

杂志,2009,3(1):48-50.

[14] Jonckheer P, De Brouwer C. Education in environmental health of health care professionals; what needs to be done? [J]. Environ Int, 2009, 35(4): 694-699.

[15] Sharma J, Sanjay Z, Abhay G. Designing the framework

• 卫生管理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2015.03.050

for competency-based master of public health programs in India[J]. Public Health Manag Pract, 2013, 19(1): 30-39.

(收稿日期:2014-09-15 修回日期:2014-11-22)

## 以伦理视角对精神障碍患者权益保障的探讨

王 宇, 伍林生<sup>△</sup>

(重庆医科大学思想政治教育学院 400016)

中图分类号:R-1

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2015)03-0420-02

近年来,精神疾病逐渐被社会大众所了解。随着视精神疾病为异类的传统观念的改变,精神疾病和对精神障碍患者合法权益的维护,以及由此产生的价值冲突成为国家社会所关注的焦点问题之一。精神障碍患者作为精神卫生事业发展的重点保护人群<sup>[1]</sup>,酝酿了 27 年的《精神卫生法》,不仅是对精神障碍患者自身权益的维护,也试图为价值冲突寻求平衡点,是我国精神卫生事业的一大进步。

### 1 精神障碍患者权益保障的伦理正当性

**1.1 精神障碍患者权利保障的法律规定** 我国民法第 13 条规定:“不能辨认自己行为的精神障碍患者是无民事行为能力人,由其法定代理人代理民事活动。不能完全辨认自己行为的精神障碍患者是限制民事行为能力人,可以进行与他精神健康状况相适应的民事活动;其他民事活动由其法定代理人代理,或征得法定代理人的同意。”由此看来,自知力问题成为人们界定是否患有精神疾病的重要问题。但对精神障碍患者是否具有判断与认知能力不可一概而论,精神障碍患者并非就是传统观念上的无民事行为能力人,有无行为能力是法律概念,精神障碍是医学概念。医学对精神疾病的定义也极其复杂,法律评价的仅仅是少数重度精神错乱症状,精神障碍患者仅是重度精神错乱患者,不可将自知力欠缺直接定义为法律上规定的无民事行为能力人,无自我意识,从而变相剥夺精神障碍患者权利。对精神障碍患者权益的保障主要包括生命健康权、自主权、隐私权、被监护的权利等。对精神障碍患者权利的维护都是以其生命健康为基础的,是最基本人权的体现。《夏威夷宣言》规定:“不能对病人进行违反其本人意愿的治疗,除非病人因病重不能表达自己的意愿,或对旁人构成严重威胁。在此情况下,可以也应该施以强迫治疗,但必须考虑病人的切身利益。且在一段适当的时间后,再取得其同意,只要可能,就应取得病人或亲属的同意。”同时宣言第 8 条对患者隐私权作了规定:“精神科医生从病人那里获悉的谈话内容,在检查或治疗过程中得到的资料均应予保密,不得公布,要公布得征求病人同意。”《马德里宣言》中:“当病人由于患精神病不能作出适当判断时,精神科医生应当与家属商量,如需要,还应寻求法律咨询以维护病人的人格尊严和法律权利,不应实施任何违背病人意愿的治疗,除非不采取这种治疗会威胁到病人或周围人的生命,治疗必须始终符合病人的最佳利益。”<sup>[2]</sup>我国精神卫生法第 27 条和 30 条明确规定了患者自愿入院诊疗的原则,体现了对精神障碍患者生命健康的维护与自主决定权利的尊重,同时也规定了精神障碍患者在无法正确作出决定时,基于对其合法权

益的维护,监护人代为行使其权利的规定。

**1.2 维护精神障碍患者权益体现的伦理原则** (1)人道主义原则。人道即爱护人的生命、关怀人的幸福、尊重人的人格权利的道德。社会以人为中心,法律也应体现人道,以人为本,这是法律得以认同与实施的基础,是立法与司法解释的指导原则。精神障碍患者在一定程度上比普通疾病患者缺乏自我保护的能力,精神疾病异类的观念使得精神障碍患者人格得不到尊重,固有权利很难得到落实,更应得到人道的保护。人道主义中涵盖了维护患者利益,尊重自主、公正原则等内容。《卢克索宣言》规定:“给精神病人实施的治疗应该是给病人而不是家庭、社区、专业人员或国家带来最大利益。”从公正层面看,就是要在立法上使精神障碍患者享有与其他公民相同的权利,避免不公正的待遇;(2)国家义务原则。维护精神障碍患者权益是对国家和政府的要求,是人权自身的体现。保护人的尊严与基本权利,改善弱势群体生存条件成为国家政府职责所在,国家这些职责与包括精神障碍患者在内的所有公民的权利义务相对,国家在维护精神障碍患者权益方面扮演重要角色;(3)社会参与原则。对精神障碍患者权益的维护,不单单是患者自身与其监护人、医生的责任,更多的是需要国家的相关投入与社会的参与。在社会力量的参与下,改善以医生为主导的医疗模式,坚持多方位、多层次地实现对精神障碍患者的预防和治疗。并加快完善相关卫生的立法,有效维护精神障碍患者就医现状,为精神障碍患者权益保障创造良好的环境;(4)平衡原则。在价值多元的现代社会,彻底解决价值冲突似乎并不现实,促进价值的平衡远优越于维护单一价值。这种平衡表现为个体利益与社会公共利益价值冲突的平衡,道德与现实利益冲突的平衡,主体权利与相对义务的冲突平衡。保护弱者是伦理道德的要求,也是良法应有之意,对精神障碍患者权益的维护是权利义务平衡的体现,也是对个体和群体利益的保护。精神障碍患者不应“非人化”而被当作异类群体受到社会的排斥与歧视,他们是权利体系的一部分,应当受到国家对其生命、人格尊严的保护,这是人权思想及人的主体地位的体现。精神障碍患者的权利是固有的,不应因其理智的缺失而受到限制甚至剥夺。公平正义作为一个社会普遍奉行的道德观念,是社会文化和传统的一部分,影响着法律制度的运行。公平正义的理念要求改变精神障碍患者不被尊重和不被公平对待的地位,在面对价值冲突时,不能以牺牲精神疾病患者权益来成全另一方法益。

### 2 我国精神障碍患者权益保障的相关制度及存在的问题

**2.1 司法精神病鉴定** 根据我国制定的《精神疾病司法鉴定

定暂行规定》和《司法鉴定执业分类规定(试行)》,司法精神病鉴定是指鉴定人运用司法精神病学的理论和方法,对涉及与法律有关的精神状态、法定能力、精神损伤程度、智能障碍等进行的鉴定,包括刑事与民事鉴定两类。司法精神病鉴定存在一些问题:首先重复鉴定较多,致使对同一鉴定有多个鉴定结论,浪费司法资源,影响诉讼效率;其次非法运用司法精神病鉴定,使其成为规避法律制裁的盾牌,鉴定程序中,贪赃枉法,滥用职权,权钱交易致使鉴定失去公平公正的意义;再者,司法精神病鉴定启动难度大。由于我国目前法律制度的不完善,使得鉴定启动权的配置不合理,公检法对鉴定的启动权占据垄断地位,加之鉴定人员的资格选任制度存在瑕疵,缺乏标准和有效监督,权责不明,使得司法精神病鉴定未能充分发挥保护精神障碍患者的作用<sup>[3]</sup>。

**2.2 精神障碍患者的监护制度** 监护制度是保障未成年人和精神障碍患者人身、财产等合法权益的重要制度。对无民事行为能力人以及因精神疾病无法正常判断辨识事物,进行民事活动的精神障碍患者,为保护其人身和财产权利进而监管的民事法律制度。但我国在这方面的立法理念相对滞后,家庭照顾与监督管理仍是我国民法的传统观念,将监护限定在家庭传统伦理道德意识形态上。我国的监护制度在民法通则仅仅只有 4 个法条,精神障碍患者难以通过简单粗糙的条文获得权益的保障,立法技术不适应现代社会的发展。加之监护人的监督缺乏,监护登记制度空缺,监护人的权利义务不平衡,这些致使精神障碍患者没有在制度下得到应有的保障。

**2.3 强制医疗制度** 刑事强制医疗措施是一项关乎自由与安全两大基本法律价值的社会防卫制度。根据对强制医疗制度性质的把握,强制医疗制度是一项旨在为保障精神障碍者人权,消除其人身危害性,维护社会治安秩序而对精神障碍者的人身自由加以一定限制的特殊防卫措施<sup>[4]</sup>。在《精神卫生法》颁布前,精神疾病诊疗凭借患者病历或鉴定,以及医生的诊断,决定是否收纳患者治疗。这种方法主观性颇大,实施对象的界定容易受到外界势力的干扰,致使该入院的没入院,不该入院的强制入院,“被精神病”现象多有发生。我国《刑法》明确规定了强制医疗仅适用于无刑事责任能力的精神障碍患者。对于限制刑事责任能力患者及诉讼中和刑罚执行中犯病的不在其中。从法条中可见制度法定化不足<sup>[4]</sup>,缺乏正当程序保障。由于精神障碍患者在无意识状态下存在一定的潜在危险性,对社会他人财产、人身安全造成威胁,所以院方多以牺牲精神障碍患者的权益来维护社会公共利益,有失人性关爱与人道主义<sup>[5]</sup>。在《精神卫生法》颁布后,就医住院诊疗需实施自愿原则,在知情同意基础上尊重并保护患者的自主决定权利。

### 3 我国精神障碍患者权利保障的制度完善

**3.1 司法精神病鉴定制度的完善** 权利的存在应当以权利的救济为前提,因此,赋予申请鉴定的救济权尤为重要。我国法律对申请鉴定作了规定,但却没有对申请驳回后的救济予以规范。“因为正当程序的最低标准要求当公民的权利义务因决定而受到影响时,必须给予公民知情和申辩的机会和权利。”<sup>[6]</sup>同时增加强制启动程序,对启动机关和标准进行规范,一方面在一定程度上限制公权力的过分干预,另一方面启动标准化,利于精神障碍患者权益的保障,申诉权的实现;再者,放宽鉴定机构范围,完善分级鉴定制度,我国刑事诉讼法第 120 条限制鉴定机构,与我国的司法实践和立法本意相悖。医院鉴定作为附属产业也日趋边缘化,医院以外的高校、科研院所等多成鉴定主体;最后,应完善鉴定人员的选任制度和培养,提升鉴定人员

的专业技能与道德伦理水平<sup>[7]</sup>。

**3.2 监护制度的完善** 判断精神障碍患者法律行为能力有无依靠宣告制度。宣告制度的一刀切,往往不利于精神障碍患者疾病的康复,更是对精神障碍患者权益的践踏。需扩大监护范围,将成年被监护人界定在非精神病的精神障碍患者,增加监护类型,明确监护内容,将财产监护与人身监护规范化,特别是在涉及患者自身生命健康的方面。建立监护人的选任和监督制约机制,在自然人无法有效维护被监护人利益时,由法人作为监护人,依照患者利益最大化原则,设定监护期限,并尊重被监护人的意愿。通过社会保障制度的完善,细化规范,填补空白与不足,以期维护精神障碍患者权益<sup>[8]</sup>。

**3.3 强制医疗制度的完善** 规范强制医疗的适用对象。强制医疗适用于精神障碍患者,但是限制刑事责任能力人对社会的潜在危险性颇大,理应纳入,一方面是对患者自身的保护,防止自残等行为,另一方面是保障社会他人权益,有利于社会的稳定<sup>[9]</sup>。但对于危害不大的精神障碍患者,虽然有潜在威胁,但不应采取强制措施,需尊重精神障碍患者自主权利,维护其人权,配合良好的监护,帮助患者早日康复。精神病院以收支所得利润为主要资金来源渠道,政府应加大财政投入,改善精神病院不给钱不收治,给钱乱收治的现象,同时扩大强制收治医院范围,增加官方指定渠道,以维护精神障碍患者权益。

精神障碍患者权益的保障体现出人道主义与人权,这是国际社会的广泛关注的重要问题之一。我国在《精神卫生法》契机下,推动精神卫生事业法制化。精神障碍患者权益的保障不是单一价值的凸显,而是面对众多价值在维护公平与正义的协调平衡,价值平衡也是利益价值最大化的最佳选择。在伦理视角下,不断提高对精神障碍患者的权益保障,不仅有利于保护我国精神障碍患者的合法权益,更有助于加快完善我国精神障碍患者的司法精神病鉴定、精神障碍患者监护和强制医疗制度。

### 参考文献:

- [1] 苏力.当代中国社会问题[M].北京:社会科学文献出版社,2010:141.
- [2] 文永辉.精神病人强制医疗制度的国内外立法比较探析[J].西部法学评论,2011(5):50-54.
- [3] 熊秋红.我国司法鉴定体制之重构[J].法商研究,2004(3):33-42.
- [4] 王伟.精神病人强制医疗制度研究[J].法律与医学杂志,2003,10(3):172-175.
- [5] 张桂荣.精神病人强制医疗制度的立法完善[J].法律适用,2009(10):80-83.
- [6] 张华.司法鉴定若干问题实务研究[M].北京:知识产权出版社,2009:48.
- [7] 杨波.论法律事实的程序保障[J].当代法学,2008,22(5):151-155.
- [8] 崔建科.论精神障碍者的民法监护[D].济南:山东大学,2007.
- [9] 孙海涛.医疗救助过程中精神障碍者重要权利的立法保护[J].大连理工大学学报:社会科学版,2012,33(1):122-127.