

病人权益与责任及医生的职责

香港社区健康学院 方玉辉

第一节 病人权益与责任

I. 病人有下列各项权益：知情权、选择权、拒绝权、保密权、投诉权等。

甲. 知情权

- (一) 了解病况，知道诊断、病情发展及其后遗症；
- (二) 知道治疗方法的内容及过程和常见的并发症；
- (三) 知道其他可行的治疗方法，以作参考；
- (四) 知道所服药物的名称，其效用及常见和严重的副作用；
- (五) 知道诊金及其他有关的费用；
- (六) 可取得有关自己病况、病情的资料及检查、化验的报告。

乙. 选择权

- (一) 征询另一位医生的意见 “second opinion”；
- (二) 选择不同的检验及治疗的方法；
- (三) 选择是否参加医学生的培训活动、医学研究或试验计划。

丙. 拒绝权

- (一) 拒绝各种检查或治疗的程序，并获知其后果。

丁. 保密权

- (一) 病人的个人及治疗和有关的资料必须保密。

戊. 投诉权

- (一) 可以向有关方面投诉和得到公平的调查和回复。

II. 基于上列的权益上，病人应该积极地参予诊断和治疗的过程，并负上如下的责任：

- (一) 向医生坦诚地详述病情和感受；
- (二) 与医护人员合作；
- (三) 对同意了的治疗方法负责；
- (四) 明白自己的保险单所盖括的范围和细节，有需要时，向所属保险机构的职员查询；
- (五) 不得要求医护人员签发不正确的收据、证明书（病假纸等）和医疗报告；
- (六) 不可要求医护人员将不正确的资料加载病历记录；

（七） 向提供服务的医护人员或机构缴费。

在一般的情况下，医护人员和市民的目标是一致的，大家都想将疾病处理妥当，令患者得到最好的治疗，早日康复。这个接触和合作，建立于互信和互相尊重的理念上。医护人员有责任用其专业及经验去照顾病者，这便是「医者父母心」。大家要明白到医学不是精密无误的，医生会透过望、闻、问、切的临床方法，有需要时辅以化验和仪器的检查，采用业界常用的方法去作出诊断和适当的治疗，这便是医学艺术的一面。但是，如果采纳了认可的行医标准而出了错误的话，这不能构成专业失当，手术结果欠佳亦然；因为每个人的身体反应是不一样的，而且有些毛病和并发症是不能预测的。

第二节 医生的职责

「医者父母心」，医生的首要责任是保障病人的生命和福利，保持专业操守，以其专业的知识和经验，医治病人，并以道德观和同理心，提供适当和合理的治疗服务，责无旁贷。在遇上自己的技术或经验未能处理的个案时，转介合适的医生和其他医护专业者继续治理疾病。同时，作为专业人士，医生不得向病人或同业欺骗，也不得因为要谋取利益而影响其对病人的责任和治疗上的判断。尊重病人的利益，对他们的资料要绝对保密。同时，不得夺去同业的病人或贬低和恶意批评同业。

「仁心仁术」是行医应有的行为，对受医者要有恻隐之心，自己亦要不断地提高专业知识的技术，为大众的健康福利作出重大的贡献。从医者要对任何人都一视同仁，不分性别、年龄、种族，尽心尽力地为社会服务。除了医治疾病，并减轻病者的痛苦之外，也要尽量减轻病者及其家人的经济上的负担。故此，不应滥收费用，胡乱做检验和开药，以病者的福利为大前提；更不能因为人家负担不起费用，而见死不救。

医疗决策者及执行的医务管理人员在医疗系统的宏观成效和公费服务的效率方面，扮演极重要的角色，必须善用政府有限的资源。（在如香港的「任何人均不应因缺乏经济能力而被剥夺合理的医疗服务」的理想政策下）不得存在浪费，也要制定机制，使那些经济条件较佳的市民「能者自负」，以免他们和那些贫困的人士在极具政府补贴的公共医疗服务上竞争，降低后者的使用机会。这样，也能够纾缓公私营服务的失衡程度。在鼓励公私营服务的合作，互助互补的大前提下，也要提醒同业间的合作，使患者得到最佳的疗效，同时，亦会大大提升医护服务的水平。

第三节 医学道德

作为专业服务提供者，其职业道德表现极为重要，而且在一般的治疗过程中，医生是处于强势的控制者，这是因为医生拥有专业的医学知识和技术。医德包涵了专业操守、对病者及其家人的责任、治疗水平达到一般同业的水平，但也受到医者个人的道德标准、价值观、取向和利益的衡量程度等所影响。而且个别人士对医生及其服务的要求有异，看法也不一定相同的，所以医德也受到「专业自主」及「病人自主」的冲击，特别是遇上困难和特殊的情况：要为病人作主还是由病人和家属作主呢？何时停止延续生命的治疗？怎样处理要求打针（快些好）的病人？

要求医者在提供意见时要完全客观和绝对正确是不可能的，因为医生是受其训练、知识、经验和惯常的做法所影响的。好医德的医生，必以病人的健康和福利为依归，同时，又尊重病人的文化、风俗、信仰和选择，向他们详述疗程和可能出现的后遗症及风险，解答他们的疑问，从而协助病者和家人作出最适当的决定，达到最佳的疗效。

作为发牌给注册医生的法定机构，医务委员会对医德的标准扮演很重要的角色，它设有道德事务委员会，就有关一般医学伦理及专业操守的事宜向医务委员会提出意见及建议。另一方面，大学的医学院和专业组织，亦对未来医生的德行和操守，直接地影响深远。

第四节 艰难的决定

有的时候，医生会面对一些棘手和难为情的问题，特别是面对末期病人、病人家人的查询和治理自己的亲属和同事等等。

医生的职责是照顾病患者，并以他们及家人的福利为重要的考虑因素。在处理患垂危和已达末期不治之症的病人时，会遇上困难的时刻，令医生不容易地提供意见和作出治理的决定。病人及其家人在这种「绝望」的情况下，反应和感受大多数都是受情绪和心理变化影响，故不能单纯地用常规去处理。

因此，医生在治理这些病者时，必须要有耐性和细心地去了解病人及其家人的需要和期望。意见要中肯，但要顾及病人的利益。当医生与病人或其家属的意见不一致时，应向医院的伦理事务委员会征询，甚至请法庭给予指示。另一方面，在平常的医务工作上经常会遇上家人、亲友和同事查询医疗及健康的问题，甚至参与医治他们的工作。在这些情况下，有时会感到难以很客观地判断病情，因而影响治理的决定。若然遇上这等情形，最好是转介给同僚去继续处理，自己从旁参予。

遇上那些涉及伦理和道德观念及信仰的医治方法，亦是很困难的。例如人工流产，对大多数的女士都是一个艰难的决定，因为涉及的非纯粹医疗的因素很多，例如个人的信仰、经济、道德观等等。医生遇上这些个案，也颇难给予意见，特别是那些在怀孕初期服了药物、接受 X 光检查或身体受创等，在未能确定胎儿是否已受影响的情况下，只好将风险和后果详尽地和夫妇二人讨论，一起作出对母体和胎儿最佳的决定，亦可找多一位医生提供多一个意见。

第五节 香港的投诉机制

任何服务的提供，未必完全能够达到顾客的期望或要求的，医护服务也不例外。医疗服务不单是无可能百分百保证治疗的结果，当中亦存在很多感情的因素，这和一般的服务行业不同。病人及家人的期望和要求，有时会是超越了医者和现有的技术所能达到的；有些更是违规，甚至犯法的。

无论医者怎样用心尽力去治病，只要病人或其家人感到不满意他们的话，便可能构成投诉的个案。投诉的理据很广泛，有实质的，例如收费水平、药物反应、并发症、甚或断错症和做错手术等；亦有些是非客观的，例如服务态度、解释病情或治疗方法不详或有误导误解等等。

最直接的投诉门路，是与医者本人理论和摆平，或与其所属的机构，如医院或医疗服务管理公司，提出投诉的内容。很多时通过这些直接的洽谈，可以化解了不满和冰释了误会，平息了投诉。

由于社会不断地演变，服务行业的透明度加强，投诉的门路亦比前多了。不少人会向传媒，包括社交网络投诉，不少报章和刊物都有刊登病人的投诉、与医疗服务相关的法庭案件及编制专题报导，他们设有投诉热线、传真和电邮，以及社交网页，接受市民投诉。电台亦有类似的节目，有时也会邀请业界人士出席，实时作出回应。

一些在香港的法定机构，如消费者委员会、申诉专员公署、廉政公署等，都会接受投诉，但其处理的范畴和类别是有限制的，特别是涉及专业的表现。卫生署负责私家医院的发牌和监管责任，这个政府部门会接受市民对私家医院服务的投诉。至于有关公立医院的服务，医院管理局设有投诉委员会，调查和处理对属下的单位和员工的投诉。

很多医疗服务的投诉涉及医生，处理这些投诉工作，便落在医务委员会的职责范围内，委员会印备了「如何处理投诉」的小册子，给市民作为参考，促进大家

对委员会处理投诉工作的了解。委员会强调他们不偏袒或维护任何一方，更不是权力至高无上的组织，也不会针对未经注册的人、医院或其他组织的投诉。

除了上述的投诉途径之外，有些人选择向警方报案；亦有些入禀法庭，以民事诉讼方式向医生或医院索取赔偿。

第六节 使用药物

药物是治病的重要一环，但不是唯一的方法。不少常见的疾病，亦受情绪压力所影响，必须采用非药物治疗，例如辅导，生活方式的改善，环境的改变等等。对症下药，是中西医药的最基本的原则，才能达致最佳效果；太重或太轻都不适宜。在大城市的生活，人们都很焦急，匆忙的心态，夹在看病和治疗过程中，人人都想快速痊愈。故此，有些香港人要求医生开重药，甚至认定「打针会快些好」的疗效。

药物的使用，应以最适当的选择和用量为准，由医生在诊断病情及了解病人的状况后，处方药物，以收「药到病除」之效。在使用药物时，要注意下列各点：

(甲) 病人的年龄、体重、过往的特别疾病、对药物敏感、曾经对一些药物的不良反应、现在常服的药物、对药水或药丸的偏好等；

(乙) 药物的副作用，必须向病人陈述，特别是那些影响神志、引致胃痛、心跳、手震等药物，会带来工作及生活上的不便，甚或危险，也会令病人感到不安，自己停药药物；

(丙) 与其他药物或食物的反应及疗效的影响；

(丁) 服药的次数、疗程的时间与及指示的详细程度，都会影响服药的顺从性，特别是长期病患者。若然要天天都要多次服药，不但会感到不方便，也会容易忘记，降低疗效。故此，近年有不少医治血压高、糖尿病等药物，每天只需服用一次便够了。另外，由于现行的药物标签制度，药物袋上的数据及指示都比较清晰，减少错服药物的机会，亦使病人知悉所服何药，又方便其他医生知道病人服用那些药物，对病人的保障大大加强了；

(戊) 自行购药，除了那些非处方及在药剂师督导下可以购买的药物之外，是不智之举。药房在没有处方的情况下，向顾客出售受监管的处方药物不单是违法，而且对服药的人士增加了风险，可视为缺德的商业行为。可惜，在我们这个以法治为荣的香港，存在这样的不守法活动，其对人及社会的祸害比售卖私烟和翻版光盘更坏；

(己) 服用他人的药物不得掉以轻心，除了要考虑上述(甲)(乙)(丙)所列的各因素外，亦要注意每个人的病情未必是一样，随便服用会有不良的后果的。另外，也不要随意介绍药物给亲友，好心做坏事的例子，颇常遇到；

(庚) 对药物的疑问，可以向医生、药剂师及护士请教；向病者提供数据是他们的职责。可是在坊间存在一些「扮」专家的人士，向亲友提供他们认为是「正确」的概念及数据，误导他人对一些药物副作用的不必要之忧虑及疑惑，甚至害人不浅，这也是缺德的行为。

总而言之，药物的使用不能轻率，用得其所，自然得到最佳的效果，消除疾病和使身体正常运作。不单只是「说话不可以乱讲」，药也不可乱食。

第七节 绪论

信息的发达，透明度的增加，教育程度的提升，使我们对医护服务的期望比以前高了很多，对医生及整个医护系统构成有形和无形的压力；近年的投诉个案和诉讼案件有上升的趋势，这个情形并不表示医护的水平下降，反之，我们的医护水平不断地提升，持有高等学历及专业资格的医生和护士比前多了很多，辅助医疗专业服务者亦已升格到学位的水平。

医护服务是一门科学，也是一门艺术，没有单一个治疗的方案，我们面对的是不单是只有血、有泪，而且是充满情感的人，医生的天职是医人，不是医数字，这便是专业服务特别的一面，有时亦会给医生带来困难的抉择。医生也是人，他们必须以父母心去为病人及其家属的福祉尽力，提供最适当的治疗。

在医治的过程中，双向和开明的沟通极为重要。医生不但需要知道病况的详情，也需要了解病者的需要和期望；病人则需要了解病情的因由和治疗的细节及其后果和副作用等。这样会减少误会和避免在治疗过程中产生不必要的冲突和不满。但是，有时医生未必估计到病人及其家属想知道多少，与及他们的理解和接受的程度，很容易出现误解而导致投诉。

适当的治疗，是最理想不过的，但必要除了考虑病情之外，也体会心理和情绪的因素，与及家庭和社群的影响，才能得到最佳的效果和达到多赢的局面。