



何岚 黄德林: 论医疗行为中知情权与隐私权的实现

论医疗行为中知情权与隐私权的实现

何岚,黄德林

随着市场经济的发展,公民法治意识的提高,特别是《医疗事故处理条例》的颁布,对患者知情权和隐私权的保护问题逐渐为人们所重视。本文拟从四个方面对医疗行为中知情权与隐私权的实现进行探讨。

一、“知情权”、“隐私权”的概念及在医疗行为中的应用

“知情权”,又称为“知”的权利、知悉权、了解权。最早由美国新闻编辑肯特·库泊在1945年1月首次提出,其基本含义是公民有权知道他应该知道的事情,国家应最大限度地确认和保障公民知悉、获取信息,尤其是政务信息的权利[1]。“知情权”包括“知悉”和“获取”两个层次的含义。“知悉”主要是指权利人从主观上知晓,而“获取”则指权利人索取、查阅某种记录信息的有形载体(如文字、图片、录音带、录像带、光盘等)。知情权主要包括政治知情权、司法知情权、社会知情权和个人信息知情权等四项权利。医疗行为中的知情权主要属于对个人信息的知情权。知情权不仅是一种公权利,而且带有浓厚的私权利的性质,是公民作为民事主体不可缺少的民事权利,是公民的基本人权之一。对知情权的保障,使公民有机会充分获取对个人至关重要的各种信息,使得个人发展自身人格以及实现自身价值成为可能,在一定程度上可以说知情权是公民其他权利得以实现的基础。

在医疗行为中,既有医方知情权又有患方知情权。医方知情权指医疗机构及医务人员有权获悉与疾病有关的病情、病史、病因、治疗经过、家族史、过敏史等相关信息以作出正确的诊断,确立适当的治疗方案。患方知情权指患者及其家属有权知道自己的病情、自己做何种检查项目、检查目的、可能出现的医疗风险和影响自己病情转归应注意的事项,来判断自身处境,作出是否接受某种检查,是否实施手术,是否试用某种药物,是否采取某种措施的决定;患方还有权知道如何选择医生,看病时应遵守的医院诊疗秩序和规章制度,知道自己进行特殊检查和手术应该履行的签字手续,知道发生医疗纠纷时依法解决问题的程序等。

“隐私权”的概念起源于1890年美国法学家萨缪尔·沃伦和路易斯·布兰戴斯在《哈佛大学法学评论》上发表的《隐私权》一文[2],它是指自然人享有的对其个人的与公共利益无关的个人信息、私人活动和私有领域进行支配的一种人格权。其客体是隐私事项,即与公共利益、群体利益无关的事项。隐私权的主要内容包括:(1)个人生活安宁权,权利主体能够按照自己的意志从事或不从事某种与社会公共利益无关或无害的活动,不受他人的干涉、破坏或支配;(2)个人生活情报保密权,个人生活情报如个人的身高、体重、女性三围、病历、身体缺陷、健康状况、婚姻家庭、嗜好、心理特征等,权利主体有权禁止他人非法利用;(3)个人通讯秘密权,权利主体有权对其个人信件、电话、传真及谈话的内容加以保护,禁止他人非法窃听或窃取;(4)个人隐私利用权,权利主体有权依法按自己的意志利用隐私,以从事各种满足自身需要的活动。患者到医院就诊,为了疾病诊治的需要,让医护人员介入自己的部分隐私即属于对个人隐私的支配和利用。

在疾病的诊治过程中,医护人员提供的是一种与患者的生命、健康密切相关的医疗服务,这就决定了他们在医疗行为中很容易了解患者的隐私:(1)医师通过问诊和患者的自我陈述,可知悉患者的个人生活习惯、既往病史、家族病史等;(2)医护人员对患者进行体检时,可接触和发现患者身体的敏感部位及其生理病理状态、身体缺陷;(3)医师对患者的血液、组织和器官进行检验,可能发现某些隐私;(4)患者前往医院就诊本身就是隐私。此外,患者的姓名、肖像、住址、电话号码等也可以成为隐私的内容。患者的隐私权就是在诊疗过程中,患者有权保护其不愿他人知道的医疗信息不被探知和披露。在医疗行为中,患者的隐私权一般情况下由患者本人行使,但下列情况则应当另行考虑,由患者的家属或其他监护人行使:(1)患者为未成年人、精神病人等无民事行为能力人或限制行为能力人;(2)患者因疾病丧失表达能力,或不能正确表达意志。

二、知情权的法律保护及其在医疗行为中的实现

瑞典是世界上最早制定有关信息公开法律的国家,而信息公开法律体系较完备,对其他国家影响最大的,则是美国。1966年,美国制定了《情报自由法》,以加强对公民知情权的保护,从此,知情权在美国被视为一项基本权利。此后,一些国家有关知情权的立法都在不同程度上吸收和借鉴了美国的做法。在我国,若干法律法规中规定了公民的知情权,如《行政处罚法》规定的“公开原则”与“告知制度”、《消费者权益保护法》规定的消费者的知情权、《证券法》中规定的股东的知情权等。

在医疗行为中患者只有获知有关医疗信息,才能自主地对医疗者、医疗方案与手段进行比较、权衡与筛选。如若出现医疗纠纷,只有事先有效地保护了知情权才能更好地保护医患双方的合法权益。《执业医师法》规定:“医师应当如实向患者或其家属介绍病情,但应避免对患者产生不利的后果,”“医师进行试验性临床医疗,应当经医院批准并征得患者本人或家属的同意。”《医疗机构管理条例》规定:“医疗机构施行手术,特殊检查或者特殊治疗时,必须征得患者同意并应当取得其家属或关系人同意并签字;无法取得患者意见又无家属或关系

人在场,或者遇到其他特殊情况时,主治医师应当提出医疗处理方案,在取得医疗机构负责人或被授权负责人的批准后实施。”“对有一定危险性、可能产生不良后果的检查和治疗,由于患者体质特殊或者病情危重可能对患者产生不良后果和危险的检查和治疗,临床实验性检查和治疗,可能对患者造成较大经济负担的检查和治疗等等,都应该如实告知患者,并取得其承诺。”

医疗行为中要落实的知情权包括两个方面。一方面是医疗机构和医务人员的知情权的实现,它要求患者有向医务人员陈述真实病史的义务。现实中,病人对诸如性病、艾滋病、家族遗传性疾病等的陈述,往往会有不愿意启齿甚至故意隐瞒病史的情形发生。没有病人或其家属提供的准确信息,医生很难作出正确的诊断和治疗。所以在制定相关配套文件时,应明确规定患者作出不真实陈述或故意隐瞒重大病情所承担的责任。另一方面也是最重要的一方面,是患者及其家属的知情同意权的实现,它主要涉及以下内容。

1、医疗机构和医务人员客观地履行告知义务。医疗机构对患者实施治疗前,应当实事求是地给患者提供与其做出同意决定有关的信息,如病情、医疗措施、医疗风险、护理过程、治疗结果、具体医疗费用开支情况等。这些信息包括三个层次:一是根据专业标准医务人员在相同或类似情况下都会提供的合乎理性的医疗信息;二是提供一个合乎理性的人能够做出某项决定所需要的信息;三是提供特定的患者所需要的信息。任何权利都是有限的、相对的,患者的知情权也应该设置一个法律边界。笔者以为医方所提供信息的多少,应取决于医学的判断和治疗的需要。医疗机构在明确诊断后,一般应首先向患者及其家属如实告知。履行告知义务应避免对患者的疾病治疗和康复产生不利影响。告知还应充分考虑患者的认知能力,依据患者年龄、性别、文化程度、生活习惯等的不同,使用通俗易懂的语言提供相关医疗信息,使患者真正知情并能够理解。

2、患者行使知情权的形式有两种:一种是由医疗者口头告知有关医疗情况;另一种是获取自身病历、检验报告等原始书面或影像资料。《医疗事故处理条例》中规定了患者具有复印病历的权利,但是患者所能复印的只是门诊病历、住院病历中的住院志、体温单、医嘱单、化验单、手术同意书、医学影像检查资料、手术及麻醉记录单、病理报告等记录患者客观情况的客观病历,而医务人员通过对患者病情发展、治疗过程进行观察、分析、讨论并提出诊治意见等而记录的主观病历资料,患者不能复印。

3、正确处理患者的自主权与医生的干涉权。当患者亲属的意见与患者本人不一致时,在不违背保护性治疗原则的前提下,首先应当考虑并尊重患者的意见,患者亲属的意见原则上不能代替患者的意见。同时,应考虑患者的同意能力,即患者能够理解检查、治疗的程序,能够权衡检查、治疗的利弊得失,能够理解采取相应医疗措施后果,能够对自己的决定做出评价等。对于危重疾病抢救的,缺乏判断能力的(如精神病人、婴幼儿等),拒绝了解相关诊疗信息的,医务人员不能一味追求患者的自愿同意,而应向其父母、配偶、其他亲人或法定监护人说明情况,由他们来代表患者做出决定。

自主原则的具体要求是:在通常情况下,医务人员有义务主动提供足量信息、适宜环境和必要条件,以保证病人充分行使自主权;尊重病人及其家属的自主性或自主决定;治疗要经病人知情同意;保守病人的秘密,尊重病人的人格。但在临床实践中,当遇到下列情况时,医生行使干涉权是合理和必要的:(1)病人病情十分危急,需要立即处置和抢救,来不及经任何人知情同意;(2)病人患“不治之症”,将治疗权全权授予医生;(3)身边没有或难以找到任何代理人,本人缺乏或丧失自主能力,不能行使自主权又需急救的病人;(4)病人患有对他人、社会有危害的疾病,又坚持其不合理要求和做法;(5)病人或其家属错误地行使自主权,所做出的决定明显对病人的健康和生命构成危害,或是病人家属的代理决定明显违背病人本人意愿。医生行使干涉权时,应根据患者的错误决策可能招致的不同后果,进行解释、劝导、限制和阻止,以避免不良后果的发生。

4、建立知情权的保障制度。一是公示制度,即以一定的形式将有关医疗信息如医疗技术和医疗手段、医疗措施及其后果等公开于众,旨在使不特定的社会公众获悉。二是公开制度,即面向个案中的特定对象将相关信息予以开放,包括个案病情、治疗方案、病历及其他原始资料,允许患者或家属了解、查阅和复制。三是告知制度,即主动或被动地将与其相关的医疗情况告诉患者,明确规定哪些事项是经请求必须告知的,而哪些事项则属无须请求便应直接告知。

5、保障基因知情同意权。随着人类基因组计划的实施和进展,人类基因组领域的知情权问题也迅速引起广泛的关注。这里“知情”是指实验者应全面充分地向受试者提供与实验有关的信息,包括实验的目的、时间、程序、利益、危险等要素。“同意”是指受试者在无任何引诱和威胁的条件下完全自愿的同意参加有关实验。基因知情权是指基因提供者自我决定和了解并准许利用其基因的权力,是知情同意权在人类基因组研究中的具体体现。为实现对基因知情权的有效保护,WHO在《国际医学遗传学与遗传服务的伦理学问题指南》中提出,有效知情同意手续应包括以下内容[3]:实验的性质和研究目的;为何邀请此人参加而参加是自愿的;检验的步骤;检验对个人和家庭两方面的不便之处和风险;检验结果对预期和正确遗传咨询的不确定性;对他人和对科学的可能好处;对验证受试者身份的记录进行保密;有关研究的问题或发生研究损伤时与谁联系;个人有在什么时候撤回的权利;个人和家庭有不受限制的医疗卫生服务的权利,即使那个人表示撤回。

三、隐私权的法律保护及其在医疗行为中的实现

保护隐私权的法律制度首先是在美国建立起来的,如1974年制定的《隐私权法》、《家庭教育及隐私权法》等。随后,其他国家也相继把隐私权作为一项公民的基本权利或民事权利确认下来,进行有效保护,并且纳入了《欧洲人权公约》、《美洲人权公约》等区域性公约以及《公民权利和政治权利国际公约》、《世界人权宣言》等国际公约中,成为一项国际人权¹。我国《民法通则》虽然没有对公民的隐私权作明确规定,但是宪法、刑法、民事诉讼法的有关规定和有关司法解释都表明了承认公民隐私权的态度。如《民事诉讼法》第120条规定:“人民法院审理民事案件,除涉及国家机密、个人隐私或者法律另有规定的以外,应当公开进行。”最高人民法院在《关于审理名誉案件若干问题的解释》中强调:“对未经他人同意,擅自公布他人的隐私材料或以书面、口头形式宣扬他人隐私、致人名誉受到损害的,应依照侵害他人名誉权处理。”而隐私权和名誉权是有着本质上的区别的。侵害名誉权一般是用捏造事实或侮辱、诽谤等方式传播虚假“事实”的行为,而侵犯隐私权则是对被害人客观存在的隐私非法探询、予以公开的行为,并且隐私权还有与名誉权无关的独立领域。随着我国民主法制建设理论与实践的丰富,学术界正提出将隐私权作为一项独立的人格权单列出来,明确规定侵犯隐私权的法律责任,以加强对公民隐

私权的保护力度。

我国《关于审理名誉案件若干问题的解释》中规定：“医疗卫生单位的工作人员擅自公开患者有淋病、梅毒、麻风病、艾滋病等病情,致使患者名誉受到损害的,应当认定为侵害患者名誉权。”卫生部发布的《护士管理办法》规定:“护士在执业中得悉就医者的隐私不得泄露。”《执业医师法》规定:“医师应当关心、爱护、尊重患者,保护患者的隐私。”卫生部、公安部等联合发布的《艾滋病监测管理的若干规定》明确规定:“任何单位和个人不得歧视艾滋病病人,病毒感染者及其家属,不得将病人和感染者的姓名、住址等有关情况公布或传播。”但在实际医疗行为中,侵犯患者隐私权的事件仍屡有发生。

实现对患者隐私权的保护,首先,医方要确保所做的行为完全是出于诊疗的目的,并且是必要的。为诊疗目的而对患者隐私的介入程度只能限定在与疾病有关的个人信息范围。这样可避免产生构成侵犯的主观过程。其次,在客观上,医护人员和医疗机构要从设施上保证患者的隐私权能够得到最大限度的保护,如妇产科为患者作检查或手术的地点应安静、安全、避免暴露。第三,医护人员在诊疗过程中介入患者隐私的行为的形式和内容必须合法。第四,知悉患者隐私的人员范围应限制在与患者“有直接联系的医护人员”,即患者的主治医师,为确定疑难杂症而进行会诊的专家、对患者实行检测、注射等治疗护理措施的护士。范围不得任意扩大,而且要结合实际综合考虑。教学医院必须特别注意临床教学活动也必须以合法为前提,法律没有要求患者为了医学院学生实习而无条件地放弃隐私权。教学医院应建立完善的管理制度,如患者或其家属同意,则可以进行实习教学;如果不同意,则建议患者转院。患者或家属如同意留在本院诊疗,医院要在诊疗的不同阶段分别征求他们的意见。对于是否接受实习教学,患者或家属享有充分的选择权。同时,要避免实习生不尊重患者行为的发生。

最后,个人基因组信息也是隐私,应得到法律保护。由于基因图谱如实向人们表述了一个人自身全部的遗传秘密,如果不考虑个人的主观意愿即擅自利用、公开他人的有关信息,很容易对他人的利益造成伤害。医学上未来基因治疗可能成为临床常规的治疗手段。所以,在法律上明确基因信息是隐私,并给予法律上的保护是十分必要的。一些国家已经将保护基因信息隐私的立法提到议事日程上来,如美国国会已开始考虑制定法律,以确保个人拥有的基因隐私权。如果当事人为了不影响自己的生活质量,不想过多地知道自己的未来,不愿知道自己的基因信息,任何机构和个人不得在当事人本人不知道或反对的情况下为之进行基因检测或强行搜集和非法利用基因信息。如果当事人决定进行基因检测,检测机构有义务向本人如实告知相关基因信息,并为其保密。关于除了本人之外,谁还有权知道基因信息的问题,各国法律都还没作出明确的规定,但有关国家和组织对此都已表示了基本一致的态度,根据人类基因组计划建立的专门研究人类基因的伦理、法律和社会问题的委员会对此提出了建设性的意见:有关个人的基因信息只应当让直系亲属知道,旁系亲属、学校、公司老板、保险公司甚至政府、公安部门等都不必知道。

四、隐私权与知情权的冲突和解决

人们一方面需要保留自己内心世界的安宁,不愿意私人信息被他人侵入、刺探、公开和传播;另一方面,又要求知道应当知悉的一切,要求社会多一些公开性,增强一些透明度,以满足其参政要求和精神需要。于是,消极、被动或阻碍他人获取信息的隐私权便和积极、主动获取某种信息的知情权之间不可避免地产生了冲突。在某些情况下,公开的利益较之隐私的利益更值得维护,隐私权必须让位于知情权。

在医疗实践中,要做到最大限度地保障医方与患方的知情权,同时又避免患者的隐私权受到侵犯,可以遵循以下原则:

1、社会公共利益优先的原则 隐私权具有一定程度的可克减性。当社会公共利益与个人利益发生矛盾时,为了社会公共利益,一些个人权利是可以被限制或否定的。对一些急性传染病患者进行强制隔离,医护人员依《传染病防治法》向所在机构和卫生行政部门报告发病情况,就是遵循的这个原则。卫生行政部门为了公共利益,在合法执行职务时可以保有特定人群的有关个人记录。有时,为了保护特定个人周围人群(如配偶、共同居住的人)的生命健康,还应向这些人告知其病情。

2、诚实信用的原则 诚实信用原则是民事主体在民事活动中应遵循的基本原则。患者到医院挂号就诊,在一定程度上相当于与医院订立了诊疗合同。双方应根据合同的性质、目的和交易习惯履行告知、协助、保密等义务。患者为了治愈疾病,应当如实向医务人员透露其病情,回答医务人员有关病史的询问,同意医师检查其个人隐私部位。在患者让渡了部分隐私权后,按照合同法的规定,医方在诊疗活动中,对所获悉的患者隐私负有保密的义务,还有将病情及诊疗过程如实告知患者及其家属的义务。

3、公平合理的原则 权利的行使应充分体现公正、平等与秩序的法律价值。患者知情权的行使以不损害医方的应有权利,维护正常的医疗秩序为限度。医方的知情权以不侵害患者的隐私权为界限。

4、利益平衡的原则 隐私权和知情权都属于法定自由与权利,而各种法定权利或自由具有法定性和相互制约性,没有主次优劣之分。在两者冲突时,应对两方都有所限制,争取做到不同权利的均衡。

参考文献:

[1]谢鹏程.公民的基本权利[M].北京:中国社会科学出版社,1999.263.

[2]吕光.大众传播与法律[M].台北:台湾商务出版社,1981.64.

[3]WHO.Proposed international guidelines on ethical issues in medical genetics and genetics services[M].Geneva,1997.

中国社会科学院应用伦理研究中心

北京建国门内大街5号 邮政编码：100732 电话与传真：0086-10-85195511

电子信箱：cassethics@yahoo.com.cn