

2004年,黄世平实施心脏手术后,医院的主刀医生就跳了槽。她于是“追随”医生到了新医院。可在新医院仅呆了两天就濒临死亡。于是,丈夫朱先平想带妻子重回原先的医院,不料,妻子却在转院路上离开了人世。近6年来,官司经历一审、二审和再审,其间既有医院伪造病历,更有检方对判决抗诉。一场医患纠纷上演种种光怪陆离。

# 危急病人跟医生“跳槽”后死亡

家属状告两家医院,6年来一审胜诉、二审败诉  
北京专家鉴定医院病历造假,检方抗诉后此案昨日再审

## 手术不到两周就出院

2004年初,黄世平被确诊为“风湿性心脏病、二尖瓣狭窄”,医生告诉她,需要尽快动手术,对二尖瓣进行人工置换。去哪家医院动手术?黄世平的丈夫朱先平费了好大一番心思。经过比较,他最终选择了南京市甲医院。因为专家说了,他们的实力很强,这种手术成功率达到99.8%。朱先平所说的专家,是该医院当时知名的心胸外科专家陈某。最后,手术确定由陈某主刀,夫妻俩当时都感到很放心。

3月12日,黄世平在甲医院动了手术,手术后她总感觉心里头还是不怎么舒服。虽然医院一直给她使用抗生素消炎,但效果并不理想,低烧始终不退。手术结束后第13天,她的低烧还在继续,但医院却通知说可以出院了。回家后,黄世平的病情加重了。病历显示,3月30日、4月8日和4月16日,黄世平三次到甲医院复诊,但医生在病历上的描述只有只言片语,也没有进行更多的检查。4月19日,黄世平气喘加重,病情恶化,丈夫赶紧将她送往乙医院治疗。

## 患者与医生一起“跳槽”

原来在甲医院治疗,为何在病情危急时突然改去乙医院呢?朱先平的回答令人吃惊:“主刀的专家跳槽了。”朱先平说,在妻子出院时,主刀的专家陈某将自己的手机号码给了他,说有情况可以给他打电话。4月19日,黄世平病情恶化,朱先平拨通了陈某的电话。“他让我到乙医院门口去,他在那里等我。”朱先平于是带着妻子赶往乙医院。陈某马上安排黄世平入住乙医院。“我这时才知道,陈某已经跳槽到乙医院,准备组建心胸外科。”朱先平说。

朱先平气愤地告诉记者,虽然他没有任何证据证明黄世平是被陈某“拉”到乙医院的。但有一点可以肯定:黄世平4月19日入住乙医院治疗时,乙医院还没有开设心胸外科。而他们作为家住江心洲的农民,此前从未去过乙医院,更没有听说过乙医院在治疗心脏病方面有何实力,将妻



漫画 俞晓翔

子性命交给乙医院,就是冲着陈某的名头。

## 想转回却半路身故

“进了乙医院,结果发现他不在医院里!”朱先平说,妻子当时病情已相当危急,可是他却找不到陈某,后来一问才得知陈某到外地出差了。“医生看到我妻子的症状,一点办法都没有,只能给陈某打电话。”朱先平回忆说,4月20日上午,在场的医生频频给陈某打电话请示,几乎打了一个上午,但没有采取治疗措施。4月21日早晨,妻子眼看快不行了。医生过来一看也呆掉了!朱先平就立刻要求转回甲医院。乙医院不同意,朱先平就自己拨打了120。

急救车随即将黄世平送往甲医院。但车还没开到,她就停止了呼吸。

## 达成协议获两万补偿

对于妻子的死,朱先平难以接受。“99.8%的人能治好,这话怎么说的!”亲人离世后,朱先平就到乙医院去找陈某讨说法。几天后,他与乙医院达成了一份协议,其中提到:医院在医疗上没有任何缺陷,转院是患者家属强烈要求并签字的,但医院本着同情出发,一次性补偿患者2万元,患者欠医院的856.1元医疗费给予减免。

办完丧事后,朱先平有时间冷静下来回顾整个过程,并查阅相关书籍自学心脏病和医患纠纷方面的知识。通过学习,他渐渐明白了一些事

情。2004年6月30日,在妻子已病故两个多月后,他去乙医院封存了病历。拿着在甲医院和乙医院的病历去请教律师,他发现,事情或许远不是乙医院的2万元能补偿的。

“陈某等8名医生跳槽,是当时省内卫生界影响较大的一件事。从酝酿到正式办理手续经历了较长的时间。在陈某已经准备跳槽的情况下,为什么还要承接二尖瓣置换这样的大手术?陈某跳槽了,为什么不将患者移交给其他专家?为什么要带着患者一起跳槽?”律师质疑说,光从这一点来看,医生和医院的做法就值得商榷。

## 一审判决乙医院败诉

2004年10月,朱先平将乙医院和甲医院一起告上法院。在审理期间,乙医院提供不出原始病历。院方的解释是不小心丢了。这让朱先平无法理解,堂堂一家三甲医院,怎么会把病人的病历弄丢了?

不久,南京市医学会作出医疗鉴定。认为甲医院在手术治疗中没有违反治疗原则,不足之处在于让黄世平带着低烧出院,以及术后门诊复查随访过于简单。但这与黄世平的死亡没有直接因果关系。而由于乙医院无法提供病历原件,因此无法对乙医院的医疗行为进行鉴定。

一审法院审理认为,乙医院以病历遗失为由拒不提供病历,应推定病历对乙医院不利。根据举证倒置的原则,应推定乙医院的医疗行为与患者

死亡有因果关系,乙医院应对患者的死亡承担全部民事责任。一审法院判决乙医院赔偿18.6万多元,甲医院赔偿250元。

## 失而复得的病历让朱先平败诉

乙医院不服提起上诉,离奇的事情发生了:在上诉期间,乙医院声称找到了原始病历,并将病历提供给法庭。二审法院随即裁定发回重审。在重审中,乙医院提供的病历引起了朱先平的怀疑。病历上显示,4月19日乙医院对他的妻子做了心脏彩超,上面对妻子病情的描述还不算严重。朱先平回忆说:“在我印象中,是她去世的当天早上,也就是4月21日才做了彩超。”乙医院在审理中要求用他们提供的这份病历去做医疗鉴定,这遭到了朱先平的坚决反对。“病历不是真的,怎么能拿去鉴定?现在应当做司法鉴定,看它是不是真的。”按理说,病历是朱先平与乙医院共同封存、共同拆封,怎么会有假?法院因此认为,朱先平无法证明病历有假,又不同意做医疗鉴定,为此,法院判决甲医院赔偿朱先平336元,驳回其对乙医院的诉讼请求。朱先平不服提起上诉。2008年11月,二审法院判决予以维持。

## 鉴定表明病历造假

“我不服啊!”4年的官司白打

了,朱先平心气难平。他想想去,拿着所有材料去了北京,交给了北京华夏物证鉴定中心。2009年1月中旬,鉴定结果出来了,看完鉴定书,朱先平泪如雨下。

北京的专家措辞严厉:“一个刚做过心瓣膜置换手术不足两周、持续低烧的患者,怎么可能要求出院?即使是本人要求出院,能让其出院吗?甲医院门诊三次复查中,接诊的医师缺乏对病人病史、病情、辅助检查等详细描述,可以看出接诊过程比较草率,显然没有尽到应有的谨慎注意义务。”

“乙医院的接诊医师明明知道患者之前做过人工瓣膜置换手术,而此时心胸外科尚未建立,没有条件收治该病人。正确的处置应当是将病人转回甲医院或者其他有条件的医院,而不是收留住院。”鉴定的结论是,两家医院都存在医疗行为过错,并且过错都与病人的去世存在一定的因果关系。

重要的是,鉴定报告还扔出了另一个“重磅炸弹”:确认乙医院的病历造假!

专家注意到,乙医院病历中记载的4月19日彩超报告,并不是乙医院自己做的,而是抄袭自甲医院3月20日的彩超报告。这份报告距离患者就诊已经事隔一个月,掩盖了乙医院应查而未查彩超的过错。鉴定指出:原始报告存放在甲医院的住院病历中,一般人不可能得到,只有特定的、与甲医院和本例住院手术过程有关的人才可能取得。

## 省高检抗诉,案件昨再审

拿着这份鉴定报告,朱先平走进了南京市人民检察院。去年11月20日,江苏省人民检察院出具了民事抗诉书。昨天下午,此案在南京中院开庭审理。两名检察官宣读了抗诉书。检方认为,乙医院在接诊后,没有及时做彩超,延误抢救时间,导致患者死亡,还伪造病历,具有明显过错。乙医院与甲医院在法庭上进行了答辩,但与上一次开庭时的辩解没有什么区别。目前此案仍然在审理过程中。

快报记者 马乐乐

## »新闻纵深

# 医生带着患者“跳” 南京很普遍

专家:这种“抢”对病人来说利少弊多

发生在朱先平夫妻身上的事并非孤例。记者了解到,医生将病人作为资源带着跟自己一起跳槽的情况在南京非常普遍。“医院本身有竞争,南京就这么大,没有竞争是不可能的。”一名原三级甲等医院的医生告诉记者,医生跳槽后,新医院会压下来任务,或者医生急于在新医院立足,当然就得抢病人了。而在专家看来,这加剧了看病的贵和难,也使得医疗界的秩序更加混乱。

## 这几大病种病人“最吃香”

“看看哪家医院哪个科室经常搞病友聚会,就说明这个科室的病人很吃香。”一名专家告诉记者,病友会、义诊现在到处都是,既送礼品

又安排集体旅游,让病人感到有归属感。而几乎所有医院都认识到,病人是医院的生存之本,虽然有的医院患者很多,但是现在各家医院医疗水平上提升得很快,一旦失去了这种联系,也是可怕的事。

一位专家告诉记者,竞争最激烈当属于慢性病系列的科室,这一类病人往往忠诚度很高,有时能跟随十几年,而且几乎每个月都需要看病用药。这些科室中,又特别以内分泌、肾病、肝病、癌症等慢性病种最典型,竞争尤为激烈。比如癌症,这类病往往要反复化疗、放疗,病人几乎是走投无路,也最舍得花钱。

## 患者跟着医生跑

医生不跳槽,尚且竞争很激

烈,医生跳槽后,竞争可想而知。“其实大多数还是患者跟着医生跑,不是医生说抢就能抢得到的,毕竟看病,还是要看医术的高低。”有的病人就“偏好”一个医生,甚至形成了“别的医生都看不好,就这个医生行”的观点,长期定点就找这个医生,有的患者最长能跟随医生几十年。

中医更是如此,当一家医院的专家跳槽到另外一家医院后,很多患者自然而然也就跟了过去。许多医院也正是因为这个原因,对名牌医生跳槽很忌惮,往往是院长出面挽留,当然,这些医生跳槽肯定是有更好的平台。

专家表示,有的医生跳槽后,如果是跳到大医院,那当然不用

抢,一天下来,看都看不完。但是,如果医生是跳槽到一家规模较小的医院,或者科室力量较弱的医院,那肯定得想办法抢病人了。有的病人是老患者,这部分病人要定期联系;另一个方式就是多寻找新病人,因此多开义诊成为一个不错的方法,有的医生甚至留下自己的名片、电话,方便患者直接联系。

## “抢病人”引发矛盾

当然,这种“抢”很容易引起医院或者专家之间的矛盾。有的医生与科室其他医生矛盾较深,为求更好的发展,跳槽并带走一大批病人,这样反而更加深了双方的矛盾。有的医生跳槽后,自己独立开办门诊,同样需要病人来支撑,这样一

来,与原来的同事矛盾也变深。

南京一名专家告诉记者,抢病人对患者来说,也是有利有弊。医院竞争越激烈,可能优惠政策更多。但从长远来看,对病人还是不利的。很多慢性病,其实已不是什么疑难杂症了,这样的病人,其实更应该进社区医院进行康复治疗,如果大医院抢病人,势必造成看病难问题的加剧。另外,长此以往,病人在医生的眼里已成了一个经济支撑点,这在本质上将扭曲医患关系,有的地区已经暴露出类似问题。比如外地有家医院,抢下病人后,不愿意处方外流,患者想到药店买药,就被没收了处方。“天书处方”实际上也是一种变相挽留病人的手段。快报记者 刘峻