

上海市静安区医务人员对艾滋病隐私保护知识的状况调查

顾凯侃¹, 朱小珍¹, 王辉¹, 姚慧洁¹, 薛以乐², 任金马²

摘要: [目的] 了解上海市静安区医务人员对艾滋病病毒感染者和艾滋病病人(people living with HIV/AIDS, PHA) 隐私保护相关知识的掌握情况, 探索其影响因素, 为提出保护 PHA 合法权益的针对性对策建议提供依据。[方法] 采用结构式问卷, 调查静安区所有公立综合性医疗机构的直接或间接提供艾滋病相关诊疗服务科室的医务人员 180 人, 并用 SPSS 11.5 进行频数分析和卡方检验。[结果] 该区医务人员对艾滋病核心问题知晓率很高(97.8%); 对 PHA 隐私相关知识的掌握程度总体不高: 对《艾滋病防治条例》内容的知晓率为 42.8%, 其中对伴侣和亲属告知知晓程度较高(87.2%), 但可向之提供 PHA 资料的机构知识的知晓程度较低(28.33%)。[结论] 应加强上海市各级医疗卫生人员对保护 PHA 隐私的业务知识和法律知识的培训, 以保护 PHA 的合法权益。

关键词: 医务人员; 隐私保护; 知识; 艾滋病病毒感染者及病人

Knowledge of HIV/AIDS Privacy Protection among Medical Care Staff in Jing'an District of Shanghai
GU Kai-kan¹, ZHU Xiao-zhen¹, WANG Hui¹, YAO Hui-jie¹, XUE Yi-le², REN Jin-ma² (1. Jing'an District Center for Disease Control and Prevention, Shanghai 200041, China; 2. Shanghai Municipal Center for Disease Control and Prevention, Shanghai 200336, China)

Abstract: [Objective] To investigate the privacy protection related knowledge of people living with HIV/AIDS (PHA) among medical care staff in Jing'an District, and to provide evidence for the related policy making. [Methods] The privacy protection related knowledge among 180 medical care staff in the general hospitals of Jing'an District was collected by a structure questionnaire. Statistical analysis was executed by SPSS 11.5. [Results] Among the medical care staff investigated, 97.8% understood the core knowledge of AIDS, but did little about the PHA's privacy protection for 42.8% comprehended the *Regulations on AIDS Prevention and Treatment* (RAPT), in which they did good in restricting PHA information to their partners and relatives (87.2%) but not in releasing related information to various governmental agencies (28.33%). [Conclusion] Trainings on professional knowledge and legal knowledge on PHA privacy violation among medical care staff should be enhanced to improve the legal rights protection status.

Key Words: medical care staff; privacy protection; knowledge; PHA (people living with HIV/AIDS)

隐私是指不愿告人和不愿公开的私事; 隐私权是公民享有的关于个人私生活不受他人侵犯、不为他人非法公开的权利^[1]。艾滋病病毒感染者和病人(people living with HIV/AIDS, PHA)的隐私权同样应受到尊重和保护, 而 PHA 在就医过程中的隐私保护是防治艾滋病工作中不容忽视的一个问题。中华人民共和国《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、艾滋病病人及其家属的姓名、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。”^[2]。医务人员必须保守病人隐私不仅是医学上的一种古老的医学道德, 而且我国现行的《执业医师法》第 22 条第 3 款也规定, 医师有义务“关心、爱护、尊重患者, 保护患者的隐私”, 此外第 37 条第 9 款还

规定, “泄露患者隐私, 造成严重后果的, 要追究法律责任”^[3]。医务人员在艾滋病防治工作中为 PHA 提供诊疗服务, 在其提供服务过程中不仅要提供精湛的医疗服务, 而且也要做好相应的隐私保护。本研究旨在了解上海市静安区医务人员对 PHA 隐私保护相关知识的掌握情况, 探索其影响因素, 为保护 PHA 的合法权益而提出针对性的对策建议。

1 对象与方法

1.1 对象

调查对象来自上海市静安区的所有公立综合性医院, 其中三级医院 4 家, 二级医院 4 家, 一级医院 5 家共 13 家医疗机构: 从二、三级综合性医院随机抽取 2~7 个直接或间接提供艾滋病相关诊疗服务的科室, 每个科室调查 5 名医务人员, 其中医生 3 名、护士 2 名; 一级医院调查分管院长和社区团队长各 1 名, 共计 180 名。

采用问卷调查的方式, 调查员为静安区疾病预防控制中心传染病防制科的工作人员。调查员经过统一培训, 按照统一要

[基金项目] 中国-加拿大艾滋病合作项目(编号: 103460-045)

[作者简介] 顾凯侃(1973—), 女, 本科, 主管医师; 研究方向: 性病艾滋病防治; E-mail: gukk2005@yahoo.com.cn

[作者单位] 1. 上海市静安区疾病预防控制中心, 上海 200041; 2. 上海市疾病预防控制中心, 上海 200336

求,使用统一的调查表,通过匿名自填的方式进行调查,并由调查员进行质控。调查内容包括一般人口学特征(10题)、艾滋病常识和艾滋病防治条例知识(11题)、对艾滋病隐私的保护知识(7题)。

1.3 统计分析

用EpiData 3.1建立数据库,数据经审核、编码后双遍录入,用SPSS 16.0进行描述性分析和影响因素分析。

2 结果

2.1 一般人口学特征

180名调查对象中男性43人(占23.9%),女性137人(占76.1%);平均年龄(40.0 ± 8.9)岁,年龄中位数为40岁,其中年龄最小的21岁,最大的58岁;职业以医生为主(58.9%),

其次是护师(士)(32.2%)和技师(8.9%);职称以中级职称为主(53.9%),其次是初级职称(29.4%)和高级职称(16.7%);当前工作岗位以诊疗和护理岗位为主(占87.2%);以三级医院的调查对象为主(58.3%),其次是来自二级医院的调查对象(36.1%)和来自一级医院的调查对象(5.6%)。

2.2 艾滋病相关知识知晓情况

2.2.1 对艾滋病核心知识的知晓程度 按照国家督导评估框架指标进行艾滋病知晓指标计算,艾滋病知识知晓的定义为8道核心问题答对6题即为知晓。据此计算上海市静安区医务人员艾滋病知识知晓率为97.8%。不同性别、年龄组、职业、职称、当前工作岗位和医疗机构级别之间的艾滋病核心知识知晓率差异无统计学意义($P>0.05$),见表1。

表1 不同人口学特征对象的艾滋病核心知识知晓率情况

Table 1 Awareness rate of AIDS core knowledge in groups with different demographic characteristics

人口学特征 Demographic characteristics		例数 <i>n</i>	构成比(%) Proportion	核心知识知晓率(%) Awareness rate of AIDS core knowledge	<i>P</i>
性别 Gender	男(Male)	43	23.9	97.7	1.000
	女(Female)	137	76.1	97.8	
年龄(岁) Age(Years)	20~30	22	12.2	95.5	0.687
	30~40	67	37.2	97.0	
	40~50	63	35.0	98.4	
	≥50	28	15.6	100.0	
职业 Occupation	医生(Doctor)	106	58.9	98.1	0.571
	技师(Technician)	16	8.9	100.0	
	护师(士)(Nurse)	58	32.2	96.6	
职称 Professional titles	未定级/初级职称(Entry level title)	53	29.4	96.2	0.491
	中级职称(Intermediate level title)	97	53.9	99.0	
	高级职称(Senior level title)	30	16.7	96.7	
当前工作岗位 Current position	诊疗岗位(Medical practice)	101	56.1	99.0	0.436
	护理岗位(Nursing)	56	31.1	96.4	
	管理岗位(Management)	23	12.8	95.7	
医疗机构级别 Hospital level	三级医院(Tertiary hospital)	105	58.3	100.0	0.675
	二级医院(Secondary hospital)	65	36.1	98.5	
	一级医院(Primary hospital)	10	5.6	97.1	

2.2.2 对《艾滋病防治条例》内容的知晓程度 88.3%的调查对象接受过艾滋病相关知识的业务培训,而11.7%的对象未接受过艾滋病相关知识的培训。

通过调查对象自评回答是否知晓艾滋病防治条例的内容,回答知道、部分知道和不知道的比例分别为35.0%、60.0%和5.0%;关于《艾滋病防治条例》的颁布单位是国务院一题,有43.9%的调查对象回答正确;而其中回答知道《艾滋病防治条例》的内容的63人中,正确知晓《艾滋病防治条例》的颁布单位为国务院的比例仅为47.6%;回答部分知道《艾滋病防治条例》的内容的108人中,正确知晓《艾滋病防治条例》的颁布单位为国务院的比例仅43.5%。

把回答知道或部分知道艾滋病防治条例内容且正确回答《艾滋病防治条例》的颁布单位是国务院者定义为知晓艾滋病

防治条例内容。本研究有42.8%的医务人员知晓艾滋病防治条例内容。不同性别、年龄组、职业、职称、当前工作岗位和医疗机构级别研究对象对艾滋病防治条例内容的知晓率差异无统计学意义($P>0.05$),见表2。

2.2.3 对PHA隐私保护相关知识的知晓程度 关于伴侣和亲属告知的知识,有87.2%的对象表示知道在日常诊疗过程中在未经感染者本人同意的情况下不可以将他(她)的感染者身份透露给他(她)的伴侣和亲属。

不同性别、年龄组、职业、职称、当前工作岗位、医院级别和是否接受过艾滋病相关知识的业务培训之间的,对日常诊疗过程中在未经感染者本人同意的情况下,不可以将他(她)的感染者身份透露给他(她)的伴侣和亲属这一艾滋病隐私保护的知识知晓率差异无统计学意义($P>0.05$),见表2。

表 2 不同人群对艾滋病防治条例及向伴侣和亲属告知知识的知晓情况
Table 2 Knowledge of RAPT and restriction to partner and relatives among different groups

分层 Layers		例数 <i>n</i>	对艾滋病防治条例知识的 知晓率(%) Knowledge of RAPT	<i>P</i>	伴侣和亲属告知的知识 Knowledge of restriction to partner and relatives	<i>P</i>
性别 Gender	男(Male)	43	34.9	0.230	88.4	0.796
	女(Female)	137	45.3		86.9	
年龄(岁) Age(Years)	20~30	22	27.3	0.338	90.9	0.689
	30~40	67	43.3		85.1	
	40~50	63	49.2		85.7	
	≥ 50	28	39.3		92.9	
职业 Occupation	医生(Doctor)	106	44.3	0.321	85.8	0.665
	技师(Technician)	16	25.0		93.8	
	护师(士)(Nurse)	58	44.8		87.9	
职称 Professional titles	未定级/初级职称(Entry level title)	53	34.0	0.217	92.5	0.380
	中级职称(Intermediate level title)	97	48.5		84.5	
	高级职称(Senior level title)	30	40.0		86.7	
当前工作岗位 Current position	诊疗岗位(Medical practice)	101	40.6	0.773	88.1	0.107
	护理岗位(Nursing)	56	44.6		91.1	
	管理岗位(Management)	23	47.8		73.9	
医疗机构级别 Hospital level	三级医院(Tertiary hospital)	105	36.2	0.076	86.7	0.946
	二级医院(Secondary hospital)	65	53.8		87.7	
	一级医院(Primary hospital)	10	40.0		90.0	
业务培训 Professional training	接受过(Yes)	159	44.7	0.162	87.4	0.826
	未接受过(No)	21	28.6		85.7	

可向之提供 PHA 资料的机构的知识, 调查对象对是否可以
把 PHA 的资料提供给与艾滋病诊疗有关的医疗卫生机构、
工作单位和民政部门的知晓率较高, 而对是否可以提供给公检
法机构的知晓率不高, 见表 3。

表 3 医务人员对可向之提供 PHA 资料的机构知识的知晓情况(*n*=180)
Table 3 PHA information releasing related knowledge
among medical care staff

在日常工作中将检测出的 PHA 的资料 提供给下列机构可以吗? Department to offer the information of PHA	可以(%) Allowed	不可以(%) Not allowed
公安部门 Police	49.4	50.6
户籍所在地警署 Local police service station	30.6	69.4
司法机关 Justice	43.9	56.1
民政部门 Civil affairs	20.6	79.4
感染者工作单位 Employer of PHA	18.3	81.7
与艾滋病诊疗有关的医疗卫生机构 Medical activity related	76.7	23.3

对医务人员对于可以向相关机构提供 PHA 资料的认识共
有 6 个问题, 对象每答对一题得 1 分, 答错得 0 分, 其得分总和
再按满分 100 分进行调整。全部答对者定义为完全知晓 PHA 隐
私保护中关于给相关机构提供资料的知识, 本研究发现现在被调
查的 180 名调查对象中, 仅 28.33%(51/180)的对象全部回答
正确这一知识, 对象的该项平均知识得分为 69.0 分, 最低得分
为 16.7 分。

全部回答正确能否提供 PHA 资料给相关机构这一知识隐
私保护知识定义为知晓。不同性别、年龄组、职业、职称、当前
工作岗位和是否接受过艾滋病相关知识的业务培训之间的对
艾滋病隐私保护的知识知晓率差异无统计学意义(*P*>0.05)。
但是不同级别医院的医务人员对艾滋病隐私保护的知识知晓
率差异有统计学意义(*P*<0.05), 见表 4。

表 4 不同级别医疗机构的医务人员对可提供 PHA 资料机构
知识的知晓率
Table 4 PHA information releasing related knowledge among medical care
staff in different levels of hospitals

医疗机构级别 Hospital level	隐私知识能提供给哪些机构的知晓率(%) PHA information releasing related knowledge
三级医院(<i>n</i> =105) Tertiary hospital	36.2
二级医院(<i>n</i> =65) Secondary hospital	16.9
一级医院(<i>n</i> =10) Primary hospital	20.0

2.2.4 对 PHA 隐私保护综合知识水平 上述涉及隐私保护相关
的问题共有 9 个问题, 包括对艾滋病防治条例这一法律条文
的认识和对其具体内容的知识, 对象每答对一题得 1 分, 答错的
0 分, 其得分总和再按满分 100 分进行调整。医务人员对 PHA
隐私保护综合知识的平均分为 71.7 分, 有 7.8%(14/180)的对象
9 个问题全部回答正确, 即最高分为 100 分, 最低分为 22.2 分。
不同性别、年龄组、职业、职称、当前工作岗位、医院级别
和是否接受过艾滋病相关知识的业务培训之间的, 对艾滋病隐
私保护综合知识知晓率差异无统计学意义(*P*>0.05)。

3 讨论

调查显示,上海市静安区医务人员对艾滋病核心知识的知晓率较高,这与日常的培训和宣传密不可分。上海市建立了一套完整的性病艾滋病从业人员培训制度,定期对从事该工作的医务人员和新进入的人员进行系统的培训,维持一定的强度和频次,使得持证上岗的业务人员对艾滋病及其相关知识有直观的了解和认识。

本次调查结果显示,该区医务人员对《艾滋病防治条例》内容的知晓程度不高。《艾滋病防治条例》作为艾滋病防治工作的可依据的主要法律、法规,自 2006 年 3 月 1 日正式实施以来,虽然经过了几年的宣传贯彻,但作为艾滋病防治战线重要组成部分的医务人员对其知晓率仍然欠佳,提示我们需要在今后工作中进一步加强条例的宣传贯彻,能够以《艾滋病防治条例》为指导和依据,为病人提供优质的医疗服务和资源,并做好自身保护。

本研究同时发现医务人员对 PHA 隐私保护相关知识的掌握程度不高,远低于对艾滋病核心知识的水平:医务人员对是否告知 PHA 伴侣和亲属的知晓高于是否应告知公检法等部门的知晓;关于隐私保护综合知识水平较低。PHA 隐私保护既有与普通患者的隐私保护相同之处,又有其独特之处:其独特之处主要表现在 PHA 的感染状况及由此涉及到更深层次的个人信息、行为等会面临更多的道德和伦理层次的问题,因此一旦暴露则可能给病人带来不可估量的损失,作为为 PHA 提供治疗和关怀服务的主要服务提供者的医务人员,其对 PHA 的隐私保护的知识水平高低也决定着其对 PHA 隐私保护的力度。医务人员对于未经 PHA 同意不能将病情告知 PHA 伴侣和家属的知识更多的来自于日常诊疗的经历;而对于是否可告知公检法等相关机构,一方面对于《艾滋病防治条例》相关知识的缺乏,另一方面也存在对公检法机构盲目的信任,这与一般公众所认同的公检法部门是国家的权利部门和国家机器、是国家法律的执行者,而对其有较强烈的信任感有关。提示我们,在

艾滋病防治工作中不但要做好艾滋病防治知识的普及,更要进一步做好医务人员的相关法律知识的培训和普及,做到知法、懂法、依法办事。

根据健康相关行为改变的知信行理论模式^[4],医务人员的知识决定其态度和行为,然而该人群对 PHA 隐私知识的现状令人担忧。医务人员对 PHA 隐私保护相关知识掌握的现状也反应出我国大陆普法工作还有很长的路要走,而且公众对《艾滋病防治条例》等法律知识的掌握程度不够。艾滋病防治的宣传工作中要让医务人员和相关机构知晓对 PHA 相关信息的保密是法律法规的规定和要求,隐私保护不仅涉及法律问题也关系到道德和伦理问题,保护好 PHA 的隐私可以对艾滋病的防治工作起到促进作用。

在今后的艾滋病防控工作中,要进一步增强医务人员的法律意识,把法律意识转化为自觉依法维护权利和履行义务的法律行为,加强职业道德修养,尊重患者的人格及隐私权,为患者保密;对患者要有严肃认真、一视同仁的态度,不能有歧视行为,要使 PHA 感到医务人员始终是他们最可信赖的伙伴,增强治疗和随访依从性。

(志谢:本研究得到加拿大全球创新性健康研究项目资助,衷心感谢本项目所有研究人员及参与者。)

参考文献:

- [1] 魏晶晶,刘金宝,谢增如,等.艾滋病患者的知情权与隐私权问题研究[J].医学与社会,2004,17(5):12-14.
- [2] 中华人民共和国国务院令 457 号,第 122 次常务会议,艾滋病防治条例[Z].2006.
- [3] 第九届全国人民代表大会常务委员会第三次会议,中华人民共和国执业医师法[Z].1998.
- [4] 杨佩军,田建中.健康促进中健康相关行为改变的基本理论[J].皮肤病与性病,1999,21(3):1-3.

(收稿日期:2011-09-30)

(英文编审:金克峙;编辑:丁瑾瑜;校对:郭薇薇)

【精彩预告】

2002~2005 年上海市两监测点大气污染物变化规律

张莉君,许慧慧,施烨闻,等

为了解上海市两监测点大气污染物 SO_2 、 NO_2 和 PM_{10} 的时空变化规律。研究人员收集 2002—2005 年上海市 A、B 两环境监测点(A 监测点位于市区,B 监测点位于郊区) SO_2 、 NO_2 和 PM_{10} 的日均浓度。结果发现,在 1、2、3、5、9、10 月,B 监测点 SO_2 平均浓度均高于 A 监测点($P<0.01$ 或 $P<0.05$); NO_2 月平均浓度在 7 月和 12 月 B 监测点高于 A 监测点($P<0.01$),除了 2、3、5 月,其他月份 PM_{10} 的平均浓度 B 监测点都高于 A 监测点($P<0.01$ 或 $P<0.05$),A、B 两监测点大气 SO_2 、 NO_2 和 PM_{10} 浓度的月变化均呈“V”型分布;在春、秋、冬三季,B 监测点 SO_2 平均浓度高于 A 监测点($P<0.01$),夏季 NO_2 平均浓度 A 监测点各污染物间的相关性高于 B 监测点,尤其是 NO_2 和 PM_{10} 的相关性较高。由此认为两监测点空气质量尚可,B 监测点大气 SO_2 、 NO_2 和 PM_{10} 污染较 A 监测点严重,三种污染物浓度之间有弱相关性。

此文将于近期刊出,敬请关注!