



健康权的 国家义务研究

邓海娟 著



法律出版社
LAW PRESS · CHINA



本书获得教育部人文社会科学研究项目“健康权的国家义务研究”的资助（项目编号：11YJC820014），特致谢忱！

健康权的 国家义务研究

邓海娟 著



法律出版社
LAW PRESS · CHINA

图书在版编目(CIP)数据

健康权的国家义务研究 / 邓海娟著. —北京: 法律出版社, 2014. 7

ISBN 978 - 7 - 5118 - 6553 - 3

I. ①健… II. ①邓… III. ①健康—权利—研究—中国 IV. ①D621.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 131150 号



责任编辑 刘文科 李峰沅
装帧设计 李 瞻

© 法律出版社·中国

开本 720 毫米×960 毫米 1/16

版本 2014 年 8 月第 1 版

出版 法律出版社

总发行 中国法律图书有限公司

印刷 三河市龙大印装有限公司

印张 19.75 字数 275 千

印次 2014 年 8 月第 1 次印刷

编辑统筹 学术·对外出版分社

经销 新华书店

责任印制 陶 松

法律出版社/北京市丰台区莲花池西里 7 号(100073)

电子邮件/info@lawpress.com.cn

网址/www.lawpress.com.cn

销售热线/010-63939792/9779

咨询电话/010-63939796

中国法律图书有限公司/北京市丰台区莲花池西里 7 号(100073)

全国各地中法图分、子公司电话:

第一法律书店/010-63939781/9782

重庆公司/023-65382816/2908

北京分公司/010-62534456

西安分公司/029-85388843

上海公司/021-62071010/1636

深圳公司/0755-83072995

书号:ISBN 978 - 7 - 5118 - 6553 - 3

定价:38.00 元

(如有缺页或倒装,中国法律图书有限公司负责退换)

缩略语

UDHR:《世界人权宣言》

ICESCR:《经济、社会和文化权利国际公约》

CEDAW:《消除一切形式的妇女歧视公约》

CRC:《儿童权利公约》

FTCT:《烟草控制框架公约》

WHO:世界卫生组织

目 录

缩略语 / 001

前 言 / 001

- 一、研究的背景与意义 / 001
- 二、国内外研究现状和本书见解 / 003
- 三、研究的内容和方法 / 010
- 四、研究的路径和主要结论 / 012

第一章 健康权的基本权利性质 / 016

第一节 健康地位的權利化 / 017

- 一、健康权的法律确认 / 017
- 二、健康权的理论之争 / 021
- 三、健康权的发展 / 028

第二节 人权方法对健康问题的影响 / 032

- 一、人权的特征与价值 / 033
- 二、健康问题的人权化意义 / 034

第二章 健康权的基本内涵 / 038

第一节 健康权的概念 / 039

- 一、健康权用语的确定 / 039
- 二、健康权的界定 / 040

第二节 健康权的规范内容 / 044

一、健康权的关键方面 / 044

二、对健康权误解的澄清 / 049

第三节 健康权与其他人权 / 051

一、健康权与其他人权的相互依赖性 / 051

二、健康权与其他人权的重叠与界分 / 052

第三章 健康权国家义务的基本问题 / 058

第一节 健康权国家义务的产生 / 058

一、权利与义务的对应 / 059

二、基本权利与国家义务的对应 / 059

三、健康权义务的演变——从私主体义务到国家义务 / 062

第二节 健康权国家义务的主体 / 064

一、立法机关 / 064

二、行政机关 / 068

三、司法机关 / 070

四、国家人权机构 / 074

第三节 健康权保障中的非国家性

行为体 / 076

一、非国家行为体在健康权保障中承担责任的
原由 / 077

二、参与健康权保障的非国家行为体类型 / 082

三、非国家行为体健康权保障责任的性质 / 087

四、健康权保障中国家义务与非国家行为体义务的
关系 / 092

第四节 健康权国家义务的内容 / 096

一、原则性义务 / 096

二、一般性义务 / 114

三、具体性义务 / 118

第五节 健康权国家义务的履行 / 127

一、各国健康权保障制度概况 / 128

二、典型国家健康权保障实证考察 / 132

三、结论 / 159

第六节 健康权国家义务的监督 / 161

- 一、国家义务履行的评估 / 161
- 二、国家义务履行的监督程序 / 169

第四章 特定问题中的健康权国家义务 / 182

第一节 传染病防治——以艾滋病防治为例 / 183

- 一、艾滋病的全球传播与防治 / 183
- 二、艾滋病防治与健康权 / 184
- 三、艾滋病防治的国家义务 / 187
- 四、艾滋病防治的一些实例 / 191

第二节 烟草控制 / 195

- 一、烟草控制与健康权 / 195
- 二、国际控烟运动和《烟草控制框架公约》 / 196
- 三、烟草控制的国家义务 / 198

第三节 药品的获得 / 207

- 一、药品获得与健康权 / 208
- 二、国家在药品获得上的义务 / 211
- 三、制药公司在药品获得上的责任 / 213

第四节 食品安全 / 216

- 一、食品安全与健康权 / 217
- 二、食品安全与其他人权 / 218
- 三、保障食品安全的国家义务 / 220

第五节 环境保护 / 224

- 一、环境保护与健康权 / 225
- 二、健康权对环境的要求 / 225
- 三、环境保护的国家义务 / 228

第五章 我国公民健康权的国家义务 / 233

第一节 我国公民健康权国家义务的实践状况 / 233

- 一、我国政府对健康权义务的确认 / 234
- 二、我国政府对健康权义务的履行 / 236

三、我国政府履行健康权义务的成就与不足 / 254

第二节 推动我国政府履行健康权义务的现实
意义 / 268

一、促进公民健康权的实现 / 268

二、促进卫生事业改革的成功 / 270

三、促进国际承诺的兑现,提升国际地位 / 272

第三节 对我国政府履行健康权义务的
思考 / 274

一、关于引导义务履行的人权价值观 / 274

二、关于义务履行的最高法律依据 / 275

三、关于义务履行的主要内容 / 279

四、关于义务履行的监督 / 286

结 语 / 290

参考文献 / 294

前 言

一、研究的背景与意义

(一)研究的背景

健康对每个人至关重要,没有健康,人们会远离工作、学校,远离对社会活动的分享,甚至会失去生存的前提。因此,人们争取使健康权成为基本权利也就成为必然。健康权作为一种人权首次被表达于1946年世界组织的章程中,其序言里宣称:健康是完全的身体、心理和社会适应上的完好状态,而不仅仅是没有疾病或者虚弱。序言进一步陈述:享受最高可能达到的健康水准是每个人的最基本的权利,不分种族、宗教、政治信仰、经济或社会条件。1948年世界人权宣言也提到健康是适当生活水准权利的一部分。1966年健康权被《经济、社会和文化权利国际公约》所承认。从那时起,其他国际人权条约也承认或提到健康权或提到其一部分,如医疗保健权。更重要的是,健康权与所有国家相关,每个国家至少批准了一个承认健康权的国际条约,国家通过条约及国内立法承担起保护健康权的责任。关于健康权的研究,也自此在各国纷纷展开。但健康权作为人权体系中的新型权利——经济、社会和文化权利(该权利群又被称为与自由权相对的社会权)的一种,尽管其实际获得了法律文件的认可,但其命运如其他社会权一样,

经常被视为一种号称为人权的“理想”或者“有问题”的权利,无论是从权利的理论还是世界范围内的保障实践来看,健康权的发展都不尽如人意。然而健康问题如此重要,尤其在快速的经济发展中,越来越多的健康危机威胁人类健康,从恶性传染病,环境污染到食品安全等。当健康难以得到保障,人们获得幸福、和谐和安全的基础也将遭到破坏,其他人权也将是一句空话。因此,作为人权的健康权如何获得实现始终是人权领域和公共健康领域应该重视的课题。

笔者认为,当健康权获得基本权利的地位时,其价值核心在于将个人作为权利的享有者,且将国家作为义务的承担者,国家负有法律上的义务去实现健康权,而不仅仅是道德义务。也即表明,国家义务的履行正是健康权实现的关键。因此,笔者以促进健康权的有效实现为目的,选择“健康权的国家义务”进行研究,试图从人权法及宪法角度,探讨实现健康权的国家义务之产生、主体、内容、履行等一系列问题,并以此为基础分析我国公民健康权保护之现状,最终结合我国实际,探讨实现我国公民健康权的现实路径。

(二) 研究的意义

研究健康权的国家义务具有较高的理论价值和实践意义:

第一,促进健康权研究的发展,也必然同时促进社会权研究的发展。受传统自由权的影响,一些学者和国家并未承认健康权为一项基本权利,严格来说健康权还是一种被边缘化的权利,其研究的成果并不丰富和深入。国内研究目前还处于起步阶段,国外研究相比国内来说,起步较早,成果较为丰富,且水平较高,但仍然在一些问题上未达到共识。如健康权与人权的关系、健康权的内容、健康权的可诉性等方面都还存在较多争议。尤其是与健康权有关的国家义务方面,尽管它是健康权实现的关键,但对其研究还较为薄弱。因此,对该课题的研究有助于发展健康权理论,促进健康权在有效实现的道路上迈进;并有助于改善社会权研究与自由权研究的不平衡状态,促进经济、社会和文化权利在人权体系中地位的提高。

第二,促进公民对健康权和其他权利的享有。从国内层面看,“建立基本医疗卫生制度,提高全民健康水平”是我国民生建设的内容之一。正如公平裁判权能巩固、支撑一个好的法院制度,投票权能促进和加强一个

民主的政治制度一样,健康权中所包含的公平、平等,非歧视、参与,责任等理念及保障机制都将促成良好的医疗卫生制度的建立,这对于有效保障人民健康权,促进民生建设,缓解中国社会发展中的社会矛盾都具有重要意义。除此之外,健康权是公民享有其他权利的基础,正如基姆在《探索一个公正的世界秩序》中所说:“健康是仅次于人的自然生存的世界性质的最基本的人类需要。没有健康,人将丧失人作为人最完整的大部分特性。没有健康,人就不能发展为或称为更充分的人。没有健康,生命则失去意义和价值,其他人权成为一句空话。”^[1]因此,促进健康权的实现将有助于公民对其他权利的享有,这对于促进我国的人权事业的发展也具有现实意义。

第三,促进公共健康危机的解决。从国际层面看,世界卫生组织总干事曾指出,“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”。这是因为随着经济全球化的发展,人和货物的高速流动会导致单纯一国发生的疾病蔓延到他国,从而引起全球疾病流行,威胁人类健康。此外,某一国或地区的环境及食品问题也可能殃及他国,这将给国际社会的政治经济稳定尤其是发展中国家的经济发展带来重大影响。将健康权作为基本权利保护,意味着国家负有健康保护的不可推卸的法律责任,国家必须对威胁健康的问题有所作为,这为解决全球健康危机及其带来的重大社会问题提供了保障。

二、国内外研究现状和本书见解

(一)国内研究现状

国内关于健康权的研究成果并不丰富,但可以看出逐渐增多的趋势。从研究角度上来看,现有研究改变了以往主要从民法角度研究健康权的情况,越来越多的学者从人权法和宪法角度将健康权上升为人权加以研究。在研究内容上,基本上有两种研究视域,一是对有关健康权的基本理论问题进行系统研究:如胡玲的硕士论文《论健康权》探讨了健康权的概

[1] Richard Falk, Samuel S. kim, Saul H. Mendlovitz, *Toward a Just World Order*, West Press, 1982, p. 290.

念、内容,与其他相关权利的关系,权利主体、义务主体及健康权的实施和救济。^[1] 张鹏的硕士论文《健康权基本理论研究》对健康权的概念、范围、核心内容、性质及健康权的功能与国家义务做出了较为系统的分析。^[2] 二是针对有关健康权的某些特定问题尤其是自健康权诞生起一直存有争议的几个核心问题进行研究:如焦洪昌的《论作为基本权利的健康权》围绕健康与人权的关系进行研究,从立法和司法两个层面论证健康权是一种基本权利,并认为从我国宪法中也可以找出健康权的法定依据。^[3] 曲相霖的《国际法事例中健康权保障》和《外国宪法事例中的健康权保障》主要是运用国际法和外国宪法中的事例探讨健康权的可诉性。^[4] 林志强的《论健康权的国家义务》论述了健康权从私权发展到宪法基本权利和国际人权的历史进程,并基于《经济、社会和文化权利国际公约》及其一般性评论意见阐述了基于健康权的国家义务。^[5] 探讨国家义务的代表性论文还有曹艳林的《论健康权的受益性与国家给付义务》,该文认为健康权具有受益功能,国家对健康权负有给付义务,分别由立法机关、行政机关和司法机关承担。^[6] 除此之外,国内研究还涉及我国公民健康权的实现、国际组织对健康权的影响及专利制度与健康权的关系等问题。^[7] 如上所述,健康权在国内的研究既涉及对健康权基本理论体系的构建,也包括对特定问题的探讨,总之,健康权在我国的研究有了一个良好的开端,但方兴未艾,涉及健康权的诸多问题还亟须深入进行。如在健康权的基本权利地位上,仅仅通过列举各种国际人权公约中的健康权条款来论证健康权是一种基本权利并不具有足够的说服力,因为许多国家即使加入承认健康权的国际条约而在事实上仍然否认健康权;同样,

[1] 胡玲:“论健康权”,吉林大学2006年硕士学位论文。

[2] 张鹏:“健康权基本理论研究”,中国政法大学2008年硕士学位论文。

[3] 焦洪昌:“论作为基本权利的健康权”,载《中国政法大学学报》2010年第1期。

[4] 曲相霖:“国际法事例中的健康权保障”,载《学习与探索》2008年第2期及“外国宪法事例中的健康权保障”,载《求是学刊》2009年第4期。

[5] 林志强:“论健康权的国家义务”,载《社会科学家》2006年第4期。

[6] 曹艳林:“论健康权的受益性与国家给付义务”,载《中国卫生事业管理》2009年第1期。

[7] 如雷华顺、岳远雷:“论我国公民的健康权及其保障”,载《中国卫生事业管理》2008年第2期;孙晓云:“国际人权法视角下的健康权保护研究”,西南政法大学2008年博士学位论文;张炳生、陈丹丹:“药品专利保护与公共健康权的国际冲突及平衡”,载《法律适用》2009年第12期。

在健康权的可诉性上,虽有健康权的司法判例,但在一定的政治体制之下,司法应该多大程度上介入健康政策,其与立法权的边界是什么?司法是否必须借助其他社会机制如公民运动才能有效保障裁定的效力等问题,都需要我们进一步去关注和探讨。尤其对作为健康权关键问题之一的国家义务的研究方面,国内的研究成果非常少,且研究上的思考路径也十分有限,主要存在两种思考路径。具体包括:第一,“义务层次理论”路径。即以《经济、社会和文化权利国际公约》的对义务的文本为依据,将健康权的国家义务分为尊重、保护和实现三个层次。该规定实际上以 A. 艾德的人权保护义务理论为基础,其曾在 1987 年发表的《作为人权的食物权》中提出国家承担的三种人权保护义务。^[1]林志强采用的即为此种路径。第二,基本权利的功能解析路径。该路径的代表人物张翔博士从基本权利的功能出发,将国家义务划分为消极义务(不侵犯义务)、给付义务(提供各种物质、程序给付和其他相关服务的义务)和保护义务。并且,他认为每一种基本权利都可以反射出国家在上述三方面的义务,只是侧重点不同而已。^[2]曹艳林及张鹏则采用的是此种路径。笔者认为,上述研究有着深厚的权利理论基础,为开展健康权国家义务的研究提供了很好的方向,但仍有许多不足,除了研究路径的有限之外,在研究的内容上也有许多可待发展的空间,如大多数都是从国际法考察健康权的国家义务,而很少提供国内法上的实证,也没有在两者间建立一定联系,这使得对健康权国家义务的研究缺乏整体性和全面性。此外在义务内容的具体性上,义务主体的区别性上,义务的层次性等问题的研究上都未充分展开。

(二) 国外研究现状

国外研究相较国内来说,研究成果更多,研究领域较广,也更加深入。其中美国与经济、社会和文化权利委员会及世界卫生组织等一些国际组织的研究相对突出。体现较为系统研究的包括一些教材和专著,主要有:A. 艾德、C. 克罗斯、A. 罗萨斯主编的《经济、社会和文化权利教程(修订第 2 版)》,其中专门著有健康权一章,是国内目前可见到的已翻译为中文

[1] A. Eide, *Report on the Right to Adequate Food as a Human Right*, UN doc. E/CN. 4/sub. 2/1987/23, pp. 66-69.

[2] 张翔:《基本权利的规范建构》,高等教育出版社 2008 年版,第 43~45 页。

的关于健康权的主要文献。^{〔1〕} 国内多数研究健康权的文章都以其为参考文献。托贝斯(Bright CA. Toebes)教授的专著《The right to health as a human right in international law》是当今国际学术界健康权研究的代表。该书详细探讨了健康权的概念、国际人权法和各国宪法上的健康权、健康权的可诉性、健康权的范围和内容、健康权对应的国家义务等问题。^{〔2〕} 金尼(Eleanor D. Kinnney)和克拉克(Brain Alexander Clark)合写的《Provisions for health and health care in the constitutions of the countries of the world》一书对世界各国宪法中有关健康权的条款进行了详细的统计,为健康权的实证研究提供了必要的数据库。^{〔3〕} 帕尔玛(Fuenzalida - puelma HL)和肯纳斯(Connorss)主编的《The right to health in the Americas, a comparative constitutional study》一书用比较分析的方法,逐一分析了美洲各国宪法中关于健康权的规定。除此之外,作者还对健康权的内涵以及与其相关权利的关系进行了分析。^{〔4〕} 体现比较研究的还包括马科斯(Stephen P. Marks)的《The right to health in comparative perspective》^{〔5〕}及乔杜里(mar Haider Chowdhury)的《Comparative studies and the right to health》。^{〔6〕} 除此之外,关于健康权的论文也反映出较为丰富的研究观点,古德曼(Timothy Goodman)的《Is there a right to health》^{〔7〕}和伊万斯(Tony Evans)的《A human right to health》^{〔8〕}从不同层面探讨了健康是否能够取

〔1〕 [挪]A. 艾德、[芬]C. 克洛斯、[比]A. 罗萨斯:《经济、社会和文化权利教程》(修订第2版),中国人权研究会组织译,四川人民出版社2004年版,第140~157、503~588页。

〔2〕 Brigh C. A. Toebes, *The Right to Health As a Human Right in International law*, intersentia publishers, January 1999.

〔3〕 Eleanor D. Kinnney, Brain Alexander Clark, *Provisions for Health and Health Care in The Constitutions of The Countries of The World*, 37cornell int ILJ, 2004, pp.286-354.

〔4〕 Fuenzalida - puelma HL, Connorss, *The Right to Health in The Americas, A Comparative Constitutional Study*, Pan American Health Organization, 1989.

〔5〕 Stephen P. Marks, *The Right to Health in Comparative Perspective*, Harvard School of Public Health, 2008.

〔6〕 Omar Haider Chowdhury, *Comparative Studies and the Right to Health* (Harvard Series on Health and Human Right), FXB Center for health and Human Rights, July 15, 2008.

〔7〕 Timothy Goodman, Is There a Right to Health? *Journal of Medicine and philosophy*, Vol. 30, 2005, pp. 634-662.

〔8〕 Tony Evans, A Human Right to Health? *Third World Quarterly*, Vol. 23, No. 2, 2002, pp. 197-215.

得人权地位的问题,体现了健康权并非显而易见的具有基本权利的地位。如前者并不认为健康权是一种基本权利。伽马(Dense Travassos Gama)的*The right to health: only a political issue*^[1]和格洛彭(Siri Gloppen)的*Litigation as a strategy to hold governments accountable for implementing the right to health*^[2]探讨了健康权的司法化问题。厄尔德曼(Joanna N. Erdman)的*Human right in health equity: Cervical cancer and HPV Vaccines*探讨了如何公平和非歧视地实现健康权的问题;^[3]海伍德和约翰·施加(Mark Heywood, John Shija)的*A global framework convention on health: would it help developing countries to fulfil their duties on the right to health. A south African perspective*以南非为例,探讨了建立全球健康框架协议以促进发展中国家履行健康权义务的问题。^[4]金尼(Eleanor D. Kinney)的*Recognition of the international humanright to health and health care in the United State*一文探讨了美国的健康权保护问题;^[5]赛克莱尔(Wim De Ceukelaire)的*Health through people's empowerment: a rights - based approach to participation*一文分析了健康权保障中的参与问题^[6]……总之,从现有研究状况看,国外关于健康权的研究处于持续深入之中,这与近些年公众对健康权关注的日益加强及国际社会公共健康危机的恶化是分不开的。

如果从本书关注的主题进行考察,对健康权的国家义务做出最详细论述的当属托贝斯(Bright C. A. Toebes)教授的专著*The right to health*

[1] Denise Travassos Gama, *The Right to Health: Only a Political Issue?* VIIth World Congress of the International Association of Constitutional Law Workshop 13: Constitutionalisation and Justiciability of Social Rights. pp. 1 - 10.

[2] Siri Gloppen, *Litigation As a Strategy to Hold Governments Accountable for Implementing The Right to Health*, Health and Human Rights, Vol. 10, No. 2, 2008, pp. 21 - 37.

[3] Joanna N. Erdman, *Human Right in Health Equity: Cervical Cancer and HPV Vaccines*, *American Journal of Law and Medicine*, 2009, pp. 1 - 24.

[4] Mark Heywood, John Shija, *A Global Framework Convention on Health: Would It Help Developing Countries to Fulfil Their Duties on The Right to Health, A South African Perspective*, *Journal of Law, Medicine and Ethics*, Fall, 2010, pp. 1 - 10.

[5] Eleanor D. Kinney, *Recognition of The International Human Right to Health and Health care in The United States*, *Rutgers Law Rreview*, Vol. 60:2, 2008, pp. 335 - 380.

[6] Wim De Ceukelaire, *Health Through People's Empowerment: A Rights - based Approach to Participation*, Vol. 11, No. 1, *Health and Human Rights*, 2009, pp. 23 - 35.

as a human right in international law。在健康权的义务一章中,托贝斯认为学者们(A. 艾德)已经为认识经济、社会和文化权利方面的国家义务提供了分析框架,即国家义务的三分模式:尊敬,保护和实现。健康权也不例外,因此,国家在健康权方面也负有尊重、保护和实现的义务。当然,托贝斯没有泛泛而谈,而是进一步结合健康权的范围勾画了这三个方面国家义务的具体内容。按照其观点,健康权的范围包括卫生保健和健康的基本条件两个方面,前者主要包括卫生保健、家庭计划和出生前后的保健,后者主要包括水和卫生设施体系、环境和工业卫生、身体完整。在这些领域分别存在对应的尊重、保护和实现的义务要求。如在卫生保健范围,尊重的义务包括:尊重对卫生保健的平等享有;不去干扰卫生保健的供给;不去干扰对与卫生保健相关信息的提供。保护的义务则包括:采用立法和其他措施以便确保第三方提供充分的卫生保健;采用立法和其他措施确保第三方提供与卫生保健有关的信息。实现的义务则包括:提供卫生保健服务和提供与卫生保健有关的信息。^[1] 托贝斯的这一研究模式被体现在《经济、社会和文化权利公约》关于健康权的第14号一般性意见之中,也几乎成为了今后学者论述国家义务的范式,包括我国学者的研究。

(三) 本书的见解

综合国内外关于健康权的国家义务的研究,笔者认为,现有的研究状况既为本课题研究提供了重要参考,也同时提供了发展的契机。表现为:

第一,现有研究利用被普遍接受的理论(国家义务的三分模式)作为分析工具,使得健康权国家义务的论证具有很强的学术性和论证力,但这种论证并非完美,这表现在“尊敬”“保护”及“实现”都是极为抽象的词语,国家究竟表现出什么样的作为或不作为才符合尊敬、保护及实现的要求是需要进一步探究的问题。笔者认为,抽象的国家义务必须通过相关的政策、制度或者标准来加以具体化,否则义务将无法得到有效履行,托贝斯(Toebe)虽结合健康权的范围论述了义务的内容,但仍然借用的是

[1] Brigh C. A. Toebe, *The Right to Health As a Human Right in International Law*, Intersentia Publishers, January 1999, p. 314.

“不干扰”、“实现”等抽象的词语,对履行义务需要的政策、制度或标准并未给出专门详细的探讨。这成为本书可以发展的一个领域。

第二,义务三分法虽然是分析问题的一个重要原理性工具,但不是唯一的,每一种权利除对应三种义务之外,还在不同程度上存在实体性义务和程序性义务,这或许可以成为分析义务的另一个角度,因为社会权的保障尤其强调有限资源的限制,因此,优先权问题是保障社会权(包括健康权)必须面临的重大问题,这尤其需要国家对程序性义务的承担。联合国在2007年召开的第六十二届关于人人享有最高标准的身心健康权利的大会上指出:把健康权纳入国家和国际决策也有其他挑战。例如,决策者面临资源有限的情况,不得不在各种不同的保健政策和方案之间做出选择,而所有这些政策和方案都以某种方式促进健康权的实现。在进行国别访问时特别报告员面对的最难回答的问题之一是:“假定预算有限,卫生部长如何以符合本国政府的国家和国际人权义务的方式,将保健措施列为优先?”与此同时,联合国指出:“人权有时候会标志着确定优先次序的过程中产生的一个特别的实质性保健结果,但更常见的是,人权将暗示在确定优先次序时必须顾及的一系列程序性考虑因素(如参与、监督和问责制)。但遗憾的是,人权界还没有给予这些问题应当的持续的关注。”^[1]因此,除了实体性义务之外,关注程序性义务的研究,不但可以丰富义务研究的路径,而且对于深入健康权中优先选择问题的研究具有重要的意义。

第三,社会的发展为健康权的国家义务的研究创造出许多的新课题,如随着经济全球化的发展,其所产生的减弱国家干预社会经济的能力、国家为保障社会权进行税收与经济自由的冲突等问题,都成为非国家行为体承担社会权保障责任的驱动力,此外,有限政府的深化和公共管理方式的改革,如私有化也都使非国家行为体的人权责任得以强调。在健康权领域也是如此,HGO,卫生从业人员,销售药品的私人部门,甚至公民个人都有可能承担健康权方面的责任。这就产生出许多值得研究的问题,如

[1] 联合国:《人人有权享有最佳身心健康问题特别报告员的报告》(2A/62/214),2007年8月,第6页。源自联合国官方网站——联合国文件中心:<http://www.un.org/zh/documents/ods/>,以下联合国所有有关文件除特别指出,均出自该官方网站。