



传染病防治中医务言论自由与患者隐私法益冲突解决

史慧敏, 张恒山

天津大学法学院, 天津 300072

摘要: 传染病信息披露涉及社会稳定和民生安定。医务人员作为一线接触病情的群体, 负有义务向患者本人进行告知, 也有权向特定范围内的不知情者披露相关信息。在诊疗活动中, 医务人员同时也肩负着保护患者隐私和尊重患者人格的使命。如何在有序防治传染病的同时兼顾保护患者隐私安全仍有待深思。文章分析医务人员披露传染病相关信息的言论自由和患者隐私的法益冲突, 从基本价值建构、原则遵循以及医务人员和患者应受的法益保护和克减方面进行义务设定, 寻求二者矛盾之调和。

关键词: 传染病防治; 医患纠纷; 法益保障; 合理克减

中图分类号: D920.4

文献标志码: A

文章编号: 1671-0479(2024)02-168-007

doi: 10.7655/NYDXBSS230370

一、问题的提出

事实上, 隐私保护和言论自由在一般情况下本就存在矛盾, 学术研究和司法实践中关于隐私和言论自由关系的探讨也屡见不鲜。然特殊性在于, 日常生活个人间言论自由和隐私的碰撞限定在单个私法益间, 传染病防治中医患关系新的冲突形式更涉及公共卫生安全的特殊背景。一般情形下言论自由需让位于隐私保护, 需要在尊重他人隐私的前提下发表言论, 但因为传染病的极强感染性和防控手段的强烈必要性, 此时医务人员的言论自由不仅是单纯发表个人观点的自由, 更因涉及公共卫生信息披露问题而涵盖了一定程度的公益性质。探讨传染病防治背景下医务言论自由和患者隐私冲突更应严谨评估以寻求利益平衡, 让患者在传染病防控中不失个人隐私安全感, 让医务人员在工作中及时披露病情信息少有后顾之忧。

传染病防治需政府公布包括患者信息在内的病情内容, 医务人员作为接触病情的一线人员, 掌握患者病情信息一手资料, 有义务将其披露上报。但同时, 这使得患者身份信息和感染信息被披露, 即使可能之后被证明并非确诊者, 其生活安宁也必将受到不同程度的影响, 由此产生一系列张力^[1]。

因此, 医务人员言论自由和患者个人隐私法益在传染病防治中值得特殊权衡与考量。有必要厘清传染病防治中医务人员言论自由和患者个人隐私的内涵和性质, 并聚焦两项法益的冲突症结, 平衡法益保护。

二、医务言论自由与患者隐私的规范意旨

宪法明确规定了公民言论自由和人格尊严, 然而根本法条文内容大致为原则性统括, 需进一步明确医疗领域中医务人员对传染病信息的披露自由和患者隐私两项法益的实在内涵以确定保护界限。此外, 《中华人民共和国民法典》(简称《民法典》)、《中华人民共和国医师法》(简称《医师法》)、《中华人民共和国传染病防治法》(简称《传染病防治法》)中也有个人隐私保护的相关规定, 两项法益的冲突研究需要明晰其法理内涵、文本内容与体系构造。

(一) 医务言论自由与患者隐私释义及法律基础

1. 医务言论自由法益内涵界定

医务人员信息披露的言论自由需要坚实的正当基础: 法理上, 来自患者的知情同意^[2], 用患方的一定知情加部分同意协调医方的告知义务, 对传染病信息的披露加以规制; 事理上, 尊重医疗行为的一定开放性, 患者隐私势必受到部分限制; 情理上,

基金项目: 国家社会科学基金重大项目“弘扬社会主义法治精神”(22ZDA072)

收稿日期: 2023-10-19

作者简介: 史慧敏(1997—), 女, 山西朔州人, 硕士研究生在读, 研究方向为法理学; 张恒山(1954—), 男, 江苏淮安人, 教授, 博士生导师, 研究方向为法理学、法政治学, 通信作者, 2546218399@qq.com。

注意医务人员自身的社会性,意识到医务人员作为社会公众的一部分有信息传递媒介的功能。从法理、事理、情理三个方面理解和保护医务人员病情信息披露言论自由的法益。

医务人员披露传染病信息首先是一种自由,这符合康德权利观下的群体自由、公意自由理论。康德认为权利产生于自由,而一切天赋的权利就是自由。但康德所言的自由不同于霍布斯、斯宾诺莎的自然自由,而是独立于他人的强制意志,根据普遍的法则能够与他人的自由并存的由于他的人性而具有的独一无二的原生权利。该自由观下医务人员在诊疗活动中对传染病病情信息的披露自由,并不是以某一个医务人员个体为起点的自由,而是医务人员在与其他社会成员需求的安定卫生环境相互联系下的自由,是公共卫生紧急状态中多数人相互协调的群体自由,是医务人员有意识的行为。这种全社会联合起来的作为全体、普遍意志存在的情况下出现的才是真正的医务人员言论自由。传染病防治中医务人员对患者病情信息的披露自由既来源于诊疗护理活动中的义务责任驱使,更源于行为自由,它不应被放弃也不该受到任何干涉。医务人员除了应及时向相关部门、患者等告知,也有扮演“吹哨人”角色将自己所了解判断的病情信息向患者之外特定范围内的人进行报告传递的行为自由^[3]。传染病防治需及时切断传播途径以减少蔓延,尽量早发现、早报告、早隔离、早治疗^[4],医务人员根据临床表现结合自己的专业知识和诊疗经验产生临床判断时,能否在上报外进行信息披露的问题不只关涉传染病防控,还涉及日后公共卫生紧急状态下同类问题解决,更兼及医事法律对该类现象的立法态度和医学教育的指引方向^[5]。

医务人员披露传染病病情信息进一步溯源于宪法规定的言论自由,只是其在医事领域的特殊表达。宪法解释需基于现实社会变迁,坚持客观主义和回归宪法文本的基本立场,保持宪法规范体系逻辑统一的前提下理解具体条文含义^[6]。正确理解宪法第35条关于言论自由的规范含义是确定保障范围的关键所在。将言论自由视为一项政治自由或政治权利是很多学者的一贯思路,仅被理解为公民通过语言表达自己对政治和社会中各种问题的见解和看法,但这实际上是对宪法所保障的言论自由范围的限缩,难以适应现代社会发展需要,应考虑具体的词义环境解释。本文语境下,传染病防治中医务人员表达基本医疗判断观点、披露病情包括潜在病情的发言自由,也应追溯于宪法所保障的公民言论自由的本源上,用言论自由定性医务人员的传染病信息披露并非夸大解释,而是基于社会传染病防控的现实需要和根本法原则性规定机动变通协

调后的应有结果。

2. 患者隐私法益法律溯源

“隐私”可追溯于宪法关于人格尊严的规定,这是患者隐私的最根本保障。《民法典》也明确规定隐私权为一项具体人格权,但究其本质“隐私权”的民法表达似乎并不准确,用权利表达美化人本身具有的不需要主动行使就存在的法益是“泛权利化”的表现。严格来讲,隐私应当属于一种应保利益而非权利,患者作为隐私的利益主体原本拥有隐私信息,但这些信息容易受到他人的侵犯,仅凭患者自身力量无法满足保护利益不被侵犯的需求,而同时这种隐私对患者的安宁生活至关重要。所以需要通过法律设定禁止他人侵犯的义务来保障患者隐私,这就是为何“隐私”与其被称为一项权利而不如作为一项法益。但由于当前的立法技巧和法学家长久的表达习惯,学术研究不得不依然从《民法典》中关于隐私权的表述寻求解读的突破口。《民法典》第1032条规定了自然人的隐私权,该条文的理解在于,“隐私是指自然人享有安宁的私生活而不被打扰,充分拥有自己的私密活动”^[7],也正因隐私不成为一项权利而是一项法益,就要求国家负有保护公民该法益的义务。而宪法含义下隐私权更注重协调公权力与公民个人生活的关系,偏向于履行公权力能的基础上公民个体对自身生活的自由控制,核心在于确立一个基本范围给予个人对自己的生活、活动与信息等事务的控制能力,这就是隐私权的精神性自决。现代意义上的隐私除了抵抗公权对私权的干扰外,更重要地表现为对个人自我支配的追求,尽显个人性、精神性、相对性和自决性^[8]。

“患者”在本文语境下应当对传统含义做扩大解释。“患者”在现代汉语词典中的解释为:“①等候接受内外科医师的治疗与照料的病人;②忍受或经痛苦的人”,本研究指向前一种。“患者”的传统界定范围被严格限制在就医群体中,即因为病情症状外显而处于医院、诊所或其他医疗地点中等待医疗人员针对病症开展专门诊治活动中的人。而传染病防控许多排查广泛发生于防控措施中,例如车站关卡、普通社区排查。可能感染者并非处于传统意义的就医状态,这部分人员是否属于“患者”有待考量。此时需对患者做扩大解释,传统正处于医院或诊所就医状态中的患者范围无法涵盖特定情形中的受检人员,然而传染病排查与每个人息息相关,如果不将其定义为患者就会从根本上无法适用患者相关法律,也不利于传染病防治效率提高。

“患者隐私”作为一种特殊法益在特别法中有所规定。《医师法》第23条第3款对患者隐私的规定将隐私限定在特殊医疗领域,相比一般法对全体公民隐私的规定更具有针对性。医生诊疗时通常应

对患者个人信息及隐私保密^[9],泄露患者信息需承担法律后果。然而患者隐私对于突发事件而言不是绝对的,将与社会公共利益、公共紧急卫生状态处理等产生冲突。此外,《传染病防治法》第12条中也有类似规定,该款中的信息主要包括患者个人信息(姓名、年龄、所属单位、家庭成员信息、经常居住地、联系方式),患者个人身体健康情况,近期旅游、交通出行的历史记录等。患者隐私在传染病领域区别于一般公民隐私:首先,该法益内容除覆盖患者本身信息外,还涉及与患者接触过的他人信息,信息量更庞大;其次,法益牵涉主体较为特殊,除一般医务人员和诊疗机构外,一些负责疾控工作的机关例如公安警察、基层社区等都包含在内;再次,因疑似病例实际是否感染的不确定性,使得部分患者在调查中心存侥幸,从而可能隐瞒自己的症状或行程,病情真伪状态更难辨识^[10]。

(二) 医务言论自由与患者隐私法益性质剖析

此处首先需厘清一个概念,即对于医务人员言论自由和患者隐私的权利性质的否定。需要区分医务人员言论自由和患者隐私并非传统的两种权利种类,而属于变相的“权利”,更准确来讲是两项法益。权利的本质在于某行为或利益的正当性,即“正当”,然而医务言论自由与患者的隐私皆属于原生的需要被保护的利益,并非应做或者不做的行为。在明确这一点的基础上再来探讨两项法益的实质内核才更具法理学支撑,也更为医学伦理提供逻辑闭环。对权利和法益性质的分析理论法和部门法向来有不同的体例和论断,此处采用法理学视角和宪法论理解读传染病防治中医务人员的言论自由和患者隐私的法益性质。

医务人员应及时向患者和相关部门告知病情信息,此处不应狭义地将“应当告知”理解为“仅告知”。医务人员可以在官方未确认并发布相关信息前,凭借临床经验和医学知识怀疑病情的可能性,向相关部门等一定范围的民众和机构进行披露。基于传染病防治的“预防性原则”,需要依靠群众力量将可能的病情限制在可控范围内,这必然要求医务人员具有一定信息披露能力。那么传染病防治中的医务人员言论自由的法益本质何在?权利本质经历了由康德的“个人意志自由到公共意志自由”^[11],到潘恩的“正当自由到应得利益”^[12],再到马里旦的“应得利益到不可侵犯”^[13]三种法理定性,分别强调的是权利的自由、应得利益性和不可侵犯性。医务人员披露病情的言论自由定性应属于公共意志的自由^[14]。这种公共意志自由一方面表现在个体的自由意志追溯为纯粹理性监督下的受到绝对命令约束的个人的自由意志;另一方面,这种自由意志衍生的权利最终归属于公共意志。

医务人员的言论自由并不是个人的行为事实,也不是一种行为现象,它只能是一种精神或意志的现象。医务言论自由不同于单纯言论,言论本体上可以通过感官认知把握其存在^[15],而言论自由的完好享有或被侵犯却无法在所有情况下轻易准确地被感知。医务言论自由并不是单个人的意志和欲望,不是个体的精神现象,一个人有一般意义的言论自由不等同于传染病防治中医务传达病情信息的言论自由。医务人员对一线病情信息的表达受到现实疾病预防情况和社会公共卫生安全的约束,其信息传递能力被社会公众所期待和认可,是群体的意志或精神现象。反之,如果医务人员实际上享有披露病情的言论自由但社会群体并不认可和赞同这种行为状态,该法益也就无法成立。这种法益保护在疑似病例中的作用比确诊病例的更大,因为疑似病例有判断失误的可能,如病情被证实则因本应公布而不涉及患者隐私泄露,而疑似病例最后并未发生感染的情形下,医务人员更有可能被打上侵犯患者隐私、谎报病情的标签。

按照前述定性分类,患者隐私的性质更偏向于马里旦学说,即患者隐私法益的本质在于患者隐私的不可侵犯^[16]。同为自然法学大家的潘恩代表观点是权利内涵在于保障一种“应得利益”,该观点下患者的隐私在于他人和社会必须做到保护患者的隐私信息不被泄露,但这无疑扩大了义务设定的范围。患者所拥有的不代表别人一定要提供和保障,相比于潘恩的解读法,马里旦权利观下“隐私保护”含义并非保证一个人隐私的存在和延续,而是任何其他他人不得以人为外力去打扰或向公众披露一个人的隐私,如果侵扰了他人隐私则视为对法益的侵犯。本文语境下患者隐私限定在防控活动中患者的一切相关信息,包括化验结果、近期活动轨迹、近期接触人群、近期出行状况等。由于“患者隐私的不可侵犯”或者“不得侵犯患者隐私”并非赋予隐私主体行使隐私权的资格,而是要求他人不得侵犯的一个义务命题,这就对医务人员的行为提出了不妨碍患者隐私的要求。在实际意义上,患者的隐私保护和医务人员不可侵犯患者隐私的义务是对患者隐私不可侵犯的对向同等意义的两种表述,强调的终极要义都是患者隐私法益的不可侵犯性。

患者隐私是人依其本质提出的要求,患者的利益也是医学发展永恒不懈的动力。每个人在传染病防治中作为患者时都不希望自己的信息被不必要泄露,都希望拥有不被打扰的安宁生活;作为交换,对他人隐私的尊重和不侵犯是人性的内在要求,妨碍他人隐私与人的一般目的和内在理性本质不相容,违反自然法戒律和人性的最初目的^[17]。基于人们的换位思考和对等交换,每个个体对他人隐

私的尊重汇聚成对隐私安全不可侵犯的社会共识,最终形成义务性共识。这符合人类社会和人类活动的整体性特征,也符合马里旦“不可侵犯”的权利观下理解患者隐私是患者信息与安宁生活的不可侵犯内涵。

三、医务言论自由与患者隐私法益冲突及解决准则

医务人员披露感染信息的言论自由和患者基于隐私而享有的安宁生活在实际行使时的冲突主要源于认知和利益的冲突。此外,该问题也不单表现为医患个人私法益间的矛盾,医务人员更因含有政府和公共利益成分而涉及公权力和私法益的冲突。

(一) 医务言论自由与患者隐私法益冲突形式与缘由

1. 医患法益冲突形式

医务言论自由和患者隐私法益的碰撞具体表现在两方面。一是患者主张隐私侵害医务人员。患者感染后有一个从感染初期的症状潜伏到症状显现的过程,其通常在身体不适时求助医疗服务。医务人员作为该过程中解除传播的首发人员,凭借其医学理论和丰富的临床经验,对传染病信息更加敏锐,作出的判断也更精准可靠。为尽早了解和控制传染病,医务人员作为一手信息获得者肩负着及时披露的责任,这在我国《传染病防治法》《突发事件应对法》中都有所规定,所以医务人员披露患者信息的言论自由除是自身法益外也是法定义务。如果患者感染初期一概主张隐私保护而拒绝向医务人员报告陈述真实信息,或在陈述真实信息后拒绝医务人员向上级报告和公众披露,进而造成重要病情不真实或隐瞒,医务人员无法及时准确获取病情信息便无法履行法定义务,甚至导致失察失职影响传染病防治,最终造成医务人员言论自由被侵害且法定义务未适当履行,可能因此而受到处分。二是医务人员的言论自由也可能侵害患者隐私。通常情况下,患者健康状况及病情信息等都被充分保密,但传染病事件突发时患者隐私需要有所妥协。患者因担心自己信息公开遭到歧视而享有最基本的维护个人秘密的法益,而社会公众有知悉他人病情以保护自己、享有公共卫生安全环境的需求。医务人员作为一线人员将自己第一时间掌握的信息披露报告,在排查早期受多种因素的影响,医学诊断结论并不一定准确无误。因此,如果判断失误将造成疑似但非确诊病例的隐私信息不必要泄露,患者生活安宁会受到不同程度影响,并可能遭受歧视和误解,甚至影响患者短期或长期的人际交往和行动自由。

当代社会处于异质状态中,社会的多方主体、利益和认知都呈现多元化发展趋向,多元化本身不必然带来冲突。传染病防治中医患冲突解决之道在于,既然无法彻底消除双方之间客观利益与认知的差异,则应致力于双方和谐共生的医学伦理指引下的良好医患关系构造。

2. 医患法益冲突缘由

医患法益冲突的缘由首要是认知多元带来的认知冲突。认知是主体对事物及行为的评价和看法,认知结构直接影响个体的行为选择,认知者通过对社会经验的总结和当前情况的剖析作出的解读就是思维活动。患者的认知活动不是白板上的随意描绘,而是在原有就医观念和认知基础上的调适和改进,影响着患者的态度和思维方式。传染病发生时,医务人员与患方所处的立场和视角不同,不同的认知情绪和主观倾向产生行为差异^[18]。大部分患者无法忍耐向公众公布身份和病情信息所可能伴随的异样眼光,更无法接受生活安定和行动自由可能受到限制,甚至可能由于担忧惧怕而拒绝如实提供信息。但在身处防治一线并代表社会公众的医务人员的认知中,其身负排查一切可能传染源而维护公共卫生安全的责任,只有及时汇报披露才能第一时间采取措施降低卫生风险。

利益多元带来的利益冲突是医患法益冲突的又一原因。传染病防治中医务人员和患者之间的现实互动直接体现了医疗活动中的复杂利益关系和难以变革的利益格局。隐私主体是患者自然人,患者的人格属于私权属性的个人利益。区别于一般仅表达个人观点的言论自由,传染病防治中医务人员披露病情信息的言论自由实质是政府信息公开下公权形式的具体表达,包含了一定程度的行政性和隐藏其中的公权政治属性,是社会整体利益归属。医务人员的言论自由将患者的信息强制披露与隐私法益所保障的不为人知的安宁状态相违背,内含不同精神需求的两项法益冲突就此产生^[19]。冲突调和平衡点的落定既需解决特定卫生状态下的法益均衡问题,所采取的方式又应能为大众所理解和接受。

(二) 医务言论自由与患者隐私法益矛盾调和及义务设定

传染病患者隐私与医务人员披露病情的言论自由冲突协调不只关涉法律,更牵涉医学伦理与社会道德的问题。法益协调要求医务人员和患者势必都在基本法益得到保障的前提下对自身行为进行一定约束,这就是义务命题。义务设定的依据是在对患者隐私与医务言论自由并存的多重价值做理性优先排列、选择的基础上,要求医务人员和患者优先满足公共卫生安全这种更为优先的价值。

因此,从医务角度设定传染病披露的原则标准,加强对医务人员的救济,对患者法益保护的同时也需要患者隐私一定程度的合理克减。

1. 以安全与秩序为法益调和的价值前提

法益冲突解决首先要明确安全与秩序的基本价值定位,一切法益保护都应围绕安全和秩序的根本价值遵循。

安全应是传染病防治的价值目的。传染病防治涉及个人与社会的双重安全^[20],全球化背景下的传染病防治更是关乎国家安全的重大命题。在应对和处置重大传染疾病等公共卫生安全问题时,应重视安全的基本要求。一要提升相关部门及普通大众对传染性疾病的危险性感知能力,增强民众的日常疾病预防意识和突发卫生事故应急处理能力,让民众能够在紧急卫生状态之下较为从容地应对参与。二要从立法上定位疾控工作的根本价值导向,我国卫生理论应继续坚持以“卫生安全”为中心的立法目标,例如《疫苗管理法》中强调“保障公众健康,维护公共卫生安全”,《基本医疗卫生与健康促进法》将目标表达为强化“医疗卫生安全”,可见传染病防治的价值定位在于从根本上维护公民的生命安全。科学的传染病防治召唤一线传来高效精准的病情信息,而只有围绕“安全”主题的信息才是真正有价值且需要被披露的信息。

秩序是传染病防治的机能价值。自由倾向于私法领域主体自治,秩序偏向公法领域社会整体和谐的把控,二者都是法律追求的核心所在^[21]。传染病的特点在于感染风险存在于交往接触的一切可能中,传染病蔓延可能带来人心恐慌和社会混乱,所以切断扩散途径,隔离限制传染源是最有效的方式,此种情形下私法的自由价值就应当排列于公法的秩序价值之后^[22]。疾控工作需要宏观地把控传染病规律和防控规律,同时也要医学和社会的联合运作。社会作用的发挥实质上在于用公权强制力对个体自由进行限制,但一切工作的前提是“依法防治”。医学信息的专业性和技术性、网络时代信息传播的快速性、现代社会交往的频繁性等因素使得社会管理难度更大^[23],这就召唤着“秩序”价值的引领以保障“安全”价值的实现。

2. 以排除之害大于排除之利和带来之害为法益平衡的设定原则

“排除之害大于排除之利”原则是指所需要排除的行为给他人或者社会带来的损害必须远大于该行为给他人或社会带来的利益。也就是说,不得对虽然具有某种较小不利但同时会给他人或社会带来巨大利益的行为进行禁止。医务人员披露患者的传染病病情信息,站在患者角度而言也许会不安,但如果禁止医务人员进行披露,就可能会损害

披露带来的巨大利益。通过医务人员的披露,传染病信息得以有效传播,已有的传染途径得到有效控制,避免了更多人的感染和社会的卫生危机,此时被排除或被限制的患者隐私法益是远小于公共卫生安全利益的,所以该限制应当被允许。

“排除之害大于带来之害”原则是指所排除的行为给义务人、他人或社会导致的损失必须远大于因排除该行为而给人们带来的行为受限的不利^[24]。也就是说因为设定义务而限制人们的行为不利损失远小于该义务排除所导致的损害。患者的隐私无疑是对患者个人信息和患病情况的暴露,但这种施加在患者身上的实际所需要排除的是可能的传染病病情和更广泛的感染情况等社会卫生安全危害。与避免更多人感染疾病的卫生安全相比,患者的患病隐私被暴露的义务是必要且合理的。

本研究的立场基于上述两项原则更倾向于对医务人员披露传染病信息的言论自由法益的保护和患者隐私法益的限定,医事法律的制定必须建立在科学理性的基础上,患者个人的隐私势必要让位于整个社会的卫生安全。必须坚持法益冲突时力争法益兼顾,但适当抓大放小的取舍观。

3. 医务人员的信息披露限定和法益保障

首先,医务人员病情信息披露应遵守合法性原则,包括内容合法和程序合法^[25]。内容合法表现为:信息披露内容需被严格限制在法律允许范围内,法律规定外的信息不被随意泄露。病情相关信息披露还应遵循有利于传染病防治和社会安定的原则。例如,发布患者信息时可以采取分批次区分处理,将姓名、性别、身份证信息、车牌号等不必要信息模糊处理,将必需的行程轨迹、暴露场所等关键信息分批发布,尽量减少因同时披露过多信息导致的精准关联患者,避免类似实名发布带来的歧视风险。披露病情信息还应遵循法定程序:一是应当保证披露信息真实合法,在向社会公众披露前需由发现传染病信息的一线医务人员的直接上级以及医疗机构负责人逐级审核确认;二是需要注意披露信息方式的妥当,应尽量通过官方媒介;三是完善信息披露流程和披露后续监管,保证患者信息不被加以篡改或随意利用,并及时跟进后续情况改进可能出现的错误。

其次,医务人员信息披露应遵守合理性原则。“合理”要求:医务人员传染病信息报告符合法律目的,需要满足必要性、适当性和均衡性原则^[26]。第一,必要性原则即最小损害原则^[27],医务人员在工作中面临体量庞大的病情信息,向外界披露信息时需进行适当审查和筛选仅披露必要信息而非全盘托出,力求做到对患者隐私满足防控需求的最低程度披露。第二,医务人员披露患者信息前进行合目

的性判断,患者信息被披露的前提是没有其他更高效的选择,有且仅有将该信息发布这一种方式才能达到防控目的时方可进行披露。第三,均衡性原则要求医务人员仅能在社会公共安全的需要大于个人信息保护的需要时披露信息。

再次,医务人员在信息披露时还应注意遵循正当原则。第一,信息披露需与患者自身状况相适应。传染病防治中,应当根据可能患病不同程度区分为不同等级,然后采取各自相应的标准进行信息披露的必要性衡量。第二,信息披露需与传染病发展程度相适应。应当按照当地人口比例、病例年龄结构、职业结构等特征进行评估。第三,信息披露还需结合当地实际状况。对不同风险等级地区采取不同的披露方式,例如区分农村、乡镇和城市,发达沿海和西部内陆等不同区域。

最后,在医务人员义务设定外也应加强医务人员的法益保护,减少医务人员在繁忙传染病防治工作中自由反映病情信息的后顾之忧。例如,拓宽医务人员报告渠道,给予其传染病信息直接报告义务和从疑报告权利,完善基于信息网络的医师独立直报制度。

4. 患者应有的隐私保护和适度法益克减

首先,整体上应保持患者隐私让渡于公共利益的基本准则,做出部分必要的牺牲和让渡。第一,遵循价值位阶原则。博登·海默主张权利存在等级顺序,立法无法对所有利益进行全面的制度安排,这本身就无法强求,法理学本身也并非对所有权利和法益都追求同一顺位的同等保护,然而即使法律没有将各项权利和法益的顺序进行排位,价值位阶原则也无疑是最有效的方式。生命在自然人所有的法益中居于绝对首要的地位,生命健康高于一切其他法益,除法律明确设定生命应当被剥夺的情形外,一切冲突中都应首先保障人的生命健康。患者隐私在传染病防治中属于低位阶人格利益,当关涉公共卫生安全的重大问题时,个人信息隐私需为社会公众的生命安全和身体健康让步。第二,遵循公共利益优先原则^[28]。患者不得放弃一定隐私以保障社会公共安全,这也是个人向集体的必要妥协。患者不该以隐私之名而谎报病情、虚构隐瞒症状,而应对自身实际病情应告尽告,积极主动配合流行病学调查^[29]。虽然披露患者信息在一定时期内难免引发社会公众的恐慌,但恐慌之后是民众防治意识的提高,有助于发挥群众力量,帮助及时控制病情,使社会生活秩序逐渐回到正轨。

其次,是对患者隐私的保护。应当认识到在基本法益的保障中,法律条文对义务设定语句的使用比权利表述更加准确。在保护患者隐私的立法中,

应适当减少患者隐私权保护的字样,而尝试仅为医务人员设定“不得”为基本语句建构模式,以实在的底线规定代替空洞的权利表述才能在实践中更好地保护法益。此外,当前患者隐私保护在我国现行法中虽有规定,但由于患者特殊身份以及在医疗场景中的弱势地位,有必要考虑制定“患者权益保护条例”等特别法以给予针对性更强的保护。还需通过完善法益损害的救济方式,设定与《医疗纠纷预防和处理条例》更为配套的细化实操规则,强化患者隐私保护的相关制度。

四、结 语

言论自由和隐私法益冲突在公共紧急卫生状态下衍生出一系列新问题,医务人员和患者都不得不为社会公共利益考量做出应有的妥协与退让。界定医务人员披露传染病信息的言论自由和患者隐私的法益性质,剖析医务人员对患者隐私的妨碍和患者隐私需求对医务人员披露病情信息的冲击,根本上识别二者认知和利益的冲突;从安全与秩序的基本价值建构和原则遵循出发,二者无疑应当受到法益的保障以及不得不服从部分法益克减。本研究法益冲突解决原则建议更偏向于为双方进行义务设定而非单纯强调法益保护,这也是义务先定论在医患关系调节领域的体现,此情境下寻求法益冲突的解决与协调,为传染病防治纾困助力。

参考文献

- [1] 臧雷振,刘彦. 后疫情时代国家治理与社会治理的内在张力及有效衔接[J]. 天津社会科学, 2021, 12(1): 81-88
- [2] TANAKA K, HAYAKAWA M, MORI M, et al. Medical staff's sense of awareness of informed consent for adolescent cancer patients and the need for decision-making support practiced from the perspective of trauma-informed approach[J]. BMC Med Ethics, 2023, 24(1): 28
- [3] 皖怡. 突发公共卫生事件应急吹哨人保护的法律保障问题[J]. 中国公共卫生, 2020, 36(12): 1711-1712
- [4] ALUM S, ASHIMWE M, KANYOMOZI G, et al. Optimizing highly infectious disease isolation unit management: experiences from the infectious diseases isolation and research unit, fort portal, Uganda[J]. Disaster Med Public Health Prep, 2021, 17: e72
- [5] TERÁN A Á, PALAZUELOS C, DIERSSEN-SOTOS T, et al. Evolution of medical students' perception of the patient's right to privacy[J]. Int J Environ Res Public Health, 2022, 19(17): 11067
- [6] 王世涛. 宪法最高法律效力规范分析[J]. 比较法研究, 2022(2): 149-160

- [7] SHOUSHAN W. Legal protection of patients' right to privacy[J]. *Acad J Humanit Soc Sci*, 2023, 6(3):96-103
- [8] 马特. 无隐私即无自由——现代情景下的个人隐私保护[J]. *法学杂志*, 2007, 28(5):21-24
- [9] WNUKIEWICZ-KOZŁOWSKA A. The right to privacy and medical confidentiality—some remarks in light of ECtHR case law[J]. *Białostockie Stud Prawnicze*, 2020, 25(2):185-197
- [10] 南靖杰, 颜洪平. 虚假疫情信息治理探析[J]. *医学与社会*, 2021, 34(4):123-128
- [11] 张恒山. 由个人意志自由到公共意志自由——康德的权利学说[J]. *环球法律评论*, 2013, 35(3):5-17
- [12] 张恒山. 从正当自由到应得利益:评潘恩的权利观念[J]. *扬州大学学报(人文社会科学版)*, 2021, 25(4):23-31
- [13] 张恒山. “本性应得”与“不可侵犯”——评马里的权利学说[J]. *北方法学*, 2012, 6(6):54-62
- [14] CLAUS D. Moral law and freedom. Investigations of Immanuel Kant's theory of free will [J]. *Zeitschrift Fur Philosophische Forschung*, 2005, 59(1):136-140
- [15] 杨洸, 巢乃鹏. 健康不平等的代际差异:新冠疫情风险信息接触和个人心理认知的影响[J]. *现代传播(中国传媒大学学报)*, 2021, 7(7):95-102, 149
- [16] SCRANDIS D. Maritain's theory of natural law[J]. *Natl Cathol Bioeth Q*, 2015, 15:649-655
- [17] SHARPE M. Giving the angel the benefit of law: natural law and human dignity in Franz Neumann and Ernst Bloch[J]. *Crit Res Religion*, 2022, 10(3):351-356
- [18] BIERI J, MESSERLEY S. Differences in perceptual and cognitive behavior as a function of experience type [J]. *J Consult Psychol*, 1957, 21(3):217-221
- [19] 李先波, 杨建成. 论言论自由与隐私权之协调[J]. *中国法学*, 2003(5):85-93
- [20] 凤启龙, 王启辉. 重大传染病疫情报告与信息披露制度完善的思考——以《传染病防治法》修改为中心[J]. *江苏行政学院学报*, 2021(2):130-136
- [21] MAULL H W. The once and future liberal order[J]. *Survival*, 2019, 61(2):7-32
- [22] BARAU N, HUSSAINI I, WAKAWA B. Assessment of the relationship between design and performance in infectious diseases isolation facility of Nigerian hospitals [J]. *American Academic Scientific Research Journal for Engineering, Technology, and Sciences*, 2021, 84(1):1-14
- [23] INTRONA L, POULUDI A. Privacy in the information age: stakeholders, interests and values[J]. *J Bus Ethics*, 1999, 22(1):27-38
- [24] 张恒山. *法理要论*[M]. 3版. 北京:北京大学出版社, 2009:325
- [25] 张淑芳. 具体行政行为内容合法研究[J]. *行政法学研究*, 2007(1):36-41
- [26] 汪燕. 行政合理性原则与失当行政行为[J]. *法学评论*, 2014, 32(5):60-65
- [27] 刘权. 论必要性原则的客观化[J]. *中国法学*, 2016(5):178-195
- [28] TANAKA K. Prioritizing public interest: the essence of shibusawa's doctrine and its implications for the re-invention of capitalism[J]. *Hitotsubashi J Commer Manag*, 2020, 53:1-19
- [29] 唐彬彬. 疫情防控中个人信息保护的边界——一种利益相关者理论的视角[J]. *中国政法大学学报*, 2020(4):195-205, 209

(本文编辑:姜鑫)

Resolution of conflict of legal interest between healthcare professionals' freedom of medical affairs and patient privacy rights in the prevention and treatment of infectious diseases

SHI Huimin, ZHANG Hengshan

Law School, Tianjin University, Tianjin 300072, China

Abstract: The disclosure of infectious disease information involves social stability and public welfare. As a front-line exposure group, medical personnel have the obligation to inform patients while also having the right to disclose the relevant information about the condition to a specific range of uninformed persons. However, in the process of diagnosis and treatment, medical personnel also have the mission of protecting patients' privacy and respecting their personalities. How to protect patient's privacy and safety while preventing and treating infectious diseases orderly remains to be pondered. This article analyzes the conflict between the freedom of speech of medical personnel and the privacy of patients, and seeks to reconcile the contradiction between the basic value construction and the legal protection and derogation of medical staff and patients.

Key words: prevention and control of infectious diseases; doctor - patient disputes; legal protection; reasonable derogation