

周永坤：李丽云之死的法社会学追问 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/486/2021_2022__E5_91_A8_E6_B0_B8_E5_9D_A4_EF_c122_486310.htm 最近，北京医院发生了一件令人痛心的事：孕妇李丽云因为同居的关系人拒绝签字而死于医生的眼皮底下。人们关注的目光集中在关系人肖志军身上，而忘记了那个由于社会本身的问题而不幸早夭的22岁女子及其腹中的另一条与这个世界“擦肩而过”的生命。肖志军有没有罪？尽管我对他十分同情，但是，我认为他还是构成犯罪，我们不能因为他现在的困境而忘记了死者，他对死者有罪。至于医院，它的责任是再清楚不过的。从实在法上来说，《医疗机构管理条例》第三十三条规定的“签字”是有例外的：“或者遇到其他特殊情况时，经治医师应当提出医疗处置方案，在取得医疗机构负责人或者被授权负责人员的批准后实施。”什么是“其他特殊情况”？人要死了，关系人不肯签字，还不特殊？有媒体称，“医院紧急上报北京市卫生系统的各级领导，得到的指示为：如果家属不签字，不得进行手术。”如果此情节属实，则行政主管部门将承担责任。从法律原则来说，生命处于危急之中时，生命当成为第一法律。我的关注的不是上述问题，而是造成这一悲剧的原因。这一悲剧其实不是个别的，只是这一事件发生在北京，而死亡的又是年轻的产妇，才引起了社会的关注。在农村，有多少病情并不严重的人，因为家属的“拒绝”而导致死亡的？只要有良心的人都知道这是个天文数字。为什么会造成如此严重的漠视生命的现象？坦率地说，一个重要的原因是贫困。我们的医疗技术已经现代化，但是，贫困

的“前现代社会”无法承担现代医疗负担。因此，消极的任其自生自灭的“不作为杀人”就被社会接受为正当：法律不能令为不能为之事，我付不起医疗费，我的亲人不回家等死怎么办？但是，这不是唯一的原因，更深层次的原因是社会的、法律的。直接原因是医患关系的恶化，这一现象直接导致医患双方的不信任。肖志军对医院不信任，他一直认定李不需要手术，只是感冒而已，直到现在，他都认为医院在谋害李丽云??这当然是在精神受到重大刺激以后产生的非正常判断。如果信任医院，就不会有此举。肖此举不是没有根据的，现在医院小病大治、没病乱治只为钱的现象不是个别的。一位医生告诉我，他的亲戚偶感腹痛，医院说阑尾炎，需要马上手术，他知道后说，不要动，先由我来看看，结果他诊断根本不是，吃几粒药片就好了。某资深医生告诉我，某大医院的放射科，只要是肿瘤，都说要化疗，其实，化疗对许多肿瘤患者并不适应。结果连科主任都自嘲放射科是“赚钱科”、“死亡科”。至于不必要的“CT”等检查更是家常便饭，而高得离谱的检查费都是医院说了算。至于医院对患者的不信任那更不用说了，如果医院相信病家是讲道理的，它不害怕无理取闹，则医院早已动手术，之所以取如此非人道做法，一个重要原因还是钱：规避风险。医院之所以“能”如此，一个重要的原因也是“公有制”，在此制下没有竞争。当然，由于医院服务具有的公共性及其医患双方的不平等，如果在医院私有制下如果没有竞争可能问题更为严重。所以法律必须对医院“严管”。近年来，医患关系趋向于“暴力化”。坦率地说，这是因为法律对医院的袒护所造成的。多少年来，医院是“准国家机关”，它自己是医疗合同的

一方，同时，它又是事实上的医患纠纷的裁决者。长期以来，医疗事故的鉴定者其实就是医家，许多的医疗事故都被掩盖，病家之曲不得伸，积怨甚深。一旦闹到诉讼，不但成本太高，病家取证太难；更由于医院是权力体系的一部分，它与法官有种种说不清的关系，公正审判存在制度性障碍，病家胜诉无望。因此，病家利益维护的唯一的办法几乎就是闹，“闹而胜”，不闹就只有吃亏。而闹不“和谐”，错又在病家。难怪现在已经形成了一个专门的职业“医闹”，只要出现医患纠纷，他们就以“家属”的身份出现在医院。这告诉我们，医患关系已经严重地溢出了法律之外。这也为我们提供了一个“过分偏袒的法律不被人民所承认”的样板。这一矛盾被另一个因素激化了：医疗职业的整体性腐败。现在，不收红包的医生大概很少见了，除非那些实在没有本事的医生。医生一收红包，医生在病家眼中的人格就被贬低了，他的可信度就降低了，一旦发生纠纷，这种怨气就一下子发泄出来，激化了矛盾。如果我们要问，医生行业为什么如此腐败？甚至医生本身成为一个“高风险”的职业？据调查，现在大部分的医生不主张自己的后代做医生，这是耐人寻味的，这表明医生行业已经失去了自尊。医生这一历来以“仁德”救人的职业为什么会如此堕落？这是另一个制度性问题。当然，医生的堕落是社会整体道德堕落的一部分，不过，医生堕落的“加速度”无疑高于社会一般速度。这就有个制度性问题需要追问了。医生道德加速堕落的法律原因是对于医生职业受贿的放纵，长期以来，法律对此不闻不问，导致此类行为的泛滥。还有一个更深层次的社会原因：社会正规分配制度的失权与非法分配的崛起。这种情况在与公权力有

关的部门是普遍的，不是医院一家。有权的公务员向国库伸手??种种补贴。一些地方公务员收入构成中工资早已成了“小头”，仅就“车贴”一项，早已超过了教授的工资。医生呢？理所当然地向病家伸手。医生的工资与其劳动明显不成比例，因此就衍伸出两项吃病家的非法“制度”??医院从用药中获利，此为医院整体“创收”；二是收红包，此为个人“创收”。这使整个医生职业失去了道德支撑。我相信，“医闹”是社会向医院的整体性“报应”，是一个严重的制度性问题。接下来要问，这一制度的受害人是谁？是李丽云这类社会的底层人物，是穷人。因为一等的有权人是“公人”，一旦有了权，他们一直到坟墓都是由国家包的；二等的有权人可以部分享受医疗保险，并且他们有权力与医院交换，医院不会、也不敢亏待他们；在“有钱能使鬼推磨”的社会，有钱人什么都可以搞掂。只有穷人，他们一没有钱，更没有权，一旦生病，尤其是大病，对他们就意味着到了“鬼门关”。有消息说，中国医疗公平性全球倒数第四，中国的城乡收入差距世界最高，作为社会主义国家，这不能不说是一个严重的问题。对于肖志军来说，在手术与否的问题上首先要考虑的是支付能力，你不要怪他“重利”，不得已呵！最后要问的是，这一明显的恶的制度，为什么这么多年无法解决？而且愈演愈烈？回答与上面的答案有关：盖受害者是穷人也！因为是穷人，而穷人在立法机关是“失音”的，那些立法者不会碰到这样的问题，没有切肤之痛；加上中国不存在哈贝马斯笔下的“公共领域”，无法形成穷人与政府的真正意义上的“理性交往”，因此，上述问题就无法解决。唯一的希望是要等到立法者的良心发现。中国成为世界上在医

疗方面分配最为不公的国家已非一日，其排名甚至在大部分非洲国家之后，岂一个“穷”字了得！我们不是说GDP超过德国么，与德国比比医疗如何？不，与印度比比就可以了，知耻近乎勇也！和谐和谐，何日和且谐，吾甘殉之！100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com