

修法回应疫情防控焦点问题

——《传染病防治法(修订草案)》构筑未来传染病防控法治之维

宋华琳

新冠肺炎疫情三年,对我国传染病防控法治体系提出了若干重要挑战。2023 年 10 月 20 日,《传染病防治法(修订草案)》(以下简称“修订草案”)首次提请第十四届全国人大常委会第六次会议审议。“修订草案”共十章 115 条,体现了风险预防和动态风险治理的精髓,着力打造传染病防控的多元治理体系,强化传染病防控治理能力建设;令人欣慰的是,“修订草案”还体现了以法律原则和法治原理保障公民基本权利,规范公权力运行的立法精髓。

引入“风险预防”理念与动态风险治理制度

传染病发生与流行可能带来的公共卫生风险具有不可感知性,很难把握传染病的风险程度、风险发生时段,还可能造成不可逆的损失。这要求秉承“预防胜于治疗”的理念,引入“风险预防”的原则。为此,“修订草案”第 1 条中,对传染病防治法立法目的增设了“防范和化解公共卫生风险”的表述,第 2 条则规定“加强风险防控和治理体系”的建设。

“修订草案”第 3 条在对甲类、乙类、丙类传染病加以分类时,引入了“概括+列举”的立法例,明确规定根据对人体健康、生命安全的危害程度以及对经济和社会的影响程度,来对传染病加以分类。并授权有关部门根据传染病暴发、流行情况和危害程度,及时调整各类传染病名录,并予以公布。“修订草案”第 112 条则对何为“暴发”“流行”加以解释。体现了风险规制立法中“框架立法”的特点,立法机关选择通过引入“人体健康和生命安全”“经济损失和社会影响”“暴发”“流行”等不确定法律概念的形式,授权行政机关拟定和调整更适当、更动态的传染病目录,从而更好防控新兴风险,也体现了基本权利的动态保护。

在设计传染病风险防控治理制度时,应着重对高风险活动、区域、人群加以规制,对于低风险活动、区域、人群,则更多交由市场、社会与个人的自我规范与自我管理。“修订草案”第 68 条将传染病疫情分区分级精准策略写入法律规范之中,规定对不同区域的风险等级予以科学划分、动态调整,对不同风险等级的区域实施差异化防控策略。从而有助于更为科学、合理地配置风险规制资源。

在“风险预防”原则的指引下,当有传染病发生与流行可能时,不必等到有明确科学证明,政府即可采取一定的预警措施。在此背景下,“修订草案”第 43 条对传染病风险警示制度加以完善,规定各级疾病预防控制机构“根据传染病监测信息和传染病疫情风险评估结果”,向社会发布健康风险提示。需要指出,在“修订草案”第 43 条新修的制度架构中,仍未能将发布传染病预警的权力授予疾病预防控制机构,只是规定了疾病预防控制机构可以在“必要

- “修订草案”第 43 条新修的制度架构中,仍未能将发布传染病预警的权力授予疾病预防控制机构,建议简化传染病预警决策程序,依法直接赋予疾控机构独立对外发布传染病预警信息的职权。
- 建议修法时还应明确规定,居民委员会、村民委员会颁布涉及传染病防控的社区规范时,不得与上位法相抵触、逾越上位法的授权,以防止疫情防控期间村居委会随意“封路”“封村”现象的再度发生。
- “个人电子风险提示码”是应急状态下的临时措施,建议在修法时明确规定其停用的条件和权限,相关部门应依照法定程序宣布停用“个人电子风险提示码”,并在一定期限内,对健康码中所蕴涵的个人信息予以全部销毁。

时”“向同级疾病预防控制部门提出发布传染病预警、启动应急响应的建议”。此种制度安排,或许会造成行政程序的繁冗与迟滞,导致无法及时披露传染病预警信息。建议简化传染病预警决策程序,依法直接赋予疾控机构独立对外发布传染病预警信息的职权,以利于减少层级信息报告、沟通过程中的扭曲与失真,更为及时、准确地发布传染病预警信息。

强化传染病防控治理体系与治理能力建设

疾病预防控制网络在“预防为主、防治结合”的传染病防治体系中占据重要地位,为我国传染病防治工作提供技术支撑和咨询建议。“修订草案”第 8 条规定了国务院疾病预防控制部门领导各级疾控机构业务工作。通过强化疾控行政部门、疾控机构和医疗机构、学术机构、公众之间的联系,打造相互合作、相互学习的治理网络。

在新冠肺炎疫情防控过程中,国务院卫生行政部门设置了诸如全国新型冠状病毒肺炎专家组等专家咨询组织。但在实践中尚未对专家咨询制度的实体要件和程序规则形成系统化的制度安排。“修订草案”第 8 条第 3 款引入“疾病预防控制专家委员会”制度,第 8 条第 4 款则规定“发生重大新发突发传染病疫情”时组建“专家组”。建议在修法时进一步明确专家委员会、专家组成员的遴选标准,规范专家咨询会议程序,明确专家利益冲突回避制度。

“修订草案”第 14 条中细化了乡镇人民政府、街道办事处等在传染病群防群控中的作用。建议修法时还应明确规定,居民委员会、村民委员会设定与执行传染病疫情防控设施时,应遵守法律和规章的要求;颁布涉及传染病防控的社区规范时,不得与上位法相抵触、逾越上位法的授权,以防止疫情防控期间村居委会随意“封路”“封村”现象的再度发生。

《传染病防治法》的修订,体现出公法的“能力建设”和“公共资源配置”功能。“修订草案”强调要加强重大传染病疫情应急处置能力建设,要求各级财政按照事权划分做好传染病防控经费保障,着力健全优化重大传染病疫情医疗救治体系、公共卫生应急物资保障体系、传染病防治能力储备机制。全

面提升依法防控、依法治理传染病的能力,为保障人民生命安全和身体健康夯实制度基础。

传染病防控应坚持法治思维和法治方式

在传染病防控过程中,应当秉承法律原则与法治原理,保障公民基本权利。对疫情防控实践中的焦点争议做出具体回应,是“修订草案”特别引人关注之处。

1.比例原则视角下传染病防控措施の設定与实施

比例原则被视为行政法上的“帝王原则”,要求行政所采用的限制手段必须与所追求的目的相适应,且所采用的手段应当是最温和、侵害最小的行为。“修订草案”第 16 条第 1 款要求传染病防控措施“与传染病暴发、流行和可能造成危害的程度、范围”等相适应,并规定“有多种措施可供选择的,应当选择有利于最大程度保护单位和个人合法权益、减少对生产生活影响的措施,并根据情况变化及时动态调整”。

“修订草案”第 61 条第 1 款授权县级以上地方人民政府“在一定范围内”“实施调减运力、控制旅客人数、持医学证明乘坐交通工具、限制交通措施”,“实施人员排查、健康监测、医学观察、应急接种”等紧急措施。需要思考,这些紧急措施对于相关法益的达成是否具有均衡性和合比例性,“一定范围内”这样的不确定法律概念是否给予了地方政府过于广袤的解释空间。建议“修订草案”还要更进一步探索在防范公共卫生风险和保障行政相对人基本权利之间,如何进行损益均衡。

2.传染病防控中引入数据技术应尊重隐私权与个人信息保护

在新冠肺炎等传染病防控过程中引入的大数据、人工智能、云计算、区块链等技术,固然有利于精准防控疫情,但各级政府利用个人信息能力不一,对个人信息披露尺度把握不准,存在过度搜集与利用个人信息的现象。

《个人信息保护法》第 6 条第 2 款明确规定,处理个人信息,应采取对个人权益影响最小的方式;收集个人信息时,应当限于实现处理目的最小范围,不得过度收集个人信息。“修订草案”第 11 条第 2 款规定,传染病防治中的个人信息处理活动,应遵守《个人信息

保护法》等法律、行政法规的规定,采取措施确保个人信息安全,保护个人隐私,此规定建立起《传染病防治法》与《个人信息保护法》《突发事件应对法》等法律法规的链接。

在新冠肺炎防控中,行政机关、疾控机构和互联网企业合作,地毯式、网格化地收集公民诸如家庭关系、工作或学习背景、实时位置、旅行及交通信息等个人数据,绘制“疫情地图”,甚至披露了部分传染病患者、疑似患者、密切接触者的家庭住址、行动轨迹等敏感个人信息。鉴于此,“修订草案”第 15 条规定,任何单位和个人“不得泄露个人隐私或者个人信息”。“修订草案”第 56 条规定了传染病疫情信息公开制度,建议在此条文中,进一步以概括加列举的方式,规定未经被收集者同意,不应公开传染病患者、病原携带者、疑似患者的姓名、年龄、身份证号码、电话号码、家庭住址等敏感个人信息。

在新冠肺炎疫情防控和复工复产过程中,全国一体化在线政务服务平台、部分省(区、市)以及互联网企业联动,逐步建立起全国互认的健康码。健康码以个人真实身份信息和实时健康数据等为基础,通过手机移动应用端等渠道申报,并按照不同场景及一定的赋码规则进行风险评估,形成“个人电子风险提示码”。《个人信息保护法》第 6 条引入了“目的限定原则”,要求“处理个人信息应当具有明确、合理的目的,并应当与处理目的直接相关”。据此,“修订草案”第 11 条第 3 款规定,个人电子风险提示码“不得用于疫情防控以外的用途”。

根据《民法典》第 1037 条第 2 款和《个人信息保护法》第 47 条规定,当“个人信息处理者停止提供产品或者服务,或者保存期限已届满”,或者“处理目的已实现、无法实现或者为实现处理目的不再必要”,个人信息处理者应当主动删除个人信息。“个人电子风险提示码”是应用于“传染病暴发、流行时”应急状态下的临时措施,不应构成一种常态化的个人信息搜集和处理措施,建议在修法时明确规定“个人电子风险提示码”停用的条件和权限,规定在疫情结束后,相关部门应依照法定程序宣布停用“个人电子风险提示码”,并在一定期限内,对健康码中所蕴涵的个人信息予以全部销毁。

(作者系南开大学法学院院长、教授、博导、南开大学医药卫生法研究中心主任,第十届“全国杰出青年法学家”,中国卫生法学会常务理事、学术委员会副主任,中国法学会行政法学会常务理事,中国法学会立法学研究会常务理事)



扫码关注
左侧二维码