

域外传真

美国不轻易炒作医疗事故

▲ 北京积水潭医院 陈伟

美国医疗暴力不逊于中国

据美国官方统计，从1997年到2009年，美国有73起谋杀案发生在医疗卫生部门，其中有20起发生在医院。

现代医疗制度以及医疗模式的改革，使得医患关系不再是过去简单的医生和患者的关系，而是掺杂了市场经济下的商品交换和买卖关系。这就使得患者一旦对于自己所购买的医疗服务不满时，就会发生医患纠纷。

根据美国劳工统计局的报告，2003年到2007年间在美国工作场所发生的所有非致死性暴力行为中，有60%集中在医疗卫生保健和社会救助行业。在急诊部、重症监护病房和精神科病房工作的护士受到暴力伤害的风险很高。

发表在2011年《急诊医学杂志》的一项美国国家调查显示：在过去一年里，78%的急诊科医生在其工作场所遭受过至少一次言语或肢体上的暴力事件。每年大约有2600起针对医护人员的非致命性袭击事件，80%的护士报告在过去的一年中在工作岗位受到过攻击。如果医护人员把所有的袭击都上报，这个数字可能还要高得多。



美国在解决和处理医患纠纷时，采用的是法律和调解“双管齐下”的办法。基于医患纠纷并非纯粹法律问题，背后往往还隐藏着许多复杂的因素。美国除了完善的诉讼制度外，针对医患纠纷的特殊性和复杂性，以及医患之间出现问题的根本原因，还为医患之间提供多种途径，来解决医患之间存在的矛盾。

替代性争端解决机制

1974年，密歇根州首先立法，要求在解决医疗纠纷时首先考虑诉讼外解决方式。从1974年至今，美国已有25个州立法，要求医疗纠纷诉讼需通过庭前审核，以减少无明确医疗伤害的诉讼，医疗纠纷诉讼

外解决已逐步形成庭前审核、达到诉讼条件证明、仲裁、调解等诉讼外解决方式。

目前，80%以上的医疗纠纷是通过诉讼外调解解决的，替代性纠纷解决途径已成为美国解决医疗纠纷的主要手段。

设立仲裁委员会

为缓解医患矛盾，美国许多医院建立了专门调解医患纠纷的机构“仲裁委员会”，对医患纠纷进行“变相”调解。“仲裁委员会”成员来自各行各业，包括医院的医生、注册护士、牧师、社区代表、社会工作者、培训工作者、教师、律师等，这些人

中许多还是志愿者，不收任何报酬。

不过，仲裁委员会仅仅是咨询服务机构，只是提供建议给医生、患者和家属，并不具有法律效力。如果调解不成，受害患者或其家属可聘请律师，根据掌握的证据，通过其他渠道维权。

缓解医患纠纷

即使在医患关系最紧张的这个时期，医生仍然是美国社会最受尊敬的一个群体。人们对医疗活动的通常见解、对医生职责的理解、社会处理医患关系

惯例等等约定俗成，作为社会的潜意识和潜规则可以缓解医患关系的紧张程度。因此通过制度和措施，从宏观上缓解医患关系是可行的。



保险公司的监督作用

美国相关的保险公司也会对医疗过程进行监督。美国患者的医药费往往由保险公司支付，这就为确保患者

利益又加添了一道“保险”。这是因为保险公司有专门人员作专业鉴定，而且有能力通过各种途径让患方得到赔偿。

律师视点

医疗事故罪阴影可以挥去

▲ 北京市中盾律师事务所 冯立华

2009年湖南省株洲市中级人民法院判决朱某等医务人员医疗事故罪成立，并判处了刑期不等的缓刑。

2014年11月24日北京首例医生被控医疗事故罪案开庭，某三甲医院副主任医师许某在西城法院受审，他被指控涉嫌医疗事故罪。

2015年4月30日福建李健雪医生以医疗事故罪被起诉。

多为当事人强烈要求刑事立案

医疗事故罪入刑法不是近几年的事，但医疗事故罪被迫诉却似乎是近几年才出现的“新鲜事”。细看这几起案件，几乎都存在当事人强烈要求甚至死缠烂打要求刑事追究的背景。

所以，单从这个角度来看，医疗事故罪因定罪标准的模糊，导

致了该罪的长期休眠。而当事人的强烈要求似乎把该条款激活了。同时，医疗事故罪变成了一种类似“告诉才处理的案件”，有点“民不告官不究”的感觉。

警示：搞好医患关系，引导当事人走民事诉讼，尽量不要刺激情绪，激化矛盾。

避免医疗事故鉴定 避免以罪追责

司法实践中，涉及医疗纠纷的鉴定基本是“两驾马车”：医学会与司法鉴定所。司法鉴定所主要解决医疗行为有无过错及相关的因果关系，不鉴定是否构成医疗事故。

《医疗事故处理条例》规定，医疗事故鉴定程序由医学会来完成。

所以，医学会鉴定医疗行为是否构成医疗事故，是决定医务人员有没有可能被以医疗事故罪起诉的必要程序。

警示：医疗纠纷中，尽量选择司法过错鉴定，尽量避免选择医疗事故鉴定，这也是避免被套入犯罪大网的一条思路。

级别较高的医疗事故成罪性大

从医疗事故分级来看，一级医疗事故包括“重度残疾”，二级医疗事故包括“严重功能障碍”，似乎都可以纳入“严重损害就诊人身体健康”的范围内。

但本文前面提到的几个案例均是在认定构成“一级甲等医疗事故”后被刑事起诉的。所以，后被刑事起诉的。所以，被认定二级医疗事故危险性似乎小一些，认定一级医疗事故，特别是一级甲等医疗事故后定罪的危险更大一些。

当然，在司法实践中，我们也看到前几年有很多被认定一级医疗

事故（包括甲等）的案件并未按刑事案件起诉，可能与当时的社会环境、当事人的情绪反应及司法机关的认识有关系。

警示：打铁还需自身硬，提高业务水平最重要。《医疗事故处理条例》在第五条专门谈到医疗事故的预防：医疗机构及其医务人员，在医疗活动中，必须严格遵守医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，恪守医疗服务职业道德。

没有漏洞可钻，这才是根本的解决之道。