



医师报

2020年11月5日

本版责编：尹晗
美编：蔡云龙
电话：010-58302828-6620
E-mail: ysb@yinhhan@163.com

MEDICAL LAW

医事法律

B15

以案说法

患者自杀 是放弃了生命健康权

▲ 北京华卫律师事务所 赵波



案例回放

某70岁男性患者，因“反复咳嗽、喘憋10余年，加重2天”到某医院急诊就诊，医生初步检查后考虑患者病情较重，建议收住CCU进一步治疗。患者起初拒不配合，经家属反复劝说后被平车推入CCU病房，并安置在临窗的一张病床上（病床距离窗户约一米）。

进入CCU后，患者自觉室内太热，要求打开窗户，考虑到时值冬季，开窗易致其他患者着凉，护士予以劝阻，但家属执意开窗。护士遵医嘱为患者测量血压、体温等，并安装好心电监护仪，随即离开病房配制输液。突然听见“咣当”一声，患者破窗（纱窗）而出，从十层楼坠落地面，当场死亡。

事后，患者家属将医院诉至法庭，认为医院未履行监护义务，并要求医院赔偿死亡赔偿金、精神抚慰金等各项损失40余万元。医院认为，医院的监护责任指的是医学方面的监护责任，而非人身安全方面的监护责任。患者系自杀，应自行承担后果。



本案分析

住院患者非正常死亡，家属没想到，医生也深感意外。是否一定要医院承担责任，要看具体情况。一般来说，死亡分自然死亡（正常死亡）和非自然死亡（非正常死亡）。从导致死亡的主观故意角度分析，非正常死亡可分为意外死亡、他杀和



法院判决

法院认为，患者与医院之间系以医疗服务为内容的合同关系，医院的责任在于提供科学完善的医疗服务，而对患者的人身安全并不负有监管义务。医疗机构承诺的24小时监护，是医学监护，监护的内容是与医疗有关的患者生命体征，而非人身安全监管。

对医院而言，如果是精神病患者、未成年人等无（或限制）民事行为能力人，在没有家属陪同下，医院才负有部分人身监管责任。而本案中，患者为完全民事行为能力人，医院无权也无需对其进行人身监管。

患者死亡的直接原因是跳楼自杀，是其对自己生命健康权的放弃，并非医院诊疗护理中的过错所致。即使医院在日常的管理和护理过程中存在瑕疵，也



不是患者自杀身亡不可或缺的构成条件，与其死亡之间不存在必然的因果关系。

《中华人民共和国侵权责任法》第二十七条规定：“损害是因受害人故意造成的，行为人不承担责任。”因此，原告要求被告承担侵权赔偿责任的理由不能成立。一审判决驳回患方全部诉讼请求。原告上诉后，在二审法官主持下，医院出于人道主义，给予原告数万元而调解结案。

“自己”承担责任；意外，则要看造成意外的原因是谁的过失，就谁承担责任。

患者自杀坠亡，医院要免责，应保留“医院设施完好，符合国家规定”等相关证据证明己方没有过失，如能证明损害的发生是患方故意或过失则更为有利。

专家观点

数据共享与隐私风险是硬币正反面

▲ 北京大学医学人文学院 王岳

随着医疗行业信息化发展，医疗数据的数量呈井喷之势，给医学发展带来了新的机遇。但随着越来越多个人信息的聚集、局域网电子病历数据库的共享以及各大数据库的关联等，个人数据的使用和共享也给医疗隐私保护带来了风险，影响了医学大数据的健康发展。

笔者认为，应警惕医疗信息化对医疗隐私带来的风险，将医疗科技的发展控制在社会能够承受的道德底线之内。既然科技是由人类所创造的并服务于人类，那么其用途便应受制于人类和人类的道德价值。

数据的分享增加医疗隐私泄露风险

个体化医疗意味着更全面地搜集每一位患者的大量信息，在共享的基础上通过综合分析，制订出适合每一位患者独特的、最佳的治疗和预防方案。但当人们的诊疗信息和其他相关的健康保健信息能够在不

同的医疗、卫生、保险、科研机构以及医药企业等实现共享时，医疗隐私泄露的风险也大大增加了。数据共享与隐私风险就如同同一枚硬币的两面一样互相共存。

数据的挖掘对医疗隐私造成威胁

大数据的价值更多地源于对它的二次利用。在数据的利用过程中，通过挖掘，可能导致从原本看似不相关的数据中发现个人隐私：有的数据表面上不是个人数据，但经由大数据处理之后就可以追溯到个人；有的数据不是敏感信息，但对个人的一些属性信息进行组合，在背景知识或其他外部信息的帮助下可识别出个体敏感信息。这种二次利用涉及的隐私问题是对医疗隐私保护的更大威胁，因为在数据搜集时可以通过主体的知情同意来实现个人隐私的保护。但在进行数据挖掘时，这种知情同意很难实现，即使是在主体授权下使用个人数据，有时也不能保证知情

同意语境的完整性。

医疗隐私泄露引发“隐私焦虑”

患者的病历信息通常具有极高的敏感性和隐私性，一旦泄露，将对患者造成极大的影响。个人隐私信息的泄露也引发了部分患者的忧虑和恐慌，他们担心自己的隐私数据难以得到保护。这种担心和忧虑进一步导致患者不愿意提供个人真实数据，特别是隐私信息，从而影响到医学数据挖掘分析的有效性。

数据分析和输出结果的可信度在很大程度上取决于收集数据质量的高低。患者不愿意提供真实数据的行为使患者个人信息的真实性和准确性大大降低，医疗数据也就失去了在医学领域的实际价值。如果没有很好的策略解决患者个人隐私信息的保护问题，将对医疗行业信息化的发展和医学大数据的整合利用造成不良影响。

律师看法

医院内 医生见死不救违法！

▲ 江苏省连云港市天翔律师事务所 李德勇

陈某在交通事故中受重伤，但肇事司机逃逸，陈某被路人送至某医院抢救。因送医过程仓促、路人带钱不够缴纳医疗费用，值班医务人员便没有为陈某采取急救措施。无奈之下，陈某挣扎着给家人打电话，让家人赶紧送医疗费。在等候陈某家人送钱的过程中，医务人员也始终未对陈某采取任何措施。最终，陈某因失血过多死亡。事后，陈某的家人将某医院诉至法院，以医院见死不救为由，要求其承担赔偿责任。

根据《中华人民共和国执业医师法》《医疗机构管理条例》相关规定，救治危重患者是医院和医生的法定义务，医院和医生不对危重患者进行救治，造成患者损害的，即构成对患者的侵权，应当承担民事赔偿责任。此外，根据《中华人民共和国执业医师法》第三十七条的规定，医师在执业活动中，由于不负责任延误抢救，造成严重后果的，由县级以上人民政府卫生行政部门给予警告或者责令暂停6个月以上1年以下执业活动；情节严重的，吊销其执业证书；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

医法知识

《中华人民共和国执业医师法》

第二十四条：对急危患者，医师应当采取紧急措施进行诊治；不得拒绝急救处置。

《医疗机构管理条例》

第三十一条：医疗机构对危重病人应当立即抢救。对限于设备或者技术条件不能诊治的病人，应当及时转诊。

专栏编委会

主 编：邓利强

副 主 编：刘 凯

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