

公民健康权利与义务立法研究

——兼评《基本医疗卫生与健康促进法(草案)》第2章

刘炫麟

(中国政法大学医药法律与伦理研究中心 北京 100088)

内容提要:综观世界各国的立法实践,公民健康权利与义务大致呈现出单独式、专章或专节式、分散式三种立法模式。在立法内容上各国更为侧重确立和保护公民健康权利,对公民健康义务的规定则相对粗疏简略,除医疗服务获得权、知情同意权、隐私权与尊重医务人员及他人的义务、支付医疗费用的义务等部分权利、义务类型没有较大争议之外,各国均保有较大的差异性。我国应当系统整理现有医疗卫生立法及其他相关法律文件,将公民健康权利与义务协调规定在未来的民法典和“基本医疗卫生与健康促进法”之中,同时借鉴国外的先进经验,增设投诉权、病历查阅权和复制权以及爱惜健康、支付医疗费用、遵守医疗机构规章制度等权利与义务,并对儿童等特殊群体提供特别保护。

关键词:健康权 义务 立法 民法典 特殊群体

DOI:10.16092/j.cnki.1001-618x.2018.05.010

健康对于人类而言,其重要性不言而喻。然而,健康权作为一项积极权利,其兴起却是19世纪以后之事。^①二战以来,随着国民权利意识的不断高涨,公民健康权利获得了长足发展。1945年《联合国宪章》、1946年《世界卫生组织宪章》、1948年《世界人权宣言》、1966年《经济、社会及文化权利国际公约》将健康权利的价值理念和保障范围不断延展,^②又通过对特殊群体健康权利的关注与立法进一步深化了健

康权利的内涵。^③2017年12月22日,我国《基本医疗卫生与健康促进法(草案)》提请十二届全国人大常委会第三十一次会议审议。2017年12月29日,全国人大常委会公布了该草案,并面向全社会征求意见。该草案第1章(总则)第3条明文规定“健康是人的基本权益”,并通过专章(第2章)的形式集中规定了公民的健康权利与义务。但是,囿于我国当前卫生法理论研究比较薄弱,该草案在公民健康权利

作者简介:刘炫麟(1981—),男,汉族,江苏连云港人,中国政法大学医药法律与伦理研究中心研究员。

① See Kinney E D, International Human Right to Health: What Does this Mean for Our Nation and World, The IND. L. Rev., 2000, 34(4), P. 1457.

② 邓海娟《健康权的国家义务研究》,法律出版社2014年版,第17~18页。

③ 例如《联合国消除一切形式种族歧视宣言》《消除对妇女一切形式歧视公约》《儿童权利公约》《残疾人权利公约》等。

与义务方面存在一定的缺憾,值得学术界进一步深入探究,以助力于当前的立法。

一、公民健康权利与义务的立法模式

公民健康权利与义务不是一项单一权利和单一义务,而是一个权利束和一个义务群,具有一定的集合性,二者共同组成一个较为完整且庞大的体系。无论是公民健康权利还是义务,其至少涉及以下三个层次:一是作为普遍意义上的公民(即国民)所享有的健康权利与承担的义务,二是作为患者的公民享有的区别于一般公民的健康权利与承担的义务,三是作为特殊患者(如儿童、孕产妇、老年人、残疾人等)的公民所享有的健康权利与承担的义务。综观世界各国或地区关于公民健康权利与义务的立法体例,可以概括为以下三种模式:一是患者权利(与义务)单独式立法;二是在本国的民法典或医疗卫生立法中进行专章或专节式立法;三是分散式立法,即散见于本国不同法律属性、不同效力层次的各项立法之中。不过,从立法内容考察,无论采取何种立法模式,各国普遍更为侧重确立和保护公民的健康权利,而对公民健康义务的规定相对粗疏,其明证之一便是立法文件的名称直接使用“患者权利”一词,^④鲜有使用“患者义务”的适例涌现。

(一) 患者权利(与义务)单独式立法

美国、芬兰、比利时、苏格兰、塞浦路斯、立陶宛、冰岛、丹麦、挪威、以色列、罗马尼亚、土耳其、伊朗、拉脱维亚等国家和地区是对患者权利(与义务)进行单独式立法的杰出代表,但他们之间又存有一定的差异,可将其进一步区分为以下三种具体范式。一是以芬兰为代表,其于1992年8月17日制定的《患者地位和权利法》(Act on the Status and Right of Patients)第2章对患者权利作了全面规定,但并未规定患者义务。与之相似的有比利时、苏格兰、塞浦路斯等

国家。二是以冰岛为代表,其于1997年7月1日生效的《患者权利法》(Patients' Rights Act)并未对患者权利作专章规定,而是散落于各节之中,且通篇未规定患者义务。与之相似的有丹麦、挪威、以色列、罗马尼亚、土耳其、伊朗等国家。三是以美国为代表。美国医院协会于1973年制定了《患者权利法案》(A Patients' Bill of Rights),并于1992年10月21日修订。其对患者权利作了较为详细的规定,亦相对简略地规定了患者义务。与美国相似的还有拉脱维亚等国。拉脱维亚于2010年3月1日生效的《患者权利法》(Law On the Rights of Patients)虽未将患者权利作专章规定,但亦较为详细,并通过该法第15条集中规定了患者义务。

(二) 民法典或医疗卫生立法中专章或专节式立法

1. 民法典中专章或专节式立法。在民法典中对公民健康权利(与义务)进行专章或专节式立法的代表国家主要有德国、荷兰、埃塞俄比亚、立陶宛、乌克兰等。德国在患者健康权利与义务的立法模式上是较为特殊的,因为其既有患者权利的单独立法,又有民法典专节式立法。德国于2013年2月20日通过了《患者权利法》,这促使《德国民法典》在第2编(债务关系法)第8章(具体债务关系)第8节(雇佣合同)中又扩展了一个目,即第2目——医疗合同(第630a条~第630h条)。^⑤考虑到德国是一个法典化较强的国家,且《德国民法典》的修订在其《患者权利法》颁布之后,故暂将其归类于此。立陶宛采取了与德国相似的立法模式,其于1996年通过了《立陶宛患者权利与医疗损害赔偿法》,同时在2000年制定的《立陶宛民法典》(Civil Code of the Republic of Lithuania)第35章(服务契约)第2节规定了医疗契约,其法律条

^④ 例如《伊朗患者权利规章》《芬兰患者地位与权利法》《土耳其患者权利规定》《冰岛患者权利法》《比利时患者权利法》《塞浦路斯患者权利法》《以色列患者权利法》《苏格兰患者权利法》《格鲁吉亚患者权利法》《罗马尼亚患者权利法》《拉脱维亚患者权利法》《丹麦患者权利法》《挪威患者权利法》《德国患者权利法》《美国患者权利法案》(A Patients' Bill of Rights)等。

^⑤ 杜景林、卢谦《德国民法典全文注释》(上册)中国政法大学出版社2014年版,第514~520页。

文主要涉及第6.728条~第6.730条、第6.735条、第6.739条等,但并未直接规定患者义务。《荷兰民法典》在第7编(有名契约)第7章(服务契约)第5节规定了医疗契约,其法律条文主要涉及第7:448条~第7:450条、第7:452条、第7:456条、第7:459条、第7:461条等。《埃塞俄比亚民法典》在第5编(合同分则)第16题(提供服务的合同)第5章中规定了医疗或住院合同。该法典在第2643条明文规定了患者义务,同时通过医疗机构和医务人员义务的规定,反面或者间接规定了患者权利。^⑥不过,就整体而言,该章规定得十分简略。《乌克兰民法典》第21章规定了有关自然人生存的人格权,法律条文主要涉及第281条~第293条,同样未规定自然人的义务。另外值得注意的是,《欧洲示范民法典草案》在第4卷(有名合同及其产生的权利义务)第3编(服务合同)第8章规定了医疗合同,对患者健康权利作了规定,但未规定患者义务。^⑦之所以呈现出如此样态,与民法典自身系权利确认和权利保护之法的本质属性紧密关联。

2. 医疗卫生立法中专章或专节式立法。在本国的医疗卫生立法中对公民健康权利(与义务)作出专章或专节式立法的代表国家主要有匈牙利和保加利亚。匈牙利将其《医疗服务法》(Act No. CLIV of 1997 on health care)第2章的名称设定为患者权利义务,并在第2节(第6条~第25条)对患者医疗服务获得权、人格尊严权等9项权利作出了较为全面的规定。同时,通过第26条~第27条对患者义务作出集中规定,但与权利相比,仍然显得十分简略。保加利亚在其《卫生法》第3章(医疗服务)第2节对患者权利和义务作了集中规定,患者权利主要体现在第86条,规定了患者民事、政治、经

济、社会、文化和宗教权利受到尊重等8项内容。此外,针对住院患者,该法还规定了患者享有接受家庭医生以及发布住院指示的专科医生探访权等5项内容;患者义务主要集中在该法第94条,确立了患者应注意维护自己健康等4项内容。

(三) 分散式立法

意大利、瑞士等对公民健康权利(与义务)的规定均采取了分散式立法模式。这些国家通常将患者权利与义务分散规定在本国宪法、^⑧其他医疗卫生立法以及医师协会之伦理纲领、执业规则之中。当前我国采取的是分散式立法模式,但又与意大利、瑞士等国不同,即我国公民健康权利大都是通过医疗机构及其医务人员的义务规定间接或反向推定而来,很少作出正面规定予以确认。我国关于公民(患者)健康权利与义务的规定主要分散在《宪法》《民法总则》《民法通则》《侵权责任法》《执业医师法》《医疗事故处理条例》《医疗机构管理条例》《医疗机构管理条例实施细则》《护士条例》《乡村医生从业管理条例》《病历书写基本规范》《传染病防治法》《职业病防治法》《母婴保健法》《未成年人保护法》等各层次法律规范性文件之中。其中,《宪法》《民法总则》《民法通则》《侵权责任法》等主要是针对普遍意义上的公民健康权利与义务进行规定。此处需要说明的是,宪法上公民的健康权与民法上自然人的健康权是不同的。前者的范畴远超后者,也可以说民法上的健康权仅是宪法上的健康权在民法中的具体落实和局部体现而已。《执业医师法》《医疗事故处理条例》《医疗机构管理条例》《医疗机构管理条例实施细则》《护士条例》《乡村医生从业管理条例》《病历书写基本规范》等

⑥ 《埃塞俄比亚民法典》薛军译,厦门大学出版社2013年版,第376~378页。

⑦ [德]巴尔、[英]克莱夫《欧洲私法的原则、定义与示范规则:欧洲示范民法典草案》(第4卷),于庆生等译,法律出版社2014年版,第630~707页。

⑧ 据2004年对二战后世界各国宪法的统计分析,目前世界上有超过2/3的国家宪法规定了健康权条款。See Eleanor D. Kinney & Brian Alexander Clark, Provisions for Health and Health Care in the Constitutions of the Countries of the World 37 Cornell Int'l L. J. (2004).

主要是针对作为患者的公民健康权利与义务进行规定。《传染病防治法》《职业病防治法》《母婴保健法》《未成年人保护法》等主要是针对作为特殊患者的公民健康权利与义务进行规定。

从《基本医疗卫生与健康促进法(草案)》的体例设计考察,我国对公民健康权利与义务的立法模式正由当前的分散式立法向专章式立法转变。笔者认为,这一转变至少具有三个方面的意义。首先,对公民健康权利与义务进行集中规定,不仅便于社会各相关主体(如司法机关)寻找法律依据,而且利于公民个人及时了解和掌握相关内容,自觉在行动自由与法益侵害之间寻求良性平衡。其次,在《基本医疗卫生与健康促进法(草案)》这一融公法、私法内容于一体、具有社会法属性的法律文件中规定公民的健康权利与义务,有效克服了作为私法的民法典和作为公法的卫生单行法(主要是行政法)的部门法局限,可以最大限度地作出全面规定,而不是公民健康权利义务在公法和私法上的单独或分别立法,能够建立和发挥较好的体系效应。最后,对公民健康权利与义务进行专章规定,可以为特殊患者的专项立法提供制定依据。例如,笔者参与起草并已列入国务院立法规划的《儿童用药保障条例》即为适例,能够发挥该法作为上位法的“索引”和统辖功用。

二、公民健康权利与义务的立法内容

前文已述,公民健康权利与义务因自然人角色的不同可划分为普遍意义上的公民、作为患者的公民和作为特殊患者的公民三类人群所享有的健康权利和承担的义务;但若以法律调整领域的不同,公民健康权利与义务则会涉及国际法上的权利与义务和国内法上的权利与义务,国内法上的权利与义务又可进一步分为公法上的权利与义务和私法上的权利与义务。公法上的权利与义务主要涉及宪法(以及部分行政法)上的权利与义务,私法上的权利与义务则主要涉及民法上的权利与义务等。另外,仅

就公民健康权利而言,其既包括身体等物质上的健康权,亦包括心理等精神上的健康权,应当作广义理解。唯如此,方能契合世界卫生组织(WHO)对健康的权威界定,即健康不只是没有疾病,而且包括躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康。

(一) 公民健康权利的立法内容

1. 国际公约。《欧洲医院患者权利公约》(European Charter of Hospital Patients' Rights of 1979)除序言外,均为医院患者权利的规定,主要包括医疗服务获得权、授权他人代行权、知情同意权、隐私权、宗教信仰受到尊重权以及投诉权。《世界医学会关于患者权利的里斯本宣言》(WMA Declaration of Lisbon on the Rights of the Patient)规定患者享有医疗服务获得权、自由选择权、知情同意权、隐私权、健康教育权、尊严权、宗教帮助权。《欧洲患者权利原则:共同框架》作为《促进欧洲患者权利宣言》(A Declaration on the Promotion of Patients' Rights in Europe)的附件,对患者权利作了概要性规定,主要包括知情同意权、隐私权、个人信息权、医疗服务获得权。《欧洲患者权利公约》(European Charter of Patients' Rights)将患者权利集中规定为14种,分别是预防服务获得权、医疗资源获得权、知情权、同意权、自由选择权、隐私权、个人信息权、要求尊重患者时间权、优质医疗服务获得权、医疗安全权、创新成果获得权、不必要痛苦之避免权、个性化医疗服务获得权、投诉权及赔偿权。^⑨

2. 各国国内法。笔者查阅、分析、比较了近20个国家(或地区)对国内公民(主要是作为患者的公民)健康权利的规定后发现,其内容粗疏有别,类型差异显著,在一定范围内尚难以达成共识,在一定程度上亦反映出不同国家所秉具的不同历史文化背景和法律传统等。^⑩但就患者权利的类型而言,主要包括医疗服务获得权、知情同意权、隐私权、个人信息权(益)、投

⑨ 唐超编译《世界各国患者权利立法汇编》,中国政法大学出版社2016年版,第5~86页。

⑩ 杨杰、刘兰秋、李晶华《部分国家卫生基本法研究》,法律出版社2017年版,第1页。

诉权、病历查阅(复制)权、人格尊严权、临床试验参与权、特殊群体的患者权利等,其大部分已被我国《基本医疗卫生与健康促进法(草案)》所吸纳(见表1)。

表1 患者权利在不同国家的规定情况

序号	权利类型	对患者权利进行规定的国家或地区	我国《基本医疗卫生与健康促进法(草案)》
1	医疗服务获得权	美国、德国、法国、日本、芬兰、冰岛、挪威、以色列、比利时、塞浦路斯、新西兰、立陶宛、罗马尼亚、格鲁吉亚、拉脱维亚、土耳其、伊朗、南非等	第16条
2	知情同意权	美国、德国、日本、芬兰、冰岛、丹麦、挪威、以色列、比利时、塞浦路斯、新西兰、立陶宛、罗马尼亚、格鲁吉亚、拉脱维亚、土耳其、伊朗、南非等	第20条第1款
3	隐私权	美国、德国、法国、日本、芬兰、冰岛、丹麦、挪威、比利时、塞浦路斯、立陶宛、罗马尼亚、格鲁吉亚、拉脱维亚、土耳其、南非等	第21条
4	个人信息权(益)	丹麦、挪威、以色列、塞浦路斯、罗马尼亚、拉脱维亚、伊朗等	第21条
5	投诉权	冰岛、挪威、比利时、新西兰等	无
6	病历查阅(复制)权	美国、德国、日本、冰岛、丹麦、挪威、比利时、塞浦路斯、立陶宛、拉脱维亚、土耳其等	无
7	人格尊严权	美国、法国、塞浦路斯、新西兰、以色列等	第22条
8	临床试验参与权	美国、法国、挪威、立陶宛、拉脱维亚等	第20条第2款
9	特殊群体的患者权利	英国(残疾人、尘肺病人)、德国(艾滋病患者)、法国与挪威(儿童)、罗马尼亚(孕产妇)、格鲁吉亚(孕妇、未成年人、军人等)	无
10	其他	美国与冰岛(消极安乐死权等)、挪威(医疗机构个性化服务请求权等)、以色列(访客接待权等)、比利时(医务人员选择权)、塞浦路斯(代表权)、新西兰(陪护权等)、罗马尼亚(医疗信息获取权等)、拉脱维亚(医疗机构及其医务人员的选择权)、南非(拒绝治疗权等)	第17条(基本医疗保险参加权)、第18条(健康教育获得权)、第19条(国家免疫规划疫苗接种权)

(二) 公民健康义务的立法内容

与公民健康权利立法不同,各国(或地区)对公民健康义务的规定相对粗略,且同样表现出较大的差异性(见表2)。健康义务主要有:爱惜健康的义务、尊重医务人员和他人义务、如实提供就诊信息的义务、配

合诊疗的义务、遵守医疗机构规章制度的义务、支付医疗费用的义务、遵守诊疗制度的义务、维护医疗秩序的义务等。然而从我国《基本医疗卫生与健康促进法(草案)》的内容考察,其对患者义务的规定较少,对国际经验的借鉴亦十分有限。

表2 患者义务在不同国家或地区的规定情况

序号	义务类型	对患者义务进行规定的国家或地区	我国《基本医疗卫生与健康促进法(草案)》
1	爱惜健康的义务	立陶宛、拉脱维亚、保加利亚、南非、加纳等	无
2	尊重医务人员和他人义务	立陶宛、拉脱维亚、匈牙利、保加利亚、特立尼达和多巴哥、南非、加纳、英格兰等	第23条、第24条
3	如实提供就诊信息的义务	美国、日本、立陶宛、拉脱维亚、特立尼达和多巴哥、南非、加纳、英格兰等	第23条
4	配合诊疗的义务	德国、日本、立陶宛、拉脱维亚、匈牙利等	第23条
5	遵守医疗机构规章制度的义务	美国、拉脱维亚、匈牙利、捷克、特立尼达和多巴哥等	无
6	支付医疗费用的义务	德国、拉脱维亚、特立尼达和多巴哥、南非等	无
7	遵守诊疗制度的义务	南非、英格兰等	第23条
8	维护医疗秩序的义务	日本、保加利亚等	第23条
9	其他	美国(积极参与医疗决定的义务)、立陶宛(遵从医务人员处方和建议的义务)、保加利亚(恢复患者健康活动时予以协作的义务)、南非(妥善保管自己所持有的病历资料的义务)、加纳(报告不良反应的义务)、英格兰(参与重要公共卫生计划的义务,如疫苗接种)等	第17条(参加基本医疗保险的义务)、第19条(国家免疫规划疫苗接种的义务)

三、中国语境下的立法选择

(一) 立法模式的选择

目前,我国尚未制定出民法典(包括合同编)和“基本医疗卫生与健康促进法”。正如前文所述,我国现行法律对公民健康权利与义务的规定采取的是分散式立法模式,既难以系统查知,又容易导致不同法律文件对公民健康权利与义务的规定相互矛盾。需要注意的是,对公民健康权利与义务进行单独式立法虽佳,但在当前条件下可行性较差,主要存在两大障碍难以逾越。一是我国医疗卫生法的理论研究(尤其是基础理论研究)和司法实践整体薄弱,学术准备和现实支撑明显不足,法律智慧供给比较乏力,立法条件暂不具备;二是国家暂无动议对公民健康权利与义务进行单独式立法,立法时机尚不成熟。

1998年我国启动了第四次民法典起草工作,且全国人大常委会于2002年12月审议了民法典草案,但由于民法典所涉内容纷繁复杂,一次性制定民法典的条件仍不成熟,立法机关遂决定先行制定《物权法》《侵权责任法》等单行法,待条件成熟之后再制定一部完整的民法典。^①随着《物权法》《侵权责任法》《涉外民事法律关系的适用法》等法律的相继出台,2014年召开的党的十八届四中全会提出编纂民法典,第五次起草工作亦由此提上日程。如果说普遍意义上的公民健康权利与义务可以在民法典人身权等章节中予以规定,那么作为患者的公民健康权利与义务则面临着双重选择:一是在民法典合同编中增设医疗合同加以规定,^②二是不予规定。梁慧星、徐国栋等学者是前一立法例的倡导者,而王利明等学者是后一立法例

的支持者。梁慧星教授领衔编撰的《中国民法典草案建议稿》在第4编(合同)第54章规定了医疗合同,法律条文主要涉及第1422条~第1424条、第1428条~第1430条、第1434条)等。^③徐国栋教授领衔编撰的《绿色民法典草案》在第8分编(债法分则)第2题(各种典型合同)第18章明确规定了医疗合同,法律条文主要涉及第640条~第642条、第644条、第646条等。^④王利明教授领衔编纂的《中国民法典学者建议稿及立法理由》在合同编中规定了买卖合同、旅游合同、演出合同等30种合同类型,典型合同的数量是现有典型合同数量的2倍,但始终未见医疗(服务)合同之踪影,^⑤这与许多国家的民法典在编排体例上保持了一致。^⑥另外需要关注的是,2017年8月8日由全国人大法工委起草的《中华人民共和国民法典合同编(草案)》同样没有规定医疗合同。笔者认为,这一制度安排的科学性和合理性有待进一步论证,不宜急于作出抉择。首先,各国的实际情况各异,不可一概而论。例如,尽管我国近些年的医患关系在逐步改善,但整体上仍呈现出紧张之势,医患信任产生一定的危机,患者及其家属干扰医疗秩序的行为不时见诸报端,这就需要加强公民健康权利和义务的规定。其次,许多国家的民法典之所以没有规定医疗(服务)合同,有些是由于其制定时间较早、患者权利意识尚不凸显,有些则是通过国内法的承揽合同、无因管理等制度予以了解。最后,医疗合同内容繁杂,是否将其置于民法典合同编,亦涉及立法技术上的价值考量。

自1978年《阿拉木图宣言》之后,我国就开始着手制定一部卫生基础性法律,受该宣言

① 王利明《中国民法典制定的回顾与展望》,载《法学论坛》2008年第5期,第5~12页。

② 我国现行的1999年《合同法》在分则中规定了15种有名合同(典型合同),但并没有将医疗(服务)合同典型化,缺少对患者权利与义务的集中规定。

③ 梁慧星《中国民法典草案建议稿》(第三版),法律出版社2013年版,第290~294页。

④ 徐国栋《绿色民法典草案》,社会科学文献出版社2004年版,第587~589页。

⑤ 王利明《中国民法典学者建议稿及立法理由债法总则编、合同编》,法律出版社2005年版,第320~799页。

⑥ 《法国民法典》《意大利民法典》《韩国民法典》《奥地利民法典》《智利民法典》《西班牙民法典》《葡萄牙民法典》《泰王国民法典》《阿根廷共和国民法典》《马耳他民法典》《埃及民法典》《巴西民法典》《阿尔及利亚民法典》《菲律宾民法典》《路易斯安那民法典》《独联体成员国示范民法典》等均未设置医疗合同之内容。

的影响,最初定名为“初级卫生保健法”,但由于诸多原因一直未能制定成功。2013年,第十二届全国人大常委会将卫生基本法的制定列入立法规划中的一类项目,但立法名称由之前的“初级卫生保健法”修改为“基本医疗卫生法”,这让世人重新燃起希望。2014年之后,随着“法治中国”和“健康中国”的全面推进,尤其是2016年全国卫生与健康大会的召开和“健康中国2030”规划纲要的公布,我国将国民健康置于前所未有的历史高度。基于“健康中国战略”的新时代背景,立法名称遂由“基本医疗卫生法”修改为当前的“基本医疗卫生与健康促进法”。在该法的起草过程中,一批学者主张将公民的健康权利与义务作为独立一章,并将其置于仅次于总则的第2章予以规定,^⑭这一立法建议得到了官方的认可与采纳。^⑮

笔者认为,当前我国关于公民健康权利与义务的立法不宜采取单独式立法,有关公民健康的民事权利与义务应当在民法典中予以规定,主要编排于人身权与合同(医疗合同)两大部分。人身权部分侧重普遍意义上的公民健康民事权利与义务的规定,合同部分侧重作为患者(包括特殊患者)的公民健康权利与义务的规定。但这不能取代我国“基本医疗卫生与健康促进法”对于公民健康权利与义务的规定,因其具有独特的跨部门法和行业法的特质,^⑯除了可以规定公民健康的民事权利与义务外,尚可在该法中规定宪法以及行政法上的公民健康权利与义务等,但又毋需达到公民健康权利与

义务单独式立法的详尽程度。^⑰待社会条件成熟后,为了更好地确认和保障公民的健康权利,进一步明确公民的健康义务,可考虑进行单独式立法。之所以强调对公民健康义务作出规定,乃是因为其直接关系到医疗机构及其医务人员合法权益的保障。在一定意义上说,当前医患关系存在的一些不和谐因素,与我国立法对患者义务缺乏系统性规定存在一定的关联。只有通过患者义务(体系)的生成与明定,才能实现患者健康权利与义务的平衡。

(二) 立法内容的本土化与借鉴

关于公民健康权利与义务的立法内容,首先需要对我国《宪法》《民法总则》《民法通则》《侵权责任法》《执业医师法》《医疗事故处理条例》《医疗机构管理条例》《医疗机构管理条例实施细则》《护士条例》《乡村医生从业管理条例》《传染病防治法》《职业病防治法》《母婴保健法》《未成年人保护法》等各层次法律规范性文件对公民健康权利与义务的规定进行系统、全面的整理,然后借鉴国际经验予以补正和完善,最后形成饱含中国元素又契合本土环境的立法文本。

1. 公民健康权利。前文已述,公民健康权利包含三个层次:一是作为普遍意义上的公民所享有的健康权利,二是作为患者的公民享有的健康权利,三是作为特殊患者(儿童、孕产妇、老年人、残疾人等)的公民所享有的健康权利。普遍意义上的公民所享有的健康权利主要

^⑭ 申卫星《医患关系的重塑与我国〈医疗法〉的制定》,载《法学》2015年第12期,第89~90页。

^⑮ 2016年5月21日,时任国家卫生和计划生育委员会法制司司长张春生在清华大学法学院、中国政法大学中欧法学院联合举办的第一届中欧卫生法国际研讨会上作了《基本医疗卫生法起草中的主要问题》的报告,其明确指出,《基本医疗卫生法(草案)》的框架内容包括总则、公民的健康权利与义务、全民健康促进、医疗卫生筹资与支付、医疗卫生服务组织与提供、医疗卫生人员、药物保障、医药卫生科技创新和信息化、监督管理、法律责任和附则等,将公民的健康权利与义务置于仅次于总则的第2章。2017年12月29日,全国人大常委会向全社会公布了《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法(草案)》,同样将“公民的健康权利与义务”作为仅次于总则的第2章予以规定。

^⑯ 孙笑侠《论行业法》,载《中国法学》2013年第1期,第46页。

^⑰ 这里存在一个问题值得进一步讨论,即我国民法典对公民健康权利和义务的规定是否有必要重复规定于“基本医疗卫生与健康促进法”之中?笔者认为,基于体系性完整性的考虑,可以对一些重要的民事权利(如隐私权、个人信息权)与义务(如支付医疗费用等)规定于“基本医疗卫生与健康促进法”之中,但基于立法条文资源有限性的考虑,又不宜全部照搬迁移过去,否则就会出现两个问题:一是造成大量条文重复,二是不符合该法系医疗卫生和健康领域基础性法律的定位。

体现在宗教信仰自由权(《宪法》第36条)、人身自由权(《宪法》第37条)、人格尊严权(《宪法》第38条)、对国家机关及其工作人员之批评建议权(如公民基于国家健康给付义务而产生的针对国家及其卫生行政部门基本医疗卫生服务提供不足的批评建议权等)、申诉权、控告权(《宪法》第41条)、赔偿权(《宪法》第41条)、物质帮助获得权(《宪法》第45条)等;生命权(《民法通则》第98条、《侵权责任法》第2条、《民法总则》第110条)、姓名权(《民法通则》第99条、《侵权责任法》第2条、《民法总则》第110条)、肖像权(《民法通则》第100条、《侵权责任法》第2条、《民法总则》第110条)、名誉权(《民法通则》第101条、《侵权责任法》第2条、《民法总则》第110条)、荣誉权(《民法通则》第102条、《侵权责任法》第2条、《民法总则》第110条)、隐私权(《侵权责任法》第2条、《民法总则》第110条)、婚姻自主权(《民法通则》第98条、《侵权责任法》第2条、《民法总则》第110条)、监护权(《民法通则》第18条、《侵权责任法》第2条、《民法总则》第26条等)、个人信息权益(《民法总则》第111条)等。作为患者的公民享有的健康权利,除医疗服务合同的特别约定所享有的权利之外,还应包括患者知情权、同意权、病历资料查阅权、复制权以及要求更正权、涂销权等。作为特殊患者的健康权利,往往是普遍意义上的公民健康权利和作为患者的公民健康权利的必要延伸。例如,我国于1994年10月27日通过的《母婴保健法》(2009年8月27日、2017年11月4日修正)第14条规定应对育龄妇女和孕产妇提供母婴保健指导、孕产妇保健、胎儿保健、新生儿保健等服务。再比如,我国于1989年2月21日通过的《传染病防治法》(2004年8月28日、2013年6月29日修正)第15条第2款规定,“国家对儿童实行预防接种证制度。国家免疫规划项目的预防接种实行免费。医疗机构、疾病预防控制机构与儿童的监护人应当相互配

合,保证儿童及时接受预防接种。具体办法由国务院制定。”无论是国家对育龄妇女和孕产妇提供母婴保健指导等服务,还是对儿童提供预防接种服务,均属于普通公民宪法上医疗服务获得权的必要延伸,国家对特殊群体予以特别保护。

我国《基本医疗卫生与健康促进法(草案)》第2章仅规定了公民基本医疗卫生服务获得权、基本医疗保险参加权、健康教育获得权、国家免疫规划疫苗接种权、知情同意权、临床试验或医学研究参与权、隐私权、个人信息权(益)、人格尊严权。笔者认为,我国应当借鉴国外的先进经验,在立法中增设关于患者投诉权、病历查阅权和复制权等规定,同时增设一个关于特殊患者群体的总括性保护条款。具体而言,就是将其整合在《草案》第15条第2款之中,即由“国家和社会依法实现、保护和尊重公民的健康权”修改为“国家和社会应当尊重、保护和实现公民的健康权,儿童、妇女、老年人、残疾人等特殊群体的健康权应当受到特别保障。”这将与我国《民法总则》对特别群体的规定形成良性呼应^②,各司其职。

2. 公民健康义务。公民健康权利的实现在很大程度上需要仰赖其义务的履行状况,同样需要分为三个层次,即作为普遍意义上的公民在基本医疗卫生领域应当负有遵守医疗机构医疗秩序的义务(《执业医师法》第40条、《医疗事故处理条例》第59条、《护士条例》第33条、《乡村医生从业管理条例》第47条、《侵权责任法》第64条等)、报告义务(《传染病防治法》第31条)等。作为患者的公民应当负有支付医疗费用的义务、配合医生诊疗的义务、遵守医嘱的义务等。作为特殊患者的公民应当负有特别义务,如暂缓结婚的义务就构成了婚姻自主权的必要限制。我国《母婴保健法》第9条规定,“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

^② 我国《民法总则》第128条规定“法律对未成年人、老年人、残疾人、妇女、消费者等的民事权利保护有特别规定的,依照其规定。”

婚。”该条与我国《婚姻法》第10条第1款第3项的核心主旨基本一致。《母婴保健法》第10条同时规定,“经婚前医学检查,对诊断患医学上认为不宜生育的严重遗传性疾病的,医师应当向男女双方说明情况,提出医学意见;经男女双方同意,采取长效避孕措施或者施行结扎手术后不生育的,可以结婚。”该条对不宜生育的严重遗传性疾病的患者课以了不生育的义务。

我国《基本医疗卫生与健康促进法(草案)》第2章仅规定了公民尊重参加基本医疗保险的义务、国家免疫规划疫苗接种的义务、如实提供与病情相关信息的义务、配合诊疗的义务、遵守诊疗制度的义务、维护医疗秩序的义务、尊重医务人员及他人的义务。笔者认为,我国应当借鉴国外的先进经验,在立法中增设爱惜自身健康的义务、遵守医疗机构规章制度的义务、按照规定支付医疗费用的义务、不良反应

的报告义务等。

四、结语

当前,在我国医疗卫生领域共有12部法律、40部行政法规和近百部部门规章,基于这样的历史起点,制定一部具有统帅地位的“基本医疗卫生与健康促进法”,难度不言而喻。该法的制定旨在实现三个方面的目的:一是落实《宪法》的关于国家发展医疗卫生事业、保护人民健康的规定;二是引领医药卫生事业改革和发展大局;三是推动和保障健康中国战略的实施。基于上述三个目的的考量,“基本医疗卫生与健康促进法”对公民健康权利与义务的规定不宜过细,应当留有一定的立法空间,通过制定或者修改医疗卫生单行法律法规,逐步增强该法的可操作性。我们期待这部医疗卫生领域的“母法”能够尽快出台,为健康中国战略的实施提供坚实的法治保障。

Study on the Legislation of Health Rights and Duties for Citizen: Comment on Chapter II of the Draft of Basic Medicine and Health Promotion Act

Liu Xuanlin

Abstract: Throughout the legislative practices of the world, there are three legislation models on provision for the health rights and duties for Citizen: separate, special chapter or section and decentralized. In the content of legislation, they pay more attention to admit and protect the health rights for citizen, and the provisions on duties for citizen are relative brief, besides the right to access health care, the right to informed consent, the right to privacy and the duty to respect the medical staff and other people, the duty to pay the medical expenses, all countries have large differences. So we should sort out all the existing medical & health laws and other relevant legal documents in our country systematically, then stipulate the health rights and duties for Citizen in Civil Code and Basic Medical and Health Law in the future coordinately, add the right to complaint, the right to check and copy medical record, and the duties of cherish health, pay the costs of health care, comply with the rules and regulations of medical institutions, and provide the special protection for special group, such as children.

Keywords: health rights; duties; legislation; civil code; special group

(责任编辑:李辉)