

衛生法治面臨醫藥 服務資源失衡等挑戰



【新華網】近日，中國社會科學院法學研究所、社會科學文獻出版社聯合發布了我國首部《法治藍皮書中國衛生法治發展報告(2021)》(以下簡稱《發展報告》)。

為人民群眾提供全生命周期的衛生與健康服務，離不開系統完備、科學規範、全面實施的衛生法治體系。《發展報告》作為首部全面評估中國衛生法治改革與制度建設進展的藍皮書，從學術界、實務界的角度，對我國衛生法治狀況進行了觀察、思考并提出建議。

衛生法治成效顯著 監管制度有待健全

近年來，我國衛生法治發展成效顯著。

2015年12月，全國人大教科文衛委員會召開基本醫療衛生法起草工作機構第一次全體會議暨基本醫療衛生法起草工作啓動儀式，醫療衛生基本法的立法工作全面啓動。

2019年，基本醫療衛生與健康促進法出臺，作為中國衛生與健康領域的第一部基础性、綜合性法律，其體現了從“以治病為中心”到“以人民健康為中心”的理念轉變，為醫療衛生事業的改革與發展提供了法治保障。

發展至今，由憲法相關條款、法律法規、規章文件、標準指南等共同組成的衛生法律制度體系已基本形成。近年來，衛生執法監管工作穩步推進，醫療機構管理逐步規範化，“重醫療輕法治”的傳統觀念得到初步扭轉。醫療衛生領域行政審批制度改革加速推進，醫療衛生機構、從業人員、醫療技術、藥品等準入制度不斷優

化。同時，通過法律、行政法規的制定、修改，着力創新監管方式，不斷提升公眾用藥安全，強化藥品質量監管，健全藥品遴選、採購、處方審核、臨床應用等的標準規範。

《發展報告》指出，在充分肯定中國衛生法治取得巨大成效的同時，也應認識到，現有衛生法律規範體系還不能滿足公共衛生和全面推進健康中國戰略的要求，衛生監管制度還有待健全和強化。

人口結構發生變化 醫藥服務資源失衡

雖然我國的衛生法治發展取得了很大的進步，但是由於近年來國內國外諸多因素的影響和變化，我國衛生法治發展水平想要進一步提升，還面臨四大挑戰：

一是公民的衛生健康權受到前所未有的重視，兒童、老人等群體的健康需求、醫療需求不斷攀升。

二是老齡化等人口結構變化提出新挑戰。作為全世界人口老齡化速度最快、規模最大的國家，中國老齡人口規模和占比均快速增加。老齡化給全國醫療開支帶來顯著壓力，也給衛生法治提出新的挑戰。

三是疾病譜發生巨大變化。隨着工業化和城鎮化的快速推進，群眾生活方式、飲食方式和生態環境的變化，中國疾病譜發生巨大變化，惡性腫瘤、腦血管病、心臟病、呼吸系統疾病、糖尿病等慢性非傳染性疾病成為居民死亡和患病的重要類型。與此同時，諸如SARS、禽流感等傳染性病毒的風險也一直存在。新冠肺炎疫情的發生，更凸顯傳染性疫病對經濟社會的深刻影響。

四是醫藥服務資源嚴重失衡。既表現為不同層級之間的失衡，如基層醫療的供給能力和質量均嚴重不足；也有地區之間的失衡，中西部地區嚴重不足；還有城鄉之間的失衡。總體上，我國面臨多重疾病威脅并存、多種健康因素交織的複雜局面，既有發達國家所出現的衛生與健康問題，也有發展中國家存在的衛生與健康問題。

融會貫通形成合力 實現全方位大躍升

《發展報告》還披露了我國衛生法治存在的五方面工作“不到位”情況，亟須以法治思維和法治方式推進相關工作與改革。

首先，衛生法律制度的分散化、碎片化、失衡化凸顯。

在衛生法律體系當中，衛生法的不同板塊內容由衛生健康主管部門、人社部門、民政部門、醫療保障主管部門、應急管理部門、市場監管部門等分別推展開，其各個部門的理念不甚一致，機制規範也時有衝突，這對衛生法治建設體系化發展、醫療機構醫務人員守法、司法機關裁判都帶來巨大影響。而且，衛生法治體系中多以部門規章、行政規範性文件以及各類標準、指南形式出現；醫療機構診療服務方面的法律較多，但是基本醫療保險、醫療救助、醫療福利等方面的立法較少，體系化建設非常不均衡。

其次，規範缺失與修改更新不及時不到位。

我國衛生許可、審批等領域相關法律法規，在“放管服”改革背景下的修訂更新相對頻繁及時，但其

他方面的衛生立法則相對滯後。比如，醫療事故處置的法律依據主要是2002年國務院出臺的《醫療事故處理條例》和衛生健康主管部門一系列的規章、批復、通知等，其內容與民法典第七編第六章關於“醫療損害責任”的規範，存在很多待協調之處。1990年出臺的《學校衛生工作條例》已經實施30多年了，很多規定已經不適應形勢的發展。

第三，衛生領域法治意識相對薄弱。

法治意識是法治建設的關鍵因素，但應該注意到，總體上我國衛生領域的專業導向過強而法治意識相對滯後，其治理更多依賴部門規章、政策而非法律。衛生健康部門、醫療保障部門等相關部門的個別工作人員甚至主管領導，對衛生法治的重視程度都相對欠缺，醫療衛生體制改革探索與法律制度建設不匹配。

第四，執法監管工作不完善不到位。

近年來，醫療衛生相關產業快速發展，社會各界對醫療衛生領域相關違法犯罪現象的容忍度不斷下降，監管體系和監管能力存在短板問題凸顯。在醫療保障領域，雖然醫保監管能力已有較大提升，但侵害醫保基金和侵犯民眾健康權益的現象時有發生。一些城鄉居民重復參保、漏保的現象仍未杜絕。騙保現象一度多發，嚴重擾亂國家醫療保障管理秩序，危害人民群眾的切身利益。“看病難”“看病貴”的問題還沒有得到根本解決。

第五，司法審判示範引領保障功能未充分發揮。

醫患糾紛數量居高不下，而且在不少地方公立醫院成為當地被訴大戶。衛生法治領域中民事、行政、刑事問題交織，醫療專業性與法律專業性混雜，司法審判難度較大。

基於我國衛生法治面臨的諸多問題和挑戰，《發展報告》建議，應該以人民為中心，推進衛生法治健全完善。把人民健康置于優先發展的戰略地位，為落實健康中國戰略與衛生健康事業高質量發展營造良好的法治環境，增進人民群眾的獲得感和幸福感，還需要法治建設與衛生健康、醫療改革同步部署，融會貫通，形成合力，推動衛生法治從立法、監管、司法、普法等方面實現全方位的大躍升。立改廢釋相結合，着力構建科學完備的衛生法律制度體系。

同時，依托“互聯網+”提升衛生服務可及性。通過立法為基層全科醫療服務，依法規範“互聯網+醫療”等新模式醫療服務；適時修改現行的法律法規、標準規範等，為“互聯網+醫療健康”提供法治規範和標準規範。此外，還要加強與世界衛生組織的合作，更加積極主動地參與全球衛生治理，參與衛生健康領域的國際協議、標準、指南的研究、談判、制定和執行，提升衛生健康領域的國際法治話語權。(記者 萬靜)