

(上接第 2482 页)

2.2.3 法律适用 35 件移送案例中,34 件移送前被卫生行政处罚 2 次,1 件被卫生行政处罚 3 次,共计 71 次。仅 3 次处罚依据《中华人民共和国执业医师法》,其余 68 次处罚均依据《医疗机构管理条例》。见表 2。

表 2 两次处罚后再次非法行医移送资料[n(%)]

项目	内容	构成比
移送前是否予以行政处罚	是	35(85.37)
	否	6(14.63)
移送前行政处罚适用法律		
	第 1 次处罚	执业医师法 2(6.10) 医疗机构管理条例 33(93.90)
第 2 次处罚	执业医师法 1(2.86) 医疗机构管理条例 34(97.14)	
	第 3 次处罚	执业医师法 0(0.00) 医疗机构管理条例 1(2.86)

2.2.4 医学鉴定 因就诊人轻度残疾、器官组织损伤导致一般功能障碍或死亡的 6 件移送案件中,仅 2 例进行了鉴定,鉴定的委托方均为公安机关。

2.2.5 公安立案 41 件案件中,公安立案 31 件,占 75.61%。41 件案件均未抄送同级人民检察院。未立案原因中自行消亡(行政处罚 2 次后自行停止诊疗活动)居第 1 位,共计 6 件;无死因鉴定结论共计 3 件;欠缺第三方证据、其他证据不足、违法情节未达犯罪标准各 1 件。

2.2.6 刑事审判 31 件公安立案的案件中,27 件进行了刑事审判,占 87.10%,其中,判处拘役 7 件,刑期 2 个月至 6 个月;判处管制 1 件,刑期 4 个月;判处有期徒刑 19 件,主要为缓刑,刑期从半年至两年半不等;判处罚金 27 件,金额为 3 000~20 000 元。未审判的 4 件案件中,尚在侦查 1 件,其他原因 3 件(犯罪轻微 2 件,证据不足 1 件)。

3 讨 论

3.1 非法行医涉嫌犯罪刑事移送案件情况分析

3.1.1 移送原因以非法行医被行政处罚两次以后再次非法行医为主 85.37% 的案件移送原因是“卫生行政部门行政处罚两次以后再次非法行医”,说明最高人民法院 2008 年 5 月颁布的《关于审理非法行医刑事案件具体应用法律若干问题的解释》中“(四)非法行医被卫生行政部门行政处罚两次以后,再次非法行医的”在实际执法工作中的可操作性最强,已成为我市惩治无证行医行为,追究无证行医者刑事责任的主要依据。

3.1.2 卫生-公安衔接配合作用大 41 件移送案件公安立案 31 件,占 75.61%,说明卫生、公安建立良好的衔接机制。未立案的 10 件案件中 6 件为自行消亡,在行政处罚 2 次后自行终止无证行医活动,说明行医人员对非法行医涉嫌犯罪较为惧怕。

3.1.3 无证行医致人伤害或死亡认定难 一是未进行损伤鉴定或死因鉴定。调查结果显示,6 例就诊人死亡的移送案件中 3 例因无死因鉴定结论公安机关未立案。由于鉴定费用较高,行政部门无专项资金,当事双方也不愿垫付等原因,在无证行医点诊疗过程中出现损伤或死亡后,本人或其家属往往未进行司法鉴定。二是非法行医与致死致残之间的因果关系不明确。由于医疗行为的风险性与特殊性,某些疾病自然发展并造成的伤残或死亡与非法行医诊疗不当造成的“就诊人轻度残疾、器官组织损伤导致一般功能障碍”很难区分,导致鉴定结论不明

确,致公安机关以证据不足不予立案。

3.1.4 刑事处罚力度稍显不足 目前非法行医人员受到的刑事处罚并不重^[2]。27 件判例中,19 件被判处有期徒刑,刑期均不超过 2.5 年;7 件被判处拘役;1 件被判处管制;18 件缓期执行。大部分人在缓刑期内可以自由活动,导致个别行医人员为了追逐高额利润,公然与法律对抗。我市有 1 例非法行医人员在缓刑期间继续非法行医被公安机关发现,转为执行限制自由的案例,另 1 例在缓刑期满后仍然从事口腔诊疗活动被卫生行政部门查处。

3.2 非法行医涉嫌犯罪刑事移送案件的相关建议

3.2.1 完善无证行医人员信息库 “卫生行政部门行政处罚两次以后再次非法行医”已成为目前追究行医者责任的首要移送方式,但非法行医者的流动性大,绝大多数人会选择逃逸或择地行医来应对执法机构的条款与强制执行的处罚,这增加了追究无证行医人刑事责任的难度。因此,利用卫生监督中心建立的国家卫生监督信息报告系统,在全国范围内建立无证行医人员信息库,非法行医违法行为人即使择地行医,在非法行医行为发生地的卫生执法机构也可以根据非法行医行政处罚公示信息继续依法对其实施有效的行政处罚^[3]。

3.2.2 加强卫生-公安衔接 一是要加强卫生和公安在工作中的相互配合,发挥公安部门的优势对非法行医者进行监控,一旦发现其再次非法行医立即采取行动;二是要进一步规范移送程序和资料。规范移送程序和资料有利于移送工作的顺利进行和为法院定罪量刑提供更完善的证据^[4]。

3.2.3 明确定罪量刑证据标准 应组织对打击非法行医进行立法调研,就非法行医因果关系鉴定的申请主体、鉴定机构、鉴定程序进行明确,进一步加强与公安、检察院、法院等司法部门的衔接配合,明确非法行医致人伤残、死亡的定罪量刑的证据标准,解决鉴定报告中无因果关系结论而制约刑事审判这一症结^[5]。

3.2.4 加大刑事处罚力度 卫生行政部门要主动加强与检察院、法院等相关部门的沟通,增加各部门对非法行医危害性的认识,争取其对打击非法行医工作的支持。进一步完善相关法律法规,增加其违法成本,对无证行医者依法追究其刑事责任^[6]。

参考文献

- [1] 冉曦,何中臣,唐贵忠.重庆市个体诊所非法行医情况分析[J].中国卫生产业,2014,12(3):30-31.
- [2] 耿达,何中臣,施宏伟,等.重庆市 2005 年非法行医状况分析[J].现代预防医学,2008,35(2):270-272.
- [3] 江泷,牛仓林,陈明,等.北京市丰台区打击无证行医长效监管机制探讨[J].中国卫生监督杂志,2013,20(5):475-479.
- [4] 赵莉,何中臣,唐贵忠,等.重庆市 2005~2007 年有证医疗机构非法行医情况分析[J].现代预防医学,2009,36(11):2142-2143.
- [5] 徐果.卫生监督执法中非法行医涉刑事案件行刑衔接实践探析[J].中国卫生监督杂志,2013,20(2):162-164.
- [6] 李润深,吴雪飞,罗东.非法行医屡禁不止的原因及其对策[J].中国公共卫生管理,2007,23(5):438-439.