



以案说法

医生“天使脸”遭偷拍 无过错赔了47万还险入狱

医疗事故罪 这么近又这么远！

▲ 实习记者 线媛媛

编者按：“医务人员法律意识淡薄”，这句话常从法律专业人士口中说出。近日，北京中伦文德律师事务所的李惠娟律师，向本报记者讲述了一次难忘的经历，小编特整理成文，以飨读者，希望能引发读者一些思考。



来源 / 资料图片



案例回放

“天使脸”引发医疗纠纷

一名23岁的男性患者，患结核性脑膜炎，在某综合性医院住院治疗，因病情危重向专科医院求助会诊。参加会诊的医生热心地将患者转至自己所在专科医院。并在转院时明确告知患者家属：“我们同意转入尽力救治，但由于患者病情危重，死亡的风险可能随时出现。”

患者转入该科室第四日病情进一步加重，濒临死亡。此时，科主任告知患者家属：“曾告诉过您患者病情很严重，随时危及生命，现在果然如此，马上安排后事吧。”不料想由于该科主任长着一副“天使脸”（常年对待患

者时面带微笑）。看到科主任的“表情”，心情正处于悲痛中的家属顿生不满，随手将场景录了下来。

患者不幸逝世，死者亲属看到录像后，认为医生但凡有责任心、同情心，就不会笑着说这番话，遂鼓动死者父母去医院闹事。死者若干家人来到医院，以“医院不负责任治死患者”为由大闹，所谓“证据”就是“患者离世，医生还能笑出来，当然就是不负责任”，从恶语相向到“闹”尽各种手段，后经多方努力才走到民事法庭。在法庭的调解下，院方支付家属47万元，院方认为不论多么冤枉此事总算了结了。

孰不知，临近春节时，又有好事者教唆死者家属到公安局报案，以涉嫌“医疗事故罪”提起刑事附带民事诉讼。

事态发展的严重性已经超出涉事医生和医院的想像，公安机关已经与院方联系，并通报了具体采取刑事措施的时间等，希望院方予以配合和协助。

而实际上，患者尸检报告显示：“该死者死于结核性脑膜炎，以及脑膜炎所带来的一系列病理改变。”报告已明确表明，是疾病给患者带来的死亡，而非院方或医生的过错造成。

严重不负责任标准尚有争议

▲ 北京市中伦文德（成都）律师事务所 王志坚 宋成

医疗事故罪，是指医务人员由于严重不负责任，造成就诊人死亡或严重损害就诊人身体健康的行为。有人说医疗事故罪案

是少数，其实不然。近期福建省李健雪医生、内蒙古潘耀平医生因涉嫌医疗事故罪被提起公诉，是否公允暂不评论。经我们研

究，截止到今年3月31日，我国共有15起医疗事故罪案例。何为严重不负责任？我们对严重不负责任的情

形进行简要归纳，15起案例中14起认定被告人构成犯罪，初步判断对严重不负责任之判断标准存在不同认识（见下图）。

生效判决书案号	严重不负责任的主要表现（根据有限资料判断）
（1997）武刑初字第67号	违规没有皮试，注射青霉素、链霉素
（1998）乌中少刑终字第17号	对小儿菌痢认识不够，高热不退，延误病情处置，患者次日死亡
（2001）昆刑终字第177号	误诊慢性心肌炎，注射药物诱发急性弥漫性肝肾坏死
（2004）商刑终字第141号	私用偏方制作含有乌头碱的胶囊，加大药量导致患者死亡
（2005）源刑二初字第32号	卫生所医生在患者输液时擅离职守，患者发生过敏性休克死亡
（2008）巢刑终字第36号	患者液化气入院，住院25天，管床医生及值班医生、副院长一直以胃病诊治，延误病情致患者死亡
（2009）惠刑初字第124号	卫生院院长漏诊心梗，错误输液，擅离职守，患者病情加重死亡
（2009）株中法刑一终字第37号	医生超范围施行产剖宫，护士违规镇痛掩盖病情
（2010）宜中刑终字第00013号	产妇产后围产期心脏病，医生擅离职守打麻将，致患者病情加重死亡
（2010）虔刑初字第19号	医生违规不行皮试注射药物，导致患者过敏死亡
（2011）海南一中刑终字第26号	违反阿奇霉素使用规范，发生药物过敏违反急救常规，并隐瞒用药情况
（2011）浚刑初字第230号	使用头抱曲松钠发生过敏后违反急救常规
（2011）泌刑初字第291号	卫生所不具备条件接生，违规接生，产后出血处置不当
（2013）安刑初字第00009号	违规定在家输液，发生过敏，抢救不力、违反急救常规

什么是“严重不负责任”

《最高人民法院、公安部关于公安机关管辖的刑事案件立案追诉标准的规定（一）》（公通字[2008]36号）第五十六条规定：

- （一）擅离职守的；
- （二）无正当理由拒绝对危急就诊人实行必要的医疗救治的；
- （三）未经批准擅自开展试验性医疗的；
- （四）严重违反查对、复核制度的；
- （五）使用未经批准使用的药品、消毒药剂、医疗器械的；
- （六）严重违反国家法律法规及有明确规定的诊疗技术规范、常规的；
- （七）其他严重不负责任的情形。

对以上14起医疗事故罪案例分析得知，公通字[2008]36号司法解释出台后，对严重不符责任的认定标准趋向于统一。但该司法解释第（六）、（七）项规定仍然存在解释问题，实践中的争议往往源于此。

我们认为对该两项之解释应当采用体系解释法，即应当与前五种情形具有相当性。这样有利于统一刑罚的尺度，否则刑法可

能失去其谦抑性。若认定构成犯罪，应当具体指明被告人严重违反哪一规定，符合哪一情形。另外，实践中还存在严重损害就诊人身体健康是否包括精神损害，以及死因不明而又没有尸检时的因果关系判断等问题。

总之，医疗事故罪于医生，好比伪证罪于律师，都是高悬头顶的利剑。警醒医务人员在执业活动中应当慎之又慎，警钟长鸣。



律师点评

警惕医疗事故罪的泛滥趋势

在北京市中伦文德律师事务所李惠娟律师看来，本案中的医院和医生不构成严重不负责任，“在证据确凿的情况下，医院竟迫于舆论和医闹压力向患方妥协，赔偿47万。此数额相当于承认这场纠纷由院方承担全部责任。”

李惠娟认为，医院这种息事宁人的态度，助长了医闹行为愈演愈烈；也正是这种态度，才使案件中患者家属“有机可乘”，

想要第二次赔偿。这充分体现出发地方医疗机构法律意识薄弱、匮乏，以及面对医闹行为时的“软弱”、“妥协”态度，导致其不知拿起法律武器来捍卫自己应有权利。

李惠娟指出，此案从侧面暴露出地方司法系统不规范。法院进行民事调解时，为何忽略那份已经证明院方没有医疗过失的尸检报告？在他们的“调解”下，院方竟然还需赔

偿47万元，令人匪夷所思。

从1997年新刑法修订到2007年，十年间，司法程序中，涉及医疗事故罪的寥寥无几。李惠娟律师告诉记者，不论是立法、执法、还是司法，都是非常理性、客观地对待医疗行业职务犯罪。近两年，医疗事故罪却有“泛滥”趋势。重要原因是由于患方逐渐达成一种共识，即依民法解决纠纷周期太长、成本太高、效率

太低，不如依刑事附带民事，最终“醉翁之意不在酒”，只求多得民事赔偿。

李惠娟律师认为，本案中，有如此清晰的尸检报告下，医生都面临被抓走的危险，可见医生的风险之大和事发后的无助。由此，加强对医疗机构和医务人员的法律法规培训，强化知法、懂法、守法意识，医务人员要学会利用法律保护自己权利，对远离、避免纠纷极为重要。

维权专栏编委会

主 编：邓利强

副 主 编：刘 凯

本期轮值主编：李惠娟

编委（按姓氏拼音排序）：

柏燕军	陈 伟	陈志华
樊 荣	何颂跃	侯小兵
胡晓翔	江 涛	李惠娟
刘 鑫	刘 宇	聂 学
仇永贵	宋晓佩	施祖东
童云洪	唐泽光	王爱民
王良钢	魏亮瑜	王 岳
徐立伟	许学敏	徐智慧
余怀生	杨学友	周德海
郑雪倩	张 铮	