

居民健康档案管理中隐私权的保护问题探讨

周波

鄄城县卫生健康局

DOI:10.12238/bmtr.v2i6.3627

[摘要] 随着社会的进步,国家的发展,人们对医疗卫生服务业的要求也越来越高。居民健康档案的基本工具,反映居民的健康状况,促进他们享受医疗服务。无论是为了促进医疗卫生事业的进步,还是为了满足医疗卫生改革的需要,居民健康档案的建设将是未来卫生服务行业工作的重点,也是当前档案行业的研究重点和发展方向。

[关键词] 居民健康; 档案管理; 隐私权; 保护问题

中图分类号: R21 **文献标识码:** A

Discussion on the Protection of Privacy Right in Residents' Health Archives Management

Bo Zhou

Juancheng County Health Bureau

[Abstract] With the progress of society and the development of the country, people's requirements for medical and health services are getting higher and higher. The basic tools of residents' health archives reflect the health status of residents and promote their enjoyment of medical services. Whether to promote the progress of medical and health undertakings or to meet the needs of its reform, the construction of residents' health archives will be the focus of the future health service industry, and also the research focus and development direction of the current archives industry.

[Key words] residents' health; archives management; privacy; protection

引言

居民健康档案不仅是居民健康状况的直观反映,更是加强居民疾病预防,保障居民健康的重要依据。近年来,我国不断加大对居民健康档案的建设与管理,在档案管理与应用上易触及到居民隐私权问题。“工欲善其事必先利其器”,为了更好的发挥居民健康档案的服务功能,必须从居民健康档案管理中保护居民隐私权入手,将居民隐私权的保护渗透于健康档案建设管理始终,切实保护居民隐私,既是尊重居民的体现,更是保护居民健康的映射,对于推动居民健康档案建设与发展意义重大。

1 居民健康档案隐私的内容和保护的意义

1.1 内容组成

在建立和完善居民健康档案时,涉及到的居民隐私主要包括:①身体隐私。

即居民的身高、体质量、健康状况和疾病史、生殖和性敏感器官、身体缺陷和性病艾滋病等受人歧视的疾病等;②个人信息。指个人学历、联系方式、性格癖好、生活经历以及家庭收入、家庭住址、生活习惯、社会关系等;③个人空间。指个人住宅及居室情况等;④个人生活和行为。指与社会无关的不良行为生活方式、社交、性生活等。

1.2 保护居民健康档案隐私的意义

医务人员是管理居民健康档案的主体,在健康档案的收集、补充、管理、提供基本公共卫生和医疗服务过程中享有一定的调查权和知情权。在上述过程中,非经本人同意,医务人员不得以任何理由和任何方式向第三方泄露知悉的居民上述隐私,但法律规定的涉及公共利益和可能涉及刑事犯罪的除外,此时必须向相关机构提供涉及到的隐私信息。否

则,侵犯隐私造成患者损害的,必须按照《侵权责任法》第62条的规定承担相应的侵权民事责任。所以,基层医疗机构和相关部门应采取切实可行的措施,防范侵犯居民隐私法律风险。

2 居民健康档案管理中存在的问题

2.1 居民健康档案的建档率不高

居民健康档案的建档率不是很高,农村较为严重。因为农村医疗水平低,卫生服务工作者缺乏,工作量大,不能将居民健康档案的管理工作作为工作重点。农村地区老龄化严重,在很多偏远的乡村,年轻人出门务工,留下老年人和孩子在家中。这部分人群本身就应该成为重点建档对象,但由于农村经济落后,卫生服务中心工作人员短缺、能力不足等原因,导致健康档案建档率不高。“建立居民健康档案”是在指导意见中提出,

具有指导性但不具有强制性。虽然国家卫生部早已明确提出加强居民健康档案管理工作,但是很多社区卫生服务中心仍不给予重视。而且居民健康档案的建立一直采用居民自愿原则。在城市,社区居民对居民健康档案了解不够,因为个人健康档案涉及隐私,具有一定的私密性。很多居民害怕个人信息泄露而对建档有抵触心理。

2.2 档案建立后追踪完善困难

有些医院和社区的居民健康档案建档率较高,甚至高达80%—90%,但健康档案质量却存有很大问题。社区居民流动性大,上门访问时时常遇到“户在人不在”的情况,即使档案建立但后续的更新完善也成为问题。档案建立后,很多居民对医护人员的信息收集仍存有抵触心理。健康档案没能及时更新,即便再次利用它的价值也会大打折扣。纸质的居民健康档案更新后应与居民的电子健康档案保持一致,否则,患者跨地就医时即使将电子健康档案传送过去,但由于档案信息的不对称,在看病时健康档案应有的价值就无法发挥出来。

3 完善居民健康档案管理中隐私保护问题的有效措施

3.1 统一管理个人档案

一方面,政府部门需加大管理力度,对涉及到个人隐私的健康档案实行统一化管理。在收集居民档案前要明确收集原则与范围,借用信息技术设置相应的健康档案网站,并将整合后的资料置于网络平台中。收集人员需合理划定应用范围,了解该档案的使用目的,并严格核实居民档案信息的完整性与真实性,保证自身的保密工作。由于档案资料中会带有些许的敏感信息,医务人员应提升隐私管理水平,保证当事人的更正权、知情权与决定权。另一方面,档案管理人员还需加强网络监管工作,随着互联网技术的快速发展,居民健康信息变得更加

透明,也更容易被盗用。网络在处理信息的输入与传播时如果发生安全问题,居民信息也就更易泄露。因此,科学的网络监管工作极有必要。针对居民健康档案需设置专业化的隐私保护系统,并对其信息的获得与应用实行全方位追踪。技术人员需适时应用网络监控技术,明确监控对象、场所与使用范围等,确认该项工作的主体责任,运用多种方式约束监管人员,切实维护居民健康的隐私权益。

3.2 健全健康档案的使用环节

居民日常复诊或随访时按要求出示居民健康档案信息卡,由导诊人员到健康档案室调取复诊者或随访者的个人健康档案并转交给接诊医生或责任医生,在阅读熟悉了解既往病史后,记录接诊情况,更新相关档案内容或需要转诊会诊的病人,由接诊医生填写转诊会诊记录、住院记录,或住院病人出院三天后进行随访并补充完整各项记录,或年度复诊或周期性健康检查,导诊人员、接诊医生或责任医生都应严格按照管理制度,负责在使用健康档案后的归档。

3.3 加强隐私权保护的细节

首先,居民健康档案在使用过程中应时刻注重隐私权保护的细节。比如,在日常使用时,居民需适时提供其本人的健康信息卡,在完成整套治疗流程后,医务人员需实时更新档案中的健康信息,对此次治疗过程进行严格记录,确保患者信息的准确。健康档案应包含居民的随访记录、住院记录与会诊记录,医务人员还需了解并掌握其当前的健康状况,适时补充部分内容。其次,在管理居民健康档案时应严格规范其语言文字的使用,保证用词严谨。针对居民的敏感性疾病,要采取科学的隐私保护方案,重视居民信息卡。最后,若某些疾病内容不想让患者了解,可采用替代诊断或英文缩写,进而有效降低患者的心理压力,如性功能障碍的英文缩写为ED,CP则代表了慢性

前列腺炎。

3.4 增强队伍综合业务素能

基层档案管理人员短缺问题十分突出,也是影响居民健康档案利用的重要制约性因素。为此,要切实加强居民健康档案管理人员的业务素能培训。一方面,要加强业务培训,重点是要加强居民健康档案内容的业务知识培训,熟悉居民健康档案利用渠道。另一方面,要加强规章制度的学习,重点是要加强《档案法》《保密法》《医药卫生档案管理暂行办法》,以及制定的地方性规章制度的学习培训,以严密的规章制度保障居民健康档案利用的规范化水平。此外,要加强计算机、互联网等信息技术的学习培训,学会借助现代信息技术,提升居民健康档案利用的信息化水平,打破“信息孤岛”,最大限度地发挥居民健康档案价值。

4 结语

在开展居民档案管理时,应时刻加强对其隐私权的保护,医务人员需以患者为中心,通过建立内部的隐私权保护系统,可对其个人信息实行切实保护,在获得患者充分信任的前提下,才能更好地开展医疗工作,不但能使医患关系更为稳定,也能更好地维护了患者的合法权益。

[参考文献]

- [1]马蕾,胡玲.居民健康档案管理存在的问题与对策[J].四川档案,2019,(5):39.
- [2]原二慧.细节管理理念在居民健康档案管理中的应用[J].中国现代药物应用,2014,8(06):243-244.
- [3]魏咏兰,鹿茸,曾伟,等.成都市居民健康档案管理现状及对策分析[J].中国卫生事业管理,2011,28(05):392-393.
- [4]高斌,马海燕.居民健康档案管理存在的问题与对策[J].中国卫生事业管理,2010,27(04):281-283.