



● 以案说法

婚检机构未将女方为艾滋病毒携带者告知男方，致男方感染

“故意传艾”应承担法律责任

▲ 中国卫生法学会常务理事学术委员会副主任委员 胡晓翔

某地一对新人，婚检女方为“艾滋病毒携带者”，承检单位没有告知男方，如今，男方也被感染，究竟是谁的责任？

按照行政法规《艾滋病防治条例》中的相关规定，“将感染或者发病的事实及时告知与其有性关系者”首先是“艾滋病病毒感染者和艾滋病患者应当履行”的义务。不履行，则须承担相应责任。

第四十二条所规范的“医疗机构”，应该是指的其他疾病的接诊单位，“应当将其感染或者发病的事实告知本人”。只有“本人为无行为能力人或者限制行为能力人的”，则“应当告知其监护人”。

在“未经本人或者其监护人同意”的时候，“任何单位或者个人不得公开艾滋病病毒感染者、艾滋病患者及其家属的姓名、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”。

而疾病预防控制机构和出入境检验检疫机构，也如同“任何单位或者个人”一样，“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。”

“涉艾信息”公开权限

《艾滋病防治条例》禁止医疗机构、疾病预防控制机构和出入境检验检疫机构以及任何单位和个人“公开”艾滋病病毒感染者、艾滋病患者及其家属的姓名、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。这当然指的是专业机构法定报告渠道之外的“信息处理”。可以商榷的是，如果仅仅向艾滋病病毒感染者、艾滋病患者注册登记的配偶告知，算不算“公开”？笔者以为，两个已经缔结了婚姻关系的人，自然是互相向对方让渡了一定的隐私权，否则，隐私权如同普通人一样的话，共同生活并建基于交媾的婚姻关系也就无从谈起。鉴于密切接触的特点，这个让渡的隐私权，首要的就在于与生殖、健康有关的领域。何况，隐私只有在不对他人或社会造成危害的前提下才成其为权利。

所以，笔者以为，有关机构将艾滋病病毒感染者、艾滋病患者的信息告知其法定配偶，不属于被法规禁止的“公开”。当然，这需要法定相关部门做出解释。如果能在法规修订时，予以明确，同时把这个“告知”作为有关机构的法定义务，就更完善了。

医学意见：艾滋病患者可暂缓结婚

临床医学认为，艾滋病病毒感染者与艾滋病患者一样具有传染性，但限于经血途径、性途径和母婴垂直途径。依据《中华人民共和国母婴保健法实施办法》第十一条规定，“从事婚前医学检查的医疗、保健机构，由其所在地设区的市级人民政府卫生行政部门进行审查。”这就成为具有资质的婚前医学检查机构。

经婚前医学检查，医疗、保健机构应当向接受婚前医学检查的“当事人”出具婚前医学检查证明，应当列明是否发现在传染期内的指定传染病等疾病。发现有的，医师应当向“当事人”说明情况，提出预防、治疗以及采取相应医学措施的建议。“当事人”依据医生的医学意见，可以暂缓结婚，也可以自愿采用长效避孕措施或者结扎手

术；医疗、保健机构应当为其治疗提供医学咨询和医疗服务。（《中华人民共和国母婴保健法实施办法》第十四条）

上述规定与《中华人民共和国母婴保健法》第九条的规定有所违背：“经婚前医学检查，对患指定传染病在传染期内或者有关精神病在发病期内的，医师应当提出医学意见；准备结婚的男女双方应当暂缓结婚。”从规则的效力层级来看，应以本条规定为准。从人性化和医学安全来考虑，建议尽快修订《中华人民共和国母婴保健法》第九条，针对在传染期内的传染病的不同传播途径进行细化，有区别地吸收《中华人民共和国母婴保健法实施办法》第十四条的内容，完全可以求得人性化和安全性的最佳平衡。

艾滋病患者隐瞒病情导致他人感染应负法律责任

换句话说，就是结婚是否依法应该强制婚检。1995年6月1日施行的《中华人民共和国母婴保健法》第十二条：“男女双方在结婚登记时，应当持有婚前医学检查证明或者医学鉴定证明。”本条应该是结婚登记前强制医学检查的明确依据。婚前医学检查的强制性，是没有疑问的。问题可能出在以下两个方面。

一是2003年10月1日起施行的行政法规《婚姻登记条例》，通篇未提婚前医学检查，在第五条规定的各类人员登记结婚“应当出具的证件和证明材料”清单里，也没出现婚前医学检查证明。《婚姻登记条例》的这个所谓“取消强制婚检”的改变，明显是违背《中华人民共和国母婴保健法》和《中华人民共和国婚姻法》的，且也自相矛盾。其第六条规定：“办理结婚登记的当事人有下列情形之一的，婚姻登记机关不予登记。”没有必须的婚前医学检查，

婚姻登记机关怎么掌握“患有医学上认为不应当结婚的疾病”这个“不予登记”情形？

二是，有些地方的实施办法做了类似的改变。《中华人民共和国母婴保健法》第十三条规定的是：“省、自治区、直辖市人民政府根据本地地区的实际情况，制定婚前医学检查制度实施办法。”可见，这条授权性条款，并未赋予地方政府废除婚前医学检查制度的权力，而是要求制定“实施婚前医学检查制度”的办法。因此，地方立法中废除强制婚检的内容，自属无效。

从文中法律的现行规定来看，此案件中，女方蓄意隐瞒艾滋病病情，使男方被感染，应承担相应法律责任。而在“涉艾信息”以及其他疾患信息的处理上，在婚前医学检查制度设计上，现行思潮、基层实践，与有效法律法规规章的规制多有抵牾，亟待各级立法部门全面梳理、统筹修订。

● 医法知识

《艾滋病防治条例》

第三十八条 艾滋病病毒感染者和艾滋病病人应当履行下列义务：

- （一）接受疾病预防控制机构或者出入境检验检疫机构的流行病学调查和指导；
- （二）将感染或者发病的事实及时告知与其有性关系者；
- （三）就医时，将感染或者发病的事实如实告知接诊医生；
- （四）采取必要的防护措施，防止感染他人。

艾滋病病毒感染者和艾滋病病人不得以任何方式故意传播艾滋病。

第六十二条 艾滋病病毒感染者或者艾滋病病人故意传播艾滋病的，依法承担民事赔偿责任；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

● 医学伦理专栏

伦理禁区岂容随意践踏

▲ 首都医科大学 马克思主义学部 张晓荣

这段时间科技伦理问题被送上热搜，源于我国科技界一个爆炸性的新闻——据人民网消息，2018年11月26日，来自中国深圳的科学家贺建奎宣布，一对名为露露和娜娜的基因编辑婴儿于11月在中国健康诞生。这对双胞胎的一个基因经过修改，使她们出生后即能天然抵抗艾滋病。这一宣布意味着中国在基因编辑技术用于疾病预防领域实现历史性突破，因为这是世界首例免疫艾滋病的基因编辑婴儿，但这很快便引发了公众对人类基因编辑的伦理和安全的担忧。

科技伦理所关注的重中之重“生命伦理和基因伦理”方面，禁区还是被践踏了。在科技伦理界，随着基因试验的开展，国际上的共同体在2017年8月份初步确立基因编辑的伦理红线。当时在美国人类遗传学杂志联合具有遗传学专业知识的11个团体和国际组织发表了联合立场声明，阐述了人类生殖系细胞基因编辑问题的三个关键立场：

第一，在科学、伦理和政策的诸多问题尚未有答案或取得共识的情况下，目前，以怀孕为目的进行生殖系细胞基因编辑是不合适的；

第二，为了基因编辑应用于未来临床服务，当下只要有效监督并得到捐助者的知情同意，没有理由禁止人类胚胎和配子的体外生殖系细胞基因编辑，也不应该禁止公共资金对此类研究项目资助；

第三，人类生殖系细胞基因编辑的未来临床应用不应该进行，除非存在（a）令人信服的医学理由，（b）支持其应用于临床的证据基础，（c）道德上的理由，以及（d）公开透明的程序征得利益攸关方的意见。

之所以会在基因实验方面科学共同体达成共识，是出于对人类社会及未来的负责。纵观人类科学技术发展的进程，在“小科学”时代，科学就是科学，技术就是技术；进入“大科学”时代之后，开始科学技术化，技术科学化；之后随着科技创新活动的发展，人们开始发现，科技工作者们的工作越来越事关整个社会和人类的发展前途，很多前瞻性的研究不是“不可为之，而是不能为之”。于是学者们要求必须规定科技工作者及其共同体应恪守的价值观念、社会责任和行为规范，这就是科技伦理的出现。科技伦理的起点可以说是从“克隆技术”的诞生和发展时开始日益引起社会的关注，但实际上科学道德问题一直与近代科技进步形影相随。这就是为什么学术界反复强调要在科技伦理的视角和方法外建立道德哲学的维度，如今伦理禁区被随意践踏，为了我们人类的未来，我们必须有所行动，后续发展拭目以待！

专栏编委会

主 编：邓利强

副主 编：刘 凯

编委（按姓氏拼音排序）：

柏燕军	陈 伟	陈志华	樊 荣
何颂跃	侯小兵	胡晓翔	江 涛
李惠娟	刘 鑫	刘 宇	聂 学
仇永贵	宋晓佩	施祖东	童云洪
唐泽光	王爱民	王良钢	魏亮瑜
王 岳	徐立伟	许学敏	徐智慧
余怀生	杨学友	周德海	郑雪倩
张 铮			