

试论新冠肺炎疫情防治中的伦理问题及其治理*

刘月树

(天津中医药大学管理学院,天津 301617, crlys2003@163.com)

[摘要]突发的新型冠状病毒肺炎疫情给我国的社会生活秩序和人民群众的身体健康带来了重大的影响,同时导致了一系列的社会和医学伦理问题,主要有公民行动权利限制、社会歧视与污名化、临床伦理难题、非疫患者的医疗保障、药物及其他科研伦理、医务人员的安全与补偿等。在解决这些问题的时候,需要新的思路与方法,特别是应当建立一套符合我国国情的突发公共卫生事件伦理规范指南体系,这一体系应当涵盖道德说明、基本原则和行为准则三个方面,如此可以为突发公共卫生事件的社会治理提供有效的伦理支持。

[关键词]新冠肺炎;突发公共卫生事件;医学父权主义;伦理规范

Study on the Ethical Problems Caused by Novel Coronavirus Pneumonia and Its Governance

LIU Yue-shu

(School of Management, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300193, China, E-mail: crlys2003@163.com)

Abstract: The outbreak of a novel coronavirus pneumonia has brought great influence to our social life order and the health of the people. At the same time, it leads to a series of social and medical ethical problems which mainly about Restrictions on citizens' right of action, discrimination and stigmatization, clinical ethical problems, medical security for non epidemic patients, drug research and development and other scientific research ethics, safety and compensation of medical personnel, etc. When we solve these problems, new ideas and methods are needed, In particular, it is necessary to establish a set of ethical norms system in line with China's national conditions for public health emergencies. That should cover three aspects: moral explanation, basic principles and code of conduct, in order to provide effective ethical support for social governance of public health emergencies.

Keywords: Public Health Emergencies; Medical Paternalism; Ethical Norms

突发的新型冠状病毒肺炎疫情给我国的社会生活秩序和人民群众的身体健康带来了重大的影响,也揭示出我国在突发公共卫生事件防控工作中依然存在着诸多不足,其中包括在应对社会和医学伦理问题方面的缺陷。疫情防控是一套系统的社会化工程,需要采取多样化的治理手段,除了行政政策、法律规范等现行手段外,还需要系统而有效的伦理治理。

1 新冠肺炎疫情防治中的主要伦理问题

笔者经过对政府文件、新闻报道以及民众舆情的分析和整理,认为在此次疫情防治工作中主要(但不限于)突显出了如下几方面的伦理问题:

1.1 公民行动权利限制

防控新冠肺炎的传播,隔离与检疫是最直接和有效的方法。隔离是通过对民众社会交往的隔绝,实现病原体传播途径的阻断,是对公民出行权利暂时限制。与之伴随的是各种检疫方法,如发热筛查和接触者追踪等,一定程度上介入到个人事务的领域。考虑到我国新冠肺炎疫情防控的需要,相关政府部门对武汉等疫情严重的城市采取了封城措施,全国各地也都实施了不同程度的隔离和出行限制,并积极开展广泛的社会检疫措施。我国《传染病防治法》赋予了医疗机构和政府部门采取隔离检疫措施的权利。从伦理学角度看,生命安全和行动自由

* 基金项目:天津市哲学社会科学规划研究项目:“健康中国”视域下的医学父权主义问题研究(TJZX19-003)

都是可贵的价值,隔离和检疫不可避免地引发道德价值上的冲突,但采取这些临时性措施是可以经由伦理学证成的。

传染性疾病的与非传染性疾病的一个重大区别,在于疾病所致的生物性损害的界限不同,后者以个体为限,而前者则可以经由病原体的传播而将不同个体结合成易染的共同体。于是,一种新的社会关系产生了,一个人的行动自由与他人的生命利害之间具有了直接因果性。在这种情况下,个人不再是原子式的自我存在,而是对他人负有直接的道德责任。密尔在谈及自由原则的限制时说:“任何人的行为,只有涉及他人的那部分才须对社会负责。”^[1]也即一个人的自由边界是他人的权益。

必须要认识到,在疫情突发的情况下,确定隔离和检疫措施的范围与程度是一个重大的问题,不仅涉及公民个人的行动自由权利,还涉及社会秩序的稳定与社会运行的成本。在评判此类措施是否适度的时候,我们必须认识到特定时空下做出行政决策的复杂性、困难性以及随之可能发生的不确定性结果。对此,理想化的方式是先行进行有效的评估,但如果无法达成准确的评估,则应当努力及时发现措施的不当之处并进行适时调整,还要辅之以相应的救济性措施。从伦理学的视角来看,核心一点是不应将个人行动自由权利置于社会整体利益之上,这是制定隔离和检疫措施时的伦理底线。

1.2 社会歧视与污名化

对于传染病患者的社会歧视和污名化是一种古老的现象,在人类的历史上屡见不鲜。不可否认,在这次的疫情防控过程中,社会歧视与污名化问题也有一些表现,不仅包括对新冠肺炎患者、疑似者、密切接触者以及疫区居民的各种负面评价和语言暴力,还表现在身份标识、拒绝接触、驱离或者封闭的居住地、拒绝给予必要的社会帮助等。

传染病所伴随的社会歧视和污名化现象有其深刻的社会心理和文化因素。罹患传染病会带来致伤致死等严重的身体损害,对于个体而言,出于自我保护的本能而逃避传染源是一种正常的心理反应。从社会文化的角度来看,一直存在用罪恶或过错来解释疾病起源的现象,这也导致了一种对于传染病患者等的各种否定性的评价。但这种社会心理和文化现象很大程度上是非理性的,无益于疫

情防控问题的解决。

消除疫情暴发时的社会歧视和污名化,不是一个简单的问题。除了要在社会管理方面做出有效的反歧视和污名化的制度安排之外,更需要进行长期的有关传染病防控的社会心理和文化建设。知识教育是先导,要避免民众形成不正确的有关知识观念,进而诱发恐慌性心理。更为重要的是还要进行伦理教育,要在全社会形成传染病的非罪化的疾病文化,形成生命尊严和生命平等的道德精神,这是解决传染病的社会歧视与污名化的最根本保证。

1.3 临床伦理难题

由于疫情防控工作的特殊性,也给临床工作带来了各种伦理难题。首先是资源分配的公正性。疫情爆发初期,由于原有资源配置平衡被打破,出现了医疗资源短缺,特别床位严重不足等情况。在这种情况下,如何分配好有限的医疗资源,无疑给一线的医务人员带来巨大的伦理压力,同时也容易引发医患冲突。其次,如何保证患者的知情同意权利以及如何实施强制性治疗等也都比较棘手,由于时间紧迫和传染病的特殊性,传统意义上的病人自主并完全不适合这一特定的情形,这无疑会给已经习惯了已有临床伦理程序的医务人员造成道德上的困惑。第三,临终关怀问题也比较突出。根据一线医生的反馈,有的临终患者“一直呼吸困难,直到最后几分钟,病人全程清醒。病人会呼救,会哭着喊着说医生你救救我……伴随着剧烈地挣扎,直到呼出最后一口气。”^[2]足见其巨大的身心痛苦。我们已有的临终关怀措施更多地是针对慢性病的终末期患者,因此有着较为充足的时间和手段来帮助患者度过最后的时光,而如何减缓新冠肺炎患者的临终痛苦,协助他们做好临终遗愿并满足家属的告别需求,也为我们提出了新的伦理要求。

从伦理学的视角来看,在突发疫情时期,在资源分配、知情同意以及强制治疗等问题上,我们应当赋予医务人员更多的医学父权主义权力。“父权主义,就是一个人故意地控制另一个人的已知偏好或行为,而这种控制行为是以有益于或免于伤害受控制的人为目的来证明其正当性。”^[3]医学上的父权主义是一种善意的独断,即医疗决定权从患者一方向着医务人员一方转移,尽管这样做在一定程度上减弱(甚至剥夺)了患者的自主性,但也是特定情况下

的不得已而为之。我们需要确立医务人员特定情况下的主导性地位,否则会因为决策主体的多元性而引发更多的医疗秩序的混乱。当然,父权主义的缺点也是明显的,需要医务人员的良知和公正精神作为保证,由于医务人员在疫情救治中很少有个人利益参与其中,因此也相对容易实现。而在临终关怀问题上,则需要我们认真思考并形成有效的方法措施,包括如何做好特殊情况下的患者的疼痛护理、心灵慰藉、生前预嘱以及与家人的告别方式等,这些也是实践医学道德的应有之意。

1.4 非疫患者的医疗保障

由于疫情防控期间采取的社会隔离和医疗资源集中等措施,一些非新冠肺炎患者,包括慢性病患者以及突发疾病患者的日常治疗工作受到了一定的影响,部分地区的非疫患者出现无法及时就医和无法购置必备药品的情况。例如,有报道称有艾滋病患者面临中断服药的危险,这无疑会给此类患者带来灾难性的后果。^[4]

在疫情突发的紧急情况下,人们容易忽视需要日常治疗的人群的利益,即使已经认识到了,也可能无法给予有效的治疗措施,这是社会处于应急状态下的一个必然性的缺陷。从伦理学的角度而言,非疫患者的健康与生命利益是同样重要的,如果我们因为疫情防控而损害了这一部分人的利益,无疑是医学道德精神的一种失落。因此,我们应当在疫情防控过程中高度重视此类次生灾害。因此,最有效的治理方法是建立常备的突发疫情时特殊患者群体的应急救济体系。此外,还需要我们发挥社会性的力量,依靠各种公益性团体来配置药物以及促进患者之间的互助等,这是社会团结的精神。

1.5 药物及其他科研伦理

在此次疫情防控过程中,药物研发问题也备受关注。据不完全统计,新冠肺炎疫情发生之后,有数百余种药物同时进行开发试验,全社会也希望有效药物能尽快研制出来。由于时间紧迫,加之社会舆论的影响,无疑给研究者带来了巨大的压力。药物研究是一项充满了不确定性的工作,而且可能存在道德上的风险,包括损害受试者的利益和药物安全性问题等。为此,国际社会形成了《赫尔辛基宣言》为代表的伦理规范体系,并且世界各国,包括我国,都制定了严格的程序规范。但在疫情突发的情况

下,容易出现一系列新的问题,包括:选择受试者的困难,实施知情同意的困难,无法及时组织有效的伦理审查,数据共享的利益问题等,并且不能排除利益集团在其后施加不利的影

响。在这一问题上,坚持药物的研究科学性和道德性是不能动摇的。任何违反药物研究程序的行为都可能带来更大损害,因此确保药物的安全性、有效性和研究过程中的合伦理性,是疫情期间药物研究的关键所在。此外,由于疫情防控的需要,疫情期间还可能会开展其他类型的研究,如流行病学调查和社会管理措施评估等。总而言之,在涉及疫情的科学研究伦理问题上,我们应当坚守的理念是疫情防控工作具有优先性,当科学研究与卫生防疫工作之间出现了矛盾的时候,必须将疾病防控需要放到第一位,其次才是科学研究的利益。

1.6 医务人员的安全与补偿

还有一个有关一线医务人员的伦理问题是补偿正义问题。在此次抗击疫情的过程中,我国有四万多名医务人员奔赴疫情严重的武汉等城市和地区,还有无数医务人员奋战在各省市防控工作一线。考虑到一线医务人员所做出的重大贡献,国家出台了一系列奖励政策,如2020年2月22日,中央应对新型冠状病毒感染肺炎疫情工作领导小组印发了《关于全面落实进一步保护关心爱护医务人员若干措施的通知》,要求各地在薪酬待遇、工伤认定、职称评聘、生活保障等方面向一线医务人员倾斜,随后国务院有关部门和各地方政府也接续出台了各种奖励措施,以补偿一线医务人员在此次疫情防控工作中的付出。这一做法体现了社会公正的道德精神。需要注意的是,各地在执行这一政策的时候,应当避免出现补偿正义与社会分配正义之间的矛盾。建议在资源允许的情况下设立一套独立的补偿系统,尽量不要与原有的社会分配体系交叉,即以利益增量方式来补偿一线医务人员。

2 推进我国突发公共卫生事件伦理规范体系建设

这次疫情给予我们很多经验教训,也需要我们借此契机进一步完善我国的突发公共卫生事件应急救援工作,其中也应当包括伦理治理体系的完善。我国迄今为止尚未形成一套完备的突发公共卫生事件伦理规范体系指南文本,难以满足实际工作需要。具体而言,突发公共卫生伦理规范体系指南文本应当由三

部分组成:即道德说明、伦理原则和行为准则。其中,道德说明是针对伦理问题进行的理论阐释,以便人们接受相关的伦理理念。由于道德说明的内容体现在伦理原则和行为准则中,故此不予展开论述。下面就我国突发公共卫生事件伦理规范体系中的伦理原则与行为准则体系提出建议。

2.1 突发公共卫生事件的伦理原则:初步框架

突发公共卫生事件的伦理学原则,并不应当从医学(生命)伦理学原则或公共卫生伦理学原则中简单地推导出来,而是需要根据突发公共卫生事件的特点进行新的建构。世界卫生组织2016年发布的《传染病暴发伦理问题管理指南》(*Guidance for Managing Ethical Issues in Infecting Disease Outbreaks*)中提出的伦理原则包括:正义(Justice)、行善(Beneficence)、效用(Utility)、尊重个人(Respect for persons)、自由(Liberty)、互惠(Reciprocity)、团结(Solidarity)^[6]。我国学者翟晓梅、邱仁宗所著的《公共卫生伦理学》(2016)一书中提出的公共卫生伦理学的基本原则包括:效用(Utility)、公正(Justice)、尊重(Respect)、共济(Solidarity)、相称(Proportionality)^[7]。这为我们思考我国突发公共卫生事件的伦理原则提供了基础。

设定突发公共卫生事件的伦理原则,需要解决好两个问题:一是明确所要规范的主体;二是安排好原则间的可能次序。突发公共卫生事件涉及的主体包括:政府机构、医疗机构、医务人员、患者以及全体公民。考虑到主体责任的多样性,本文建议形成如下的原则体系:

①团结(Solidarity)。团结是首要的伦理原则,是指社会所有个体(也可以指国际社会)在应对突发公共卫生事件的时候要团结起来,相互协助,共同行动。团结还意味着一定程度上的自我牺牲的精神,放弃个体利益以换取更大的群体利益。

②父权(Paternalism)。这是针对政府、医疗机构和医务人员提出的伦理原则,其内涵是在突发公共卫生事件的情况下,赋予上述主体在隔离与检疫、资源调动与分配、强制治疗时的权威地位。需要注意的是,父权主义行为的善意是其合理性的保证。

③效用(Utility)。“效用是指在公共卫生方面所采取的干预措施中目标人群的收益超过可能给他们带来的伤害那部分。”^[7]效用原则也是针对政府、

医疗机构和医务人员的伦理原则,由于这些主体掌握医疗资源,因此在做出有关决定的时候要权衡风险与收益,以社会利益的最大化为目标。

④正义(Justice)。正义原则的主体与效用原则的主体一致。正义原则一方面用于解决资源的分配问题。鉴于突发公共卫生事件时的分配正义标准与常态下的标准无法一致,因此建议以需要为公正分配的首要标准,而在出现无法解决的资源稀缺时,效用的最大化又成为公正的标准;另一方面,公正原则还意指程序的公正,即要求应当程序合法、公开透明等。此外,正义原则还包括了回报正义和补偿正义。回报正义是对贡献者和破坏者分别进行相应地奖惩,补救正义则是成比例地对受害者给予补偿。

⑤尊重(respect)。尊重与团结一样,是在突发公共卫生事件的防控工作中所有机构和个体都应当遵循的原则,其内容既包括机构(群体)与个体之间的相互尊重,也包括个体之间的相互尊重。尊重首先意味着对于人性尊严的珍视,同时还包括对个体自主权利的适当关照。

上述列举了五项原则,现实中不可避免地存在着优先性的冲突问题。解决原则间的冲突问题,常见的方法是根据境遇的不同而将显见义务转变为实际义务。但也我们也可以进行预先的排序,如效用原则对公正原则的优先,父权原则对尊重原则的优先,而团结原则对所有原则的优先性等。虽然这种排序并不意味着道德判断上的绝对性,但至少可以避免很多不必要的决策困难。

2.2 突发公共卫生事件的行为准则体系:内容与方法

伦理原则的抽象性使其并不能完全满足实际的需要,因此我们还需要建构突发公共卫生事件的行为准则体系。这一行为准则体系是依据伦理原则以及现实需要拟定出来的,意在直接用于指导实践活动。在建构这一行为准则体系的过程中,应当符合如下的要求:

首先,可操作性。拟定一套指导实践的行为准则体系,必须要具有可操作性,也即其要求具备转变为现实行为的可能。为此,还要注意几点:一是要解决好行为准则与现行法律和政策之间的契合度问题。法律与政策是指导开展突发公共卫生事件工作的权威性规则,伦理准则可以弥补法律与政

策规范的不足,但不得与之相冲突。如果现行法律落后于现实要求,则行为准则可以给予适当的变通,但需要能够获得道德上的辩护。此外,可操作性要求还意味着要解决道德两难问题。道德两难是医学伦理中的常见现象,是不同的道德善之间的两难选择,如常见的公正与效用之间的冲突等。在这一问题上,要求我们在拟定行为准则体系的时候要事先做好道德论证和伦理冲突的价值排序工作,而不应简单地将两难问题置于行为准则之中。

第二,系统性。突发公共卫生事件是社会问题,必然具有复杂的系统性特征。这就要求我们在设定行为准则体系的时候,是要从社会系统的角度来进行思考与规划。例如,在此次疫情防控工作中,既出现了政府治理、国际合作、人道主义救援等宏观层面的问题;还出现了社会动员、资源调动与配置,检疫与隔离、疫情信息披露、社会歧视与污名化等中观层面的问题;还有大量的微观层面的问题,如临床治疗中的医患关系、医务人员的权利与义务,医疗安全、强制治疗、稀缺医疗资源分配、非疫病人保护以及药物和疫苗研究、流行病学调查的科研伦理问题等。这就要求我们应当以一种系统的观点来看待这些问题,将其从宏观、中观与微观的角度分别审视并综合起来考察,从而设定出全面并有效的行为准则。

第三,科学性。这里所谓科学性,是一个方法论问题。众所周知,伦理学是一门规范理论的学科,因此容易形成直观的价值推演的思维方式。但我们在制定行为准则体系的时候,不能简单延续传统的学科方法,而是应当辅之以实证研究的手段。这又包括要解决好三个问题:即“如何提炼所要规范的伦理问题?”“如何将道德理念转变为行为准则?”以及“如何评价准则体系的合理性?”其中,在“如何提炼所应规范的伦理问题”上,我们可以采取量的研究方法中的社会调研和数据挖掘技术,发现疫情发生过程中的舆情伦理焦点及其解决方式,然后结合伦理学理论分析和确定应当重点加以规范的问题。在“如何将道德理念转变为行为准则”的问题上,则更需要开拓研究方法,如参考立法学的技术模式等,发现确立行为准则体系的

合理程序。在“如何评价准则体系的合理性”问题上,也可以借鉴各种政策评估工具,但需要加以适当改造以符合伦理学的要求。这样就能够尽量避免制定行为准则体系时的任意性,最大限度地满足社会实践的要求。

3 结论

在突发新冠肺炎疫情防控的伦理治理方面,需要学术界解放思想,面向实际生活,切实解决现实中存在的具体问题。正如马克思所言:“哲学家们只是用不同的方式解释世界,问题在于改变世界。”^[8]

〔参考文献〕

- [1] 约翰·密尔. 论自由[M]. 程崇华,译. 北京:商务印书馆,1959:10.
- [2] 新浪网. 武汉一线专家详解新冠肺炎死亡病例:他们是窒息而死,过程很痛苦[EB/OL]. (2020-02-27)[2020-03-05]. <https://tech.sina.com.cn/roll/2020-02-27/doc-iimxyqvz6231483.shtml>.
- [3] Tom L. Beauchamp, James F. Childress. Principles of Biomedical Ethics (4ed) [M]. New York: Oxford University Press, 1994: 274.
- [4] 搜狐网. 疫情下的艾滋病感染者:封路封村与断药危机[EB/OL]. https://www.sohu.com/a/371057713_161795.
- [5] 新浪网. 全国3387名医务人员感染新冠肺炎超9成来自湖北[EB/OL]. (2020-02-25)[2020-03-05]. <http://jiangsu.sina.com.cn/news/s/2020-02-25/detail-iimxyqvz5566231.shtml>.
- [6] World Health Organization. Guidance for Managing Ethical Issues in Infectious Disease Outbreaks [Z]. 2016.
- [7] 翟晓梅,邱仁宗. 公共卫生伦理学[M]. 北京:中国社会科学出版社,2016:64-78.
- [8] 马克思,恩格斯. 马克思恩格斯选集:第一卷[M]. 中共中央马克思恩格斯列宁斯大林著作编译局,译. 北京:人民出版社,2012:140.

收稿日期:2020-03-06

修回日期:2020-03-12

