



引用格式:敖双红,段涵,张德峰.论公共卫生法治建设的基本原则[J].郑州轻工业大学学报(社会科学版),2021,22(4):31-38.

中图分类号:D920.0;D922.16 文献标识码:A

DOI:10.12186/2021.04.005

文章编号:2096-9864(2021)04-0031-08

# 论公共卫生法治建设的基本原则

## On the basic principles of the legal construction of public health

敖双红<sup>1</sup>,段涵<sup>1</sup>,张德峰<sup>2</sup>

AO Shuanghong<sup>1</sup>,DUAN Han<sup>1</sup>,ZHANG Defeng<sup>2</sup>

1. 中南大学 法学院,湖南 长沙 410083;
2. 湖南师范大学 法学院,湖南 长沙 410083

关键词:  
公共卫生;  
公民健康;  
预防为主;  
政府主导

**摘要:**在我国《基本医疗卫生与健康促进法》的颁布与实施和新冠肺炎疫情防控取得阶段性成果之后,可以预见,我国的公共卫生法治建设必将会得到更高层次的重视。公共卫生法治建设应遵循保障公民健康、预防为主和政府主导三项基本原则,这些原则能够为我国公共卫生法治建设提供价值引领、思想指导和行动指南,推动我国公共卫生事业发展,最终提高全民整体健康水平。

[收稿日期]2021-03-21

[基金项目]国家社科基金项目(16BFX159)

[作者简介]敖双红(1968—),男,湖南省桃源县人,中南大学教授,博士,博士生导师,主要研究方向:宪法、行政法;段涵(1998—),男,湖南省冷水江市人,中南大学硕士研究生,主要研究方向:行政法。

2019年底,《基本医疗卫生与健康促进法》作为我国医疗卫生与健康领域第一部综合性、基础性的法律得以通过。该法颁布和施行的重大意义体现在:一是保障医疗卫生服务公益性的同时保证了医疗技术和服务质量;二是推动了医疗卫生机构的改革精简,在节约运营成本的同时提高了工作效率;三是明确保护医患各方合法权利和规定其法定义务,有利于医疗卫生领域良好法治氛围的形成。有学者提出,该法结束了我国医疗卫生领域长期以来只有子法、没有母法的历史<sup>[1]</sup>。多数媒体也将该法视为卫生与健康领域的基本法,从各类新闻标题即可见一斑<sup>[2]</sup>。这样的定位和期望不可谓不高。而2020年初暴发与蔓延至今仍未结束的新冠肺炎疫情也为我们敲响了大力加强公共卫生法治建设的警钟。自疫情发生以来,有关地方政府是否有义务向公众公布疫情具体防控情况等,以及有关部门采取防控等处置措施适用法律法规问题都引起了学术界与社会大众的广泛争议。

在我国当前的公共卫生法治体系内,有包括《基本医疗卫生与健康促进法》在内的十余部单行法律,近五十部行政法规,以及大量的地方性法规、行政规章和其他规范性文件。这体现了我国卫生法调整范围的全面性,其涵盖医事法、公共卫生法、健康产品法等多个领域,横跨包括民法、行政法在内的几乎所有的部门法。但因为卫生法本身具有难以形成统一法典、作为交叉学科技术性突出且稳定性不足的特点,我国卫生立法的推进、学术研究的深入和公共卫生法治的建设不可避免地存在许多困难。同时,在实践中,诸如《传染病防治法》和《突发公共卫生事件应对法》发生冲突时何者效力更高等问题也没有明确答案。这些都反映出大力推进我国公共卫生法治建设的必要性与重要性。

## 一、现有研究成果及其不足

现有的对于公共卫生法治建设基本原则的研究虽很少,但也产生了不少研究成果。研究的共识在于,卫生法是一门新兴的领域法,卫生法学亦是成长之中的法律学科,公共卫生法治建设方兴未艾。现有相关研究的可取之处在于:一是内容指向基本正确,达成了一定共识。现有研究虽然对“三原则说”“七原则说”莫衷一是,但都将保障公民健康原则或与其含义相近的原则放在卫生法基本原则的首要位置。这是由卫生法的名称和性质决定的,“卫生”本来的含义就是护卫生命,其核心意涵就是保障人的身心健康。二是明确了预防为主的原则,这一原则涉及卫生事务的特性。众所周知,防止疾病发生、流行的最有效手段就是做好预防工作,预防工作和诊治与后续康复疗养相比,耗费更低,适合我国人民医疗费用支付能力不强的现实。三是总结了各学科经验,涵盖面较广。卫生法学科毫无疑问是一门交叉学科,其专业性、技术性的特点十分突出。例如,对于卫生法的基本原则,有的学者将公平原则纳入其中,这与民法的精神相符合;有的学者将中西医协调发展原则列为基本原则之一,这体现了医学学科的影响。

然而,现有研究也有许多不足:一是统率力不足。除保障公民健康原则外,其他一些被视作基本原则的原则在涵盖的范围上局限较大。例如,患者自主原则,只适用于医患法律关系和医事法领域,不能涵盖全部卫生法律关系的内容。二是缺乏公共卫生法治的特殊性。如前文提到的公平原则,就有照抄民法基本原则之嫌,且在面对卫生行政关系等属于不平等主体之间的法律关系时,这一表述也不够精确。又如卫生法治原则,其含义虽然是在卫生法律行为中贯彻法治,但法治原则几乎适用于所有法律部

门,不能体现卫生法的特殊性。三是法律属性缺失。法的基本原则规定在法律条文中,本身具有法律效力。但是诸如患者自主、中西医协调发展等原则,多来源于国家政策或者行政管理方针,忽视了卫生法作为“法”的本质属性。卫生法是规范各种与人体健康相关行为的规则,其主要为相关的行为提供规范。从表现形式来看,卫生法首先表现为其是法律规范,其本质是法而不是政策、习惯或其他东西;其次才是与卫生有关的法律规范,卫生只是它的一个表面特征。把卫生工作的方针作为卫生法的基本原则实际上是忽视了卫生法作为法的本质属性,把政策和法律等同起来<sup>[3]</sup>。

2020年6月1日《基本医疗卫生与健康促进法》的实施,是我国公共卫生法治史上具有里程碑意义的事件,但该法仍不能等同于医疗卫生健康领域的基本法,其仍是一部促进法。曾有学者提出以“基本医疗卫生法”指称《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》<sup>[4]</sup>,但没有被立法机关采纳;自2014年该法草案列入“十三五”立法规划直至最终颁布,其名称也数次变更,从此也可窥见一斑。所以,在学术研究与探讨时,要注意这一差异,不能过分拔高该法的地位及作用。鉴于此,本文拟在吸收现有研究成果的基础上,探讨公共卫生法治建设基本原则的内涵与特性,梳理总结公共卫生法治建设的基本原则,为我国公共卫生法治建设提供参考。

## 二、公共卫生法治建设基本原则的内涵及其特性

众所周知,在法学意义上,法律原则可以规定在法律文本之中,对具体法律规范和由此开展的法律活动起统摄作用。法的基本原则可以称为“原则之原则”,体现立法者根本意图,是建构具体法律法规乃至宏观法律体系的最高纲

领。照此理解,公共卫生法治建设的基本原则,必须是贯穿于卫生法律规范之中的,为卫生法律行为提供指引的原则和准则。就其功能而言,基本原则反映卫生法的指导思想,影响卫生法学的发展方向和卫生法治的建设,在卫生法研究和卫生法实践领域处于重要位置。因此,对公共卫生法治建设基本原则的研究和探讨理应得到卫生法学界乃至整个法学界的关注。

在法的运行层面,公共卫生法治建设的基本原则统领和指导公共卫生的立法、执法、司法层面,其具体作用有三个方面:一是为某些未受法律调整的卫生现象、卫生事务提供法律指导;二是体现卫生法的价值取向和价值追求,为卫生立法提供科学指引和理论依据;三是引导和规范卫生法律关系主体行为,推动卫生法治发展。但是当前理论界和实务界对于公共卫生法治建设基本原则的研究着墨不多,该研究尚不深入,始终是卫生法法律体系和学术体系发展中存在的重大缺憾,也是推进公共卫生法治建设过程中必须跨过的难关<sup>[5]</sup>。

公共卫生法治建设的基本原则突出体现公共卫生法治建设的价值遵循,是纷繁复杂、门类众多的卫生法律法规的凝练表达。毫无疑问,确立公共卫生法治建设基本原则有一套独有的标准和评价体系。这具体体现在以下三个方面。

其一,法律性。法不同于道德、习惯、政策,其特征在于因国家认可而具有的国家意志性和强制性,以及对象的普遍性等。作为一种特殊的社会规范,法伴随人类社会的诞生而诞生,亦随其发展而发展。法的基本原则也当然属于“法”,只不过在成文法律中区别于普通条文,往往起着提纲挈领、统领全篇的作用。从法的定义来看,首先,法的基本原则,必须由法律的规定而产生,不能是习惯、道德等规范的规定。其次,法的基本原则一定包含着权利义务内容,如刑法中的罪刑法定原则、无罪推定原则,反映

的是对被告人权利的维护;民法中的诚实信用原则,则更多体现为民事活动中民事主体需保持诚实守信的义务。再次,由国家强制力保证实施在法律适用上体现为当适用法律规范明显不合适或者没有具体法律规范可供适用时,法院可以依据法的基本原则或基本原则的精神裁判案件。法治背景下的公共卫生法治建设,其基本原则理所应当满足法律性的要求。

其二,概括性。推进公共卫生法治建设,并将其落到实处的最有效方式就是以法律规范的方式规范相关主体的行为。可以预见,在不久的将来,公共卫生领域的单行法律法规或条例规章会迎来井喷式的增长。此时就需要基本原则来一以贯之指导具体的立法工作。概括性主要体现为抽象性和普适性。所谓抽象性,是指相对于具体法律法规,基本原则适用的情形更多,囊括的范围更广。所谓普适性,是指公共卫生法治建设的基本原则作为公共卫生法治体系内最高层次的行为准则,构成其他法律规范、法律行为的基础性和根本性依据,能够统领下位原则和具体法律规范,为公共卫生法律行为提供指引。

其三,特殊性。特殊性表现为公共卫生法治建设的基本原则体现在卫生法律体系中,不体现在其他部门法、领域法体系之中,这是由卫生法独特的价值追求决定的。“卫生”的本来含义是护卫生命,卫生法所要保护的法益亦是生命法益。因此,不排除公共卫生法治建设的基本原则与其他基本原则有相同、相似之处,这是因为公共卫生法治建设所依托的卫生法属于领域法,不能不包含民法、刑法、行政法等其他部门法的内容。但是在公共卫生法治建设中,更要强调其自身特有的、特殊的基本原则。

### 三、公共卫生法治建设的基本原则

结合现实国情和理论研究的已有成果,参照前文提到的评价基本原则的标准,可将公共

卫生法治建设的基本原则归结为三点:保障公民健康原则、预防为主原则和政府主导原则。

#### 1. 保障公民健康原则

保障公民健康原则是公共卫生法治建设首要的、根本性的原则。对“卫生”二字作文义解释即是护卫生命,而护卫生命又引申出对于人的健康权利的保护;从公共卫生法治建设的价值追求和最终目的来看,其最终都要落到个体的人本身,其追求和目的就是要保障人的身心健康、促进人的全面发展。正如习近平总书记在针对新冠肺炎疫情发表的重要讲话中谈到的,要坚持依法防控,要始终把人民群众生命安全和身体健康放在第一位。

##### (1) 保障公民健康原则的法理基础

保障公民健康的实质,可以理解为保障公民的健康权利免受不法侵害。为此,需要明晰健康权的意涵。“健康权”一词在《民法总则》第一百一十条已有明确规定,其法律意义已经十分清楚。关于健康本身的含义,世界卫生组织的定义是“身体上、精神上的完美状态,以及良好的适应力”,该定义把健康扩展到了超出疾病的范畴。随着社会的发展,健康权的适用范围也开始包含了心理健康的内容,如《经济、社会、文化权利国际公约》中的“健康权”,已经是一个综合性的概念,指的是实现身体健康和心理健康的权利和自由<sup>[4]</sup>。健康之于法律,有三个方面的含义:一是作为法律价值的健康,也就是说人们的健康是法律追求的目标;二是作为法律权利的健康,即人们的健康权如何被承认与得到保障;三是健康权是一种对世权,也是一种积极权利,即个体的身心健康不仅关乎自身,也需要国家和社会关心关注、采取有力措施予以保护。

在传统法律的视角下,健康权属于私权范畴,是自然人人格权的子权利。健康权受到侵害时,权利人可以依据《侵权责任法》等法律法

规,请求侵害人赔偿相应的财产损害和精神损害。例如,我国《侵权责任法》第七章规定的医疗损害责任,实质上是医疗机构因其过错(医疗侵权)而对患者承担的民事责任。但是随着社会权理念和社会国观念的兴起,健康权渐渐包含了公法的成分。在此意义上,国家、社会有一定程度上的提供基本医疗服务、促进健康事业建设和提高国民整体健康水平的义务。那么,健康权究竟是一种公权力主导的积极权利还是私权利主导的消极权利呢?两种观点都不乏一定数量的支持者。一些学者强调健康权的公权力参与特性,指出健康权是一项基本人权,公权力主体有保障国民健康的义务<sup>[6]</sup>;或者从政府行政权视角出发,认为保护公民健康近似于政府行政行为,健康权法律关系是行政法律关系<sup>[7]</sup>。与积极权利说相对,将健康权视作消极权利的学者认为,健康权与生命权、身体权相似,应当列入人身权的范畴,健康权法律关系也就是民事法律关系。当然,也有将这两种意见相结合,从整体性的角度把握健康权的规范模式<sup>[8]</sup>。

从我国现有政策和法律来看,2017年国务院印发的《“十三五”深化医药卫生体制改革规划》开宗明义地指出“坚持以人民健康为中心”。我国《宪法》中“公民的基本权利与义务”一章第四十五条确定了健康权是公民的一项基本权利。但是由于宪法本身特有的抽象性、概括性,在实践中它一般不直接作为裁判依据,宪法关于公民健康权的规定必须由下位法律具体化、明确化,公民的健康权利才能切实得到保护。因此,除《侵权责任法》等法律规定了侵害健康权的救济方式外,作为比较接近“医疗卫生领域基本法”的《基本医疗卫生与健康促进法》更详细地规定了公民健康权,充分显示了公共卫生法治建设保障公民健康的基本原则。例如,该法第三条和第四条分别明确规定了卫生健康事业以人民为中心、人民享有的健康权

不受侵犯等。实际上,《基本医疗卫生与健康促进法》第一章总则部分充分地阐述了公民享有健康权利以及国家、社会有义务保障和通过何种方式方法保障这一权利的实现。因此,公共卫生法治建设保障公民健康权的基本原则有着包括《宪法》在内的明确的法理基础。

## (2) 保障公民健康原则的实现

健康权或者说生命健康权毫无争议是一项基本人权,也是其他一切权利的基础。正因为如此,卫生法注重调整生命法益,规范与人的生命健康有联系的法律行为,所要达到的目的亦是保护人的生命健康权益。那么,究竟如何才能更好地保障公民健康权的实现,就成为了一个迫切需要解决的现实问题。

如果采取消极权利和积极权利二分法的做法,健康权似乎难以被完全划入某一方。这是因为消极权利与积极权利存在复杂的联系,将积极权利与消极权利截然分开处理的做法不适应现代权利的复合性质。就健康权而言,其无疑包含私权利主体和公权力主体两方的参与,缺一不可,具有复合权利的特点。因此,一方面,作为社会成员的个体要认真对待自己的健康权利,因为生命权、健康权的主体毕竟是自然人。生命神圣论指出,人的生命至高无上、神圣不可侵犯。我国古籍经典《孝经·圣治》写道:“天地之性,人为贵。”西方基督教溯源到摩西十诫也存在“不可杀人”的记载。对于当下中国而言,保障公民个人健康权不受侵犯以及获得救济首先需要个体权利意识的提高。在此基础上,医疗机构和公益性组织等主体应积极主动作为,着力稳定医疗卫生服务水平、提高医疗卫生从业人员素质,重点化解医患矛盾突出的严峻问题;主管机关及其他政府部门则应落实“健康中国”各项规划,统筹城乡医疗保障体系,对于人民群众“看病难、买药贵”的呼声采取切实有效的措施予以回应。从法律运行的角

度看,相关举措可以分为三个方面。其一,在卫生立法活动中,对公民健康权的规定应当进一步细化,确定侵害公民健康权应承担的法律责任。健康权作为基本人权的基础,应确立在健康权利与其他权利发生冲突时,一般以保卫生命健康权为最高原则。其二,在卫生行政执法活动中,卫生行政机关及其他行政主体需坚持“以人民健康为中心”的理念,把保护公民健康作为根本目标。这包括:在卫生行政管理活动中,要遵守法定程序,行使法定职权;行使自由裁量权不能突破损害公民健康权利的底线等。其三,在卫生服务活动中,卫生、医疗服务提供者应遵循公益性原则,充分尊重公民健康权利。对提供的服务、产品有缺陷、不合格甚至严重危害公民健康的,应依法从严惩处。

## 2. 预防为主原则

我国在2003年的“非典”防治以及仍在持续的新冠肺炎疫情防治中所取得的巨大成就,充分说明了提前预防在应对传染病暴发等公共卫生事件上的必要性与高效性,而预防也是最经济、最有效的健康策略。

(1) 以预防为主指导突发公共卫生事件应对

在我国对新冠肺炎疫情的防控取得阶段性成效之后,习近平总书记曾总结指出,预防是最经济最有效的健康策略<sup>[9]</sup>。我国现有的《传染病防治法》等法律法规也把预防为主原则放到重要位置,其主要是基于如下考虑。其一,预防的便利性。例如,在疫情防控常态化背景下,提倡勤洗手、常通风、一米线、分餐制、公筷制等卫生习惯和生活方式,对于个人来说既容易做到,有利于增强人们的健康意识、提升健康素养,也是对“健康中国”行动相关要求的最好践行。其二,预防的高效性。例如,在新冠肺炎疫情暴发后,防控部门和社会大众最关心的一项工作就是溯源工作。这是因为,只有查清病毒源头,

把病毒消灭在源头,才能彻底终结疫情的流行与传播。换言之,当大多数社会成员遵守了良好的卫生习惯和防控要求时,传染病的传播途径就会被阻断,病毒也就自然无处藏身。其三,预防的经济性。采取预防为主的方针,对于国家和个人两类主体而言,都具有成本低、耗费少的特点。在国家层面,以宣传、督导和基础设施建设为主要内容开展的预防工作不会消耗过多的人力物力,且医院、卫生站等公共卫生设施一旦建成,其使用寿命也较长,综合成本低廉的同时也保证了良好的效益。在个人层面,平时养成科学的卫生习惯有利于规避感染风险,避免因大病、重病产生的高昂支出而“因病返贫”,获得潜在的经济收益。

### (2) 预防为主保障

要保障预防为主原则的实施,需要从两个方面着手健全我国公共卫生法治体系。一方面,应完善传染病和公共卫生事件的监测和预警机制。我国各级疾控中心成立后,其职能更多是为各级政府的有关决策提供参考意见,缺乏对流行病的监控机制。结合国内外经验,可以由专门部门负责传染病、公共卫生事件的监测和预警,同时运用大数据等前沿科技,在中央和地方建立、强化相应的疾控职能部门,出台应对突发公共卫生事件、新发传染病的具体办法与应急预案。另一方面,应建立公共卫生事件信息披露和公开制度。公开是最好的防疫措施,政府部门不应遮遮掩掩,担心信息公开损害政府威信、使自己承担行政责任。《基本医疗卫生与健康促进法》中已经规定,报告和处置传染病信息是政府免费提供的一项基本公共卫生服务;《传染病防治法》第三十八条和《突发公共卫生事件应急条例》第二十五条也写明了各级卫生行政部门有及时、准确发布传染病疫情信息的义务和职责。不足的是,相关信息公布的程序、公布信息不及时不准确的后果尚待进

一步明确化。可见,以预防为主的公共卫生法治建设,更能真正地回应群众关切,疏导群众情绪,增强群众信心,维护社会大局稳定。

### 3. 政府主导原则

#### (1) 政府主导原则的理论基础

医疗在一开始是作为医生对患者的诊治行为,往往被视作私人事务。近代以来,得益于两大因素的影响,医疗行为渐渐具有公法性质。其一,随着资本主义的发展和生产力水平的迅速提高,大量失去土地的农民成为在工厂、作坊等地工作的工人,他们形成了一个新的社会群体,其日益增长的健康保障需求必须得到政府的回应;其二,随着社会分工的专业化,人们已经无法仅通过私法规范主张自己的权利,需要国家的积极作为。19世纪,社会权思想滥觞,社会保障立法开始盛行。共产主义的先导者马克思和恩格斯站在无产阶级立场,提出无产阶级和社会弱势群体是社会权的权利主体,必须通过国家的积极作为去促成其实现。社会主义国家应当既关注公民的社会经济权利,又加强对个人自由的保护。以英国1942年《贝弗里奇报告》为转折点,国家开始为公民提供全面福利,其中医疗保障成为基本保障的重要部分,秩序行政向服务行政转变<sup>[10]</sup>。之后,以福利国家为代表的社会保障事业不断发展,直至今日已成为各国通行的政策方针;医疗保障亦是其重要组成部分。

确立政府主导这一基本原则,是《基本医疗卫生与健康促进法》的一大特征。该法所包括的有关政府在建设医疗卫生和健康事业中占主导地位、发挥主要作用的规定,有学者将其归纳为投资兴办各级公立医院、开展医学教育、建立医疗社会保险制度、免费提供基本医疗卫生服务、对困难人群提供医疗救助这五个方面<sup>[11]</sup>。在此基础上,政府还要保证财政投入、推动医学科学研究和鼓励医学技术创新、合理

规划和配置医疗卫生资源、建立健全医疗卫生综合监督管理体系等。总之,政府需要充分发挥其主导作用,在多领域全方面地发展医疗卫生事业,保障人民健康。

需要说明的是,政府主导不等于政府包办一切。实际上,政府包办一切的方式也没有现实可能性。《基本医疗卫生与健康促进法》第十二条、第二十九条也体现了该立场,其核心在于,国家、政府主办的公益性医疗机构在保障公民能够获得基本医疗服务的前提下,应允许自然人、法人和其他组织依法参与。这样的立法安排既能保证每一个人平等享有获得必要服务与救助的权利,又顺应了我国医疗卫生与健康事业发展不平衡不充分的现实,照顾到了不同人多样化和个性化的需求。总之,医疗卫生服务的公益性原则必须坚守,但是其他非政府主体参与医疗卫生与健康事业也是必要的和可行的。

#### (2) 政府主导原则的具体内容

政府主导原则的内容主要体现在以下三个方面。

其一,提供基本医疗卫生服务,免费提供公共卫生服务。基本医疗卫生服务的本质要求是全体社会成员可公平获得,而不是需要付出不合理的代价才能获得。在公平性的基础上,基本医疗卫生服务还应具备有效性特征,其所提供的诊疗、药品和服务等能够切实有利于患者疾病的治疗和恢复。一个个体人的生命,在唯物主义视角下必然经历生老病死的生命过程,因而也就有了对于医疗卫生服务和医疗卫生产品的需求。具体医疗卫生服务的内容在《基本医疗卫生与健康促进法》的“分则”部分已经有了较全面的规定,在此不再赘述。值得注意的是,妇幼保健、老年人保健、残疾预防和残疾人康复事业等长期被有意无意忽视的领域,也被纳入了立法者考虑的范围之内。

其二,建立健全符合当前我国国情的医疗服务体系。在医疗服务体系中,医疗机构是医疗服务的主要提供者。从地方到中央,从农村到城市,各类侧重不同的医疗卫生机构共同组成了我国现有的医疗卫生服务体系。我国的社会主义性质决定了公立卫生医疗机构由各级人民政府举办,政府不得举办营利性医疗机构,公立卫生医疗机构必须坚守公益性。面对来势汹汹的新冠肺炎疫情的冲击,我国之所以能将损失控制在较小的范围之内,在很大程度上得益于我国公立医疗机构坚守公益性原则和医疗服务体系“以人民健康为中心”的导向;也得益于许多民办和其他主体运营的医疗机构也团结在抗疫的大旗下,尽己所能地收容病人、开展诊治。因此,这一次的伟大抗疫斗争,既充分体现了社会主义制度的优越性,也让我们更加明白,建立健全我国的医疗服务体系,必须立足社会主义根本原则与现实国情。

其三,重视医学教育,培养医疗人才。当前,我国还存在着医学人才数量不足,而患者需求日益增长、供求矛盾突出的问题,许多基层卫生院和医院无法招到足够的医生和护理人员;同时,医疗人才流失问题也十分严重。针对这一严峻现状,一方面,我们要加大医学人才的培养力度,大力发展医学教育。而医学教育是高等教育的重要组成部分,其担负着为社会培养合格医务人才的使命,同其他高等教育相比,其具有学制长、实践能力要求高、带教老师多等特点,这些特殊之处必然增加了医学教育的成本<sup>[12]</sup>。因此,政府应加大医学教育的投入。另一方面,要严格落实《基本医疗卫生与健康促进法》提出的“建立规模适宜、结构合理、分布均衡的医疗卫生队伍”的总体要求,健全奖惩制度。所谓“奖”,是指要给医学生等从业、培训提供一定的经济补助和生活保障,免除其后顾之忧;针对我国当前医院分级不均衡的现状,

对于自愿前往乡镇卫生院、村卫生室工作的医务人员,应进一步提高其待遇和福利保障。所谓“惩”,即对于管培生等医学教育主体而言,应明确其从业义务和最低年限,杜绝骗取国家补贴现象的发生。

### 参考文献:

- [1] 胡志. 我国医疗卫生与健康事业发展的坚强后盾:写在《基本医疗卫生与健康促进法》颁布之际[J]. 中国农村卫生事业管理,2020(1):2.
- [2] 我国卫生与健康领域有了“基本法”[EB/OL]. (2019-12-28)[2021-03-12]. <http://www.chinanews.com/gn/2019/12-28/9045890.shtml>.
- [3] 尹口. 论卫生法的基本原则[J]. 中国卫生法制,2008(4):12.
- [4] 毛俊响. 试论《经济、社会和文化权利国际公约》中的健康权[J]. 西部法学评论,2008(2):118.
- [5] 解志勇. 卫生法基本原则论要[J]. 比较法研究,2019(3):1.
- [6] 岳远雷. 论公民健康权的国家基本责任[J]. 中国医学伦理学,2007(3):99.
- [7] 胡晓翔. 医改指归:医患关系之痛的原因与解决之道的思考[J]. 南京医科大学学报(社会科学版),2009(2):96.
- [8] 陈云良. 健康权的规范构造[J]. 中国法学,2019(5):64.
- [9] 习近平. 全面提高依法防控依法治理能力 健全国家公共卫生应急管理体系[J]. 求是,2020(5):4.
- [10] 江必新. 行政法学研究应如何回应服务型政府的实践[J]. 现代法学,2009(1):24.
- [11] 陈云良. 基本医疗卫生立法基本问题研究:兼评我国《基本医疗卫生与健康促进法(草案)》[J]. 政治与法律,2018(5):102.
- [12] 陈云良. 卫生法学[M]. 北京:高等教育出版社,2019:28.