



中国性病艾滋病防治协会会长 张文康



国家卫计委医政医管局副局长 赵明钢



国际劳工组织官员 霍百安



联合国艾滋病规划署官员 贝海蒂



中国医师协会副秘书长 袁亚明



中国疾病预防控制中心研究员 胡虹

艾滋病患者与医务人员共同的心愿

就医权与健康权当如何平衡？

▲ 本报记者 张雨 邢远翔

12月20日，在主题为“艾滋病医疗与职业安全”的“中国红丝带北京论坛2013年研讨会”上，中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心研究员胡虹提供了这样一组数据——

2012年全球累计有7500万人感染了艾滋病病毒，230万人在这一年中新感染上艾滋病，其中包括26万儿童，这一年全球160万人因艾滋病死亡。截至今年9月30日，我国现生存的艾滋病患者及感染者超过43万，感染者超过26万，累计的死亡人数超过12万。“他们在面对疾病的折磨以及众人异样眼光的同时，还面临着就医难的问题。综合医院不敢收、定点医院能力有限的尴尬让他们不知所措。”

中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心副研究员徐鹏在会上指出，在一项对324位医务人员的调查中，77%的人有过职业暴露，其中包括针头、手术刀等锐器伤，分泌物污染或血溅。仅有29%的医生参加过艾滋病标准防护培训，34%认为对常规护理有感染危险，27%认为对感染者常规检查有危险。

一方面是艾滋病患者及感染者就医难，一方面是医务人员时刻面临的职业暴露风险，两方面的利益如何权衡？

不一样的故事 一样的无奈

走投无路的无奈

“我真的希望大家能够理解我当时的行为。其实我也知道，可能会给医护人员造成一定的影响，因为我自己有这种病，我也知道会痛苦，但我真的是没有办法。”小峰（化名）说到这里显得有些激动。

12月20日，记者在“中国红丝带北京论坛2013年研讨会”上见到了2012年因修改病历进行手术的艾滋病感染者小峰。小峰的行为一度受到社会的谴责甚至谩骂，但当与小峰面对面，了解了他的故事后，却不由得心生一种无奈，为小峰一样的群体，也为勤勤恳恳的医务人员。

2012年，小峰因肺癌住进了天津市肿瘤医院，术前检查出HIV呈阳性。院方认为，流行病检查结果：HIV（+），患者不适合手术治疗。被天津市肿瘤医院拒收后，小峰又辗转到北京地坛医院，但由于该院没有胸外科，不具备做肺癌手术的资质，医院建议他求助天津卫生防疫部门，再做进一步的协调。小峰回到天津，无奈之下将肿瘤医院HIV呈阳性的检测结果覆盖后复印上交，逃避血检。11月12日，小峰在天津一所三甲医院进行了手术。

“因为那次手术我才能站到这里看到大家，如果没有那次手术，很难想象我现在是一个什么样的状态。”

职业暴露后的无奈

李风（化名）是河南一家三甲医院的医学博士，他在医学院学习了10年，在一线工作4年，但却从来没有接受过任何正规的关于职业暴露的培训。

李风在做腹腔镜的肾肿瘤切除的时候，职业暴露就这么发生了。患者是一个肾肿瘤患者，同时合并乙肝和丙肝，李风对腹腔镜打洞可以说非常熟练，但由于患者实在是太瘦了，在李风的手放进他腹腔的时候，手术刀穿过患者的皮肤肌肉扎在了李风的手上。“当时我没有紧张，可能是我的知识太欠缺了，当我把手抽出来的时候，血已经把手套充满了。”

当时一个资格较老的医生说，赶紧下台冲洗。“也没有人告诉我之后该怎么办，我自己去感染科才知道，丙肝并没有什么预防的办法，那时候我才知道什么是职业暴露。”李风说。

当李风去医保办时，医保办的老师说，“你不是我们本院的，我们不负责。”“我当时特别伤心，我觉得我为医院付出了很多，你可以不管我，但是你至少应该让我感觉到温暖。就是那种冷冰冰的感觉，让我体会到，我不再只是一名医生，我还是一名患者，那时候亲身地体会到，社会对于这种感染病的歧视，甚至是冷漠。”

“幸运的是我没有感染，但我们在职业暴露方面的培训实在太少了。”李风说。

从医者到感染者的无奈

她叫王嫣（化名），曾经是一名医生，现在是一名艾滋病患者。她从医学院毕业后分配在上海一家医院，先后在神经内科、肝胆科、肿瘤科工作，做了很多手术。

1993年王嫣给一个肝癌患者做手术，打开腹腔后发现肿瘤浸润了，附近都有转移和粘连。当时王嫣是第一助手，主刀把肝主动脉划开了，王嫣的手也被刀弄破了，血喷得她满脸都是。主刀说，“你给我压住。”就这样，王嫣被割伤的手浸泡在血里长达半个小时，因为一松手患者就没命了。后来翻看病例才知道，这名患者乙肝阳性，没查过丙肝，也没有查过HIV。

1995年，王嫣因恶性肿瘤输了很多血，当时并不查HIV、HCV，最终感染了艾滋病，丈夫和她离了婚，儿子也遭到歧视。“我们医学院校庆，同学都不叫我；我请求可否到院病案室、图书馆工作，被婉拒；请求到传染病医院为艾滋病患者做手术，到疾控部门参与艾滋病防治，都未获准。”那时王嫣的生命中几乎只剩下了黑暗。

感染后，王嫣提过很多医疗诉求，但都面临种种难关。一个小手术，王嫣原本想请本院的外科医生帮忙做一下，但他不肯。“你把手术刀拿来，我自己做。”结果这名医生全副武装，甚至还拿来一个摩托车的头盔戴上了。



维护权益需要政策保障

小峰事件曝光后，立即引起了党中央及国务院的高度重视。时任中共中央政治局常委、国务院副总理的李克强同志看到新闻报道后十分关心，立即专门给原卫生部主要负责同志打电话，要求卫生部门采取切实措施，既要保障艾滋病患者接受医疗救治的权利，不得歧视，又要保障接触救治艾滋病患者的医务人员自身安全。

本着这样的原则，相关部门在这一年中也着实做了不少工作，但在中国性病艾滋病防治协会会长张文康看来，艾滋病患者及感染者就医难问题依然突出。医疗救治是艾滋病防治工作中的重要组成部分，关乎艾滋病患者和感染者生命与健康，也关乎其权益保护。

在这样一个大背景下，国家卫生计生委、国家发改委、民政部、财政部、人力资源社会保障部、国务院扶贫办等6部委于世界艾滋病日前，联合发出《关于进一步推进艾滋病防治工作的通知》（以下简称《通知》），强调改进医疗服务，

进一步维护艾滋病患者就医权益；对艾滋病患者做好接诊和相关处置工作，不得以任何理由推诿或拒绝诊治。还要求，尚未将艾滋病机会性感染治疗纳入新农合大病保障范围的省份，要在2014年6月底前完成纳入。

有职业暴露风险的机构要完善预防控制职业暴露的工作制度，全面开展职业防护知识教育和技能培训，为相关人员配备必要的防护用品，并按照应急预案的要求及时处置有关人员发生的职业暴露。

此外，早在2013年1月，新调整的《职业病分类和目录》将“医护人员因职业暴露感染艾滋病”列入其中。《通知》更是要求，诊断明确并认定因职业暴露感染艾滋病的人员，人社部和用人单位要按照工伤保险政策，落实有关待遇。职业暴露感染艾滋病人员所在单位要加强对他们的关怀照顾，妥善解决其工作、生活中的实际困难。

政策的完备，仿佛让患者及医者看到了希望。