申卫星

今年6月23日,深圳人大通过了《深圳经济特区医疗条例》修订草案,新条例将于2023年1月1日起施行。自2013年起我曾深度参与这个全国第一部地方性医疗法规的起草,看到该条例历经5年适用后再次修订,颇多制度创新,深感兴奋。尤其值得点赞的是该条例第78条,首次将患者的"临终决定权"以生前预嘱方式写人地方性法规,再次开创了地方医疗立法创新的先河,彰显了对人的尊严和患者自主权的尊重和保障。

目前,已有大量国家和地区承认了 生前预嘱 (advanced indicative) 的法 律效力。中国是世界上老年人口最多的 国家,癌症与慢性病的患病人数也在增 加。条例第78条在"临终决定权"上 作出大胆突破, 为患者创设了一种能够 提前表达临终医疗决策的有效路径,防 止患者因来不及决定或被保护性医疗剥 夺了医疗自决权, 其最大意义在于保障 患者临终尊严。临终患者因受病痛影 响,认识和判断能力下降,未必能清醒 地安排自己的治疗方案。而亲属等代理 人也未必能对患者的医疗意愿有清楚认 知,加之我国传统观念中的家庭主义和 保护性医疗原则让全力抢救成为家属首 选,过度抢救屡见不鲜。此时,生前预 嘱就能指明患者治疗意愿,帮助患者实 现医疗自决权。遵从患者意愿,减轻生 命终末端治疗中的痛苦, 让患者的逝去 体面而有尊严。这既维护了患者的意思 自治, 也有效减轻了患者家属的心理压 力、经济负担和道德焦虑。

生前预嘱也能让医生更加无后顾之 忧地为患者服务。现代医学的根本目的 已经从简单的治疗疾病和延长生命转向 更为关注提高患者生存质量。生前预嘱 的法律效力有利于消除医生、病人和家 属之间在诊疗意见上的分歧,令治疗最 大限度地从患者的利益与意愿出发,使 之享受到合乎其愿望的医疗服务,更多

体现"以人为本"的医疗理念。在为医护人员免除法律责任提供依据、塑造和谐医患关系的同时,将有限的医疗费用支出转向疾病预防和医疗保健,从而促进医疗卫生事业

从上位法基础来看,《民法典》第 33 条规定的意定 监护为生前预嘱提供了实现途径。相较于法定监护的法律 父爱主义倾向,意定监护是民法意思自治原则的体现,其 核心价值在于对被监护人自我决定权的尊重。意定监护能 较好地体现患者的自立与自我决定权,令监护人在被监护 人的临终阶段更好地贯彻其关于生前预嘱的意志,保障患 者临终医疗意愿的充分表达及实施,维护患者的医疗自决 权及人格尊严权。

然而,就生前预嘱立法的完善而言,我国还有很长的路要走:从效力层级上看,《深圳经济特区医疗条例》属于地方法规,其效力层级有限,未来还需从国家立法层面出发,对生前预嘱作更详细的规范,推动生前预嘱依法落实;另一方面,目前深圳条例关于生前预嘱的具体规定还比较模糊,对于其构成要件、生效条件、法律效果,以及临终患者、医护人员、患者家属之间的权利责任关系还缺乏细致、详实的规定,未来应进一步完善,同时扩大生前预嘱的适用范围,使之不再局限于"采取或者不采取插管、心肺复苏等创伤性抢救措施""使用或者不使用生命支持系统""进行或者不进行原发疾病的延续性治疗"等,进一步扩大至缓解性、支持性医疗照护,以便与安宁缓和医疗相衔接,维护临终生命尊严。

《民法典》第 1002 条首次将"生命尊严"一词写进 法律条款中,规定"自然人的生命安全和生命尊严受法律 保护",成为了人格权编的一抹亮色。在此背景下,推动 生前预嘱立法,保障患者的医疗自决权,可谓正当其时。 《深圳经济特区医疗条例》先行一步,在全国率先立法要 求医疗机构尊重患者的生前意愿,传递出"自己的生命自 己做主"的生命权价值导向,不但具有极大的进步意义, 也将促使人们重新审思生命的尊严与意义。

(作者系清华大学法学院教授、博导,中国卫生法学会副会长,第七届"全国十大杰出青年法学家")

生前预嘱引发权利冲突尚待解决

□许中缘

"夫物芸芸,各归其根",死是世界万物不得不面对的规律。如何看待死亡,反映一个国家民族的文化价值取向,也表现出个体所具有的处世哲学。生的崇拜与死的忌讳,一直是中国文化的两个终极问题。于临终者关怀,"安乐死"尽管被学者倡导,但总是被立法回避,原因大体在于生命无价以及担忧规则滥用。这次《深圳经济特区医疗条例》修订后增设的"支持患者生前预嘱",让处于不可治愈的伤病末期或临终的患者体面离世,彰显法律对生命尊严的保护,无疑具有一定的积极意义。

生命健康权是公民享有的最基本人权。尊重与发展我国公民的生命健康,是我国宪法以及各部门法所建立的基本原则,也是这些法律的核心价值所在。"患者生前预嘱"作为自我处理生命权的方式,在一定程度上有违法律的基本价值。生命是一切权利的前提与基础,是社会稳定的基石。为了保护自然人的生命安全,《民法典》第1002条规定任何组织或者个人不得侵害他人的生命权。"任何组织或者个人"也包括自然人本身,不得以自杀等方式放弃自我的生命权。

目前,高昂的医疗费用仍是我国大 多数病人家庭的沉重负担。"支持患者 生前预嘱"是否有可能成为家属合谋逃 避责任不履行救治病人义务的借口,或 成为某些特定主体谋取私人利益的工 具,比如为特定主体所进行的器官捐 献,这些假设绝非危言耸听。深圳条例 规定,"支持患者生前预嘱"仅需根据 病人的意思表示与公证即可为之,尚不 能杜绝上述隐患的发生。

从法理的视角分析, "患者生前预嘱"的公证程序只能属于当事人意思表示真实公证,不能就此认定符合法律。《民法典》第143条规定民事法律行为有效的三要件:行为能力,意思表示和是否违反法律、行政法规的强制性规定与公序良俗。生命权是最为基本的人权,放弃本身违背了法律的强制性规定,也有违传统公序良俗。"支持患者生前预嘱"是积极行使生命权的一个反向开口,行使的限度、适用的情形仍需慎重考量,绝不能抛开法律的强制性规定与社会公序良俗,仅凭一纸公证文书或满足其他形式要件就认定患者预嘱具有合法性。

更需要提醒的是,《深圳经济特区 医疗条例》的规定排除了医疗机构的职 责,特别是排除了施行救治的医生的参 与,留下明显的硬伤与缺陷。就职责而 言,医院与医生尊重与发展每个人的生 命,是其救死扶伤的必然内容,也是其 应尽的法定职责。如果医院与医生不参 与"患者生前预嘱",与其法定与天 、思责违背;作为医院的病人,患者与医 院本争存在明确的医疗服务合同关系, 尽管"患者生前预嘱"以意思表示的方 式放弃治疗,但医院不能因此就无法作 为。何况根据我国法律的规定,紧急情 况下实施救治既是医生的权利也是医生 的义务;从专业性而言,作为患者的救 治人员,医生对于病人病情的危重程度,无疑更为知情,因此,医生参与"患者生前预嘱"具有专业合理性与职责保障性。

支持"患者生前预嘱"不仅是法律问题,更是伦理道德问题。根据国家卫健委《医疗技术临床应用管理办法》的规定,"患者生前预嘱"本质属于医疗机构及其医务人员对疾病作出判断和消除疾病、缓解病情、减轻痛苦、改善功能、延长生命、帮助患者恢复健康而采取的医学专业手段和措施的放弃,应当遵循科学、安全、规范、有效、经济、符合伦理的原则。因此,在医院支持"患者生前预嘱",需要经过医院伦理委员会的审查。但遗憾的是,深圳条例的规定与上述管理办法并不相符。

法律不是存于纸上的冰冷文字而应 是善良公允之术。正是法律的父爱主义 关怀与温情发展出生命至上的原则,守 护安居乐业的社会环境。然人固有一 死,当死是一种必然和无奈时,尊重死 亡或许是最好的选择,这也是《深圳经 济特区医疗条例》为人称道的原因所 在。但所有良善制度都应当解决价值层 面的权利冲突。如前所述,支持"患者 生前预嘱"应在法律层面妥当解决患者 生命自主权与家属意思表示的冲突、与 医疗机构救治职责的冲突等问题。如此, 法律方能编织最严的保护,散发最暖的 温度。

(作者系中南大学法学院院长、教授、博导、卫生法研究中心主任)

对深圳生前预嘱规定的诊断意见

□满洪杰

近期修订的《深圳经济特区医疗条例》因创设了"生前预嘱"的规定引发各界高度关注。生前预嘱,又称为健康预嘱,是患者在具有决定能力时预先订立的,确定其丧失能力时将做出何种医疗决定的指示。美国《患者自我决定法》《统一健康决定法》以及《德国民法典》均对此做出规定。我国学术界和医疗界也持续呼吁相关法律对生前预嘱做出规范。深圳特区此次地方立法开风气之先,广受赞赏。但是,该规定在理论和实践上仍有诸多需要进一步完善之

深圳条例将患者生前预嘱的适用范围限定于"在患者不可治愈的伤病末期或者临终时实施医疗措施",公众的关注也聚焦在临终治疗方面。但是生前预嘱作为尊重和保护患者自主决定权的重要制度,其适用范围不应仅限于此。国外相关立法均规定生前预嘱是在患者嗣后丧失意思能力时对于是否以及接受何种健康检查、身体治疗或侵入性医疗处置做出的预先决定,而不论此时患者是否陷入伤病末期或者临终状态。只有这样,才能充分发挥生前预嘱在尊重和保护患者自主决定权方面的作用。

对于生前预嘱的生效条件,深圳条例规定为"收到患者或者其近亲属提供具备下列条件的患者生前预嘱"。此处规定值得商榷。生前预嘱是具有行为能力的成年人为将来丧失意识所预先表达的意愿,其生效应当以患者丧失意识为条件。若患者仍有意识,即使其提供生前预嘱,医疗机构仍应根据患者当时意愿而非生前预嘱进行诊疗。即使患者意

识因健康状况受到影响和减弱,只要还 有部分残存意识,仍应听取患者的意 见。

为保证生前预嘱的真实性,深圳条 例要求医疗机构进行形式性审查, 通过 审查生前预嘱是否由患者签名并经公证 或见证以确定其有效性。此举虽可防止 出现不真实预嘱, 但仍不足以保证生前 预嘱体现患者真实意志并符合其最大利 益,还应考虑对预嘱是否为患者最后意 志、做出预嘱时是否具有行为能力等问 题予以审查。为保护患者的自主决定 权,患者有权随时变更预嘱的内容,当 存在多份内容相互矛盾的预嘱时, 应以 最后的预嘱为准,且提供预嘱的患者近 亲属能够证明患者在做出预嘱时具备行 为能力。深圳条例当前的规定,如出现 在后的预嘱不符合条例规定之形式要件 的情形时,可能引发以何为准的争议。

生前预嘱事关患者重大生命健康利益,而患者大多并不具有医学专业知识。当预嘱有违医学常理而可能损害患者重大健康利益时,应当受到实质性审查。《德国民法典》第1901a 授权患者的监护人对患者的预先意见进行审查,以确定该意见是否符合患者目前的生活及治疗情形。第1901b 条规定医师应当与患者监护人以患者意愿为主商讨有关处置决定,并给予患者其他近亲属或信赖关系人表达意见的机会。其实质是授予医疗机构在患者监护人、近亲属的共同参与下对生前预嘱进行实质性审查的职权,非常值得参考。

生前预嘱是预嘱人对自身意愿的表达,其存续与否完全取决于预嘱人自我意志,预嘱人可随时以各种形式予以撤销,而深圳条例对此并未做出规定。需

要注意的是,深圳条例对于生前预嘱的形式要件设定了具体的要求,但撤销生前预嘱不应受具体形式要件的限制,只需要有撤销的意思表示即可。

还有一种特殊情况,当预嘱人为孕妇时,因预嘱所决定的诊疗行为必然会影响胎儿的健康,医疗机构应当对生前预嘱进行实质性审查,若预嘱执行将影响胎儿健康,执行与否必须经过医疗机构的伦理审查。

总体而言,受地方性立法权限和立 法体例限制,深圳条例对生前预嘱的规 定欠缺体系化规范,且将其与安宁缓和 治疗捆绑,而对于预嘱形式、效力、审 查、撤销、与法定监护及意定监护的关 系、违反预嘱的后果等重要问题未作规 定。但不可否认的是,深圳条例对《民 法典》第1219条、《医师法》第25条 规定的患者自主决定权做了重要的发展 和创新,在我国患者权利保护立法进程 中具有里程碑式的意义。建议国家立法 机关尽快通过制定"患者权利保护法" 的方式,对包括生前预嘱在内的患者权 利进行体系化规范,以切实保护患者自 主决定权及其他重大人身利益。

(作者系华东政法大学公共卫生治 理研究中心主任、教授、博导,中国卫 生法学会常务理事)



上海娜泽儿健康咨询有限公司核 浦分公司遗失公章壹枚,再明作废 周军民选失营业效职正副本,作废 编号:150029201205290643、(44)、作废店 遗失食量处理证证本,证证 号:7¥23101180031605,声明遭失 号:7¥23101180031605,声明遭失 营业执照、副本。注声明行遗失 营业执照、副本。注声明自遗失 营业执照压、副本。证照编号:290000 00201404240211(212)。声明作废

陆宽 遗失注销减资登报 传媒 021-59741361 13764257378(微信同号)



●高亮度、低耗能、光效稳定 ●减少耗电80%,亮度提高25%



电脑勿忘关显示器!



减少耗电拔下插头!



【能源连着你我他】 【节约能源靠大家】

以法理思维的清晰度,助推法治社会的能见度