

● 热点追击

刑事不立案 栾川县人民医院事件只能民事 医患均坠亡 赔偿是个问题

▲本报记者 宋攀

编者按：栾川县人民医院医生与就诊患者朋友扭打，撞开电梯门双双死亡事件引发社会广泛关注。从法律角度，谁应该为两条逝去的生命负责？本报记者连线了北京至普律师事务所主任李圣律师、北京市国源律师事务所吴俊律师。



来源/网络

● 案例回放

1月23日晚，患者张某因左腿扭伤，被朋友李某等人送至河南省洛阳市栾川县人民医院骨科救治。在救治过程，由值班医生贾某问诊。问诊期间，贾某被另一名患者陪护叫进了病房。李某曾希望医

生早些为患者张某救治，急不可耐地探身进入病房，寻找医生。

当医生再次出现在病房，双方发生口角。随着争吵的升级，两人拳脚相向、扭打在一起。撕扯中，两人一路打到了电梯间，不幸撞开电

梯门，双双摔下电梯井。李某当场死亡，医生贾某因伤势过重，抢救无效死亡。

事件发生后，当地警方经调查认为，李某是在醉酒状态下护送朋友张某就医。不过，双方死亡事件纯粹是两人

意志以外因素造成的后果，鉴于两位涉事人员均已死亡，根据刑法相关规定，涉事人员死亡不予立案。

事件引发社会广泛关注。目前，双方就谁先动手争执不下。（据1月27日央视新闻频道报道）

● 律师连线

刑事不立案 可走民事途径

《医师报》：当地警方所说不予立案的依据是否充分？不予立案是否意味着两者均无法维护相关权利，获得赔偿？

李圣律师：依据《刑事诉讼法》第15条规定，有下列情形之一的，不追究刑事责任，已经追究的，应当撤销案件，或者不起诉，或者终止审

理，或者宣告无罪：

（一）情节显著轻微、危害不大，不认为是犯罪的；

（二）犯罪已过追诉时效期限的；

（三）经特赦令免除刑罚的；

（四）依照刑法告诉才处理的犯罪，没有告诉或者撤回告诉的；

（五）犯罪嫌疑

人、被告人死亡的；

（六）其他法律规定免于追究刑事责任的。

本案中双方当事人均已死亡，符合第五条原则，即不追究刑事责任。

虽然刑事不立案，但双方第一顺序继承人或者其他相关方可就民事责任部分，通过民事调解或者诉讼途径解决。

谁先动手 对责任判定影响不大

《医师报》：目前，双方争执焦点在于谁先动手，这对责任判定是否有较大影响？

吴俊律师：从目前案件来看，谁先动手与死亡事件不存在明显的因果关系。谁先动手只是过错的起源。先动手的当事人只是在两者纠纷中过错相对大一些。在死亡因素分析中，与电梯相比，两者过错较小。

医院应有应急处置预案

《医师报》：遇到类似事件，医务人员或医院应该如何应对，既不至于与患方发生严重冲突，还能事后维权？

李圣律师：医院应有应急预案，比如夜间值班楼层安保干预类似争执；设立醉酒人员就诊的安全防范措施；对医务人员非医疗专业冲突安全警示教育；建立非医疗专业冲突时的呼救系统、影像系统等。有了系统的处置预案，即使遭受侵权，事后通过律师等专业人士处理会顺利很多。

被撞开 电梯与当事人死亡有因果关系

《医师报》：如果想获得赔偿，医生贾某可从哪些角度要求获得赔偿？准备哪些材料？

李圣律师：贾某或李某的第一顺序继承人要想获得民事赔偿，关键在于区分清楚造成死亡的因素和责任主体。比如，贾某和李某各自过错程度的划分，涉及这方面的赔偿应该以各自的遗产为限；电梯设备的安全

因素，是否检修合格，电梯管理者的责任因素，这方面需要通过鉴定等相关证据确定。各方可以围绕现场录像、电梯安检、证人证言、各方遗产等进行调查取证准备材料，进行相应的调解或者诉讼程序。

吴俊律师：本案中，医院被撞开的电梯与双方当事人死亡之间有直接的因果关系。因此，

本案中，追究民事责任赔偿，电梯成为该案件分析的核心。电梯所有者、相关责任人是否尽到相关管理义务，电梯为什么会被撞开，需要专业机构对电梯状态进行评估鉴定。如果电梯使用不当，如没有年检，电梯质量、管理不符合相关要求，致使电梯很容易被撞开，显而易见，相关单位和个人要承担赔偿责任。

● 以案说法

福建女童输血染艾 是否属于“无过错输血”？

▲北京大学医学人文研究院 王岳

福州五岁女童毛毛因在医院输血，疑似感染艾滋病病毒。近日，福建省卫计委通报了事件调查结果：一名曾给毛毛献血的献血者HIV抗体检测为阳性。而且，这名献血者的血液除输给毛毛外，还输注给了另外两个人。

由于感染艾滋病等血液传播传染病的人，往往从感染到血液产生抗体期间会存在一个时间间隔——即“窗口期”，而由于在“窗口期”内针对该感染者进行的检测是针对抗体的检测，所以就会出现检测结果正常的假阴性。所以临床上就存在输血感染的“无过错输血”。这里的“无过错输血”是指，献血人、血站和医疗机构均无过错，但是受血者却被感染的一种情况。

在福建毛毛案中，究竟毛毛是否属于“无过错输血”，还要看医疗机构是否尽到了善意管理者的注意义务，即在了解“无过错输血”客观存在风险的情况下，医疗机构是否采取了积极的避免措施去预防“无过错输血”风险的发生。

《医疗机构临床用血管理办法（试行）》第十五条的规定：“对平诊患者和择期手术患者，经治医师应当动员患者自身储血、自体输血、或者动员患者亲友献血。医疗机构要把上述工作情况作为评价医生个人工作业绩的重要考核内容。自身储血、自体输血由在治医疗机构采集血液。患者亲友献血，由血站采集血液和初、复检、并负责调配合格血液。”可见，对平诊患者和择期手术患者，自身储血、自体输血也是一种非常有效的避免“无过错输血”危险方法。但是，

从1999年《医疗机构临床用血管理办法（试行）》颁布，第十五条对医疗机构和医务人员的要求并没有得到有效落实。由于工作上的“繁琐”等理由，即使对于平诊患者和择期手术患者，医务人员也不会去履行关于“窗口期”和“无过错输血”以及自身储血、自体输血的宣教和告知。

而2012年《医疗机构临床用血管理办法（试行）》修订过程中，第十五条更“无法理解”地将删除，这就使得临床医务人员更加漠视“窗口期”和“无过错输血”的危险。但是，从2012年修订的《医疗机构临床用血管理办法》第九条、第十一条的规定中，可以看出“指导、参与和推动开展自体输血等血液保护及输血新技术”仍然是临床用血管理委员会、临床用血管理工作组、输血科和血库必须履行的法定职责。2012年的《医疗机构临床用血管理办法》更在第二十二条明确指出，医疗机构应当积极推行节约用血的新型医疗技术。医疗机构应当动员符合条件的患者接受自体输血技术，提高输血治疗效果和安全性。

所以，如果毛毛自身条件具有实施自体输血的义务，即使本医院不具备这种自体输血的技术或条件，也有义务告知家属是否其他医院具有该条件，而如果医疗机构没有全面履行上述有效的风险告知，则应当视其未尽到合理的注意义务，遂可以认定医疗机构存在过错，且与患儿的感染艾滋病之结果存在因果关系。那么本案也就不是所谓的“无过错输血”，医疗机构也不能以此抗辩免责。



来源/北京晚报