



# 医务人员疫情信息披露权的社会正当性基础

曾日红, 姜柏生

南京医科大学医学人文研究院, 江苏 南京 211166

**摘要:**疫情信息及时披露,对有效防控疫情具有重要意义。医务人员作为较早接触疫情的群体,法律以各种形式赋予其充分的疫情信息披露权,不受其他主体干涉与妨碍。法理上,确立医务人员疫情信息披露权是实现患者知情同意权的必然要求;事理上,医疗行为具有一定程度的开放性,疫情信息属特定领域中的公共信息资源,医务人员披露疫情信息是现代协作式医疗模式的客观要求;情理上,医务人员自身的社会性决定了他们可以自行决定在一定范围内进行疫情信息披露。法理、事理、情理相互支持、相互影响、相互渗透,是临床医学规律、社会生活人情常理使然。

**关键词:**疫情信息;披露权;疫情防控;医务人员

**中图分类号:**R192

**文献标志码:**A

**文章编号:**1671-0479(2021)02-139-005

**doi:**10.7655/NYDXBSS20210208

## 一、问题:医务人员是否应该享有疫情信息披露权?

2019年12月27日,湖北省中西医结合医院呼吸内科张继先医生,最早将其在临床工作中发现的新型冠状病毒疫情苗头向有关部门上报<sup>[1]</sup>。但从发现疫情苗头到对该新型病毒有较为准确的认识或确认之间,有一个复杂的过程<sup>[2]</sup>。2020年1月20日,国家卫生健康委员会(简称卫健委)发布2020年第1号公告,将新型冠状病毒感染的肺炎纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病,采取甲类传染病的预防、控制措施,并纳入《中华人民共和国国境卫生检疫法》规定的检疫传染病管理。

无疑,对传染病的防控,要做到早发现、早报告、早隔离、早治疗,切断传播途径,防止扩散。为此,我们不得不追问,当医务人员基于有限的病历材料、以自己的临床经验和医学知识,内心确信或怀疑疾病具有传染性并具有很大社会危害性时,除了上报相关职能部门外,其能否披露该疫情信息?这一问题不仅仅关乎新型冠状病毒肺炎(corona

virus disease 2019, COVID-19)疫情防控的反思,还关乎今后广大医务人员面对同类问题该如何处置,更关乎医学教育对医学生如何指引。事实上,通过梳理我国相关法律规范发现,作为较早接触疫情的主体之一的医务人员,其“吹哨人”法律定位其实早已确立:其须向公权力部门履行疫情信息报告义务、向患者及其他医务人员履行告知义务,同时还享有向一定范围内不知情者披露疫情信息的权利。而无论基于法定义务的驱动,还是基于法定权利的享有,医务人员披露疫情信息的行为具有合法性、不受阻碍、不受干涉、不可放弃,在此意义上可以说医务人员享有一定的疫情信息披露权<sup>[3]</sup>。当然,法律的力量根源于人民的认同。因为所有的法律命题根植于社会现实,法律在一定意义上是对社会事实的公认<sup>[4]</sup>,权利的效力来源于广泛的承认。医务人员疫情信息披露权要想获得明确承认,必须具有社会正当性基础。为更准确地理解法律本意、充分保障医务人员疫情信息披露权,有必要从法理、事理、情理三个方面揭示医务人员疫情信息披露权的社会正当性基础。

**基金项目:**国家社会科学基金项目“医患关系规制的法政策学研究”(15BFX033)

**收稿日期:**2020-09-23

**作者简介:**曾日红(1979—),女,湖南郴州人,副教授,博士,研究方向为医事法学;姜柏生(1963—),男,江苏丹阳人,教授,博士生导师,研究方向为医事法学、人文医学,通信作者,jiangbaisheng@njmu.edu.cn。

## 二、患者知情同意权原理是医务人员疫情信息披露权的法理基础

传染病发展的大体过程是,传染源即病原体的存在,人类个体或部分人群接触到传染源并受感染,其身体因感染出现不适症状;感染者再把病原体传染给其他人,其他人可能出现同样的身体不适症状;受感染者进一步传染到更多的人。这种传染在高速运转的现代交通网络中,让疫情像涟漪一样快速蔓延并最终可能借助涟漪效应大范围暴发。但就单个患者而言,任何疫情疾病在其身体都有一个演化过程,即从感染到症状。这个过程有时短、有时长,而且不同的患者往往既存在一定的相似处,又存在一定的差异。

当出现不适症状,受感染者往往会寻求医疗救助。此时,疾病的传染性,既是疫情信息,又是患者的病情信息。当不同的感染者出现相同症状时,医务人员往往会警惕是否存在传染病。当然,正如患者的病情有一个发展过程,人们对传染病的认知也同样有一个过程。这个过程同样有时长、有时短,总体规律是随着医学技术的发展以及社会治理制度与能力的提升,呈缩短的趋势。如果医务人员依据一些零星的、单个或少数患者的病例资料,基于自己的临床经验与医学专业知识,判断患者所患疾病具有传染性或者可能具有传染性,则依据一系列的法律规范,医务人员须将这一传染性信息告诉患者或其近亲属,这是医务人员的法定义务。对此,《中华人民共和国执业医师法》(简称《执业医师法》)第二十六条第一款、《中华人民共和国民法典》(简称《民法典》)第一千二百一十九条、《医疗纠纷预防和处置办法》第十七条、《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》第三十二条均明确了患者的知情同意权。可见,秉承悬壶济世医学传统、以民众健康为本的医疗职业道德,以及法定告知义务的设立,必将驱动医务人员将疫情有关信息向一定范围内的公众即患者、患者近亲属进行披露和交流。

综上,法律在对医患关系进行调整时,是以患者知情同意权与医疗方的告知义务设置,来加以规范病情信息包括疫情信息的披露问题。而患者知情同意权之所以在全世界范围内得以确认,终归有其历史必然性。在现代医患关系中,并非万能的医学使得医疗行为本身常常具有不确定性与侵害性,人类需在疾病本身的危害与医疗行为的侵害之间做出选择。法律将该选择权,通过患者知情同意权的方式赋予了患方。而患者知情同意权历史必然性与普遍性的社会基础主要包括,从人身自主权出发,应对患者的主体性与尊严进行有力的保护;患者是医疗行为的实施对象及医疗后果的直接承担

者;患者系理性人之假设,其是自我利益最大化的最佳判断者和最佳决策者<sup>[5]</sup>。为此,保障患者知情同意权的信息供给也注定具有必然性。如实向患方披露疫情信息,包括疾病的传染性以及传染性的可能性,是医务人员保障患者知情同意权的重要法定义务。而对于患者没有选择权的情形,如强制性治疗或隔离,因涉及对公民自由的限制,医务人员更应该将包括疫情信息在内的事实依据与法律依据告知患者。无疑,履行法定义务的行为,理所当然具有合法性,进而让相关行为主体获得不受干涉、阻碍、责罚的权利。

## 三、医疗行为一定程度的开放性是医务人员疫情信息披露权的事理基础

现代医疗活动尤其是以医院模式运营为基础的医疗活动,往往不是某一个医务人员能单独完成的,其需团队化开展,涉及众多人员。这种开放性、协作性在《医疗质量管理办法》第四十七条第三项所规定的,“医疗机构及其医务人员在诊疗活动中应当严格遵守的医疗质量安全核心制度”中,有集中体现。其中,首诊负责、三级查房、会诊、分级护理、值班和交接班、疑难病例讨论、急危重患者抢救、术前讨论、死亡病例讨论、查对、手术安全核查、手术分级管理、新技术和新项目准入、危急值报告、病历管理、抗菌药物分级管理、临床用血审核、信息安全管理等制度的落实,必然涉及众多医务人员。此外,《医疗机构病历管理规定》第九条第二款规定的病案内容,也间接凸显了医疗行为的开放性与协作性。

以新冠肺炎为例,患者的不适症状具有多样性,存在典型症状如发热、咳嗽、气促和呼吸困难等,但也存在诸多不典型症状如消化系统疾病、神经系统头痛、眼科结膜炎、心慌胸闷、轻度四肢或腰背部肌肉酸痛等。当出现不适症状时,不同的患者可能会选择不同的科室,甚至同一个患者会选择2个以上的科室。在就诊过程中,患者最初接触到的往往是医院保卫、导医、财务等部门的工作人员;随后,患者需进一步接触相关科室门/急诊医务人员、检验科室医务人员、保洁人员等。如果患者在门/急诊就诊后被要求住院,则在住院诊疗过程中可能需要接触经治医生、住院医师、主治医师、护士、医学检验工作人员、麻醉师、食堂工作人员、该院其他科室参与会诊的医务人员、其他医院参与会诊的医务人员等。此外,实习医务人员、试用期医务人员、进修医务人员、医疗机构负责人或授权人、血站工作人员、药剂师、药物管理人员、重症监护室工作人员、上级医务人员、病案室工作人员,也可能接触到患者病历资料或患者本人或患者家属。不难看出,一个患者在其就诊过程中,需要接触众多的医务人

员。这也就不难理解,为何2020年1月11日武汉市卫健委关于不明原因的病毒性肺炎情况通报内容中,初步诊断有新型冠状病毒感染的肺炎病例41例,所有密切接触者739人,其中医务人员就有419人<sup>[6]</sup>。这些数据一方面反映出医务人员的职业风险较大,医患之间形成命运共同体关系<sup>[7]</sup>;另一方面也显示出,治疗活动是团队模式,参与相关诊疗活动的医务人员较多,而为确保医疗质量,患者的病情在其诊疗团队中应是共享的信息。同时,医院本身是一公共场所,患者在就诊过程中与其他患者及其陪同人员,亦存在大量的接触,这本身必将涉及医院防止与传染性疾病有关的医源性感染和医院感染工作,即关乎医疗机构内部的抗医源性疾病的预防工作<sup>[8]</sup>。《医疗质量管理办法》第二十二条规定,医疗机构应当加强医院感染管理,严格执行消毒隔离、手卫生、抗菌药物合理使用和医院感染监测等规定,建立医院感染的风险监测、预警以及多部门协同干预机制,开展医院感染防控知识的培训和教育,严格执行医院感染暴发报告制度。此外,《医院感染管理办法》等规范对医院感染的防控也有系统的规定,并规定应对医务人员开展预防和控制医院感染的培训工作。所以,当医院非传染科出现传染性疾病或可能存在传染病时,这一信息应该让该医院几乎所有医务人员共享。这也就不难理解,武汉市中心医院眼科李文亮医生为何能在2019年12月30日获得其所在医院关于传染性疾病的病例资料与诊断信息<sup>[9]</sup>。

此外,如果已经考虑为传染性疾病或存在传染可能性,对传染性疾病的诊治医疗行为,还关乎国家保护人民生命健康职责的践行,医院及其医务人员有义务向相关国家机构上报疫情信息并接受调查。上报及接受调查、核实、采样等义务的履行,同样意味着相关医疗行为具有开放性。相关法律规范包括《执业医师法》(简称《传染病防治法》)第二十九条第一款,《中华人民共和国传染病防治法》第十二条、第三十条、第三十一条,《中华人民共和国突发事件应对法》第三十八条第三款、第五十四条等。不难推断,在公权力部门接到疫情上报信息后,至公布传染病疫情信息之前,随着流行病学调查、疾病诊疗方法的探索、疫苗的研发、国际间的合作、解剖学的病理分析、民众的知情保障与疫情防控等工作的开展,更多的医院、科室及其工作人员以及流行病学专家、卫生行政部门工作人员、科研人员及其他人员将在报告、讨论、研究、核查等过程中,不断获取到有关疫情的信息。

综上,以医院为主要运行方式的现代医疗行为本身意味着其具有一定程度的开放性,除涉及患者隐私权内容外,有关疫情的信息应该在一定范围内

如科室、医院内甚至更大范围内与他人共享,属特定领域中的公共信息资源。据此,在医疗领域,医务人员具有披露疫情信息的法定义务,该披露行为具有合法性,具有不被干涉的权利。赋予医务人员疫情信息披露权无疑是对医学本身规律的尊重,是现代医学开放性的必然要求。

#### 四、医务人员自身的社会性是其疫情信息披露权的情理基础

传染病具有危害性与传染性,可能危害民众的健康与生命。而社会关系主体间的连带性,使得自然人具有社会性,会受他人传染性疾病传染,同理也会将传染性疾病传染给他人。当然,信息披露要求应根据疾病本身不同的传播途径而有所差异。有些传染性疾病的传播路径不具有开放性,如艾滋病,其传播途径为性接触、血液、母婴传播等,所以《艾滋病防治条例》第三十九条规定未经本人或者其监护人同意,任何单位或者个人不得公开艾滋病病毒感染者、艾滋病患者及其家属的姓名、住址、工作单位、肖像、病史资料以及其他可能推断出其具体身份的信息。但是,有些传染性疾病主要通过近距离呼吸道飞沫及密切接触传播,具有开放性,会直接危及不特定的公众安危。为此,具有社会危害性传染病的信息,除涉及法定隐私权内容外应为公共信息,关乎特定区域范围中的每一个人。

以医务人员为例,法律允许医务人员作医学专业判断,当医务人员基于现有的病历材料、以自己的临床经验,内心确信该疾病具有传染性或可能存在传染性时,根据知行合一的规律,除了完成上文所提及的履行工作职责疫情信息披露工作外,其必然要针对这种疾病进行个人防护。换言之,医务人员在临床工作中获得的疫情信息,必然会用来指导生活。而且,基于医疗行为的开放性以及社会主体的社会性,医务人员也有义务利用疫情信息来指导生活。因为医务人员的社会性意味着其具有多种社会角色,其接诊到传染病患者的同时,还可能接诊到非传染病患者;其既是医务人员又是普通公民,与其他公民间存在各种社会关系,如夫妻、亲子等家庭关系,同学关系、师生关系、朋友关系等。首先,基于善意,医务人员很可能会将自己确信的传染病信息披露给与其较为密切的社会关系主体。其次,在传染病流行或可能流行时,因人与人交往的连带性,医务人员单独的自我防护,很难做到真正有效防护,其必须动员身边的社会成员如家人、同事、朋友等共同防护。而且,这也是其法定义务,《未成年人保护法》第三条第一款、《民法典》第七条及第二十六条等都有相关规定。所以,医务人员从其内心开始确认存在传染病疫情及其可能性时起,

其便可以、而且必须向特定范围内的人群披露该信息。再者,基于保护人民健康神圣职责,医务人员还须以民众健康守护者的立场,将疫情信息披露给不知情的公众。因为即使医务人员已将疫情信息披露给了公权力部门,但是公权力部门何时向公众公布疫情信息是不确定的,存在一个时间差。因为,公权力部门获得疫情信息后,还需要核查信息、分析信息、评估利弊,然后再进行决策。这种行政决策会受到各种因素的干扰,其可能会反应过度、也可能会趋于保守。总之,公权力部门最终是否会公布、何时公布疫情信息,医务人员是难以掌控的。而如果疫情真的存在,便会在不知情的民众中肆意蔓延,基于其涟漪效应而流行。这对于已掌握信息并对疫情发展趋势有一定预见的医务人员而言,不向民众披露疫情信息,显然与其悬壶济世、救死扶伤的神圣社会职责不相符合。

事实上,社会其他主体同样具有社会性。在疫情信息产生后,从较早确认传染性疫情信息的医务人员出发,患者及其家属随即会获取信息,医疗机构及其相关科室工作人员、卫生行政部门工作人员、其他医疗机构的工作人员、与医务人员有密切社会关系的主体(亲属、同学、朋友等)也会陆续获取。可见,在医务人员履行疫情信息告知义务、报告义务的过程中,疫情信息在不断被披露,获知疫情信息的主体范围不断扩大。同理,获得疫情信息的患者及其家属、医务人员、卫生行政部门工作人员等主体,如果其在内心形成传染病疫情存在或可能存在的信息确信,也会基于同样的理由,即不论基于善意的提醒,还是基于风险防控的必然要求,他们也会向与其存在关联的其他社会主体进行疫情信息的披露。不难想象,获取信息的另一些关联主体,又会基于同样的理由,再一次将疫情信息披露出去。这种信息披露路径,在高速运转的信息网络模式下,起着广泛的信息传播作用,使得疫情信息也像涟漪一样不断向外扩散。最终,这些原本仅在医疗领域特定范围内披露的信息,很自然地进入到社会公众领域,从而在客观上启动了部分疫情社会防控机制。疫情社会传播及防控行为,与公权力部门的信息披露及防控,共同组成一个互补机制。无疑,疫情信息传播的涟漪效应,能在一定程度上消减疫情传播的涟漪效应。

疫情的防控应该遵循疫情发展规律与发现规律,早发现、早防控。最早接触到传染病并具有疾病相关专业知识的人,往往是医务人员。为此,公权力部门应重视医务人员的临床判断以及来自医务人员的疫情信息。尊重医务人员的疫情信息披露权,是传染病认识与防控当中非常重要的一个环节,也是其他相关主体进行流行病学

调查,确认危机、传染源、传播路径、传染范围的重要前提,更是相关主体研究如何治疗、如何防范的重要基础。

医务人员疫情信息披露权,具有重要的社会基础或正当性。法理上,确立医务人员疫情信息披露权是实现患者知情同意权的必然要求;事理上,医疗行为具有一定程度的开放性,疫情信息属特定领域中的公共信息资源,医务人员披露疫情信息是现代协作式医疗模式的客观要求;情理上,医务人员自身的社会性决定了他们可以自行决定在一定范围内的疫情信息披露。《传染病防治法》及其2020年10月2日修订稿征求意见稿<sup>[10]</sup>对医务人员疫情信息披露权没有直接、明确的确权,但这并不妨碍其客观存在、应予以尊重的现实,其是从医务人员的义务中推导出来的必然权利。事实上,这种由义务衍生出来的权利,在法律领域广泛存在,不可忽视。而由公权力垄断信息披露权或认为“除特定公权力部门外,其他任何单位和个人无权发布疫情信息”的观点,显然是值得商榷的,与客观规律以及人情常理不相符合。如果医务人员基于一定的病历资料、临床经验,内心已确信存在传染病或传染病的可能性,法律规范却禁止其基于疫情防控之善意目的向患方、同行、亲友进行疫情信息披露,显然是在分裂其人格,分裂其医患、家庭等社会关系。因为法律的真正使命应当是促成人类社会的整合,能否促成实践中“人类联合的内在秩序”<sup>[11]</sup>是检验某一法学理论或规范成败与否的关键。

#### 参考文献

- [1] 湖北省人力资源和社会保障厅,湖北省卫生健康委员会.关于给予张定宇和张继先同志记大功奖励的决定[EB/OL]. [2020-03-12]. [http://www.hubei.gov.cn/hbfb/bmdt/202002/t20200206\\_2020365.shtml](http://www.hubei.gov.cn/hbfb/bmdt/202002/t20200206_2020365.shtml)
- [2] 刘虹. 复杂性思维视域中的新型冠状病毒肺炎诊疗与防控[J]. 医学与哲学, 2020, 41(8): 7-11
- [3] 曾日红, 曾日东. 医务人员疫情信息披露权[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2020, 20(1): 5-9
- [4] 付子堂. 非典危机与突发公共卫生事件应急法律制度[J]. 西南政法大学学报, 2003, 5(4): 3-11
- [5] 曾日红. 反思医患关系治理中的法律父权主义——从知情同意权切入[J]. 浙江社会科学, 2012(9): 68-73, 90, 157
- [6] 武汉市卫生健康委员会. 武汉市卫健委关于当前我市肺炎疫情的情况通报[EB/OL]. [2020-03-12]. <http://wjw.wuhan.gov.cn/front/web/showDetail/2020011109035>
- [7] 余明锋. 医患命运共同体何以可能?——从新型冠状病毒肺炎疫情的防控谈起[J]. 中国医学伦理学,

- 2020, 33(4): 395-399
- [8] 张成,徐婕,耿向南,等. 应对新型冠状病毒肺炎疫情防控的门诊管理与策略[J]. 中国卫生事业管理, 2020, 37(11): 818-819, 858
- [9] 国家监委调查组. 关于群众反映的涉及李文亮医生有关情况调查的通报[EB/OL]. [2020-04-07]. [http://www.ccdi.gov.cn/toutiao/202003/t20200319\\_213880.html](http://www.ccdi.gov.cn/toutiao/202003/t20200319_213880.html)
- [10] 国家卫生健康委. 关于《中华人民共和国传染病防治法》(修订草案征求意见稿)[EB/OL]. [2020-10-02]. <http://www.nhc.gov.cn/fzs/s3577/202010/330ecbd72c3940408c3e5a49e8651343.shtml>
- [11] 埃里希. 法律社会学基本原理(二)[M]. 叶名怡,袁震,译. 北京:九州出版社, 2009: 461
- (本文编辑:姜 鑫)

## The legitimacy of medical personnel's right to disclose epidemic information

ZENG Rihong, JIANG Baisheng

Institute of Medical Humanities, Nanjing Medical University, Nanjing 211166, China

**Abstract:** The timely disclosure of epidemic information is of great significance for effective prevention and control of the epidemic situation. As a group that is exposed to the epidemic situation earlier, medical personnel are given the right to disclose the epidemic situation information in various forms by the law. This right is free from interference and obstruction by other subjects. Jurisprudentially, the establishment of medical personnel's right to disclose epidemic information is an inevitable requirement to realize the patient's right to informed consent. In fact, the medical behavior is open to a certain degree. Epidemic information is a public information resource in a specific field, and medical personnel's disclosure of the epidemic information is an objective requirement of the modern collaborative medical model. Logically, the sociality of medical personnel determines that they can decide to disclose the epidemic information within a certain range. The above-mentioned jurisprudence, reason, and sensibility support, influence, and permeate each other, which are the laws of clinical medicine and the common sense of social life.

**Key words:** epidemic information; right of disclosure; epidemic prevention and control; medical personnel