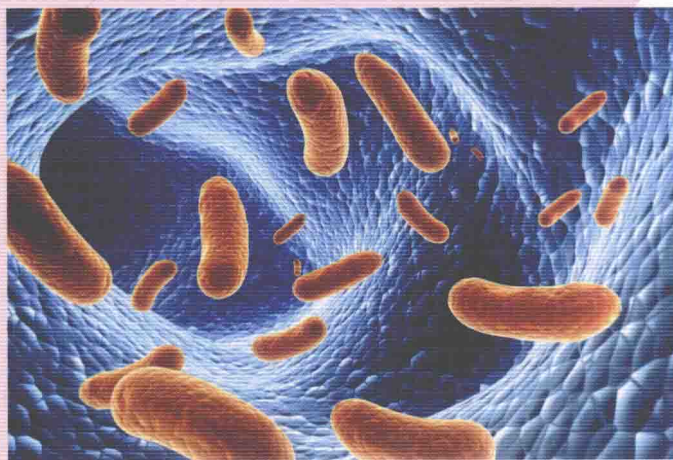


生命伦理学·科学技术伦理学丛书

邱仁宗◎主编

# 公共卫生伦理学

翟晓梅 邱仁宗◎编著

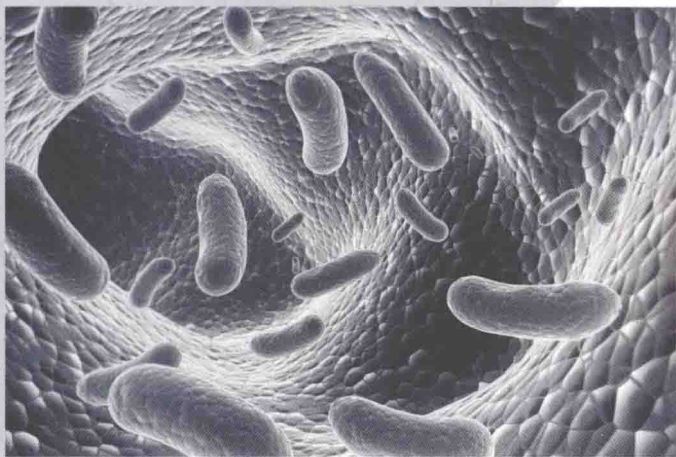


中国社会科学出版社

生命伦理学·科学技术伦理学丛书  
邱仁宗◎主编

# 公共卫生伦理学

翟晓梅 邱仁宗◎编著



中国社会科学出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

公共卫生伦理学 / 翟晓梅, 邱仁宗编著. —北京: 中国社会科学出版社, 2016. 5

ISBN 978-7-5161-8190-4

I. ①公… II. ①翟… ②邱… III. ①公共卫生学—伦理学

IV. ①R1-05

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 109555 号

---

出 版 人 赵剑英

责任编辑 冯春风

责任校对 张爱华

责任印制 张雪娇

---

出 版 中国社会科学出版社

社 址 北京鼓楼西大街甲 158 号

邮 编 100720

网 址 <http://www.csspw.cn>

发 行 部 010-84083685

门 市 部 010-84029450

经 销 新华书店及其他书店

---

印刷装订 北京君升印刷有限公司

版 次 2016 年 5 月第 1 版

印 次 2016 年 5 月第 1 次印刷

---

开 本 710×1000 1/16

印 张 28

插 页 2

字 数 459 千字

定 价 99.00 元

---

凡购买中国社会科学出版社图书,如有质量问题请与本社营销中心联系调换  
电话:010-84083683

版权所有 侵权必究

## 序

自从我们于 20 世纪 90 年代先后参与有关艾滋病和流感大流行伦理工作以来，一直觉得我国需要一部较为系统地探讨公共卫生伦理学的著作，这不仅是因为世界生命伦理学或医学伦理学学术发展的趋势，其注意焦点逐渐从临床伦理学和研究伦理学转移到公共卫生伦理学，尽管我国从事这方面工作的学者尚未意识到这一点，更重要的是公共卫生工作和政策中的规范性问题，或实质性伦理问题和程序性伦理问题是如此之多，如此之重要，需要大力推动大家重视这些问题，加强对这些问题研讨的力度。因此，从那时起我们就决心要写一本公共卫生伦理学的著作，来满足我们学术界和社会的需要。现在我们这本《公共卫生伦理学》经过 10 余年的酝酿，包括经验的积累、资料的搜集和阅读，以及反复的思索，终于与读者见面了。

我们编著这部著作有一些基本的信念，在这篇简短的序中我们提三点。其一，公共卫生工作和事业不仅对人人健康，包括所有个体以及群体、人群的健康至关重要，而且是建立一个公正社会和实现社会正义的必备要素。没有良好的公共卫生，就不可能建立一个公正社会，也不可能实现社会正义。公共卫生是“公共品”，我们的政府以及我们每个公民都有义务去建立、维护和加强它，而不去做一个“免费搭车人”。其二，我们坚持认为，公共卫生伦理学，与生命伦理学其他分支临床伦理学和研究伦理学一样，不是以伦理学理论而是以实践中的公共卫生伦理问题为其逻辑出发点，而对这些伦理问题的解决绝不是从现有伦理学理论简单推演的结果。因此，说什么临床和研究伦理学遵循“个体论”，而公共卫生伦理学遵循“社群论”等，这种说法是站不住脚的。临床和研究伦理学与公共卫生伦理学之不同在于重点和情境的不同。例如在研究情境下我们面对的

也不仅是受试者个体，而是一群受试者，而研究的目的是求得有利于社会的普遍性知识，研究中的伦理问题怎能靠“个体论”解决？即使在面对病人个体的临床情境，难道病人、家属和医生不需要考虑有限的卫生资源，而可以任意过度治疗，消耗尽基本医疗保险资源？反之，重点在于保护人群的公共卫生情境，我们难道可以丝毫不考虑在疫病流行期间其个人自由受到限制的个体的权利和利益？其三，我们在编写这本书时努力遵循如下规范：以公共卫生实践中的伦理问题为导向，理论与实践相结合（“有的放矢”），义务论与后果论相结合，以及具体问题具体分析。

编著这本书依靠我们历年已发表的有关公共卫生伦理学的文章著作，也大量参考了其他各国生命伦理学家在这几年的学术研究成果，我们力图使这本书能够反映包括我国在内的国际生命伦理学界在公共卫生伦理学方面的学术成果。我们在第12章精神卫生的第二节取自刘冉已发表文章，第三节取自胡林英已发表文章，第13章药物依赖第三节取自黄雯的已发表文章，让我们在这里向她们表示衷心感谢。

编著这本书期间，翟晓梅的重点在第1、3、4、5、9、10、11等章，邱仁宗的重点在第2、6、7、8、12、13、14等章。

最后我们要感谢中国社会科学出版社的冯春风编审对我们编著这本书的支持和耐心等待。

翟晓梅

北京协和医学院人文学院

邱仁宗

中国社会科学院哲学研究所

2015年8月30日

# 目 录

|         |       |
|---------|-------|
| 序 ..... | ( 1 ) |
|---------|-------|

## 导 论

|                     |        |
|---------------------|--------|
| 第一章 公共卫生与伦理学 .....  | ( 3 )  |
| 第二章 公共卫生的伦理基础 ..... | ( 24 ) |

## 第一篇 公共卫生伦理学总论

|                       |         |
|-----------------------|---------|
| 第三章 公共卫生伦理学基本原则 ..... | ( 55 )  |
| 第四章 健康责任 .....        | ( 81 )  |
| 第五章 公共卫生与个人自由 .....   | ( 97 )  |
| 第六章 健康公平 .....        | ( 118 ) |
| 第七章 卫生资源配置 .....      | ( 139 ) |
| 第八章 医疗卫生与市场 .....     | ( 166 ) |

## 第二篇 公共卫生伦理学各论

|                     |         |
|---------------------|---------|
| 第九章 公共卫生研究 .....    | ( 213 ) |
| 第十章 传染病控制 .....     | ( 249 ) |
| 第十一章 遗传学与公共卫生 ..... | ( 308 ) |
| 第十二章 精神卫生 .....     | ( 334 ) |

第十三章 药物依赖 ..... (360)

第十四章 老龄化和长期照护 ..... (403)

主要参考文献 ..... (438)

# 导 论





# 第一章 公共卫生与伦理学

## 一 公共卫生的概念和定义

什么是公共卫生？从整个历史上来看，人类面对的主要健康问题，一直与社会生活有关，例如传染病的预防和控制，居住环境的改善，水和食品的供应，医疗的供给，以及对残疾和贫苦的救援等，不同的时代对这些方面的强调可能不一样，但它们相互关联，我们今天所说的公共卫生即来源于此。<sup>①</sup>

人类最早关注的是疾病的治疗。对治疗个人的疾病，有神农尝百草的传说，反映了古代人寻找药草治病的情况。“神农尝百草之滋味，水泉之甘苦，令民知所避就。一日遇七十毒。和药济人”（汉·刘安《淮南子·修务训》。）在《礼记》中曾记载有古代人讲究个人卫生的事实。人们先注意治病，逐渐认识到防病、预防的重要；先注意个人卫生，逐渐认识到公共卫生的重要。从认识到预防和公共卫生的重要，到将这种认识落实到行动上，往往要经过漫长的道路，直至今日，我们还有很长的路要走。例如老子说：“圣人不病，以其病病，是以不病”（《老子》七十一章），《内经》说，“圣人不治已病，治未病；不治已乱，治未乱。夫病已成而后药之，乱已成而后治之，譬犹渴而穿井，斗而铸兵，不亦晚乎！”《素问·四气调神大论》这两段寓意很深的话，可以理解为对预防的重视。“上医医国，中医医人，下医医病”（唐·孙思邈：《千金要方·诊候》）也可以解读为高明的医生应该在国家的层次采取措施确保维护健康的条件，而不仅仅关注治疗个人的疾病和关怀个人。但是在漫长的历代皇朝，

---

① George Rosen: 1993, *A History of Public Health*, Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1.

仅有御医署那样的机构来关怀皇族的健康和疾病，对庶民百姓的健康安危，几乎没有任何措施，更不要说预防工作和公共卫生了。时至今日，我们仍有许多人认识不到公共卫生对亿万人的健康和对社会经济发展的重要性。

公共卫生中“公共”的意义。公共卫生是从英文 public health 翻译而来。Public 是“公共”、“公众”的意思，health 是“健康”、“卫生”的意思。公共卫生中的“公共”有三层含义：

(1) 第一层含义：“公共”是指我们的工作对象，临床医学的工作对象是病人个人，而公共卫生工作的对象是人群，目的是保护或保障一定目标人群的健康。由于我们的工作对象是人群，而人群又是由个人组成，因此我们在特定人群中进行干预活动时要考虑到对该人群成员的权利和利益的尊重和保护。

(2) 第二层含义：“公共”是指作为行动主体的政府及相关的政府机构。公共卫生活动大多数由政府出资（来源于纳税人的钱），由在政府相关机构（例如卫生部门或所属疾病预防和控制机构）工作的公共卫生人员进行。作为政府或政府的代表，有责任利用公权力采取行动促进人们的健康，否则就是不作为，但不能不适当地以公共利益名义侵犯个人权利，政府在公共卫生方面采取的强制措施要得到伦理学辩护并有一定的限制，对所有公民要平等、公平地对待，并且要公开透明。

(3) 第三层含义：“公共”更为广义地指社会或社群<sup>①</sup>所从事的各种形式的活动，这些活动可以由政府以外的组织，利用私人的基金进行，它们虽说有更多的自由度，但由于会影响公众，仍然需要尊重个人的自主性，尊重隐私和保密，避免利益冲突等。<sup>②</sup>

公共卫生的定义。公共卫生有若干个定义：

① Community 有两类：一类是原住社群，原住社群建立在一个人出生或成长的家庭关系、地理区域、文化、族群或宗教群体上。例如，扩展的家庭构成以遗传性为基础的社群；另一类是境遇社群，境遇社群是人们在后来的生活中通过选择或机会找到自己群体。这包括了基于共同利益、工作场所、工会或自愿参加的社团的群体。因此译为“社群”较妥。但在第一类社群意义上可译为“社区”。参阅翟晓梅：《社群同意》，《生命伦理学通讯》（翟晓梅主编），2015年第1期。

② 参阅 Verweij, M. et al. 2007, The meaning of “public” in “public health”, in Dawson A & Verweij M (eds.) Ethics, Prevention, and Public Health, Oxford: Oxford University Press, 13—29.

(1) “通过社会有组织的努力预防疾病、延长生命以及促进健康的科学和艺术。”(英国皇家医师学会公共卫生部)<sup>①</sup>

(2) “公共卫生是我们作为一个社会集体采取的措施以确保人民健康的条件。”(美国医学研究院)<sup>②</sup>

(3) “公共卫生是通过教育、促进健康的生活方式以及研究疾病和损伤来保护和改善社群健康的科学。”(美国公共卫生学院联合会)<sup>③</sup>

(4) “公共卫生是一种艺术和一门科学,也是一个运动,致力于在社群充分参与下公平地改善社群的健康和幸福。”(世界公共卫生学会联合会)

(5) “公共卫生机构的关键职能是评估社群健康需要,集结资源以对这些需要作出应答,制定卫生政策以应对特定社群和国家健康需要,以及确保以利于良好健康的条件(包括优质医疗服务、安全供水、良好的营养、未污染的空气以及可供锻炼和娱乐的环境)为个体所及。”(世界医学会)<sup>④</sup>

根据上面的不同定义,我们可以将公共卫生定义为:由政府、社会或社群通过有组织的努力来改善社会条件以促进人群健康、延长寿命以及预防和控制疾病和损伤<sup>⑤</sup>在人群中流行的科学和技艺。这个定义包含三个基本的要素:一是工作对象是人群不是个人;二是这些干预措施是由政府或政府以外的社会或社群采取的;三是这些措施作用于社会条件。

在这个定义中值得注意的是,公共卫生的工作不是直接去治疗疾病,而是去改善影响疾病或损伤在人群中流行的社会条件。这里很重要的思想是,人群的疾病和健康是由社会因素决定的,而这些社会因素是非常广泛的。虽然许多疾病有其自然的病原体,但这些病原体能够侵害人体是通过社会因素来实现的。在农村中,洁净水的供给和粪便管理,对保障村民健

① Faculty of Public Health, Royal College of Physicians, UK [http://www.fphm.org.uk/about\\_faculty/what\\_public\\_health/default.asp](http://www.fphm.org.uk/about_faculty/what_public_health/default.asp).

② Institute of Medicine: 1988, The Future of Public Health, National Academy Press, p. 18.

③ Association of Schools of Public Health, USA <http://www.whatispublichealth.org/what/index.html>.

④ World Medical Association World Medical Association (1995) World Medical Association Statement on Health Promotion, available at: <http://www.wma.net/e/policy/h7.htm>.

⑤ 公共卫生也管控非疾病引致的损伤,例如自杀、机动车事故等。

康, 预防疾病非常重要, 公共卫生人员并不直接杀灭那些病原体, 因为这几乎是不可能的, 但如果对水和粪便管理妥善, 阻断病原体与人的接触, 就能预防许多传染病。在更广泛的意义上, 例如贫困、营养不良、居住条件差、工厂管理不善、各种形式的歧视等都是使人群容易接触引起疾病或伤害风险的社会因素。

这个定义也意味着, 政府和社群等集体对人民的健康负有不可取代或推卸的责任。公共卫生的目标是人群健康, 目标的实现通过提高全社会的健康水平。公共卫生领域涉及全社会的健康促进和疾病预防, 因而政府和社群等集体要设计广泛的预防或减轻疾病和损伤的战略。

这个定义同时蕴含着, 由于公共卫生重在预防, 作用于社会条件, 其工作方法与临床医学迥然不同。预防在某种意义上是重新设计社会环境和社群/社会以更好地促进健康和安全, 妥善处理这些问题必须从群体的视角, 而不是个体的视角。例如解决酒精中毒问题不是去解释或研究一个人为什么酗酒, 而是要解释或研究在不同社群或不同时间酗酒率为什么有升降, 包括整个社会接触酒精的数量, 不同人群酒精消费量的不同, 还有价格、销售时间、年龄限制等问题。高速公路安全问题也从集中于司机个体的差错、不肯让路等因素转向例如司机接触公路危害的数量、年驾驶量、公路类型、汽车的安全性等因素。预防要采取干预措施, 这种干预措施是一种集体的选择, 例如社会允许酒精消费量、高速公路事故率是多少, 为此应该如何改善环境、进行立法和改变公众态度。“公共卫生”与“人群健康”(population health)<sup>①</sup>在概念上有所不同: “公共卫生”是指通过社会有组织的努力改善社会条件以预防疾病和损伤、促进人群健康、延长寿命的科学和技艺; 而“人群健康”是指一定人群成员的健康状态。因此“人群健康”这个概念不能涵盖“公共卫生”的内涵。

公共卫生的使命、功能和要务。公共卫生的使命是, 保护、促进和推进国家和人群的健康和安全, 完成这个使命要通过公共卫生专业人员对公共卫生需要迅速而有效地做出应对, 在公共卫生实践中拥有强有力的领导力和追求卓越的服务, 以及推进公共卫生科学。

---

<sup>①</sup> Wikler D. & Brock D., 2007, Population - level bioethics: mapping a new agenda, in Ethics, Prevention, and Public Health, Dawson A and Verweij M (Editors) (Oxford: Oxford University Press).

公共卫生的主要功能是：对有风险的社群和人群进行评估和监测以确定存在何种健康问题及其轻重缓急如何；制定公共政策来解决已确定的当地和全国的健康问题，对这些问题需按照轻重缓急次序加以解决；确保所有人群可获得适宜的和划算的保健，包括健康促进和疾病预防服务，并对保健的有效性进行评估。

十大公共卫生要务是：监测健康状况确定社群健康问题；诊断和调查研究社群中的健康问题和健康危害；对人们进行健康问题的宣传教育；动员社群合作伙伴来确定和解决健康问题；制订支持社群和个人在健康方面作出努力的政策和计划；执行法律和条例以保护健康和确保安全；使人们能够得到个人健康服务，在其他方式不可得时<sup>①</sup>确保提供卫生保健；确保有一支能够胜任的公共卫生和个人卫生保健的队伍；对个人和以人群为基础的健康服务的有效性、可及性和质量进行评估；研究解决健康问题的新思路和新办法。

从公共卫生的功能和要务可看出公共卫生明显的公益性。公共卫生的公益性在于有组织的政府行为的目标是拯救千百万人的生命，是作为一个人群或社群/社会的人的总体健康和安全。这种集体利益不就是个人的利益的相加，但二者不能分开。公共卫生的口号不应该是：“你拯救的生命可能是你自己的”，而应该是：“我们挽救的生命加在一起可能包括你自己的”。于是，公共卫生与个人自主、自由、权利的关系问题成为公共卫生工作中一个永恒的话题。

然而，对于公共卫生的领域究竟有多宽广的问题，人们是有争议的：“狭义派”认为，公共卫生领域应是防范较近的引起疾病和损伤的风险因素。例如对结核病的防控，公共卫生工作只能着眼于控制感染和早期发现早期治疗，如对有风险的人群定期检查，注射疫苗等，至于其他因素例如营养不良、住房或工作条件恶劣以及其他社会因素等这不是公共卫生工作的领域。“广义派”则认为，健康有其社会、文化、经济基础，对于这些

---

<sup>①</sup> 本书中经常要使用“可得性”(availability)和“可及性”(accessibility)两个术语。可得性是指某种物品或服务已经存在，人们可以获得或使用；而可及性是指有可能或机会获得，但实际获得需要满足一定条件(例如我们需要付挂号费、需要乘两站公共汽车等)。例如医疗卫生或健康的普遍可及(universal access)是公共卫生的理想，也是奋斗目标。医疗卫生和健康服务的要求是：可得、可及、可负担和优质。

基础公共卫生不能置之不顾,公共卫生应关注社会和经济资源更公正的分配,而人们的社会地位、财富、种族、性别、阶级不同对人群健康有重要影响。由于所受权力和资源的限制,公共卫生工作难以完全按广义派的见解扩大范围,但在认知上应该看到健康和疾病决定于许多社会因素,应该从更宏观的角度来看人群的健康和疾病问题,例如贫困、资源分配不公平、社会不公正等问题虽不能靠公共卫生机构本身力量解决,但可以与有关部门沟通、协调,通过各部门力量的协作尤其是通过政府有关部门和立法机关来加以解决。<sup>①</sup>

公共卫生与医学的区别。公共卫生的特点是,强调促进健康,预防疾病和损伤,而不是治疗疾病;收集和利用流行病数据,人群监测数据,以及其他形式的定量评估数据,而不是个人临床检查数据;承认决定健康的因素的多层次性质,包括生物的、行为的、社会的和环境的因素;以及在进行有效干预时考虑上述诸因素的相互作用。

因此,公共卫生与医疗的区别在于:(1)医疗集中于个体病人的诊断和治疗,而公共卫生则旨在理解和消除人群中疾病和伤害的原因,关注人群的健康和疾病、损伤的预防控制;(2)医患关系是医疗的中心,公共卫生在制订、实施和评估干预计划时涉及社群或社会许多专业人员以及政府机构之间的互动和关系。例如艾滋病病人住进医院后,医生的治疗活动是在医患关系中进行的;而对艾滋病的预防和控制则需集中于在人群中切断三种主要的传播途径,即经血、经性和经垂直传播的途径,而做好这项工作需要疾控人员、其他公共卫生人员、卫生行政机构人员、医疗机构有关人员、非政府组织人员、社会工作者、公安人员及目标人群的通力合作。

因此,公共卫生工作是由与公共卫生有关的所有人的行动,以及包括法律、法规、政策、措施和办法等在内的行动组成,主要目的是保护和改善公众的健康,参与者包括各级政府、社群、非政府组织,以及许多学科的专业人员。政府在公共卫生中起独特作用因为它有责任保护公众健康和福利,因为它能采取管制、征税和利用公共基金等办法来进行干预。公共

---

① Childress J. F. et al, 2002, Public health ethics: Mapping the terrain, *Journal of Law, Medicine & Ethics* 30: 70—178.

卫生是公共品，不能留给私人或小团体，否则便无法提供。例如对所有儿童进行疫苗接种非政府莫属，不能留给私人或小团体去做。

公共卫生的重要意义。其一，公共卫生对人民健康的意义。公共卫生预防和控制疾病的流行，促进人群和个人健康，维护公民的人权。健康是人们的第一权利，有了健康，人们才能去追求人生中一切美好的事物。人群中发病率、死亡率的下降，预期寿命的延长以及生活质量的提高，主要靠公共卫生事业的发展，而不是靠高科技的临床医学的进展。其二，公共卫生对社会经济发展的重要意义。社会经济发展靠生产力。生产力中最活跃的要素是劳动者，生产力水平的提高关键要靠劳动者的教育和健康水平。具有一定数量的健康的劳动者是社会经济能得到迅速发展的可靠保证。公共卫生的目的之一就是为社会经济发展提供一定数量的健康的劳动者。确实，公共卫生本身要依靠社会经济的发展，这是问题的一个方面。但不能忽视另一方面，即社会经济的发展也在一定程度上依赖公共卫生事业是否有成效。很明显的一个例子是，如果当年没有采取及时措施遏制 SARS 的蔓延，那么对社会经济的影响就会相当严重。正因为如此，在 SARS 以后，许多人认识到公共卫生的重要性。实现小康社会的奋斗目标也必须有公共卫生工作的保障，以保证健康的劳动者这一最活跃的生产力。其三，公共卫生也有重要的政治意义。当今由于全球化，我国已经成为世界大家庭中的一个不可分割的部分。如果我国的公共卫生不能得到很好发展，就有可能影响其他国家。我国是社会主义国家，社会主义的一个特点是重视公共卫生。而且我国宪法已经明文规定要尊重和保护人权，而公民的健康权利是人权的一个重要部分。建立公正和和谐的社会，实现社会正义也必须有公共卫生工作的保障，如果卫生保健这一公共品分配不公平，就会影响安定团结。

## 二 伦理学

伦理学探讨人类行动的社会规范。哲学是对“知”和“行”的研究。哲学的一些分支学科研究人类的“知识”或“认识”，伦理学研究人类的行动（action）。伦理学又称道德哲学，是对人类行动社会规范的研究。道德或伦理规范体现在种种规定、准则、法典、公约、习俗之中，在我们



