



高校社科文库
University Social Science Series

教育部高等学校
社会发展研究中心

引领高校哲学社会科学学术创新成果
搭建高校哲学社会科学学术著作出版平台
探索高校哲学社会科学学术出版新模式
扩大高校哲学社会科学科研成果的影响力



国际人权法视域下的 健康权保护研究

孙晓云/著

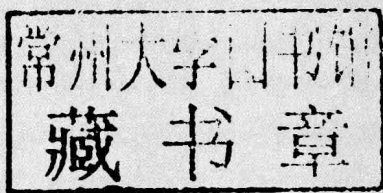
Right to Health: Protection under the
International Human Right Law

光明日报出版社



高校社科文库
University Social Science Series

教育部高等学校
社会科学发展研究中心



汇集高校哲学社会科学优秀原创学术成果
搭建高校哲学社会科学学术著作出版平台
探索高校哲学社会科学专著出版的新模式
扩大高校哲学社会科学科研成果的影响力



国际人权法视域下的 健康权保护研究

Right to Health: Protection under the
International Law

孙晓云/著

光明日报出版社

图书在版编目(CIP)数据

国际人权法视域下的健康权保护研究 / 孙晓云著. —北京:光明日报出版社,2011. 10(高校社科文库)

ISBN 978 - 7 - 5112 - 1635 - 9

I. ①国… II. ①孙… III. ①健康—权利—人权的国际保护
IV. ①D998. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 192263 号

国际人权法视域下的健康权保护研究

作 者: 孙晓云 著

出 版 人: 朱 庆

责任编辑: 宋 悦

封面设计: 小宝工作室

责任校对: 罗 中 海 宁

责任印制: 曹 净

出版发行: 光明日报出版社

地 址: 北京市东城区珠市口东大街 5 号, 100062

电 话: 010 - 67078252(咨询), 67078945(发行), 67078235(邮购)

传 真: 010 - 67078227, 67078255

网 址: <http://book.gmw.cn>

E - mail: gmcbs@gmw.cn songyue@gmw.cn

法律顾问: 北京市洪范广住律师事务所徐波律师

印 刷: 北京大运河印刷有限责任公司

装 订: 北京大运河印刷有限责任公司

本书如有破损、缺页、装订错误, 请与本社联系调换

开 本: 690 × 975 毫米 1/16

字 数: 224 千字

印 张: 12.5

版 次: 2011 年 10 月第 1 版

印 次: 2011 年 10 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978 - 7 - 5112 - 1635 - 9

定 价: 33.50 元

版权所有 翻印必究

前 言

《国际人权法规视域下的健康权保护研究》是我校青年教员孙晓云在其博士学位论文基础上修订而成的最终成果。

健康权是人权中最基本的权利之一。在长期的医学教育和卫生管理工作中，我了解到目前对国际人权中的健康权研究还不多见，现有资料也仅仅限于概念层面的理论研究，较为抽象。作者充分发挥个人良好的外语优势，广泛收集了世界、区域和国家三个层面上大量的最新外文资料，从国际法高度对这个抽象命题进行了深入探索，在理论与实践相结合的研究过程中，大胆提出个人见解，大胆构想我国健康权保护制度，表现出强烈的创新意识。

加拿大著名医学教育家奥斯勒曾经说过，医学这门学科“需要高度整合心智与道德，并让人求新、务实并有慈悲”。中国人民解放军第三军医大学是一所具有70多年光荣历史的研究型军医大学，一代代建设者们致力于创建世界医学名校，始终坚持做一流科学、育一流人才、出一流成果，形成了追求卓越、追逐一流的浓厚学术环境，积淀了崇尚真理、自由活跃的浓厚人文氛围，熏陶了在此学习、工作和生活的每一位三医大人。作者孙晓云正是植根于这片沃土，潜移默化地浸润着科学精神，滋长着人文情怀，孕育着创新思维，从而勇敢地对健康权这个带有浓厚乌托邦因素、政治色彩及技术性特征的命题发起挑战！

当然，创新之路绝非坦途。本书某些观点还有待深入的思考和实践的检验，论证也需进一步拓展深化。目前，作者瞄准军队遂行多样化军事任务卫勤保障需求，承担了我校两项卫勤法相关课题。希望作者再接再厉、严谨治学、勇于创新，放眼军队全局，立足学校实践，在军事法、卫勤法领域再出新的成果！

马长坤
2011年7月14日



CONTENTS 目录

导 言 / 1

- 一、选题背景与意义 / 1
- 二、文献研究综述 / 2
- 三、研究内容和方法 / 6

第一章 健康权保护的基本范畴 / 8

引 言 / 8

第一节 健康权的概念阐释 / 9

- 一、健康权的内涵 / 9
- 二、健康权的本质 / 14

第二节 健康权的结构形态 / 17

- 一、健康权的内在结构 / 17
- 二、健康权的外部形态 / 23

第三节 健康权保护的国际标准 / 26

- 一、以卫生服务为中心 / 27
- 二、以国家义务为中心 / 29



第四节 健康权保护的历史演变 / 31

一、健康权保护的萌芽 / 31

二、健康权保护的产生 / 33

三、健康权保护的发展 / 35

本章小结 / 40

第二章 健康权的世界保护 / 41

引言 / 41

第一节 联合国大会与健康权 / 43

一、联合国大会在健康权中的安全结构地位 / 44

二、千年发展目标对健康权的安全结构影响 / 46

第二节 世界贸易组织与健康权 / 47

一、世界贸易组织在健康权中的生产结构地位 / 47

二、世界贸易组织规定对健康权的生产结构影响 / 49

第三节 世界银行与健康权 / 53

一、世界银行在健康权中的金融结构地位 / 54

二、世界银行政策对健康权的金融结构影响 / 56

第四节 世界卫生组织与健康权 / 61

一、世界卫生组织在健康权中的知识结构地位 / 62

二、世界卫生组织规定对健康权的知识结构影响 / 64

本章小结 / 72



第三章 健康权的区域保护 / 74

引 言 / 74

第一节 欧洲健康权保护 / 75

一、《欧洲社会宪章》的健康权保护 / 75

二、《欧洲人权公约》的健康权保护 / 83

第二节 美洲健康权保护 / 92

一、美洲健康权保护的法律渊源 / 92

二、以美洲人权委员会为中心的健康权保护 / 96

三、美洲人权委员会健康权保护案例分析 / 98

本章小结 / 104

第四章 健康权的国家保护 / 107

引 言 / 107

第一节 南非健康权保护 / 108

一、南非健康权保护的历史背景 / 109

二、南非健康权保护的法律渊源 / 112

三、南非健康权保护的判例分析 / 114

第二节 加拿大健康权保护 / 122

一、健康权在加拿大的不确定地位 / 122

二、健康权在加拿大的立法保护 / 124

三、健康权在加拿大的司法保护 / 127



第三节 美国健康权保护	/ 132
一、制宪前后美国对健康权的态度转向	/ 133
二、20 世纪美国健康权保护的是非之争	/ 135
三、美国健康权保护的现实状况	/ 138
四、21 世纪美国健康权保护的发展趋势	/ 141
本章小结	/ 144
第五章 我国健康权保护制度的构建	/ 146
引言	/ 146
第一节 我国健康权保护的法律状况	/ 146
一、健康权的国际承诺	/ 147
二、健康权的宪法保护	/ 149
三、健康权的制度保护	/ 152
第二节 构建我国健康权保护制度的现实意义	/ 156
一、构建和谐社会的需要	/ 157
二、克服政府失灵的需要	/ 160
三、破解医改难题的需要	/ 161
第三节 构建我国健康权保护制度的设想	/ 163
一、法律体系构建	/ 163
二、具体内容构建	/ 165
本章小结	/ 169
结束语	/ 170
参考文献	/ 172
后 记	/ 186



导 言

一、选题背景与意义

（一）选题背景

本书选题建立在全球健康危机暴发及国际人权运动高涨的国际背景和“看病难看病贵”成为我国突出社会矛盾、政府大力提倡民生建设的国内背景之下。21 世纪以来的数起全球重大公共健康事件对国际社会的稳定和发展，尤其是对发展中国家和最不发达国家的经济社会发展进程产生了巨大影响。世界卫生组织总干事指出，“公共健康危机将成为 21 世纪国际社会面临的一个主要问题”。

由于传染性疾病没有国界，突破传统地缘限制，以史无前例的速度在全球蔓延，从而使公共健康问题由单纯的国内法管辖事项演变成为全球性的公共健康危机。最为突出的是艾滋病和 SARS 的传染。以艾滋病为例，从 1981 年全球发现首例艾滋病患者到 2006 年底，艾滋病病毒感染者人数已高达 3910 万人。人员和货物的高速流动，导致地球一端暴发的疾病会迅速蔓延到世界各地，导致全球公共健康危机。全球公共健康危机还包括环境污染和食品安全带来的全球健康危害等。

全球公共健康危机的根源在于新自由主义下的经济全球化：经济全球化下人员和货物的流动成为全球传染病传播的直接原因；跨国公司对环境的严重污染导致健康环境的破坏、环境疾病的大量增加；食物安全问题导致食源性疾病的增加；最为突出的是 TRIPS 协议对药品专利限制所产生的药品可及性问题。

始于 1985 年的医疗卫生体制改革至今步履艰难，“政府主导派”与市场派的争辩仍在继续。“看病难看病贵”已成为我国目前最突出的社会矛盾和倍受关注的民生问题之一。



无论是从国际人权理论出发,还是就我国社会现实需求而言,国际人权视域下的健康权都亟待研究。然而,尽管我国签署了《经济、社会和文化权利公约》,在全球层面承认健康权,但我国宪法只有卫生事业的相关规定,而并没有确立健康权。因此,国际人权视域下的健康权保护研究已成为我国法学领域面临的前沿领域。

(二) 选题意义

健康权研究具有较高的理论价值和实践意义。

首先,从理论价值上讲。健康权研究有助于促进国际人权法研究的发展,尤其是经济、社会和文化权利研究的发展。现代国际法正朝着人本化趋势发展,致力于确立和维护“以人为本”和“以人类为本”的人本秩序。国际人权法作为人本化最系统的体现,目前的研究却相对薄弱。相对历史悠久的海商法和正处于研究热潮的国际经济法,国际人权法尚处于起步阶段。健康权研究有助于推动国际人权法的发展,弥补当前研究的不足。

其次,就实践意义来看。第一,以权利为中心的方法(right-centered approach),为解决经济全球化所带来的若干重大社会问题提供了新的路径。国际社会经历了以国家为中心的现实主义到新自由主义指导下的市场中心,产生了全球健康危机、贸易与公共健康等一系列矛盾。克服市场全球化所带来的上述负面影响,势必引入新的路径。健康权建立在以人为本的基础之上,有助于克服市场指导下的经济至上主义。第二,健康权研究是转型期中国构建社会主义和谐社会的需要。“看病难看病贵”已成为当代中国突出社会矛盾,影响到中国的民生建设与和谐社会的构建。确立健康权是解决当前社会现实矛盾的需要。第三,健康权研究为我国当前的医疗卫生体制改革提供了基本价值方向。中国医疗改革的二十年一直伴随着“政府主导”还是市场化的激烈争辩。医疗改革不能单纯从卫生资源配置的角度出发,只有对其基本价值进行理性审视才能确定长期的方向。

二、文献研究综述

(一) 国内文献

目前,国内健康权研究正处于方兴未艾阶段,但研究人员主要是宪法和民法学者,国际法学者对此进行的相关研究反而相对落后。



国内最早开始提出人权视角下的健康权的是韦以明先生的《“生命权”、“生命健康权”谁宜入宪——“非典”现象中的生命权透视》。^①在2003年SARS危机背景下，作者首次从人权角度提出健康权概念，强调加强政府责任。尽管作者对健康权持否定态度，但这毕竟是国内最早触及人权视角下的健康权的文献。

自2006年以来，学界更多地开始关注健康权，尤其以山东大学、吉林大学和湖南大学最为突出，先后有5篇硕士论文。^②2007年开始，法学期刊也开始出现有关健康权的学术文章，包括：厦门大学民法学者蒋月和林志强在《健康权观源流考》中指出健康权从私权、社会权上升到人权的历史路径，认为国家应该更加积极地履行义务；^③广州商学院的宪法学者杜承铭和谢敏贤在《论健康权的宪法权利属性及实现》也指出，“健康权是《经济、社会及文化权利公约》规定的一项基本人权，具有以积极性为主兼有消极性的宪法权利属性，我国宪法应把健康权作为公民基本权利明文宣示”。^④

上述研究转变了我国传统视域下从民法角度对健康权进行研究的歷史进程，将健康权研究上升到国际人权的高度，无疑推动了健康权相关研究的发展。然而，目前的研究都基于学科研究的思维定势，仅仅认识到健康权是一项国际人权，缺乏对其进行深入系统的研究。目前研究多限于《经济、社会和文化教程》（修订第二版）中B.特贝斯在《健康权》中的研究范式，对健康权、健康保护权、健康权利概念进行比较，罗列国际人权文件中健康权的有关规定，比较健康权与生命权的区别。其局限性突出表现在，对健康权的基本范畴缺乏深入分析，对联合国人权机构外的世界性国际组织对健康权的影响缺乏研究，尤其是对健康权的可诉性缺乏实证分析。

国际法领域有关健康权的研究具有浓厚的“WTO立场”，即从WTO角度审视

① 韦以明：“‘生命权’、‘生命健康权’谁宜入宪——‘非典’现象中的生命权透视”，《政法论坛》，2003年第6期。

② 蔡维生：“人权视角下的健康权”，山东大学硕士论文，2006年5月；胡玲：“论健康权”，吉林大学硕士论文，2006年8月；于宝华：“论健康权”，湖南大学硕士论文，2007年9月；郑海涛：“试论健康权及其法律保护”，山东大学硕士论文，2007年4月；伊西成：“中国老年人健康权的保障探析”，山东大学硕士论文，2007年7月。

③ 蒋月、林志强：“健康权观源流考”，《学术论坛》，2007年第4期，第144~148页。

④ 杜承铭、谢敏贤：“论健康权的宪法权利属性及实现”，《河北法学》，2007年第1期，第64~67页。



作为人权的健康权与 WTO 的冲突与协调。其中,有代表性的是 2007 年西南政法大学国际法专业博士王国锋的学位论文《WTO 的人权理念》提到 WTO 的健康权要素。“WTO 通过多种途径影响着健康权,尤其是发展中国家和弱势群体的健康权。将健康权纳入 WTO 首先可以促进联合国千年发展目标的实现,提高 WTO 的声誉”。^① 该论文侧重世界贸易组织对健康权的影响,有利于健康权研究的深入,但其明显的国际经济法立场,显然只能为健康权研究提供一个视角。

(二) 国外文献

与国内研究现状相比,尽管国外对健康权研究的时间要早、水平要高,但总体上讲,学界对健康权保护进行的研究在国际人权法领域中尚显薄弱。这与国际人权法和国际卫生法的整体研究水平较低有很大关系。在国际人权法领域,国际现实主义的存在以及经济、社会和文化权利的可诉性争议使得人权研究处于滞后状况;在国际卫生法领域,长期以来健康问题被视为国家主权,各国仅在传染病控制领域有合作,而且健康在国内法中被视为公共政策范围。因此,目前健康权研究在整个国际法领域中处于较低的研究水平。

对健康权进行较深入研究的是联合国人权机构和世界卫生组织。2003 年联合国人权委员会第 59 届会议任命保罗为健康权特别报告员。之后 5 年,保罗先后出访瑞典、罗马尼亚、莫桑比克、秘鲁、乌干达等国,积极开展与世界银行、国际货币基金组织、世界卫生组织和世界贸易组织等国际组织的合作,对健康权进行了较深入的研究。^② 其工作重点为推动健康权的广泛承认以及拟定可以纳入卫生政策的指标以促进健康权的实现。世界卫生组织也就卫生与人权的关系、国家在健康权中的义务以及健康环境权等问题进行了较深入的研究,发表了一系列出版物。^③

对健康权研究最为深入持续的国家是美国。20 世纪 60 年代以来,伴随着

① 王国锋:“WTO 的人权理念”,西南政法大学博士论文,2007 年 4 月,第 145 页。

② 参见健康权特别报告员历年来向联合国大会递交的报告,包括: A/RES/58/173, A/62/214/ A/61/338, A/60/348, A/59/422, A/58/427 等;《跨国公司和其他工商企业在人权方面的责任准则》, E/CN.4/Sub.2/2003/12/Rev.2, 2003 年。

③ 世界卫生组织出版物:《2007 年世界卫生报告:构建安全未来:21 世纪全球公共卫生安全(概要)》,2007 年版,WHO Health and Human Rights Working Paper Series No. 1, “Human Rights, Health & Environmental Protection: Linkages in Law & Practice”, 2002, London; WHO Health and Human Rights Working Paper Series No. 3, “The Obligations of States with Regard to Non-State Actors in the Context of the Right to Health”, 2002, Geneva.



人口老龄化和医疗费用的激增,美国政界和科学界就是否应该确立健康权开始了历时数代的争论。1983年,美国总统成立“关于医学和生物学中的伦理问题以及行为研究的总统委员会”对健康权的确立问题进行了研究。1992年,美国最大的科学团体“美国科学促进会”专门组织了是否应该确立医疗保健权的咨询会。^①90年代,美国先后出版了两本关于健康权的论文集。^②由于美国没有在国际上承认健康权,且将健康视为商品,因此国内争论集中在健康权的证立上,即政府究竟负有法律义务还是道德义务。美国研究健康权的直接目的是服务于国内医疗改革以及人权的改善。

2001年,南非宪法法院的“卫生部诉治疗行动计划组织”案^③作为健康权保护史上的经典案例,再次掀起美国学界的研究热情并先后出版了两部有关健康权的著作,发表了数篇法学论文。^④美国著名卫生法学者安南斯认为,“南非的社会活动家成功地使健康作为一种人权重返国际舞台,而不是经济学家们惯用的全球经济范式和政治家们着眼于国家安全问题或慈善事业出发的健康问题”^⑤。2005年,位于波士顿的美国东北法学院人权和全球经济项目组专门召开论坛,对公共卫生和人权机制进行研讨,之后出版了论文集《经济、社会和文化权利的实现:社会、法院和学界》。^⑥

近年来,国外学者针对健康权的研究呈增加趋势,并且研究角度开始多元化,除了从传统的国家与人权的二元对立分析健康权外,开始关注市场与人权之间的能动关系。在研究上都是先列举国际人权条约中的健康权规定,然后指

① 美国科学促进会的官方杂志《科学》(Science)是全球发行量最大的科学杂志,也是全球最权威的科学刊物之一,影响因子高达30多分。

② Chapman, Audrey R., *Health Care Reform: A Human Rights Approach*, Washington D. C.: Georgetown University Press, 1994; Thomas J. Bole, III and William B. Bondeson, *Rights to Health Care*, Boston: Kluwer Academic Publishers, 1991.

③ *Govermnet of the Republic of South Africa and Others v. Grootboom*, 2001 (1) SA 46 (CC).

④ Theodore H MacDonald, *The Global Human Right to Health: Dream or Possibility?* Radcliffe Publishing, 2007; Annas G J., *American Bioethics: Crossing Human rights and health Law Boundaries*, Oxford University Press, 2005.

⑤ Annas G J., *American Bioethics: Crossing Human Rights and Health Law Boundaries*, Oxford University Press, 2005, p. 59.

⑥ Hope Lewis ed., *Realizing Economic, Social And Cultural rights: Communities, Courts and The Academy*, July, 2006, <http://ssrn.com/abstract=917141>, 2007年3月15日登录。



出健康权概念的不确定以及可诉性上的争议。^① 最为大胆的是 Meirer 2006 年开拓性地提出, 由于健康权的失效, 应该确立公共健康权以对应全球化对健康的威胁。^② 但遗憾的是, 至今 Meirer 没有后续研究。

由此可见, 无论是国外还是国内, 对健康权保护的研究都还处于起步阶段。除了对是否应该确立健康权的持续争论以外, 健康权保护研究囿于其内容的不确定以及是否具有可诉性方面, 对于健康保护的基本范畴、联合国人权机构以外的世界性国际组织对健康权保护的影响、区域性人权保护机制中健康权保护的状况以及健康权国家保护的状况都缺乏系统深入的研究。

三、研究内容和方法

(一) 研究内容

本书的主要研究任务是建立健康权保护的基本范畴, 剖析联合国人权机构外世界性国际组织对健康权保护的结构性影响; 分析健康权在区域性人权机构中的保护机制以及在不同国家中的保护状况, 从而提出建立我国健康权保护制度的构想。全书主要从以下几方面展开研究:

1. 健康权保护的基本范畴问题研究。目前的健康权研究尚处于国际人权条约文本的平面分析, 本书对健康权的概念、结构形态、分析标准以及健康权国际保护历史演变的研究有助于建立健康权保护的基本范畴, 从文本主义到功能主义, 从条约文本推演出具体概念、丰富形态和立体结构到面向现实需求, 为解决各种新问题奠定基础。

2. 健康权的世界保护。在庞大的联合国人权机构之外, 世界性国际组织, 如世界贸易组织、世界银行以及世界卫生组织对健康权保护有着或破坏或促进的复杂影响。揭示种种纷繁复杂的影响背后真正的原因才能发现健康权受到侵

^① Lawrence O. Gostin, "The Human Right to Health: A Right to the Highest Attainable Standard of Health", *Hastings Ctr. Rep.*, Mar, Apr. 2001, vol. 29; Benjamin Mason Meier & Larisa M. Mori, "The Highest Attainable Standard: Advancing A Collective Human Right To Public Health", 37 *Colum. Human Rights L. Rev.* 101; Meier B M, "Employing Health Rights for Global Justice: The Promise of Public Health in Response to the Insalubrious Ramifications of Globalization", 39 *Cornell Int'l L. J.* 711. 2006.

^② Meier B M, "Employing Health rights for Global Justice: The Promise of Public Health in Resoponse to the Insalubrious Ramifications of Globalization," *Cornell International Law Journal*, 2006, vol. 39, 711.



蚀的根源，并为健康权保护的实现提供保证。

3. 健康权的区域保护。有效的司法保护是健康权保护的底线，现有区域性人权保护机制正好为健康权司法保护提供了保障，弥补了联合国人权机构强制性不够的缺陷。研究健康权的区域保护可以从实证的角度解决目前学界存在的健康权概念模糊和可诉性问题的争议。

4. 健康权的国家保护。国内保护是健康权国际保护中最重要的方面。主要以南非、加拿大和美国三个国家为代表，从法律渊源、司法判例、学界争论等角度对三个国家的健康权保护现状进行深入剖析。主要解决健康权宪法保护的重要性以及健康权入宪的世界趋势问题。

5. 我国健康权保护制度的构建。在分析借鉴健康权世界、区域和国家保护的基础上，分析我国健康权保护的法律现状及构建健康权保护制度的现实意义，提出构建我国健康权保护制度的法律体系和具体内容。

（二）研究方法

全书主要采用了以下几种研究方法：

1. 国际政治经济学方法。本书在研究上的主要特点是将国际政治经济理论——英国的结构权力理论引入对健康权世界保护的分析当中，用四个基本结构——安全、生产、金融和知识模式综合分析了国家与市场关系，剖析了联合国大会、世界贸易组织、世界银行和世界卫生组织对健康权纷繁复杂的结构影响。

2. 实证研究方法。健康权的可诉性是目前争议较大的问题。本书没有局限于从理论上对健康权的可诉性进行抽象解释，而是通过欧洲、美洲、南非、加拿大的大量案例对健康权司法保护的可能加以实证。

3. 比较研究方法。比较研究的方法是本书主要运用的研究方法。在全球层面，对联合国大会、世界贸易组织、世界银行和世界卫生组织对健康权的不同结构性影响进行了比较；在区域层面，对欧洲和美洲健康权保护的不同进行了比较；在国家层面，对南非、加拿大和美国具有典型意义的国家的不同健康权保护实践进行了比较。



第一章

健康权保护的基本范畴

引言

早在联合国成立之初，健康权就在国际人权法中得以确立，至今已有半个多世纪。在此过程中，除美国以外的大部分国家虽然在各个国际人权条约中一致确认了健康权，但由于健康权无论在国际人权法还是在国内法中都是一个争议较大的问题，因此与公民的政治权利备受关注截然不同，健康权在理论和实践上一直备受冷落。从更大的国际背景着眼，该问题也是第二代人权——经济和社会权利所面临的共同问题。当健康权不再是只有宣示性的政治口号，而成为需要付诸实施的法律概念时，健康权保护的基本范畴便成为健康权保护研究不可回避的首要问题。

学者们面临的突出难题在于健康权概念的不明确。学者 Gostin 的观点颇具代表性，他指出“范围过于宽泛的健康权缺少明确的内容，不大可能有实践意义”；^① Meier 根本否定健康权，认为其不是法律权利；^② 另一位学者 Meier 提出用公共健康权取代健康权；^③ 更多的学者试图从健康入手，从健康自身的

^① Lawrence O. Gostin, “The Human Right to Health: A Right to the Highest Attainable Standard of Health”, *Hastings Ctr. Rep.*, Mar, Apr. 2001, vol. 29, p. 29.

^② Benjamin Mason Meier & Larisa M. Mori, “The Highest Attainable Standard: Advancing A Collective Human Right To Public Health”, 37 *Colum. Human Rights L. Rev.* 101, pp. 102 - 147.

^③ Meier B M., “Employing Health Rights for Global Justice: The Promise of Public health in Response to the Insalubrious Ramifications of Globalization”, 39 *Cornell Int'l L. J.* 711, 2006, pp. 727 ~ 777.



丰富内涵推演出健康权的全面释义。^① 还有为数不少的学者一直致力于对“健康权”(right to health)、“医疗保健权”(right to health care)、“健康保护权”(right to health protection)等概念的区分。^② 总而言之,学界对健康权的研究尚处于刚刚开始阶段,对于健康权保护的基本范畴基本缺乏研究。在某种程度上,与其称研究,倒不如说是刚刚“发现”国际人权法视域中健康权的存在。

国际人权视域下的健康权概念如何界定、健康权的内在结构和外部形态如何解构和呈现、健康权保护的标准是什么,以及健康权如何产生、何时产生等都属于健康权保护的基本范畴。本章将基于上述四个方面,对健康权的基本范畴作出阐释,并在此基础上得出基本结论。

第一节 健康权的概念阐释

考察国际人权法视域下健康权保护的主要目的,是建构一个在国际法及国内法中可实施的法律概念,明确健康权中的国家义务与个人权利的内在联系,使健康权不因包罗万象而变得毫无意义。本节从健康观的本体溯源分析国家在保护健康中的作用,继而从文本和案例方面解析关于健康权概念的现况与不足,并在此基础上对健康权的概念作出界定。

一、健康权的内涵

(一) 健康观的本体溯源

《辞源》称“健康:一、强有力也;二、精力强壮;三、才力强壮。”^③《汉语大词典》将健康解释为:(人体)生理机能正常,没有缺陷和疾病。《辞

^① B·特贝斯:“健康权”,《经济、社会和文化权利教程》,[挪]A·艾德、C·克洛斯等,成都:四川出版集团、四川人民出版社2004年版,第140~156页;国际人权法教程项目组:《国际人权法教程》(第一卷),北京:中国政法大学出版社2002年版,第339~349页。

^② Meier B M. Employing Health Rights for Global Justice: “The Promise of Public Health in Response to the Insalubrious ramifications of Globalization”, 39 *Cornell Int'l L. J.* 711, 2006, pp. 727 ~ 777.

^③ 《辞源》,北京:警官教育出版社1993年版,第220页。今天的健康观其实和古代健康观十分相似。无论是在西方还是在东方,古代都强调一种整体健康观。