



# 中醫針灸 (TCMA) 法理學課程手冊

## 執業者需要了解的重要法律原則

2014 年 5 月

(2024 年 11 月更新)

發行者:

卑詩省補充健康專業人士監管機構

**College of Complementary Health Professionals of British Columbia**

900-200 Granville St, Vancouver, B.C. V6C 1S4, 電話: 604-742-6670, 傳真: 604-608-9726

© 版權所有 2024 年卑詩省補充健康專業人士監管機構 Copyright © 2024

本資料不得複製或轉載。This material cannot be copied or reproduced.

中文翻譯, 僅供參考。英文版本是唯一的正式版本。

本中文手冊的內容如與英文手冊的內容有任何差異, 概以英文版本為準。

# 執業者需要了解的重要法律原則

## 目錄

<b>導言及概述</b> .....	<b>3</b>
<b>1. 專業規範和自我規管</b> .....	<b>4</b>
A. 自我規管的概念 .....	4
B. 專業倫理、專業標準、專業行為失當、專業能力不足和缺乏行為能力.....	6
<b>2. 人際溝通與交流</b> .....	<b>11</b>
A. 介紹 .....	11
B. 知情同意 .....	11
C. 界限和性失當行為 .....	18
D. 跨專業協作 .....	24
E. 收費 .....	26
F. 申請省政府醫療健康服務計劃退款 .....	28
<b>3. 法律 (LAW)</b> .....	<b>29</b>
A. 法律的類型 .....	29
B. 《醫療專業法》(HPA).....	30
(i) 執業範疇 .....	30
(ii) 設限活動 (Restricted activities) .....	30
(iii) 標準、限制和條件 .....	31
(iv) 職稱的使用 .....	31
(v) 強制性通報 .....	32
(vi) 公佈的註冊名錄 .....	35
C. 中醫師及針灸師(TCMPA)規定及監管機構細則 .....	36
(i) 按照監管機構細則進行註冊 .....	37
(ii) 監管機構細則關於患者個人信息保護的規定 .....	39
(iii) 監管機構細則關於註冊者須持有責任保險 (liability insurance) 的規定 .....	40
(iv) 監管機構細則有關廣告限制的規定 .....	40
(v) 記錄保管 .....	42
(vi) 利益衝突 .....	46

(vii) 執業者對同行的行為準則 .....	49
(viii) 執業者對監管機構的行為準則 .....	49
(ix) 罔顧註冊證書上的限制 .....	49
D. 監管機構 .....	49
(i) 註冊程序 .....	49
(ii) 投訴和紀律程序 .....	51
E. 其他法律 .....	57
(i) 《個人信息保護法》(Personal Information Protection Act) .....	57
(ii) 《醫療(同意)及醫護設施(入院)法》(Hospital Care (Consent) and Care Facility (Admission) Act, HCCCFAA) .....	62
(iii) 《兒童、家庭及社區服務法》(Child, Family and Community Service Act, CFCSA) .....	62
(iv) 《社區護理支援生活法》(Community Care and Assisted Living Act; CCALA) .....	64
(v) 《人權法典》(Human Rights Code) .....	65
(vi) 市政府執照 .....	67

## 結論 ..... 68

## 導言及概述

本書和法理學課程的目的是對在卑詩省執業的中醫師及針灸師提供有關倫理道德和法律架構的信息。首先本書將討論專業規範和自我規管的概念。卑詩省的《醫療專業法》(Health Professions Act, RS.BC. 1996, C. 183; HPA) 就是基於這些概念制定的。其次本書將探討對專業執業最基本的問題，即如何與患者和同事進行適當人際溝通與交流。例如，沒有溝通，就不可能得到知情同意。最後，本書將探討執業者在執業中最有可能涉及到的各種法律問題。

本書所涉及到的法律名詞縮寫如下：

《成年監護人法》- Adult Guardianship Act

《社區護理支援生活法》- Community Care and Assisted Living Act

《兒童、家庭及社區服務法》- Child, Family and Community Service Act

《信息自由和隱私保護法》- Freedom of Information and Protection of Privacy Act

《醫療(同意)及醫療護理設施(入院)法》- Health Care (Consent) and Care Facility (Admission) Act

《醫療專業法》- Health Professions Act

《人權法典》- Human Rights Code

《勞工流動法》- Labour Mobility Act

《醫療衛生服務規定》- Medical and Health Care Services Regulation

《醫護保護法》- Medicare Protection Act

《申訴專員法》- Ombudsperson Act

《個人信息保護法》- Personal Information Protection Act

本手冊的大部分內容改編自安大略省中醫師及針灸師監管機構開發的法理學課程手冊。卑詩省補充健康專業人士監管機構衷心感謝安大略省中醫師及針灸師監管機構允許改編後的本手冊在卑詩省使用。

### 2024年11月更新

- 調整檔案格式，更新監管機構標誌和細則引用資料。
- 更新監管機構和相關政府機構的名稱。
- 在執業標準檔中明確術語，具體為“中醫專業人士和針灸師”。
- 刪除與監管現代化相關的過時資訊。
- 更新 CCHPBC 註冊程序，反映發放註冊確認函而非註冊證書的變化。
- 進行小幅編輯更新，以確保一致性和準確性。

# 1. 專業規範和自我規管

專業不同於生意。專業人士認為，他們是在幫助患者，而不僅僅是賺患者的錢。執業者對其所服務的患者承擔許多責任。例如，執業者有責任誠實對待患者。執業者有責任向患者提供良好的服務。執業者有責任在行動前必須告知患者他們將會對患者做什麼，並必須徵得患者的同意。

作為一名專業人士也意味著對行業內的其他成員負有責任。執業者有責任彼此以禮相待。執業者有責任與同行合作為患者謀福利一齊工作。例如，執業者間必須盡可能（在患者同意的情況下）協調其共同治療的患者的醫護問題。

執業者也有責任與所屬的監管機構共同合作，以保護公眾不致因執業者不誠實或專業能力不足而受到傷害。例如，執業者必須配合投訴調查。

執業者還必須遵守所有適用的法律。有許多不同的法律適用於執業者。本書的目的是大體上介紹一些這方面的法律，使執業者了解其基本原則。但不會把現實生活中的出現的所有例外和特殊情況都包括在內。如果執業者執業中碰到了具體的法律問題，應當向律師徵詢意見。

## A. 自我規管的概念

對某一項活動的「規管」是指從法律層面對該活動的限制，以確保公眾不受損害，並能實際獲益。對活動進行規管可以有多種形式。例如，政府可以將不恰當地進行某些活動視為違法，或者政府可以指派某個部門監查那些活動。

在卑詩省，大部分專業活動採取自我規管。在世界的許多其他地區，專業活動是由政府直接進行規管或通過一般消費者保護法監管。卑詩省選擇了自我規管模式，以便使最了解這個專業的人員能參與規管。

自我規管就是省政府制定法律（通常稱為法令）授權一個獨立機構（稱為監管機構）履行職責來規管這個專業。監管機構理事會的大多數成員通過該專業人員投票選舉產生。監管機構是一個管理機構，而不是一個教育機構。理事會建立了監管機構的細則（bylaw）和政策並監督監管機構的日常行政工作（例如，為監管機構的質量保證程序建立預算）。監管機構通過各委員會進行運作（例如，註冊委員會、調查委員會和紀律委員會）。委員會由專業人員和公眾人士組成。

監管機構的使命是為公眾利益服務，監管機構藉由規管專業活動來完成這項任務。根據《醫療專業法》(HPA)，監管機構有責任「服務和保護公眾」，並在「為公眾利益」的前提下行使所有權力和履行職責。監管機構不能為行業的自身利益服務（例如，監管機構不能設定患者費用，也不能代表行業的利益向政府提出要求）。為行業自身利益

服務是專業協會的作用，而不是監管機構的作用。自我規管並不意味著謀求自身利益，實際上意思正好相反。自我規管是指服務於公眾利益。也就是說，監管機構確保行業的成員必須具備誠信和專業能力。

還有一些保障措施，以確保監管機構為公眾利益服務，包括下列內容：

- i. 監管機構的理事會和委員會需有公眾人士代表（即，由政府委任的非執業人員）。依法，在理事會的成員中，公眾代表不得少於三分之一。在某些特定委員會中，成員必須還要有政府委任的人士或公眾代表。
- ii. 理事會會議及紀律聆訊會是向公眾開放的。觀眾可以列席參加和觀看會議情況。
- iii. 監管機構在制訂或修改對業內人士和公眾有影響的細則之前，必須諮詢他們的意見。監管機構在將大多數細則的提議或修訂提交給部長之前，必須至少在三個月前向業內人士和公眾發出通知。
- iv. 監管機構的某些委員會的決定可以被其他機構審核。例如，註冊委員會和調查委員會所作的決定，可被衛生專業覆審委員會（HPRB）審核。紀律委員會的決定可被上訴到最高法院。
- v. 卑詩省的申訴專員公署 (Office of the Ombudsperson of British Columbia) 要確保監管機構做出決定時是透明、公正和公平的。
- vi. 理事會必須向部長提交年度報告。年度報告必須包含法令所要求的信息。部長有權委派官員對監管機構業務的任何方面進行調查，並可在調查後向理事會發出指令。因此，雖然監管機構是獨立於政府的，但仍然有向衛生部部長 (Minister of Health) 負責、匯報的義務。

這些保障措施有助於確保監管機構以公平、公開的方式為公眾利益提供服務。

鑑於監管機構負有為公眾利益服務的使命，及設有確保使命到位的保障措施，入選理事會的專業成員必須要注意自己的角色。如上所述，理事會成員像公司的理事一樣，有忠於該組織及其職守的責任。理事會成員不同於代表和服務於選民的政治人物。理事會成員的唯一作用是代表公眾，並且在任何時候行使其權力時，都要確保符合公眾利益。

### 試題範例

下面哪句話是對監管機構和專業協會的作用的最好說明？

- i. 監管機構服務於公眾利益；專業協會服務於行業利益。
- ii. 監管機構和專業協會均服務於公眾利益。
- iii. 監管機構和專業協會均服務於行業的利益。
- iv. 專業協會指導監管機構的運作。

最好的答案是 i。監管機構的任務是規範行業，以服務和保護公眾利益。答案 ii. 不是最好的答案，因為專業協會旨在滿足其成員的利益。雖然專業協會也關心公眾利益，往往也採取有助於公眾利益的行為，但其並無法定義務這樣做，它只須對其成員負責。答案 iii. 不是最好的答案，因為監管機構依法不得服務其成員的利益。雖然監管機構會儘量保障對其成員的管理體恤與公平，並諮詢其成員，但監管機構的任務是保障公眾利益。答 iv. 是不正確的。雖然監管機構向專業協會徵詢並認真考慮他們的意見，尊重他們的專業知識，但監管機構並不受任何專業協會的控制。

## B. 專業倫理、專業標準、專業行為失當、專業能力不足和缺乏行為能力

監管機構的主要工作是制定和執行專業倫理守則和專業標準。監管機構會在專業行為失當、專業能力不足和行為能力缺乏的情況發生時採取行動。上述每一個概念的作用和目的均略有不同。

本手冊將對這部分內容逐一討論。

### 專業倫理守則

各專業都會制定倫理守則來規範其成員。這些倫理守則包括在任何時候都要誠實、尊重患者的機密以及體恤患者；維護個人的專業能力，並且向患者提供足夠的信息，使患者能對自身的醫療保健做出知情的選擇。許多專業協會已經為其會員制定了倫理守則。

《醫療專業法》授權監管機構制訂細則，並依此為其成員制定專業倫理守則，包括避免利益衝突的標準。CCHPBC 細則附件 11「中醫與針灸：專業責任」中表 1「專業倫理守則」列出了中醫和針灸執業者的倫理守則。監管機構的中醫和針灸執業者倫理守則的法律地位高於專業協會的倫理守則。

制定倫理守則的目的是確立該專業成員在與患者、行業的其他成員、其他衛生保健提供者和公眾的的交往中，必須堅持的核心價值。若執業者遵循倫理守則的原則（如誠信），即可避免專業行為失當（如，不會發出虛假或具誤導性的文件）。

## 倫理道德實例分析

執業者 X 總是很正式地、彬彬有禮地對待其患者。他感覺他的做法很好。不過，他常說「上帝」以表示驚訝。這句話對他自己並無什麼特殊的意義，也從未有人對此表示在意。然而他的一位患者保羅，告訴 X 他是非常虔誠的信徒。每當 X 說「上帝」時，保羅就會退縮一下。X 注意到了這一點，因而問保羅是否使用「上帝」一詞困擾了他。保羅回答的確是的。從此 X 在保羅的面前再也不說「上帝」了。在跟同事討論這件事情之後，X 決定倫理方面他要做出的改正就是不再使用「上帝」這個詞表達驚訝了。因為當他接診患者時，並不能預先知道誰會受到困擾。

## 執業標準

執業標準描述的是執業者從事其專業活動的方式和方法。例如，給患者治療之前先為其進行評估，就是一種專業標準。

CCHPBC 細則附件 11「中醫與針灸：專業責任」中表 2「註冊執業者的執業標準」列出了一般性的執業標準。針對特定的活動，監管機構亦有出版較詳細的執業標準。

雖然監管機構有一些明文且詳細的執業標準（如【中醫與針灸執業者：同意接受治療】、【中醫與針灸執業者：性失當行為】、【中醫與針灸執業者：為患者遮蓋】），但大多數執業標準並未被監管機構明文寫出。例如，監管機構並沒有文件精確的說明執業者應當如何評估患者。事實上，標準的應用往往也會因應環境變化而改變的（例如，患者對執業者提問的不同回答會改變執業者進行評估的方法）。專業標準是通過接受教育、專業閱讀和學習，實踐中取得經驗教訓，及與其他執業者進行探討而學習到的。執業標準總在不斷變化，執業者應了解這些變化，與時俱進。這是至關重要的。

然而，為了幫助執業者，監管機構製作了一些出版物，對特定的執業標準進行探討。這些出版物根據出版背景和目的不同，可能有不同的名稱（例如，執業標準、指導原則、方針政策）。這些出版物的目的是提醒執業者，要能夠安全、有效並符合倫理守則地執業，所必備的條件。這些涵蓋各種主題的出版物登載在監管機構的網站上。雖然執業標準不同於法令或規定，沒有以「法律」的方式提出，但如果不遵守這些已經有明文規定的標準，往往會導致違法或發生專業行為失當。



### 終止專業服務的實例分析

執業者 Y 因為患者不再支付醫藥費，打算終止對患者的治療。Y 閱讀了監管機構通訊中的一篇文章，該文章提示在停止治療患者之前，應給予患者一段合理的時間尋找新的執業者。Y 不明白為什麼她必須要繼續治療一個不再付她醫藥費的患者，因而沒有遵循通訊的建議。患者在治療被停止後感到很痛苦，並且在找到另一個執業者繼續治療之前，必須停工十天。患者向監管機構投訴。監管機構對投訴進行調查之後，認為 Y 未能給終止治療的患者足夠的時間去尋找另一個執業者，致使患者遭受痛苦，因而要求 Y 接收當面口頭警告。Y 沒有收到醫藥費的事實並不能免除其對身處痛苦的患者義務。

### 專業行為失當

專業行為失當是指執業者的行為低於安全和倫理標準的最基本要求。《醫療專業法》對專業行為失當的定義很廣泛，包括「性失當行為、不符合倫理守則的行為、卑鄙行為以及有失衛生專業人員身分的行為」。監管機構的許多出版物可協助執業者了解如何避免專業行為失當。

專業行為失當可招致紀律程序甚至可能導致嚴重的後果（如罰款、暫停或吊銷註冊證書）。執業者專業行為失當是非常嚴重的問題。

### 放任違法行為的實例分析

執業者 X 是監管機構的註冊成員。X 的父親沒有在監管機構註冊。執業者 X 的父親有時會到 X 的辦公室來治療他的長期患者。助理為患者預約時，提及 X 的父親時稱其為「醫生」。一位患者的延伸醫療健康保險計畫因為 X 的父親未在監管機構註冊，拒絕支付他所提供的服務。該患者向監管機構投訴。X 應當為他父親的行為負責嗎？

答案是肯定的。允許一個沒有註冊的人充當執業者從事專業活動是專業行為失當。X 容忍他的辦公室發生這種行為，用自己因註冊所得的信譽和地位為他父親的違法行為背書。X 可能面臨紀律聆訊。

## 專業能力不足

專業能力不足是指執業者在評估或治療患者時，表現出專業知識、技能或判斷能力的缺乏。當執業者出現專業能力不足的情況時，調查委員會可以進行調查，並可能導致紀律聆訊。如果紀律委員會認為執業者專業能力不足，可以在執業者的註冊登記上附加條件及限制〔例如，執業者必須採取補救工作、某種情況不得執業（如不得治療兒童）等〕，也可以暫停或取消執業者的註冊登記。

對專業能力不足的情況進行調查時，監管機構通常會查閱執業者的記錄。監管機構如果認為執業者的行為顯示其專業能力不足時，會和患者及執業者面談，並徵詢其他執業者的意見。監管機構的兩個委員會（調查委員會和紀律委員會）會邀請其他能夠鑑別執業能力好壞的執業者一起處理案件。

### 專業能力不足實例分析

執業者 Y 急於盡可能把患者在一天內處理完，因而並未對患者進行認真評估。她只是問患者有什麼不妥，然後就進行治療。她既不認真採取病史也不認真觀察患者的病情進展。患者寶拉來診。儘管患者病情嚴重，Y 還是不加鑑別就給患者進行針灸治療。治療之後寶拉變得反應遲鈍。結果當天晚上，寶拉因中風進了醫院的急診室。寶拉投訴 Y 專業能力不足。調查委員會審閱該位患者病歷，並聽取了 Y 對患者所做過的解釋。該案被送到紀律委員會。紀律委員會一致認為 Y 表現出專業知識、技能和判斷能力的不足。責令 Y 回學校再學習一年。

## 缺乏行為能力

當執業者的健康狀況讓他無法安全地執業時，視為缺乏行為能力。通常，這種健康狀況是會妨礙執業者的清晰思維。只要執業者了解其極限，並得到必要的幫助，甚至嚴重殘疾的執業者也可以安全地執業。大多數缺乏行為能力的執業者是因為物質使用障礙或某些特定的精神疾病損害了其專業判斷能力。例如，對酒精或毒品成癮的執業者，當其判斷能力受損時，仍然設法接診患者。

當監管機構對某執業者的執業能力有疑慮時，監管機構會進行調查。為了得到更多關於執業者健康狀況的信息，監管機構可能要求執業者去接受專科醫生的檢查。如果證實了這種疑慮是有根據的時候，監管機構可能要求執業者簽署「同意令」(Consent Order)，在其註冊上附加條件，直到執業者恢復健康為止；或將此案件轉交紀律聆訊程序。在可能威脅公眾安全的極端情況下（比如：執業者能力受損仍然繼續看患者），調查委員會可以採取特別措施，如暫停其註冊或在其註冊上附加條件限制，等待調查或聆訊的結果出來後再行處理。

### 缺乏行為能力實例分析

執業者Z過去數月來飲了大量酒精飲品。他雖然宿醉卻仍然繼續工作。近來甚至午餐時也喝酒。有一天，Z午飯酒醉後回來上班。患者保羅在辦公室聞到Z的酒精氣味並且看到Z行走時跌跌撞撞。保羅向監管機構投訴。起初Z否認他有任何問題。然而經過調查，監管機構得知Z的一些同事也注意到最近幾個月Z的行為發生了顯著的變化。監管機構還得知Z曾被控酒後駕駛。監管機構要求Z去看專科醫生。專科醫生診斷Z有嚴重的藥物濫用失調症。監管機構鼓勵Z去霍姆伍德衛生中心接受治療。Z表示同意。Z和監管機構雙方協議簽署同意令：要求Z戒酒、參加匿名戒酒聚會、定期去看藥物濫用專科醫生、要求Z的同事觀察Z的工作，並定期向監管機構報告，以確保他有能力執業，且不會對其患者造成危險。

### 結論

以上各節討論了專業執業的不同方面。「專業倫理守則」涉及的是執業者的倫理義務；「執業標準」涉及的是如何安全、有效和符合專業要求地執業；「專業行為失當」探討的是為避免受到紀律處分所必需遵循的最低行為要求。「專業能力不足」涉及對患者進行評估和治療時必需具備足夠的知識、技能和判斷能力。「缺乏行為能力」涉及妨礙執業者清晰思維的健康問題。

### 試題範例

「中醫與針灸執業者須體恤患者的意願」這一要求，最有可能在下列哪一項規定中找到？

- i. 專業行為失當的定義。
- ii. 監管機構出版的《中醫與針灸執業者：執業標準》。
- iii. 《中醫與針灸執業者：專業倫理守則》。

最好的答案是iii。體恤是中醫與針灸執業者倫理守則的要求。答案i不是最好的答案，專業行為失當涉及的是避免受到紀律處分所必需遵循的最低行為要求。答案ii不是最好的答案，雖然《中醫與針灸執業者：執業標準》可能會提供關於執業時如何體恤患者的建議（例如，做任何事情之前如何先聆聽患者的意見），但《中醫與針灸執業者：執業標準》主要涉及的是如何安全、有效和符合專業要求地執業。

## 2. 人際溝通與交流

### A. 介紹

很多對執業者的投訴可透過與患者、工作人員及同事間的良好溝通加以避免。要做到良好的溝通，首要且最重要的一步，就是要仔細聆聽別人的意見。做任何事情之前，要了解別人的意願、期望和價值觀是至關重要的。為了清楚別人的想法，提出一些問題和對別人說的話做進一步闡釋也是有幫助的。執業者用自己的語言將信息重複說給患者，亦可確保自己的理解正確，並能使患者知道執業者一直在聆聽。良好的溝通還包括確保別人知道您要做什麼、為什麼您要這樣做，以及可能會出現的後果。當對方對您要做什麼或為什麼這樣做表示迷惑時，表示你們之間的溝通和交流出現了問題。此外，人們不願意受到驚嚇（例如因意想不到的疼痛、副作用，或身體某部分的意外碰觸引起的驚嚇）。事先告知患者將會發生或可能發生的事，可以避免驚嚇發生。本書的下一節將探討，從法律層面來說，良好溝通的重要性。

### B. 知情同意

患者有掌控自己的身體和醫療保健事宜的權力。未經得到患者的批准（即同意），執業者沒有權力評估或治療患者。《醫療衛生護理（同意）及護理設施（入院）法》（HCCCFAA）規定，未經患者同意，禁止任何醫護執業者向患者提供醫療保健服務。監管機構的中醫和針灸執業者的《執業標準》也強調治療前必先徵得患者同意。執業者沒有得到患者同意就對患者進行評估或治療，可能會面臨刑事（如被控侵犯人身罪）、民事（如訴訟賠償）和專業（如紀律聆訊）的後果。本節內容探討的是針對評估和治療患者所需的同意。本書其他部分會探討處理患者個人健康信息或向患者收費所需的同意。

#### 一般原則

患者的知情同意必須滿足下列要求才是有效的：

- **患者給予的同意必須與執業者所提出的保健和治療的內容有關。**執業者不能將患者對某一程序的知情同意（如採集患者的健康史）用於其它的程序（如檢查患者的身體）。患者的同意的事情必須與實際要做的事情相同。
- **同意的內容要具體。**執業者不可向患者索取含糊的知情同意。例如，不能要求患者同意「任何執業者認為恰當的治療」。必須對實際上要進行的評估或治療程序加以解釋。這意味著，每一次執業者認為有需要進行新的程序前，都需要獲得患者的知情同意。也就是說，執業者不可趁患者第一次來診時，一次性向其索取可以包含所有程序的「概括知情同意」。

- **患者須了解同意的內容**。患者必須要了解其所同意的內容。要求患者同意之前，執業者必須向患者說明患者需要知道的一切內容。比如說，如果有人問您，是否您同意他駕駛您的汽車，而沒有告訴您他打算用您的車在岩石的地區進行賽車，那麼您的同意就不是知情的同意。要給予知情的同意，患者必須了解下列內容：
  - **評估或治療的性質**。患者必須精確地了解執業者提議的程序。例如，執業者只是要問問題還是要接觸患者的身體？如果執業者要接觸患者的身體，就要告訴患者有關的細節。
  - **誰會執执行程序**？程序是由執業者親自去執行，還是會由其助理或同事執行？如果是由助理或同事執行，這些人員是否已在同一監管機構，或不同的監管機構註冊登記，還是根本沒有註冊登記？
  - **進程序的理由**。執業者必須解釋為什麼要進行該程序。預期的好處是什麼？該程序如何能配合執業者的整體規劃？達到預期的好處的機率有多高？
  - **重大的風險和副作用**。執業者必須解釋任何「實際上可能發生」的危險和副作用。「實際上可能發生」的危險或副作用是一個普通合理的人會想知道的風險。例如，如果會出現中等嚴重副作用（如失眠），但發生的機率很高，應該告知患者。同樣，如果會出現嚴重的副作用（如死亡或產生自殺傾向），即使發生的機率很低，也應該告知患者。
  - **其他可替代的程序**。如果有其他合理的治療程序可供選擇（例如，更謹慎保守的方法），必須要告知患者。即使執業者不建議該選擇（例如，因其過於激進並且具有高風險性），執業者也應告知該項選擇的存在，並告訴患者為什麼執業者不推薦這一選擇。此外，如果某些可供選擇的程序不是由執業者可提供的（例如，西醫才可以提供這種程序），如果這是一個合理的選擇，執業者也必須告訴患者。
  - **不接受程序的後果**。患者亦可選擇什麼也不做。如果患者不接受任何治療程序，執業者應該向患者解釋可能會發生的後果。如果執業者也不清楚會有什麼後果，也應該據實告知患者，並提供一些可能會發生的後果。
  - **患者特殊的顧慮**。如果執業者知道或理應知道患者對程序的某方面（如程序的性質和副作用）有特殊顧慮，需要告知患者（例如，程序會違反患者的宗教信仰）。

- **自願**。執業者不能強迫患者同意做某一程序。當執業者和較易受家人或朋友影響的年輕或年長的患者打交道時，這點尤為重要。若某一評估或治療會對患者造成財務方面的影響時，自願性也是非常重要的。（例如，如果患者拒絕同意，將會失去工作或經濟利益）。執業者應該告訴患者，同意治療與否應完全由患者自己決定，不應受到他人影響去接受一些患者不想做的程序。
- **不可失實解釋或欺詐**。執業者不得對評估或治療做出失實的陳述（例如，告訴患者某治療程序可治愈其疾病，而實際上結果是未能肯定的）。這種情況是不可能獲得真正的知情同意。執業者必須給患者確切真實的信息和誠實的意見。

因此，欲得到評估或治療的知情同意，執業者和患者之間必須有良好的溝通。執業者必須確保患者明白其同意的內容。雖然聽起來要花費很多工夫，但大多數情況下，知情同意能很容易快速地取得。只有當涉及複雜或特別危險的情況時，才需要花大量的時間。

### 知情同意實例分析 1

執業者 Y 接待一位名叫寶拉的新患者。寶拉抱怨感到精神壓力和疲乏。Y 說：「有很多原因會令人感到疲倦和精神壓力。所以我想全面了解妳的個人和家庭背景資料及病史。這些信息可助我幫妳找出原因。如果我提出問題令妳感到不舒服，請告訴我，好嗎？」Y 可能僅獲得了採取患者病史的知情同意。

### 試題範例

在患者剛到診所就想向他索取囊括所有的知情同意（通常稱為「概括知情同意」）可能不是好主意，因為患者：

- i. 不知道之後是否需要有人開車送其回家。
- ii. 對執業者還沒有信心。
- iii. 不瞭解執業者要求其同意做什麼。
- iv. 知道這次看病將需要花多長時間。

最好的答案是 iii。患者必須理解執業者建議的程序的內容、風險和副作用才能給予知情同意。患者不可能一到診所就知道這些事情。回答 i. 不是最好的答案，因為它關注的是次要的問題，並沒有回答主要問題。答案 ii. 也不是最好的答案，因為僅僅對執業者有信心就給出知情同意是不夠的。患者可能很信任執業者，而這可能會促使患者給予同意，但患者仍需要了解執業者要求其同意什麼。答案 iv. 也不是最好的答案，因為它專注於次要的問題，並沒有回答主要問題。

## 取得同意的方式

執業者可以通過三種不同的方式取得知情同意。每種方式各有其優缺點。

- **書面知情同意。**患者可以通過簽署書面文件的方式表示同意該程序。書面同意提供了患者表明同意的證據。書面同意的缺點是，執業者有時會簽名與同意的含義混淆。若患者簽名時，並不了解該治療程序的性質、風險和副作用，他的簽名就不能代表知情同意。而且，使用書面同意文件可能會使患者打消提出問題的念頭。執業者可能不會為了確認患者是否明白這些信息，以及是否真實同意，再向患者進行查詢。書面同意也無法反映出患者可隨時撤回同意的情况。
- **口頭知情同意。**患者可以口頭表示同意。口頭知情同意是執業者和患者討論信息以及確認患者真正了解這些信息的最佳方式。然而，執業者應在患者的病歷中簡要記下和患者討論的內容。將來若有投訴時，這可作為已經獲得知情同意的有用證據。監管機構在有關中醫和針灸執業者的知情同意的執業標準中 (Practice Standard on Consent to Treatment for Traditional Chinese Medicine Professionals and Acupuncturists)，也要求執業者在病歷中寫下已經獲取知情同意的記錄。
- **默許知情同意。**患者可以通過其行動表示知情同意。例如，上述知情同意實例分析 1 中，患者寶拉可能只點點頭，暗示同意執業者 Y 可以開始向她提出問題。默許知情同意的主要缺點是，執業者沒有機會向患者確認她是否真正了解下一步是什麼。執業者也應當按照監管機構有關中醫和針灸執業者的知情同意的執業標準，在病歷中寫下知情同意的獲取記錄。

### 知情同意實例分析 2

執業者 X 建議患者保羅服用維生素和礦物質補充劑。X 說：「試試這些，會讓你的思維更清晰。」保羅馬上服用一顆，然後到前台買了一瓶。到家後保羅通過互聯網讀到有關該補充劑的資料，瞭解到這種補充劑含有大劑量維生素 A<sup>1</sup>，如果長期服用，可能會導致肝臟和其他損傷。保羅向監管機構投訴。X 向監管機構陳述，他是根據保羅吞嚥第一顆藥丸以及從前台購買一瓶的行動得到默許同意。調查委員會裁定 X 並未取得知情同意，因為：

- 沒有解釋「藥丸」的性質，包括含有大劑量維生素 A 的情況；
- 沒有解釋補充劑如何會使保羅思維更清晰；
- 對服用補充劑預期的好處闡述不實，因為幾乎沒有證據支持他「服用補充劑會使保羅思維更清晰」的強力陳述；
- 沒有解釋補充劑的服用方法（服用次數和服用多長時間）；

<sup>1</sup>大劑量維生素 A 的補充劑可被歸類為藥物。因此，此例也涉及執業者是否進行了設限活動 (restricted activities) 的問題。參見下面關於設限活動的討論。

- 沒有解釋除了服用該補充劑以外的其他選擇，包括不服用任何東西，更重要的是：
- 沒有向保羅解釋服用補充劑的風險。

### 向無行為能力的患者獲取知情同意

患者在以下情況下無行為能力給予知情同意：

- 不明白該信息，或
- 不明白該決定可能產生的後果。

例如，如果執業者建議患者每天接受半小時針灸治療，患者堅持接受用較長的針及一次六小時的治療，這清楚地顯示患者不明白該決定可能產生的後果。

除非有相反的證據，執業者可假設患者有行為能力。執業者不需要對每位患者的行為能力進行評估。但是，如果患者表現出他可能沒有行為能力時（例如，患者根本無法理解執業者的解釋），執業者應評估患者的行為能力。執業者可以通過與患者討論其所提出的治療程序，來了解患者是否明白該程序，以及是否了解可能的後果。

問題在於患者是否有行為能力對執業者提出的治療程序給予知情同意。患者可能有能力同意某個治療程序，但沒有能力同意另一個程序。例如，一個十五歲的患者可能有能力同意接受營養方面的專業諮詢，但沒有能力同意接受對嚴重飲食失調的治療。

如果執業者認為患者沒有能力對某治療程序給予知情同意，執業者應該告訴患者，並告訴患者誰可幫他做決定，例如近親或監護人、代理人或替代決定人（substitute decision maker）。此種情況下，執業者在討論時，仍應盡可能讓患者在場。當然，在某些情形下，讓患者在場是不可行的（例如，討論的內容會使患者非常難過，或當患者失去無意識時）。

如果不是緊急狀況，執業者在評估或治療患者前，必須向監護人、代理人或替代決定人取得知情同意。可為患者提供知情同意的替代決定人必須滿足下列要求：

- 替代決定人必須至少年滿 19 歲。
- 替代決定人本身必須是有行為能力的人。換言之，替代決定人必須能了解所談論的內容，並了解所作決定的後果。
- 替代決定人必須能夠並願意提供替代知情同意。
- 必須由排名層次最高，有能力並願意的替代決定人提供替代知情同意。替代決定人的位列名次如下（從最高排名到最低排名）：
  - 法庭委任的監護人。



- 由患者委任的個人醫療護理代理人。這是患者在行為能力喪失前簽署的文件，委任代理人在患者失去行為能力後代表患者決定其醫療護理事宜。
- 患者的配偶或伴侶。伴侶可包括同性伴侶或曾和患者以類似婚姻關係住在一起的任何人。
- 患者的孩子。
- 患者的父母。
- 患者的兄弟姊妹。
- 患者的祖父母。
- 患者的孫子女。
- 其他任何與此成年人有血緣或領養關係的人。
- 患者的親密朋友。
- 因為婚姻而與患者有直接關係的人。
- 如果再無其他人可供選擇，則可選用公眾監護人及受託人(Public Guardian and Trustee)。

下面的實例分析會告訴您這些規則是如何作用的。

### 知情同意實例分析 3

執業者 Y 建議患者寶拉接受某治療程序。寶拉完全無法理解 Y 所建議的程序。患者顯然缺乏行為能力。Y 知道寶拉委任了她的朋友帕特做為她個人醫療護理方面的代理人。但是，帕特正在國外旅行回不來，因此帕特無法幫助患者做決定。Y 也連絡了寶拉年邁的母親，但寶拉的母親很孱弱，沒有幫患者做決定的自信，因此寶拉的母親不願意做替代決定人。寶拉的姐姐願意並能夠代替寶拉做決定，並表示理解 Y 所建議的程序及對寶拉可能產生的後果。雖然寶拉的姐姐不是排名最高的替代人，但她可以替寶拉給予知情同意。

如果有兩位排名相同的替代決定人（例如，患者的兩個孩子），他們無法達成一致的意見，那麼公共監護人及受託人可以代為做決定。

替代決定人必須遵守下列規則：

- 如果替代決定人知道患者仍有行為能力時的最後意願，則必須遵照執行。例如，患者在其病重得不能清楚思維之前就曾明確表示：「永遠不要送我去醫院。」替代決定人必須遵循這一願望。
- 如果替代決定人不知道患者仍有行為能力時的最後意願，替代決定人必須以患者的最佳利益為原則。例如，如果執業者所建議的療法既簡單又沒有痛楚，給患者造成危害的風險很小，又可減輕患者在嚴重疾病下的痛楚，替代決定人應該給予同意。

執業者若明顯感覺到替代決定人沒有遵循上述規則時，應該和替代決定人講清楚。如果替代決定人依然如故，不遵守上述規則時，執業者應該打電話告知公眾監護人及受託人辦公室 (Office of the Public Guardian and Trustee)。卑詩省公眾監護人和受託人聯絡信息可在互聯網可以查到。

#### 知情同意實例分析 4

執業者 X 建議患者保羅接受某治療程序。保羅完全不了解所建議的程序。他顯然缺乏行為能力。X 知道保羅委任他的朋友帕特做他個人醫護方面的代理人。帕特在保羅去世後會繼承保羅的財產。保羅有很多錢且會在數個月內死亡。建議的治療程序很簡單且無痛楚，可使患者更舒適地度過難受的病楚，危害的風險也不大。帕特卻拒絕替保羅同意接受建議的程序。X 相信，帕特拒絕同意接受治療是為了想繼承更多的錢（即使治療不是很昂貴）。保羅的家人很生氣，因為他們希望保羅接受治療。X 建議其家屬與公眾監護人及受託人辦公室聯絡。

上述關於患者無行為能力時獲取知情同意的規則出自《醫療（同意）及醫療護理設施（入院）法》(HCCCFAA)。執業者必須熟悉這項法令和監管機構執業標準中關於中醫和針灸執業者的知情同意的規定。

#### 試題範例

下列哪項是排名最高的替代決定人 (假設每個人都願意且能夠給予同意)：

- 患者個人醫護方面的代理人。
- 患者的同居男友。
- 患者的母親。
- 患者的兒子。

最好的答案是 i。只有由法庭委任的監護人排名高於個人醫護方面的代理人。答案 ii 不是最好的答案，因為患者的配偶或伴侶是一個排名較低的替代決定人。答案 iii 及 iv 不是最好的答案，因為其排名比個人醫護方面的代理人或患者的配偶都低。

## 緊急情況

需要知情同意的一個例外是當緊急情況發生時。在下列條件全部滿足的情況下，醫護人員可不經患者同意，提供醫護服務：

- 為了維持患者的生命、防止嚴重的身體或精神傷害、或緩解劇烈疼痛，必須立即提供治療；
- 患者的意識顯然因酒精或毒品受損，或由於任何原因導致昏迷或半昏迷狀態，或經醫護人員判斷，已無能力提供知情同意；
- 在場沒有既願意又有能力的監護人或代理人可以代為給予同意；
- 在環境許可的情況下，第二位醫護人員肯定了第一位醫護人員關於患者無行為能力且需要醫護服務的意見。

在上述的情況下，執業者仍必須盡快試圖（通過尋找替代決定人，或想辦法與患者溝通）取得知情同意。

### 知情同意實例分析 5

執業者 Y 正在辦公室給患者保羅看病。患者表現心臟病發作，並突然暈倒。Y 在辦公室備有除顫器。Y 在未向替代決定人取得同意之前，就使用了除顫器。在這種情況下，Y 雖然沒有得到知情同意，仍可以採取行動。

在同一座城市的另一邊，執業者 X 正在辦公室給其患者保羅看病。保羅罹患末期癌症，在其錢包裡放了一張卡片上寫著，如果他發生心血管意外，他不希望接受任何復甦措施。保羅也曾經向 X 提到過這件事情。保羅突然心臟病發作暈倒。X 在辦公室備有除顫器。在這種情況下，X 在沒有獲得知情同意前，不能採取行動。因為保羅已經事先拒絕了這類治療。X 亦已知情。

## C. 界限和性失當行為

執業者在處理病人時，身分是專業醫護人員，而不是患者的朋友，所以必須要十分謹慎地行事。跟患者的關係變得過於私人化或太熟絡會使患者感到困惑和不自在。患者會不能確定執業者所提出的專業意見或服務是出於對患者最佳利益的考量，還是出於其它動機。當執業者和患者之間存在「專業距離」時，執業者提供專業服務時會更容易（例如，告訴患者病情真相）。

保持醫患專業界限的意思是在各種場合中，以合理的方式行事。例如，執業者對接受患者的禮品應當謹慎，但也有些情況，接受患者的禮品是適當的（例如，患者在元旦時送的小禮物）。然而，在某些方面，跨越醫患專業界限是絕對不合適的。例如，與患者發生任何形式的性行為在任何情況下都是不適當的。這種行為必定構成專業行為失當。

下面涉及的是執業者為了保持醫患專業界限需要非常謹慎處理的一些情況。

### 自我表露

當執業者向患者講述其個人私生活的細節時，可能會使患者感到困惑。患者可能會認為執業者想得到超過醫患專業的關係。自我表露給人的感覺是，醫患關係謀求的是執業者的私人需要，而不是患者的最佳利益。自我表露可能會導致執業者越來越依賴於患者，以滿足執業者個人的情感需要，但這會損害正常的醫患關係。

#### 自我表露實例分析

*執業者 Y 正在治療寶拉因職場壓力產生的疾病。寶拉正面臨是否和其男友結婚的困難抉擇，在接受治療的時候，寶拉就此問題和 Y 談了很多。為了幫助寶拉做出決定，Y 決定告訴寶拉她自己決定接受其第一任丈夫求婚時種種疑慮的細節。Y 告訴寶拉這些疑慮如何慢慢摧毀了她第一次婚姻，導致她和她的丈夫都有了外遇。寶拉對 Y 的言行感到不快，並因此中止治療其因職場壓力產生的疾病。Y 的自我表露是不恰當和有失專業的。*

### 收授禮品

收授禮品可能會危害醫患關係。患者在節假日、新年或在治療結束時，購買小禮物表示感謝也許是可以接受的。此外，執業者必須了解患者的文化習俗，有的文化習俗將拒絕接受禮物視為嚴重的侮辱。然而，任何比小禮物貴重的餽贈均可能代表患者有意與執業者發展私人關係。患者甚至期望得到回報。

執業者給患者送禮品，往往會使患者感到困惑。即使是僅僅為了表達心意的一點兒小禮品，例如「友誼」卡片，儘管金錢上沒有什麼價值，也會使患者感到困惑。雖然很多患者會覺得，執業者在聖誕節／節日送卡片是一種友善的表示並有正面商業意義，有的患者可能會覺得有義務要回一張卡片。所以，即使在卑詩省，執業者在執業中也應該充分注意不同類別的患者的背景情況（例如，加拿大一些新移民可能對這種傳統並不熟悉）。

### 送禮實例分析

執業者 X 有一位來自亞洲的患者，其每次來診都會帶來食物。X 對她表示感謝，但並不期望她每次都這樣做。有一次患者來診時，X 偶然提及他烤豬肉的獨特配方。患者懇切要求 X 帶點兒他的烤豬肉來她家過新年。X 很有禮貌地謝絕了，只是把配方寫給了患者。此後患者來診時再沒帶食物來，而且態度也變得不太友善，有時做了預約也不來診。在這個實例中，X 雖然並沒有做錯任何事，但它卻說明了當執業者與患者的界限被打破時，困惑可能發生。

### 雙重關係

雙重關係是指患者與執業者之間除了醫患這種專業關係之外還有另外一層關係（例如，患者是執業者的親屬）等。這個另一層關係很能會干擾到醫患關係（例如，既是執業者又是雇主）。最好盡量避免雙重關係。如果另一層關係的存在早於專業關係時（如親戚或以前的朋友），最好的辦法是轉介患者給另一個執業者。如果情況不允許轉介時（例如，在只有一個執業者的小鎮子上），就必須採取特殊的保障措施（例如，與患者討論雙重關係，並與患者達成共識，在患者來就診時雙方關係必須正式，並且不談論非關診療的議題）。在任何情況下治療自己的親屬都不是恰當的做法。

### 雙重關係實例分析

執業者 X 的一位患者叫寶拉。寶拉是個身無分文的難民。寶拉是個兼職的清潔工。X 決定聘請寶拉清潔他的房屋。X 還建議他的一些朋友也聘請寶拉。寶拉非常感謝。後來 X 提出改變寶拉的治療方案，但那治療方案不在寶拉保險的支付範圍內。寶拉懷疑 X 是為了拿回清潔其房屋的錢才推薦這種治療的。但寶拉覺得她不能拒絕 X 所提出的治療方案，否則她將會失去幫 X 的朋友清潔房屋的工作。是否就是這種雙重關係給寶拉造成了困惑？

### 無視已有慣例

慣例的存在通常是有原因的。無視慣例會改變專業關係的性質。例如，治療患者總是在正常上班時間，而且是在診所進行，而不是在餐館進行。若偏離這個慣例，患者可能馬上會認為這是社交活動，或者可能會覺得自己應該掏錢買單。給患者特殊的或者跟別的患者不同的治療，可能容易引起誤解。

## 個人觀點

每個人都有其個人的觀點，執業者也不例外。然而，執業者不應該利用自己特殊的身份過份宣揚其個人的觀點 (如宗教、政治甚至是素食生活方式)。同樣，執業者也不應該把自己個人的觀感講給患者 (例如，覺得某位患者令人不快和討人厭惡)。執業者向患者表白個人觀感不利於醫患專業關係。

### 個人觀點實例分析

喜歡談論天下大事的患者保羅，多次詢問執業者 Y 對移民的看法。起初 Y 拒絕談論此事，但最終還是談了一些她對濫用移民制度的擔憂。Y 說，她常從患者口中聽過關於他們如何欺騙移民局的事。保羅大聲批評移民局不應該允許太多人移民到這個國家。保羅的話在診所被其他患者包括一些新移民到加拿大的人無意中聽到。有些患者對診所其他人員說，有 Y 或保羅在他們旁邊都會感覺不舒服。

## 成為朋友

執業者成為患者的私人朋友也是一種形式的雙重關係。患者不應該認為要得到持續的醫療服務，就必須成為執業者的朋友。對於遏止私人友誼的發展，執業者負有主要責任。因為一般患者，若非極具自信，很難向執業者說出不願成為朋友的話。

## 觸摸和脫衣服

觸摸特別是牽涉到脫衣服時很容易受到誤解。執業者的一個鼓勵的行為 (例如，擁抱) 都可能被患者視作空間侵犯甚至是性的示意。執業者任何對患者身體的觸摸都應該要十分謹慎。任何臨床接觸的性質和目的總是要先解釋清楚，而且必須獲得患者的同意後才能開始觸摸患者。患者脫衣服時，應保護其隱私。監管機構已頒布了關於中醫和針灸執業者的遮蓋患者的執業標準 (Practice Standard on Draping for Patients for Traditional Chinese Medicine Professionals and Acupuncturists)。應該善於瞭解不同的文化背景。有必要的話，應該允許甚至主動提議要第三者在場。執業者對患者身體的觸摸必須總有患者看得出的臨床關聯性。

保持界限對執業者和患者都是很重要的。

## 性失當行為

《醫療專業法》和監管機構的細則都明文規定禁止執業者和患者之間任何形式的性接觸。鑑於執業者的地位和影響力，任何形式的性接觸都有可能對患者造成嚴重傷害。即使患者同意進行性接觸，執業者也必須予以拒絕。

《醫療專業法》對「專業失當行為」的定義很廣，包括性失當行為。監管機構細則將「與性有關的專業行為失當」界定為：

- 執業者和患者之間性交或其他形式的肉體性關係；
- 執業者對患者進行帶有性色彩的觸摸；或
- 執業者在患者面前作出帶有性色彩的言論和行為。

例如，給患者講黃色笑話是性失當行為。牆上掛有帶性暗示圖片的月曆（如穿比基尼泳衣女性或「消防隊員」猛男月曆）也是性失當行為。對患者的外表做出與臨床無關的評論（例如，「你今天看起來很性感」）及與患者約會都是性失當行為。

與臨床診斷治療有關的觸摸、行為或評論不屬於性失當行為。例如，為了達到治療目的，有必要詢問患者的性病史，是可以進行的。然而，詢問患者與治療無關的愛情生活，則是性失當行為。同樣的，對患者胸部或骨盆區域的觸摸，必須基於臨床診斷治療上的需要（且如前所述，必須先取得知情同意後才能進行）。

執業者始終有責任預防發生性失當行為。如果聽到患者開始講黃色笑話，執業者必須阻止。如果患者評論執業者的外表或愛情生活，執業者也必須阻止。如果患者要求約會，執業者必須拒絕（並解釋為什麼這是不合適）。如果患者對執業者做出有可能被視為與性有關的接觸（如親吻），執業者必須阻止。

#### 性失當行為實例分析 1

執業者 Y 給同事講了她和丈夫為慶祝結婚週年在尼亞加拉湖上的浪漫週末。Y 在講葡萄酒對男女兩性的性慾作用相反的笑話時，無意中被坐在候診室的患者寶拉聽到。Y 在給寶拉進行治療時，寶拉說她無意中聽到這個笑話，很想知道 Y 講這個笑話是什麼意思。因為根據她的經驗，葡萄酒有助於做愛雙方的性慾。Y 的行為是否牽涉到性失當行為？Y 在患者可能聽到的地方談論這種事情，顯然越過了界限。然而，最初 Y 講這個笑話時，並不是對寶拉講的，而且也未曾想到會被寶拉聽到。如果 Y 回答寶拉的問題，就無疑是性失當行為。Y 應該就他在寶拉能聽到的地方講這種事情向寶拉道歉。Y 還需要對寶拉申明，他所關注的是寶拉的治療問題。

因為性失當行為是一個非常重大的問題，監管機構必須非常嚴肅認真對待。為了防止性失當行為的發生，各監管機構必須採取適當措施。

除此之外，當執業者有根據相信別的醫療服務提供者做出了性失當行為時，必須向該醫療服務提供者所屬的監管機構作出通報。例如，如果一位患者告訴執業者，她的物理治療師撫摸她，執業者必須書面向卑詩省的健康與護理專業人士監管機構的註冊總監通報。這種通報的義務將在下面「強制性通報」的標題下進行詳細討論。監管機構

對性失當行為的投訴一定會嚴肅處理。如果投訴涉及性接觸，並且有證據支持投訴，調查委員會可直接發出傳票，舉辦紀律聆訊。若調查結果證實執業者有性失當行為，會予以懲戒，責令其支付所花費用，並勒令短期或無限期停止執業。

因此，執業者應想辦法防止性失當行為（甚至「看似」性失當行為）的發生。以往的經驗表明，大多數性失當行為並非出於剝削性的行為。恰恰相反，大多數情況下，是由於執業者和患者互相產生了感情而執業者沒有去阻止它的發展。

執業者發現與患者之間產生任何一點愛意時，必須立斬情思，並將患者轉介給其他執業者。

其他防止性失當行為（甚至「看似」性失當行為）發生的建議如下：

- 不要與患者發生任何形式的性行為。
- 如果患者主動發起性行為，應立刻阻止。手法要細緻，但態度要堅決。
- 不要和患者約會。
- 避免自我表露。
- 避免作出可能被誤解的評論（「你今天很好看」）。
- 按照監管機構的中醫和針灸執業者的執業標準為患者作遮蓋。
- 如果並非診療需要，不要採集性史。如果必須採集性史，首先應解釋原因然後採用正規臨床方式進行。
- 如果不是診療需要，不要觸摸患者。如果必須觸摸，首先要向患者解釋觸摸的性質、觸摸的原因，並採取正規臨床方式進行（如戴手套）。如果檢查或觸摸不穿衣服的患者，應考慮讓第三者在場。並在患者病歷上記錄檢查過程。
- 不要評論患者的外表或感情生活。
- 將與性有關的任何臨床操作或事情完全紀錄在病案中。

跟以前的患者約會是一個敏感的議題。從技術上講，它不是性失當行為，因為此人已不再是執業者的患者。但是，當執業者對患者仍存有殘餘的影響力時，這種行為仍可能是有失專業的。因此應該有一個適當的「冷卻期」。冷卻期的長短將因具體情況而異（例如，此人作為執業者的患者有多長時間，專業關係的密切程度如何）。



## 性失當行為實例分析 2

執業者 X 對患者寶拉一見鍾情。X 留意並期盼寶拉來診所的日子。為了與寶拉聊天，X 故意延長數分鐘治療時間。X 通過寶拉望他的眼神認為寶拉可能對他也感興趣。X 留意到自己觸摸寶拉背部和手臂的次數變得更加頻密。為了弄清楚寶拉是否對他有意思，X 決定約寶拉下次診療之後一起去喝咖啡。如果寶拉對他有意思，他將會把寶拉轉介給別的同事診治。如果寶拉不感興趣，他會按單純的醫患專業關係處理。X 決定徵求同事 Y 的意見。

Y 正確的告訴 X，在 X 持續治療寶拉的同時，放任自己對寶拉的感情去滋長，已經屬於性失當行為。此外，Y 並指出，立刻轉介寶拉給別的同事，是很重要的。

### 試題範例

下列哪一項是性失當行為：

- i. 只有臨床上有必要時，才採取患者的性生活史。
- ii. 為了吸引年輕患者，採用衣著暴露的好萊塢明星妖豔鏡頭作為診所主題設計。
- iii. 當四周沒有患者時，才給僱員講性笑話。
- iv. 和以前的患者作約會。

最好的答案是 ii.。帶有性感色採的圖片不適合用來裝飾診所。回答 i. 不是最好的答案，因臨床上為了評估患者的需要，按照專業標準要求採集患者的性生活史是合適的。答案 iii. 不是最好的答案，因為禁止性失當行為僅適用於患者。但根據人權法規，對員工的性失當行為可能構成性騷擾，而且也有失專業。回答 iv. 也不是最好的答案，因為執業者現在約會的人，此時已不再是執業者的患者。但與中止治療後不久（有時即使過了很久）的患者約會，仍可能有失專業，特別是執業者在患者的治療中曾扮演非常重要或密切的角色時。

## D. 跨專業協作

如果患者所有的醫療護理提供者都能夠互相協作，對患者最為有益。不同專業的成員合作，共同服務於同一客戶稱為跨專業協作。這種合作有助於確保不同治療達到協同作用以及儘可能提高療效。這種合作還會減少治療相互矛盾或不一致的機會（例如，西藥和中藥的相互作用，不同治療方式與患者所服用處方藥物的相互影響）。這種合作並且也會減少患者得到的信息和建議不一致的情況。

《醫療專業法》要求監管機構促進其成員和其他醫護服務提供者之間的跨專業協作。監管機構努力通過與其他醫療健康監管機構一起工作的方式達到相互協作的日地（如分享調查成果、制定共同標準以增進其一致性）。此外，監管機構努力協助執業者與其它醫療護理專業成員共同合作治療患者。

患者有權決定跨專業合作的程度。如果患者不願意，患者可以指示執業者不將其個人健康信息與他人共享，執業者必須遵守這種意向，除非情況屬於《個人信息保護法》(PIPA)中的例外情況（下面將有詳細討論）。

在計劃要進行跨專業協作前，執業者應該儘可能與患者商談。然而，在有些情況下，是無法事先徵得患者同意的（例如，患者出現緊急情況送達醫院，醫院來電詢問患者曾經接受過哪些治療）。在這種情況下，執業者未經患者同意也可以給出患者的治療資料，只要患者並之前沒有禁止過執業者這樣做就行。

執業者只有尊重其同行的意見，跨專業協作才能成功。即使執業者不認同其他同行的做法，溝通交流也應該有禮貌地進行。任何時候執業者都應該儘可能與其同行共享信息、進行合作，儘合理的努力共同合作治療患者，當然有時需要互相妥協（例如，先嘗試哪種治療）。執業者必須把患者的利益放在第一位，擱置跨專業競爭。應儘量避免迫使患者選擇醫療護理提供者（避免說：「不是讓她診治就是讓我診治」）。

當跨專業協作涉及多種學科共同工作的環境時（即，不同專業的人士在同一個地方一起工作，患者常常由這些不同專業的人士提供醫療服務），可能會產生下列問題：

- 在這種工作環境下，患者的健康信息記錄為大家共享的，還是每個執業者分別持有各自的記錄？
- 如果記錄是共享的，執業者是否在共享記錄以外還保存任何私人筆記？如果有的話，執業者如何能確定其他醫療護理提供者可以得到所需要的信息？
- 在這種工作環境下，患者的健康信息如何進行記錄？例如，大家是否會用相同的縮寫詞？
- 如果執業者轉去別的地方工作，記錄怎麼處理？是否會告訴患者執業者去了哪裡？患者的醫療護理是否會由這種工作環境內的其他執業者接手？患者是否能自己做選擇？應該讓患者自己作選擇，但有些情況只有當患者要求時才會這樣做。
- 誰擁有這些健康信息記錄的保管權？
- 是否有專人統籌負責患者的醫療護理？如果有的話，誰負責？如果沒有，如何協調患者的醫療護理？
- 對患者的醫療護理方法有分歧意見時，如何處理？如果執業者們有意見分歧，執業者何時以及如何告訴患者？

- 患者是否瞭解以上所有的情形？

本書有許多方面的議題需執業者自行諮詢律師，跨專業協作就是其中一個部分。

雖然跨專業協作問題非常複雜，而且對執業者極具挑戰性，但在卑詩省這種醫療護理方式是很常見的，也是符合大多數患者的最佳利益的。

#### 跨專業協作實例分析

單獨開業者 X 用中藥和針灸治療患者。其患者寶拉也有家庭醫師。寶拉的家庭醫師突然打電話來說，寶拉對他所開的藥沒有產生預期的反應。家庭醫師也已剛剛得知 X 也在給寶拉進行治療。家庭醫師想知道 X 做的處理是否會干擾他對寶拉的藥物治療。X 想起自己曾暗示不贊成寶拉現在服用的藥物。X 想寶拉是否已經停止服藥而沒有告訴醫生。X 應當怎麼說呢？

此實例從許多方面來看，都已經屬於跨專業協作失敗的情況。X 應該與寶拉一起探討跨專業協作的好處。對於寶拉服用的藥物，X 應該坦誠地與寶拉討論他的擔憂，並徵求寶拉許可與她的醫生討論這個問題，而不應該僅僅暗示他的擔憂。因為 X 並不清楚寶拉是否希望討論這個問題，而且這也不屬於緊急情況。因此，X 應該先和寶拉談，並在得到寶拉的許可之後與其家庭醫師商談。

## E. 收費

監管機構不負責設定執業收費的標準。設定執業收費標準並不屬於監管機構的任務。除非執業者對患者收費過高或有欺詐行為，監管機構並不會規管執業者收費的金額。當執業者意圖佔弱勢患者的便宜或者當收費高到一個地步，讓行業認為這是在剝削患者時，可認定執業者收費過高。

然而，監管機構仍會規管執業者收費的方式。收費必須公開、透明和誠實。執業者必須在提供服務前，事先告訴患者收費金額。所有出售給患者的物品，也應在售出前告知金額。告訴患者收費最好的方法是給患者一份執業者的收費書面清單或描述。當然也可以口頭告知患者，或在接診處明確標示收費標準，這兩種告知方式的缺點是患者可能會忘記。收費清單或描述必須包括所有費用，包括任何逾期付款罰金的所有款項。

當患者要求時，執業者必須給患者提供分項帳單。該帳單必須描述所提供的服務以及所出售的物品。有關收費的所有文件（例如，帳單或收據）必須準確無誤。若執業者給患者出具的收據上所列出的治療項目或日期與真實情況不符，將被視為不誠實，可能會受到紀律處分甚至刑事犯罪起訴。例如，以下做法都是錯誤的：

- 文件寫明是執業者提供了服務，但實際上是別人提供的。

- 文件標示的服務日期錯誤。例如，因為患者得到服務的日期沒有保險，所以在文件上寫成患者有保險的日期，此種情況有失專業。
- 文件標示所提供的服務跟實際情況不符。例如，文件寫明給患者提供了針灸治療，而實際上給的是中藥。這也有失專業。
- 因為患者的保險公司能支付其醫療費用，所以執業者對該患者的收費超過其通常的費率。
- 文件標示有提供服務，實際沒有提供服務。例如，文件寫的是患者就診所花費用，實際上收取的是患者因為未按預約來診而取消的預約費用。同樣這也是失專業的。
- 對產品的收費金額超過產品的實際成本。實際成本可包括員工進行存儲和處理時間所花的合理費用。

沒有提供服務則不應收費。唯一的例外是當患者未按預約來診，或者患者在非常臨近預約的時候要求取消預約，這時，執業者可酌收取消費。但前提是必須事先知會患者有取消費這一項目。

執業者不能因患者能立即付款而減少收費金額，因為這將使富有的患者得到更多好處。然而，執業者可以對逾期付款的患者收取利息，因為執業者在催收診金時需要花費成本。

有的執業者提供「免費」首次諮詢。這通常比較屬於廣告的議題而不是收費的議題，請參見下面廣告部分的討論。提供「免費」首次諮詢的注意點是必須真正誠實、童叟無欺。「免費」首次諮詢提供的必須是完整的服務，而非部分的服務。不可令患者有再次來診所的需要（如，需回來拿測試結果），也不可有隱藏費用。「免費」首次諮詢一旦提供，必須向所有的人開放。

#### 收費實例分析

執業者 X 在其辦公室的候診區張貼的收費為每次 120 元。但在執行時，如果患者沒有醫療保險而是個人支付服務費用時，X 會將收費降低至每次 99 元。如果患者有經濟困難時，X 甚至會考慮進一步減少其收費。事實上，他有三個常規患者每次只支付 5 元。

上述情況違反了監管機構細則中對的廣告和營銷的規定。X 的執行方法造成其張貼的收費既不真實又不準確。結果是，X 對有保險公司支付的患者收取的費用高於他實際的常規收費。

但是對確實有經濟困難的個別案例，X 降低實際收費是可以接受的。但 X 必須按個別情況個別對待，而不是以常規方式，有意隱藏自己的實際收費。

## F. 申請省政府醫療健康服務計劃退款

按照《醫護保護法》(Medicare Protection Act) 下的《醫療衛生服務規定》(Medical and Health Care Services Regulation) 第 29(1) 項的規定，執業者對自己或者其家庭成員提供的服務不在省政府醫療健康服務 (MSP) 涵蓋範圍之內。因此，對於為自己或家庭成員提供的服務，執業者不應向省政府醫療健康服務計劃申請退款。

## 3. 法律 (Law)

### A. 法律的類型

若干法律根源如下：

- **法令 (Statutes)**。通常當人們一提到法律，就會想起法令 (也稱為制定法; Acts)。有些法令的地位高於其他法令，如構成憲法部分內容的《加拿大人權和自由憲章》。也有些法令雖然不屬於憲法，但仍凌駕其他法令之上，如《人權法典》和《信息自由和隱私保護法》。執業者最需要清楚的法令是《醫療專業法》(HPA) 和《醫療（同意）及醫療護理設施（入院）法》(HCCCFAA)。這些省政府的法令是由在維多利亞的立法議會制定的。
- **規定 (Regulations)**。規定是由政府依照法令授權制定的。根據《醫療專業法》，規定可以由衛生部 (Minister of Health) 部長制定。《中醫師及針灸師規定》就是由衛生部部長在《醫療專業法》授權下制定的。
- **細則 (Bylaws)**。細則是由監管機構理事會制定，然後提交衛生部部長批准。按照《醫療專業法》，大部分細則的修訂需要至少三個月的公告期間，除非部長指定了較短的期間。細則的修訂必須先提交衛生部部長批准後才能生效。監管機構細則主要涉及監管機構內部運作及執業者有關的義務，諸如專業責任保險、患者個人信息保護、執業者必須提供給監管機構的信息、執業者參與選舉理事會等。
- **判例法 (Case Law)**。法院的判決可在律師和法官在未來面對類似議題提供指引。因此，法院在判決上會盡量保持作法的一致性，除非這樣做會造成不公的結果。法院的判決對指導監管機構各委員會的工作程序（例如，調查委員會的調查工作、紀律委員會的聆訊程序）尤為重要。
- **指導性文件 (Guiding documents)**。監管機構會頒布如執業標準 (Practice Standards) 及政策闡明 (Policy Statements) 的文件。這些文件雖然不屬於實際上的「法律 (Law)」，卻有助於執業者和監管機構各委員會理解和解釋法律。因此，閱讀和理解這些文件對執業者也非常有用的。這些文件有時被稱為「軟性法律 (soft law)」。

下面將討論與執業者的日常工作密切相關的法律。

## B. 《醫療專業法》(HPA)

《醫療專業法》對 6 個監管機構所規管的 25 個醫療衛生專業同樣適用，因而有時被形容為「框架」法。《醫療專業法》制定了衛生部部長、監管機構及衛生專業覆審委員會的職責和責任，以及執業者通報的義務。它還列出了監管機構理事會有權制訂的細則（需部長批准）、覆審調查委員會和註冊委員會所做決定的程序，以及上訴紀律委員會所做決定的程序。

### (i) 執業範疇

「執業範疇」簡要說明了每個受規管專業的活動以及《醫療專業法》授權下對每個專業所規定的執業領域。「執業範疇」中的闡述是廣義的且不具排他性的。（如《中醫師及針灸師規定》的第 4 條規定了針灸師的執業範疇，包括使用中醫診斷技術和食療指導或運動療法）。

執業範疇的闡述廣義地說明了每個專業做什麼和如何做。它沒有逐項列出該專業可以提供的所有服務，也沒有不讓其它（受規管或不受規管的）人士去提供該專業執業範疇之內的服務。

#### 執業範疇實例分析

執業者 Y 正在診療被診斷為第四期癌症的患者寶拉。寶拉的醫生計劃下星期給寶拉做手術，手術之後進行化療，但醫生告訴寶拉治療成功率為 50%，並還告訴寶拉如果不治療，寶拉生存五年的機率不到 5%。Y 經過仔細評估，建議患者取消預定進行的手術和化療，接受輕鬆音樂療法和後續純水果食療的禁食清腸療法。寶拉兩個月內死亡，家屬要求警方根據造成傷害風險的條款起訴 Y。

在此案例中，Y 顯然提供了超出他執業範疇的治療，顯然也沒有證據支持該種療法，而建議患者拒絕接受有合理復甦機會的醫學治療，而去接受尚未得到充分研究的療法，這種做法本身存在著造成傷害的風險。

### (ii) 設限活動 (Restricted activities)

設限活動（從前稱為「保留活動」reserved acts）是指具有高風險的侵入性活動，在提供醫療衛生服務的過程中，只有以下少數人員可進行這些設限活動：

- 受規管專業的成員，在所受教育和專業能力被認可後，得到特定授權去進行這些受規管的設限活動（以下簡稱「專業成員」）。

根據每一種醫護專業的教育背景及專業能力，政府會從一個「總錄」中選出一些相應於該專業的設限活動，授權該醫護專業在提供其執業範疇的服務時，可

進行那些設限活動。該總錄現目前仍開發當中。同一種設限活動可授權給多個不同的醫護專業，但並不是所有的醫護專業都會被授權進行設限活動。「總錄」及其任何豁免也將由相關的醫護規章來確定。這種方法擯棄了過去「排他性專業」的概念。在「排他性專業」的概念下，政府會透過立法，制定某些服務或程序為某專業的成員方可從事的設限活動，除非其他專業也分別得到立法授權。在此共享的模式下，各個受規管專業的執業範疇在許多方面可能重疊。這種基於《醫療專業法》，在執業／設限活動上共享範圍的規管模式，與阿爾伯塔省、安大略省和曼尼托巴省採用的規管模式雷同。

關於規管模式的最新資訊，請訪問卑詩省衛生部的網頁：  
<https://www2.gov.bc.ca/gov/content/health/practitioner-professional-resources/professional-regulation/scope-of-practice-reform>

### (iii) 標準、限制和條件

監管機構針對某些設限活動制定了標準、限制和條件，並明確規定個別註冊者在哪些情況下可進行這些設限活動。依法，所有註冊者在進行設限活動時，都必須遵照這些設限活動的標準、限制和條件。

「標準」規定的是執業必須達到的專業水平（例如，執業者必須得到患者接受治療的知情同意）。「限制」規定的是執業者從事設限活動時的限制（例如，執業者把物質放入外耳道最深只能到鼓膜）。「條件」列出的是執業者從事設限活動必須具備的背景條件（例如，執業者可能需要先被認證方可對患者進行穴位注射治療）。

執業者必須熟悉最新的《中醫師及針灸師規定》，經常查閱監管機構網站及通訊上新近登出關於設限活動以及對於這些設限活動的任何標準、限制和條件的更新，這對執業者是非常重要的。

### (iv) 職稱的使用

對於執業者所使用的專業職稱和頭銜有許多規定。

第一個常規是，只有被核准的人士在卑詩省進行或提供醫療衛生服務時，才可使用以「醫生(Doctor)」為頭銜的各種職稱。如果一個人不屬於被核准的醫療衛生專業，即使此人曾獲得博士(Doctor)學位（即持有博士學位(PhD)的人），在臨床上也不可以使用「醫生(Doctor)」的職稱。執業者若允許工作人員稱他們為「醫生(Doctor)」會構成犯法。



第二個規定是各個醫療專業都有其特定的職稱，根據《醫療衛生法》成立的各監管機構都對各自專業職稱的使用都有規定，即只有在該監管機構註冊的人士才可以使用該專業的特定職稱。例如，只有在卑詩省補充健康專業人士監管機構註冊的執業者才可以使用「針灸師」、「中藥師」、「中醫師」和「高級中醫師」的職稱。此外，即使一個人不使用這種特別保留的職稱，也不能稱自己是中醫或針灸執業者 (practitioner)。這可以防止有人假冒執業者或進行非法執業。

因此，執業者需要注意不得使用其他監管機構的成員才能使用的專業職稱。例如，除非執業者已經在相應的監管機構註冊，否則不能自稱理療師 (physiotherapist) 或物理治療師 (physical therapist)。

第三個規定是，每個監管機構可以為其成員制定不同的專業職稱。例如，對不同註冊類別的成員使用不同的特定職稱 (如註冊中醫師 R. TCM.P. 或註冊針灸師 R. Ac.)。其他類別註冊執業者除非特別得到許可，否則不能使用這些職稱。此外，由於本專業尚未有認可的專科，執業者不能使用具專科資格或認證意涵的職稱或稱呼 [如兒科專家 (pediatrician) 或老年病專家 (gerontologist)]。然而，執業者可表明自己執業的領域 (如執業僅限於診治兒童)，只要不暗示自己具有專科執業資格或認證即可。

最後，監管機構的細則有防止使用誤導性職稱或頭銜或製作虛假或誤導性廣告的條例。例如，執業者在尚未取得某教育學位時，在自己的資歷中提及該教育學位，即屬專業行為不當。

#### 職稱使用實例分析

註冊中醫師 X 是一所培訓執業者學校的教師。學校裡附設有診治患者的診所。X 在診所輔導學生。學生們在診所稱他為「X 醫生 (Doctor X)」。學校教務長把 X 拉到一邊，要 X 告訴學生，在診所有患者時，不可叫 X 為「醫生 (Doctor)」。X 查閱了《醫療專業法》和《中醫師及針灸師規定》，理解了院長的話是正確的。X 在診所協助治療患者，因此不能自稱 (或讓別人稱他) 「醫生 (Doctor)」。X 也意識到他的做法是為學生樹立了壞榜樣。

### (v) 強制性通報

做為受規管醫療衛生專業的成員，見到有健康醫療護理提供者對患者造成傷害時，不能保持沉默。在這種情況下執業者必須站出來說話。換句話說，必須向有關部門通報。《醫療專業法》在為保護患者而要求執業者作出必要的通報，與保護醫療衛生系統免受太多不必要通報的干擾之間做出了慎重平衡。該法令也考慮到如果執業者對其同行做出不必要的通報，將會損害跨專業所必需的協作氣氛。本書這部分內容將解釋《醫療專業法》關於強制性通報的規定。其他法令 (如《兒童、家庭和社區服務法》) 中也有一些關於強制性通報的規定，其

中，較常見的情況將會在下面予以闡述；而對執業者不常見的情況，則沒有必要在本手冊中予以討論。

對本著誠信作出強制性通報的執業者，《醫療專業法》和判例法均提供豁免其法律責任的保障。

強制性通報的要求是執業者的保密責任中一個例外情況。

### 性失當行為

若其他醫療護理提供者做出了性失當行為，執業者必須做出通報。即使執業者沒有親眼目睹，如果執業者有合理的理由 (reasonable grounds) 相信這個可能性，就有責任通報。例如，如果患者向執業者述說了其他執業者性失當行為的細節，這可能就構成合理的理由。此時執業者既不必先行調查事件，也不必確實相信這種信息是真實的（例如，執業者認識被指控發生性失當行為的執業者，並不相信他會做這樣的事）。如果信息構成了合理的理由，就必須作出通報。合理的理由是指一位有理智，但並不認識涉案執業者的人，認為信息正確的可能性大於不正確的可能性。

強制性通報必須以書面形式向涉嫌違規執業者所屬的監管機構註冊總監作出，報告中必須包含作出通報的執業者的姓名和通報的理由。然而，**沒有患者同意，該報告不能包含患者的姓名**。此限制是為了保護可能處於弱勢地位的患者的隱私，而且應該在情況允許下盡快地做出通報。如果發現患者仍在繼續受到傷害，有必要馬上阻止的話，必須立刻做出通報。

#### 性失當行為強制性通報的實例分析

患者寶拉告訴執業者 Y 她與其家庭醫生發生了性關係。Y 詢問寶拉，在性關係發生的期間，她的家庭醫生是否也在為她做治療。寶拉回答說是的。Y 對寶拉說按照法律規定她必須把這件事情通報給卑詩省西醫師監管機構（CPSBC）的註冊總監。Y 解釋說卑詩省西醫師監管機構將會對這件事情進行調查，但如果在報告中沒有寶拉的姓名和聯繫的信息，卑詩省西醫師監管機構很難進行調查。卑詩省西醫師監管機構可能會約寶拉面談這件事情，調查後可能還要召開紀律聆訊。然而法律明確規定，如果寶拉沒有簽署同意書允許 Y 這樣做，Y 不能透露寶拉的姓名和聯繫信息。Y 說他們可以馬上以匿名的方式打電話給卑詩省西醫師監管機構先瞭解一下程序，寶拉同意打這個電話。給卑詩省西醫師監管機構打完電話之後，寶拉表示她不同意 Y 透露她的姓名和聯繫方式，因此 Y 給卑詩省西醫師監管機構做出的通報中，沒有透露寶拉的姓名。

## 危害公眾及終止業務關係

執業者如果有合理的理由相信，其他醫療護理執業者提供的服務可能對公眾造成危害時，必須對此通報。如果執業者要停止僱用另一位醫療護理提供者，對其特權予以撤銷、暫停或加以限制，或解除與其合夥或協作關係時，必須向監管機構通報。如果執業者在還未做出通報前，此人便已辭職或首先提出辭呈，執業者也必須提出通報。

強制性通報必須以書面形式提交給該醫療護理提供者所屬監管機構的註冊總監，並在情況允許下，盡快做出通報。

## 註冊者因病入院

此外，當醫療護理提供者因精神病、酒精或藥物成癮而入院時，醫院的首席行政官及該醫療護理提供者的主治醫師有強制性義務將該醫療護理提供者入院之事向其所屬的監管機構註冊總監通報。

同樣的，這份強制性通報必須以書面形式向該醫療護理提供者所屬的監管機構註冊總監提出，通報中必須包含作出通報的執業者的姓名和通報的理由，而且必須迅速做出通報。

### 危害公眾風險強制性通報的實例分析

*執業者 X，獲悉其雇主（一位中醫執業者）酗酒。X 試圖幫助其雇主接受治療，但雇主不久即故態復萌。前天其雇主午飯後回來醉到人事不醒，以至於 X 不得不打電話給雇主的妻子來接他回家。X 不得不自己診治所有的患者。最令 X 擔憂的是，午飯後，在 X 發現雇主醉酒之前，雇主已經給三位患者進行過治療。X 打算寫辭職信，為此 X 向律師諮詢其該做些什麼，X 的律師建議 X 必須向其雇主所屬的監管機構註冊總監提出書面通報。*

## 警示的責任

根據判例法，當執業者有合理的理由相信有人可能會導致他人死亡或身體嚴重傷害時，必須警告暴露在這種風險之下的人。執業者如果獲悉別的執業者因沒有安全執業而發生了事故時，必須將此事向註冊總監通報。這不是說，執業者對所有與專業能力不足、行為能力缺乏或專業行為失當有關的問題都得通報。通報的責任只在執業者的行為危及到他人（通常是患者，但並非一定是患者）的安全時產生。

### 警示責任與強制性通報的實例分析

執業者 Y 從患者寶拉口中得知執業者 X 極力推薦寶拉接受長達一個月的淨化排毒療法。進行這種治療時，規定除了喝檸檬汁和水之外，不能進食任何其他食品和飲料。寶拉今年五十多歲，體重不足。寶拉說至少還有其他兩位患者同樣也受到了 X 的勸說。Y 擔憂這種淨化排毒療法對很多人可能是不安全的，而對像寶拉這樣的人肯定是不安全的。Y 還擔憂 X 可能沒有管理如此長時間禁食的專業知識，因此 Y 將此事通報了監管機構註冊總監。

### 試題範例

執業者 X 無意中聽到執業者 Y 在給兩位男患者講毫無隱晦的淫穢笑話，他們聽了哈哈大笑。X 是否需要做出強制性通報？

- i. 不需要，因為淫穢笑話不是性失當行為。
- ii. 需要，因為這是性騷擾，應該通報給人權審理委員會。
- iii. 不需要，因為這兩位患者喜歡這個笑話而且並未因此受到任何傷害
- iv. 需要，因為這已經構成性失當行為。

正確的答案是 iv。因為性失當行為包括對患者談論性方面的話題。對性失當行為作出通報是強制性的，雖然監管機構雖然未必會採取重大的行動（可能要求上提高兩性認知的課程），但執業者應當明白，這種行為可能會傷害到某些患者。執業者不會知道患者過去有什麼樣的經歷，或許僅僅黃色笑話也會對他們造成傷害。回答 i. 是不正確的，因為淫穢笑話是性失當行為。答案 ii 不是最正確的，因為人權法中並沒有強制性通報的規定，而且監管機構細則使用的詞彙是性失當行為並非性騷擾，這兩者的含義有很大的區別。答案 iii 也是不正確的，因為無論患者是否願意聽，都不應該談論這種笑話。此外，對於那些認為醫患關係中是沒有性色彩的患者來說，執業者在執業時加入了性的色彩，必然會令那些患者感到困惑。

## (vi) 公佈的註冊名錄

《醫療專業法》規定公眾應該能夠得到執業者的某些信息，因為這些信息可以幫助於公眾（如患者、雇主）決定是否選擇某位執業者。這些信息還有助於公眾了解監管機構如何規管執業者。此外，公佈的註冊名錄也有助於確認執業者所進行的執業是監管機構准許的，例如，如果某位執業者已被公佈暫停執照三個月，而執業者在暫停期間仍然繼續工作，人們立刻就可以向監管機構通報。

所公佈的註冊名錄必須包含每位執業者的所有下列信息：

- 姓名;
- 工作地址和電話號碼；
- 每個專業公司的名稱、地址和電話號碼；
- 註冊登記的類別；
- 註冊登記的任何限制或條件；
- 暫停或吊銷某位註冊者執照的通知；以及
- 所有根據法規或細則，應當公佈在註冊名錄上的信息（監管機構細則規定，註冊名錄上必須提供紀律委員會對執業者所頒布的所有命令及有關詳情、執業者是否曾簽署過同意令及該同意令的詳情）。

公眾可以通過多種方式查閱註冊名錄的信息，包括在監管機構的網站，監管機構的辦公室，或索取註冊名錄的書面副本。公眾還可以打電話給監管機構查詢註冊名錄的信息，當有人士查問某位執業者時，監管機構必須協助其找到註冊名錄上所有他／她希望查找的信息。

### C. 中醫師及針灸師(TCMPA)規定及監管機構細則

《醫療專業法》授權省政府通過制定規定（Regulation）認可某種醫療衛生專業。《中醫師及針灸師規定》認可了中醫藥和針灸為醫療衛生專業，並成立監管機構規管該專業。《中醫師及針灸師規定》界定了「針灸」和「中醫」包含的內容，並預先設立四種職稱供監管機構註冊者使用：

- i. 針灸師
- ii. 中醫師
- iii. 中藥師
- iv. 高級中醫師

《中醫師及針灸師規定》設定了針灸師和中醫師的執業範疇及對其所提供服務的某些限制及條件。在《醫療專業法》的架構下，卑詩省採用共享執業範疇及設限活動的規管模式。這種模式的特點是包含兩項基本要素：執業範疇及設限活動。執業範疇的關

述是以廣泛籠統的且不具排他性的方式簡要說明每個受規管的醫護專業的活動及其專業執業範疇，而沒有詳盡地逐項列出該專業可提供的所有服務。設限活動則僅限於被明確規定的一系列具侵入性較高風險的活動。某些受規管的醫護專業得到特別授權，可允許其所屬成員根據教育背景和專業能力在其規定範圍內進行這類活動。除此之外，任何其他人均不可在提供醫療服務時執行這類活動。

在得到省政府對修訂條文的認可之前，現有的規定仍然有效。例如，目前的規定中指明，

6 (1) 針灸師或中藥師不可以治療嚴重活動性疾病，除非該患者已經過西醫、自然療法醫師、牙醫或高級中醫師適當會診。

6 (2) 只有西醫或牙醫在場觀察時，中醫師或針灸師才可以用針刺進行外科止痛 (anaesthetic)。

6 (3) 如果針灸師或中醫師給患者治療兩個月病情仍未見改善，則必須建議患者請西醫、自然療法醫師、牙醫或高級中醫師會診。

6 (4) 如果患者並未請西醫、自然療法醫師、牙醫或高級中醫師會診，而又出現下列情況時，針灸師或中藥師必須停止治療：

- a) 自治療開始四個月後，患者所治療的症狀沒有改善;
- b) 所治療的症狀惡化或
- c) 出現新的症狀。

《醫療專業法》授權監管機構理事會制訂規管該專業的有關細則。

《中醫師及針灸師規定》和監管機構細則都屬於法律。規定和細則的主要區別是，細則由監管機構的理事會直接制訂（須報呈部長級批准），而規定由卑詩省政府的內閣或部長制訂。細則通常與監管機構的行政管理和內部事務有關，而規定一般與廣大公眾關注的事項有關。

### **(i) 按照監管機構細則進行註冊**

為了確保監管機構註冊成員有足夠的專業能力和良好的品德，CCHPBC 細則第六部分「註冊」和 附件 5「中醫與針灸：註冊、考試及專業責任保險」制訂了獲得和維持監管機構註冊的必要條件。

在有關註冊的細則中，設立了八種中醫與針灸註冊類別：

1. 註冊針灸師，縮寫為“R.Ac.”；

2. 註冊中藥師，縮寫為“R.TCM.H”；
3. 註冊中醫師，縮寫為“R.TCM.P”；
4. 高級中醫師，縮寫為“Dr.TCM”；
5. 有限註冊 - 如果申請者符合某些條件但不完全符合註冊的所有條件，可以申請最長為期一年的註冊；
6. 學生註冊 - 申請者就讀於已被認可的學生培訓課程；
7. 非執業註冊 - 對已經在監管機構註冊雖然目前不執業中醫與針灸，但仍希望維持監管機構中醫與針灸註冊資格的人，以及
8. 臨時註冊 - 對於在其他司法管轄區的中醫師和針灸師，允許他們在卑詩省進行短期執業。

### 申請註冊的基本要求

申請者必須符合以下專業註冊的基本要求: 申請者必須完整填寫申請表，並支付申請費用。申請者必須遵循監管機構網站上的指示去完成無犯罪記錄核查。申請者必須在申請表上提供學經歷，以及以往專業經歷的信息（包括以前在其它規管機構註冊的信息）。申請者必須是加拿大公民或加拿大永久居民或者是被授權允許在加拿大工作的人。除非有適當保障措施，否則申請者不得是缺乏行為能力的人（即患有可能阻礙安全執業的疾病者，如未被控制的毒癮）。

### 申請註冊的特別要求

每類註冊申請均有其特別的要求。例如，申請完全註冊的人，必須畢業於監管機構理事會認可且載列於 CCHPBC 細則附件 5「中醫與針灸：註冊、考試及專業責任保險」中表 1「認可的中醫教育/培訓專案」的中醫藥教育學業課程，以及在鑑定認可的學院（accredited college）或特許註冊/正式許可的大學（chartered/approved university）完成不少於兩年的文科或理科學習（至少包括 60 學分）並通過中醫註冊考試。

根據《勞工流動法》（Labour Mobility Act）制定的條文，加拿大其它地區的中醫及針灸註冊人員可以將其現有的中醫及針灸註冊資格搬遷到卑詩省，並得到承認。因此，卑詩省監管機構不會要求在加拿大其他地方註冊的合格申請者再次提供他們擁有足夠的學、經歷以及通過考試的證明。

## 維持註冊的基本要求

申請者一旦完成監管機構註冊，必須持續滿足《中醫師及針灸師規定》和監管機構細則的要求。例如，若中醫或針灸註冊者不再持有監管機構細則所規定的專業責任保險，則必須告知監管機構。每類中醫及針灸註冊的成員必須使用其特定的職稱，以便公眾能夠識別其註冊類別。中醫及針灸註冊者必須向公眾提供資訊，以核實他們在卑詩省監管機構註冊的執業資格和狀態。

### 註冊登記實例分析

在安大略省監管機構註冊並在該省執業的中醫針灸師 X，被其同事邀請來卑詩省參加學術會議介紹其獨特技術，並用卑詩省的患者做示範表演。同事建議 X 過來兩個月，在卑詩省註冊中醫針灸師的監督下接診患者，以便更多的人能夠學習和受益於他的專長。X 不想參加卑詩省的註冊考試。X 須要在卑詩省註冊嗎？答案是肯定的。監管機構有臨時註冊類別，可以讓 X 在卑詩省獲得長達 90 天的臨時註冊，前提是 X 須在所屬的中醫或針灸管理機構持有「良好信譽證書」（Certificate of Goodstanding），而該中醫管理機構所屬的管轄區必須已經過卑詩省監管機構理事會的任可。此外，如果 X 希望的話，也可以根據流動法的條文在卑詩省申請成為完全註冊執業針灸師。

## (ii) 監管機構細則關於患者個人信息保護的規定

CCHPBC 細則附件 11「中醫及針灸：專業責任」第 4.0 節「記錄保存」闡述了有關蒐集、使用和披露患者個人信息的規定：中醫及針灸註冊者不得蒐集有關患者的個人資料（有關個人身份的任何信息），除非該信息與提供患者醫療護理服務或相關行政程序有直接關係而且必要，或者法律明確地授權註冊者向患者蒐集該信息。註冊者必須直接從患者本人，而非從其他來源蒐集有關患者的個人信息，除非情況屬於 CCHPBC 細則附件 11 第 4.3 條所述的少數例外情況。中醫及針灸註冊者必須對從患者蒐集到的個人信息保密，並確保這些信息是最新的，並且已被清晰、準確、完整地記錄下來。一般來說，除非患者同意，否則註冊者只能將其個人信息用於為其提供醫療護理服務或與其相關的行政目的。

CCHPBC 細則附件 11 第 4.14 條陳述了註冊者可以披露患者個人信息的少數情況；如果情況不屬於第 4.14 條所述的少數可披露信息的情況，中醫及針灸註冊者必須為患者保密。中醫及針灸註冊者必須保存患者個人信息資料為期至少十年。

CCHPBC 細則附件 11 第 4.17 條規定中醫及針灸註冊者必須確保與其執業有關的所有患者個人信息記錄皆儲存在安全並保安嚴密的地方。附件 11 第 4.19 條陳述了執業者欲清除患者記錄時，所必須遵循的方法。附件 11 第 4.20 至 4.22 規定



註冊者無論任何理由停止執業，都必須按照 CCHPBC 細則附件 11「中醫及針灸：專業責任」第 4.0 節「記錄保存」的規定清除患者個人信息，並將清除患者個人信息的步驟以書面形式報告給監管機構。

細則附件 11 第 4.23 至 4.24 規定中醫及針灸註冊者必須採取合理的安保措施保護個人信息防止未經授權的獲取 (access)、蒐集、使用、披露或清除個人信息。附件 11 第 4.26 條列出當安保被破壞，發生了未經授權的取得、蒐集、使用、披露或清除個人信息時的補救措施。

按照 CCHPBC 細則附件 11 第 4.27 至 4.32 條的規定，患者有權取得由中醫及針灸註冊者保管或掌控有關患者的個人信息。如果患者或患者的代表要求取得患者的個人信息，中醫及針灸註冊者必須在 45 天之內遵照其要求，提供患者記錄的全部或某一部分，或以書面方式陳述拒絕患者取得的理由。中醫及針灸註冊者僅能因下列理由拒絕提供患者的個人信息：(i) 當信息的披露極有可能出現對患者的身體、精神或情緒產生重大不利影響的情況；(ii) 當信息的披露極有可能會對第三方造成損害；(iii) 執業者有理由相信，信息的披露會造成第三方的個人信息被洩露的情況。

### **(iii) 監管機構細則關於註冊者須持有責任保險 (liability insurance) 的規定**

CCHPBC 細則要求所有中醫及針灸註冊者應持有每次出險不少於 100 萬加幣的專業責任疏忽事故保險。未能持有專業責任事故保險會構成專業行為不當。

### **(iv) 監管機構細則有關廣告限制的規定**

廣告是給可能成為新患者的民眾提供信息的一種正當的方法，但中醫及針灸註冊者必須遵守 CCHPBC 細則附件 11「中醫及針灸：專業責任」第 3.0 節提出的限制。中醫及針灸執業者可以將其執業範疇內所提供服務的類型和效果通過恰如其份的廣告，向公眾或其它醫療健康專業人士進行宣傳。廣告的目的應該是向公眾提供相關信息，有助於民眾在需要醫療服務時，做出明智的選擇。然而，廣告不可含有虛假、誤導或不負責任的內容。

廣告是傳達中醫及針灸執業者在其權限內可進行何種執業、提供何種服務的所有信息。廣告可以存在於任何傳媒，包括但不限於下列各項：

- 廣播
- 電視
- 網站

- 印刷通告 - 即信件、報紙、雜誌、期刊或傳單
- 聯繫編目服務 - 即黃頁。

廣告應當是真實的、準確的、客觀可證實的、不含個人意見、全面而且從專業角度看也是恰當的。廣告不應該遺漏相關的重要信息，或放入無關的、虛假的、或者無法證實的信息，造成誤導的可能性。例如，不應提供某人在接受治療前後外表改善的對比相片，因為這種信息本質上即帶有誤導性質且是無法證實的。中醫及針灸執業者也應採取合理措施，確保其他人(即雇員、市場營銷顧問)所登的廣告也符合這些規定。

特別應當注意的是，在廣告中若提及執業者的資格，則必須符合監管機構的規定。例如，中醫及針灸註冊者可以使用的職稱取決於其註冊的類別。中藥師不能使用醫生(Doctor)的稱謂。海外資歷必須要清楚註明。

重要的信息，如營業日期及時間、電話或傳真號碼、所使用的語言、網站網址、執業地點及付款方式都可以放入廣告中。廣告上列出的費用或價格應該符合誠實和準確的原則。

此外，廣告不可含有下列內容：

- 推廣任何不必要的服務
- 聲稱或許諾未必能實現的成效 (例如保證所提供的服務一定成功)，和
- 使用詞彙表明自己或自己的服務是「較好的」、「最好的」的或者「獨此一家的」，或利用人們對某些服務的質量、產品或人的恐懼心理（例如，把自己的服務與別人做比較，或聲稱自己的服務優於別人）。

廣告也不應該使弱勢患者感到壓力，例如通過電話、電子郵件或類似的方法去招攬生意，都是有失專業的。然而提醒現有患者預約時間、告知辦公室的新進展或變動不屬於招攬生意。

## 廣告實例分析

執業者 Y 近來採用新方法治療其患者，效果顯著，皮膚紅腫和炎症明顯減輕。Y 希望讓更多的人知道她現在所採用的這種新方法，以便患者能因此選擇來她的診所，或者其他醫療護理執業者也會將患者轉介給她。Y 將說明其服務的廣告每周一次登載在社區的報紙上。她確認該說明僅僅描述了所用的方法、沒有提及任何效果保證、沒有與其他方法比較，也沒有提及為什麼她是提供這種方法的較佳人選。然而，為了讓人們看到患者在接受她治療後顯著的療效，在徵得幾位患者同意之後，她把一些患者治療前後的照片登載在當地的報紙上。她想，人們能夠自己根據圖片決定是否要試試這種方法。只可惜，Y 這種做法已違反了所屬專業對於廣告的限制。治療前後對比的照片本身就是誤導，其一是無法確認其真實，其二是採用了比較的手法來推廣某種特殊療法。此外，治療前後對比的照片可被解讀為對某種結果的保證或暗示，但這種結果不是一定都能實現的。

## 試題範例

下列哪一項關於登廣告的要求是最正確的？

- i. 廣告內容必須是準確的。
- ii. 廣告內容必須是可驗證的。
- iii. 廣告內容必須是不包含個人觀點的。
- iv. 以上皆是。

回答 iv. 是最正確的答案。上述所有的品質都是登廣告時必需要有的。登廣告時還應該有其它許多要求是必須遵守的，例如必須是真實的、客觀的、易懂的和恰當的。

## (v) 記錄保管

在執業標準中很重要的一環是中醫及針灸病歷記錄的保管問題。保存患者的病歷記錄是提供患者良好醫療服務最基本的要求；即使中醫及針灸執業者有非常好的記憶也不可能完全記得所有患者的健康狀況和治療的細節。病歷記錄一方面使執業者清楚患者的病情變化過程，另一方面還會有助於其他醫護執業者瞭解該患者以前的情況，確保對患者醫療服務應有的連續性。

如果出現疑問時，病歷記錄可助中醫及針灸執業者向患者解釋之前作過了什麼。即如果患者記憶的情況與執業者的不同時，記錄還能幫助中醫及針灸執業者為自己辯護。沒有做並保存完整準確的病歷記錄是不符合專業規範最基本的要求的，也是一種專業行為失當。

## 病歷中必需記錄的信息

患者的病歷記錄的是中醫及針灸執業者所做過和考量過的事情。病歷記錄也是一種溝通方式，有助於確保對患者醫療服務的連續性。完整準確的病歷紀錄可提高患者的生命安全保障。以下將陳述病歷記錄的主要要求。

病歷記錄一定要有識別患者身分的信息，如患者姓名、出生日期和連絡的信息，以及主治執業者的身分。每一份文件上都應有這些記錄，這樣，即使文件被分開了，也能易於被歸還回該患者的病歷中。

病歷記錄應該包含所有蒐集到與患者有關的主觀和客觀的信息，包括患者（或該患者授權的代表人，或參與照顧該患者的其他醫護專業人員）向中醫及針灸執業者提供的所有相關信息，不管該信息的傳遞方式為何（例如，當面溝通、書面文字、電子郵件、傳真或電話等）。

在評估或觀察病患時的任何發現（如患者步入辦公室的方式、主訴、症狀、體徵以及家族病史）也應包含在病歷記錄中。若對患者做過與其病情有關的問診和檢查，其結果也應該記錄下來。

中醫及針灸執業者做過的各種檢查所得到的結果（包括理學檢查、中醫檢查等）都應記錄在案。如果患者提供了其他醫療專業人士的檢查結果，也應該在記錄裡加以注明。然而，中醫及針灸執業者如果認為不需要，則不必索取報告的副本。

病歷記錄應該包含患者病情摘要和治療計劃。執業者所提供的實際治療（包括所使用的穴位名稱）也應記錄在案。記錄也應包括患者接受治療後病情改善的情況、病情的變化及執業者對治療計劃的重新評估或修改。任何執業者審閱病歷記錄後都應該能夠清楚發生過的事情。

如果病患是由其他執業者轉介的，轉診者和轉診原因都應該記錄在案。如果中醫及針灸執業者將患者轉診給其他醫療服務提供者，也應加以記錄。

患者給過的知情同意都應記錄在病歷中。關於知情同意的指引，請參閱上面知情同意的部分。

### 記錄保存方式

監管機構細則規定記錄必須字跡清楚。如果記錄無法辨識，那麼要求保存完整及精確記錄便達不到其目的了。

記錄可以保存在紙張或電腦上。記錄在電腦上的病歷必須能夠可看並可打印出來的，所有的變更都必須留下可供審閱的蹤跡。

每次記錄的日期時間及記錄者都應該記得很清楚。記錄的任何變動或更改、變更的日期及變更者都應該記錄下來。重要的是，即使記錄變更了，閱讀記錄者必須仍然能夠看到變更之前的紀錄。

中醫及針灸執業者不能偽造記錄，這意味著如果之前的記錄有誤，不可將錯誤的內容除去（如，不可用白色塗改液覆蓋錯誤的部分或將其刪除）。先前的錯誤以及更正後的內容都應保存在記錄中（可簡單地用一條線划過有錯誤的地方，並且應有糾正日期和糾正者的簡簽）。

記錄應該用英文書寫，但信息亦可用其他語言進行記錄。然而，當有人投訴註冊者時，中醫及針灸註冊者可能需要向監管機構提供記錄的英文翻譯。

### **記錄應保存多長時間**

按照監管機構細則，中醫及針灸執業者（或為中醫及針灸執業者工作的病歷記錄保管人）應保存患者的病歷記錄長達十年，時間從執業者與患者最後一次溝通聯繫之日或患者的十九歲生日起開始計算，以較遲者為基準。例如，中醫及針灸執業者最後一次看到患者（即患者最後一次來診）時，患者是八歲，那麼從最後一次溝通聯繫算起，中醫及針灸執業者必須保管該患者的病歷紀錄 21 年。溝通聯繫可以是與患者用電話或電子郵件等方式的連絡。

需要保存十年的記錄除了患者病歷記錄之外，還包括財務記錄、預約和出席記錄以及，在合適的情況下，儀器設備的記錄。

### **執業者退休或離開執業時如何保存或轉移記錄**

所有的原始記錄應由中醫及針灸執業者（或為中醫及針灸執業者工作的病歷記錄保管人）保管，只有副本才可以提供給其他人。

即使當中醫及針灸執業者退休或離開執業時（即，放棄監管機構註冊成員身分），仍應繼續保管原始記錄為期十年。除非執業者將記錄轉給其他執業者保管。如果中醫及針灸執業者要轉移記錄給其他醫護執業者，必須通知患者，並且必須按照監管機構細則的程序轉移記錄，還必須向監管機構提交通知並簡要地寫明針對轉移記錄所採取的步驟。

然而，若患者剛被轉介給另一位醫療衛生專業者，而患者的記錄還沒有被轉移，那麼執業者仍須遵守保存整個原始記錄為期十年的要求（即從最後一次溝通聯繫或患者的十九歲生日起的十年）。

這個要求唯一的例外是，如果法律強制要求執業者提供原始記錄（即警察、驗屍官、監管機構的調查、或傳票要求時），此時中醫及針灸執業者則應提供原始記錄，並為自己保存一份記錄的清晰副本。

當記錄的保存的期間已過，中醫及針灸執業者應該採取安全措施銷毀記錄（即碎紙處理或完全破壞電子記錄）以防止他人存取、發現或取得這些信息。監管機構細則列出了認可的銷毀方法。在中醫及針灸執業者銷毀記錄時，最好能夠保存一份被銷毀文件的名稱、日期和目錄清單。

若中醫及針灸執業者將紙張記錄轉為電子記錄，而原始記錄文件也已被掃描成電子形式，此時可以銷毀原始記錄文件。電子版的文件現在就成了原始文件。

### 保密和隱私問題

執業者應採取合理的措施，確保記錄的安全和保安。監管機構細則列出了對保密及保護個人信息的特別要求。一般來講，除了授權的醫療衛生專業人士之外，其他任何人都不得查看患者的病歷記錄。必須採取得當的保密措施以確保患者的病歷記錄不會被別人看到或得到。紙張病歷記錄保存處應裝有鎖和鑰匙。電腦病歷記錄應有密碼保護，而電腦要有防火牆和病毒保護，而且必須定期備份。

### 患者查詢病歷記錄問題

一般來說，患者有權參閱執業者手中有關患者自身所有的病歷記錄並獲取副本，除非這樣做會嚴重危害到他人的健康或安全。儘管執業者擁有病歷記錄並對之負有責任，患者有權根據監管機構細則參閱其個人信息，並根據《個人信息保護法》參閱其個人病歷記錄。此外患者有權利糾正其病歷記錄中的任何錯誤。如果患者要求得到其病歷記錄中的相關部分，執業者應該為其提供一份拷貝副本而不是原件。

#### 病歷記錄保管實例分析

執業者 X 在同一地點執業 45 年，工作一直繁忙事業十分成功，他決定準備退休，但不知應該如何處置其患者的病歷記錄。X 需要自己繼續保管這些病歷記錄嗎？通常執業者必須保存患者病歷記錄十年，時間從執業者與患者最後一次溝通聯繫或患者的十九歲生日算起，以較遲者為準。但是如果 X 將其業務和患者移交給另一位執業者，那麼他不必自己保管病歷記錄，但必須在患者下次來診時或通過在當地報紙上發表聲明等方式來通知患者其病歷已被轉移。

#### 試題範例

下列哪一項不需要記錄在患者的病歷中？

- i. 患者的出生日期。
- ii. 推薦患者到您診所的人。
- iii. 患者擔憂的健康問題。
- iv. 治療患者的計劃。

正確答案是 ii。只有患者是被另一醫療護理提供者轉介來診時，才要必有記錄推薦者的姓名。如果患者由其它患者介紹或通過廣告來診時，沒有必要記錄這些情況 (雖然某些情況下，記錄這些信息可能會有幫助)。答案 i. 不是正確答案，因為執業者需要記錄患者的出生日期，這與治療決策有關。答案 iii. 不是正確答案，因為執業者需要記錄患者擔憂的健康問題 (有時稱為主訴)，這也與治療決策有關。答案 iv) 不是正確的答案，因為執業者需要記錄治療患者的計劃，這對患者再來診時進行何種處理有關係，而且以後一旦出現問題時可做為執業者為自己辯解的依據。

## (vi) 利益衝突

執業者不能做有利益衝突的事情。CCHPBC 細則附件 11「中醫與針灸：專業責任」中表 1「專業倫理守則」規定：註冊者不得利用患者的弱勢為自己謀取利益或好處，不管是性的、情緒的、社會的、政治的、經濟的、還是任何其它方面的利益或好處。

為了避免利益衝突，執業者必須把患者的利益放在第一位，不允許受到個人或其他人利益的干擾。如果執業者未能採取合理措施將其個人利益與患者的利益區分開時，就可能會出現利益衝突。當個人的利益相當可能會影響執業者的專業判斷時，利益衝突就產生了。例如，如果執業者介紹其患者到執業者配偶擁有的健康產品商店購買產品時，正常有理性的人會質疑，執業者介紹那個產品是出於患者的需要，還是為了幫助其配偶的生意？

對此，沒有必要對實際上去證明利益衝突確實發生了，因為那需要了解執業者內心的想法（即，要了解執業者是否真的被衝突的利益影響過）。也就是說，判斷利益衝突是否存在，不需探求執業者心中的想法，只須問：一個正常有理性的人，在那個情況下會得到什麼樣的結論。利益衝突可以是實際上已經發生的、有可能發生的或被人感覺到的。因此，關於利益衝突的指導原則是要防止旁人對利益衝突產生疑慮。

利益衝突可以是直接的或間接的。例如執業者的近親（如父母、祖父母、子女、配偶或兄弟姐妹）代表執業者獲得好處可能就是利益衝突。

常見利益衝突舉例如下：

- 拿出患者的部分費用贈送給介紹人；
- 接受供應商或從執業者得到患者轉介之人的好處；
- 給由第三者（如保險公司）支付的患者贈送禮品或提供其它優惠條件；

- 為沒有註冊卻可干擾專業決定（如規定每次看診可花多少時間）的人工工作；
- 將患者用於或轉介至執業者持有經濟利益的業務；及
- 為了獲利給患者售賣不必要的產品。

在很多的這些例子中，要判斷利益衝突是否存在，都需視乎實際情況是否合理。執業者應該總是捫心自問 – 在這種情況下，另一位客觀有理性的人是否會認為存在利益衝突？例如，贈送給患者一個小日曆做日後記錄預約之用也許是妥當的，儘管患者的治療費用是由保險公司支付；然而，送患者其一雙嶄新且價格昂貴的跑鞋在這種情況下就是不合理的（即使患者需要運動）。

大多數情況下利益衝突是要完全避免的，但是在某些特定情況下，採取一定的防範措施，則可以消除這方面的疑慮。在上面關於介紹患者到執業者的配偶擁有的健康產品商店買東西的例子中，如果執業者採取以下措施，就不會引起利益衝突的疑慮：

- 公開自己與那家健康產品商店的關係（例如告訴患者「我的配偶擁有這家商店」）；
- 提供其他選擇（例如說「還有其他三個地方可以買到我推薦給你的產品」）；以及
- 向患者保證，即使患者選擇了另一家商店，亦不會影響對其的照顧（例如說「你可以隨意去任何地方買這種產品，我仍然歡迎你來我這裡看診」）。

如果監管機構要求涉嫌有利益衝突的執業者進行解釋或說明時，執業者必須向監管機構提供所有的有關文件、解釋或信息。這是為了使監管機構評估是否存在值得關注的利益衝突。例如，如果監管機構接到通報說，每當某商店給某位執業者介紹患者時，這位執業者都會向這家健康食品商店作出不尋常的付費。這時，監管機構可能會要求執業者對那些支付及有關的任何財務記錄作出說明，以便確定是否存在利益衝突。



### 利益衝突實例分析 1

執業者 Y 買了一間物業，在那裡執業不到一年。現下她正在努力拓展她的業務，希望附近的人們能夠知道她這位新來的鄰居。在其診所所在街道上的另一頭有間健身房。Y 提議送給健身房經理一趟去地中海的免費遊輪旅遊，以換取讓經理和他的職員轉介患者到她的診所。健身房經理認為這是一個很好的想法，同時也向 Y 提議：如果 Y 也能介紹患者到他的健身房，就答應送給 Y 免費的會員證並提供 Y 免費的個人訓練。雖然這看起來像一個不錯的商業決定，但 Y 將面臨利益衝突。原因有二：首先，Y 不能用提供健身中心經理免費旅行來換取介紹病人，因為這會構成間接（或附帶）利益。患者被轉介給 Y 的原因，必須是因為患者需要她的服務，而不是因為轉介者可以獲得免費遊輪旅遊。再者，Y 不能接受健身房免費會員證和免費個人訓練，因為這會與她的責任相衝突。Y 只可在確實認為患者去健身房是符合其最佳利益時，才可介紹患者去健身房。此外，除非這間健身房有什麼特別的地方，否則 Y 應該建議患者選擇一個他們最可能經常去的健身房。是否作此推薦應該根據專業需要來判斷，而不是基於自己能夠收到什麼「回扣」。

### 利益衝突實例分析 2

針灸師 X 一直業務繁忙，事業成功。最近他又開始使用一種新型針灸針，因為他留意到這種針灸針與許多其它針灸針不同，在其表面塗有一層硅脂能夠減少插入患者皮膚時的疼痛。他致電出售這種新型針灸針的公司，告訴他們自己從患者得到的反饋信息，並說他喜歡使用該產品因而打算訂購更多箱這種針灸針。該公司告訴他公司打算通過一些健康和護理雜誌開展一個新的廣告活動，問他是否願意在這個活動中提供類似剛剛所說的患者的反饋信息，幫助推廣該公司的產品，並說公司打算把他的照片、名字和資格登在廣告中。但由於他們只是一家小公司，故沒有預算可以支付他。X 認為：這有什麼不可以的呢？他喜歡他們的產品，並且因為他沒有得到這間公司的支付，所以他並未因為與這家公司的關係而不恰當地受益。

可惜的是，這仍然可能是利益衝突和專業行為失當。因為針灸師不能利用自己的專業地位推銷商業產品，即使他未分文未取，也不可以這樣做。可以假設的是，他能夠間接地從廣告中得到一些利益（例如，他可能由於很多人看到廣告而有大量患者來診）。此外，針灸師在未對個別患者做出特別觀察或評估之前，不應該做任何臨床建議。若 X 對個別患者做出適當的評估後，根據其專業判斷認為該患者有此需求時，可以就產品和治療方法提供某些建議，包括使用哪些類型的針灸針。

### (vii) 執業者對同行的行為準則

執業者對其同行必須要文明禮貌。例如，如果執業者的患者去其他執業者那裡看病，後者來函要求得到該位患者的病歷記錄副本（並附上該患者的同意信），這位執業者不能無視這封信。如果執業者不同意另一位醫療服務提供者所採取的治療，執業者不能向患者對其他醫療服務提供者做侮辱性的評論。

### (viii) 執業者對監管機構的行為準則

伴隨專業自我規管特權產生的是執業者的責任和義務。執業者的責任之一就是必須接受監管機構的監管。執業者對監管機構的行為可能會構成專業行為失當。例子如下：

- 公開挑戰監管機構正當地位或作用。
- 違背對監管機構的承諾。
- 不配合或妨礙監管機構的調查。
- 不參與監管機構的品質保障項目。
- 未對監管機構來函做出及時適當回復。
- 未將危害患者安全的執業者通報給監管機構。

### (ix) 罔顧註冊證書上的限制

執業者不應該逾越法律允許的執業範疇。如果某項法律或監管機構的某個委員會規定了執業者的執業範疇，執業者超越了所規定的執業範疇將會造成專業行為失當。例如，當註冊委員會規定某執業者只能提供中醫針灸服務，他就不能用中草藥治療患者。

## D. 監管機構

監管機構的工作就是為了保護公眾。根據有關法律，監管機構需要設立不同的委員會以完成不同的工作。下列是監管機構對專業進行監管的某些最重要的程序。

### (i) 註冊程序

正如前述，註冊是指符合註冊規定資格的人要成為監管機構成員進入這個專業進行執業的必要程序。註冊的程序是在公平的架構下進行。

要成為監管機構的成員必須先向註冊總監提交申請表格並繳納申請費用。申請表可在監管機構網站上找到下載。申請者通過申請表給監管機構提供其教育訓練和執業經歷、過去的行為、以及其它可能影響其有效執業能力的信息。申請者應提供足夠的信息來證明其符合註冊要求。申請者不得在申請時做假，因為這樣會構成專業失當。

如果申請者符合要求，監管機構將代表註冊委員會接受申請，並向新註冊成員發出確認信函以備存檔。

但是，如果申請者不符合註冊要求（或註冊總監對此有疑慮），註冊總監將會把有關申請轉給註冊委員會。註冊委員將會進一步考慮有關申請並決定申請者是否適宜成為監管機構會員。如果註冊委員對申請者是否符合註冊條件有疑慮時，將會把疑慮告知申請者，並允許申請者提供書面回應。如果註冊委員會收到書面答复經研究認為申請者符合要求，就會發給註冊證書。如果註冊委員會認為申請者不符合要求可能做出如下決定：

1. 告知申請者現在情況不符合註冊條件，須完成更進一步的教育培訓或考試再行考慮。
2. 允許申請者註冊，但附帶條款、條件和限制（例如，如果欠缺的要求是可以豁免的且不會妨礙公眾安全）。
3. 拒絕申請。

如果註冊委員會不批准註冊申請或給與附帶條款及條件的註冊，申請者亦有多種選擇。例如，申請者可以尋求衛生專業覆審委員會（“HPRB”）進行覆核。

HPRB 是獨立於監管機構之外由省政府委任的機構。HPRB 會覆審文件並可能會聆聽證人。HPRB 可以決定申請者是否符合註冊條件或要求註冊委員獲取更多信息作出新的決定。申請者若對 HPRB 的決定有異議，可以向法院申請司法覆核。

若申請者已在加拿大其他地區註冊，那麼，根據《勞工流動法》中對流動性的要求，監管機構必須接受該申請者的學歷、經歷和考試的資歷，毋需進一步查詢，除了極少數的例外情況。然而，監管機構仍可審核其他註冊要求（如良好的品行和專業責任保險）。

### 註冊流程實例分析 1 - 虛假陳述

X 填寫註冊申請表時，有一欄目需要填寫是否曾有過任何犯罪紀錄。他不想填寫二十年前因入店行竊而被定罪一事，因為他擔心這會影響他的申請。因此他在申請表上報稱自己以前從未有過犯罪紀錄。根據其申請表，監管機構批准了他的註冊申請。幾年後，監管機構被告知 X 以前有過犯罪紀錄，得知 X 作了虛假陳述。監管機構可把這件事情交給調查委員會進行調查。調查委員會可決定發出傳票展開紀律聆訊。紀律委員會可因 X 在申請表上做了虛假陳述，而取消 X 的註冊。

諷刺的是，如果 X 坦誠了他的這段犯罪紀錄，註冊委員會很可能仍會批准 X 的註冊，因為他在過去二十年間沒有再出現任何問題。然而，在申請表上作出虛假陳述是非常嚴重的問題，因為這反映了 X 現在仍然不誠實，以致他現在將被專業除名。

## (ii) 投訴和紀律程序

為了保護公眾，當公眾對執業者的專業操守或專業能力產生疑慮時，監管機構必須進行調查。這是自我監管中一個很基本的要素。在問題顯得相當嚴重時，監管機構必須採取紀律行動。監管機構盡可能採取教育的方式去處理專業行為失當和專業能力不足等問題。如果事件被移送紀律程序時，監管機構對執業者會進行公平公正的處理。

下面簡單介紹監管機構處理投訴和進行紀律程序的方式。

### 調查委員會

調查委員會 (Inquiry Committee, “IC”) 是監管機構的一個法定委員會，專門處理與監管機構成員有關的問題 (例如專業行為失當、專業能力不足和行為能力缺乏)。

調查委員會只能處理與監管機構目前的註冊成員及某些前註冊成員有關的問題。此外，調查委員會只處理有關專業行為失當、專業能力不足或行為能力缺乏的指控，並不處理需專業疏忽 (即民事訴訟)、刑事或類似刑事罪的訴求。這些訴求需由法院處理。

對執業者的疑慮通常經由下面兩種方式出現：

1. 調查委員會收到書面投訴；或
2. 在某些情況下，調查委員會發現問題自行立案調查。

### 書面投訴的接收

能被調查委員接受的正式投訴必須滿足下列要求：

- 投訴必須是書面形式；
- 投訴人的身份必須明確；
- 被投訴對象的身份必須是能夠查得到的（監管機構可根據投訴人提供的信息而查出被投訴者的註冊身分）；
- 投訴必須寫明造成疑慮的舉止或行為（即不僅僅投訴某成員「專業行為失當」、「專業能力不足」或「行為能力缺乏」，而必須包含一定程度的細節，說明投訴的內容）；和
- 投訴人必須有就事件提出投訴的意圖。

除非所投訴的情況屬於某些無足輕重的事宜可不予受理，否則註冊總監必須將投訴提交給調查委員會進行調查。一旦投訴被移送至調查委員會，調查委員會有法定責任調查該投訴，並向成員寄發投訴通知書。

### 調查委員會自行展開的調查

針對下列事項，調查委員會有權在沒有收到正式投訴的情況下，自行展開調查：

- 違反《醫療專業法》、《中醫師及針灸師規定》或監管機構細則；被判犯下公訴罪行、不遵守《醫療專業法》規定的標準、限制或條件；
- 專業行為失當或違反專業操守的行為；
- 缺乏醫療衛生專業執業能力、身心能力受損、情緒障礙或酒精或藥物成癮損害醫療衛生專業執業能力。

一旦調查委員會針對事情自行展開調查後，其處理程序與處理投訴的程序相當類似。

## 調查

調查委員會所進行的調查必須是充分的、中立的、客觀的和公平的。

- 對於瑣碎無意義或無理取鬧的投訴：註冊總監有權直接駁回這類投訴。這種情況很罕見。一般說來，這樣的投訴必須很明顯的沒有任何根據，而且追查該投訴在當時的情況下會造成不公。例如，投訴人以經針對同一件事投訴過了，在沒有任何新證據的情況下再次投訴。註冊總監的駁回決定可被調查委員會覆查。
- 調查委員會的調查步驟是：註冊總監會將投訴轉發給被投訴的註冊成員以便得回應。註冊總監收到註冊成員的回應之後，將回應提供給投訴人。投訴人之後可再提交書面答覆（被投訴的註冊成員亦可以看到）。通常會先要求投訴人和被投訴的註冊成員提供所有相關文件，然後調查委員會將根據當事雙方所提供的書面證詞及文件決定是否有必要委派調查員蒐集更多的證據，或者根據《醫療專業法》第 33 (6) 的規定判斷是否有足夠的信息做出處理的決定。如果委任了調查員，調查員可以會見當事雙方以及從各種來源，如雇主的文件、公共數據庫（即法院文件）、其他監管機構、證人和其他執業者來蒐集其它信息。
- 調查委員會的處理決定：在完成調查之後，調查委員會根據《醫療專業法》第 33 (6) 的規定對投訴做出處理決定。

時間限制：對於監管機構註冊總監接到以書面形式提出的投訴，監管機構調查程序應該在監管機構收到投訴之日算起 120 天完成。監管機構如果需要延期，則必須按照規章的時間表給當事雙方發出延期通知。如果監管機構處理時間過長，投訴人或被投訴註冊成員可以要求衛生專業覆審委員會（Health Professions Review Board, HPRB）採取行動。

## 調查委員會的處理決定

一旦調查完畢，調查委員會將對投訴做出處理決定。調查委員會的決定有以下四個選項。提交紀律委員會不是唯一的選擇。調查委員會是一個「進行篩選」的機構。調查委員會不能對有爭議的事實作出哪方較為可信的決定，也不能決定是否涉及不當行為（即專業行為不當、專業能力不足），或給予紀律處分（即罰款或暫停）；只有紀律委員會可以處理這些問題。調查委員可採取的處理決定如下：

- 如果投訴是瑣碎無意義、無理取鬧、出於惡意的，或被投訴人的行為經調查並無不妥，調查委員會可以決定不採取任何進一步行動。

- 調查委員會可以採取任何其認為恰當的行動化解投訴人及被投訴人之間的爭議，〔通常是調解或替代爭議解決方式 (Alternate Dispute Resolution)〕。
- 調查委員會可要求被投訴註冊成員簽署同意令。這表示被投訴註冊成員承諾做某些事情(或不做某些事情)。因為同意令中所含的承諾可以解決爭議的問題，所以調查委員會得到同意令後將不再採取任何進一步行動。
- 提交紀律委員會：紀律委員會處理的是嚴重的問題(如不誠實、背信、故意忽視專業價值觀或不能勝任工作等)。但調查委員會必須先確認有合理的證據支持投訴的內容。

### 衛生專業覆審委員會對投訴的覆審

對於調查委員會對所做決定，任何一方（即投訴人或被投訴的執業者）均可要求衛生專業覆審委員會對其進行覆審（除非該決定已被轉交紀律委員會）。衛生專業覆審委員會可確認調查委員會的決定，或將投訴交還調查委員會以求再做出新的決定。

### 紀律委員會處理投訴的程序

所有關於紀律的事宜皆由調查委員會提交給紀律委員會。正式投訴和其他事宜首先須通過調查委員會進行調查。調查委員會把某些特殊指控提交給紀律委員會，而紀律委員會的職責僅限於對這些指控進行評估。

對非常嚴重的指控，為了保護公眾利益，調查委員會可在調查過程中或在調查結束後等待紀律聆訊之前，發出「臨時命令」(Interim Order)（例如暫時吊銷註冊成員的證書或做出某些執業限制）。調查委員會只有在為了保護患者免受傷害不得不採取這種措施時，才能行使作出臨時命令的權力。

### 紀律聆訊開始之前的程序

- 紀律聆訊的程序在頒發傳票（Citation）的時候正式啟動。傳票內包含確保註冊成員可以有效參與聆訊的必要信息，通常包含指控陳述書，摘要列出指控的事實以及將會從事實歸結出的法律結論（即專業能力不足或專業行為失當等）。

- 監管機構對用來證明指控的信息作披露。
- 紀律委員會主席從其成員中選擇一些人組成專案小組，由專案小組對指控進行聆訊。該小組成員必須對案件無利害關係且不帶偏見。

### 紀律聆訊的程序

- 紀律聆訊是一種正式的法律程序，類似於法庭審理案件，先由辯控雙方分別向專案小組提出各自的論點和證據。通常監管機構和執業者均委託律師作為代表。紀律委員會專案小組會確保案件得到公平的陳述。他們會公正地聽取辯控雙方提出的證據和論點。專案小組會在辯控雙方陳述完畢之後再對爭議點進行決議。
- 為了保證程序的公正透明，聆訊是對外開放的，除非有強烈需要保護隱私的理由。只有少數例外情況（例如對外開放可能會使某人在健康方面的隱私被公開，而這種損害大過了開放聆訊所帶來的好處），可不對外開放聆訊過程。
- 首先由監管機構的證人作供，然後執業者可傳喚自己的證人。執業者可選擇是否自己作供。之後監管機構可以傳喚證人對執業者證人的證詞進行回覆。

### 紀律聆訊過程中的證據

- 一般情況下，民事法庭審判中所援用的證據規則亦適用於紀律聆訊。
- 紀律聆訊的判決必須完全根據由辯控雙方提交且被接受的證據。委員會不可根據沒有做為證據提交的知識來做決定。
- 必須對所有呈交的證物編纂紀錄。

### 對專業行為失當的認定

- 紀律委員會一旦確定了執業者的所作所為，必須對該行為是否構成專業行為失當做出認定。



### 對專業能力不足的認定

- 專業能力不足不同於專業行為失當，一般不涉及不符合倫理道德或不誠實的行為，而是說執業者不具備足夠的知識、技能和判斷力進行安全執業，是對執業者在為其一位或多位患者提供的醫療護理作出的評估。
- 發現執業者專業能力不足表明該執業者不適合繼續執業，或應對其執業予以某些限制。

### 兩階段聆訊

- 如果紀律委員會確定被控執業者已構成專業行為失當、行為有失專業或專業能力不足，必須再召開第二階段聆訊（口頭或書面），就做出適當懲罰或懲戒措施聽取兩方的陳述。

### 對違紀案件做出裁決和頒布命令

如果被控執業者被發現有專業行為失當、行為有失專業或專業能力不足，紀律委員會可以頒布下列一項或多項命令：

- 註銷註冊 - 將被控執業者從專業中除名。
- 暫停註冊 - 將被控執業者從專業中暫時除名，根據所發生的情況，可以是有期限的或不定期限的（例如直到其成功完成某一課程）。
- 限制或附帶條件的執業 - 可以是有期限的（例如直到執業者成功完成若干培訓）也可以是不定期限的（例如執業者不可攝取酒精製品）。所施加的限制或條件必須與紀律委員會做出的認定有關。例如，若執業者是因藥物濫用問題而不誠實，附帶條件就不能要求他完成教育課程，因為紀律委員會沒有認定執業者缺乏基本知識。
- 告誡 - 是指紀律委員會對控執業提出告誡的對話。在這種對話中，紀律委員會會告訴執業者它對執業者行為的觀點以及今後如何避免發生類似問題。
- 罰款 - 紀律委員會可判處最高 35,000 元的罰款。
- 紀律委員會可責令被控執業者承擔與聆訊相關費用的一部分。

紀律委員會應對於執業者的法律責任和處罰發佈書面裁決和書面理由。

## 上訴

紀律聆訊中的任何一方皆可對聆訊結果向最高法院（Supreme Court）提出上訴。最高法院有權確認紀律委員會的決定是否恰當，如果最高法院認為紀律委員會的做法不合理或在法律上犯有錯誤，可以更改或撤銷其做出的裁決，或將案件以附帶或不附帶指導意見的方式交回紀律委員會重新審理，或做出最高法院認為適當的任何命令。

### 投訴和違紀實例分析 - 典型的投訴

一位患者給監管機構發送了一封投訴信，信上說執業者 X 對待她很粗魯。當她向 X 表示憂慮治療沒有成效時，X 很生氣，因而「把她趕出了辦公室」。註冊總監向 X 發出了一封信，通知他已被投訴，並要求他做出回應。X 回應說她是非常麻煩的患者。在他盡了所有可為患者做的一切努力之後，患者開始使用惡語辱罵他。因此 X 不得不終止和她的醫患關係。監管機構把 X 的回信發送給患者，患者反駁說她從來沒有出言辱罵 X，這是 X 在為自己狡辯。調查委員會向患者的丈夫、X 的接待員和當時在場的幾位患者索取陳述。各方的陳述中有相互矛盾之處，但可以想像得出當時雙方曾有口頭交鋒的畫面，而雙方都可能有過激語言。調查委員會認為，這不屬於紀律委員會要處理的情況，特別是因為被控執業者十年來沒有被投訴的先例。然而，調查委員會給 X 發送一封信，提醒他即使在極具挑戰的情況下也要注意專業操守，謹慎處理患者。

## E. 其他法律

### (i) 《個人信息保護法》(Personal Information Protection Act)

按照監管機構的細則以及《個人信息保護法》（PIPA）的規定，執業者在法律及專業層面上都有保護患者個人健康信息隱私的責任。監管機構的細則以及《個人信息保護法》規定了執業者如何使用個人健康信息，包括信息的蒐集、使用、披露和取得。《個人信息保護法》針對上述保密責任提供了一般性指引。

個人信息包含了執業者關於患者文件檔案中幾乎所有的內容。《個人信息保護法》把個人信息廣泛定義為任何有關能識別出身份之個人的信息，但不包括用於商業聯繫的信息。《個人信息保護法》適用於私營部門中所有的「組織」。「組織」包括醫護執業者及其他專業人士。

醫護的個體執業者對其蒐集到的個人信息同樣負有保密責任。如果醫護執業者在一家醫護服務機構如私立醫院工作，那麼，遵守上述法令的責任在於該機構

(當然執業者仍須遵守監管機構細則對個別執業者的要求)。如果醫護執業者在公

立醫院工作，須知公立醫院乃受不同的法令管轄（《信息自由和隱私保護法》，Freedom of Information and Protection of Privacy Act, FOIPPA）。兩位或以上的執業者共同工作時，可自行決定是否以單一組織的身分來遵守《個人信息保護法》，其好處在於，執業者可共同制訂單一的隱私保護政策。這樣，大家便能以相同的方式保存醫療健康記錄。但在這種情況下，每一位執業者皆有責任遵從《個人信息保護法》的規定。

《個人信息保護法》要求每位執業者或每個組織都要委任一名聯絡人（通常稱為信息官，Information Officer）。信息官的任務是確保自行制訂的隱私保護政策和《個人信息保護法》的各項要求得到落實。信息官的職責包括審核該組織的隱私保護的做法、提供培訓、並監督遵守的情況。信息官也是公眾索取信息時的聯絡人。

個體執業者需要自己當信息官。醫護服務機構可委任機構內的人或僱用機構以外的人為其信息官。

#### 《個人信息保護法》實例分析

*同在一個辦公室工作的三位執業者出於隱私保護目的，決定作為一個單一機構一起制訂隱私保護政策，並決定委任一位最資深的執業者為信息官。這位信息官制定了一套個人信息保護程序，並開發一套隱私投訴程序，並確保所有執業者都遵從這套隱私保護的措施。*

#### a. 保護個人醫護健康信息

執業者和組織必須制定措施，保護在自己保管和控制下的個人醫護健康信息。

執業者和組織必須採取適當措施，保護個人信息免受未經授權的存取、披露、使用或篡改。保護措施的等級則視信息的敏感度和具體情況的不同而定。個人的醫護信息通常被認為是高度敏感的。對此的保護措施必須包括下列要素：

- 物理性措施（例如設置限制出入的區域或加鎖的檔案櫃）；
- 組織性措施（例如區別需要知道和不需要知道的員工、給員工設定不同的機密資訊存取級別）；以及
- 技術性措施（例如設立密碼、信息加密、病毒防護、防火牆）。

執業者或組織需要定期系統性的檢查所有可能暫時或永久保存個人信息的地方，並評估保障措施是否足夠。幾乎每個組織在檢查時都會發現有做出變更的必要。

執業者或組織也需要按照監管機構的要求安全地保管、傳送和銷毀患者的病歷記錄。例如，監管機構要求執業者將患者的病歷記錄保存十年，時間從執業者與患者最後一次接觸算起（如果患者在最後一次接觸時未成年，保存期間則是患者滿 19 歲之後的十年）。

執業者或組織的隱私保護政策必須解釋如何保護患者的個人信息。

#### b. 個人信息的蒐集、使用和披露

執業者或組織只有在患者同意且信息為必要的時候，才能蒐集、使用或披露患者的個人信息。而且在各種情況下，執業者對信息的蒐集、使用或披露不能超出合理需要的範圍。

執業者及組織的隱私保護政策必須清楚地解釋如何及何時需要對患者的個人信息進行蒐集、使用和披露。

《個人信息保護法》規定，在少數情況下可以未經當事人同意蒐集、使用和披露個人信息。《個人信息保護法》指出：如果當事人出於某種目的，自願地向執業者或組織交出個人信息，而該目的對有理智的人來說是顯而易見的，那麼，根據《個人信息保護法》，那人被視為已經同意對其個人信息的蒐集、使用或披露。如果出於醫療需要而患者又無能力給予同意的情況下，執業者或組織可以在不經患者同意蒐集其個人信息。

### 親屬和朋友

一般來說，必須事先取得患者同意，才能把患者的個人資料向其家屬披露。

然而在患者因受傷、喪失行為能力或生病而無法提供同意時，為了連絡家屬、朋友或其他可能成為決策者的人，可披露患者的個人信息。這種情況可能與在急症診療環境工作的執業者尤為相關。

### 因危險而作出的披露

如果執業者有充分的理由相信，為了消除或減低患者或他人身體受到嚴重傷害的危險，有必要披露患者個人信息時，可以披露其個人信息。

例如，如果一位病人威脅要殺死某人，執業者可以警示被威脅的人並報警，同時提供該患者有關信息幫助警方應對這種威脅。

## 其他法律

下列其它許多法律也允許或要求披露患者個人健康信息。在這些情況下，《個人信息保護法》亦允許這些披露：

- 根據《健康醫護（同意）及醫護設施（入院）法》的需要披露患者信息，目的是為了決定、評估和確認患者的行為能力；
- 根據《醫療專業法》的要求向監管機構披露患者的個人健康信息；及
- 依照搜索令或任何省或聯邦法律所授權的調查員或偵查員的要求，披露患者的個人信息，目的是為了遵循搜索令的要求或協助調查或偵查。

此外，正如前面在本手冊強制性通報部分所討論的，在某些情況下披露個人信息是強制性的。

### c. 個人信息的查閱

任何患者都有權查閱自己的個人信息。除非允許患者查閱可能會嚴重妨礙患者的治療或康復，或可能會令患者或他人受到嚴重的身體傷害。隱私保護法的許多研究者都認為「身體傷害」也包括精神或情感上的傷害。

如果有人請求查閱自己的個人信息，執業者或組織必須：

- 允許其查閱本人的病歷記錄，並根據要求提供副本；
- 若經過充分搜尋確定找不到該記錄時，應把這種情況告知當事人，並告知其有向信息及隱私專員（information and Privacy Commissioner）申訴的權利；或
- 若確定該當事人沒有查閱的權利時，應把這種情況告知該當事人，並告知其有向信息及隱私專員投訴的權利。

信息和個人資料私隱專員可以審查執業者或組織拒絕提供記錄的決定，並可否決該決定。

如果法律因故不允許披露某些信息，執業者應該合理地遮蓋不應該被披露的部分，使患者可以查閱記錄的其餘部分，這被稱之為編輯或切割記錄。

### 試題範例

下列哪一項陳述最適切地描述出患者對於執業者保存的記錄中，有查閱自己個人信息的權利？

- i. 患者有權查閱其個人信息不受任何限制。
- ii. 患者通常有權查閱其個人信息，如果因任何理由被拒絕時，有權利向信息和隱私專員申訴。
- iii. 患者有權查閱其個人信息，除非執業者認為不符合患者最佳利益。
- iv. 患者可以要求得到其個人信息記錄的副本，但執業者並非必須要提供。

最正確答案是答案 ii。患者查閱其個人信息的權利是寬廣的，但也有某些法律上的限制。然而，即使因某種恰當的理由被拒絕查閱，患者有權向信息及隱私署 (Information and Privacy Commission) 提出申訴。答案 i. 不是最正確答案，因為在某些情況下查閱個人信息的權利可能會受到限制（例如存在身體受到嚴重傷害的高度危險）。答案 iii. 不是最正確答案，因為執業者對於查閱記錄是否有利於患者的觀點是無關緊要的。只有當執業者有充分理由相信查閱信息會嚴重危害患者的治療，才可拒絕查閱。答案 iv. 不是最正確答案，因為執業者一般沒有拒絕患者取得其個人信息的權利。

### 個人健康信息的修改

患者一般有權要求更正其個人信息。任何執業者或組織在收到書面請求後，必須在三十天內回應請求，或批准或拒絕。針對口頭的請求，最好也能儘快回應。

記錄必須以能讓人追查到原始記錄的方法進行修改。絕對不可銷毀、刪除或塗黑原始記錄。如果記錄不能在原處進行修改，應該告訴其他查閱記錄的人：記錄已被修改、新記錄儲存的地點及修正方法。

如當事人要求，執業者應該向曾經披露過信息的人告知此信息已被修改。除非這種修正不會影響當事人的醫療護理或利益時，才可不必告知。

如果執業者或組織認為修改的請求是輕率或無理取鬧的，或該記錄不是執業者建立的且執業者也沒有修改該信息應有的知識、專長或權利，或者該信息含有誠實做出的專業觀點，執業者或組織可以拒絕修改請求。換句話說，紀錄修改僅可針對事實性信息，而非專業觀點。

執業者拒絕修改時，必須以書面形式通知請求人，說明拒絕理由，並告知請求人其可以：

- 準備一份簡潔的異議聲明書列出執業者拒絕修改的內容；

- 要求執業者將異議聲明書附加到患者的臨床記錄中，每當執業者披露相關信息時，都要同時披露患者的異議聲明書；
- 要求執業者盡一切合理的努力向以前曾經披露過信息的人披露異議聲明書；或
- 將執業者拒絕修改一事向信息和隱私專員投訴。

## 投訴

每個組織都必須有一套程序來處理有關個人信息的投訴，也應該告訴患者其有向監管機構和/或信息隱私保護專員投訴的權利。

### (ii) 《醫療(同意)及醫護設施(入院)法》 (Health Care (Consent) and Care Facility (Admission) Act, HCCCFAA)

《醫療(同意)及醫護設施(入院)法》對有關治療的知情同意，特別是針對患者有可能無法給與知情同意的情況，做出了規定。有關知情同意的議題前面已有詳細論述。簡而言之，除了緊急情況之外，給患者做任何評估或治療前，都必須事先獲得患者的知情同意。如果患者沒有行為能力，要從患者的代表或替代決定人獲得知情同意。

如果患者沒有代表或替代決定人，執業者應通知公共監護人及受託人辦公室 (Office of the Public Guardian and Trustee)，後者可根據《成年人監護法》(Adult Guardianship Act, AGA)向法院為患者申請指定替代決定人或監護人，或更改現有替代決定人或監護人。

### (iii) 《兒童、家庭及社區服務法》 (Child, Family and Community Service Act, CFCSA)

執業者若懷疑有兒童需要保護，有責任及義務根據《兒童、家庭及社區服務法》第 14 項向政府的兒童及家庭廳 (Ministry of Children and Family Development) 通報。

這個責任高於所有隱私保護和保密的責任和法律，包括《個人信息保護法》。沒有人可針對執業者作出通報的行為採取法律行動，除非通報者故意報以虛假信息。秉誠信通報的人，監管機構亦不可對其施以紀律責罰。

兒童及家庭廳的兒童保護工作者接到通報後，將會做進一步調查，並採取必要行動。在許多情況下，兒童及家庭廳會向該家庭提供幫助，例如專業諮詢和照

管兒童的服務。通常不會將兒童帶離家庭，除非那是保護兒童免受傷害不得不採取的緊急措施。

執業者有責任對任何 19 歲以下的兒童做出通報。這包括所有兒童，例如患者的兒女，或患者本身就是兒童，或任何其他兒童。然而，對本身就是兒童的患者或客戶，若執業者是在治療或服務該兒童的過程中，得知該兒童需要被保護，那麼執業者有更大的責任做出通報。根據《兒童、家庭及社區服務法》，如果執業者沒有對需要保護的兒童及時作出通報，屬於犯罪行為，可處罰高達 \$ 10,000 元罰款及長達六個月的監禁。

通報的責任是持續的。若執業者對同一位兒童曾經做出通報，之後該兒童又被保護的需要，執業者仍然有責任通報，而且必須親自通報。

如果執業者有充分理由懷疑有兒童出現下列任何一種情況，都必須作出通報：

### 兒童已經或有可能受到傷害

如果兒童的身體曾經或有被其父母傷害的危險，或由於其父母照顧不周導致身體已經或可能受到傷害時，執業者需要通報。

如果兒童曾經或有被其父母或其他人性虐待或性剝削的危險，而兒童的父母不願或不能保護兒童時，也需要通報。

如果兒童由於父母的行為導致情感上受到傷害時，也需要通報。

### 照管人沒有對服務或治療提供知情同意

如果照管兒童的人不能或不願為兒童提供服務或治療，或者不能或不願同意兒童接受服務或治療，執業者需要通報。

當出現下列情況時必須通報：

- 兒童被剝奪必要的醫護照顧；和
- 當兒童的疾病是可以治癒的，但因父母拒絕治療或者拒絕同意治療，可能使兒童的生長發育受到嚴重危害。

### 遭到遺棄

如果兒童被家長或監護人遺棄，或兒童無人照顧，包括兒童父母死亡，必須通報。



### 強制性通報實例分析 1

執業者 Y 的患者透露她曾傷害過她的兒子的身體。即使這是患者在保密的情況下 或者是患者在接受評估或治療過程中透露的，Y 也有責任通報。如果兩個月後，患者又說了一些話，讓 Y 懷疑患者又傷害了她兒子的身體，Y 有責任再做一次通報。

#### (iv) 《社區護理支援生活法》(Community Care and Assisted Living Act; CCALA)

《社區護理支援生活法》對卑詩省社區的護理之家以及支援型住所進行規管。

#### 住客的醫護和權利

《社區護理支援生活法》列出成年住客的權利。他們有權獲得針對個人特殊能力和喜好而發展的照顧計畫；有保障及提升自身健康、安全和尊嚴的權利；有免受虐待和被忽視的權利、隱私權、參與照顧自己的權利，以及對所提供的服務要求透明和問責的權利。

社區護理之家和支援型住所必須對住客受虐待和被忽視的情況採取零容忍政策。這裡所指的虐待包括身體上的、性方面的、情感方面的、言語或經濟方面的虐待。

#### 投訴

執業者若發現住客遭到虐待或忽視或其他不當的情況，有責任向衛生廳 (Ministry of Health) 的輔助生活登記處(Assisted Living Registry) 通報。如果執業者有充分理由懷疑有下列事情發生，執業者必須通報：

- 由於不當的或專業水準不夠的護理或照顧，導致住客受到傷害或有受傷害的危險；
- 住客被人虐待；
- 住客受到工作人員，包括管理層的忽視，導致住客受到傷害或有受傷害的危險；
- 住客因非法行為導致受到傷害或有受傷害的危險；
- 住客的錢被不當使用或挪用；或
- 提供給社區護理之家或支援型生活住所的資金被不當使用或挪用。

以誠信通報虐待情況的人，不會受到法律追究。

當有人對住客的照顧或這類住所的營運進行投訴，而投訴內容包括住客被人虐待或被工作人員忽視，衛生廳必須對此進行調查。

法律會保障任何人，包括執業者，免因通報而受到報復，包括免因通報而被解僱、處分或停牌。

## (v) 《人權法典》(Human Rights Code)

每個人都有權以自身人權受到尊重的方式取得和接受醫護服務。卑詩省《人權法典》要求所有的執業者在處理患者、可能成為患者的人士、員工和其他人時，不可基於種族、血統、出生地、膚色、宗教、種族、國籍、性別、性取向、年齡、婚姻狀況、家庭狀況、身體或精神殘疾等因素（以上這些因素稱為「禁止的歧視理由」）給與不同待遇，均應平等對待。

如果有人認為某執業者或組織違反了《人權法典》，都可以向卑詩省人權法庭（Human Rights Tribunal）投訴，人權法庭會舉行聽證會。如果人權法庭發現執業者違反了《人權法典》，可能責令該執業者或其所屬組織支付賠償或採取措施，例如接受人權方面的培訓或落實人權方面的政策。然而，人權法庭沒有權力暫停或撤銷執業者的註冊證書。因此，當有人認為其人權受到執業者侵犯時，也可以向監管機構投訴。

### 執業者不歧視的責任

執業者不能因「禁止的歧視理由」歧視任何人。歧視的例子可見於下列情況：

- 因「禁止的歧視理由」拒絕接受新患者；
- 因「禁止的歧視理由」拒絕繼續治療患者；
- 因「禁止的歧視理由」作出治療的決定；
- 因「禁止的歧視理由」侮辱患者；
- 不允許殘疾患者帶協助者一同見執業者；和
- 對患者的健康或能力做出假設，但該假設不是根據臨床觀察、專業知識和經驗，而是基於患者的年齡或其它「禁止的歧視理由」。

如果臨床決定或關於接受或拒絕繼續為患者看診的決定不是因為「禁止的歧視理由」，而是有其他原因，則不屬於歧視。例如執業者沒有能力治療或繼續治療患者，或者患者所需的治療不在執業者的執業範疇之內，執業者不應接受或

繼續治療該患者。然而，為了符合監管機構對執業者規定的義務，或避免可能產生誤解導致人權投訴，執業者在做出臨床治療、轉診或其他決定時，應該總是清楚地將向患者解釋原因。執業者應該總是本著誠信做出拒絕或終止治療的決定。如果不存在能力問題，執業者不應用能力不足為藉口，拒絕對患者提供服務。

同樣，執業者也有權根據專業知識、專業判斷和專業經驗，對和年齡或性別等有關的臨床問題作出評論。

不平等地對待某些人，即使執業者不是故意這樣做，也屬於歧視。例如，建築物內不允許動物進入的規定，對依靠導盲犬的人士來說，就是歧視，即使該規定的原意不是要歧視任何人。該規定必須修改為：本建築物內不允許動物進入，但「服務性動物」除外。

### 通融的責任

《人權法典》規定，必須對殘疾人作出通融的安排，除非通融的安排會造成不當負擔（例如會對健康或安全造成危害或成本太高）。

必須依個別情況作出通融安排。不是有同樣殘疾的人都需要或要求相同的通融安排。應儘可能與殘疾人討論後再作出符合其個別情況的通融安排，並且必須尊重殘疾人的尊嚴和自主權。但是如果其它通融的方式是合理和可以接受的，執業者不必完全嚴格按照殘疾人的要求給予通融安排。

通融安排的例子可包括：

- 如果執業者辦公室的電梯暫停服務，允許使用輪椅的患者在 24 小時內通知更改預約；
- 對有智能障礙、學習障礙或精神障礙患者，可能需要更長時間來解釋其症狀時，應延長接診時間（不額外收費）；
- 允許殘障人士攜帶協助者、服務性動物或輔助器械進入診所；以及
- 對聽力有障礙的患者或其他殘疾患者要求書面溝通時，則以書面形式和患者溝通

通融的責任也適用於其他「禁止的歧視理由」。

### 《人權法典》實例分析 1

執業者 Y 的患者病情變得越來越複雜，Y 告訴患者自己沒有能力繼續為其治療。患者不滿意 Y 的決定，認為 Y 是由於他的種族和宗教的原因而歧視他。為了避免患者產生誤解，Y 應該謹慎解釋終止醫患關係的原因，而並非出於諸如患者的種族或宗教等禁止的理由。此外，如果可能，Y 應及時恰當地轉介患者。

### 《人權法典》實例分析 2

執業者 X 接診一位有智力殘疾新患者。X 發現很難與其溝通。X 應該問患者怎樣做才能更有效地與其溝通。如果患者有可以提供幫助的協助者時，患者可帶其協助者進入 X 的辦公室，這也是法律的要求。然而，X 不應該假設患者需要協助者。此外，如果患者沒有能力做出有關治療的決定，患者可能需要決策替代者代為決定。上述所有情況，X 都不能因為患者的殘疾而拒絕接受患者或收取更高費用，即使 X 會花更多的時間接診。

### 《人權法典》實例分析 3

執業者 Y 有一位患有精神病的患者。Y 感到越來越難與這位患者互動。患者對 Y 和工作人員也很沒禮貌。雖然患者無權辱罵執業者和工作人員，但 Y 可能要考慮，該行為是否因患者的精神病或病情加劇所致。Y 不能因為患者的精神病而停止提供治療或護理服務，除非 Y 認為自己沒有能力繼續治療該患者。如果 Y 認為有必要轉介患者給其他有能力處理該患者醫療需求的醫護提供者，Y 應清楚地解釋做出該決定的理由。此外，Y 應考慮是否可能有其它通融的方式。例如，有精神障礙的患者在擁擠的候診室可能感到不適，執業者或許能提供其它房間讓患者候診。或者讓患者建議其它可行的措施，幫助控制其精神障礙所產生的症狀。

## (vi) 市政府執照

除了在監管機構註冊之外，執業者可能需要市政府的執照。市政府的執照如營業執照，是由市政府而不是由省政府頒發和管理的。市政府頒發的執照沒有給執業者在監管機構註冊的權利。然而執業者可以在監管機構註冊，並持有市政府執照。

總的來說，市政府頒發執照的目的是規定執業者經營場所的條件，以及如衛生設施等公共健康有關問題。例如市政府檢查員可以檢查執業者的診所，確保各項規定落實到位，避免疾病傳播。市級頒發執照機構一般不會注重專業資格或專業操守。

如果監管機構規定的標準比市政府的標準高或者不同於市政府的標準，執業者必須遵循監管機構規定的標準。《醫護專業法》是省級的法令 (statute)，其高於市級的細則 (by-law)。

### 市政府執照實例分析

執業者 Y 有市政府頒發的在市內執業的執照。她每年繳費續牌。最近市府當局檢查了 Y 的執業情況，沒有發現違規行為。Y 現希望向監管機構申請註冊，Y 必須滿足監管機構的所有註冊規定才能成為註冊。雖然頒發執照市府當局沒有要求 Y 保持準確的臨床記錄，檢查過程中也沒有檢查 Y 的記錄，但監管機構卻明言需要。Y 必須同時了解和遵守監管機構的記錄保管要求。

## 結論

執業者如果出現任何法律問題，應盡量與其同事或其專業協會討論，並與監管機構聯繫，瞭解監管機構的期望。但監管機構不能提供法律意見（同事或專業協會也都不能），因此執業者的許多問題可能都需要諮詢律師。