文章编号：1008-8717（2018）11-0017-04

医疗事故罪法律问题的司法认定

钱 曼 妮

（安徽师范大学法学院，安徽　芜湖　241003）

摘　要：近年来，有关医疗事故罪的案件层出不穷，引发了社会广泛的关注。而认定本罪的重点在于其中三个方面要素的司法认定，即“严重不负责任”“严重损害就诊人身体健康”以及这两个要素之间的因果关系的认定，学界对这三个要素的讨论和认定亦存在多种疑问和讨论。本文从这三个方面着手，具体分析每个要素在司法实践中的认定标准。

关键词：医疗事故罪；严重不负责任；严重损害就诊人身体健康；因果关系

中图分类号：D914　　文献标识码：A

DOI:10.15907/j.cnki.23-1450.2018.11.005

Judicial Determination of Legal Problems of Medical Accident Crime

QIAN Man-ni

(School of Law, Anhui Normal University, Wuhu, Anhui 241003)

Abstract: In recent years, there have been a lot of cases related to the crime of medical accidents, which has aroused wide concern of the society. And the key to determine this crime lies in the judicial determination of three elements, the identification of "severe irresponsibility", "severe harm to the health of the patient" and the causal relationship between these two factors. There are also many questions and discussions about the discussion and identification of these three elements. This article starts from these three aspects, analyzes each element in the judicial practice in the concrete determination standard.

Key words: medical accident crime; severe irresponsibility; severe harm to the health of the patient; causal relationship

医疗事故罪是我国 1997 年刑法典增加的一个新罪，根据现行刑法规定，医疗事故罪是指，医务人员在医疗工作过程中由于自身的严重不负责任，引发患者死亡或身体健康被严重损害，这种情形下该医务人员将承担刑事责任。本罪在理论与实践中也存在一些问题与疑点有待进一步讨论与解决。本文将对该罪名的若干法律问题进行探讨。

一、关于“严重不负责任”的认定

（一）“严重不负责任”的含义

根据我国现行刑法规定，只有当医务人员严重不负责，因而造成患者死亡或生命健康被严重损害的情况，才能定罪量刑。换而言之，“严重不负责”是犯罪主体构成医疗事故罪的前提基础和直接原因。而对于“严重不负责”的具体含义的理解，学界亦有不同观点。有些学者认为“严重不负责任”

收稿日期：2018-06-03

作者简介：钱曼妮（1993 —），女，安徽巢湖人，安徽师范大学法学院刑法学在读硕士，研究方向：刑法。

(C)1994-2019 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

的含义是，医院的医务人员在工作过程中违背了相关的医疗规章制度和常规，情节较严重的情况。这主要体现在医务人员对工作持有不作为的主观心态，不积极或者不正确履行自己应尽的义务和工作，工作中马虎大意、擅离职守等。也有学者对此持不同观点，认为“严重不负责”不是完全等同于医务人员违反相关医疗常规、规范。认为诊疗规范的范围较大且种类混乱，指向不明确，涉及到国家相关部门及各省市的评判标准，实践中难以适用；其次严重违反诊疗护理规范与一般性的违反相关护理规范难以区分，因临床案例的具体情况而定；再者时代变更迅速，固定的诊疗规范、常规不利于医学事业的进步。综上所述，判断医务人员违反相关医疗护理常规、规范的现实操作难度较大，从而“严重不负责”不等同于违反相关医疗规定、规范。

笔者赞同前者观点。现代医学发展较快，医学具有一定的危险性与挑战性，医疗行为并不都是取得良好的结果，失败和一定程度的损害同时存在着。正是因为该门学科的特殊性，医疗工作难免会发生损害结果。因而构成本罪需建立在该医务人员在临床实践中“严重”不负责任的基础上，且主要体现在医务工作者主观上对待工作马虎不认真、不负责，对就诊人的生命健康漠不关心，客观上违反了相应的医疗护理规章制度与规范，如实施错误的操作流程等。

（二）“严重不负责任”的认定

1. 行为过失程度

根据上述关于本罪含义的叙述，“严重不负责任”具有主观和客观两个方面的理解，即主观上粗心大意、马虎不负责，不重视就诊人的状态和需求；客观上违反了相关规章制度，造成不可挽留的损害结果，比如误将纱布或医疗器械遗留在患者身体内、误将患者正常器官切除、将未经检查的药品开给患者服用和工作期间擅离职守等，这些作为和不作为的行为违背了其作为医务人员的医疗注意义务。因而“严重不负责任”一定程度上可以理解为重大过失行为。具体是指，犯罪主体因疏忽大意应当预见而没有预见或已经预见但过于自信不会发生事故，没有遵守法律之于他的较高的注意义务，甚至连一般性的注意义务都没有达到，从而造成不良的后果。当医院主体在工作过程中出现重大过失造成损害结果，则可判定其“严重不负责任”。

2. 事故参与度

现实生活中的很多医疗事故的发生都是多种原因的作用力下共同造成的，因而对于医务人员的过失行为造成的损害结果，应区分其在引起损害结果中的“责任比例度”。我国学术界有人在日本关于交通事故认定标准“事故参与度”的基础上提出了可适用于医学实践的“事故参与度”，也就是在导致损害结果发生的因素里，过失行为因素与其他非过失行为因素所占责任比例度，因此判断“严重不负责任”不仅需要考察行为的过失程度，还要酌情参考“医疗事故参与度”。具体而言就是，当过失行为是造成损害结果的次要原因时，责任比例度为0%~60%（不包括60%），医务人员承担次要责任；当过失行为是造成危害结果的主要因素时，责任比例度为60%~100%（不包括100%）医务人员应承担主要或全部责任。

二、关于“严重损害就诊人身体健康”的认定

由于医学学科的特殊性和医疗工作的风险性、未知性，医疗过程中难以避免可能会对就诊人的身体健康造成一定的危害与损伤，我们不能一概将此种情况归类为“严重损害就诊人的身体健康”。而对于损害达到什么程度才能构成“严重损害”，并未有所规定和解释，这就造成在司法实际操作中，认定“严重损害就诊人身体健康”较困难。

（一）“严重损害就诊人身体健康”判定标准的争议

我国学界对“严重损害就诊人身体健康”存在不同的判定标准，具体可分为三种主要观点。观点一认为，判定“严重损害就诊人身体健康”应适用于“医学标准”，即我国通过的医疗事故类的相关处理条例以及相关事故分级标准。观点二则认为应当采用“刑法标准”，即以我国司法部门制定的《人体损伤程度鉴定标准》和刑法第95条关于“重伤”的规定为标准认定“严重损害就诊人身体健康”。

笔者认为完全适用医学标准或完全适用刑法标准都是有失偏颇的。根据我国刑法规定只有造成他人重伤，才能被认定为过失伤人，也就是说构成本罪必须要满足司法部门所鉴定的“重伤”这个标准，以“医学标准”为本罪的认定标准违背了我国法律的统一性；同时在实际工作中，有些情况虽然满足“医学标准”的有关规定，属于医疗事故，但没有达到司法部门“重伤”的标准，这类情况也不适于被划分到医疗事故罪中。再者卫生部颁布的《医疗事故分级制度》主要倾向于对医疗机构和医务人员关于行政方面及民事方面问题的解决，不具有司法可行性。另一方面，上文也说到了医疗工作具有风险性和特殊性，其工作性质决定了医疗工作在实践过程中难以避免可能会对患者的机体造成一定的损伤，造成轻微的医疗事故。而根据我国刑法规定和上述的损伤程度判定标准，这些都属于“重伤”范畴，这显然是不合理的，对此类情况定罪量刑无疑会不当扩大本罪的打击面。

第三种观点认为应将医学类标准和法学类标准结合起来，同时兼顾医疗过失行为的参与比例等因素合理考虑。即既符合医疗事故相关处理条例和其分级标准，又符合《人体损伤程度鉴定标准》所规定的“重伤”标准，且同时满足事故参与度达75%的情况，即可认定属于“严重损害就诊人身体健康”，成立医疗事故罪并可追责。笔者赞同此种观点。第三种观点综合各方面因素对是否认定

(C)1994-2019 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

为“重伤”进行考察，排除了影响“严重损害就诊人身体健康”准确判定的各方限制性阻碍，是学界目前关于认定“严重损害就诊人身体健康”的主流观点。

（二）“严重损害就诊人身体健康”的认定

2002年我国通过了相关医疗事故的处理条例和医疗事故的分级标准。前者将医务人员由于过失对就诊人身体造成的伤害程度总共分为四级标准。而医疗事故的分级标准则将医疗事故的等级在四级的基础上细分为十二个等级。由此可见，处理条例和分级标准的内容并不完全一致。

我国刑法规定成立过失伤人罪需达到过失导致受害人重伤的程度，也就是说“重伤”是过失伤人罪成立的条件与前提。医疗事故罪作为过失犯罪的一种，其损害结果也应以是否达到“重伤”为标准。也就是说“严重损害就诊人身体健康”这里患者受到的损害结果应与“重伤”这个标准相适应，认定“严重损害就诊人身体健康”应适用刑法中的“重伤”标准。但上述《分级标准》共分为四级十二等，列举情形范围较大，哪些情形可以划分为“重伤”的范围，法律上并无相关规定和解释。如此一来，“医学标准”与“刑法标准”存在不一致，实际的司法实践中操作困难，不利于司法实践过程中对具体医疗事故案件的判定，不利于正确处理各类医疗纠纷。因此需要将医学标准与法学标准进行比较与融合，将医疗事故的分级标准与司法部门制定的人体损伤程度相关判定标准进行比较可以发现，分级标准中的第三等级中细分的一等医疗事故即“患者器官大部分缺失或畸形，有较重的功能性障碍”，应与一级乙等、二级甲乙丙丁医疗事故可一同划分为我国刑法规定的“重伤”范围。同时根据上文关于“严重损害就诊人身体健康”的观点阐述，笔者认为当医疗事故既符合医疗事故的处理条例和其分级标准，又符合人体损伤程度鉴定标准所规定的“重伤”标准，且同时满足事故参与度达75%的情况下，就可认定“严重损害就诊人身体健康”。

三、关于因果关系的认定

我国学界认为，刑法上的因果关系是指犯罪主体的犯罪行为和危害结果之间存在着某种合乎规律的联系，而危害结果是犯罪行为定罪量刑的价值导向。“严重不负责任”与“严重损害就诊人的身体健康”之间是否存在刑法上的因果关系是犯罪主体是否承担刑事责任、承担多少刑事责任的客观基础。然而在判断医务人员的不当行为与最后发生的损害结果之间的因果关系时，存在着许多难点和争议。前文也提到了医学是一门专业性、学术性很强的学科，医学工作存在着未知性、危险性，每一次的医疗行为并不都是绝对性的成功，同样也伴随着失败和死亡。这其中的影响因素多而复杂，有来自医务人员的主体行为的，也有来自就诊人身体情况的，还有一些来自医疗行为本身难以预料的意外结果。所以下文将会对医务人员的过失行为和造成就诊人伤亡的危害结果之间的因果关系进行简要分析与讨论。

（一）从过失行为的具体情况判断

医务人员的过失行为和造成就诊人身体损害的危害结果之间存在多种因果关系，而其中多因一果，即多种因素的介入导致了一个最终危害结果，这种情况具有复杂性，需要对情况进行区分讨论，具体有以下两种情形：

1. 多个医务人员都实施了过失行为，造成了就诊人发生了严重的损害结果，但该损害结果的发生只是其中一个过失行为直接导致的。这种情形下只需对实施该直接导致危害结果的过失行为的主体追责，而不对其他同样实施危害行为的医务人员追究刑事责任。如某个医生准备给病人服用的药剂是未经审核的，该名护士在拿到药剂后又拿错了另一个药给患者服用，导致了患者身体损伤严重，此例案件中医生实施了过失行为，但最后促使危害结果发生的是由于护士的另一个不当行为，护士的不当行为与不良结果之间存在因果关系，因此不对医生进行追责，而需要该名护士对损害结果承担责任。

2. 损害结果的发生是由若干医务人员的过失行为一同导致的。如医生弄错了某药物的剂量，护士对剂量也未进行认真核对就给患者服用，最终导致患者的死亡；住院的病人半夜突发异常，值班的医生护士们擅离各自工作岗位，导致病人得不到及时救助而死亡。这些例子都属于若干医务人员的过失行为促使了一个共同不良结果的发生，过失行为与不良结果之间具有因果关系，因此要对所有的人都追究刑事责任。

（二）从就诊人的体质方面判断

每个人都是不同的个体，每个不同个体存在许多未知因素，现今的科学技术发展还没有解决所有我们对生命体未知的事情，同样的医疗行为对不同的生命体的反应可能都不尽相同，因此，判断过失行为和危害结果因果关系还需考虑就诊人的自身的体质这个重要因素。

单纯的由于自身体质的原因导致了治疗结果的失败，从而引发了不良的后果，即使医务人员出现了过失的医疗行为，我们认为也是不追究其刑事责任的，因为该过失行为并不是导致患者出现伤亡的直接原因，即主体的过失行为与损害结果之间并未存在直接因果关系。但我们这里主要需要讨论的是当医务人员实施了过失行为后，恰巧该名患者自身存在特殊体质，双重因素共同导致了患者出现严重的损害结果。此时对过失行为和体质介入何者为主要影响危害结果的发生因素的考察，是我们讨论的关键。主要分为两种具体情况。

1. 虽然医者实施了过失行为，但病患自身的特殊体质导致了损害结果的发生。此类情况是不良结果的发生的直接原因是由于自身不同于一般人的体

(C)1994-2019 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

质，与医者的过失行为不直接有关。如张某腹痛难忍进医院求医，而医生王某只给其开了点消炎药并未进行手术，张某回家后腹痛仍未缓解，于是第二天上午又来到医院希望尽快进行阑尾手术，但王某并未立即对其进行手术，张某一直拖到晚上才进行手术，但最终却因为自身体质异常，对麻醉药过敏死于手术台。张某的异常体质在手术前并未检查出，且阑尾手术需要开刀治疗，医生王某虽过失延误张某手术，但张某的体质问题难以被注意，是意料之外的因素，因此，医疗事故罪不成立。

2. 医务人员实施的行为与病患的特殊体质两个原因交织，一同促成损害结果的发生。如某医院医生未通过正常程序将一名女性误诊为畸胎瘤，需要进行手术切除，在手术过程中，该名女子由于对麻醉药过敏意外死亡。虽然该名女子的死亡是由于自身对麻醉药过敏而导致的，但如果不是医生不负责任的检查最终对女子的误诊，就不会有后面女子需要接受手术的事情，也就不会最终意外死亡。所以，医者的过失行为与女子的死亡存在着直接因果关系，女子的特殊体质也与其死亡存在直接的因果关系，双方应负同等责任。

结语

“严重不负责”“严重损害就诊人身体健康”以及它们之间存在的因果关系的认定，是司法实践中关于正确把握、理解医疗事故罪的关键和重点。“严重不负责”的认定需要建立在行为过失程度和事故参与度等基础上，“严重损害就诊人身体健康”需与刑法上“重伤”的标准相结合。而医疗事故罪的因果关系的认定则需分一因一果、一因多果两个情况，具体到实践案例中过失行为的详细情况，同时还需酌情考虑患者体质因素的影响。

参考文献：

[1] 臧冬斌 . 医疗犯罪比较研究 [M]. 北京：中国人民公安大学出版社，2005.

[2] 赵秉志，卢有学 . 医疗事故罪专题整理 [M]. 北京：中国人民公安大学出版社，2007.

[3] 林亚刚 . 犯罪过失研究 [M]. 武汉：武汉大学出版社，2011.

[4] 张明楷 . 刑法学：下 [M]. 北京：法律出版社，2016.

[5] 张绍谦 . 刑法因果关系研究 [M]. 北京中国检察出版社，2004.

[6] 孙红卫 . 医疗事故罪罪状要素的司法认定 [J]. 法学杂志，2009，（3）.

[7] 朱秀恩 .“医疗事故罪”若干法律问题探析 [J]. 医药与法学，2016，（1）.

[8] 肖瑶 . 医疗过失刑事案件之比较 [J]. 社会与法，2011，（12）.

（上接第 11 页）

网站，携程旅游网等已经积累了大量的旅游交易数据和点击数据，并且已经在销售、旅游定制服务等方面取得了极大的成功。

第四，信息服务共享模式要坚持以顾客为核心。旅游企业信息服务共享模式本质是提高企业竞争力，核心是服务客户，以客户需求为主要目标，关系到企业能否发展壮大，说到底还是取决于顾客，顾客才是企业可持续发展的根本。在“互联网 +”的背景下，顾客已经不是传统意义上的顾客，旅游消费的特点发生了巨大变化，现在的旅游消费者更加倾向于旅游的 DIY，例如，自由行、自驾游、徒步游等等，信息服务共享模式要考虑到这些因素，提升服务水平。同时，很多旅游企业已经开始实行了“线上 + 线下”的闭环服务，手机 APP 和互联网在线咨询，为客户提供不间断的咨询服务和在线购买服务活动。

最后，政府要发挥引导作用。“互联网 + 旅游”需要全行业共同参与，政府要利用已有平台和成果，出台相应制度、规范，引导和鼓励所有旅游从业者参与到互联网平台的建设和发展中来。政府要实现从管理职能逐步向服务职能转变，通过制定科学的“互联网 + 旅游”发展规划、加大资金和政策扶持力度等，加大引导，例如，政府部门可以针对本地的酒店、旅行社和景区等旅游企业制定相应的奖励政策，鼓励他们通过互联网整合行业资源，实现信息服务互通，接待更多的游客。

参考文献：

[1][7] 国家旅游局 . 关于实施“旅游 + 互联网”行动计划的通知 [EB/OL].http://www.cnta.gov.cn/xxfb/jdxwnew2/201509/t20150922_747641.shtml.

[2] 王兆昕 . 互联网下国际旅游服务贸易信息共享合作模式的研究 [D]. 昆明：云南大学 ,2016.

[3] 中国政府网 .旅游：加大投资力度、满足消费需求 [EB/OL].http://www.gov.cn/zhengce/2015-07/29/content_2905426.htm.

[4] 冯严宽 . 中国旅游服务贸易转型升级探索 [J]. 哈尔滨商业大学学报 ,2016，（6）.

[5] 张云芳 . 中国旅游服务贸易逆差存在的原因及对策分析 [J]. 北方经贸 ,2015,（1）.

[6] 梁学成 . 我国旅游企业间服务共享式合作模式与实现机制研究 [J]. 西北大学学报 ,2015，（2）.

(C)1994-2019 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net