



国际劳工组织官员
Richard Howard



联合国艾滋病规划署官员
唐乐



国际劳工组织项目专员
武汝廉



中国疾病预防控制中心
副研究员 徐鹏



公共卫生治理项目执行官
贾平



中国劳动科学研究所
研究员 哈晓斯

从理想到现实 难以一蹴而就

由于突发事件的推进，政策的制定或可一蹴而就，但具体到落实、执行层面，恐怕还要结合我国现阶段经济发展水平、文明程度等方方面面。

联合国艾滋病规划署国家协调员贝海蒂对此认为，艾滋病患者及感染者的权益如何得到保障，实际上是一个有关人权、生命权的问题；医疗管理者和医务人员的职业安全如何

得到保障，同样也是一个亟待解决的问题，两者同样重要。要想进一步促使两者达到统一，需要各个部门之间共同协作才能实现。

国家卫生计生委医政医管局副局长赵明钢则表示，当前，艾滋病防治工作中还面临着很大的压力和挑战，一方面来源于疾病本身，另一方面来源于我国目前经济发展水平、社会保障能力，以及医疗队伍自身

等一些结构性因素问题，如目前优质的医疗资源并不是十分充足。对于感染性疾病，包括艾滋病感染者、患者在农村，但基层对于此类疾病的治疗能力和水平却很有限。

“问题要想得到解决，一方面要靠政府的决心，全社会的支持，同时也要依靠人才的培养，疾病服务能力和服务水平的提高，但这需要一个过程。”赵明钢指出。

如何才能更好地维护感染者的就医权

“小峰事件”在先，六部委联合印发《通知》在后，相信有关部门已经引起了足够重视。那么怎样将《通知》精神付诸实施，我们能做些什么？

综合医院 应负起更多责任

赵明钢认为，要解决这个问题应加强综合医院感染性疾病科的建设，因为它不仅能解决日常传染病的问题，也能够有效地解决艾滋病的问题。加强综合医院感染性疾病科的建设，也有利于学科的发展，因为医疗活动本身就是一个团队，许多感染性疾病，包括艾滋病需要多部门、多学科配合。

来自女性抗艾网络的木子（化名）非常认同赵明钢副局长的观点，她同样认为大型综合医院应该参与艾滋病治疗。需要手术以及专家会诊的患者，医院可以邀请艾滋病的专家和相关科室的专家共同对患者进行评估。如此既保证了患者能够得到必要的治疗，同时由于有艾滋病专家在场，也能对其他科室的医生形成保护。

贝海蒂认为，想让定点医院包治百病不太现实，应该加强其他医院在这里面工作的进度。如医院管理者必须重新评估医院的流程以确保医院符合现有相关条例，进而确保有能力为艾滋病感染者提供治疗。

广泛宣传 艾滋病并不可怕

近来，电视上一段由彭丽媛领衔拍摄的关于关爱艾滋病感染者的公益广告，引起了巨大反响。作为世界卫生组织艾滋病/结核病防治亲善大使，彭丽媛可谓身体力行，做着自己的努力。

对于艾滋病的宣传工作，张文康表示，近年来国际劳工组织积极致力促进我国艾滋病患者和感染者权益保护，并邀请公益律师做艾滋病反歧视宣传大使，组织对感染者就业、就医现状进行调研等，这些对全社会改变对于艾滋病感染者的看法起到了积极作用。

赵明钢认为，全社会都应充分发挥好各自的积极作用，使工作能够形成合力。如非政府组织（NGO）可以在宣传上、在动员群众配合疾病预防控制上，采取更多灵活多样、群众喜闻乐见的方式开展工作，让大家认识到包括艾滋病在内的传染病并不可怕，都是可防可治的。

执行力度 要进一步到位

很多情况下，制度或政策并无差池，但问题一直得不到有效解决，原因在于执行力度欠佳。国际劳工组织驻中国和蒙古国代表处代表霍百安表示，从政府到医院层面上，尤其是对医院的管理者，必须进一步加强对于 HIV 相关歧视政策方面的沟通，并进一步改善医院对政策执行的力度。很多医院的员工并不十分了解艾滋病相关的政策，也不明确职业安全方面的政策和做法。

贝海蒂认为，当前已有诸多相关的政策或条例，但缺乏执行。从中央到地方，从政策的开发者、制定者到政策的执行机构，都需要进一步加强力度。对于拒绝提供医疗救助的医院，也必须有一套非常严格的奖惩策略。如此才能倒逼地方政府、医疗机构真正将政策执行、落实到位。

木子还建议建立一个监督投诉的平台，如果出现拒诊推诿的情况，作为绝对弱势群体的艾滋病感染者也能够找到解决问题的途径。

医者的健康权当如何维护？

患者离不开医者，作为艾滋病这样一个特殊群体，只有医者安全，才有可能更好地维护患者的安全。那么医者的安全又当如何维护呢？

标准防护需要到位

国际劳工组织项目专员武汝廉介绍说，美国于 1995 年提出了“标准预防”的概念，其实我国国务院艾滋病防治办公室 2006 年印发的《艾滋病防治条例》就曾提到过标准防护原则：医务人员将所有患者的血液、其他体液以及被血液、其他体液污染的物品均视为具有传染性的病原物质，医务人员在接触这些物质时，必须采取防护措施。但标准防护在我们日常工作中做得并不能令人满意。

标准防护并不复杂，从某种程度上讲就是习惯问题。国际劳工组织亚太区域办公室 Richard Howard 认为，对

于标准防护的管理，并不需要耗费太多的财力，而且做起来也比较容易，但是最主要的就是医疗机构的管理者，要有这样的意识，触动医院文化的改变，能够确保医院标准防护措施，才能始终不断地得到执行。

霍百安同时表示，标准防护的应用需要进一步在中国医院里扎根，但中国当前的职业安全情况着实令人担忧。大部分医院还未建立起有效的职业安全健康系统，很多医务工作者从没接受过任何职业安全方面的培训。我想中国医院在此方面可大有作为。

加强对于职业暴露的培训

前文中提到的数据可谓不震撼：针对 324 位医务人员的调查表示，77% 的人有过职业暴露，仅有 29% 的医生参加过艾滋病标准防护培训。李风医生更是直言，从学医到工作，14 年中，从未接受过任何正规的关于职业暴露的培训。因此对于培训的要求必须提上日程了。

作为中国 260 万医师的行业组织，中国医师协会的一项重要工作便是开展培训。中国医师协会副秘书长袁亚明表示，此前的培训大都集中在继续教育领域，在职业暴露方面确实做得比较少。

所以今后要加强对医务人员的培训，使他们感到对患者做治疗和检查是安全的，告诉他们遇到了问题要学会正确的处理方法，只有医务人员做好安全的防护，才能保障治疗艾滋病患者。

来自安徽一家三甲医院的护士长认为，医生固然可以通过继续教育将这一课补上，但为什么这一科目不能在医学院完成呢？如果将有关职业暴露的培训放在医学生的学习阶段，后期工作后再加以巩固，如此必然能够大大提高医务人员风险防范意识。

保障职业暴露医务人员的权益

在防护方面，其实医务人员也希望多一些防护，但医院以及科室的运营机制往往对此构成矛盾。防护设备大都与科室利益挂钩，如果使用越多，那么科室发给医务人员的奖金便会减少。北京地坛医院感染一科主任赵红心认为，倘若政策如此，那将会制约标准防护用品的使用，对此希望政府加大对经费的投入。

另外对于传染病尤其是艾滋病医务人员的补偿机制也需要进行调整。赵红心谈到，国家在“文革”前对传

染病医院的医生是有相应补贴的，每月 30 元，对于当时每月 70 元的工资，这已是不小的数目。但时至今日，国家给传染病医务人员的补贴依然是 30 元。

此外，赵明钢还认为，医务人员应该加强自我保护意识。医疗活动是有风险的，很多基层医院医生做手术的时候，没有护目镜，基本的保护设备匮乏，倘若患者患有传染性疾病，那么对医务人员将会造成职业暴露风险，因此医务人员应尽可能地做好主动防护。

