

法律讲堂



中国医师协会天士力医维基金
救助热线：4000 630 586



北京市华卫律师事务所协办
咨询热线：010-62111516

严重不负责任≠医疗事故罪

▲ 中国政法大学 刘革新

严重的医疗事故有可能构成医疗事故罪。在医疗事故罪的侦查中，犯罪的主体、客体、主观方面均不难界定，关键是犯罪客观方面难以证明。对此，我国《刑法》以“严重不负责任”和“造成就诊人死亡或者严重损害就诊人身体健康的”为规定依据。而由于医疗行为的专业性较强，在此方面的判断和证明具有一定难度，实践中，“严重不负责任”的认定始终是导致医疗事故罪难以追究的瓶颈。



“完全责任”才算医疗事故罪

在《医疗事故处理条例》施行以前的《医疗事故处理办法》中，将医疗事故划分为责任事故与技术事故，其划分标准由事故起因在于不负责任还是技术水平低下而定。所谓不负责任是指不忠实于自己的职责，对患者的诊疗不用心等，其衡量的标准是否为违反法律、法规、规章制度，如违反查对制度而用错了药，违反值班制度擅离职守贻误抢救，违反交接班制度遗漏重大事项等。而技术水平低下

则主要指诊疗方案错误、操作不当、对患者的特殊情况考虑不周等，其判断标准为是否遵守诊疗、护理规范、常规，如对病情认识不足而采取错误诊疗方案，因经验不足而操作失误造成损伤，不考虑患者具体情况而机械采取救治措施等。尽管现行《条例》已经不再有责任事故与技术事故之分，但笔者认为，在法学理论上，仍应当区分责任性过失与技术性过失，尤其在确认医疗事故罪时，这种区分将成为罪

与非罪的界限。

刑法理论中犯罪客观方面的因果关系说，是指危害行为与危害结果之间一种引起与被引起的关系。刑法分则的一些条文中使用“致使”、“造成”、“引起”、“因而发生”等词来明确规定危害行为与危害结果之间的因果关系。在医疗事故罪的条文中即使用了“造成”一词，表明因果关系是该罪犯罪构成的必要条件。

对于医疗事故罪，因果关系可以采纳医疗事故

鉴定中的责任程度予以认定。根据《医疗事故技术鉴定暂行办法》的规定，在医疗事故鉴定中，专家鉴定组应当综合分析医疗过失行为在导致医疗事故损害后果中的作用、患者原有疾病状况等因素，判定医疗过失行为的责任程度，将医疗事故中医疗过失行为责任程度分为完全责任、主要责任、次要责任、轻微责任。笔者认为，被鉴定为完全责任时，才符合“造成”要件，构成医疗事故罪。

“严重不负责任”的侦查取证

《刑法》中规定医疗事故罪已经十年有余，但真正因医疗事故罪受到追究的情况却寥寥无几，究其原因，与“严重不负责任”的侦查取证困难不无关系。在实践操作中，主要可从以下几方面着手：

（一）根据讯问当事医务人员判别

尽管对于责任性过失与技术性过失的区别在理论上十分清楚，但在侦查实践中，有时对两者的鉴别仍十分困难。对涉嫌医疗事故罪的案件，侦查人员应及时讯问当事医务人员，并从其回答中，分析是否具有不负责任的要素。如某主治医师对一个需要抽取腹水检验的患者采用

了粗大的套管针抽水，结果导致患者肠漏，感染严重腹膜炎，休克而死。讯问其为何使用套管针穿刺时，如果该医生回答为：不知道不能使用这种粗大的针，则表明技术水平低下；如果回答为：一时找不到细型号的普通穿刺针，只好凑合着用套管针，就意味着不负责任。

（二）调阅当事医务人员技术档案

在医务人员的技术档案中，记载着受教育程度、专业经历、技术职称、担当职务等情况，仔细分析将有助于判断医务人员的技术水平。支持技术性过失的条件主要有：受教育时间短和教育机构水平不高，从事本专

业工作时间短，职称低，工作经验有限等，反之亦然。对于那些职称较高、工作经验丰富、经历过多起同类病例的资深医务人员，即使自己在讯问中回答“不知道”，也应结合其应当具有的技术水平判断其行为的性质。

（三）分析医疗事故鉴定书

根据《医疗事故处理条例》的要求，医疗事故技术鉴定书中，记载着“医疗行为是否违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规；医疗过失行为与人身损害后果之间是否存在因果关系；医疗过失行为在医疗事故损害后果中的责任程度”；采用证据调查的分析方法，可以从中发现“严重不负责任”的证据，分析方法就是把对象的整体分解为部分、要素、环节、阶段等分别加以考察

的方法。

分析医疗事故技术鉴定书应考虑以下几个方面：其一，判断医务人员违反的是法律法规或规章制度，还是诊疗护理规范和常规，这是区别责任性过失与技术性过失的关键；其二，依责任程度分析因果关系。根据法律法规的要求，在鉴定书中对于责任程度均有明确的结论，可根据前述的界定范围确认其是否具有“造成”要件，对于责任程度所做的分析将成为是否构成犯罪的证据。

以案说法

久治不愈 更应关注病症变化

▲ 辽宁 杨子



案例回放

53 岁的朱某中年时就患上了慢性胃病，刚得病时，朱某在当地县医院曾确诊为“浅表性胃炎”、“胃窦炎”。2013 年 3 月初，朱某因上腹痛加重，再次到当地医院就诊。接诊李某建议其做胃镜或钡透 x 线检查，朱某表示几年前做过检查并拿出胃镜检验单，李某看后为其开了口服胃药。由于不见好转，朱某数次就诊，医生未一直对朱某病情作进一步检查和诊断。

11 月 23 日晚，朱某接连出现呕吐，到市中心医院就诊，经胃镜检查结果为“胃（窦小弯侧近前壁）细胞癌”。12 月 11 日，朱某在中心医院进行胃癌根治术，术后病理报告：胃癌肿瘤浸润至浆膜外脂肪组织，并累及神经。出院后，朱某认为当地县医院在对长达 8 个月、十余次就诊过程中，延误诊治，致使其病情演变为胃癌，医院存在明显的误诊、误治过错。于是，将县医院告上法庭。



法院判决

法院认定医院存在一定的过错：在患者 8 个月、十余次就诊过程中，医院未对患者进行必要的检查，违反诊疗常规，与患者病情变化发展存在一定关联，承担次要责任；而患者所

患的疾病症状隐蔽，临床发现较困难、进展迅速是主要原因。随判决该医院赔偿朱某医疗费、营养费、残疾赔偿金等 11.6 万元，精神损害抚慰金 2 万元，合计 13.6 万元。



律师分析

本案例中，朱某第一次到医院就诊时，接诊医生以几年前的检查结果代替当前病情的做法，未尽到诊疗职责的行为。此为过错之一。

其二，自 2013 年 3 月初到 11 月下旬，朱某先后十一次在该医院就诊，已属久治不愈病症。而医方未对其病情作其他检查和诊断，导致朱某病情延误，最终病变为胃癌，违反诊疗常规。依据《侵权责任法》第 54 条、第 57 条规定：患者在诊疗活动中受到损害，医疗机构及其医务人员有过错

的，由医疗机构承担赔偿责任，医务人员在诊疗活动中未尽到与当时的医疗水平相应的诊疗义务，造成患者损害的，医疗机构应当承担赔偿责任。因此，医方应承担相应的过错损害赔偿责任。

该案给医方敲响了警钟，即对久治不愈病症万万不可掉以轻心；也警示医务工作者应有举证责任意识。不仅在诊疗活动中尽到诊疗义务，更要注意做好病志检查记录，因为一旦发生医疗纠纷，病志、病历记录都是重要证据之一。



恪守职业道德 维护医师权益
法律援助 热线问答

010-58302980



问 您好，请问，法律对医疗机构发布医疗广告有什么要求？



答 根据我国《医疗广告管理办法》规定，医疗机构发布医疗广告，应当在发布前申请审查。

未取得《医疗广告审查证明》，不得发布医疗广告。非医疗机构不得发布医疗广告，未取得《医疗机构执业许可证》发布医疗广告的，按非法行医处罚。

本报编辑部