

## 《生命倫理線》 30.7.2018

陳浩文 城市大學公共政策學系哲學副教授  
區結成 中文大學生命倫理學中心總監

### 如何走下去 — 倫理與醫療

醫學倫理的傳統，在西醫常上溯至「希氏誓章」(Hippocratic Oath)，來到現代則更新擴充為各式專業倫理守則。傳統上，專業倫理的關注在三個範疇：醫患關係中的操守、與同儕的專業及利益關係，以及業務推廣的規範。醫生在現代社會既被視為精英階層，人們可以合理地期望醫學專業對社會能有更廣闊的關懷與擔當，例如關注社會公義和可持續發展。

香港的醫療制度能否持續發展，長期為市民提供可靠的、有質素的服務，老實說令人有些擔憂。醫院的服務常處於極為緊張的狀態，尤其在公立醫院，急症室與病房常如戰地，有時被譏為像「第三世界國家地區」。其實私營醫療的服務亦十分緊張，預約私家醫院的病床和手術室並不容易，而高昂的高科技醫療費用令一般中產階層也難以負擔。

何謂有質素的醫療服務？依 2001 年美國 Institute of Medicine 的界定，這應符合六個特徵：及時、安全、有效、高效率、公平、以病人為本。香港醫療算是「高效率」和「公平」；「安全」及「有效」程度不過不失；至於在「及時」和「以病人為本」兩項就未及格，深層原因關乎資源不足，更關乎我們這並不十分健康的醫療文化和醫療生態。

### 倫理與醫療唇亡齒寒

上月本欄談論「過度醫療」，指出「濫檢查、濫診治」不單對病人造成身心負擔，也是在浪費地球資源。而且，在財政資源總是有限的制度底下，醫療行為本身也是服務上左支右絀的成因。不少人以為，只要增撥資源，以增加人手和引進更多高科技便可以解決問題，但是，社會可以用在醫療的資源始終有限，難以應付所有人的需要，哪麼誰可以優先得到服務？若要增撥資源，錢從何來？誰要多付？誰得到補貼？要處理資源有限的問題，始終要討論如何公平地分配醫療資源和融資的責任。這就不單是一個經濟問題，還是一個倫理問題。

本文作者最近合編了一本文集，從醫療倫理的角度探討這個問題，新書剛在香港書展面世。書名就是《如何走下去—倫理與醫療》。

有質素的服務需要資源，更根本的是依靠醫學專業的倫理，包括如何處理好醫患關係等等，處理得不好的話，自然影響服務質素，病人與公眾便不能滿意。良好管理和專業訓練可以提升和維持質素，但醫患關係常有更深一層的倫理問題，而且亦受到資源和制度制肘；反過來，缺乏信任的醫患關係亦會令資源短絀和公平分配資源的難題更加嚴重。倫理與醫療的關係，在關鍵處可以說是唇亡齒寒。

文集探討的另一個醫療倫理的核心問題是如何處理醫護人員、病人和家庭的關係。當各方意見互相矛盾時，如何解決？一個解決辦法便是採納「以病人為本」的知情同意原則，即是要求醫護人員要令病人充份了解各項治療方法的好處和風險，從而作出自己的決定，但是醫療資訊往往很複雜，病人無法全面了解，詳細解釋亦需要很多資源和人力，機械式提供複雜資料更會引發其他問題。一個解決方法是給醫療人員更大的空間，自主地協助病人作決定。

醫療質素無疑有賴於社會能否給予專業自主和自我監察的權利，話雖如此，病人亦不可以無條件地信任，若果不對專業自主權利作適當的限制，就未必保障到病人的福祉以及公眾利益。如何取得一個平衡，不是簡單的倫理問題。除以上之外，醫護人員、病人和家庭的倫理關係問題還會以其他形式出現，對此文集均作探討。

在各個醫療專科範疇提供優質素的服務時，亦會遇到獨特的倫理問題。香港面對日益嚴重的老化問題，對醫療資源構成更大壓力，但是把老人服務當成一個包袱，亦是否公平和合理嗎？生老病死，是人生必經階段，安樂死和協助病人自殺在香港是不合法的，那麼有什麼其他合乎道德又合法的方法令臨終病人能夠更安祥和有尊嚴地渡過人生最後的階段呢？至於兒科病人，家長在一般可以為子女作最終醫療決定，但是，如果決定明顯違反病人的最佳利益，又或是病人的心智已成熟到一定程度而反對決定，醫療人員應該怎樣處理？香港正面對器官供應以作移植用途嚴重不足的情況，政府最近向市民就預設默許機制作諮詢，採用這方法會引發什麼道德爭議呢？

除了以上範疇，文集還有探討處理醫療事故、提供精神科服務、新生兒基因篩選、引進高科技和推行公共衛生政策時遇到的倫理問題。

好好想一想

我們要好好想一想，當醫療文化和醫療生態有病，受害的不只是病人，醫學專業本身亦會岌岌可危。因為醫療可否持續健康地發展從來也不單單是錢的問題，它與醫學專業的倫理是相關連的。倘若專業倫理把持不住，「過度醫療」泛濫，或不堪服務量壓力令疲憊塞責心態蔓延，那麼無論如何以嚴懲手段對付，也不能令良好

的醫療服務持續發展。反過來，當醫療制度失衡，專業精神也就面臨被侵蝕磨損的危機。