

医药卫生报

疾病防控周刊

2013年4月25日 星期四 第106期
电子信箱: yywsbs@163.com 网站: www.yywsb.com

每周四出版

防控疾病 共享健康

关注精神卫生系列报道之一

解析《精神卫生法》的探索与尝试

本报记者 尚慧彬

5月1日,《中华人民共和国精神卫生法》(以下简称《精神卫生法》)将正式实施。这部关于精神卫生的法律历经27年的酝酿、探讨与争论,终于正式出台。如今,相关各方正忙于解读、学习,这中间有振奋、有迷惑、有争议。

亮点:保护弱势群体权益

“《精神卫生法》的亮点是加强了对精神障碍患者合法权益的保护,这体现了法律保护弱势群体的精神。”“这部《精神卫生法》的重点是要求我们转变观念,依法保障精神障碍患者的健康权、自主权,以及他人的权益。这就要求医院在接诊患者时更注重患者自我意愿的表达。”

日前,国家卫生和计划生育委员会疾病预防控制局多次组织对《精神卫生法》的宣讲培训,先后几次参加培训的河南省卫生厅疾病预防控制处工作人员黄华和河南省精神病医院(河南省精神卫生中心)医务科科长姜涛,都与记者分享了新法“重权益”的感受:

精神障碍患者人格尊严、人身和财产安全不受侵犯;禁止利用约束、隔离等保护性医疗措施惩罚精神障碍患者;不得为诊断或者治疗以外的目的使用药物;医疗机构不得强迫精神障碍患者从事生产劳动;医疗机构不得推诿精神障碍患者……这些条文更是严格而细致地保护了精神障碍患者的人身、财产、健康权益。

“权利视角在精神卫生领域的引入,不是医学与法律的冲突,而是精神病医学从传统的生物医学模式,发展到以人为本医疗模式的机遇,是精神科医护专业尊严提升的阶梯。”长期关注精神卫生立法的著名律师黄雪涛这样表达了对这部法律的期许。

焦点:自愿原则的把握

“我个人认为,《精神卫生法》的自愿原则有一点儿矫枉过正,因为极个别极端案例,导致了大多数人利益得不到保障。”河南省精神病医院(河南省精神卫生中心)精神三科主任石玉中说,多数患者因为不具备自知力而不能自愿治疗,如果因此丧失了经过治疗成为正常人的机会是非常遗憾的,而且这部分人不经治疗,病情会越来越重,一旦流向社会,将对自身和他人安全造成很大的隐患。

石玉中所说的这个“自愿原则”就是《精神卫生法》中争议最多的一点。

“人一旦糊涂起来,她是不肯承认自己糊涂的,这时候你要听她的,就是害了她。”记者采访时遇到了患者小方(化名)

和她的丈夫林先生,这位憨厚的先生用“糊涂”来形容妻子犯病时的状态。一个月前,小方出现了抑郁症的症状,经过住院治疗,此时小方已接近痊愈。她的丈夫专程来感谢石玉中。林先生说:“当时我们都觉得她不对劲儿,劝她来医院看看,她坚持说自己没事儿,坚决不肯治疗。我跟家人商量,觉得不能听她的,就把她送到石主任这儿了。这不,她现在已经恢复得差不多了,马上就可以出院了。幸亏没有由着她的性子来,她病了,就得听家人的,咱不都是为她好嘛!”小方刚入院时,百般抵制治疗,但记者见到她时,她对医生与护士的话言听计从,治疗配合度相当高。

石玉中忧心忡忡地说:“虽然《精神卫生法》中对自愿原则有详细的规定,但是精神疾病都是由轻变重的,如果在早期进行干预治疗,不但效果好,预后好,花费也少。真要等出现了伤人毁物的情况才送医,一个是不良后果已经形成,另一个是治疗起来难度更大,效果也不一定好。真希望患者能早一点儿治疗,可是自愿的话,哪个患者能意识到自己病了?”

这位全院收治患者最多,获得了无数患者家属真诚感激的医生,现在非常迷茫,不知道在自愿原则下会有多少精神障碍患者能接受到正规治疗。尽管患者在治愈后对医生都是非常感激的,但入院时都是被家人强制送来的。“我估计能自愿接受治疗的不到20%吧!”他说,“如果患者丧失了最好的治疗时机,只能越来越严重,对谁来说都不是好事。”

姜涛提到一个比较“有个性”的患者。不久前,一位十几年前经过系统住院治疗已经康复的患者来到医院,称自己当年不是自愿入院的,是被家人强制送进医院的,根据《精神卫生法》的条文,现在来索赔。虽然经过解释,此事不了了之,但无疑新法实施后,这种事情会不断出现。

当作为医生的石玉中为患者不能及时治疗而忧虑时,作为法学家的黄雪涛却认为这次立法最大的突破在于,明确了住院实行自愿原则,即精神障碍患者有拒绝住院权。而且,这次立法设定了非自愿治疗的实体条件,也就是在哪些具体情形下,才可以把人送进精神病医院。此外,亲属送治权、精神障碍鉴定等,《精神卫生法》都有修改和完善。

“法律是一视同仁的,《精神卫生法》之所以把精神障碍患者划分出来,视其为特殊人群,目的是为了保护弱者,维护精神障碍患者的权益,而不是为强行收治开便利之门。这才是立法宗旨。”黄雪涛认为。

难点:细节等待解释

对于这部即将实施的新法,上至专家学者,下至普通医务人员,没有人说得清具体该怎么样做。

姜涛说,新法实施对医院肯定是有影响的,首先要求医生要转变观念,更加规范整体医疗行为,从患者的送诊到诊断、治疗都需要严格按照法律规定的原则,收治要更规范,各种评估要及时并且做得更细致。“我们邀请了参与立法的著名精神卫生专家来为医务人员讲课,但说实话,很多细节,专家也说不清楚。”姜涛有些无奈地说。

“据我估计,现在在我们科住院的患者,能有20%自愿入院的都算乐观的。到了5月1日,这些患者是需要再签一份治疗同意书呢?还是要经过一个什么合法手续呢?又或是全都出院,然后再自愿入院呢?”石玉中表示很迷茫。

“严重精神障碍患者可能属于无民事行为能力的人,能否自我决定?”“自知力缺乏或不全的患者如何自愿?”“实施治疗的前提是知情同意,如果没有知情能力,如何操作?”对于这样一系列具体实施中肯定要碰到的问题,大家都没有办法找到权威的解答。“对于这样一部法律,肯定要实施一段时间之后,看看具体情况再出台实施细则的。在这之前,谁都不知道实施中的具体走向。”黄华说。

“记录所有过程。”“耐心、有技巧地与患者沟通,妥善处理种种两难状况。”在国家卫生和计划生育委员会组织的专家讲座上,专家对精神卫生界的医务人员给出这样的建议。

今天是全国儿童预防接种日 河南要求切实做好免疫规划宣传

本报讯(记者刘 旸 通讯员吴 迪)4月19日,河南省卫生厅发出通知,要求各地以4月25日全国儿童预防接种日为契机,把健康教育和新闻宣传有机结合,切实做好健康科普知识传播工作。

今年是我国卫生防疫体系建立60周年。为此,河南省卫

生厅专门转发了《国家卫生和计划生育委员会办公厅关于做好2013年全国免疫规划宣传工作的通知》(以下简称《通知》)。

《通知》要求,全省各地要紧密围绕国家免疫规划政策,结合消除麻疹、维持“无脊灰”状态等重点工

作,动员全社会和多部门力量,大力宣传预防接种工作近年来所取得的成就,传播健康教育的核心信息;积极发掘和宣传在预防接种工作一线涌现出来的典型事迹和优秀人物,营造有益于免疫规划工作的舆论氛围和社会环境。

《通知》要求,各地要以保护儿童健康为核心,以传播健康知识和倡导健康理念为重点,出

台切实可行的宣传计划;借助卫生热线,利用广播、电视、网络、短信、微博、公交视频等媒介,开展预防接种科普知识传播;通过公益广告、专题节目、集中采访、专家讲座、在线访谈及知识竞赛等多种形式,广泛宣传国家免疫规划政策,增强群众的防病意识和预防保健能力。

河南学习贯彻《精神卫生法》

本报讯(记者常俊伟 通讯员黄洪勇)为了更好地学习和落实《中华人民共和国精神卫生法》(以下简称《精神卫生法》),近日,由河南省卫生厅主办、河南省精神病医院(河南省精神卫生中心)承办的全省卫生系统学习贯彻《精神卫生法》培训班在新乡举行。河南省卫生厅副厅长黄红霞出席培训班开班仪式并讲话。

黄红霞在讲话中指出,《精神卫生法》的颁布实施,填补了我国精神卫生领域的法律空白,对规范精神卫生服务、预防精神障碍的发生、维护精神障碍患者的合法权益,具有重大意义。

一是有利于提高公众心理健康水平,创造和睦的家庭环境,构建和谐社会。二是有利于维护精神障碍患者的合法权益,营造尊重、理解、关爱精神障碍患者的

社会氛围。三是有利于保障和促进精神卫生事业的发展,《精神卫生法》从人、财、物3个方面加强了精神障碍预防、治疗和康复服务能力建设。

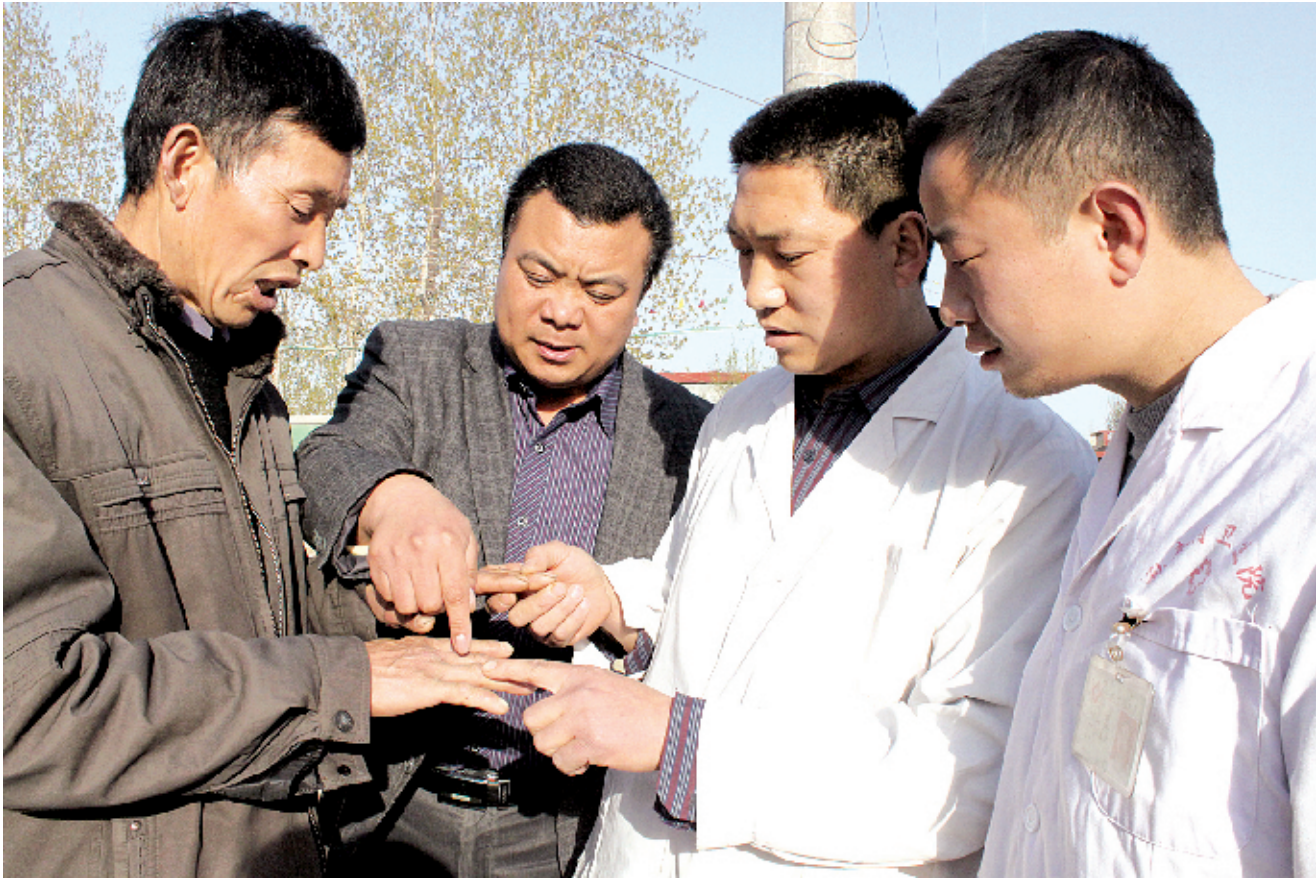
培训班上,国家卫生和计划生育委员会政策法规司副司长赵宁进行了授课。赵宁从制定《精神卫生法》的历程、立法背景、立法意义、立法目的、精神卫生工作方针、精神障碍患者的合

法权益、精神卫生工作的管理机制、心理健康促进和精神障碍预防、精神障碍的诊疗、患者的权益维护、精神障碍患者的康复、卫生系统应做的工作等方面对《精神卫生法》进行了解读。

河南省精神病医院院长吕路线重点对《精神卫生法》第三章“精神障碍的诊断和治疗”中的法律操作实务进行了详细的解读,还从我国精神卫生服务资

源状况、第三章的立法背景和总体结构、诊疗程序的基本原则、非自愿住院治疗、救济措施、权益保障、与心理治疗相关问题等方面作了详细介绍。

来自我省16个省辖市的卫生局局长、三级综合医院、精神卫生机构的业务院长、医务科长、门诊办主任、各市疾病预防控制中心负责人及业务骨干,共298人参加了培训。



挨家挨户 排查「布病」

为了更好地预防和控制布鲁氏菌病的传播,近日,卫辉市卫生局下发通知,要求基层医疗机构针对布鲁氏菌病进行严格排查。孙杏村镇卫生院组织人员联合乡村医生进行挨家挨户的排查,以预防和控制该病。图为该院工作人员正在为群众排查疾病。

王 平 何云霞/摄

爱 在这里绽放



近日,灵宝市城南医院传染病科接收了一位有精神障碍病史的无主老年患者。老人发着高烧,双脚浮肿,骨瘦如柴。医生会诊后发现,老人营养不良,还是一位肺结核患者。在护士长陈随英的带领下,医务人员对老人进行精心治疗和悉心照顾,并捐钱捐物。目前,老人各项指标已趋于正常。图为护士们正在为老人洗头。

刘 岩 辛当玲/摄

三门峡表彰 26 名村级免疫规划人员

本报讯(记者刘 岩 通讯员黄云锋)近日,三门峡市表彰了26名村级免疫规划先进个人。

计划免疫工作网底保障十分重要,而乡村医生正是网底保障的实施者。三门峡市

前已经形成完善的免疫规划管理体系及工作规范,建立了市、县、乡、村计划免疫服务体系,并不断规范预防接种服务,提高接种率,使全市适龄儿童疫苗接种率连续多年保持在95%以上,全市疫苗可

预防的传染病发病率已降至历史最低水平。这与处于网底、服务人群最多的乡村医生的努力是分不开的。该次表彰行动旨在充分利用先进个人的示范效应,推动计划免疫工作的深入开展。

平顶山表彰 10 名基层疾控工作者

本报讯(记者王 平 通讯员李河新)近日,记者从平顶山市卫生局了解到,该局授予赵秋等10名基层疾病预防控制中心工作者“基层疾病预防控制中心工作标兵”称号。

多年来,这些“基层疾病

预防控制工作标兵”在基层工作岗位上默默奉献,守护着群众的健康,作出了不平凡的业绩,为全市传染病管理、计划免疫工作的开展作出了积极的贡献。

平顶山市卫生局号召全

市疾病预防控制中心广大干部职工,要以受表彰的先进个人为榜样,学习他们爱岗敬业的工作态度、默默无闻的奉献精神,为推动全市卫生事业的发展作出新的更大的贡献。

欢迎大家踊跃投稿

来稿请发送至 570342417@qq.com

责编 刘静娜

美编 一 伊

生吃蔬菜 谨防病从口入

本期嘉宾:郑州市疾病预防控制中心公共卫生科副主任医师 董志伟

在西方人的生活中,生吃蔬菜比较常见。由于生活习惯不同,起初,我国人民生吃蔬菜的还不是很多。随着改革开放的不断深入,越来越多的国人也开始热衷于生吃蔬菜。那么,生吃蔬菜有什么好处,又存在哪些健康隐患呢?

董志伟说,人们之所以越来越热衷于生吃蔬菜,主要是因为生吃蔬菜可以最大限度地保留蔬菜中的营养成分。新鲜蔬菜、水果、菌类等烹调用火加热时,维生素会受到不同程度的破坏,各类生活活性物质也

会遭到严重破坏。只有在生吃蔬菜时,营养成分才能更好地被人体吸收。除了传统上可以生吃的黄瓜、番茄、萝卜之外,白菜、茼蒿、卷心菜、茄子、花菜、辣椒、洋葱、芹菜等都可以生吃。

生吃蔬菜还可以减少油、盐、糖的摄入量。全国膳食营养调查结果显示,我国居民的油、盐摄入量远远超过世界卫生组织推荐的摄入量,已经造成大量人群罹患心脑血管疾病、糖尿病等。这些严重危害群众身体健康的慢性

病,已经为众多家庭带来沉重的负担。

蔬菜的整个生长过程都离不开肥料,特别是现在人们崇尚的“绿色蔬菜”,使用的都是有机农家肥,其中含有大量的痢疾杆菌、伤寒杆菌、肝炎病毒、流感病毒等细菌和病毒,还有蛔虫、钩虫、蛲虫等寄生虫卵。通过施肥,这些病原体很容易附着在蔬菜上。

另外,农药的普遍使用会使蔬菜含有一定的残留农药。某些菜贩为了赚钱,将蔬菜放在污水中洗涤,甚至用医

院、工厂等排出的污水清洗蔬菜,使蔬菜上附着了大量的有毒有害物质。

董志伟说,生吃蔬菜一定要注意营养、健康和卫生,谨防病从口入。

(高世博 卢伟舟整理)

相关链接——

生吃蔬菜 遵循“三原则”

一是要选食新鲜的蔬菜,一定要清洗干净。二是做菜前手也要清洁、消毒。三是生熟食品要分开放。蔬菜、肉类要分开清洗,避免交叉感染。凉拌蔬菜时,加入醋、蒜和姜末,既能调味,又能杀菌。

健康视点
协办: 郑州市疾病预防控制中心
(0371) 95120