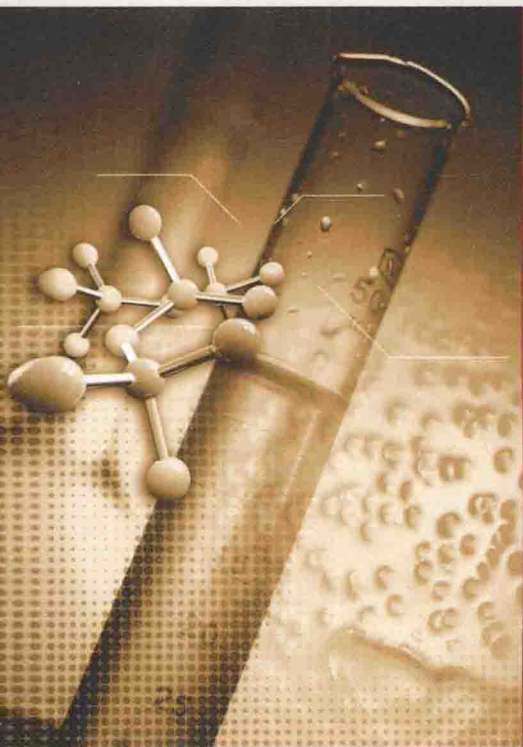




“新公共卫生”

# 法律规制模式研究

——基于治理的视角

苏玉菊 著

Research on the Legal Regulation Mode of  
“New Public Health”—from the Perspective of Governance



法律出版社  
LAW PRESS · CHINA

# 新公共卫生 法律规制模式研究 ——基于治理的视角

苏玉菊 著

本书是海南省人文医学研究基地立项课题“公共卫生的伦理与法律规制研究”（编号：QRYZH201402）的最终成果。

---



法律出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

“新公共卫生”法律规制模式研究:基于治理的视角 / 苏玉菊著. —北京:法律出版社, 2015. 7

ISBN 978 - 7 - 5118 - 8194 - 6

I. ①新… II. ①苏… III. ①公共卫生—卫生法—研究—中国 IV. ①D922. 164

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 167420 号

### “新公共卫生”法律规制模式研究

——基于治理的视角

苏玉菊 著

编辑统筹 法律应用出版第二分社

策划编辑 冯雨春

责任编辑 李沂蔚

装帧设计 贾丹丹

© 法律出版社·中国

出版 法律出版社

总发行 中国法律图书有限公司

经销 新华书店

印刷 北京京华虎彩印刷有限公司

责任印制 吕亚莉

开本 710 毫米×1000 毫米 1/16

印张 19

字数 266 千

版本 2015 年 8 月第 1 版

印次 2015 年 8 月第 1 次印刷

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 - 8194 - 6

定价:49.00 元

(如有缺页或倒装,中国法律图书有限公司负责退换)

## 序 言

当代学术发展的一个重要趋势是学科的交叉与融汇。就法学而言,法学与其他社会科学和自然科学的交叉也日趋显著。这一趋势并非仅仅为学者或书斋的兴趣所致,而更重要的是人类社会发展的需求所致。法家的著名代表人物慎子说:“法非从天下,非从地出,发于人间,合乎人心而已。”以社会发展的重大问题为导向的研究理应成为法学研究的主流。

公共卫生法即是这样一门新兴的法学与多学科交叉研究的新领域。它不仅体现为法学的理论与实践与公共卫生以及医药科学的理论与实践的交叉、渗透与融合,而且体现为法学与哲学、伦理学、政治学、行政管理学等不同学科的交叉、渗透与融合,还体现为法理学、宪法、行政法、民法、社会保障法等法学内部不同部门法学之间的交叉、渗透与融合。正因为这种交叉,如同在尚未开垦的处女地上耕耘,需要投入更多的艰辛和努力;如同在从事铁人三项的竞技,需有多重的知识结构和跨界转换的能力;如同在未知领域的探索,需要向已知的常规世界证明未知世界同样精彩也同样值得付出和探索。

公共卫生法的发展史清晰地展现了这一学科是在回应与解决近现代社会发展中出现的事关人类健康的重大问题的基础上发展起来的。从古至今,人类

社会的生存环境和状态,尤其是公共卫生历来是一个重大的社会问题。但是,在近现代社会之前,由于医药科学技术的不发达,人们无法有效地控制各种瘟疫的侵扰和威胁,也没有形成系统的公共卫生法学和法律体系。随着近现代医药科学技术的突飞猛进,以及法学、管理学等相关学科的发展,以公共健康为调整对象的公共卫生法应运而生。从公共卫生的立法来看,除了古罗马和中国古代存在过有关公共卫生的单项立法外,人类历史上第一个现代公共卫生法案是英国1848年的《公共卫生法》。这部法案是在应对英国工业化发展所带来的严重威胁公众健康的环境污染、工伤、传染病等社会问题的背景下出台的。而在北美殖民地时期,为应对霍乱、黄热病、天花等传染病的肆虐,政府也不得不采取严格的法律措施加强对传染病的预防与控制,正是在这一基础上产生并形塑了作为行政法重要内容的公共卫生法。其后,在美国的“进步”时期(19世纪末20世纪初)、“新政”时期(19世纪30年代至40年代)以及“权利革命”时期(20世纪60年代至70年代),人们对职业安全、健康、食品与药品安全、环境保护、社会保障等现实问题高度关注,公共卫生立法和法律规制不断发展。特别是,在20世纪60年代兴起的民权运动中,权利的内涵与范围得以极大拓展,通过法律保障权利已成为全社会的共识,进而有力地推动了公共卫生法学和法制的发展。而自“9·11”事件以来,为应对新的恐怖主义形式(如生物恐怖主义)的袭击,美国联邦政府更是将公共卫生安全上升到国家安全的高度,确保公共卫生安全已成为政府的重要目标。如今,在美国,绝大多数州与哥伦比亚特区都建立了公共卫生应急法律体系,这又进一步地促进了公共卫生法的学科发展。

在我国,自改革开放以来,随着经济与社会的快速发展,公民可预期寿命不断提高,人们也日益关注生活质量与生命健康权益。2003年“SARS危机”的暴发,公共卫生风险对整个社会的威胁以前所未有的方式突然降临,公共卫生立法的重要性也愈发显著,从而推动了公共卫生法学研究的深化。

历史和现实告诉我们,公共卫生法是一门以“问题解决”(problem-solving)为导向,融合相关学科研究方法与范式的新兴学科。然而在当下中国,对这一新兴重要学科进行深入、系统的研究尚属薄弱,与健康中国和小康社会的需求相去尚远。其原因主要有二:其一,作为一门新兴学

科,引起学界关注乃至抛开既定的学科壁垒的禁锢尚需要一定的时日;其二,作为一门交叉学科,需要跨学科的知识储备与背景,这样的人才培养需要一个过程。

但时不我待,事不宜迟。可喜的是,苏玉菊副教授的专著《“新公共卫生”法律规制模式研究——基于治理的视角》,以“‘新公共卫生’法律规制模式研究”为切入点,借鉴、融通多学科的理论和研究方法,跨域领域和部门,为公共卫生法学科建设做出了开创性贡献。

纵观全书,可以看出该书的写作是一次立足于法学理论与制度之上的跨学科研究的尝试。该书要探讨的主题是“新公共卫生”法律规制模式,那么“新公共卫生”法律规制的基本模式到底是什么?这是该书需要回答的首要问题。作者在写作中分两条线索来探析这一问题:一条线索是公共卫生科学与实践模式的演变与发展史;另一条线索是公共事务管理模式(公域之治模式)的演变与发展史。

第一条线索(即公共卫生科学与实践模式的演变与发展史)揭示出:公共卫生科学与实践模式的演变决定了公共卫生法律规制模式的转型,也就是说,公共卫生法律规制的模式应随着公共卫生科学与实践模式的变化而作出相应的调整。近现代公共卫生的发展大体上经历了四种类型的公共卫生科学与实践模式,即:瘴气型公共卫生(19世纪初)、微生物型公共卫生(20世纪初)、行为型公共卫生(20世纪后半叶)、生态型(或“新”)公共卫生(20世纪80年代中期以来)。每种模式反映了特定时期影响健康的决定性因素,吁求抗击疾病、促进健康的特定途径与方式,与之相对应的公共卫生法律规制模式则分别是:环境整治型规制、微生物控制型规制、行为干预型规制、公共治理。

1986年,第一届国际健康促进大会——渥太华大会,以及该次大会通过的《渥太华健康促进宪章》(以下简称《宪章》),将“新公共卫生”(The New Public Health)这一理念从西方传播到全球各地。《宪章》指出:公共卫生是在政府的领导下,在社会层面上,保护人民远离疾病和促进人民健康的所有活动;健康的基本条件包括稳定的生态环境、可持续的资源、社会的公正与平等;健康促进是一个综合的维护并促进公众健康的社会政治过程,政府在公共卫生事业中具有领导地位,应承担保障公民健康的积极职责。当下,人类社会已进入“新公共卫生”时代,与之相适应,公共治

理已成为公共卫生规制的主导模式。

“新公共卫生”运动深受社会流行病学与社会生态系统理论的影响。社会流行病学着重研究人群健康的社会分布、社会决定因素以及社会因素影响健康的机制。受此影响,“新公共卫生”理念将个人选择与行为方式置于其所处的社会生态环境中进行反思,并且注重对健康行为与结果的结构性的解释。经过梳理,作者指出社会流行病学采用的基本分析框架是社会生态系统理论。社会生态系统理论(是一种有别于笛卡尔分析方法论的理论)认为发展的个体身处不同的环境系统(包括直接的环境系统如家庭和间接的环境系统如宽泛的文化)之中;每一系统都与其他系统以及个体交互作用,影响着个体发展的许多重要方面。因此,要研究个体的发展就要考察个体所处的不同社会生态系统的特征,就要探讨人的行为与社会环境的交互作用。受社会流行病学与社会生态系统理论的影响,以多部门合作与广泛公众参与为特点的公共治理模式成为“新公共卫生”规制的基本模式。

第二条线索(即公共事务管理模式的演变与发展史)显示:随着全球化、信息化与民主化的不断发展,随着“警察国家”向“服务国家”的转型,公共事务管理的模式已由统治模式、新公共管理模式转向公共治理模式,公共卫生法制也向以民主制度为基础,以政府主导、社会参与、健康权保障为主要内容的公共治理法制转型。

由此可见,这两条线索都揭示出“新公共卫生”规制走向公共治理模式的客观必然性。这一新型模式强调开放的多部门合作与广泛的社会参与,通过改善社会环境来促进人群健康。用福柯的话语来解释,就是个人及其身体不再是行为的绝对源头,人们的行为的原因被归结为“环境”;因此,在新模式中,权力机制通过各方参与与合作治理首先作用于人生存于其中的环境,再通过环境来间接影响个人及其身体(含健康)。

在具体的写作中,该书首先结合公共卫生领域的发展动向对“新公共卫生”进行了分析,进而结合行政法与行政管理理论和实践成果对行政规制理论进行了分析,在此基础上,对新公共卫生法律规制及其模式——公共治理——进行了从理论到实践、从原则到制度的全面探析。全书立意新颖,主题明确,主线清晰,层次清晰,逻辑严密,分析深入,论述简洁,设计周全,结构合理,虚实兼具,独具特色,展现出作者不仅对法学理论与实

践,而且对公共卫生、公共管理和伦理学等相关学科理论与实践的较为深入的了解和把握。

本书的字里行间洋溢着作者浓烈的学术热情以及不畏艰难的学术追求,其创新之处主要体现在以下几个方面:1. 在结合公共卫生实践的基础上,概括出公共卫生规制的四种模式类型;2. 对公共卫生规制的伦理与法治原则进行了全面、系统、深入的剖析、归纳与提炼;3. 基于“新公共卫生”的理论发展与实践需求以及合作行政的大趋势,确立了“新公共卫生”法律规制的基本模式——公共治理;4. 通过对行政法中的利益代表机制以及欧盟治理中的开放协调机制的梳理与整合,独创性地提炼出公共卫生规制的基本运行机制——协商合作机制。尽管有些分析与论证尚待进一步完善与提升,但“雏凤清于老凤声”,尤其是作者跨学科研究的勇气与努力及对中国现实问题的倾心关注更值得大力肯定和鼓励。

苏玉菊博士任教于海南医学院,就学于清华大学法学院,专攻卫生法方向博士学位。她在清华园学习期间积极进取、潜心钻研、学风严谨、勤奋求实。学位获取,专著问世。本书的出版是对她多年来学术努力的肯定,也为她未来的学术发展奠定了坚实基础。希望苏玉菊博士继续秉承“契而不舍”、“厚积薄发”的一贯风格,以“咬定青山不放松”的韧性和毅力,用心治学、用情治学,扎扎实实推动中国卫生法制的发展。有感于此,欣然为序,以为共勉。

王晨光

二〇一五年七月二十八日于清华园

## 自序

公共卫生法律规制具有鲜明的跨学科性,既属于行政规制的范畴,又与公共卫生学、社会流行病学等学科密切相关。公共卫生法律规制致力的目标是:通过对公共卫生风险的规制、对公共卫生资源的合理配置,以维护并促进公众健康。纵观近现代公共卫生发展史,一个显而易见的事实是:公共卫生科学与实践模式变迁决定了公共卫生法律规制的模式变迁。学者们将近现代公共卫生史大体上划分为四个发展时期,与每个时期相伴随的是一种公共卫生科学与实践模式,即19世纪初的瘴气型公共卫生、20世纪初的微生物型公共卫生、20世纪后半叶的行为型公共卫生、20世纪80年代中期以来的“新公共卫生”(也称生态型公共卫生)。与之相对应公共卫生法律规制模式分别是:环境整治型规制、微生物控制型规制、行为干预型规制、公共治理。这种模式划分有助于我们理解特定时期影响健康的决定性因素,以及抗击疾病、促进健康的特定途径方式。

当下,公共治理已成为公共卫生规制的主导模式。这一新型规制模式反映了“新公共卫生”时代里公共卫生规制的特点与现实需要。20世纪60年代,人们提出了“新公共卫生”(The New Public Health)的概念并对之加以不断地发展与完善。西方国家在20

世纪80年代中期之后开始步入“新公共卫生”时代。1986年,第一届国际健康促进大会通过的《渥太华健康促进宪章》(以下简称《宪章》)对“新公共卫生”作了系统的阐述,被认为是“新公共卫生”运动的标志性成果。《宪章》指出:健康的基本条件包括稳定的生态环境、可持续的资源、社会的公正与平等;政治的、经济的、社会的、文化的、环境的、行为的以及生物的因素都会对健康产生有利的或不利的影 响;健康促进不可能由卫生部门独自实现,而是要求政府、卫生部门、其他的社会与经济部门、非政府与自愿组织、地方当局、企业、媒体等各方面的协调行动,各行各业的人们皆应以个人、家庭与社区的形式参与其中。由此可见,《宪章》所提出的公共卫生行动是一个政府主导下的社会综合治理过程。“新公共卫生”运动深受社会流行病学的影响。社会流行病学着重研究人群健康的社会分布(social distribution)、社会决定因素(social determinants)以及社会因素对健康的影响机制,从而为干预社会因素、改善人群健康提供依据。受此影响,“新公共卫生”不再单纯地关注防病、致病中的“疾病”本身,而是反思导致疾病与影响健康的社会生态环境因素。社会流行病学的经典案例——“白厅研究”(详见本书第四章第一节)揭示:随着社会的发展,当覆盖全民的基本的公共卫生保障已经建立起来后,当传染性 疾病能够有效控制后,慢性疾病与心理及行为性疾病的分布与分层有着深刻的社会阶层原因:社会阶层越低的群体,他们的自治与社会参与能力就越低,他们的患病风险就越大,他们的健康水平就越差。此时,传统的公共卫生规制模式已难以发挥作用,新的公共卫生规制模式亟须建立。新模式应侧重于改善人们身处其中的社会环境与结构,促进人群的“自治与社会参与能力”,以促进人群的健康水平与健康公平。

与此同时,随着全球化、信息化与民主化的不断发展,随着“警察国家”向“服务国家”的转型,在公共事务管理中,以合作为特质的公共治理模式已成为客观选择。这一模式旨在克服传统的国家统治模式与新公共管理模式的不足,融合直接民主、间接民主与协商民主的优势,引导多元主体合作治理公共事务,力图实现多元利益的最大化。由此,在融合公共卫生学、社会流行病学、政治学、行政管理 与法学等相关学科前沿理论与实践经验的基础上,“新公共卫生”规制模式——公共治理应运而生。“新公共卫生”规制体现为政府主导下的、多方参与主体相互合作的、多样

化规制工具并存的、灵活的、综合性的公共卫生事务治理过程。与公共治理相对应,环境整治型、微生物控制型与行为干预型公共卫生规制都可以纳入传统的国家统治模式之下,它们依然在特定情形下发挥作用,但已经不是主流模式;并且,传统规制也只有在公共治理的支撑下方能取得成效。

“新公共卫生”治理吸纳私主体参与其中,并引入契约、自治等私行政方式,相较于纯粹的公共行政和私人行政而言,这是一种混合规制模式,可以被视为“规制的第三条道路”。与传统规制模式相比,“新公共卫生”治理的主要特征表现为:(1)参与主体:由政府—行政相对人对立的双方走向相互合作的多方;(2)规制目标:由严格的公私利益划分走向兼顾各方利益并关注社会整体利益的最大化;(3)规制手段:更强调非强制性行政手段的运用;(4)规制导向:由以控制裁量权为导向走向以实现治理目标为导向;(5)控制环节:由注重司法审查走向更关注规制过程;(6)价值取向:由注重秩序与效率走向更注重自由与公平;(7)规制依据:由硬法为主走向硬法与软法并施。

在本书中,笔者运用多学科理论与分析工具分析了公共卫生规制模式演变以及“新公共卫生”规制模式确立的客观必然性,并具体探析了“新公共卫生”规制模式——公共治理的基本内涵与主要特征。在此基础上,本书还进一步探析了“新公共卫生”规制模式所应包含的以下主要内容:

“新公共卫生”规制的伦理原则及其理论渊源。公共卫生法律规制旨在维护并促进“人”的健康,并涉及对医疗卫生资源的配置,因而离不开一系列生命伦理原则的指引与规范。公共卫生法律规制中最重要的伦理原则包括:尊重自主原则、不伤害原则、父爱主义原则、效用原则、正义原则、成员资格原则与公共善原则。尽管这些伦理原则是一种没有强制力的柔性约束,但它却为法律(具有强制力的刚性约束手段)的制定与实施提供了基本的价值指引。随着新自由主义、社群主义以及实质自由等理论的发展,这些伦理原则更增添了时代内涵,以适应“新公共卫生”法律规制的现实需要。

“新公共卫生”规制的基本运行机制。为切实体现协商、互动、合意、共识、合作等公共治理所蕴涵的基本要义,“协商—合作”机制就成为“新

公共卫生”法律规制的基本运行机制。在“新公共卫生”法律规制中,包括行政机关在内的各方参与主体分享着不同的角色,形成多层次、多中心的“新公共卫生”网状治理结构,“协商—合作”机制成为沟通各中心的桥梁。

“新公共卫生”的典型规制工具。“新公共卫生”法律规制在保留必要的传统规制工具的同时,引入协商、契约、自治等机理,创制了一批新型规制工具,如协商制定规则、行政职能外包、自我规制等。这些新型规制手段更注重公私合作与软硬结合,突出体现了“国民已不是行政的客体(被统治者),而是行政的共同形成者”的现代治理理念。与此同时,即便是传统的规制方式,也越来越多地采用体现“新治理”(new governance)理念的“智能规制”(smart regulation)形式。公共卫生中的“智能规制”,是指政府与社会各界之间通力合作,利益相关方之间密切配合,综合使用各种规制途径与方法,以确保公众安全与健康这一目标的实现。

行政法治框架下的“新公共卫生”规制。在治理时代,我们面临的现实图景是:一方面是参与式的、协商式的、合作式的治理开展得如火如荼;另一方面则依然是围绕着控制单向性、强制性的行政权而建构起来的公私分野的公法体系。“新公共卫生”治理在对行政法体系提出挑战的同时,也推动着行政法的新发展。行政法治将是规范“新公共卫生”治理的不二选择。此外,如同任何一种管理手段一样,治理也会失灵,“元治理”或许是一种可行的应对方案。

本书在写作过程中,借鉴了伦理学、法理学、部门法学、政治学、公共卫生学、社会流行病学等相关学科的最新理论与实践成果,力图:(1)在梳理近现代公共卫生科学与实践模式演进历史的基础上,归纳出近现代公共卫生法律规制的模式类型;(2)基于社会流行病学与社会生态系统理论的视角解释新公共卫生规制模式产生的原因;(3)梳理、提炼出公共卫生规制的基本伦理原则,作为规制的价值基础;(4)在整合利益代表机制与开放协调机制的基础上,提炼出协商—合作的公共卫生治理机制;(5)梳理出公共卫生规制的新型工具;(6)基于公共卫生规制的公益取向与公法责任,概括出新公共卫生规制的行政法治原则。

本书之所以以治理为视角来探析“新公共卫生”规制模式,主要是基于以下两大方面的考虑:其一,“新公共卫生”的理论与实践的发展吁求公

共卫生规制模式转向公共治理;其二,在公域之治中,公共治理(合作规制或合作治理)已取代传统的统治模式与新公共管理模式,闪亮登场。而鉴于公共卫生规制方案更依赖于专业性数据与技术的支撑,且规制本身往往是“决策于未知之中”,因此更需要政府部门之外的主体的参与,也因此成为治理的典型实践场域。

本书最大的学术努力,就是基于公共卫生法的跨学科性,力图借鉴、融通多学科的最新理论与实践成果来探析“新公共卫生”法律规制这一主题。当前,学界因“SARS 事件”以及频繁发生的食品药品安全事件,而日益重视对公共卫生监管体制的研究,但对公共卫生规制的系统研究尚不多见,更少见真正意义上的跨学科研究。本书的写作就是一次跨学科的尝试。笔者深知自身的学识与能力十分有限,虽有雄心却显得力不从心。但虽不能至终向往之。

笔者也借此抛砖引玉,以期学界的有识之士能够为卫生法学这一新兴学科的建设与发展贡献智识。

苏玉菊

二〇一五年七月十二日

# 目 录

|                                  |        |
|----------------------------------|--------|
| 导 论 .....                        | ( 1 )  |
| 一、研究缘起 .....                     | ( 1 )  |
| 二、研究现状综述 .....                   | ( 4 )  |
| 三、研究思路与篇章安排 .....                | ( 20 ) |
| 第一章 公共卫生的基本内涵 .....              | ( 24 ) |
| 第一节 公共卫生概述 .....                 | ( 24 ) |
| 一、公共卫生概念与内涵的流变 .....             | ( 24 ) |
| 二、“新公共卫生”及相关概念的厘清 .....          | ( 28 ) |
| 三、公共卫生的特性 .....                  | ( 33 ) |
| 四、公共卫生的功能解析 .....                | ( 33 ) |
| 第二节 自由(权利)视角下的公共卫生 .....         | ( 34 ) |
| 一、积极自由(权利)与公共卫生 .....            | ( 34 ) |
| 二、实质自由与公共卫生 .....                | ( 39 ) |
| 第二章 公共卫生法律规制的基本内涵及<br>模式演变 ..... | ( 50 ) |
| 第一节 公共卫生法律规制的基本内涵 .....          | ( 50 ) |
| 一、公共卫生法律规制的概念解析 .....            | ( 50 ) |
| 二、公共卫生规制与一般行政的比较分<br>析 .....     | ( 53 ) |
| 三、公共卫生法律规制的基本功能 .....            | ( 57 ) |
| 第二节 公共卫生法律规制之模式演变 .....          | ( 64 ) |
| 一、瘴气型公共卫生与环境整治型规制 .....          | ( 65 ) |

|                                          |                |
|------------------------------------------|----------------|
| 二、微生物型公共卫生与微生物控制型规制 .....                | ( 66 )         |
| 三、行为型公共卫生与行为干预型规制 .....                  | ( 67 )         |
| 四、生态型公共卫生与公共治理 .....                     | ( 68 )         |
| 第三节 小结:法律规制对公共卫生的影响 .....                | ( 70 )         |
| <b>第三章 “新公共卫生”法律规制模式:公共治理 .....</b>      | <b>( 73 )</b>  |
| 第一节 社会流行病学视角下的“新公共卫生”法律规制 .....          | ( 74 )         |
| 一、社会流行病学的实例:“白厅研究”揭示社会地位与健康<br>的关系 ..... | ( 74 )         |
| 二、社会流行病学的基本内涵与分析框架 .....                 | ( 79 )         |
| 三、社会流行病学吁求新型公共卫生法律规制模式:公共治<br>理 .....    | ( 85 )         |
| 第二节 公共治理的内涵解析 .....                      | ( 86 )         |
| 一、治理与公共治理的基本内涵 .....                     | ( 86 )         |
| 二、统治、管理、治理的演进与比较分析 .....                 | ( 93 )         |
| 第三节 “新公共卫生”治理的基本内涵 .....                 | ( 100 )        |
| <b>第四章 “新公共卫生”法律规制的伦理原则及其理论渊源 .....</b>  | <b>( 108 )</b> |
| 第一节 伦理与法律的关系解析 .....                     | ( 109 )        |
| 第二节 尊重自主原则及其理论基础 .....                   | ( 111 )        |
| 一、尊重自主原则确立的社会背景及现行规定 .....               | ( 111 )        |
| 二、尊重自主原则的理论基础 .....                      | ( 115 )        |
| 三、小结:客观自主观与主观自主观之对立与互补 .....             | ( 121 )        |
| 第三节 “不伤害”原则及其理论基础 .....                  | ( 122 )        |
| 一、不伤害原则的基本内涵 .....                       | ( 123 )        |
| 二、不伤害原则的理论基础:自由主义 .....                  | ( 123 )        |
| 三、小结:对个人涉他行为之制约 .....                    | ( 125 )        |
| 第四节 父爱主义原则及其理论基础 .....                   | ( 125 )        |
| 一、父爱主义的基本内涵 .....                        | ( 126 )        |
| 二、弱父爱主义原则:对能力欠缺者的保护 .....                | ( 128 )        |
| 三、强父爱主义原则:对个人自冒风险的防范 .....               | ( 132 )        |
| 四、小结:对“不伤害原则”之修正与补充 .....                | ( 135 )        |
| 第五节 效用原则及其理论基础 .....                     | ( 136 )        |

|                                        |       |
|----------------------------------------|-------|
| 一、效用原则的基本内涵 .....                      | (136) |
| 二、效用原则的理论基础:功利主义 .....                 | (137) |
| 三、小结:公共卫生行动中之首要原则 .....                | (142) |
| 第六节 正义原则及其理论基础 .....                   | (143) |
| 一、约翰·罗尔斯的正义理论与正义原则 .....               | (143) |
| 二、诺曼·丹尼尔斯的卫生保健公正理论 .....               | (148) |
| 三、卫生保健中的机会平等原则与差别原则 .....              | (155) |
| 四、小结:可行能力视角下的社会正义 .....                | (158) |
| 第七节 共同体理论及原则 .....                     | (160) |
| 一、共同体的基本内涵 .....                       | (161) |
| 二、成员资格原则与公共卫生保障 .....                  | (172) |
| 三、公共善原则与公共卫生保障 .....                   | (174) |
| 四、小结:公共卫生供给体现了共同体存在的目的 .....           | (179) |
| 第五章 “新公共卫生”法律规制的基本运行机制 .....           | (181) |
| 第一节 相关机制的梳理 .....                      | (181) |
| 一、利益代表机制 .....                         | (181) |
| 二、开放协调机制 .....                         | (187) |
| 第二节 “新公共卫生”法律规制的基本运行机制:“协商—合作”机制 ..... | (191) |
| 一、“协商—合作”机制运行中的各方角色 .....              | (191) |
| 二、“协商—合作”机制运行的主要制度支撑 .....             | (196) |
| 第六章 “新公共卫生”的典型规制工具 .....               | (207) |
| 第一节 协商制定规则 .....                       | (208) |
| 一、协商制定规则的基本概念 .....                    | (208) |
| 二、协商制定规则的价值内涵 .....                    | (210) |
| 三、协商制定规则的实践考察 .....                    | (211) |
| 四、我国协商制定规则的现状与改进 .....                 | (214) |
| 第二节 行政职能外包 .....                       | (215) |
| 一、行政职能外包的基本概念 .....                    | (215) |
| 二、行政职能外包的实践考察 .....                    | (217) |
| 第三节 自我规制 .....                         | (221) |

|                                 |                |
|---------------------------------|----------------|
| 一、自我规制的基本概念 .....               | ( 221 )        |
| 二、自我规制的基本模式与实践考察 .....          | ( 222 )        |
| <b>第七章 “新公共卫生”规制的法治检视 .....</b> | <b>( 228 )</b> |
| 第一节 “新公共卫生”规制推动行政法的新发展 .....    | ( 228 )        |
| 一、公私混合 .....                    | ( 229 )        |
| 二、内外不分 .....                    | ( 229 )        |
| 三、责任边界不清 .....                  | ( 230 )        |
| 第二节 行政法的理念更新 .....              | ( 231 )        |
| 一、功能主义研究与规范主义研究并重 .....         | ( 231 )        |
| 二、法政策学研究与法释义学研究同步 .....         | ( 232 )        |
| 三、国家责任与社会责任之合理分配 .....          | ( 233 )        |
| 第三节 “新公共卫生”规制之法治架构 .....        | ( 234 )        |
| 一、形式法治：依法行政原则 .....             | ( 236 )        |
| 二、实质法治：行政公开原则、比例原则及正当程序原则 ..... | ( 241 )        |
| 第四节 代结语：走向“元治理” .....           | ( 267 )        |
| <b>参考文献 .....</b>               | <b>( 270 )</b> |
| <b>后 记 .....</b>                | <b>( 284 )</b> |