

● 律师视角

什么样的基本医疗卫生服务易被接受？

从连恩情死不认罪看评价医疗服务的四维标准

▲ 中国综合开发研究院特聘研究员 黄清华

据央视新闻报道：2014年4月1日，被告连恩青被维持死刑判决。因感觉医院治疗鼻炎有“黑幕”，连恩青对医生行凶，致1死2伤。为了证明连恩青罪有应得，官方以“种种医学数据均显示手术成功”为医院辩护。央视独家专访时，连恩青仍然认为医院在撒弥天大谎，狠狠地说“自作孽不可活，他咎由自取。”

撇开案件本身的是非曲直不说，本案法学和管理学上值得深思的问题在于，为什么“种种医学数据均显示手术成功”，被告人连恩青即使被判死刑也不肯接受温岭医院提供的基本医疗卫生服务，以致对自己行凶杀害医生的罪行毫无悔意？本案由此引发的另一个至关重要的问题就是，在当代中国社会，究竟什么样的基本医疗卫生服务易被患者接受？

针对《经济、社会和文化权利国际公约》（简称“经社文

权公约”，英文缩写ICESCR）第12条健康权，即国际人权法上的健康人权如何实施与实现，联合国经济、社会和文化权利委员会2000年《第14号一般性意见》提示我们：评价基本医疗卫生服

务，除了技术标准，还有经济标准、伦理标准和文化标准。

所谓经济标准，就是要求：通过政府和社会的努力，基本医疗卫生服务必须是所有人都负担得起；较贫困的家庭和人群相比较富裕的家庭和人群，不应该不相称地负担医疗费用；“即使在资源严重短缺时代，社会弱势群体的成员也必须获得成本相对较低、有针对性的方案的保护。”

所谓伦理标准，就是要求所有的卫生设施、物品和服务，包括基本医疗卫生服务，应当符合医疗职业道德的要求，尊重医疗服务接受者的权利和隐私，确保他们“有权寻求、接受和告知关于健康问题信息和思想”。

所谓文化标准，就是要求提供医疗服务，包括基本医疗卫生服务，应当“尊重个人、少数民族、各民族和社区的文化习惯”，使医疗服务接受者感到人格上受到尊重而不是歧视或欺瞒，确保所有的人获得信息的权利，不应损害个人享有健康资料保密的权利。

笔者认为，基本医疗卫生服务的经济标准、伦理标准和文化标准紧密结合，融为一体，共同构成基本医疗卫生服务的人权标准，是健康人权思想在人文医学和社会医学领域的集中体现，是健康人权的必然要求。温岭杀医案以残酷的事实警示我们，仅仅符合技术标准的基本医疗卫生服务已经难以满足中国社会的需要；只有同时满足技术标准和人权标准的基本医疗卫生服务，即基本医疗卫生服务符合技术、经济、伦理和文化四个方面的具体标准，才真正具有易接受性。这无疑是我们这个大变革时代基本医疗卫生服务面临的最严峻挑战。

专栏编委会

主 编：邓利强

副 主 编：刘 凯

本期轮值主编：柏燕军

编委（按姓氏拼音排序）：

柏燕军	陈 伟	陈志华
樊 荣	何颂跃	侯小兵
胡晓翔	江 涛	李惠娟
刘 鑫	刘 宇	聂 学
仇永贵	宋晓佩	施祖东
童云洪	唐泽光	王爱民
王良钢	魏亮瑜	王 岳
徐立伟	许学敏	徐智慧
余怀生	杨学友	周德海
郑雪倩	张 铮	

● 以案说法

患者噎嗝死亡后引发的反思

▲ 中国中医科学院西苑医院医务处 柏燕军 于潇洋

● 案例回放

患者75岁，因帕金森氏叠加综合征、假性球麻痹、多发性腔梗，入住某三甲医院神经内科治疗。患者入院时吞咽困难，饮水呛咳。入院次日由于家属喂食不当，导致噎嗝（根据病历记载，值班医生在当日上午曾建议患者下胃管鼻饲进食，患者及家属表示再考虑一下，但中午喂食过程中便发生了噎嗝后误吸），经气管插管恢复生命体征后处于昏迷状态，半月后因抢救无效死亡。

● 分析

这则案例使我们不禁反思，告知难道仅仅是医务人员法律层面的义务履行？告知的初衷是什么？告知的真正目的又是什么？

依紧迫程度分三类告知 患方回应时限各不相同

患方回应告知的时限，根据医方告知的内容和目的而有所不同，大体上可分为三类。一类是根据病情在相对长的时间内可作出选择性回应，如保守治疗或手术治疗，紧迫程度相对较低；一类是要求患方在固定时限内作出选择性回应，如尸检要求家属在48小时内决定；一类是紧迫程度较强，患方不回应可能随时发生病情的变化。

以本案为例，患者入院时“吞咽困难，饮水呛咳”的病情，首诊医生应提起警惕，对患者及家属反复进行

下胃管告知，如果患方不同意应记录在病程中，必要时让患者写明原因，同时次日应向接班医生交待患者病情及为防止误吸而下胃管鼻饲进食的重要性，作为值班医生，应依据患者病情需要及交班医生的交待，考虑再次向患方告知下胃管的必要性和紧迫性，如不下胃管的不利后果将导致误吸以致窒息等，引起患方的重视。

遇特殊患者 应有针对性特殊告知

如果患方仍不愿意下胃管等治疗，则应让患方自行签署由于个人原因不进行此种治疗的情况说明。值得我们注意的是，不是所有的知情同意书均有明确的模板，因此遇到特殊患者不遵医嘱的情况，为避免不必要的纠纷，切实尽到有针对性、有目的性的特殊告知义务，务

必让其写明情况或签字，如遇到不能书写的患者，则要求其近亲属书写情况说明，一旦发生纠纷，这将会是医方保护自身的有利证据。

避免家庭内部纠纷投诉 或可请近亲属签字

关于告知对象，要引起一线医务人员的重视，尤其是老年患者，即使患者为法律意义上的完全行为能力人，其签字具备法律效力，但家属往往在出现纠纷后认为患者本人由于年龄增长理解能力下降，不足以真正理解诊疗行为的目的。

所以，医务人员也应向患者子女及其他近亲属告知（这里特别指出，在告知实践中务必要近亲属签字，旁系亲属或亲近的朋友签字不具备法律效力），有多名子女的尽量均到场，避免家庭内部纠纷导致不必要的医疗投诉或纠纷。

● 热点追踪

加拿大华人杀医案被贴“医闹”标签

近日，一则新闻震惊了加拿大：在宁静的加拿大卡尔加里市，一名来自中国的华人医生，竟然在自己的诊所内被一名男性同胞数刀刺死。

根据当地媒体的报道，当地警方甚至出动了多名持冲锋枪的特警。甚至有当地的华文媒体，直接用“医闹”这一标签报道了这一案。

然而，根据当地的主流媒体发布最新消息，这起案件却与“医闹”无关。当地警方的说法是：凶手砍杀那位医生的

动机，是怀疑自己的妻子在那家诊所治疗期间，与那位医生有了“奸情”。

警方介绍，凶手先是与当事医生发生了激烈的争吵，随后凶

手情绪失控，持刀捅死了医生。一位当时正在接受那位医生治疗的女性也被刺成重伤，还有几名诊所内的人员受了轻伤。（据6月18日环球时报报道）



