

· 改革开放三十周年纪念文章

我国卫生法治三十年之检视：1978—2008

董文勇

摘要 改革开放至今 30 年来，我国卫生法治取得了重大进步。我国的卫生立法日益健全和完善，以人为本、公共治理和保护弱者的卫生法治理念得到加强，卫生法律实施体制不断改革，卫生法治发展中出现的若干重大事件推动了法治进步。同时，我国卫生法治仍处于发展时期，卫生法治理念、卫生管理体制等一些法治环节尚需要进行改革、完善。

关键词 卫生法 法治 检视

中图分类号 D922.16 **文献标识码** A **文章编号** 1001-5329(2008)10-0001-03

The rule health law in China 's past thirty years: 1978—2008/DONG Wen-yong Chinese Hospital Management, 2008, 28(10): 1-3

Abstract Since the Reform and Opening-up Policy was carried out in 1978, CHina has been making great progress on the rule of law in health sector. The legislation is improved and become more and more prefect, the legal idea turns to People-oriented, co-governed and the fragile weighed, the health legal system goes on reforming, and all the important events occurred in the transition enhanced the level of the rule of law. Meanwhile, due to its developing period, some problems about the rule of law in health sector such as the legal idea, the legal system and so on, remains to be reformed in the future.

Key words health law, rule of law, review

Author 's address The Institute of Law, Chinese Academy of Social Sciences, Beijing, 100720, China

建国后我国构建了完整的医疗卫生体系，改革开放以来我国医疗卫生事业获得迅猛发展，取得了斐然的发展成就，有力地保障了人民群众不断增长的医疗卫生需求，见表 1。

表 1 医疗卫生事业发展指标

卫生指标	1949 年	1978 年	1981 年	2005 年	2006 年
期望寿命(岁)	35.0	...	67.9	71.4	...
婴儿死亡率(‰)	200.0	...	34.7	19.0	...
医疗机构数(家)	3 670	169 732	190 126	298 997	308 969
卫生人员数(人)	541 240	3 105 572	3 796 121	5 426 851	5 619 515
卫生机构床位数(张)	8.46	204.17	223.38	336.75	351.18
卫生总费用(亿元)	...	110.21	160.21	8 668.19	...
医院诊疗人次(亿次)	11.37	14.74	15.64

注：资料根据《2007 年中国卫生统计提要》^[1]和《2007 年中国卫生统计年鉴》^[2]整理。

我国卫生事业的极大发展得益于改革开放前奠定的坚实的基础，更直接得益于全面改革开放所带来的经济和社会的发展以及制度的变革。改革开放是一场制度变革，而制度则需要通过法律加以确认和保护，从这个意义上讲，医疗卫生事业的巨大成就是我国医疗卫生法治建设成就的一种体现。在过去的 30 年中，我国医疗卫生法治建设在法治理念、法律创制、制度构建以及法治实践等层面上取得了全面进步。改革是个不断解决问题的过程，我国卫生法治在进步的同时需要解决医疗卫生改革中出现的问题。

1 改革开放以来卫生立法之检视

1978 年至今，我国医疗卫生立法呈现空前繁荣的良好局面，其间共制定和修改了 13 部卫生法律、约 52 部卫生法规及约 238 件卫生行政规章，医疗卫生工作逐渐实现了有法可依。

1.1 卫生专门立法之发展

改革开放之初，百废待兴，医疗卫生领域也亟待规范和

整饬。1982 年，《中华人民共和国食品卫生法（试行）》正式颁布实施，这是改革开放以来我国颁布的第一部医疗卫生法律，标志着我国医疗卫生制度建设回归正轨。此后，为加强药品监督管理、维护公民身体健康和用药的合法权益，我国于 1984 年颁布了《中华人民共和国药品管理法》。针对改革开放初期传染病作为威胁公民健康的主要疾病的情况，我国又于 1986 年和 1989 年分别颁布了《中华人民共和国国境卫生检疫法》和《中华人民共和国传染病防治法》。进入社会主义市场经济阶段以后，我国医疗卫生立法加快发展，更多的医疗卫生法律相继出台。在此期间，我国先后制定和修改了 9 部卫生法律。医疗卫生法律的大量制定，为医疗卫生工作提供了坚实的法律基础。

在全国人大加强医疗卫生立法的同时，国务院也颁布了大量的医疗卫生行政法规。从 1978 年到 1991 年，国务院共颁布了 52 部医疗卫生行政法规，其中既包括执行医疗卫生法律的立法，也包括为满足医疗卫生事业发展需要依照授权的立法，在社会急剧变革的改革时期，后一种立法是最为普遍的立法形式。大量医疗卫生行政法规的颁布及时弥补了医疗卫生法律供给的不足，也为已制定的医疗卫生法律提供了更切合实际的可操作性。

从改革开放到社会主义市场经济体制确立之前，卫生部创制部门规章的工作非常活跃，在短短十多年的时间内迅速制定了约 155 部医疗卫生部门规章，使各项工作基本上实现了有章可循。此后，随着医疗卫生法律体系的逐渐完备，医疗卫生部门规章的创制步伐逐渐放缓。

除此以外，最高人民法院、最高人民检察院等司法机关还发布了若干关于医疗卫生的司法解释，如《最高人民法院、

中国社会科学院法学研究所 北京 100720

最高人民检察院关于办理妨害预防、控制突发传染病疫情等灾害的刑事案件具体应用法律若干问题的解释》等。卫生司法解释弥补了卫生立法的不足,为指导卫生司法工作发挥了重大作用。

改革开放以来,全国人大常委会还批准加入了一系列关于健康和卫生方面的国际条约,如1985年批准加入的《1971年精神药物公约》、2005年批准加入的《烟草控制框架公约》,2006年批准加入的《职业安全和卫生及工作环境公约》等。

1.2 卫生相关立法之发展

在进行卫生专门立法的同时,国家也注意到相关立法与医疗卫生的关联性,这些相关立法客观上也保护了公民的健康权益。这些法律或者通过保护与健康相关的环境要素而促进公民健康权益,如《中华人民共和国固体废物污染环境防治法》等,或者通过规范生产保障健康相关产品,如《中华人民共和国动物防疫法》、《中华人民共和国农产品质量安全法》等。

除保护健康相关因素的立法外,我国有关法律还制定了确认并保护公民的健康权益的有关条款。1982年《中华人民共和国宪法》第二十一条、第四十五条明确规定国家发展医疗卫生事业以保护人民健康,公民享有获得医疗保障的权利。1979年《中华人民共和国刑法》规定了制售假药犯罪、毒品犯罪和妨害国境卫生检疫犯罪,1997年修订后的《中华人民共和国刑法》增加了罪名、罪状,扩大了对危害健康和卫生犯罪的打击范围,还专门规定了危害公共卫生罪。1986年颁布的《中华人民共和国民法通则》建立了监护人制度,为维护精神病人的合法权益提供了法律保障;第九十八条明确规定了公民享有生命健康权,第一百零四条规定法律保护残疾人的合法权益,同时还规定了侵害公民人身和健康权利的民事责任。此外,保护特定公民的健康权益或健康权益的某一方面,如《中华人民共和国残疾人保障法》、《中华人民共和国劳动法》、《中华人民共和国未成年人保护法》等。

1.3 改革开放以来医疗卫生立法之评析

1987年至今,我国卫生立法取得了不凡的成绩。这些成绩主要表现在:第一,基本实现医疗卫生各领域有法可依,为规范医疗卫生行为、依靠法治发展医疗卫生事业创造了条件。第二,卫生法律体系趋于完整,卫生法逐渐发展成为社会主义法律体系中重要的部门法律。第三,立法工作与时俱进,根据医疗卫生事业发展的需要、经济社会发展形势创制法律规范,立法形式灵活务实,包括了立、改废各种形式。第四,实现了由单一卫生立法向多维度立法转变,在制定其他相关法律的时候兼顾对医疗卫生问题进行规范。第五,立法民主性明显增强,有关卫生法律的制定和修改广泛听取有关机关、组织和公民的意见。

在卫生立法取得显著成绩的同时,立法方面存在的不足之处:第一,医疗卫生法律体系尚不健全,尤其缺乏关于我国医疗卫生制度架构的基本法,致使建国以来我国医疗卫生制度不完整,医疗卫生事业的性质不稳定,国家与医疗卫生机构之间的关系不明确,医疗卫生政策目标难以得到有效落实。第二,立法工作较为被动,缺乏应有的前瞻性,一些重要立法呈现应急性、临时性的特征。第三,立法缺乏系统性和协调性,不同部门的相关立法甚至相互冲突。第四,立法层次总体过低,全国人大制定的医疗卫生法律少,地方性法规、规章和部门规章多。总体而言,改革开放以来我国医疗卫生立法取得了巨大进步,医疗卫生领域逐渐实现了有法可

依,根据国务院和全国人大的立法规划,今后一段时期将会有更多的医疗卫生法律相继出台。

2 我国卫生法治理念演进之检视

我国医疗卫生事业发展过程大致上经历了两个发展阶段,一个是医疗卫生制度建设阶段,再一个就是医疗卫生制度的改革和发展阶段,第二个阶段是伴随着1978年的改革开放起步的。前后两个阶段最主要的区别在于制度发展理念方面。

建国以来接连不断的政治运动扰乱了经济和社会建设的步伐,尤其是由于十年动乱中法律虚无主义盛行,医疗卫生领域缺乏必要的法律治理,医疗卫生建设主要是依靠政策、会议决策及少量的部门规章来推动的。其间卫生立法乏善可陈,仅颁布了1部法律和7部行政法规,医疗卫生制度稳定性差、缺少规划、体系不完整。这一时期的医疗卫生领域是有法制而无法治的时期。

改革开放以后,国家开始注重制度建设的作用,并通过立法的形式确立、巩固和改革制度,同时,法律所蕴含的法治精神和法治理念也逐渐萌动并不断成长。1982年全国人大常委会颁布了《中华人民共和国食品卫生法(试行)》,该法是第一部分国家积极干预社会生活的卫生法律,也是国家和社会对法律虚无主义进行反思的结果,反映了时代发展对法治的需求。1993年颁布的《中华人民共和国红十字会法》是我国第一部医疗卫生社会性立法。此前我国医疗卫生法的主体是政府和国有主体,非政府组织、个人的相关活动依附政府的资源;虽然改革开放以后非政府组织和个人介入医疗卫生领域的自由空间得到拓展,但是仍缺乏法律依据和保障。该法的颁布标志着我国医疗卫生事业的社会参与性开始得到法律的肯认和保护,此后的医疗卫生法律规范越来越强调其社会性特征,支持社会参与、尊重社会自治、保障社会监督、维护卫生公益成为卫生法的重要理念。1994年颁布的《中华人民共和国母婴保健法》是我国第一部为保护社会特殊群体的健康而制定的卫生法律,该法一改以往仅注重健康问题的普遍性而忽视差异性的观念,认识到社会弱势群体的健康权益对于社会公正的影响,将社会特殊群体的健康保障问题纳入法治的视野,保障生理和年龄弱势的公民的健康权益,帮助他们实现健康权利是卫生法的任务。

3 医疗卫生体制演变之检视

改革开放以来医疗卫生领域最主要的改革特征是“放权、让利、搞活”。“放权”即财权和管理权下放,医疗卫生机构拥有更多的经营自主权;“让利”即以政策换补助,政府在减少财政补助的同时,制定允许医疗卫生机构营利的政策;“搞活”即抓大放小,政府主要将医疗卫生资源投入到大城市、大医院,基层医疗卫生机构则通过政策支持自主灵活经营。

医疗卫生体制改革始于1979年,是年卫生部等三部委联合发出了《关于加强医院经济管理试点工作的通知》,开始尝试对医院实行“定额补助、经济核算、考核奖惩”的改革方案。1980年国务院又批转了卫生部《关于允许个体医生开业行医问题的请示报告》,国营公立医院在医疗卫生领域一统天下的局面开始动摇。1992年国务院下发《关于深化卫生改革的几点意见》,医疗改革朝着市场化方向迈进。从1993年到2000年,国家以“放权、让利、搞活”为特征的医疗卫生体制改革推动了医疗卫生事业的高速发展,同时医疗卫生费用过快增长、医疗卫生服务偏离公益性目标的问题逐渐显现。2000年国务院发布《关于城镇医疗卫生体制改革的指导意见》,该《意见》鼓励各类医疗机构合作、合并,组建医疗服

务集团；营利性医疗机构医疗服务的价格放开，自主经营并照章纳税，在政策鼓励下，医疗卫生机构开始进行产权改革，医疗机构与政府的关系开始发生质的变化。

在延续至今的改革过程中，政府逐步减少对医疗卫生机构的投入^[2]，医疗卫生机构的经费来源越来越依靠自身经营创收；同时医疗卫生机构实行首长负责制、承包制等多种管理经营制度。总体而言，医疗卫生体制改革借鉴了国有企业改革的经验，实行社会主义市场经济体制以后的改革措施更多地考虑了市场经济环境因素。医疗卫生体制的变化与改革开放的时代精神相契合，也满足了医疗卫生事业发展的需要。但是政府过度放权让利导致监管弱化，加之医疗卫生机构管理制度法治化程度低，医疗卫生机构普遍存在管理混乱、效率低下、成本高昂的问题，也走上重效益、轻公平的发展道路。医疗卫生行政部门管理体制的调整有适应医疗卫生领域管理日益复杂和精细的一面，同时部门权力也存在不适当膨胀的一面，甚至一些权利的的设置脱离了现有法律的约束。

4 卫生法治发展中的重大事件

改革在某种程度上就是不断发现问题和不断解决问题的过程。我国医疗卫生领域在改革过程中发生了一些对改革进程有重大影响的事件，这些事件或引发新一轮的制度变革，或引起对改革本身的审视，均对卫生法治发展产生了深远影响。

4.1 医疗保障社会化

1998年国务院颁布了《关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》，要求在全国范围内建立覆盖全体城镇职工、社会统筹和个人账户相结合的基本医疗保险制度，建立了社会保险经办机构，配套制定了定点医疗机构、定点零售药店、医保用药范围目录、医保诊疗项目范围和服务设施范围以及支付标准等制度。城镇职工基本医疗保险制度的建立结束了20世纪50年代初期建立的公费医疗、劳保医疗制度，也开始带动了新型农村合作医疗、城镇居民基本医疗保险等社会医疗保险制度的建立。从此，与我国经济发展水平和社会主义市场经济体制相适应的社会医疗保险制度全面建立起来。

4.2 计划生育法治化

从20世纪50年代初我国开始倡导实行计划生育^[3]，1982年国家将计划生育确定为基本国策^[4]，但是计划生育工作一直缺乏法律依据，由计划生育所引发的生殖健康和人权保护等问题一直引起国际社会的广泛关注。虽然1982年《中华人民共和国宪法》规定“国家推行计划生育”，但由于没有具体法律予以规范和引导，使得计划生育工作法治化水平较低。2001年我国颁布了《中华人民共和国人口与计划生育法》，标志着影响广泛的计划生育工作开始进入法治轨道。

4.3 公共卫生危机

2002年底广东发现第一起被称为严重急性呼吸系统综合征（非典型肺炎）的病例，2003年该病迅速传播到北京、陕西、内蒙古等地。非典型肺炎的大规模流行暴露了我国公共卫生体系长期存在的问题，非典型肺炎危机实质上是公共卫生体制的危机。经过危机的冲击，关于信息披露、社会参与、政府责任等问题的讨论经久不息，自此作为医疗卫生体系重要一环的公共卫生制度建设开始得到重视。

4.4 劣质奶粉事件

2004年4月，中央及地方媒体先后曝光了安徽阜阳劣质奶粉事件，几百名幼儿食用劣质奶粉后造成营养不良，身体瘦弱，一些婴儿因此而夭折。安徽、浙江、福建等地区掀起了一场前所未有的质量问责风暴。在此事件中，数以百计的

政府官员受到了各种处分和法律制裁。我国一向重视食品卫生工作，但是对食品安全则缺乏必要的关注，劣质奶粉事件将食品药品安全立法和执法问题提到政府的议事日程，最高法院、卫生部等部门还就惩治伪劣食品、药品犯罪、食品召回等问题制定了规范性文件。劣质奶粉事件不仅推动了我国卫生法律体系的完善，而且更为重要的是通过问责政府彰显了卫生法治的完整性。

4.5 医改全民大讨论

2005年6月，国务院发展研究中心和世界卫生组织发布了一份合作研究报告，该报告称中国的医疗卫生体制改革“从总体上讲是不成功的”，在“看病难、看病贵”的社会舆论背景下，“医改失败论”迅速得到广泛认同并引起整个社会强烈的共鸣。这篇报告引发了全社会对医疗卫生体制改革的反思和对未来医改的探讨，历时3年之久。在这个背景下，政府决定重新制定医疗卫生体制改革方案。

5 我国卫生法治30年总体评价及展望

改革开放的30年是我国医疗卫生法治建立和发展的30年，医疗卫生立法日益得到重视，医疗卫生法律体系逐渐健全和完善，医疗卫生事业的社会性得到加强并获得法律的承认和保障，医疗卫生改革通过法治得以顺利进行。

但是，卫生法治发展中仍有一些问题需要解决。法治的要义在于民意形诸于法并至高无上，事务受法而治、依法而治。医疗卫生是关系公民健康乃至生命安全的领域，尽管我国医疗卫生事业取得了巨大进步，然而其法治水平仍有待提升。目前我国卫生立法数量少、层级低，一些重要的立法如医疗卫生主体法、医疗服务法等法律严重缺失，致使医疗卫生关系混乱、医疗卫生服务的性质不清，公民应有的健康权利没有充分实现。政策和政府命令等非规范性文件仍然在医疗卫生改革和发展中起主导性作用。此外，现有医疗卫生立法和执法环节还未将实现公民的健康权利作为目标，公民和社会在卫生法律关系中的地位尚未明确和获得有效保护。法治进步离不开观念更新，卫生法治理念尚需要适应新的社会形势。

胡锦涛总书记在十七大报告中指出了医疗卫生发展的目标和原则，提出了“四个分开”和“四个体系”的制度框架，并指明了医疗卫生体制改革的基本方向^[5]。目前我国正在制定医疗卫生改革方案，而建立医疗卫生法治秩序、保护公民健康权利的改革，需要通过法律来引导和保障。将医疗卫生政策转换为医疗卫生法律，将法治理念通过法律体现出来、贯彻下去，坚持依法治理，医疗卫生事业才能回归正确方向，才能获得健康发展。

参 考 文 献

- 1 卫生部统计信息中心. 2007年中国卫生统计提要[DB/OL]. <http://www.moh.gov.cn/newshhtml/19165.htm>.
- 2 中华人民共和国卫生部. 2007中国卫生统计年鉴[Z]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2007.
- 3 1956年到1967年全国农业发展纲要(修正草案)[Z]. 南昌: 江西人民出版社, 1957.
- 4 胡耀邦. 全面开创社会主义现代化建设的新局面[M]. 北京: 人民出版社, 1982.
- 5 胡锦涛. 高举中国特色社会主义伟大旗帜 为夺取全面建设小康社会新胜利而奋斗[M]. 北京: 人民出版社, 2007.

[收稿日期 2008-07-20] (编辑 刘英)