

刑事立案监督申请及控告书

申请人：王小童
性别：女
身份证号：[REDACTED]
联系电话：[REDACTED]
日期：2026年4月1日

被申请人机关：黑龙江省双鸭山市尖山区公安分局及下辖卧虹桥派出所

请求事项：

- 1.依法对被申请人作出的《终止案件调查决定书》（双尖公（卧）行终止决字（2026）77号）进行立案监督审查；
- 2.请求贵院依法委托法定鉴定机构对申请人的损伤程度进行伤情鉴定；
- 3.请求检察院就胃管耗材消耗单独调查，并申请调取全院消耗记录以核实是否存在有而不给患者用的直接故意。
- 4.依据鉴定结果，依法监督被申请人撤销上述行政终止决定，立即转为刑事案件立案侦查；
- 5.依法对被申请人有案不立、压案不查、违规销案涉嫌职务犯罪行为进行立案调查。

事实及理由：

申请人于20251124急症病发**肠梗阻**并于约16.30在双鸭山市人民医院急诊收治于普外二科，入院宣教“像以前那么治”（申请人此前已有两次肠梗阻病发以及同院普外一科保守治疗治愈经历，遂十分信任此院医护），并同时签订《胃肠减压（鼻饲）知情同意书》接受保守治疗，其20251124日16.56分的医患沟通记录清晰显示了“禁食水、胃肠减压、润滑通便”，申请人于是进入病房等待治疗，但在20251125日凌晨1点，申请人腹痛难忍于是请护士下胃管执行胃肠减压时，护士先是告知“需要医嘱”，取得医嘱后，护士才告知“医院没有胃管，你自己出去买吧”，申请人请求护士去本科护士站内查找一下，电话与医院内其它科室沟通协调一下或者帮忙出去买一个均被拒绝后续直接转身就走，请注意，此为**多次**。待询问医生寻求解决方案均被“那你回去等着吧”搪塞，后续询问护士“胃管没了多久？什么时候能来？”两位夜班护士均回复“没了挺长时间，我们也不知道。”，这已经说明了此次就医医护开具的针对病因的(具备肠道疏通功能的)治疗方案一开始就无法执行且对申请人加以欺骗误导，这不仅是预先创设危险，更由此产生了职务义务之外的先行行为的义务，理论来源中华人民共和国最高人民检察院《不作为犯罪中作为义务来源包括先行犯罪行为》，在面对申请人因拖延不治疗疼

痛难忍时，20251124日夜间值班医生五小时内开具了连续三针**盐酸布桂嗪注射液**肌注用以镇痛，此药是二级毒麻药品，每针作用相当于1/3吗啡，作用时间在3-6小时，面对申请人如此频繁的剧痛，医生却未曾诊察一次不顾急腹症诊疗原则”**病情观察过程中，应禁用吗啡类止痛药，以防掩盖病情**”，这不仅仅是不负责任，从阵发性绞痛到持续性剧痛是肠梗阻病情变化的标志，这标志着单纯性肠梗阻已经转为绞窄性肠梗阻，同时伴有弥漫性/局限性腹膜炎的可能，更加代表可能已经发生穿孔腹腔内严重感染导致通过一张2-3平米的腹膜传染至全身严重感染病危致死的可能，临床致死率极高，这对外科医生来讲是基础知识(《外科学》第九版431页等清晰显示)、是共识、也是本能，但是此值班医生却连一眼都不查看，整个夜间的用药和病情进展更在病历中消失，至此多人已经完成了法律意义上的**明知而放任**。

此外，不管是

1.20251125日白天消失不见的白班医生

2.患者多次疼痛难忍，家属与患者去办公室找医生寻求诊察，只会回复等一等的医生

3.把已经延迟近20小时的灌肠私自决定只灌一半的护士

4.面对患者6-7次反馈“肠梗阻一点引流没有绝对不正常”只会让患者等的护士和护士长

5.25日下午申请人体温多次测出35度请求处理时候回复“行，知道了”的医护人员

6.在告知无胃管时候都不告知无石蜡油的医护们让患者基于无效等待持续恶化的医护们

7.明知此院现无治疗能力却在患者恶化之前从未提出转院转诊的医护**行为是一致性的放任**，当负有照护义务的、基于先行行为产生的具有保证人地位的行为人有能力履行拒不履行的状态，就是法律意义上的**明知而放任的间接故意**了。更别提在25日晚护士在走廊说的“明天有下胃管的，把胃管准备好。”（此事后续被张科长通话证实为真），如果是存在有胃管但是就不给申请人用，这已经是**涉嫌直接故意**了。

申请人被迫自行转至佳木斯大学附属第一医院后，因病情危重，立即接受了“小肠支架植入术”手术。该院入院记录客观记载了“腹肌紧张、压痛反跳痛阳性”，医学影像CT报告单“腹腔内可见少量积液影”等腹膜炎体征，对照与双鸭山人民医院初次就诊时，CT报告无积液的任何提示，查体无腹肌紧张与反跳痛，可证明其进展迅速。化验单显示：凝血功能关键指标（D-二聚体、FDP）显著异常、心电图提示心肌受损（ST-T改变）、心率104。即便是双鸭山市人民医院护理记录单中也呈现多次的休克指数 ≥ 1 ，这些均表明休克的存在。综上，根据《人体损伤程度鉴定标准》**5.7.2 重伤二级f)**腹部损伤引起弥漫性腹膜炎或者感染性休克，此类损害已构成对人身健康的重大伤害。

在2026年1月约中旬申请人逐渐清晰意识到本案已达刑事立案标准，遂决定整理材料报案，20260126通过电话报警，20260129通过线下双鸭山市尖山区卧虹桥派出所提交材料，在提交材料前民警张齐(音)同意给《受案回执》但是后续回电请示了所长后，告知无法给出，申请人再次回电告知其公安部“三个当场”原则，其承诺“该出的文书都给”，但在20260129提交材料时，其直接给出一份“民警告知去卫健委...民警告知去纪委”字样的接报警回执，于下午前去尖山分局，一楼民警告知前“去找二楼丁队长”，申请人开始报案，丁队长回复“我们只受理非法行医。”。申请人通过多次信访于20260206见到尖山分局局长，其指示下属治安大队丁队长去卫健委沟通，在卫健委的会议上，卫健委任科长“我们能送的所有文书丁队长他们也能送。”，申请人遂要求由公安机关委托鉴定，因在20260129提交材料时候申请人就提出了“此案涉及医疗事故罪或故意伤害罪，因医方行为远非疏忽大意或者过于自信的过失可以解释。犯罪主观方面需要公安机关详细审查再做决定。”，丁队长回复回局开会研究，后20260212日由尖山分局信访科科长电话邀请申请人去分局开会，但由于20260208申请人再次因肠梗阻入院双矿医院，无法前去，双方约定年后再谈。

20260224由尖山分局重大案件办公室马队长约申请人于20260226再次在尖山分局再次开会，在此次会议中先由医院以及卫健委讲述常规医损处理流程，以及院方内部的处理结果，而申请人此前并不知晓参会者有医院与卫健委，也不知一个严肃的刑事案件为什么要导入行政处理流程，轮到申请人发言，申请人表示“我在严肃的报刑事案件，我来到公安局见到局长就对着局长说”，并读了一遍刑事立案申请书，要求公安机关出具《受案回执》，在申请人讲述本案是如何地符合犯罪构成四要件时候，尖山分局纪委书记直言“别拿法条，法条没用”，申请人惊呆并反问“法条没什么有用？”，在场无一人可回答。后在申请人在此以“不给我受案回执我去公安部要”的时候，局长决定给，申请人被带到了卧虹桥派出所做笔录，做笔录过程中，治安三中队中队长翟首印告知系统卡顿，需要明天才能给文书，所以实际文书取得时间为20260227。在进入了受案审查阶段后，申请人多次致电翟首印要求委托伤情鉴定，但均被搪塞“我们还得做笔录”，“有个新的调查方向”，“还得送去分局看那边怎么办”直到拿到《受案回执》20+天，申请人在律师提示下得知伤害案件的24小时委托鉴定规定，并致电翟首印要求委托伤情鉴定，但翟此时仍然搪塞“我们得依法办案”拒绝，后续再次致电，其答复这两天给文书。并在20260324通过邮寄方式取得行政《终止案件调查决定书》，在受案至终止调查期间，申请人要求公安机关委托司法鉴定多次，要求公安机关依法取得申请人提供得同病房病友以及佳木斯医院医生得证人证言，均被拒绝，而这些是还原事实证明案情的关键证据，其回复“我们调不调查关你什么事？”，在此期间，督察电话从未打通，并且在此期间，申请人通过《受案回执》上得二维码扫描查看案情进展，黑龙江省公安机关执法公开显示“无案件信息”，一个重伤害刑事案件消失了。

在开始受案之前，公安机关存在错误的“医疗行为是否构成犯罪需要卫健委先行认定”或由卫健委先行出具《医疗事故等级鉴定》的行政前置才能开启刑事程序，和“我们只受理非法行医”的案件筛选。在上述受案到终止调查期间，公安机关的行为上直接违反《公安机关办理伤害案件规定》第十八条“公安机关受理伤害案件后，应当在24小时内开具伤情鉴定委托书，告知被害人到指定的鉴定机构进行伤情鉴定。”，从始至终拒绝委托拒绝鉴定，并以无鉴定则不存在伤害，无伤害鉴定、无关键证人（同病房病友、佳木斯医生）证言则不存在违法事实将刑事立案导向行政程序，直接终止刑事立案审查。

针对医疗事故罪的《最高人民法院、公安部关于公安机关管辖的刑事案件立案追诉标准的规定（一）》第五十六条列举的“严重不负责任”情形，尤其是“无正当理由拒绝对危急就诊人实行必要的医疗救治”和“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”在本案中早已满足，但是由于本案的主观性质非过失，所以申请人报案期间更加偏向于故意伤害罪。

回到法律的辨析上，“伤害行为既可以是作为，也可以是不作为。以不作为方式致人伤害构成故意伤害罪的，要求行为人负有特定的保护他人身体健康的作为义务；其义务来源应当根据不作为犯罪义务来源的一般原理予以确定。”，伤害行为既可以是无形的，也可以是有形的。前者如使用暴力殴打、行凶等方法致人伤害；后者如故意以性行为等方式使他人染上严重性病，欺骗被害人服用毒药而造成生理机能损伤，以胁迫等方法致使被害人精神严重失常等。”，“伤害行为的结果也是多种多样的，如内伤、外伤、肉体伤害、精神伤害等。使他人中毒、感染疾病，或者使疾病状态恶化的，都属于伤害结果。概言之，引起了被害人的身体机能从正常的状态向不良的方向发展的状态，或者说，引起了病理学的状态或者导致原有状态恶化的（包括长期性与一时性），都是伤害结果”，以上内容详见最高人民检察院专家咨询委员会委员张明楷《刑法学》第七版1318页关于故意伤害罪的犯罪构成，本案全部满足。此外，关于不作为放任间接故意与疏忽大意或者过于自信的过失需要区分，过失的行为是反对结果发生，放任是“既不积极追求，也不设法避免，结果发生与否都不违背其意志”，对本案，探究“其对结果的态度结果”的“结果”不应该是患者刑法意义上重伤或死亡，而是“肠梗阻不胃肠解压可能恶化导致穿孔或手术，持续疼痛可能是腹膜炎和穿孔感染”。

从行为表现、专业认知与事后反应三个维度综合审查，本案均不符合“应当预见而未预见”的疏忽大意过失，亦不符合“已预见但轻信能够避免”的过于自信过失。就专业认知而言，肠梗阻由单纯性转为绞窄性的核心标志即腹痛性质由阵发性绞痛演变为持续性剧痛，此系普通外科基础知识（《外科学》第九版第431页等均有明确记载），属执业外科医生的认知底线，不存在“应当预见而客观上未能预见”的认知盲区，只存在“已经预见而放任不顾”的主观空间。就行为表现而言，若医护人员系因过失而误判患者病情，

其在意识到胃管缺货、治疗方案无法执行后，符合过失心理的行为模式应当是：积极寻找替代器材、联系其他科室协调、或主动提出转院转诊；然而本案中，无一名医护人员实施上述任何一项行动。就事后反应而言，在申请人持续反映腹痛剧烈、引流为零、体温异常等病情恶化信号后，过失行为人在意识到危险时的本能反应应为补救，而本案医护的一致反应是漠视、搪塞与回避，始终未进行一次正式诊察。三项维度相互印证，足以排除过失，指向明知危害结果可能发生、却放任其发生的间接故意。

综上，行为人负有法定的作为义务、明知不履行将导致严重危害后果、有能力履行却拒不履行、放任危害结果发生，四要件清晰成立，病历客观记录亦已证明重伤二级损害后果。现唯欠缺证人证言及司法鉴定，而此两项证据之缺失，系公安机关违反《公安机关办理伤害案件规定》第十八条拒不委托鉴定、拒不调取证人证言所致，不应由被害人承担不利后果。根据《刑事诉讼法》第一百一十三条，请检察院依法要求公安机关说明不立案理由，并通知公安机关立案，同时依职权调取证人证言、委托司法鉴定，以还原案件事实。