



2015年两会期间，温建民委员（左2）与俞光岩委员（左1）、刘文伟委员（左3）、史夫卓委员（左4）讨论李建雪案



李建雪医疗事故罪事件学术研讨会

妊娠期高血压疾病诊治指南(2015)

中华医学会儿科学分会妊娠期高血压疾病学组

中华医学会儿科学分会妊娠期高血压疾病学组组织有关专家根据国内外最新研究进展,参考美国、加拿大、英国、澳大利亚等国家和地区学术组织的最新相关指南^[1-4]并结合我国国情和临床实践经验,在2012年发表的“妊娠期高血压疾病诊治指南(2012版)”^[5]的基础上,经反复讨论修改,最终形成“妊娠期高血压疾病诊治指南(2015)”^[6]。本指南遵循循证医学理念,对有关治疗方案给出证据评价(证据等级以罗马数字显示,推荐等级以英文字母表示)^[6],以进一步规范我国妊娠期高血压疾病(hypertensive disorders of pregnancy)的临床诊治。

本指南循证证据等级及推荐等级评价:(1)证据等级:I:证据来自至少1个高质量的随机对照试验;II-4:证据来自设计良好的非随机对照试验;II-2:证据来自设计良好的队列(前瞻性或回顾性)研究或病例对照研究。

妊娠期高血压疾病诊治指南关于子痫前期的定义

(一)妊娠期高血压(gestational hypertension)
妊娠20周后首次出现高血压,收缩压 ≥ 140 mmHg(1 mmHg=0.133 kPa)和(或)舒张压 ≥ 90 mmHg,于产后12周内恢复正常;尿蛋白检测阴性。收缩压 ≥ 160 mmHg和(或)舒张压 ≥ 110 mmHg为重度妊娠期高血压。

(二)子痫前期(preeclampsia)
1. 子痫前期(preeclampsia):妊娠20周后出现收缩压 ≥ 140 mmHg和(或)舒张压 ≥ 90 mmHg,且伴有以下任一项:尿蛋白 ≥ 0.3 g/24 h,或尿蛋白/肌酐比值 ≥ 0.3 ,或随机尿蛋白 $\geq (+)$ (无法进行尿蛋白定量时的检查方法);无蛋白尿但伴有以下任何一种器官或系统受累:心、肺、肝、肾等重要器官,或血液系统、消化系统、神经系统的异常改变,胎盘、胎儿受到累及等。

责任厘定：化验报告单无人查看谁之过

近年来,社会各界声援“李建雪案”的声音不绝于耳,但在“谁该为产妇陈某的死亡负责?”这个问题上,舆论观点并非一致。部分观点认为,作为值班医生,李建雪应该为产妇的死亡负直接责任,定罪免罚已经是从轻判罚;不少同行的观点则认为,李建雪只是“替罪羊”,是整个团队的过失导致产妇死亡,不能让李建雪承担刑事责任。

毋庸讳言,原福州市长乐市医院妇产科在对产妇陈某的产前管理和诊疗流程上存在诸多不规范的问题。北京清华长庚医院医政科主任樊黎明明确指出,案件中产妇陈某办理住院手续后,擅自离开医院3天,而这3天期间医院没有一位医生催促她回院留观,没有医生及时查看产妇的检验结果,这说明长乐市医院整体的管理存在问题。医院实行首诊医生负责制,首诊医生没有跟进产妇陈某的状况,

没有对产妇的生命安全负责,由此来看,首诊医生存有过错。在交接班时,值班医生、助产士及护士在产前也没有主动了解产妇的检查状况,这是整个团队的过失导致的产妇死亡,因此,不能让李建雪承担刑事责任。

法院认为:李建雪2011年12月31日值班,只在上午查房一次,下午未按规定进行查房,也未重点巡视待诊断、新入院的产妇陈某,更未检查产妇陈某的化验报告单,提出进一步检查或治疗意见。被告人李建雪明知陈某入院时,应做相关的检查化验,却没有按诊疗规范进行查看,还在其制作的产妇陈某病历记录单上记录“陈某入院后血常规、尿常规、肝肾功能、凝血四项均大致正常”,与实际情况不符,其对陈某的产前诊治明显违反诊疗规范、常规。被告人李建雪及其辩护人关于产妇陈某不是李建雪查房巡诊

对象,其检查化验结果异常的情况未被发现的责任与李建雪无关的意见,不能成立,法院不予采纳。

李建雪代理律师王忠强针对起诉书指出,指控李建雪在值班过程中未查房了解产妇陈某的病情,这是对住院医生和值班医生查房巡诊对象的错误理解,不能成立。经管医生吴某未及时发现跟踪或者交代接班医生查看产妇陈某的检验报告单,由此导致的医疗过错责任应由经管医生承担,与值班医生李建雪并无法律和制度上的必然关联。

据了解,除了李建雪被上级单位给予开除党籍、吊销医师执照、调离医院等处分外,其他共有14人受到不同的行政处分。在事发后近40个月内,长乐市医院妇产科共有18名医护人员调离或辞职,其中包括5名医生、10名助产士和3名护士。这个人数约占妇产科总人数的四分之一。

两会声音：司法应为医疗保驾护航

十三届全国人大代表、无锡市人民医院副院长陈静瑜教授告诉《医师报》记者:“作为全国人大代表,我一直很关注李建雪案,曾向最高院写过信,并准备向两会提交有关医疗事故罪的建议提案。医疗事故罪立案依据要符合刑事标准,不能随意降为民事标准。对于刑事案件,应严格执行尸检明确死因的规定。未行尸检明确死因,仅凭医学会鉴定对死因的推断,不具有唯一性、排他性,不能作为定案依据。检察院不能随意把医疗事故当做医疗事故罪起诉,不能将医务人员的一般医疗过失行为无限放大为严重不负责任并加以刑事诉讼。最后,我希望司法机关秉公执法,为我们医疗卫生事业起到保驾护航的作用。”

十三届全国政协委员、福建省福州市第二医院副院长林绍彬对《医师报》记者表示,在新时期下,我们要邀请专业人士

分析专业问题,对于复杂的、有争议的医疗纠纷案件,建议从国家层面组织国家级医疗专家和法官共同来分析、判断、审理案件性质。同时,我们更应该跳出案件看问题,案件暴露的更多的是基层医疗管理的漏洞亟待完善,这也牵动了全国千万医护人员的心,作为救死扶伤、舍己护人的医务人员,判罚刑事责任确应慎重!

全国政协委员、中国科学院望京医院骨科主任温建民建议:1.在认定医生是否严重失职时,建议从医院工作制度和岗位职责方面严格审查,不能将经验不足或一般过失认定为“严重不负责任”。2.对于医学会鉴定意见涉及的医学专业问题,建议法院必要时可以通过鉴定人员、专家证人出庭作证,或根据案情需要启动最高级别的中华医学会鉴定。3.鉴于医疗事故罪案件的特殊性,建议出台医疗事故罪的

司法解释或发布医疗事故罪的指导性案例,明确定罪标准,防止错案。

“李建雪案”并非孤例。实际上,基层医院对于高危妊娠的管理和筛查意识很薄弱。河南许昌市某医院一位不愿透露姓名的妇产科医生告诉《医师报》记者,她们科室多年前曾发生过类似“李建雪案”的医疗事故。一位怀有双胞胎的妊娠性高血压孕妇直到羊水破了才打120电话,被救护车送到医院,入院后来不及做检查,直接上手术台剖宫产,结果发生产后大出血,虽然经过紧急切除子宫、大量输血等抢救,最终还是没能挽回产妇的生命,医院为此赔了患者家属几十万元。她认为,如果有关部门不从根本上提高基层医院对高危妊娠的筛查管理和规范诊疗的意识,不正视和改善高危妊娠管理制度落实中存在的薄弱环节,那么,下一个产妇的悲剧就在我们身边。

专家热议：医疗事故罪名是否成立

中国医师协会法律事务部邓利强主任提出三个建议:一是医疗案件慎用刑罚。刑法定罪有一个重要原则——谦抑原则,即少用刑罚。医生的职责是治病救人,在出现医疗不良事件时,除非医生确有严重不负责任的行为,应尽量少用刑罚。二是严格依法办事。医疗事故不等于医疗事故罪,即使构成医疗事故也不能直接认定构成医疗事故罪,这是两个完全不同的认定标准。若要追究医生医疗事故罪就要严格按照最高检和公安部的立案标准,不应随意扩大。三是尊

重医疗事故鉴定组织专家提出的意见。

北京中辉律师事务所徐秀丹律师提出,医疗事故罪,主观上是过失,这种过失是业务上的过失;客观行为应存在刑法上的严重不负责任的情形之一:擅离职守的;无正当理由拒绝对危急就诊人实行必要的医疗救治的;未经批准擅自开展试验性医疗的;严重违反查对、复核制度的;使用未经批准使用的药品、消毒药剂、医疗器械的;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;其他严重不负责任的情形。

事实证明,李建雪的

诊疗行为均不存在前6种情形,也不符合第7种兜底条款。法律上,兜底条款的解释有严格的要求,必须符合“同类解释原则”,即第7种情形的严重程度应该同1-6种情形一样的行为,它不是法官任意设定或者任意自由裁量认定的。依据“同类解释原则”,李建雪不存在第7种严重不负责任的情形。因此,李建雪的行为不符合医疗事故罪构成要件中有关客观行为中的“严重不负责任情形”。

北京市律师协会医药卫生法律专业委员会副主任孟庆荣律师指出,根据两级医学会的鉴定以及判

决书中提到的内容,患者死因存在三种可能性。第一,产后出血性休克致死;第二,伴急性肺动脉肺血栓栓塞导致死亡;第三,呕吐物窒息死亡。产妇具体的死因还需要通过尸检来确定。对于第一种可能性,李建雪对失血性休克的处理可能存有经验不足的地方,但经验不足并不是她的医疗罪过。对于第二、三种可能性,李建雪已经及时实施了抢救,因此不能认定为医疗事故罪。

中国政法大学教授刘鑫表示,对医务人员追究医疗事故的刑事责任应当慎重。无论古今中外,医疗事故刑事责任追究都非

常谨慎。在现代司法上更是如此。许多国家和地区刑法有医疗事故犯罪的规定,但是真正被追究医疗事故罪的医师极少,体现了刑法对医师追究刑事责任的慎重。

北京大学医学部教授王岳分析,李建雪案之所以受到社会特别是医学界关注,主要是大家认为一审法院在事实认定和法律适用方面存在问题。第一,在因果关系的认定上,医学会的鉴定是依据民事审判的因果关系认定,还是刑事审判的因果关系认定,是否已经排除了其他合理怀疑。第二,本案应当对存在死因争议的尸体

进行尸检,这不同于民事案件,无需死者家属同意。虽然尸体冷冻时间很久,但是对于排除上述合理怀疑(例如羊水栓塞或呕吐物误吸窒息)还是有意义的,尸检不能不做,更不能将不做尸检而影响事实认定之不利后果归于犯罪嫌疑人,这是显然不妥的。第三,在医疗事故罪认定中,判断医务人员注意义务是否应考虑一些违法阻却事由,例如信赖原则的适用,本案就涉及组织性医疗人员的团队过错,以及院内管理方面的过错,这都应当成为阻却医务人员个人刑事责任的考量事由。