

患者权利论

王晓波 著

社会科学文献出版社
SOCIAL SCIENCES ACADEMIC PRESS (CHINA)

患者权利论

P A T I E N T
RIGHTS THEORY

王晓波 著

图书在版编目(CIP)数据

患者权利论 / 王晓波著. -- 北京: 社会科学文献出版社, 2017. 11

ISBN 978 - 7 - 5201 - 1725 - 8

I. ①患… II. ①王… III. ①医药卫生管理 - 法规 - 研究 - 中国 IV. ①D922.164

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 268251 号

患者权利论

著 者 / 王晓波

出 版 人 / 谢寿光

项目统筹 / 宋月华 杨春花

责任编辑 / 孙以年

出 版 / 社会科学文献出版社·人文分社 (010) 59367215

地址: 北京市北三环中路甲 29 号院华龙大厦 邮编: 100029

网址: www.ssap.com.cn

发 行 / 市场营销中心 (010) 59367081 59367018

印 装 / 三河市尚艺印装有限公司

规 格 / 开 本: 787mm × 1092mm 1/16


印 张: 21.25 字 数: 350 千字

版 次 / 2017 年 11 月第 1 版 2017 年 11 月第 1 次印刷

书 号 / ISBN 978 - 7 - 5201 - 1725 - 8

定 价 / 98.00 元

本书如有印装质量问题, 请与读者服务中心 (010 - 59367028) 联系

 版权所有 翻印必究

教育部人文社会科学研究规划基金项目（14YJA720007）

“患者道德权利与和谐医患关系的建构”阶段性研究成果

前 言

近些年来，我国的医疗卫生事业获得长足的发展，医疗服务水平与服务质量得到明显的提高，具体表现为已经建立起世界上覆盖面最广的医疗保障体系、各级各类医疗机构与各医院的床位数大幅度增加、先进医疗设备与高水平医学专业人才数量快速增长，等等。我国医疗卫生体制改革依然在路上，未来医疗卫生事业发展取得更大成绩值得期待，《“健康中国2030”规划纲要》为全国人民描绘出更加美好的健康图景更是令人欢欣鼓舞。然而，正如阳光底下存在阴影，我国医疗卫生事业的发展依然存在不容忽视的问题。其中最突出的是医患关系失和、医疗纠纷不断，严重困扰着众多医疗卫生部门，甚至影响了整个社会的稳定与和谐。导致医患关系紧张的最主要原因是患者权利得不到应有的保障。作为医患关系中处于弱势地位的一方，患者的人格尊严权经常受到侵犯——部分医务人员漠不关心、态度冷淡；患者的平等医疗权难以保障——政府官员、财大气粗的富人得到较好的救治，经济困难的患者很难享受优质的服务；患者的个人财产权容易受到侵害——过度医疗、小病大治现象普遍地存在；患者的知情同意权常常被忽视——特别是常规性的检查收费，患者很少被告知；等等。因而，全面、科学地认识患者应该享有的权利，探讨加强患者权利保护的措施，具有十分重要的现实意义。

20世纪末以来，我国学界展开对患者权利的研究，最早的成果是1996年邱仁宗等人撰写，北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社出版的《病人的权利》一书。之后，医学界、伦理学界、法学界纷纷关注患者权利，研究患者权利问题成为“显学”。从已有的著述来看，学界探讨的主要是患者权利的定义、内涵、相关法律的规定、权利保护的制度与措施等内容，唤起了全社会对患者权利的关注，对于患者权利保护具有重要的思想启蒙意义，也为进一步开展相关研究奠定了基础。随着我国经



济社会的不断进步与发展，人们的权利意识不断增强，作为当代人权重要组成部分的患者权利更加引起人们的重视，如何破解医患关系的囚徒式困局成为我国面临的一个迫切而重要的任务。为此，需要从更加宽泛与广阔的视野审视患者权利问题，需要更加科学而深刻地认识患者权利概念。本书在界定患者权利概念的基本内涵，并探讨这一概念提出过程与历史发展的基础上，深刻剖析患者权利的内容与类型，厘清患者权利与人权、患者权利与医患关系之间的关联性，探讨特殊患者应该享有的权利。此外，本书多维度地对这一概念的属性与特征进行探索与阐述：患者权利是一种道德权利、法律权利、经济权利、文化权利。本书着力探讨我国患者权利的实现与保护问题；借鉴西方国家比较完善的医疗保障制度、健全的法律制度体系、先进的道德保障体系；进一步深化改革，完善我国的医疗卫生体制；积极推进对患者道德权利的保护，切实保障患者的法律权利。

早在 19 世纪，法国思想家托克维尔就说过：“没有一个伟大的民族（几乎可以进一步说，没有一个社会）不尊重权利。”当今我们这个时代文明与进步的最大表现，就是每一个人的正当权利得到应有的尊重与保护。患者权利是一个人的生命健康遭受威胁、深受疾病折磨之苦时，作为弱者应当享有的权利，更应该得到尊重与保护。而且，患者权利是一种普遍性权利，每一个人都可能成为患者。正如周国平所说：“现代人是越来越离不开医院了。生老病死，每一个环节都与医院难分难解。我们在医院里诞生，从此常常出入其中，年老时去得更勤，最后还往往是在医院告别人世。”所以，保护患者权利就是保护每一个人应有的权利。这是每一位医疗工作者日常工作的基本职责，是促进医疗卫生事业发展的必然要求，是我们这个权利至上时代保障人权的重要内容。

目 录

前 言	1
-----	---

第一编 患者权利概说

第一章 患者权利的概念与提出	3
第二章 患者权利的类型与内容	31
第三章 人权与患者权利	59
第四章 患者权利与医患关系	86
第五章 特殊患者的权利	112

第二编 患者权利的多维审视

第六章 患者权利是一种道德权利	147
第七章 患者权利是一种法律权利	173
第八章 患者权利是一种经济权利	200
第九章 患者权利是一种文化权利	226

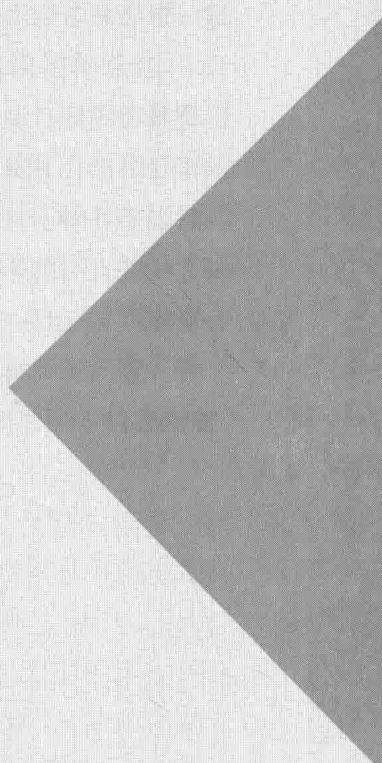
第三编 患者权利的实现与保护

第十章 西方国家的患者权利保障	251
第十一章 深化改革完善我国医疗卫生体制	274
第十二章 我国患者权利的实现与保护	300

主要参考文献	327
--------	-----

后 记	330
-----	-----

第一编 患者权利概说



第一章

患者权利的概念与提出

当今社会，权利一词俨然成为最时髦的词语，以至于经常被滥用，就像法国哲学家福柯所言：“你以为你在说权利，其实是权利在说你。”但是，对个人权利的尊重与保护，的确反映了人类社会进步与发展的趋势与要求，准确地把握现代背景下凸显权利与正义的结构性特征，与我们所处的“走向权利的时代”相契合。医患关系是现代社会中一种不可忽视的重要的社会关系，医患双方的权利无可置疑地理应受到关注。尤其是在诊疗活动中居于主体地位，同时又往往是弱势群体的患者一方，应该享有什么样的权利，这些权利如何得到实现与保护，厘清诸如此类的问题，对于维护患者正当利益、建构和谐医患关系、促进医疗卫生工作的健康发展，具有十分重要的意义。

一 患者权利概念的解读

（一）权利

什么是权利？在权利几乎像空气一样无处不在的今天，要回答这一问题却并非那么简单。近代德国思想家康德曾经说过，问一个法学家“什么是权利”，就像问逻辑学家一个众所周知的问题“什么是真理”那样，令其感到为难。^①美国学者庞德也曾经指出，作为一个名词的权利，比别

^① [德] 康德：《法的形而上学原理——权利的科学》，沈叔平译，商务印书馆，1991，第39页。



的任何一个名词的含义都丰富。^①多年来，我国学界在外来权利理论的影响与启迪下，对权利一词做出的诠释更是仁者见仁，智者见智，未能达成普遍一致的共识。科学地界定权利一词的深刻内涵，仍然是当今学界面临的一个重要任务。

作为字面意义上的“权利”，在古代汉语里很早就已经存在，例如，《荀子·君道》提出：“所谓‘接之于声色、权利、愤怒、患险而观其能无离守也’，‘或尚仁义，或务权利’。”《后汉书·董卓传》也曾经提到：“稍争权利，更相杀害。”当时，权利主要指人们拥有的权势和财货，其含义大体上带有消极的或贬义的色彩，这与今天我们所经常提及的“权利”概念的内涵简直有着天壤之别。这一点早已成为当今学界的共识。需要指出的是，尽管古代中国既没有现代意义的权利概念，也没有古代罗马式的“权利”话语，但是绝不意味着关于权利的观念、体系和保护机制的缺失。在当时的社会生活中，人们都知道什么是自己应得的，什么是别人不该侵犯的；同时也知道什么是别人应得的，什么是自己不能侵犯的。或者说，即便在君主专制的中国古代社会，权利意识也不可避免地成为社会意识的重要组成部分，并同时形成相应的保护机制与体系。19世纪中期，美国传教士丁韪良（W. A. P. Martin）和他的助手们把维顿（Wheaton）的《万国律例》（又译为《万国公法》）（*Elements of International Law*）翻译成中文时，选择了“权利”这个古词来对译英文“rights”，赋予了“权利”一词新的含义。从此以后，“权利”在中国逐渐成了一个褒义的至少是中性的词，并且被广泛使用。可见，在中国，现代意义上的权利实际上是源自西方的舶来品，是近代“西学东渐”“旧邦新造”的产物。

现代意义的权利理论源自西方，这是毫无疑问的。12世纪教会法学家和注释法学家对“ius”的理解是权利概念的萌芽，16世纪的胡果·格劳秀斯（Hugo Grotius）是现代权利理论的创始人，不但在宏观的层面上区分了“ius”的不同意义，而且还对权利进行了明确的界定，后来的霍

^① [美] 庞德：《通过法律的社会控制》，沈宗灵、董世忠译，商务印书馆，1984，第44页。

布斯、康德对权利理论进一步丰富与发展。格劳秀斯作为近代自然法理论的主要代表人物，提出了天赋的自然权利和社会契约等观点，并把权利看作是“道德资格”，人们应该享有而不能被剥夺。霍布斯认为权利即自由，自然赋予了每个人在所有东西和事务上的权利，“自然权利（The right of natural），也就是著作家们一般称之为自然法的（Ius naturale），就是每一个人按照自己所愿意的方式运用自己的力量保全自己的天性——也就是保全自己的生命——的自由”。^① 康德在《法的形而上学原理》一书中指出：只有一种天赋的权利，即与生俱来的自由。自由是独立于别人的强制意志，是每个人由于他的人性而具有的独一无二的、原生的、与生俱来的权利，它不依赖于经验中的一切法律条例。^② 近代以来的不少学者还从实证角度探讨权利问题，把权利置于现实的利益关系中来理解，侧重从实在法的角度来诠释权利的概念。例如，英国功利主义思想家边沁只承认法律权利的存在，认为“权利这个概念应该限定在法律的范围内，因为道德上对权利提出的需求和主张本身并不是权利，正如饥饿者的需求不是面包一样”^③。德国著名法学家耶林也提出，只有为法律承认和保障的利益才是权利。

那么，权利的内涵是什么？阿奎那把权利理解为正当要求；格劳秀斯认为权利有“公正”、在直接和人相关的意义上的道德品质和与法律的“最广意义”相同的强令我们去做正当行为的“道德行为规则”三种含义；霍布斯和斯宾诺莎认为权利就是自由；洛克说，权利意味着“我享有使用某物的自由”。此外，黑格尔也用“自由”来解说权利，但偏重于“意志”，萨维尼主张权利的本质是意思自由。庞德比较全面而详细地对权利做出解读，认为通常在六种含义上使用这一概念：（1）权利指利益，它可以被解释为某一特定作者认为或感到基于伦理的理由应当加以承认或保障的东西，也可以被解释为被承认的、被划定界限的和被保障的利益；

① Thomas Hobbes, *Leviathan*, Edited by Richard Tuck, Cambridge University Press, 1991, 91.

② [德] 康德：《法的形而上学原理——权利的科学》，沈叔平译，商务印书馆，1991，第137～138页。

③ 张文显：《二十世纪西方法哲学思潮研究》，法律出版社，1996，第491页。



(2) 权利指法律上得到承认和被划定界限的利益，加上用来保障它的法律工具，这可以称为广义上的法律权利；(3) 权利指一种通过政治组织社会的强力（保障各种被承认的利益的工具的一部分）来强制某一个人或所有其他人去从事某一行为或不从事某一行为的能力；(4) 权利指一种设立、改变或剥夺各种狭义法律权利从而设立或改变各种义务的能力，最好称这为法律权力；(5) 权利指某些可以说是法律上不过问的情况，也就是某些对自然能力法律上不加限制的情况；(6) 权利还在纯伦理意义上指什么是正义的。^①《布莱克法律词典》也从五个方面对权利做出解释：第一，作为一个抽象的名词，权利指“正义或伦理上的正当”；第二，作为一个具体意义上的名词，权利指一个人固有的、对他人发生影响的权力、特权、制度或要求；第三，权利可以被解释成一个人所拥有的在国家的同意或协议下控制他人的能力；第四，作为一个长期使用の結果，权利可以指由宪法或其他法律保障的权利、特权或豁免；第五，权利在狭义上，可以指作为财产客体的利益或资格以及任意拥有、使用或享有它或让渡、否定它的正当的、合法的要求。^②

20世纪80年代以来，我国学界对权利的概念展开了广泛而深入的探讨，既达成了一些共识，也存在不少认识上的差异。例如，1980年上海辞书出版社出版的《法学词典》中将权利一词解释为：法律赋予人们享有的某种权益，表现为享有权利的人有权做出一定的行为和要求他人做出相应的行为（义务）；1981年北京大学出版社出版的由陈守一、张宏生主编的《法学基础理论》对权利的解释是：法律关系的主体具有自己这样行为（或不这样行为），或要求他人这样行为或不这样行为的能力或资格；1982年法律出版社出版的《法律基础理论》对权利的释义是：法律规范所规定的、法律关系主体所享有的做出某种行为的可能性；1988年北京大学出版社出版的《法学基础理论》对权利的释义是：法律关系主体依法享有的某种权能或利益。还有部分学者从构成要素的维度来揭示权

① [美] 庞德：《通过法律的社会控制》，沈宗灵、董世忠译，商务印书馆，1984，第46页。

② 周蓉：《论道德权利》，中南大学，2003。

利的内涵，例如夏勇认为，权利是为法律、道德或习俗认定为正当的利益、主张、资格、力量或自由；舒国滢提出“权利是由国家法律认可并予以保障的，体现自我利益、集体利益或国家利益的自主行为”（其中涵盖了行为、利益、国家法律认可与保障三要素）。^① 各种各样甚至有时歧义纷呈的关于权利含义的解读，从不同角度对权利一词予以展示和把握，反映出我国学界对权利概念及相关理论问题由浅入深、由表及里的认识过程。

总的来说，尽管人们对权利概念无法形成完全一致的观点与主张，但是却存在大致相同的看法与态度。归纳学界的主流观点，我们可以将权利界定为：权利是指由道德、法律或习俗所认定为正当的利益、主张、资格、权能或自由，是对权利主体某种作为或不作为的许可、认定及保障。根据是否已经实现，可分为应然性权利与实然性权利。“自然法理论将法分为了自然法和实在法两类，也因此将权利分为应然和实然两面”^②，前者是指基于社会发展以及个人的生存与发展需要，权利主体应该享有但是目前尚未实现的权利；后者是指目前已经实现、权利主体实际享有的权利。根据权利产生的依据，可以分为道德权利与法定权利，即权利主体依据一定的道德原则、规范应该享有并依靠道德力量予以保障的权利，与通过法律明确规定权利主体享有并以国家强制力作为后盾的权利。根据权利发生的因果联系，可以划分为原权利和派生权利，前者是指由道德或法律规范直接确认的权利，例如人格尊严权、个人财产权；后者由于原权利遭受侵犯而产生，例如个人财产权遭受侵害而产生的请求赔偿权。依据权利之间固有的关系，可以划分为主权利和从权利，前者指不依附其他权利而独立存在，例如患者获得平等诊疗的权利；后者以主权利的存在作为前提，从属于主权利的存在，例如患者的个人隐私权、获得优质服务权等。此外，根据权利的具体内容，还可以分为人身权、财产权、劳动权、文化教育权、社会保障权等。

① 舒国滢：《权利的法哲学思考》，《政法论坛》1995年第3期。

② 傅克谦等：《权利的应然与实然》，《河北学刊》2012年第3期。



（二）“医”与“患”的界定

西方著名医学史家西格里斯说：“每个医学行动始终涉及两类人：医生和病人，或者更广泛地说，是医学团体和社会，医学无非是这两群人之间多方面的关系。”毫无疑问，“医”与“患”是医疗活动中最主要的相关方，是医患关系的主体。探讨患者权利，需要从准确把握“医”与“患”的内涵开始。

“医”在医患关系中居于主导地位，是患者权利得以实现的主要保障，首先是指医生。自从有了人类，疾病与伤痛相伴而生，随之有了最早的医生与患者。《帝王世纪》中记载：伏羲氏“乃尝味百药而制九针，以拯夭枉焉”；《淮南子·修务训》中记载：神农氏“尝百草之滋味，水泉之甘苦，令民知所避就”，都是关于人类社会早期医生活动的描述。在近代工业社会到来之前十分漫长的岁月里，由于生产力与医学技术的落后，医疗活动表现为从医者的个体行为，医生以“个体户”形式存在。在这一时期，诊疗手段比较原始，医患关系比较简单，医生与患者之间熟悉而融洽，患者权利很少遭受侵犯。18世纪工业革命以来，医学科学与医疗技术得到突飞猛进的发展，医疗活动由单个人行医的个体诊疗模式转变为医疗人才、设备、资源高度集中的医院集体模式，开启了医患关系的新时代。近代社会以来，“医”所涵盖的范围大大拓展，既包括医疗机构（医院、卫生院、医疗中心、诊所等），也包括医务人员。医务人员在具体范围上，除了传统的医生，还包括护理人员、药剂管理者、医技科室人员，甚至包括医院行政管理与后勤服务人员。总之，现代医院模式时代的“医”是以医疗服务人员（医生、护士等）为主体的众多部门与人员参与的庞大群体，在与患者发生关系时以医疗机构作为医方的代表，对患者承担责任。在现代医患关系日益复杂化的背景下，对于医方而言，无论是单位还是个人，都是实现患者权利责无旁贷的践行者、责任人与维护患者权利的根本保障。

“患”是医患关系的另一方主体，通常是指患者，在最基本意义上是对病人的另一种称谓。2002年国务院颁布的《医疗事故处理条例》采用

了“患者”这一称谓，由此“患者”代替了“病人”，成为探讨医患关系时最常见的用语。早在远古时期，人类在集体出猎和从事生产劳动的过程中，身体不可避免地会受到损伤；在采集野果、野菜时也可能误食一些有毒植物，常常引发中毒甚至死亡现象。即便只是在日常生活中食用五谷杂粮，也难免疾病的发生。此时，亲属或同伴会对伤病人员进行一些简单的基本的抢救或治疗，这些备受病痛折磨的人就成为最初的患者。他们与后来患者的主要不同，在于无法得到专门医疗机构与专业技术人员的治疗，难以享受比较充分的权利。奴隶社会时期（我国夏商周、古代埃及、古代印度、古代希腊等），随着生产力的发展以及社会分工的出现，产生了专门从事医疗工作的从业人员——巫医。目前发现的我国殷商时期甲骨文中，就有巫医医疗活动的记载，说明当时专业医务人员已经产生。到了西周时期，医生还进一步被分成食医、疾医、疡医、兽医四种，表明医学技术已经发展到相对较高的水平。相应的，那些求医问药、接受治疗的人作为患者的身份也进一步得到彰显，他们与医务人员之间发生一系列关系，形成人类社会生活中一种重要的人际关系——医患关系，患者的权利与义务随之成为医疗实践与医患关系中的重要内容。

患者，或者称之为“病人”，并不能简单地仅仅视为“生病的人”。世界卫生组织提出：无论是否患有疾病，只要接受了保健机构的服务，都为病人。^① 耶鲁大学教授弗莱（Leith）和雷塞尔（Reiser）博士在合著的《病人》一书中指出：“过去病人一词指一个人患有病痛，其词源与语义与忍耐有关。现在病人这个词指一个求医的人或正被施予医疗的人。虽然有某种病患通常导致一个人寻求医疗帮助，但并非所有生病的人都成为病人，也并非所有的病人都必定是生病的。”^② 根据当前学界的观点，关于患者的范围，依照从广义到狭义的顺序，可以分为四个层次：第一层，最广义的，包括潜在患者，指所有人，即全体社会成员都被囊括其中；第二层，包括患者及其家属、利益相关人（代理律师、亲朋好友）以及所在

^① 刘姿言：《患者权利构建研究》，四川师范大学，2015。

^② 病人的权利课题组：《病人的权利研究报告（上）》，《中国卫生法制》2001年第4期。



单位，即与伤病人员关系密切、可以在一定程度上代表其利益的个人与组织；第三层，包括到医疗机构就诊的人员，其中既有普通意义上的伤病人员，也有数量众多的没有患病的人（例如，来医院体检的人员、求助堕胎的孕妇等）；第四层，最狭义的范围，仅指因为伤病而来医疗机构寻求获得诊断治疗服务的人员。以上四个层次界定法具有较大的周延性，几乎涵盖了患者可能存在的所有情形，对于认识与把握患者的丰富内涵具有较大助益。然而，人们在界定医患关系的内涵时，最常见的是坚持两分法，认为狭义的医患关系是特指担负诊疗责任的医生与接受医疗服务的患者之间，在医疗工作中发生的各种关系，这是医患关系最基本的内涵，也是自古以来传统的医患关系；广义的医患关系是指以医务人员为主体的群体与以患者为中心的群体之间所建立起来的人际关系，这里的“医”不仅指医生，还包括护士、药剂人员、医技人员、医院管理人员和后勤服务人员等群体，“患”不仅指患者，还包括与患者相关联的家属或监护人、单位代表人等群体，这也是近现代以来所指的医患关系。可见，在更为一般的意义上，人们将患者分为狭义的患者与广义的患者，前者仅限于身患疾病到医疗机构就诊的人员，后者主要包括患者本人及其亲属、患者单位等。

本书认为，将患者分为狭义与广义两个方面的两分法最具有现实意义，同时主张对两种划分进行开放性、扩展性的解释。狭义的患者既包括深受病痛之苦到医疗机构求医问药的病人，也包括并未患病而仅仅是寻求生理上、心理上帮助的人（体检人员、孕产妇等），还包括医学社会化背景下到医疗机构接受各种新式服务（美容、整形、隆胸、文身等）的群体。因为随着人们医疗保健意识的日益增强、对生活目标的追求日趋多元化，医疗服务范围也越来越广阔，患者内涵也越来越丰富。每个社会成员，不论患病与否，只要他来到医疗机构挂号预约，就与医院建立起合同关系，获得了要求医务人员为其诊治的权利，被列入病人行列之中，成为患者群体的一员。广义的患者，实际上是一个以狭义患者为中心形成的患方群体。对于疾病缠身的社会成员而言，由于自身行动的不便，在诊疗期间其近亲属提出的一些与患者诊疗相关的正当要求应该视为患者权益的延伸，代表了患者的意志。对于某些特殊的病人，或者处在某些特殊情形下