



2020年4月10日

关于2019新型冠状病毒疾病（COVID-19）医治中非歧视问题 之指南

在冠状病毒疾病（COVID-19）这类大流行期间，由于医疗资源（包括人员、用品和空间）有限，医疗保健提供者需要在有关医疗资源分配和配给的事宜方面作出艰难的抉择。随着医疗资源变得稀缺，医院和其他医疗保健机构需要从传统医疗向应急医疗和危机医疗转变，以便持续提供医疗。本指南旨在提醒医疗界，他们始终有义务以合乎道德和非歧视的方式提供医疗服务，尤其当今以超出医疗保健提供者的负荷进行运作之时，这些义务就更为重要。医疗保健机构和提供者必须确保实施有效的规程，以支持提供合乎道德的、非歧视性的决定，特别是那些与有限的医疗资源之分配和配给有关的决定。

至关重要的是，医疗保健机构必须在道德框架内运作，并遵循那些禁止在医疗保健方面出现歧视的民权法。具体来说，在突发公共卫生事件期间分配医疗资源或服务时，禁止医疗保健机构参照包括但不限于种族、民族、性别、性别认同、国籍、性取向、宗教信仰、年龄和残疾等因素。在医疗分配的决定中，基于这些特征的假设或陈旧观念对人群进行区分没有任何意义，而且正如下文所述，无论从道德角度还是从民权法角度来看，都是不可接受的。

现已实施很多重要的法律保护措施，以禁止医疗保健方面的歧视。美国的医疗保健提供者须遵守非歧视性规定。具体来说，联邦民权法，包括《平价医疗法》（Affordable Care Act）第1557条、《康复法》（Rehabilitation Act）第504条和《美国残疾人法》（Americans with Disabilities Act），均禁止医疗服务分配方面的歧视。除了联邦法律项下的保护措施之外，《伊利诺伊州人权法》（Illinois Human Rights Act）规定，每个人都有权获得“充分和平等的服务”。在任何时候，包括在目前的冠状病毒疾病（COVID-19）危机期间，这些法律向医疗保健提供者提出了相关的强制要求。

医疗保健机构应审查其关于有限医疗资源的分配和配给的相关规程，以确保其纳入公平、公正和非歧视的基本原则。针对提供适当的医疗之事宜，本指南提供了相关的建议。其涉及冠状病毒疾病（COVID-19）造成直接公共卫生危机时期以及此后应对该危机对医疗保健系统造成的持续影响时期。

冠状病毒疾病（COVID-19）和防止残疾歧视

在出现危机和资源匮乏期间，在医疗机构的危机标准中有歧视和不公平的决策，可能导致残疾人的生命受到直接威胁和获得不适当的医疗服务。

2020年3月28日，美国卫生与公众服务部（U.S. Department of Health and Human Services）发布了一则题为“公民权利、HIPAA和冠状病毒疾病（COVID-19）”的公告，为实现“快速有效的医疗服务”的目标提供了指导，同时承认“公平、平等和互爱的基本原则是民权法的生命力。”本指南特别指出：“在紧急情况下不应将残疾人排在医疗服务最后面。我们的民权法保护每个生命的平等尊严不受无情的功利主义之影响。”

为了避免在向医疗机构分配和配给医疗资源时对残疾人士出现歧视，敦促各医疗服务提供者考虑以下原则：

- 医疗保健提供者应根据个人评估作出决定，而不应根据与个人潜在残疾有关的“生活质量”之假设。基于生活质量的判断本质上是主观的，容易产生偏见，并依赖于对有严重残疾的人士如何能有充实、有意义的生活之错误假设。个人评估不得基于对一个人先前存在的病况或诊断的假设，或基于对有这种先前存在的病况（即艾滋病毒/艾滋病、癌症、糖尿病）或诊断的人的平均预期寿命的假设。
- 应允许残疾人士依靠合理的便利条件，获取有意义的信息和平等的机会，以便从治疗中获益。例如，这些便利条件可能包括提供翻译服务或有助理、助手或家庭成员的陪伴，前提是可以采取必要的预防措施来控制感染的传播。在评估必要的合理便利条件时，还应考虑技术手段的使用。
- 采用有效的沟通方式对患者的自主性和参与其医疗的能力至关重要。否则，医疗服务提供者有可能利用对残疾人士的错误假设和偏见来代替可核实的信息和病史。此外，有效的沟通方式会提高流程和规程的透明度，这有助于确保医疗服务提供者和残疾人士能相互理解并达成一致。
- 与所有其他专业人士一样，医疗保健提供者应该意识到存在相关的风险，即其会受暗示性偏见（暗示性偏见存在于意识表面）的影响而做出决定和提供医疗。提供者应审查他们的治疗规程，以确保防止执业医师出现偏见。而且，在未来，提供者应确保不同的利益相关者有机会审查相关规程并提供反馈。

冠状病毒疾病（COVID-19）和预防种族不平等

冠状病毒疾病（COVID-19）大流行加剧了医疗保健管理中已经存在的种族不平等现象。在向医疗机构分配医疗资源并进行医疗配给时，为了减少种族不平等现象，敦促医疗保健机构考虑以下原则：

- 少数种族和族裔成员，特别是黑人和拉丁裔人群，由于在获得医疗保健方面的历史性不平等，未经诊断和未经治疗的慢性疾病和残疾的发生率较高。因此，这些社区的成员在接受冠状病毒疾病（COVID-19）治疗时，必须接受病史调查和诊断检测，以确保此类治疗是有效的。例如，此类筛查可能涉及艾滋病毒/艾滋病、糖尿病、心脏病、肺病和高血压等疾病，这些都是可能导致冠状病毒疾病（COVID-19）死亡人数增加的慢性疾病。
- 对于扭转被边缘化社区因担心医疗系统不会回应他们的医疗需求而放弃早期和预防性疾病诊断和管理的历史趋势，沟通是至关重要的。为了在大流行环境中采取有效的医疗保健措施，关键是要消除“沉默参与”等障碍，鼓励被边缘化社区参与有关冠状病毒疾病（COVID-19）大流行的倡议。因此，对这些社区的外联是至关重要的，以鼓励他们参与远程保健筛查、检测和获得药物，从而确保有效管理慢性疾病，这些慢性疾病在伴有冠状病毒疾病（COVID-19）感染时可能会威胁到生命。
- 为确保与冠状病毒疾病（COVID-19）有关的重要医疗信息得到迅速传播，医疗服务提供者应采用一系列的沟通方法来接触最广泛的受众。这可能包括与当选官员、宗教领袖和特定族群人口中的社区服务提供者等正式和非正式的社区领导者进行合作。应该进行重复和持续的沟通，这将有助于非正式沟通方式的有效性，如口头交流。
- 为了适应不同的社区，医疗保健提供者应评估所提供服务的地点、频率和工作时间的可及性。如有可能，这类服务应便于从事两份或三份工作的人士。

冠状病毒疾病（COVID-19）和得到医疗保健服务

- 应告知面临经济困境的人士，他们接受与冠状病毒疾病（COVID-19）有关的医疗并不取决于其保险、经济状况或支付能力。
- 应告知无证件者，他们接受与冠状病毒疾病（COVID-19）有关的医疗并不取决于其移民身份。
- 应鼓励英语水平有限的人士不要因为自己英语水平有限而推迟或避免寻求医疗服务。医疗保健机构必须采取合理措施，以确保服务的可及性。

在伊利诺伊州，我们必须共同努力，尽一切可能防止医疗方面的歧视，申明我们的民权法，保护所有人的尊严和平等价值。