

# 新型冠状病毒感染肺炎疫情防控 法律规范文件汇编

湖南省卫生健康委法规处

汇编

湖南昌言律师事务所

二〇二〇年二月

## 前 言

2019年12月，新型冠状病毒感染的肺炎（以下简称“新冠肺炎”）疫情发生以来，我省坚决贯彻习近平总书记重要指示精神和党中央决策部署，按照中央领导要求，充分发挥职能作用，全力开展疫情防控工作。为了促进疫情防控工作依法有序开展，为坚决打赢疫情防控攻坚战提供法律支持，我们结合全国及湖南省疫情防控的实际工作需要，组织力量汇总整理了与新冠肺炎疫情防控相关的法律法规及规范性文件并汇编成册，供大家学习使用。

由于时间紧迫，难免错漏，敬请批评指正。我们将以开放的态度不断修正，为防疫抗疫提供一本法律汇编电子工具书。

编 者

2020年2月

## 目 录

<b>一、法律</b> .....	<b>1</b>
1、中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法.....	1
2、中华人民共和国传染病防治法（2013修正）.....	13
3、中华人民共和国突发事件应对法.....	25
4、中华人民共和国中医药法.....	34
5、中华人民共和国国境卫生检疫法（2018修正）.....	41
6、中华人民共和国固体废物污染环境防治法（2016修正）.....	44
7、中华人民共和国野生动物保护法（2018修正）.....	54
8、中华人民共和国红十字会法（2017修订）.....	62
9、中华人民共和国公益事业捐赠法.....	66
10、中华人民共和国慈善法.....	70
11、中华人民共和国执业医师法.....	81
12、中华人民共和国药品管理法（2019修订）.....	87
13、中华人民共和国食品安全法（2018修正）.....	105
14、中华人民共和国行政强制法.....	130
15、中华人民共和国治安管理处罚法（2012修正）.....	139
<b>二、行政法规</b> .....	<b>152</b>
1、中华人民共和国传染病防治法实施办法.....	152
2、突发公共卫生事件应急条例（2011修订）.....	162
3、国家突发公共卫生事件应急预案.....	168
4、中华人民共和国国境口岸卫生监督办法.....	177
5、中华人民共和国国境卫生检疫法实施细则（2019修订）.....	180
6、公共场所卫生管理条例（2019修订）.....	193
7、医疗器械监督管理条例（2017修订）.....	195
8、医疗事故处理条例.....	208
9、中华人民共和国中医药条例.....	217
10、医疗废物管理条例（2011修订）.....	221
11、志愿服务条例.....	228
12、护士条例.....	232
13、中华人民共和国食品安全法实施条例（2019修订）.....	236
14、中华人民共和国政府信息公开条例（2019修订）.....	245
<b>三、司法解释及司法指导性文件</b> .....	<b>252</b>
1、最高人民法院、最高人民检察院关于办理妨害预防、控制突发传染病疫情等灾害的刑事案件具体应用法律若干问题的解释.....	252
2、最高人民法院关于新型冠状病毒疫情防控期间诉讼服务和申诉信访工作的通告.....	255
3、最高人民检察院关于新型冠状病毒疫情防控期间以来信、网络和电话方式接待群众来访工作的公告.....	256
4、最高人民法院、最高人民检察院、公安部、司法部印发《关于依法惩治妨害新型冠状病毒感染肺炎疫情防控违法犯罪的意见》的通知.....	257
5、最高人民法院关于审理破坏野生动物资源刑事案件具体应用法律若干问题的解释.....	262

6、最高人民法院于依法惩处生产销售伪劣食品、药品等严重破坏市场经济秩序犯罪的通知.....	271
7、最高人民法院于审理非法行医刑事案件具体适用法律若干问题的解释（2016修正）.....	273
8、最高人民法院、最高人民检察院于办理非法采供血液等刑事案件具体适用法律若干问题的解释.....	274
9、最高人民法院、最高人民检察院于办理危害食品安全刑事案件适用法律若干问题的解释.....	276
10、最高人民法院、最高人民检察院于办理危害药品安全刑事案件适用法律若干问题的解释.....	280
11、最高人民法院、最高人民检察院、公安部、司法部、国家卫生和计划生育委员会印发《关于依法惩处涉医违法犯罪维护正常医疗秩序的意见》的通知.....	283
<b>四、部门规章.....</b>	<b>286</b>
1、传染病病人或疑似传染病病人尸体解剖查验规定.....	286
2、可感染人类的高致病性病原微生物菌（毒）种或样本运输管理规定..	288
3、人间传染的高致病性病原微生物实验室和实验活动生物安全审批管理办法.....	292
4、人间传染的病原微生物菌（毒）种保藏机构管理办法.....	307
5、铁路实施中华人民共和国传染病防治法细则.....	313
6、突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法（2006修订）	320
7、突发公共卫生事件交通应急规定.....	326
8、突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法.....	333
9、灾害事故医疗救援工作管理办法.....	338
10、卫生行政许可管理办法.....	346
11、卫生部于印发《医疗质量控制中心管理办法（试行）》的通知...	357
12、卫生部于印发《医疗质量安全事件报告暂行规定》的通知.....	360
13、国境口岸突发公共卫生事件出入境检验检疫应急处理规定（2018修订）.....	363
14、卫生行政处罚程序.....	367
15、抗菌药物临床应用管理办法.....	374
16、医疗质量管理办法.....	381
17、医疗卫生机构医疗废物管理办法.....	387
18、医疗废物管理行政处罚办法.....	393
19、医疗机构传染病预检分诊管理办法.....	397
20、医院感染管理办法.....	399
21、医疗事故技术鉴定暂行办法.....	404
22、临床科研体系建设方案（试行）的通知.....	410
23、消毒管理办法（2017修订）.....	415
24、药品进口管理办法（2012修正）.....	419
25、药品流通监督管理办法.....	425
26、药品召回管理办法.....	429
27、国境口岸传染病监测试行办法.....	433
<b>五、国家规范性文件.....</b>	<b>437</b>

1、中共中央印发《关于加强党的领导、为打赢疫情防控阻击战提供坚强政治保证的通知》 .....	437
2、国务院办公厅关于大力开展夏季爱国卫生运动进一步加强传染病防治工作的通知.....	439
3、国务院办公厅关于加强传染病防治人员安全防护的意见.....	441
4、国务院办公厅关于延长2020年春节假期的通知.....	444
5、国务院办公厅转发《国家卫生健康委、人力资源社会保障部、财政部关于改善一线医务人员工作条件切实关心医务人员身心健康若干措施》的通知.....	445
6、国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制关于进一步做好农村地区新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知.....	447
7、国务院办公厅关于组织做好疫情防控重点物资生产企业复工复产和调度安排工作的紧急通知.....	449
8、国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制关于印发《公共场所新型冠状病毒感染的肺炎卫生防护指南》的通知.....	450
9、国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制关于印发《近期防控新型冠状病毒感染的肺炎工作方案》的通知.....	452
10、国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制关于做好老年人新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知.....	457
11、国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控工作机制关于印发《新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预指导原则》的通知....	461
12、国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控工作机制关于加强新型冠状病毒感染的肺炎疫情社区防控工作的通知.....	465
13、国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控工作机制关于严格预防通过交通工具传播新型冠状病毒感染的肺炎的通知.....	470
14、国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情防控联防联控机制关于加强新型冠状病毒肺炎疫情防控期间孕产妇疾病救治与安全助产工作的通知.....	472
15、国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制关于印发《不同人群预防新型冠状病毒感染口罩选择与使用技术指引》的通知.....	474
16、国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制关于印发《公共交通工具消毒操作技术指南》的通知.....	476
17、国务院扶贫办关于做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控和脱贫攻坚有关工作的通知.....	478
18、国家卫生健康委办公厅、民政部办公厅、公安部办公厅关于印发《新型冠状病毒感染的肺炎患者遗体处置工作指引（试行）》的通知.....	479
19、国家卫生健康委员会公告2020年第1号—新型冠状病毒感染的肺炎纳入法定传染病管理.....	482
20、国家卫生健康委办公厅关于加强新型冠状病毒感染的肺炎重症病例医疗救治工作的通知.....	483
21、国家卫生健康委办公厅、国家中医药管理局办公室关于印发《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案（试行第五版）》的通知.....	484
22、中华人民共和国国家卫生健康委员会办公厅、中华人民共和国住房和城乡建设部办公厅关于印发《新型冠状病毒肺炎应急救治设施设计导则（试行）》的通知.....	485

23、国家卫生健康委办公厅关于在疫情防控中做好互联网诊疗咨询服务工作的通知.....	486
24、国家卫生健康委办公厅关于加强信息化支撑新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知.....	488
25、国家卫生健康委办公厅关于加强重点地区重点医院发热门诊管理及医疗机构内感染防控工作的通知.....	490
26、国家卫生健康委办公厅关于印发《新型冠状病毒实验室生物安全指南（第二版）》的通知.....	493
27、国家卫生健康委员会、教育部关于发布《普通高等学校传染病预防控制指南》行业标准的通告.....	496
28、国家卫生健康委办公厅关于加强基层医疗卫生机构新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知.....	497
29、国家卫生健康委办公厅关于印发《新型冠状病毒感染的肺炎防控中常见医用防护用品使用范围指引（试行）》的通知.....	499
30、国家卫生健康委办公厅关于做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作中表现突出个人和集体即时性表彰的通知.....	500
31、国家卫生健康委办公厅关于印发《新型冠状病毒感染的肺炎病例转运工作方案（试行）》的通知.....	501
32、国家卫生健康委办公厅关于印发新型冠状病毒肺炎防控方案（第四版）的通知.....	502
33、国家卫生健康委办公厅关于进一步加强县域新型冠状病毒感染的肺炎医疗救治工作的通知.....	503
34、国家卫生健康委办公厅、国家中医药管理局办公室关于做好应对2020年春节假期后就诊高峰工作的通知.....	505
35、财政部、国家卫生健康委关于新型冠状病毒感染肺炎疫情防控有关经费保障政策的通知.....	507
36、民政部、国家卫生健康委关于进一步动员城乡社区组织开展新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的紧急通知.....	508
37、疫情防控组、国家卫生健康委疾控局关于印发《新型冠状病毒感染不同风险人群防护指南》和《预防新型冠状病毒感染的肺炎口罩使用指南》的通知.....	511
38、国家卫生计生委、国家中医药管理局关于印发《卫生计生单位接受公益事业捐赠管理办法（试行）》的通知.....	515
国卫财务发(2015)77号.....	515
39、国家卫生计生委关于印发《突发急性传染病防治“十三五”规划（2016-2020年）》的通知.....	521
40、国家卫生计生委办公厅关于印发《传染病信息报告管理规范（2015年版）》的通知.....	530
41、卫生部办公厅关于印发《卫生监督执法过错责任追究办法（试行）》的通知.....	536
42、卫生部关于印发《群体性不明原因疾病应急处置方案》（试行）的通知.....	538
43、卫生部关于印发《卫生行政执法责任制若干规定》的通知.....	555
44、国家中医药管理局办公室关于印发《中医医疗机构传染病防治和感染防控监督执法专项检查方案》的通知.....	558

45、卫生部办公厅、工业和信息化部办公厅关于印发《关于做好传染病治疗药品和急救药品类基本药物供应保障工作的意见》的通知.....	561
46、卫生部办公厅关于加强学校传染病防控监督检查工作的通知.....	563
47、卫生部关于印发《突发急性传染病预防控制战略》的通知.....	564
48、卫生部办公厅关于印发《传染病信息报告管理规范》的通知.....	570
49、卫生部关于印发《卫生部法定传染病疫情和突发公共卫生事件信息发布方案》的通知(2006 修订).....	575
50、卫生部、铁道部、交通部、国家质量监督检验检疫总局、中国民用航空总局关于加强预防控制传染病境外传入和通过交通工具传播的通知.....	579
51、教育部办公厅关于加强流感等传染病防控和学校食品安全工作的通知.....	582
52、教育部国际合作与交流司关于做好当前外国学生防控传染性疾病工作的通知.....	584
53、人力资源社会保障部、财政部、国家卫生健康委关于因履行工作职责感染新型冠状病毒肺炎的医护及相关工作人员有关保障问题的通知.....	585
54、人力资源社会保障部办公厅关于妥善处理新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控期间劳动关系问题的通知.....	586
55、人力资源社会保障部关于进一步做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知.....	587
56、人力资源社会保障部办公厅关于切实做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控期间事业单位人事管理工作有关问题的通知.....	589
57、人力资源社会保障部办公厅关于切实做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控期间社会保险经办工作的通知.....	590
58、人力资源社会保障部办公厅关于切实做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控期间高校毕业生“三支一扶”计划有关工作的通知.....	592
59、生态环境部办公厅新型冠状病毒感染的肺炎疫情医疗废物应急处置管理与技术指南（试行）.....	593
60、生态环境部办公厅关于做好固定污染源排污许可清理整顿和 2020 年排污许可发证登记工作的通知.....	596
61、生态环境部办公厅关于做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控中医疗机构辐射安全监管服务保障工作的通知.....	599
62、民政部办公厅关于切实做好殡葬服务、婚姻登记等服务机构新型冠状病毒感染肺炎疫情防控工作的紧急通知.....	600
63、民政部关于动员慈善力量依法有序参与新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的公告.....	602
64、交通运输部、国家发展和改革委员会、国家卫生健康委员会、国家铁路局、中国民用航空局、国家邮政局、中国国家铁路集团有限公司关于统筹做好春节后错峰返程疫情防控和交通运输保障工作的通知.....	604
65、交通运输部新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控工作通知.....	608
66、交通运输部关于切实保障疫情防控应急物资运输车辆顺畅通行的紧急通知.....	609
67、交通运输部关于统筹做好疫情防控和交通运输保障工作的紧急通知.....	611
68、交通运输部关于做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控物资和人员应急运输优先保障工作的通知.....	613

69、交通运输部关于做好进出武汉交通运输工具管控全力做好疫情防控工作的紧急通知.....	614
70、市场监管总局关于坚决维护防疫用品市场价格秩序的公告.....	616
71、国家外国专家局关于印发《突发公共卫生事件期间外国专家工作应急办法》的通知.....	617
72、住房和城乡建设部、国家发展改革委关于批准发布《传染病医院建设标准》的通知.....	619
73、国家外汇管理局关于建立外汇政策绿色通道 支持新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知.....	620
74、财政部办公厅关于疫情防控采购便利化的通知.....	621
75、国家税务总局关于优化纳税缴费服务配合做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知.....	622
76、财政部、海关总署、国家税务总局关于防控新型冠状病毒感染的肺炎疫情进口物资免税政策的公告.....	623
77、中国人民银行、财政部、中国银行保险监督管理委员会、中国证券监督管理委员会、国家外汇管理局关于进一步强化金融支持防控新型冠状病毒感染的肺炎疫情的通知.....	624
<b>六、湖南省地方法规、部门规章及规范性文件.....</b>	<b>629</b>
1、湖南省实施《突发公共卫生事件应急条例》办法.....	629
2、湖南省实施《中华人民共和国政府信息公开条例》办法.....	634
3、湖南省实施《中华人民共和国红十字会法》办法（2015修正）.....	639
4、湖南省实施《工伤保险条例》办法.....	641
5、湖南省爱国卫生条例.....	648
6、湖南省价格监督管理条例.....	651
7、湖南省环境保护条例.....	656
8、湖南省华侨捐赠若干规定.....	663
9、湖南省医疗纠纷预防与处理办法.....	665
10、湖南省产品质量监督检查办法.....	671
11、湖南省人民政府办公厅关于印发《湖南省突发公共卫生事件应急预案》和《湖南省流感大流行应急预案》的通知.....	673
12、湖南省人民政府办公厅关于印发《湖南省鼓励仿制药质量和疗效一致性评价政策措施》的通知.....	689
13、湖南省人民政府办公厅关于加强传染病防治人员安全防护的实施意见.....	691
14、湖南省人民政府关于健康湖南行动的实施意见.....	694
15、湖南省人民政府外事侨务办公室关于印发《湖南省华侨捐赠公益事业项目监督管理办法》的通知.....	698
16、湖南省卫生健康委员会关于印发《湖南省卫生健康行政处罚裁量权基准》的通知.....	701
17、湖南省卫生健康委 湖南省中医药管理局关于推动互联网医疗服务持续健康发展的通知.....	752
18、湖南省卫生健康委关于印发湖南省基层医疗卫生机构药事管理规定的通知.....	759
19、湖南省卫生计生委关于印发湖南省病原微生物实验室备案管理办法（试行）的通知.....	765



20、湖南省卫生计生委、湖南省爱国卫生运动委员会关于印发《湖南省病媒生物预防控制考核评估办法》的通知.....	778
21、国家税务总局湖南省税务局关于实施助力打赢疫情防控阻击战支持企业恢复生产十条措施的通知.....	780
22、湖南省财政厅印发《湖南省财政厅关于落实疫情防控采购便利化有关政策的通知》.....	782
23、湖南省财政厅、湖南省卫生计生委、湖南省人力资源和社会保障厅、湖南省民政厅、湖南省公安厅关于印发《湖南省疾病应急救助基金管理暂行办法》的通知.....	783
24、湖南省社会保险服务中心关于做好新型冠状病毒肺炎疫情防控期间企业职工基本养老保险和工伤保险经办服务工作的通知.....	787

# 一、法律

## 1、中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法

主席令第三十八号

《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》已由中华人民共和国第十三届全国人民代表大会常务委员会第十五次会议于2019年12月28日通过，现予公布，自2020年6月1日起施行。

中华人民共和国主席 习近平

2019年12月28日

（2019年12月28日第十三届全国人民代表大会常务委员会第十五次会议通过）

### 第一章 总则

**第一条** 为了发展医疗卫生与健康事业，保障公民享有基本医疗卫生服务，提高公民健康水平，推进健康中国建设，根据宪法，制定本法。

**第二条** 从事医疗卫生、健康促进及其监督管理活动，适用本法。

**第三条** 医疗卫生与健康事业应当坚持以人民为中心，为人民健康服务。医疗卫生事业应当坚持公益性原则。

**第四条** 国家和社会尊重、保护公民的健康权。

国家实施健康中国战略，普及健康生活，优化健康服务，完善健康保障，建设健康环境，发展健康产业，提升公民全生命周期健康水平。

国家建立健康教育制度，保障公民获得健康教育的权利，提高公民的健康素养。

**第五条** 公民依法享有从国家和社会获得基本医疗卫生服务的权利。

国家建立基本医疗卫生制度，建立健全医疗卫生服务体系，保护和实现公民获得基本医疗卫生服务的权利。

**第六条** 各级人民政府应当把人民健康放在优先发展的战略地位，将健康理念融入各项政策，坚持预防为主，完善健康促进工作体系，组织实施健康促进的规划和行动，推进全民健身，建立健康影响评估制度，将公民主要健康指标改善情况纳入政府目标责任考核。

全社会应当共同关心和支持医疗卫生与健康事业的发展。

**第七条** 国务院和地方各级人民政府领导医疗卫生与健康促进工作。

国务院卫生健康主管部门负责统筹协调全国医疗卫生与健康促进工作。国务院其他有关部门在各自职责范围内负责有关的医疗卫生与健康促进工作。

县级以上地方人民政府卫生健康主管部门负责统筹协调本行政区域医疗卫生与健康促进工作。县级以上地方人民政府其他有关部门在各自职责范围内负责有关的医疗卫生与健康促进工作。

**第八条** 国家加强医学基础科学研究，鼓励医学科技创新，支持临床医学发展，促进医学科技成果的转化和应用，推进医疗卫生与信息技术融合发展，推广医疗卫生适宜技术，提高医疗卫生服务质量。

国家发展医学教育，完善适应医疗卫生事业发展需要的医学教育体系，大力培养医疗卫生人才。

**第九条** 国家大力发展中医药事业，坚持中西医并重、传承与创新相结合，发挥中医药在医疗卫生与健康事业中的独特作用。

**第十条** 国家合理规划和配置医疗卫生资源，以基层为重点，采取多种措施优先支持县级以上医疗卫生机构发展，提高其医疗卫生服务能力。

**第十一条** 国家加大对医疗卫生与健康事业的财政投入，通过增加转移支付等方式重点扶持革命老区、民族地区、边疆地区和经济欠发达地区发展医疗卫生与健康事业。

**第十二条** 国家鼓励和支持公民、法人和其他组织通过依法举办机构和捐赠、资助等方式，参与医疗卫生与健康事业，满足公民多样化、差异化、个性化健康需求。

公民、法人和其他组织捐赠财产用于医疗卫生与健康事业的，依法享受税收优惠。

**第十三条** 对在医疗卫生与健康事业中做出突出贡献的组织和个人，按照国家规定给予表彰、奖励。

**第十四条** 国家鼓励和支持医疗卫生与健康促进领域的对外交流合作。

开展医疗卫生与健康促进对外交流合作活动，应当遵守法律、法规，维护国家主权、安全和社会公共利益。

## **第二章 基本医疗卫生服务**

**第十五条** 基本医疗卫生服务，是指维护人体健康所必需、与经济社会发展水平相适应、公民可公平获得的，采用适宜药物、适宜技术、适宜设备提供的疾病预防、诊断、治疗、护理和康复等服务。

基本医疗卫生服务包括基本公共卫生服务和基本医疗服务。基本公共卫生服务由国家免费提供。

**第十六条** 国家采取措施，保障公民享有安全有效的基本公共卫生服务，控制影响健康的危险因素，提高疾病的预防控制水平。

国家基本公共卫生服务项目由国务院卫生健康主管部门会同国务院财政部门、中医药主管部门等共同确定。

省、自治区、直辖市人民政府可以在国家基本公共卫生服务项目基础上，补充确定本行政区域的基本公共卫生服务项目，并报国务院卫生健康主管部门备案。

**第十七条** 国务院和省、自治区、直辖市人民政府可以将针对重点地区、重点疾病和特定人群的服务内容纳入基本公共卫生服务项目并组织实施。

县级以上地方人民政府针对本行政区域重大疾病和主要健康危险因素，开展专项防控工作。

**第十八条** 县级以上人民政府通过举办专业公共卫生机构、基层医疗卫生机构和医院，或者从其他医疗卫生机构购买服务的方式提供基本公共卫生服务。

**第十九条** 国家建立健全突发事件卫生应急体系，制定和完善应急预案，组织开展突发事件的医疗救治、卫生学调查处置和心理援助等卫生应急工作，有效控制和消除危害。

**第二十条** 国家建立传染病防控制度，制定传染病防治规划并组织实施，加强传染病监测预警，坚持预防为主、防治结合，联防联控、群防群控、源头防控、综合治理，阻断传播途径，保护易感人群，降低传染病的危害。

任何组织和个人应当接受、配合医疗卫生机构为预防、控制、消除传染病危害依法采取的调查、检验、采集样本、隔离治疗、医学观察等措施。

**第二十一条** 国家实行预防接种制度，加强免疫规划工作。居民有依法接种免疫规划疫苗的权利和义务。政府向居民免费提供免疫规划疫苗。

**第二十二条** 国家建立慢性非传染性疾病防控与管理制，对慢性非传染性疾病及其致病危险因素开展监测、调查和综合防控干预，及时发现高危人群，为患者和高危人群提供诊疗、早期干预、随访管理和健康教育等服务。

**第二十三条** 国家加强职业健康保护。县级以上人民政府应当制定职业病防治规划，建立健全职业健康工作机制，加强职业健康监督管理，提高职业病综合防治能力和水平。

用人单位应当控制职业病危害因素，采取工程技术、个体防护和健康管理等综合治理措施，改善工作环境和劳动条件。

**第二十四条** 国家发展妇幼保健事业，建立健全妇幼健康服务体系，为妇女、儿童提供保健及常见病防治服务，保障妇女、儿童健康。

国家采取措施，为公民提供婚前保健、孕产期保健等服务，促进生殖健康，预防出生缺陷。

**第二十五条** 国家发展老年人保健事业。国务院和省、自治区、直辖市人民政府应当将老年人健康管理和常见病预防等纳入基本公共卫生服务项目。

**第二十六条** 国家发展残疾预防和残疾人康复事业，完善残疾预防和残疾人康复及其保障体系，采取措施为残疾人提供基本康复服务。

县级以上人民政府应当优先开展残疾儿童康复工作，实行康复与教育相结合。

**第二十七条** 国家建立健全院前急救体系，为急危重症患者提供及时、规范、有效的急救服务。

卫生健康主管部门、红十字会等有关部门、组织应当积极开展急救培训，普及急救知识，鼓励医疗卫生人员、经过急救培训的人员积极参与公共场所急救服务。公共场所应当按照规定配备必要的急救设备、设施。

急救中心（站）不得以未付费为由拒绝或者拖延为急危重症患者提供急救服务。

**第二十八条** 国家发展精神卫生事业，建设完善精神卫生服务体系，维护和增进公民心理健康，预防、治疗精神障碍。

国家采取措施，加强心理健康服务体系和人才队伍建设，促进心理健康教育、心理评估、心理咨询与心理治疗服务的有效衔接，设立为公众提供公益服务的心理援助热线，加强未成年人、残疾人和老年人等重点人群心理健康服务。

**第二十九条** 基本医疗服务主要由政府举办的医疗卫生机构提供。鼓励社会力量举办的医疗卫生机构提供基本医疗服务。

**第三十条** 国家推进基本医疗服务实行分级诊疗制度，引导非急诊患者首先到基层医疗卫生机构就诊，实行首诊负责制和转诊审核责任制，逐步建立基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的机制，并与基本医疗保险制度相衔接。

县级以上地方人民政府根据本行政区域医疗卫生需求，整合区域内政府举办的医疗卫生资源，因地制宜建立医疗联合体等协同联动的医疗服务合作机制。鼓励社会力量举办的医疗卫生机构参与医疗服务合作机制。

**第三十一条** 国家推进基层医疗卫生机构实行家庭医生签约服务，建立家庭医生服务团队，与居民签订协议，根据居民健康状况和医疗需求提供基本医疗卫生服务。

**第三十二条** 公民接受医疗卫生服务，对病情、诊疗方案、医疗风险、医疗费用等事项依法享有知情同意的权利。

需要实施手术、特殊检查、特殊治疗的，医疗卫生人员应当及时向患者说明医疗风险、替代医疗方案等情况，并取得其同意；不能或者不宜向患者说明的，应当向患者的近亲属说明，并取得其同意。法律另有规定的，依照其规定。

开展药物、医疗器械临床试验和其他医学研究应当遵守医学伦理规范，依法通过伦理审查，取得知情同意。

**第三十三条** 公民接受医疗卫生服务，应当受到尊重。医疗卫生机构、医疗卫生人员应当关心爱护、平等对待患者，尊重患者人格尊严，保护患者隐私。

公民接受医疗卫生服务，应当遵守诊疗制度和医疗卫生服务秩序，尊重医疗卫生人员。

### **第三章 医疗卫生机构**

**第三十四条** 国家建立健全由基层医疗卫生机构、医院、专业公共卫生机构等组成的城乡全覆盖、功能互补、连续协同的医疗卫生服务体系。

国家加强县级医院、乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）和专业公共卫生机构等的建设，建立健全农村医疗卫生服务网络和城市社区卫生服务网络。

**第三十五条** 基层医疗卫生机构主要提供预防、保健、健康教育、疾病管理，为居民建立健康档案，常见病、多发病的诊疗以及部分疾病的康复、护理，接收医院转诊患者，向医院转诊超出自身服务能力的患者等基本医疗卫生服务。

医院主要提供疾病诊治，特别是急危重症和疑难病症的诊疗，突发事件医疗处置和救援以及健康教育等医疗卫生服务，并开展医学教育、医疗卫生人员培训、医学科学研究和对基层医疗卫生机构的业务指导等工作。

专业公共卫生机构主要提供传染病、慢性非传染性疾病、职业病、地方病等疾病预防控制和健康教育、妇幼保健、精神卫生、院前急救、采供血、食品安全风险监测评估、出生缺陷防治等公共卫生服务。

**第三十六条** 各级各类医疗卫生机构应当分工合作，为公民提供预防、保健、治疗、护理、康复、安宁疗护等全方位全周期的医疗卫生服务。

各级人民政府采取措施支持医疗卫生机构与养老机构、儿童福利机构、社区组织建立协作机制，为老年人、孤残儿童提供安全、便捷的医疗和健康服务。

**第三十七条** 县级以上人民政府应当制定并落实医疗卫生服务体系规划，科学配置医疗卫生资源，举办医疗卫生机构，为公民获得基本医疗卫生服务提供保障。

政府举办医疗卫生机构，应当考虑本行政区域人口、经济社会发展状况、医疗卫生资源、健康危险因素、发病率、患病率以及紧急救治需求等情况。

**第三十八条** 举办医疗机构，应当具备下列条件，按照国家有关规定办理审批或者备案手续：

- （一）有符合规定的名称、组织机构和场所；
- （二）有与其开展的业务相适应的经费、设施、设备和医疗卫生人员；
- （三）有相应的规章制度；
- （四）能够独立承担民事责任；
- （五）法律、行政法规规定的其他条件。

医疗机构依法取得执业许可证。禁止伪造、变造、买卖、出租、出借医疗机构执业许可证。

各级各类医疗卫生机构的具体条件和配置应当符合国务院卫生健康主管部门制定的医疗卫生机构标准。

**第三十九条** 国家对医疗卫生机构实行分类管理。

医疗卫生服务体系坚持以非营利性医疗卫生机构为主体、营利性医疗卫生机构为补充。政府举办非营利性医疗卫生机构，在基本医疗卫生事业中发挥主导作用，保障基本医疗卫生服务公平可及。

以政府资金、捐赠资产举办或者参与举办的医疗卫生机构不得设立为营利性医疗卫生机构。

医疗卫生机构不得对外出租、承包医疗科室。非营利性医疗卫生机构不得向出资人、举办者分配或者变相分配收益。

**第四十条** 政府举办的医疗卫生机构应当坚持公益性质，所有收支均纳入预算管理，按照医疗卫生服务体系规划合理设置并控制规模。

国家鼓励政府举办的医疗卫生机构与社会力量合作举办非营利性医疗卫生机构。

政府举办的医疗卫生机构不得与其他组织投资设立非独立法人资格的医疗卫生机构，不得与社会资本合作举办营利性医疗卫生机构。

**第四十一条** 国家采取多种措施，鼓励和引导社会力量依法举办医疗卫生机构，支持和规范社会力量举办的医疗卫生机构与政府举办的医疗卫生机构开展多种类型的医疗业务、学科建设、人才培养等合作。

社会力量举办的医疗卫生机构在基本医疗保险定点、重点专科建设、科研教学、等级评审、特定医疗技术准入、医疗卫生人员职称评定等方面享有与政府举办的医疗卫生机构同等的权利。

社会力量可以选择设立非营利性或者营利性医疗卫生机构。社会力量举办的非营利性医疗卫生机构按照规定享受与政府举办的医疗卫生机构同等的税收、财政补助、用地、用水、用电、用气、用热等政策，并依法接受监督管理。

**第四十二条** 国家以建成的医疗卫生机构为基础，合理规划与设置国家医学中心和国家、省级区域性医疗中心，诊治疑难重症，研究攻克重大医学难题，培养高层次医疗卫生人才。

**第四十三条** 医疗卫生机构应当遵守法律、法规、规章，建立健全内部质量管理和控制制度，对医疗卫生服务质量负责。

医疗卫生机构应当按照临床诊疗指南、临床技术操作规范和行业标准以及医学伦理规范等有关要求，合理进行检查、用药、诊疗，加强医疗卫生安全风险防范，优化服务流程，持续改进医疗卫生服务质量。

**第四十四条** 国家对医疗卫生技术的临床应用进行分类管理，对技术难度大、医疗风险高，服务能力、人员专业技术水平要求较高的医疗卫生技术实行严格管理。

医疗卫生机构开展医疗卫生技术临床应用，应当与其功能任务相适应，遵循科学、安全、规范、有效、经济的原则，并符合伦理。

**第四十五条** 国家建立权责清晰、管理科学、治理完善、运行高效、监督有力的现代医院管理制度。

医院应当制定章程，建立和完善法人治理结构，提高医疗卫生服务能力和运行效率。

**第四十六条** 医疗卫生机构执业场所是提供医疗卫生服务的公共场所，任何组织或者个人不得扰乱其秩序。

**第四十七条** 国家完善医疗风险分担机制，鼓励医疗机构参加医疗责任保险或者建立医疗风险基金，鼓励患者参加医疗意外保险。

**第四十八条** 国家鼓励医疗卫生机构不断改进预防、保健、诊断、治疗、护理和康复的技术、设备与服务，支持开发适合基层和边远地区应用的医疗卫生技术。

**第四十九条** 国家推进全民健康信息化，推动健康医疗大数据、人工智能等的应用发展，加快医疗卫生信息基础设施建设，制定健康医疗数据采集、存储、分析和应用的技术标准，运用信息技术促进优质医疗卫生资源的普及与共享。

县级以上人民政府及其有关部门应当采取措施，推进信息技术在医疗卫生领域和医学教育中的应用，支持探索发展医疗卫生服务新模式、新业态。

国家采取措施，推进医疗卫生机构建立健全医疗卫生信息交流和信息安全制度，应用信息技术开展远程医疗服务，构建线上线下一体化医疗服务模式。

**第五十条** 发生自然灾害、事故灾难、公共卫生事件和社会安全事件等严重威胁人民群众生命健康的突发事件时，医疗卫生机构、医疗卫生人员应当服从政府部门的调遣，参与卫生应急处置和医疗救治。对致病、致残、死亡的参与人员，按照规定给予工伤或者抚恤、烈士褒扬等相关待遇。

#### **第四章 医疗卫生人员**

**第五十一条** 医疗卫生人员应当弘扬敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆的崇高职业精神，遵守行业规范，恪守医德，努力提高专业水平和服务质量。

医疗卫生行业组织、医疗卫生机构、医学院校应当加强对医疗卫生人员的医德医风教育。

**第五十二条** 国家制定医疗卫生人员培养规划，建立适应行业特点和社会需求的医疗卫生人员培养机制和供需平衡机制，完善医学院校教育、毕业后教育和继续教育体系，建立健全住院医师、专科医师规范化培训制度，建立规模适宜、结构合理、分布均衡的医疗卫生队伍。

国家加强全科医生的培养和使用。全科医生主要提供常见病、多发病的诊疗和转诊、预防、保健、康复，以及慢性病管理、健康管理等服务。

**第五十三条** 国家对医师、护士等医疗卫生人员依法实行执业注册制度。医疗卫生人员应当依法取得相应的职业资格。

**第五十四条** 医疗卫生人员应当遵循医学科学规律，遵守有关临床诊疗技术规范 and 各项操作规范以及医学伦理规范，使用适宜技术和药物，合理诊疗，因病施治，不得对患者实施过度医疗。

医疗卫生人员不得利用职务之便索要、非法收受财物或者牟取其他不正当利益。

**第五十五条** 国家建立健全符合医疗卫生行业特点的人事、薪酬、奖励制度，体现医疗卫生人员职业特点和技术劳动价值。

对从事传染病防治、放射医学和精神卫生工作以及其他在特殊岗位工作的医疗卫生人员，应当按照国家规定给予适当的津贴。津贴标准应当定期调整。

**第五十六条** 国家建立医疗卫生人员定期到基层和艰苦边远地区从事医疗卫生工作制度。

国家采取定向免费培养、对口支援、退休返聘等措施，加强基层和艰苦边远地区医疗卫生队伍建设。

执业医师晋升为副高级技术职称的，应当有累计一年以上在县级以下或者对口支援的医疗卫生机构提供医疗卫生服务的经历。

对在基层和艰苦边远地区工作的医疗卫生人员，在薪酬津贴、职称评定、职业发展、教育培训和表彰奖励等方面实行优惠待遇。

国家加强乡村医疗卫生队伍建设，建立县乡村上下贯通的职业发展机制，完善对乡村医疗卫生人员的服务收入多渠道补助机制和养老政策。

**第五十七条** 全社会应当关心、尊重医疗卫生人员，维护良好安全的医疗卫生服务秩序，共同构建和谐医患关系。

医疗卫生人员的人身安全、人格尊严不受侵犯，其合法权益受法律保护。禁止任何组织或者个人威胁、危害医疗卫生人员人身安全，侵犯医疗卫生人员人格尊严。

国家采取措施，保障医疗卫生人员执业环境。

## **第五章 药品供应保障**

**第五十八条** 国家完善药品供应保障制度，建立工作协调机制，保障药品的安全、有效、可及。

**第五十九条** 国家实施基本药物制度，遴选适当数量的基本药物品种，满足疾病防治基本用药需求。

国家公布基本药物目录，根据药品临床应用实践、药品标准变化、药品新上市情况等，对基本药物目录进行动态调整。

基本药物按照规定优先纳入基本医疗保险药品目录。

国家提高基本药物的供给能力，强化基本药物质量监管，确保基本药物公平可及、合理使用。

**第六十条** 国家建立健全以临床需求为导向的药品审评审批制度，支持临床急需药品、儿童用药品和防治罕见病、重大疾病等药品的研制、生产，满足疾病防治需求。

**第六十一条** 国家建立健全药品研制、生产、流通、使用全过程追溯制度，加强药品管理，保证药品质量。

**第六十二条** 国家建立健全药品价格监测体系，开展成本价格调查，加强药品价格监督检查，依法查处价格垄断、价格欺诈、不正当竞争等违法行为，维护药品价格秩序。

国家加强药品分类采购管理和指导。参加药品采购投标的投标人不得以低于成本的报价竞标，不得以欺诈、串通投标、滥用市场支配地位等方式竞标。

**第六十三条** 国家建立中央与地方两级医药储备，用于保障重大灾情、疫情及其他突发事件等应急需要。

**第六十四条** 国家建立健全药品供求监测体系，及时收集和汇总分析药品供求信息，定期公布药品生产、流通、使用等情况。

**第六十五条** 国家加强对医疗器械的管理，完善医疗器械的标准和规范，提高医疗器械的安全有效水平。

国务院卫生健康主管部门和省、自治区、直辖市人民政府卫生健康主管部门应当根据技术的先进性、适宜性和可及性，编制大型医用设备配置规划，促进区域内医用设备合理配置、充分共享。

**第六十六条** 国家加强中药的保护与发展，充分体现中药的特色和优势，发挥其在预防、保健、医疗、康复中的作用。

## **第六章 健康促进**

**第六十七条** 各级人民政府应当加强健康教育工作及其专业人才培养，建立健康知识和技能核心信息发布制度，普及健康科学知识，向公众提供科学、准确的健康信息。



医疗卫生、教育、体育、宣传等机构、基层群众性自治组织和社会组织应当开展健康知识的宣传和普及。医疗卫生人员在提供医疗卫生服务时，应当对患者开展健康教育。新闻媒体应当开展健康知识的公益宣传。健康知识的宣传应当科学、准确。

**第六十八条** 国家将健康教育纳入国民教育体系。学校应当利用多种形式实施健康教育，普及健康知识、科学健身知识、急救知识和技能，提高学生主动防病的意识，培养学生良好的卫生习惯和健康的行为习惯，减少、改善学生近视、肥胖等不良健康状况。

学校应当按照规定开设体育与健康课程，组织学生开展广播体操、眼保健操、体能锻炼等活动。

学校按照规定配备校医，建立和完善卫生室、保健室等。

县级以上人民政府教育主管部门应当按照规定将学生体质健康水平纳入学校考核体系。

**第六十九条** 公民是自己健康的第一责任人，树立和践行对自己健康负责的健康管理理念，主动学习健康知识，提高健康素养，加强健康管理。倡导家庭成员相互关爱，形成符合自身和家庭特点的健康生活方式。

公民应当尊重他人的健康权利和利益，不得损害他人健康和社会公共利益。

**第七十条** 国家组织居民健康状况调查和统计，开展体质监测，对健康绩效进行评估，并根据评估结果制定、完善与健康相关的法律、法规、政策和规划。

**第七十一条** 国家建立疾病和健康危险因素监测、调查和风险评估制度。县级以上人民政府及其有关部门针对影响健康的主要问题，组织开展健康危险因素研究，制定综合防治措施。

国家加强影响健康的环境问题预防和治理，组织开展环境质量对健康影响的研究，采取措施预防和控制与环境问题有关的疾病。

**第七十二条** 国家大力开展爱国卫生运动，鼓励和支持开展爱国卫生月等群众性卫生与健康活动，依靠和动员群众控制和消除健康危险因素，改善环境卫生状况，建设健康城市、健康村镇、健康社区。

**第七十三条** 国家建立科学、严格的食品、饮用水安全监督管理制度，提高安全水平。

**第七十四条** 国家建立营养状况监测制度，实施经济欠发达地区、重点人群营养干预计划，开展未成年人和老年人营养改善行动，倡导健康饮食习惯，减少不健康饮食引起的疾病风险。

**第七十五条** 国家发展全民健身事业，完善覆盖城乡的全民健身公共服务体系，加强公共体育设施建设，组织开展和支持全民健身活动，加强全民健身指导服务，普及科学健身知识和方法。

国家鼓励单位的体育场地设施向公众开放。

**第七十六条** 国家制定并实施未成年人、妇女、老年人、残疾人等的健康工作计划，加强重点人群健康服务。

国家推动长期护理保障工作，鼓励发展长期护理保险。

**第七十七条** 国家完善公共场所卫生管理制度。县级以上人民政府卫生健康等主管部门应当加强对公共场所的卫生监督。公共场所卫生监督信息应当依法向社会公开。

公共场所经营单位应当建立健全并严格实施卫生管理制度，保证其经营活动持续符合国家对公共场所的卫生要求。

**第七十八条** 国家采取措施，减少吸烟对公民健康的危害。

公共场所控制吸烟，强化监督执法。

烟草制品包装应当印制带有说明吸烟危害的警示。

禁止向未成年人出售烟酒。

**第七十九条** 用人单位应当为职工创造有益于健康的环境和条件，严格执行劳动安全卫生等相关规定，积极组织职工开展健身活动，保护职工健康。

国家鼓励用人单位开展职工健康指导工作。

国家提倡用人单位为职工定期开展健康检查。法律、法规对健康检查有规定的，依照其规定。

## **第七章 资金保障**

**第八十条** 各级人民政府应当切实履行发展医疗卫生与健康事业的职责，建立与经济社会发展、财政状况和健康指标相适应的医疗卫生与健康事业投入机制，将医疗卫生与健康促进经费纳入本级政府预算，按照规定主要用于保障基本医疗服务、公共卫生服务、基本医疗保障和政府举办的医疗卫生机构建设和运行发展。

**第八十一条** 县级以上人民政府通过预算、审计、监督执法、社会监督等方式，加强资金的监督管理。

**第八十二条** 基本医疗服务费用主要由基本医疗保险基金和个人支付。国家依法多渠道筹集基本医疗保险基金，逐步完善基本医疗保险可持续筹资和保障水平调整机制。

公民有依法参加基本医疗保险的权利和义务。用人单位和职工按照国家规定缴纳职工基本医疗保险费。城乡居民按照规定缴纳城乡居民基本医疗保险费。

**第八十三条** 国家建立以基本医疗保险为主体，商业健康保险、医疗救助、职工互助医疗和医疗慈善服务等为补充的、多层次的医疗保障体系。

国家鼓励发展商业健康保险，满足人民群众多样化健康保障需求。

国家完善医疗救助制度，保障符合条件的困难群众获得基本医疗服务。

**第八十四条** 国家建立健全基本医疗保险经办机构与协议定点医疗卫生机构之间的协商谈判机制，科学合理确定基本医疗保险基金支付标准和支付方式，引导医疗卫生机构合理诊疗，促进患者有序流动，提高基本医疗保险基金使用效益。

**第八十五条** 基本医疗保险基金支付范围由国务院医疗保障主管部门组织制定，并应当听取国务院卫生健康主管部门、中医药主管部门、药品监督管理部门、财政部门等的意见。

省、自治区、直辖市人民政府可以按照国家有关规定，补充确定本行政区域基本医疗保险基金支付的具体项目和标准，并报国务院医疗保障主管部门备案。

国务院医疗保障主管部门应当对纳入支付范围的基本医疗保险药品目录、诊疗项目、医疗服务设施标准等组织开展循证医学和经济性评价，并应当听取国务院卫生健康主管部门、中医药主管部门、药品监督管理部门、财政部门等有关方面的意见。评价结果应当作为调整基本医疗保险基金支付范围的依据。

## **第八章 监督管理**

**第八十六条** 国家建立健全机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的医疗卫生综合监督管理体系。

县级以上人民政府卫生健康主管部门对医疗卫生行业实行属地化、全行业监督管理。

**第八十七条** 县级以上人民政府医疗保障主管部门应当提高医疗保障监管能力和水平，对纳入基本医疗保险基金支付范围的医疗服务行为和医疗费用加强监督管理，确保基本医疗保险基金合理使用、安全可控。

**第八十八条** 县级以上人民政府应当组织卫生健康、医疗保障、药品监督管理、发展改革、财政等部门建立沟通协商机制，加强制度衔接和工作配合，提高医疗卫生资源使用效率和保障水平。

**第八十九条** 县级以上人民政府应当定期向本级人民代表大会或者其常务委员会报告基本医疗卫生与健康促进工作，依法接受监督。

**第九十条** 县级以上人民政府有关部门未履行医疗卫生与健康促进工作相关职责的，本级人民政府或者上级人民政府有关部门应当对其主要负责人进行约谈。

地方人民政府未履行医疗卫生与健康促进工作相关职责的，上级人民政府应当对其主要负责人进行约谈。

被约谈的部门和地方人民政府应当立即采取措施，进行整改。

约谈情况和整改情况应当纳入有关部门和地方人民政府工作评议、考核记录。

**第九十一条** 县级以上地方人民政府卫生健康主管部门应当建立医疗卫生机构绩效评估制度，组织对医疗卫生机构的服务质量、医疗技术、药品和医用设备使用等情况进行评估。评估应当吸收行业组织和公众参与。评估结果应当以适当方式向社会公开，作为评价医疗卫生机构和卫生监管的重要依据。

**第九十二条** 国家保护公民个人健康信息，确保公民个人健康信息安全。任何组织或者个人不得非法收集、使用、加工、传输公民个人健康信息，不得非法买卖、提供或者公开公民个人健康信息。

**第九十三条** 县级以上人民政府卫生健康主管部门、医疗保障主管部门应当建立医疗卫生机构、人员等信用记录制度，纳入全国信用信息共享平台，按照国家规定实施联合惩戒。

**第九十四条** 县级以上地方人民政府卫生健康主管部门及其委托的卫生健康监督机构，依法开展本行政区域医疗卫生等行政执法工作。

**第九十五条** 县级以上人民政府卫生健康主管部门应当积极培育医疗卫生行业组织，发挥其在医疗卫生与健康促进工作中的作用，支持其参与行业管理规范、技术标准制定和医疗卫生评价、评估、评审等工作。

**第九十六条** 国家建立医疗纠纷预防和处理机制，妥善处理医疗纠纷，维护医疗秩序。

**第九十七条** 国家鼓励公民、法人和其他组织对医疗卫生与健康促进工作进行社会监督。

任何组织和个人对违反本法规定的行为，有权向县级以上人民政府卫生健康主管部门和其他有关部门投诉、举报。

## **第九章 法律责任**

**第九十八条** 违反本法规定，地方各级人民政府、县级以上人民政府卫生健康主管部门和其他有关部门，滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。

**第九十九条** 违反本法规定，未取得医疗机构执业许可证擅自执业的，由县级以上人民政府卫生健康主管部门责令停止执业活动，没收违法所得和药品、医

疗器械，并处违法所得五倍以上二十倍以下的罚款，违法所得不足一万元的，按一万元计算。

违反本法规定，伪造、变造、买卖、出租、出借医疗机构执业许可证的，由县级以上人民政府卫生健康主管部门责令改正，没收违法所得，并处违法所得五倍以上十五倍以下的罚款，违法所得不足一万元的，按一万元计算；情节严重的，吊销医疗机构执业许可证。

**第一百条** 违反本法规定，有下列行为之一的，由县级以上人民政府卫生健康主管部门责令改正，没收违法所得，并处违法所得二倍以上十倍以下的罚款，违法所得不足一万元的，按一万元计算；对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分：

（一）政府举办的医疗卫生机构与其他组织投资设立非独立法人资格的医疗卫生机构；

（二）医疗卫生机构对外出租、承包医疗科室；

（三）非营利性医疗卫生机构向出资人、举办者分配或者变相分配收益。

**第一百零一条** 违反本法规定，医疗卫生机构等的医疗信息安全制度、保障措施不健全，导致医疗信息泄露，或者医疗质量管理和医疗技术管理制度、安全措施不健全的，由县级以上人民政府卫生健康等主管部门责令改正，给予警告，并处一万元以上五万元以下的罚款；情节严重的，可以责令停止相应执业活动，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法追究法律责任。

**第一百零二条** 违反本法规定，医疗卫生人员有下列行为之一的，由县级以上人民政府卫生健康主管部门依照有关执业医师、护士管理和医疗纠纷预防处理等法律、行政法规的规定给予行政处罚：

（一）利用职务之便索要、非法收受财物或者牟取其他不正当利益；

（二）泄露公民个人健康信息；

（三）在开展医学研究或提供医疗卫生服务过程中未按照规定履行告知义务或者违反医学伦理规范。

前款规定的人员属于政府举办的医疗卫生机构中的人员的，依法给予处分。

**第一百零三条** 违反本法规定，参加药品采购投标的投标人以低于成本的报价竞标，或者以欺诈、串通投标、滥用市场支配地位等方式竞标的，由县级以上人民政府医疗保障主管部门责令改正，没收违法所得；中标的，中标无效，处中标项目金额千分之五以上千分之十以下的罚款，对法定代表人、主要负责人、直接负责的主管人员和其他责任人员处对单位罚款数额百分之五以上百分之十以下的罚款；情节严重的，取消其二年至五年内参加药品采购投标的资格并予以公告。

**第一百零四条** 违反本法规定，以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取基本医疗保险待遇，或者基本医疗保险经办机构以及医疗机构、药品经营单位等以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取基本医疗保险基金支出的，由县级以上人民政府医疗保障主管部门依照有关社会保险的法律、行政法规规定给予行政处罚。

**第一百零五条** 违反本法规定，扰乱医疗卫生机构执业场所秩序，威胁、危害医疗卫生人员人身安全，侵犯医疗卫生人员人格尊严，非法收集、使用、加工、传输公民个人健康信息，非法买卖、提供或者公开公民个人健康信息等，构成违反治安管理行为的，依法给予治安管理处罚。

**第一百零六条** 违反本法规定，构成犯罪的，依法追究刑事责任；造成人身、财产损害的，依法承担民事责任。

#### **第十章 附则**

**第一百零七条** 本法中下列用语的含义：

（一）主要健康指标，是指人均预期寿命、孕产妇死亡率、婴儿死亡率、五岁以下儿童死亡率等。

（二）医疗卫生机构，是指基层医疗卫生机构、医院和专业公共卫生机构等。

（三）基层医疗卫生机构，是指乡镇卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室、医务室、门诊部和诊所等。

（四）专业公共卫生机构，是指疾病预防控制中心、专科疾病防治机构、健康教育机构、急救中心（站）和血站等。

（五）医疗卫生人员，是指执业医师、执业助理医师、注册护士、药师（士）、检验技师（士）、影像技师（士）和乡村医生等卫生专业人员。

（六）基本药物，是指满足疾病防治基本用药需求，适应现阶段基本国情和保障能力，剂型适宜，价格合理，能够保障供应，可公平获得的药品。

**第一百零八条** 省、自治区、直辖市和设区的市、自治州可以结合实际，制定本地方发展医疗卫生与健康事业的具体办法。

**第一百零九条** 中国人民解放军和中国人民武装警察部队的医疗卫生与健康促进工作，由国务院和中央军事委员会依照本法制定管理办法。

**第一百一十条** 本法自2020年6月1日起施行。

## 2、中华人民共和国传染病防治法（2013修正）

（1989年2月21日第七届全国人民代表大会常务委员会第六次会议通过  
2004年8月28日第十届全国人民代表大会常务委员会第十一次会议修订  
根据2013年6月29日第十二届全国人民代表大会常务委员会第三次会议《关于修改〈中华人民共和国文物保护法〉等十二部法律的决定》修正）

### 第一章 总则

**第一条** 为了预防、控制和消除传染病的发生与流行，保障人体健康和公共卫生，制定本法。

**第二条** 国家对传染病防治实行预防为主的方针，防治结合、分类管理、依靠科学、依靠群众。

**第三条** 本法规定的传染病分为甲类、乙类和丙类。

甲类传染病是指：鼠疫、霍乱。

乙类传染病是指：传染性非典型肺炎、艾滋病、病毒性肝炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感、麻疹、流行性出血热、狂犬病、流行性乙型脑炎、登革热、炭疽、细菌性和阿米巴性痢疾、肺结核、伤寒和副伤寒、流行性脑脊髓膜炎、百日咳、白喉、新生儿破伤风、猩红热、布鲁氏菌病、淋病、梅毒、钩端螺旋体病、血吸虫病、疟疾。

丙类传染病是指：流行性感冒、流行性腮腺炎、风疹、急性出血性结膜炎、麻风病、流行性和地方性斑疹伤寒、黑热病、包虫病、丝虫病，除霍乱、细菌性和阿米巴性痢疾、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻病。

国务院卫生行政部门根据传染病暴发、流行情况和危害程度，可以决定增加、减少或者调整乙类、丙类传染病病种并予以公布。

**第四条** 对乙类传染病中传染性非典型肺炎、炭疽中的肺炭疽和人感染高致病性禽流感，采取本法所称甲类传染病的预防、控制措施。其他乙类传染病和突发原因不明的传染病需要采取本法所称甲类传染病的预防、控制措施的，由国务院卫生行政部门及时报经国务院批准后予以公布、实施。

需要解除依照前款规定采取的甲类传染病预防、控制措施的，由国务院卫生行政部门报经国务院批准后予以公布。

省、自治区、直辖市人民政府对本行政区域内常见、多发的其他地方性传染病，可以根据情况决定按照乙类或者丙类传染病管理并予以公布，报国务院卫生行政部门备案。

**第五条** 各级人民政府领导传染病防治工作。

县级以上人民政府制定传染病防治规划并组织实施，建立健全传染病防治的疾病预防控制、医疗救治和监督管理体系。

**第六条** 国务院卫生行政部门主管全国传染病防治及其监督管理工作。县级以上地方人民政府卫生行政部门负责本行政区域内的传染病防治及其监督管理工作。

县级以上人民政府其他部门在各自的职责范围内负责传染病防治工作。

军队的传染病防治工作，依照本法和国家有关规定办理，由中国人民解放军卫生主管部门实施监督管理。

**第七条** 各级疾病预防控制机构承担传染病监测、预测、流行病学调查、疫情报告以及其他预防、控制工作。

医疗机构承担与医疗救治有关的传染病防治工作和责任区域内的传染病预防工作。城市社区和农村基层医疗机构在疾病预防控制机构的指导下，承担城市社区、农村基层相应的传染病防治工作。

**第八条** 国家发展现代医学和中医药等传统医学，支持和鼓励开展传染病防治的科学研究，提高传染病防治的科学技术水平。

国家支持和鼓励开展传染病防治的国际合作。

**第九条** 国家支持和鼓励单位和个人参与传染病防治工作。各级人民政府应当完善有关制度，方便单位和个人参与防治传染病的宣传教育、疫情报告、志愿服务和捐赠活动。

居民委员会、村民委员会应当组织居民、村民参与社区、农村的传染病预防与控制活动。

**第十条** 国家开展预防传染病的健康教育。新闻媒体应当无偿开展传染病防治和公共卫生教育的公益宣传。

各级各类学校应当对学生进行健康知识和传染病预防知识的教育。

医学院校应当加强预防医学教育和科学研究，对在校学生以及其他与传染病防治相关人员进行预防医学教育和培训，为传染病防治工作提供技术支持。

疾病预防控制机构、医疗机构应当定期对其工作人员进行传染病防治知识、技能的培训。

**第十一条** 对在传染病防治工作中做出显著成绩和贡献的单位和个人，给予表彰和奖励。

对因参与传染病防治工作致病、致残、死亡的人员，按照有关规定给予补助、抚恤。

**第十二条** 在中华人民共和国领域内的一切单位和个人，必须接受疾病预防控制机构、医疗机构有关传染病的调查、检验、采集样本、隔离治疗等预防、控制措施，如实提供有关情况。疾病预防控制机构、医疗机构不得泄露涉及个人隐私的有关信息、资料。

卫生行政部门以及其他有关部门、疾病预防控制机构和医疗机构因违法实施行政管理或者预防、控制措施，侵犯单位和个人合法权益的，有关单位和个人可以依法申请行政复议或者提起诉讼。

## **第二章 传染病预防**

**第十三条** 各级人民政府组织开展群众性卫生活动，进行预防传染病的健康教育，倡导文明健康的生活方式，提高公众对传染病的防治意识和应对能力，加强环境卫生建设，消除鼠害和蚊、蝇等病媒生物的危害。

各级人民政府农业、水利、林业行政部门按照职责分工负责指导和组织消除农田、湖区、河流、牧场、林区的鼠害与血吸虫危害，以及其他传播传染病的动物和病媒生物的危害。

铁路、交通、民用航空行政部门负责组织消除交通工具以及相关场所的鼠害和蚊、蝇等病媒生物的危害。

**第十四条** 地方各级人民政府应当有计划地建设和改造公共卫生设施，改善饮用水卫生条件，对污水、污物、粪便进行无害化处置。

**第十五条** 国家实行有计划的预防接种制度。国务院卫生行政部门和省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门，根据传染病预防、控制的需要，制定传染病预防接种规划并组织实施。用于预防接种的疫苗必须符合国家质量标准。

国家对儿童实行预防接种证制度。国家免疫规划项目的预防接种实行免费。医疗机构、疾病预防控制机构与儿童的监护人应当相互配合，保证儿童及时接受预防接种。具体办法由国务院制定。

**第十六条** 国家和社会应当关心、帮助传染病病人、病原携带者和疑似传染病病人，使其得到及时救治。任何单位和个人不得歧视传染病病人、病原携带者和疑似传染病病人。

传染病病人、病原携带者和疑似传染病病人，在治愈前或者在排除传染病嫌疑前，不得从事法律、行政法规和国务院卫生行政部门规定禁止从事的易使该传染病扩散的工作。

**第十七条** 国家建立传染病监测制度。

国务院卫生行政部门制定国家传染病监测规划和方案。省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门根据国家传染病监测规划和方案，制定本行政区域的传染病监测计划和工作方案。

各级疾病预防控制机构对传染病的发生、流行以及影响其发生、流行的因素，进行监测；对国外发生、国内尚未发生的传染病或者国内新发生的传染病，进行监测。

**第十八条** 各级疾病预防控制机构在传染病预防控制中履行下列职责：

- （一）实施传染病预防控制规划、计划和方案；
- （二）收集、分析和报告传染病监测信息，预测传染病的发生、流行趋势；
- （三）开展对传染病疫情和突发公共卫生事件的流行病学调查、现场处理及其效果评价；
- （四）开展传染病实验室检测、诊断、病原学鉴定；
- （五）实施免疫规划，负责预防性生物制品的使用管理；
- （六）开展健康教育、咨询，普及传染病防治知识；
- （七）指导、培训下级疾病预防控制机构及其工作人员开展传染病监测工作；
- （八）开展传染病防治应用性研究和卫生评价，提供技术咨询。

国家、省级疾病预防控制机构负责对传染病发生、流行以及分布进行监测，对重大传染病流行趋势进行预测，提出预防控制对策，参与并指导对暴发的疫情进行调查处理，开展传染病病原学鉴定，建立检测质量控制体系，开展应用性研究和卫生评价。

设区的市和县级疾病预防控制机构负责传染病预防控制规划、方案的落实，组织实施免疫、消毒、控制病媒生物的危害，普及传染病防治知识，负责本地区疫情和突发公共卫生事件监测、报告，开展流行病学调查和常见病原微生物检测。

**第十九条** 国家建立传染病预警制度。

国务院卫生行政部门和省、自治区、直辖市人民政府根据传染病发生、流行趋势的预测，及时发出传染病预警，根据情况予以公布。

**第二十条** 县级以上地方人民政府应当制定传染病预防、控制预案，报上一级人民政府备案。

传染病预防、控制预案应当包括以下主要内容：

- （一）传染病预防控制指挥部的组成和相关部门的职责；
- （二）传染病的监测、信息收集、分析、报告、通报制度；
- （三）疾病预防控制机构、医疗机构在发生传染病疫情时的任务与职责；
- （四）传染病暴发、流行情况的分级以及相应的应急工作方案；



（五）传染病预防、疫点疫区现场控制，应急设施、设备、救治药品和医疗器械以及其他物资和技术的储备与调用。

地方人民政府和疾病预防控制机构接到国务院卫生行政部门或者省、自治区、直辖市人民政府发出的传染病预警后，应当按照传染病预防、控制预案，采取相应的预防、控制措施。

**第二十一条** 医疗机构必须严格执行国务院卫生行政部门规定的管理制度、操作规范，防止传染病的医源性感染和医院感染。

医疗机构应当确定专门的部门或者人员，承担传染病疫情报告、本单位的传染病预防、控制以及责任区域内的传染病预防工作；承担医疗活动中与医院感染有关的危险因素监测、安全防护、消毒、隔离和医疗废物处置工作。

疾病预防控制机构应当指定专门人员负责对医疗机构内传染病预防工作进行指导、考核，开展流行病学调查。

**第二十二条** 疾病预防控制机构、医疗机构的实验室和从事病原微生物实验的单位，应当符合国家规定的条件和技术标准，建立严格的监督管理制度，对传染病病原体样本按照规定的措施实行严格监督管理，严防传染病病原体的实验室感染和病原微生物的扩散。

**第二十三条** 采供血机构、生物制品生产单位必须严格执行国家有关规定，保证血液、血液制品的质量。禁止非法采集血液或者组织他人出卖血液。

疾病预防控制机构、医疗机构使用血液和血液制品，必须遵守国家有关规定，防止因输入血液、使用血液制品引起经血液传播疾病的发生。

**第二十四条** 各级人民政府应当加强艾滋病的防治工作，采取预防、控制措施，防止艾滋病的传播。具体办法由国务院制定。

**第二十五条** 县级以上人民政府农业、林业行政部门以及其他有关部门，依据各自的职责负责与人畜共患传染病有关的动物传染病的防治管理工作。

与人畜共患传染病有关的野生动物、家畜家禽，经检疫合格后，方可出售、运输。

**第二十六条** 国家建立传病菌种、毒种库。

对传病菌种、毒种和传染病检测样本的采集、保藏、携带、运输和使用实行分类管理，建立健全严格的管理制度。

对可能导致甲类传染病传播的以及国务院卫生行政部门规定的菌种、毒种和传染病检测样本，确需采集、保藏、携带、运输和使用的，须经省级以上人民政府卫生行政部门批准。具体办法由国务院制定。

**第二十七条** 对被传染病病原体污染的污水、污物、场所和物品，有关单位和个人必须在疾病预防控制机构的指导下或者按照其提出的卫生要求，进行严格消毒处理；拒绝消毒处理的，由当地卫生行政部门或者疾病预防控制机构进行强制消毒处理。

**第二十八条** 在国家确认的自然疫源地计划兴建水利、交通、旅游、能源等大型建设项目的，应当事先由省级以上疾病预防控制机构对施工环境进行卫生调查。建设单位应当根据疾病预防控制机构的意见，采取必要的传染病预防、控制措施。施工期间，建设单位应当设专人负责工地上的卫生防疫工作。工程竣工后，疾病预防控制机构应当对可能发生的传染病进行监测。

**第二十九条** 用于传染病防治的消毒产品、饮用水供水单位供应的饮用水和涉及饮用水卫生安全的产品，应当符合国家卫生标准和卫生规范。

饮用水供水单位从事生产或者供应活动，应当依法取得卫生许可证。

生产用于传染病防治的消毒产品的单位和生产用于传染病防治的消毒产品，应当经省级以上人民政府卫生行政部门审批。具体办法由国务院制定。

### **第三章 疫情报告、通报和公布**

**第三十条** 疾病预防控制机构、医疗机构和采供血机构及其执行职务的人员发现本法规定的传染病疫情或者发现其他传染病暴发、流行以及突发原因不明的传染病时，应当遵循疫情报告属地管理原则，按照国务院规定的或者国务院卫生行政部门规定的内容、程序、方式和时限报告。

军队医疗机构向社会公众提供医疗服务，发现前款规定的传染病疫情时，应当按照国务院卫生行政部门的规定报告。

**第三十一条** 任何单位和个人发现传染病病人或者疑似传染病病人时，应当及时向附近的疾病预防控制机构或者医疗机构报告。

**第三十二条** 港口、机场、铁路疾病预防控制机构以及国境卫生检疫机关发现甲类传染病病人、病原携带者、疑似传染病病人时，应当按照国家有关规定立即向国境口岸所在地的疾病预防控制机构或者所在地县级以上地方人民政府卫生行政部门报告并互相通报。

**第三十三条** 疾病预防控制机构应当主动收集、分析、调查、核实传染病疫情信息。接到甲类、乙类传染病疫情报告或者发现传染病暴发、流行时，应当立即报告当地卫生行政部门，由当地卫生行政部门立即报告当地人民政府，同时报告上级卫生行政部门和国务院卫生行政部门。

疾病预防控制机构应当设立或者指定专门的部门、人员负责传染病疫情信息管理工作，及时对疫情报告进行核实、分析。

**第三十四条** 县级以上地方人民政府卫生行政部门应当及时向本行政区域内的疾病预防控制机构和医疗机构通报传染病疫情以及监测、预警的相关信息。接到通报的疾病预防控制机构和医疗机构应当及时告知本单位的有关人员。

**第三十五条** 国务院卫生行政部门应当及时向国务院其他有关部门和各省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门通报全国传染病疫情以及监测、预警的相关信息。

毗邻的以及相关的地方人民政府卫生行政部门，应当及时互相通报本行政区域的传染病疫情以及监测、预警的相关信息。

县级以上人民政府有关部门发现传染病疫情时，应当及时向同级人民政府卫生行政部门通报。

中国人民解放军卫生主管部门发现传染病疫情时，应当向国务院卫生行政部门通报。

**第三十六条** 动物防疫机构和疾病预防控制机构，应当及时互相通报动物间和人间发生的人畜共患传染病疫情以及相关信息。

**第三十七条** 依照本法的规定负有传染病疫情报告职责的人民政府有关部门、疾病预防控制机构、医疗机构、采供血机构及其工作人员，不得隐瞒、谎报、缓报传染病疫情。

**第三十八条** 国家建立传染病疫情信息公布制度。

国务院卫生行政部门定期公布全国传染病疫情信息。省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门定期公布本行政区域的传染病疫情信息。

传染病暴发、流行时，国务院卫生行政部门负责向社会公布传染病疫情信息，并可以授权省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门向社会公布本行政区域的传染病疫情信息。

公布传染病疫情信息应当及时、准确。

#### **第四章 疫情控制**

**第三十九条** 医疗机构发现甲类传染病时，应当及时采取下列措施：

- (一)对病人、病原携带者，予以隔离治疗，隔离期限根据医学检查结果确定；
- (二)对疑似病人，确诊前在指定场所单独隔离治疗；
- (三)对医疗机构内的病人、病原携带者、疑似病人的密切接触者，在指定场所进行医学观察和采取其他必要的预防措施。

拒绝隔离治疗或者隔离期未满擅自脱离隔离治疗的，可以由公安机关协助医疗机构采取强制隔离治疗措施。

医疗机构发现乙类或者丙类传染病病人，应当根据病情采取必要的治疗和控制传播措施。

医疗机构对本单位内被传染病病原体污染的场所、物品以及医疗废物，必须依照法律、法规的规定实施消毒和无害化处置。

**第四十条** 疾病预防控制机构发现传染病疫情或者接到传染病疫情报告时，应当及时采取下列措施：

(一)对传染病疫情进行流行病学调查，根据调查情况提出划定疫点、疫区的建议，对被污染的场所进行卫生处理，对密切接触者，在指定场所进行医学观察和采取其他必要的预防措施，并向卫生行政部门提出疫情控制方案；

(二)传染病暴发、流行时，对疫点、疫区进行卫生处理，向卫生行政部门提出疫情控制方案，并按照卫生行政部门的要求采取措施；

(三)指导下级疾病预防控制机构实施传染病预防、控制措施，组织、指导有关单位对传染病疫情的处理。

**第四十一条** 对已经发生甲类传染病病例的场所或者该场所内的特定区域的人员，所在地的县级以上地方人民政府可以实施隔离措施，并同时向上一级人民政府报告；接到报告的上级人民政府应当即时作出是否批准的决定。上级人民政府作出不予批准决定的，实施隔离措施的人民政府应当立即解除隔离措施。

在隔离期间，实施隔离措施的人民政府应当对被隔离人员提供生活保障；被隔离人员有工作单位的，所在单位不得停止支付其隔离期间的工作报酬。

隔离措施的解除，由原决定机关决定并宣布。

**第四十二条** 传染病暴发、流行时，县级以上地方人民政府应当立即组织力量，按照预防、控制预案进行防治，切断传染病的传播途径，必要时，报经上一级人民政府决定，可以采取下列紧急措施并予以公告：

- (一)限制或者停止集市、影剧院演出或者其他人群聚集的活动；
- (二)停工、停业、停课；
- (三)封闭或者封存被传染病病原体污染的公共饮用水源、食品以及相关物品；
- (四)控制或者扑杀染疫野生动物、家畜家禽；
- (五)封闭可能造成传染病扩散的场所。

上级人民政府接到下级人民政府关于采取前款所列紧急措施的报告时，应当即时作出决定。

紧急措施的解除，由原决定机关决定并宣布。

**第四十三条** 甲类、乙类传染病暴发、流行时，县级以上地方人民政府报经上一级人民政府决定，可以宣布本行政区域部分或者全部为疫区；国务院可以决定并宣布跨省、自治区、直辖市的疫区。县级以上地方人民政府可以在疫区内采

取本法第四十二条规定的紧急措施，并可以对出入疫区的人员、物资和交通工具实施卫生检疫。

省、自治区、直辖市人民政府可以决定对本行政区域内的甲类传染病疫区实施封锁；但是，封锁大、中城市的疫区或者封锁跨省、自治区、直辖市的疫区，以及封锁疫区导致中断干线交通或者封锁国境的，由国务院决定。

疫区封锁的解除，由原决定机关决定并宣布。

**第四十四条** 发生甲类传染病时，为了防止该传染病通过交通工具及其乘运的人员、物资传播，可以实施交通卫生检疫。具体办法由国务院制定。

**第四十五条** 传染病暴发、流行时，根据传染病疫情控制的需要，国务院有权在全国范围或者跨省、自治区、直辖市范围内，县级以上地方人民政府有权在本行政区域内紧急调集人员或者调用储备物资，临时征用房屋、交通工具以及相关设施、设备。

紧急调集人员的，应当按照规定给予合理报酬。临时征用房屋、交通工具以及相关设施、设备的，应当依法给予补偿；能返还的，应当及时返还。

**第四十六条** 患甲类传染病、炭疽死亡的，应当将尸体立即进行卫生处理，就近火化。患其他传染病死亡的，必要时，应当将尸体进行卫生处理后火化或者按照规定深埋。

为了查找传染病病因，医疗机构在必要时可以按照国务院卫生行政部门的规定，对传染病病人尸体或者疑似传染病病人尸体进行解剖查验，并应当告知死者家属。

**第四十七条** 疫区中被传染病病原体污染或者可能被传染病病原体污染的物品，经消毒可以使用的，应当在当地疾病预防控制机构的指导下，进行消毒处理后，方可使用、出售和运输。

**第四十八条** 发生传染病疫情时，疾病预防控制机构和省级以上人民政府卫生行政部门指派的其他与传染病有关的专业技术机构，可以进入传染病疫点、疫区进行调查、采集样本、技术分析和检验。

**第四十九条** 传染病暴发、流行时，药品和医疗器械生产、供应单位应当及时生产、供应防治传染病的药品和医疗器械。铁路、交通、民用航空经营单位必须优先运送处理传染病疫情的人员以及防治传染病的药品和医疗器械。县级以上人民政府有关部门应当做好组织协调工作。

## **第五章 医疗救治**

**第五十条** 县级以上人民政府应当加强和完善传染病医疗救治服务网络的建设，指定具备传染病救治条件和能力的医疗机构承担传染病救治任务，或者根据传染病救治需要设置传染病医院。

**第五十一条** 医疗机构的基本标准、建筑设计和服务流程，应当符合预防传染病医院感染的要求。

医疗机构应当按照规定对使用的医疗器械进行消毒；对按照规定一次使用的医疗器具，应当在使用后予以销毁。

医疗机构应当按照国务院卫生行政部门规定的传染病诊断标准和治疗要求，采取相应措施，提高传染病医疗救治能力。

**第五十二条** 医疗机构应当对传染病病人或者疑似传染病病人提供医疗救护、现场救援和接诊治疗，书写病历记录以及其他有关资料，并妥善保管。

医疗机构应当实行传染病预检、分诊制度；对传染病病人、疑似传染病病人，应当引导至相对隔离的分诊点进行初诊。医疗机构不具备相应救治能力的，应当

将患者及其病历记录复印件一并转至具备相应救治能力的医疗机构。具体办法由国务院卫生行政部门规定。

## **第六章 监督管理**

**第五十三条** 县级以上人民政府卫生行政部门对传染病防治工作履行下列监督检查职责：

（一）对下级人民政府卫生行政部门履行本法规定的传染病防治职责进行监督检查；

（二）对疾病预防控制机构、医疗机构的传染病防治工作进行监督检查；

（三）对采供血机构的采供血活动进行监督检查；

（四）对用于传染病防治的消毒产品及其生产单位进行监督检查，并对饮用水供水单位从事生产或者供应活动以及涉及饮用水卫生安全的产品进行监督检查；

（五）对传染病菌种、毒种和传染病检测样本的采集、保藏、携带、运输、使用进行监督检查；

（六）对公共场所和有关单位的卫生条件和传染病预防、控制措施进行监督检查。

省级以上人民政府卫生行政部门负责组织对传染病防治重大事项的处理。

**第五十四条** 县级以上人民政府卫生行政部门在履行监督检查职责时，有权进入被检查单位和传染病疫情发生现场调查取证，查阅或者复制有关的资料和采集样本。被检查单位应当予以配合，不得拒绝、阻挠。

**第五十五条** 县级以上地方人民政府卫生行政部门在履行监督检查职责时，发现被传染病病原体污染的公共饮用水源、食品以及相关物品，如不及时采取控制措施可能导致传染病传播、流行的，可以采取封闭公共饮用水源、封存食品以及相关物品或者暂停销售的临时控制措施，并予以检验或者进行消毒。经检验，属于被污染的食品，应当予以销毁；对未被污染的食品或者经消毒后可以使用的物品，应当解除控制措施。

**第五十六条** 卫生行政部门工作人员依法执行职务时，应当不少于两人，并出示执法证件，填写卫生执法文书。

卫生执法文书经核对无误后，应当由卫生执法人员和当事人签名。当事人拒绝签名的，卫生执法人员应当注明情况。

**第五十七条** 卫生行政部门应当依法建立健全内部监督制度，对其工作人员依据法定职权和程序履行职责的情况进行监督。

上级卫生行政部门发现下级卫生行政部门不及时处理职责范围内的事项或者不履行职责的，应当责令纠正或者直接予以处理。

**第五十八条** 卫生行政部门及其工作人员履行职责，应当自觉接受社会和公民的监督。单位和个人有权向上级人民政府及其卫生行政部门举报违反本法的行为。接到举报的有关人民政府或者其卫生行政部门，应当及时调查处理。

## **第七章 保障措施**

**第五十九条** 国家将传染病防治工作纳入国民经济和社会发展规划，县级以上地方人民政府将传染病防治工作纳入本行政区域的国民经济和社会发展规划。

**第六十条** 县级以上地方人民政府按照本级政府职责负责本行政区域内传染病预防、控制、监督工作的日常经费。

国务院卫生行政部门会同国务院有关部门，根据传染病流行趋势，确定全国传染病预防、控制、救治、监测、预测、预警、监督检查等项目。中央财政对困难地区实施重大传染病防治项目给予补助。

省、自治区、直辖市人民政府根据本行政区域内传染病流行趋势，在国务院卫生行政部门确定的项目范围内，确定传染病预防、控制、监督等项目，并保障项目的实施经费。

**第六十一条** 国家加强基层传染病防治体系建设，扶持贫困地区和少数民族地区的传染病防治工作。

地方各级人民政府应当保障城市社区、农村基层传染病预防工作的经费。

**第六十二条** 国家对患有特定传染病的困难人群实行医疗救助，减免医疗费用。具体办法由国务院卫生行政部门会同国务院财政部门等部门制定。

**第六十三条** 县级以上人民政府负责储备防治传染病的药品、医疗器械和其他物资，以备调用。

**第六十四条** 对从事传染病预防、医疗、科研、教学、现场处理疫情的人员，以及在生产、工作中接触传染病病原体的其他人员，有关单位应当按照国家规定，采取有效的卫生防护设施和医疗保健措施，并给予适当的津贴。

## **第八章 法律责任**

**第六十五条** 地方各级人民政府未依照本法的规定履行报告职责，或者隐瞒、谎报、缓报传染病疫情，或者在传染病暴发、流行时，未及时组织救治、采取控制措施的，由上级人民政府责令改正，通报批评；造成传染病传播、流行或者其他严重后果的，对负有责任的主管人员，依法给予行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第六十六条** 县级以上人民政府卫生行政部门违反本法规定，有下列情形之一的，由本级人民政府、上级人民政府卫生行政部门责令改正，通报批评；造成传染病传播、流行或者其他严重后果的，对负有责任的主管人员和其他直接责任人员，依法给予行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（一）未依法履行传染病疫情通报、报告或者公布职责，或者隐瞒、谎报、缓报传染病疫情的；

（二）发生或者可能发生传染病传播时未及时采取预防、控制措施的；

（三）未依法履行监督检查职责，或者发现违法行为不及时查处的；

（四）未及时调查、处理单位和个人对下级卫生行政部门不履行传染病防治职责的举报的；

（五）违反本法的其他失职、渎职行为。

**第六十七条** 县级以上人民政府有关部门未依照本法的规定履行传染病防治和保障职责的，由本级人民政府或者上级人民政府有关部门责令改正，通报批评；造成传染病传播、流行或者其他严重后果的，对负有责任的主管人员和其他直接责任人员，依法给予行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第六十八条** 疾病预防控制机构违反本法规定，有下列情形之一的，由县级以上人民政府卫生行政部门责令限期改正，通报批评，给予警告；对负有责任的主管人员和其他直接责任人员，依法给予降级、撤职、开除的处分，并可以依法吊销有关责任人员的执业证书；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（一）未依法履行传染病监测职责的；

（二）未依法履行传染病疫情报告、通报职责，或者隐瞒、谎报、缓报传染病疫情的；

（三）未主动收集传染病疫情信息，或者对传染病疫情信息和疫情报告未及时进行分析、调查、核实的；

（四）发现传染病疫情时，未依据职责及时采取本法规定的措施的；

（五）故意泄露传染病病人、病原携带者、疑似传染病病人、密切接触者涉及个人隐私的有关信息、资料的。

**第六十九条** 医疗机构违反本法规定，有下列情形之一的，由县级以上人民政府卫生行政部门责令改正，通报批评，给予警告；造成传染病传播、流行或者其他严重后果的，对负有责任的主管人员和其他直接责任人员，依法给予降级、撤职、开除的处分，并可以依法吊销有关责任人员的执业证书；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（一）未按照规定承担本单位的传染病预防、控制工作、医院感染控制任务和责任区域内的传染病预防工作的；

（二）未按照规定报告传染病疫情，或者隐瞒、谎报、缓报传染病疫情的；

（三）发现传染病疫情时，未按照规定对传染病病人、疑似传染病病人提供医疗救护、现场救援、接诊、转诊的，或者拒绝接受转诊的；

（四）未按照规定对本单位内被传染病病原体污染的场所、物品以及医疗废物实施消毒或者无害化处置的；

（五）未按照规定对医疗器械进行消毒，或者对按照规定一次使用的医疗器具未予销毁，再次使用的；

（六）在医疗救治过程中未按照规定保管医学记录资料的；

（七）故意泄露传染病病人、病原携带者、疑似传染病病人、密切接触者涉及个人隐私的有关信息、资料的。

**第七十条** 采供血机构未按照规定报告传染病疫情，或者隐瞒、谎报、缓报传染病疫情，或者未执行国家有关规定，导致因输入血液引起经血液传播疾病发生的，由县级以上人民政府卫生行政部门责令改正，通报批评，给予警告；造成传染病传播、流行或者其他严重后果的，对负有责任的主管人员和其他直接责任人员，依法给予降级、撤职、开除的处分，并可以依法吊销采供血机构的执业许可证；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

非法采集血液或者组织他人出卖血液的，由县级以上人民政府卫生行政部门予以取缔，没收违法所得，可以并处十万元以下的罚款；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第七十一条** 国境卫生检疫机关、动物防疫机构未依法履行传染病疫情通报职责的，由有关部门在各自职责范围内责令改正，通报批评；造成传染病传播、流行或者其他严重后果的，对负有责任的主管人员和其他直接责任人员，依法给予降级、撤职、开除的处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第七十二条** 铁路、交通、民用航空经营单位未依照本法的规定优先运送处理传染病疫情的人员以及防治传染病的药品和医疗器械的，由有关部门责令限期改正，给予警告；造成严重后果的，对负有责任的主管人员和其他直接责任人员，依法给予降级、撤职、开除的处分。

**第七十三条** 违反本法规定，有下列情形之一的，导致或者可能导致传染病传播、流行的，由县级以上人民政府卫生行政部门责令限期改正，没收违法所得，可以并处五万元以下的罚款；已取得许可证的，原发证部门可以依法暂扣或者吊销许可证；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（一）饮用水供水单位供应的饮用水不符合国家卫生标准和卫生规范的；

（二）涉及饮用水卫生安全的产品不符合国家卫生标准和卫生规范的；

（三）用于传染病防治的消毒产品不符合国家卫生标准和卫生规范的；

（四）出售、运输疫区中被传染病病原体污染或者可能被传染病病原体污染的物品，未进行消毒处理的；

（五）生物制品生产单位生产的血液制品不符合国家质量标准的。

**第七十四条** 违反本法规定，有下列情形之一的，由县级以上地方人民政府卫生行政部门责令改正，通报批评，给予警告，已取得许可证的，可以依法暂扣或者吊销许可证；造成传染病传播、流行以及其他严重后果的，对负有责任的主管人员和其他直接责任人员，依法给予降级、撤职、开除的处分，并可以依法吊销有关责任人员的执业证书；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（一）疾病预防控制机构、医疗机构和从事病原微生物实验的单位，不符合国家规定的条件和技术标准，对传染病病原体样本未按照规定进行严格管理，造成实验室感染和病原微生物扩散的；

（二）违反国家有关规定，采集、保藏、携带、运输和使用传染病菌种、毒种和传染病检测样本的；

（三）疾病预防控制机构、医疗机构未执行国家有关规定，导致因输入血液、使用血液制品引起经血液传播疾病发生的。

**第七十五条** 未经检疫出售、运输与人畜共患传染病有关的野生动物、家畜家禽的，由县级以上地方人民政府畜牧兽医行政部门责令停止违法行为，并依法给予行政处罚。

**第七十六条** 在国家确认的自然疫源地兴建水利、交通、旅游、能源等大型建设项目，未经卫生调查进行施工的，或者未按照疾病预防控制机构的意见采取必要的传染病预防、控制措施的，由县级以上人民政府卫生行政部门责令限期改正，给予警告，处五千元以上三万元以下的罚款；逾期不改正的，处三万元以上十万元以下的罚款，并可以提请有关人民政府依据职责权限，责令停建、关闭。

**第七十七条** 单位和个人违反本法规定，导致传染病传播、流行，给他人人身、财产造成损害的，应当依法承担民事责任。

## 第九章 附则

**第七十八条** 本法中下列用语的含义：

（一）传染病病人、疑似传染病病人：指根据国务院卫生行政部门发布的《中华人民共和国传染病防治法规定管理的传染病诊断标准》，符合传染病病人和疑似传染病病人诊断标准的人。

（二）病原携带者：指感染病原体无临床症状但能排出病原体的人。

（三）流行病学调查：指对人群中疾病或者健康状况的分布及其决定因素进行调查，提出疾病预防控制措施及保健对策。

（四）疫点：指病原体从传染源向周围播散的范围较小或者单个疫源地。

（五）疫区：指传染病在人群中暴发、流行，其病原体向周围播散时所能波及的地区。

（六）人畜共患传染病：指人与脊椎动物共同罹患的传染病，如鼠疫、狂犬病、血吸虫病等。

（七）自然疫源地：指某些可引起人类传染病的病原体在自然界的野生动物中长期存在和循环的地区。

（八）病媒生物：指能够将病原体从人或者其他动物传播给人的生物，如蚊、蝇、蚤类等。

（九）医源性感染：指在医学服务中，因病原体传播引起的感染。



（十）医院感染：指住院病人在医院内获得的感染，包括在住院期间发生的感染和在医院内获得出院后发生的感染，但不包括入院前已开始或者入院时已处于潜伏期的感染。医院工作人员在医院内获得的感染也属医院感染。

（十一）实验室感染：指从事实验室工作时，因接触病原体所致的感染。

（十二）菌种、毒种：指可能引起本法规定的传染病发生的细菌菌种、病毒毒种。

（十三）消毒：指用化学、物理、生物的方法杀灭或者消除环境中的病原微生物。

（十四）疾病预防控制机构：指从事疾病预防控制活动的疾病预防控制中心以及与上述机构业务活动相同的单位。

（十五）医疗机构：指按照《医疗机构管理条例》取得医疗机构执业许可证，从事疾病诊断、治疗活动的机构。

**第七十九条** 传染病防治中有关食品、药品、血液、水、医疗废物和病原微生物的管理以及动物防疫和国境卫生检疫，本法未规定的，分别适用其他有关法律、行政法规的规定。

**第八十条** 本法自2004年12月1日起施行。

### 3、中华人民共和国突发事件应对法

中华人民共和国主席令第六十九号

《中华人民共和国突发事件应对法》已由中华人民共和国第十届全国人民代表大会常务委员会第二十九次会议于2007年8月30日通过，现予公布，自2007年11月1日起施行。

中华人民共和国主席 胡锦涛

2007年8月30日

（2007年8月30日第十届全国人民代表大会常务委员会第二十九次会议通过）

#### 目 录

- 第一章 总 则
- 第二章 预防与应急准备
- 第三章 监测与预警
- 第四章 应急处置与救援
- 第五章 事后恢复与重建
- 第六章 法律责任
- 第七章 附 则

#### 第一章 总 则

**第一条** 为了预防和减少突发事件的发生，控制、减轻和消除突发事件引起的严重社会危害，规范突发事件应对活动，保护人民生命财产安全，维护国家安全、公共安全、环境安全和社会秩序，制定本法。

**第二条** 突发事件的预防与应急准备、监测与预警、应急处置与救援、事后恢复与重建等应对活动，适用本法。

**第三条** 本法所称突发事件，是指突然发生，造成或者可能造成严重社会危害，需要采取应急处置措施予以应对的自然灾害、事故灾难、公共卫生事件和社会安全事件。

按照社会危害程度、影响范围等因素，自然灾害、事故灾难、公共卫生事件分为特别重大、重大、较大和一般四级。法律、行政法规或者国务院另有规定的，从其规定。

突发事件的分级标准由国务院或者国务院确定的部门制定。

**第四条** 国家建立统一领导、综合协调、分类管理、分级负责、属地管理为主的应急管理体制。

**第五条** 突发事件应对工作实行预防为主、预防与应急相结合的原则。国家建立重大突发事件风险评估体系，对可能发生的突发事件进行综合性评估，减少重大突发事件的发生，最大限度地减轻重大突发事件的影响。

**第六条** 国家建立有效的社会动员机制，增强全民的公共安全和防范风险的意识，提高全社会的避险救助能力。

**第七条** 县级人民政府对本行政区域内突发事件的应对工作负责；涉及两个以上行政区域的，由有关行政区域共同的上一级人民政府负责，或者由各有关行政区域的上一级人民政府共同负责。

突发事件发生后，发生地县级人民政府应当立即采取措施控制事态发展，组织开展应急救援和处置工作，并立即向上一级人民政府报告，必要时可以越级上报。

突发事件发生地县级人民政府不能消除或者不能有效控制突发事件引起的严重社会危害的，应当及时向上级人民政府报告。上级人民政府应当及时采取措施，统一领导应急处置工作。

法律、行政法规规定由国务院有关部门对突发事件的应对工作负责的，从其规定；地方人民政府应当积极配合并提供必要的支持。

**第八条** 国务院在总理领导下研究、决定和部署特别重大突发事件的应对工作；根据实际需要，设立国家突发事件应急指挥机构，负责突发事件应对工作；必要时，国务院可以派出工作组指导有关工作。

县级以上地方各级人民政府设立由本级人民政府主要负责人、相关部门负责人、驻当地中国人民解放军和中国人民武装警察部队有关负责人组成的突发事件应急指挥机构，统一领导、协调本级人民政府各有关部门和下级人民政府开展突发事件应对工作；根据实际需要，设立相关类别突发事件应急指挥机构，组织、协调、指挥突发事件应对工作。

上级人民政府主管部门应当在各自职责范围内，指导、协助下级人民政府及其相应部门做好有关突发事件的应对工作。

**第九条** 国务院和县级以上地方各级人民政府是突发事件应对工作的行政领导机关，其办事机构及具体职责由国务院规定。

**第十条** 有关人民政府及其部门作出的应对突发事件的决定、命令，应当及时公布。

**第十一条** 有关人民政府及其部门采取的应对突发事件的措施，应当与突发事件可能造成的社会危害的性质、程度和范围相适应；有多种措施可供选择的，应当选择有利于最大程度地保护公民、法人和其他组织权益的措施。

公民、法人和其他组织有义务参与突发事件应对工作。

**第十二条** 有关人民政府及其部门为应对突发事件，可以征用单位和个人的财产。被征用的财产在使用完毕或者突发事件应急处置工作结束后，应当及时返还。财产被征用或者征用后毁损、灭失的，应当给予补偿。

**第十三条** 因采取突发事件应对措施，诉讼、行政复议、仲裁活动不能正常进行的，适用有关时效中止和程序中止的规定，但法律另有规定的除外。

**第十四条** 中国人民解放军、中国人民武装警察部队和民兵组织依照本法和其他有关法律、行政法规、军事法规的规定以及国务院、中央军事委员会的命令，参加突发事件的应急救援和处置工作。

**第十五条** 中华人民共和国政府在突发事件的预防、监测与预警、应急处置与救援、事后恢复与重建等方面，同外国政府和有关国际组织开展合作与交流。

**第十六条** 县级以上人民政府作出应对突发事件的决定、命令，应当报本级人民代表大会常务委员会备案；突发事件应急处置工作结束后，应当向本级人民代表大会常务委员会作出专项工作报告。

## **第二章 预防与应急准备**

**第十七条** 国家建立健全突发事件应急预案体系。

国务院制定国家突发事件总体应急预案，组织制定国家突发事件专项应急预案；国务院有关部门根据各自的职责和国务院相关应急预案，制定国家突发事件部门应急预案。

地方各级人民政府和县级以上地方各级人民政府有关部门根据有关法律、法规、规章、上级人民政府及其有关部门的应急预案以及本地区的实际情况，制定相应的突发事件应急预案。

应急预案制定机关应当根据实际需求和情势变化，适时修订应急预案。应急预案的制定、修订程序由国务院规定。

**第十八条** 应急预案应当根据本法和其他有关法律、法规的规定，针对突发事件的性质、特点和可能造成的社会危害，具体规定突发事件应急管理工作的组织指挥体系与职责和突发事件的预防与预警机制、处置程序、应急保障措施以及事后恢复与重建措施等内容。

**第十九条** 城乡规划应当符合预防、处置突发事件的需要，统筹安排应对突发事件所必需的设备和基础设施建设，合理确定应急避难场所。

**第二十条** 县级人民政府应当对本行政区域内容易引发自然灾害、事故灾难和公共卫生事件的危险源、危险区域进行调查、登记、风险评估，定期进行检查、监控，并责令有关单位采取安全防范措施。

省级和设区的市级人民政府应当对本行政区域内容易引发特别重大、重大突发事件的危险源、危险区域进行调查、登记、风险评估，组织进行检查、监控，并责令有关单位采取安全防范措施。

县级以上地方各级人民政府按照本法规定登记的危险源、危险区域，应当按照国家规定及时向社会公布。

**第二十一条** 县级人民政府及其有关部门、乡级人民政府、街道办事处、居民委员会、村民委员会应当及时调解处理可能引发社会安全事件的矛盾纠纷。

**第二十二条** 所有单位应当建立健全安全管理制度，定期检查本单位各项安全防范措施的落实情况，及时消除事故隐患；掌握并及时处理本单位存在的可能引发社会安全事件的问题，防止矛盾激化和事态扩大；对本单位可能发生的突发事件和采取安全防范措施的情况，应当按照规定及时向所在地人民政府或者人民政府有关部门报告。

**第二十三条** 矿山、建筑施工单位和易燃易爆物品、危险化学品、放射性物品等危险物品的生产、经营、储运、使用单位，应当制定具体应急预案，并对生产经营场所、有危险物品的建筑物、构筑物及周边环境开展隐患排查，及时采取措施消除隐患，防止发生突发事件。

**第二十四条** 公共交通工具、公共场所和其他人员密集场所的经营单位或者管理单位应当制定具体应急预案，为交通工具和有关场所配备报警装置和必要的应急救援设备、设施，注明其使用方法，并显著标明安全撤离的通道、路线，保证安全通道、出口的畅通。

有关单位应当定期检测、维护其报警装置和应急救援设备、设施，使其处于良好状态，确保正常使用。

**第二十五条** 县级以上人民政府应当建立健全突发事件应急管理培训制度，对人民政府及其有关部门负有处置突发事件职责的工作人员定期进行培训。

**第二十六条** 县级以上人民政府应当整合应急资源，建立或者确定综合性应急救援队伍。人民政府有关部门可以根据实际需要设立专业应急救援队伍。

县级以上人民政府及其有关部门可以建立由成年志愿者组成的应急救援队伍。单位应当建立由本单位职工组成的专职或者兼职应急救援队伍。

县级以上人民政府应当加强专业应急救援队伍与非专业应急救援队伍的合作，联合培训、联合演练，提高合成应急、协同应急的能力。

**第二十七条** 国务院有关部门、县级以上地方各级人民政府及其有关部门、有关单位应当为专业应急救援人员购买人身意外伤害保险，配备必要的防护装备和器材，减少应急救援人员的人身风险。

**第二十八条** 中国人民解放军、中国人民武装警察部队和民兵组织应当有计划地组织开展应急救援的专门训练。

**第二十九条** 县级人民政府及其有关部门、乡级人民政府、街道办事处应当组织开展应急知识的宣传普及活动和必要的应急演练。

居民委员会、村民委员会、企业事业单位应当根据所在地人民政府的要求，结合各自的实际情况，开展有关突发事件应急知识的宣传普及活动和必要的应急演练。

新闻媒体应当无偿开展突发事件预防与应急、自救与互救知识的公益宣传。

**第三十条** 各级各类学校应当把应急知识教育纳入教学内容，对学生进行应急知识教育，培养学生的安全意识和自救与互救能力。

教育主管部门应当对学校开展应急知识教育进行指导和监督。

**第三十一条** 国务院和县级以上地方各级人民政府应当采取财政措施，保障突发事件应对工作所需经费。

**第三十二条** 国家建立健全应急物资储备保障制度，完善重要应急物资的监管、生产、储备、调拨和紧急配送体系。

设区的市级以上人民政府和突发事件易发、多发地区的县级人民政府应当建立应急救援物资、生活必需品和应急处置装备的储备制度。

县级以上地方各级人民政府应当根据本地区的实际情况，与有关企业签订协议，保障应急救援物资、生活必需品和应急处置装备的生产、供给。

**第三十三条** 国家建立健全应急通信保障体系，完善公用通信网，建立有线与无线相结合、基础电信网络与移动通信系统相配套的应急通信系统，确保突发事件应对工作的通信畅通。

**第三十四条** 国家鼓励公民、法人和其他组织为人民政府应对突发事件工作提供物资、资金、技术支持和捐赠。

**第三十五条** 国家发展保险事业，建立国家财政支持的巨灾风险保险体系，并鼓励单位和公民参加保险。

**第三十六条** 国家鼓励、扶持具备相应条件的教学科研机构培养应急管理专门人才，鼓励、扶持教学科研机构和有关企业研究开发用于突发事件预防、监测、预警、应急处置与救援的新技术、新设备和新工具。

### **第三章 监测与预警**

**第三十七条** 国务院建立全国统一的突发事件信息系统。

县级以上地方各级人民政府应当建立或者确定本地区统一的突发事件信息系统，汇集、储存、分析、传输有关突发事件的信息，并与上级人民政府及其有关部门、下级人民政府及其有关部门、专业机构和监测网点的突发事件信息系统实现互联互通，加强跨部门、跨地区的信息交流与情报合作。

**第三十八条** 县级以上人民政府及其有关部门、专业机构应当通过多种途径收集突发事件信息。

县级人民政府应当在居民委员会、村民委员会和有关单位建立专职或者兼职信息报告员制度。

获悉突发事件信息的公民、法人或者其他组织，应当立即向所在地人民政府、有关主管部门或者指定的专业机构报告。

**第三十九条** 地方各级人民政府应当按照国家有关规定向上级人民政府报送突发事件信息。县级以上人民政府有关主管部门应当向本级人民政府相关部门

通报突发事件信息。专业机构、监测网点和信息报告员应当及时向所在地人民政府及其有关主管部门报告突发事件信息。

有关单位和人员报送、报告突发事件信息，应当做到及时、客观、真实，不得迟报、谎报、瞒报、漏报。

**第四十条** 县级以上地方各级人民政府应当及时汇总分析突发事件隐患和预警信息，必要时组织相关部门、专业技术人员、专家学者进行会商，对发生突发事件的可能性及其可能造成的影响进行评估；认为可能发生重大或者特别重大突发事件的，应当立即向上级人民政府报告，并向上级人民政府有关部门、当地驻军和可能受到危害的毗邻或者相关地区的人民政府通报。

**第四十一条** 国家建立健全突发事件监测制度。

县级以上人民政府及其有关部门应当根据自然灾害、事故灾难和公共卫生事件的种类和特点，建立健全基础信息数据库，完善监测网络，划分监测区域，确定监测点，明确监测项目，提供必要的设备、设施，配备专职或者兼职人员，对可能发生的突发事件进行监测。

**第四十二条** 国家建立健全突发事件预警制度。

可以预警的自然灾害、事故灾难和公共卫生事件的预警级别，按照突发事件发生的紧急程度、发展势态和可能造成的危害程度分为一级、二级、三级和四级，分别用红色、橙色、黄色和蓝色标示，一级为最高级别。

预警级别的划分标准由国务院或者国务院确定的部门制定。

**第四十三条** 可以预警的自然灾害、事故灾难或者公共卫生事件即将发生或者发生的可能性增大时，县级以上地方各级人民政府应当根据有关法律、行政法规和国务院规定的权限和程序，发布相应级别的警报，决定并宣布有关地区进入预警期，同时向上一级人民政府报告，必要时可以越级上报，并向当地驻军和可能受到危害的毗邻或者相关地区的人民政府通报。

**第四十四条** 发布三级、四级警报，宣布进入预警期后，县级以上地方各级人民政府应当根据即将发生的突发事件的特点和可能造成的危害，采取下列措施：

（一）启动应急预案；

（二）责令有关部门、专业机构、监测网点和负有特定职责的人员及时收集、报告有关信息，向社会公布反映突发事件信息的渠道，加强对突发事件发生、发展情况的监测、预报和预警工作；

（三）组织有关部门和机构、专业技术人员、有关专家学者，随时对突发事件信息进行分析评估，预测发生突发事件可能性的大小、影响范围和强度以及可能发生的突发事件的级别；

（四）定时向社会发布与公众有关的突发事件预测信息和分析评估结果，并对相关信息的报道工作进行管理；

（五）及时按照有关规定向社会发布可能受到突发事件危害的警告，宣传避免、减轻危害的常识，公布咨询电话。

**第四十五条** 发布一级、二级警报，宣布进入预警期后，县级以上地方各级人民政府除采取本法第四十四条规定的措施外，还应当针对即将发生的突发事件的特点和可能造成的危害，采取下列一项或者多项措施：

（一）责令应急救援队伍、负有特定职责的人员进入待命状态，并动员后备人员做好参加应急救援和处置工作的准备；

（二）调集应急救援所需物资、设备、工具，准备应急设施和避难场所，并确保其处于良好状态、随时可以投入正常使用；

（三）加强对重点单位、重要部位和重要基础设施的安全保卫，维护社会治安秩序；

（四）采取必要措施，确保交通、通信、供水、排水、供电、供气、供热等公共设施的安全和正常运行；

（五）及时向社会发布有关采取特定措施避免或者减轻危害的建议、劝告；

（六）转移、疏散或者撤离易受突发事件危害的人员并予以妥善安置，转移重要财产；

（七）关闭或者限制使用易受突发事件危害的场所，控制或者限制容易导致危害扩大的公共场所的活动；

（八）法律、法规、规章规定的其他必要的防范性、保护性措施。

**第四十六条** 对即将发生或者已经发生的社会安全事件，县级以上地方各级人民政府及其有关主管部门应当按照规定向上一级人民政府及其有关主管部门报告，必要时可以越级上报。

**第四十七条** 发布突发事件警报的人民政府应当根据事态的发展，按照有关规定适时调整预警级别并重新发布。

有事实证明不可能发生突发事件或者危险已经解除的，发布警报的人民政府应当立即宣布解除警报，终止预警期，并解除已经采取的有关措施。

#### **第四章 应急处置与救援**

**第四十八条** 突发事件发生后，履行统一领导职责或者组织处置突发事件的人民政府应当针对其性质、特点和危害程度，立即组织有关部门，调动应急救援队伍和社会力量，依照本章的规定和有关法律、法规、规章的规定采取应急处置措施。

**第四十九条** 自然灾害、事故灾难或者公共卫生事件发生后，履行统一领导职责的人民政府可以采取下列一项或者多项应急处置措施：

（一）组织营救和救治受害人员，疏散、撤离并妥善安置受到威胁的人员以及采取其他救助措施；

（二）迅速控制危险源，标明危险区域，封锁危险场所，划定警戒区，实行交通管制以及其他控制措施；

（三）立即抢修被损坏的交通、通信、供水、排水、供电、供气、供热等公共设施，向受到危害的人员提供避难场所和生活必需品，实施医疗救护和卫生防疫以及其他保障措施；

（四）禁止或者限制使用有关设备、设施，关闭或者限制使用有关场所，中止人员密集的活动或者可能导致危害扩大的生产经营活动以及采取其他保护措施；

（五）启用本级人民政府设置的财政预备费和储备的应急救援物资，必要时调用其他急需物资、设备、设施、工具；

（六）组织公民参加应急救援和处置工作，要求具有特定专长的人员提供服务；

（七）保障食品、饮用水、燃料等基本生活必需品的供应；

（八）依法从严惩处囤积居奇、哄抬物价、制假售假等扰乱市场秩序的行为，稳定市场价格，维护市场秩序；

（九）依法从严惩处哄抢财物、干扰破坏应急处置工作等扰乱社会秩序的行为，维护社会治安；

（十）采取防止发生次生、衍生事件的必要措施。

**第五十条** 社会安全事件发生后，组织处置工作的人民政府应当立即组织有关部门并由公安机关针对事件的性质和特点，依照有关法律、行政法规和国家其他有关规定，采取下列一项或者多项应急处置措施：

（一）强制隔离使用器械相互对抗或者以暴力行为参与冲突的当事人，妥善解决现场纠纷和争端，控制事态发展；

（二）对特定区域内的建筑物、交通工具、设备、设施以及燃料、燃气、电力、水的供应进行控制；

（三）封锁有关场所、道路，查验现场人员的身份证件，限制有关公共场所内的活动；

（四）加强对易受冲击的核心机关和单位的警卫，在国家机关、军事机关、国家通讯社、广播电台、电视台、外国驻华使领馆等单位附近设置临时警戒线；

（五）法律、行政法规和国务院规定的其他必要措施。

严重危害社会治安秩序的事件发生时，公安机关应当立即依法出动警力，根据现场情况依法采取相应的强制性措施，尽快使社会秩序恢复正常。

**第五十一条** 发生突发事件，严重影响国民经济正常运行时，国务院或者国务院授权的有关主管部门可以采取保障、控制等必要的应急措施，保障人民群众的基本生活需要，最大限度地减轻突发事件的影响。

**第五十二条** 履行统一领导职责或者组织处置突发事件的人民政府，必要时可以向单位和个人征用应急救援所需设备、设施、场地、交通工具和其他物资，请求其他地方人民政府提供人力、物力、财力或者技术支援，要求生产、供应生活必需品和应急救援物资的企业组织生产、保证供给，要求提供医疗、交通等公共服务的组织提供相应的服务。

履行统一领导职责或者组织处置突发事件的人民政府，应当组织协调运输经营单位，优先运送处置突发事件所需物资、设备、工具、应急救援人员和受到突发事件危害的人员。

**第五十三条** 履行统一领导职责或者组织处置突发事件的人民政府，应当按照有关规定统一、准确、及时发布有关突发事件事态发展和应急处置工作的信息。

**第五十四条** 任何单位和个人不得编造、传播有关突发事件事态发展或者应急处置工作的虚假信息。

**第五十五条** 突发事件发生地的居民委员会、村民委员会和其他组织应当按照当地人民政府的决定、命令，进行宣传动员，组织群众开展自救和互救，协助维护社会秩序。

**第五十六条** 受到自然灾害危害或者发生事故灾难、公共卫生事件的单位，应当立即组织本单位应急救援队伍和工作人员营救受害人员，疏散、撤离、安置受到威胁的人员，控制危险源，标明危险区域，封锁危险场所，并采取其他防止危害扩大的必要措施，同时向所在地县级人民政府报告；对因本单位的问题引发的或者主体是本单位人员的社会安全事件，有关单位应当按照规定上报情况，并迅速派出负责人赶赴现场开展劝解、疏导工作。

突发事件发生地的其他单位应当服从人民政府发布的决定、命令，配合人民政府采取的应急处置措施，做好本单位的应急救援工作，并积极组织人员参加所在地的应急救援和处置工作。



**第五十七条** 突发事件发生地的公民应当服从人民政府、居民委员会、村民委员会或者所属单位的指挥和安排，配合人民政府采取的应急处置措施，积极参加应急救援工作，协助维护社会秩序。

### **第五章 事后恢复与重建**

**第五十八条** 突发事件的威胁和危害得到控制或者消除后，履行统一领导职责或者组织处置突发事件的人民政府应当停止执行依照本法规定采取的应急处置措施，同时采取或者继续实施必要措施，防止发生自然灾害、事故灾难、公共卫生事件的次生、衍生事件或者重新引发社会安全事件。

**第五十九条** 突发事件应急处置工作结束后，履行统一领导职责的人民政府应当立即组织对突发事件造成的损失进行评估，组织受影响地区尽快恢复生产、生活、工作和社会秩序，制定恢复重建计划，并向上一级人民政府报告。

受突发事件影响地区的人民政府应当及时组织和协调公安、交通、铁路、民航、邮电、建设等有关部门恢复社会治安秩序，尽快修复被损坏的交通、通信、供水、排水、供电、供气、供热等公共设施。

**第六十条** 受突发事件影响地区的人民政府开展恢复重建工作需要上一级人民政府支持的，可以向上一级人民政府提出请求。上一级人民政府应当根据受影响地区遭受的损失和实际情况，提供资金、物资支持和技术指导，组织其他地区提供资金、物资和人力支援。

**第六十一条** 国务院根据受突发事件影响地区遭受损失的情况，制定扶持该地区有关行业发展的优惠政策。

受突发事件影响地区的人民政府应当根据本地区遭受损失的情况，制定救助、补偿、抚慰、抚恤、安置等善后工作计划并组织实施，妥善解决因处置突发事件引发的矛盾和纠纷。

公民参加应急救援工作或者协助维护社会秩序期间，其在本单位的工资待遇和福利不变；表现突出、成绩显著的，由县级以上人民政府给予表彰或者奖励。

县级以上人民政府对在应急救援工作中伤亡的人员依法给予抚恤。

**第六十二条** 履行统一领导职责的人民政府应当及时查明突发事件的发生经过和原因，总结突发事件应急处置工作的经验教训，制定改进措施，并向上一级人民政府提出报告。

### **第六章 法律责任**

**第六十三条** 地方各级人民政府和县级以上各级人民政府有关部门违反本法规定，不履行法定职责的，由其上级行政机关或者监察机关责令改正；有下列情形之一的，根据情节对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分：

（一）未按规定采取预防措施，导致发生突发事件，或者未采取必要的防范措施，导致发生次生、衍生事件的；

（二）迟报、谎报、瞒报、漏报有关突发事件的信息，或者通报、报送、公布虚假信息，造成后果的；

（三）未按规定及时发布突发事件警报、采取预警期的措施，导致损害发生的；

（四）未按规定及时采取措施处置突发事件或者处置不当，造成后果的；

（五）不服从上级人民政府对突发事件应急处置工作的统一领导、指挥和协调的；

（六）未及时组织开展生产自救、恢复重建等善后工作的；

（七）截留、挪用、私分或者变相私分应急救援资金、物资的；

（八）不及时归还征用的单位和个人的财产，或者对被征用财产的单位和个人不按规定给予补偿的。

**第六十四条** 有关单位有下列情形之一的，由所在地履行统一领导职责的人民政府责令停产停业，暂扣或者吊销许可证或者营业执照，并处五万元以上二十万元以下的罚款；构成违反治安管理行为的，由公安机关依法给予处罚：

（一）未按规定采取预防措施，导致发生严重突发事件的；

（二）未及时消除已发现的可能引发突发事件的隐患，导致发生严重突发事件的；

（三）未做好应急设备、设施日常维护、检测工作，导致发生严重突发事件或者突发事件危害扩大的；

（四）突发事件发生后，不及时组织开展应急救援工作，造成严重后果的。

前款规定的行为，其他法律、行政法规规定由人民政府有关部门依法决定处罚的，从其规定。

**第六十五条** 违反本法规定，编造并传播有关突发事件事态发展或者应急处置工作的虚假信息，或者明知是有关突发事件事态发展或者应急处置工作的虚假信息而进行传播的，责令改正，给予警告；造成严重后果的，依法暂停其业务活动或者吊销其执业许可证；负有直接责任的人员是国家工作人员的，还应当对其依法给予处分；构成违反治安管理行为的，由公安机关依法给予处罚。

**第六十六条** 单位或者个人违反本法规定，不服从所在地人民政府及其有关部门发布的决定、命令或者不配合其依法采取的措施，构成违反治安管理行为的，由公安机关依法给予处罚。

**第六十七条** 单位或者个人违反本法规定，导致突发事件发生或者危害扩大，给他人人身、财产造成损害的，应当依法承担民事责任。

**第六十八条** 违反本法规定，构成犯罪的，依法追究刑事责任。

## 第七章 附 则

**第六十九条** 发生特别重大突发事件，对人民生命财产安全、国家安全、公共安全、环境安全或者社会秩序构成重大威胁，采取本法和其他有关法律、法规、规章规定的应急处置措施不能消除或者有效控制、减轻其严重社会危害，需要进入紧急状态的，由全国人民代表大会常务委员会或者国务院依照宪法和其他有关法律规定的权限和程序决定。

紧急状态期间采取的非常措施，依照有关法律规定执行或者由全国人民代表大会常务委员会另行规定。

**第七十条** 本法自2007年11月1日起施行。

## 4、中华人民共和国中医药法

主席令第五十九号

《中华人民共和国中医药法》已由中华人民共和国第十二届全国人民代表大会常务委员会第二十五次会议于2016年12月25日通过，现予公布，自2017年7月1日起施行。

中华人民共和国主席 习近平

2016年12月25日

（2016年12月25日第十二届全国人民代表大会常务委员会第二十五次会议通过）

### 第一章 总 则

**第一条** 为了继承和弘扬中医药，保障和促进中医药事业发展，保护人民健康，制定本法。

**第二条** 本法所称中医药，是包括汉族和少数民族医药在内的我国各民族医药的统称，是反映中华民族对生命、健康和疾病的认识，具有悠久历史传统和独特理论及技术方法的医药学体系。

**第三条** 中医药事业是我国医药卫生事业的重要组成部分。国家大力发展中医药事业，实行中西医并重的方针，建立符合中医药特点的管理制度，充分发挥中医药在我国医药卫生事业中的作用。

发展中医药事业应当遵循中医药发展规律，坚持继承和创新相结合，保持和发挥中医药特色和优势，运用现代科学技术，促进中医药理论和实践的发展。

国家鼓励中医西医相互学习，相互补充，协调发展，发挥各自优势，促进中西医结合。

**第四条** 县级以上人民政府应当将中医药事业纳入国民经济和社会发展规划，建立健全中医药管理体系，统筹推进中医药事业发展。

**第五条** 国务院中医药主管部门负责全国的中医药管理工作。国务院其他有关部门在各自职责范围内负责与中医药管理有关的工作。

县级以上地方人民政府中医药主管部门负责本行政区域的中医药管理工作。县级以上地方人民政府其他有关部门在各自职责范围内负责与中医药管理有关的工作。

**第六条** 国家加强中医药服务体系建设，合理规划和配置中医药服务资源，为公民获得中医药服务提供保障。

国家支持社会力量投资中医药事业，支持组织和个人捐赠、资助中医药事业。

**第七条** 国家发展中医药教育，建立适应中医药事业发展需要、规模适宜、结构合理、形式多样的中医药教育体系，培养中医药人才。

**第八条** 国家支持中医药科学研究和技术开发，鼓励中医药科技创新，推广应用中医药科学技术成果，保护中医药知识产权，提高中医药科学技术水平。

**第九条** 国家支持中医药对外交流与合作，促进中医药的国际传播和应用。

**第十条** 对在中医药事业中做出突出贡献的组织和个人，按照国家有关规定给予表彰、奖励。

### 第二章 中医药服务

**第十一条** 县级以上人民政府应当将中医医疗机构建设纳入医疗机构设置规划，举办规模适宜的中医医疗机构，扶持有中医药特色和优势的医疗机构发展。

合并、撤销政府举办的中医医疗机构或者改变其中医医疗性质，应当征求上一级人民政府中医药主管部门的意见。

**第十二条** 政府举办的综合医院、妇幼保健机构和有条件的专科医院、社区卫生服务中心、乡镇卫生院，应当设置中医药科室。

县级以上人民政府应当采取措施，增强社区卫生服务站和村卫生室提供中医药服务的能力。

**第十三条** 国家支持社会力量举办中医医疗机构。

社会力量举办的中医医疗机构在准入、执业、基本医疗保险、科研教学、医务人员职称评定等方面享有与政府举办的中医医疗机构同等的权利。

**第十四条** 举办中医医疗机构应当按照国家有关医疗机构管理的规定办理审批手续，并遵守医疗机构管理的有关规定。

举办中医诊所的，将诊所的名称、地址、诊疗范围、人员配备情况等报所在地县级人民政府中医药主管部门备案后即可开展执业活动。中医诊所应当将本诊所的诊疗范围、中医医师的姓名及其执业范围在诊所的明显位置公示，不得超出备案范围开展医疗活动。具体办法由国务院中医药主管部门拟订，报国务院卫生行政部门审核、发布。

**第十五条** 从事中医医疗活动的人员应当依照《中华人民共和国执业医师法》的规定，通过中医医师资格考试取得中医医师资格，并进行执业注册。中医医师资格考试的内容应当体现中医药特点。

以师承方式学习中医或者经多年实践，医术确有专长的人员，由至少两名中医医师推荐，经省、自治区、直辖市人民政府中医药主管部门组织实践技能和效果考核合格后，即可取得中医医师资格；按照考核内容进行执业注册后，即可在注册的执业范围内，以个人开业的方式或者在医疗机构内从事中医医疗活动。国务院中医药主管部门应当根据中医药技术方法的安全风险拟订本款规定人员的分类考核办法，报国务院卫生行政部门审核、发布。

**第十六条** 中医医疗机构配备医务人员应当以中医药专业技术人员为主，主要提供中医药服务；经考试取得医师资格的中医医师按照国家有关规定，经培训、考核合格后，可以在执业活动中采用与其专业相关的现代科学技术方法。在医疗活动中采用现代科学技术方法的，应当有利于保持和发挥中医药特色和优势。

社区卫生服务中心、乡镇卫生院、社区卫生服务站以及有条件的村卫生室应当合理配备中医药专业技术人员，并运用和推广适宜的中医药技术方法。

**第十七条** 开展中医药服务，应当以中医药理论为指导，运用中医药技术方法，并符合国务院中医药主管部门制定的中医药服务基本要求。

**第十八条** 县级以上人民政府应当发展中医药预防、保健服务，并按照国家有关规定将其纳入基本公共卫生服务项目统筹实施。

县级以上人民政府应当发挥中医药在突发公共卫生事件应急工作中的作用，加强中医药应急物资、设备、设施、技术与人才资源储备。

医疗卫生机构应当在疾病预防与控制中积极运用中医药理论和技术方法。

**第十九条** 医疗机构发布中医医疗广告，应当经所在地省、自治区、直辖市人民政府中医药主管部门审查批准；未经审查批准，不得发布。发布的中医医疗广告内容应当与经审查批准的内容相符合，并符合《中华人民共和国广告法》的有关规定。

**第二十条** 县级以上人民政府中医药主管部门应当加强对中医药服务的监督检查，并将下列事项作为监督检查的重点：

- （一）中医医疗机构、中医医师是否超出规定的范围开展医疗活动；
- （二）开展中医药服务是否符合国务院中医药主管部门制定的中医药服务基本要求；
- （三）中医医疗广告发布行为是否符合本法的规定。

中医药主管部门依法开展监督检查，有关单位和个人应当予以配合，不得拒绝或者阻挠。

### 第三章 中药保护与发展

**第二十一条** 国家制定中药材种植养殖、采集、贮存和初加工的技术规范、标准，加强对中药材生产流通全过程的质量监督管理，保障中药材质量安全。

**第二十二条** 国家鼓励发展中药材规范化种植养殖，严格管理农药、肥料等农业投入品的使用，禁止在中药材种植过程中使用剧毒、高毒农药，支持中药材良种繁育，提高中药材质量。

**第二十三条** 国家建立道地中药材评价体系，支持道地中药材品种选育，扶持道地中药材生产基地建设，加强道地中药材生产基地生态环境保护，鼓励采取地理标志产品保护等措施保护道地中药材。

前款所称道地中药材，是指经过中医临床长期应用优选出来的，产在特定地域，与其他地区所产同种中药材相比，品质和疗效更好，且质量稳定，具有较高知名度的中药材。

**第二十四条** 国务院药品监督管理部门应当组织并加强对中药材质量的监测，定期向社会公布监测结果。国务院有关部门应当协助做好中药材质量监测有关工作。

采集、贮存中药材以及对中药材进行初加工，应当符合国家有关技术规范、标准和管理规定。

国家鼓励发展中药材现代流通体系，提高中药材包装、仓储等技术水平，建立中药材流通追溯体系。药品生产企业购进中药材应当建立进货查验记录制度。中药材经营者应当建立进货查验和购销记录制度，并标明中药材产地。

**第二十五条** 国家保护药用野生动植物资源，对药用野生动植物资源实行动态监测和定期普查，建立药用野生动植物资源种质基因库，鼓励发展人工种植养殖，支持依法开展珍贵、濒危药用野生动植物的保护、繁育及其相关研究。

**第二十六条** 在村医疗机构执业的中医医师、具备中药材知识和识别能力的乡村医生，按照国家有关规定可以自种、自采地产中药材并在其执业活动中使用。

**第二十七条** 国家保护中药饮片传统炮制技术和工艺，支持应用传统工艺炮制中药饮片，鼓励运用现代科学技术开展中药饮片炮制技术研究。

**第二十八条** 对市场上没有供应的中药饮片，医疗机构可以根据本医疗机构医师处方的需要，在本医疗机构内炮制、使用。医疗机构应当遵守中药饮片炮制的有关规定，对其炮制的中药饮片的质量负责，保证药品安全。医疗机构炮制中药饮片，应当向所在地设区的市级人民政府药品监督管理部门备案。

根据临床用药需要，医疗机构可以凭本医疗机构医师的处方对中药饮片进行再加工。

**第二十九条** 国家鼓励和支持中药新药的研制和生产。

国家保护传统中药加工技术和工艺，支持传统剂型中成药的生产，鼓励运用现代科学技术研究开发传统中成药。

**第三十条** 生产符合国家规定条件的来源于古代经典名方的中药复方制剂，在申请药品批准文号时，可以仅提供非临床安全性研究资料。具体管理办法由国务院药品监督管理部门会同中医药主管部门制定。

前款所称古代经典名方，是指至今仍广泛应用、疗效确切、具有明显特色与优势的古代中医典籍所记载的方剂。具体目录由国务院中医药主管部门会同药品监督管理部门制定。

**第三十一条** 国家鼓励医疗机构根据本医疗机构临床用药需要配制和使用中药制剂，支持应用传统工艺配制中药制剂，支持以中药制剂为基础研制中药新药。

医疗机构配制中药制剂，应当依照《中华人民共和国药品管理法》的规定取得医疗机构制剂许可证，或者委托取得药品生产许可证的药品生产企业、取得医疗机构制剂许可证的其他医疗机构配制中药制剂。委托配制中药制剂，应当向委托方所在地省、自治区、直辖市人民政府药品监督管理部门备案。

医疗机构对其配制的中药制剂的质量负责；委托配制中药制剂的，委托方和受托方对所配制的中药制剂的质量分别承担相应责任。

**第三十二条** 医疗机构配制的中药制剂品种，应当依法取得制剂批准文号。但是，仅应用传统工艺配制的中药制剂品种，向医疗机构所在地省、自治区、直辖市人民政府药品监督管理部门备案后即可配制，不需要取得制剂批准文号。

医疗机构应当加强对备案的中药制剂品种的不良反应监测，并按照国家有关规定进行报告。药品监督管理部门应当加强对备案的中药制剂品种配制、使用的监督检查。

#### 第四章 中医药人才培养

**第三十三条** 中医药教育应当遵循中医药人才成长规律，以中医药内容为主，体现中医药文化特色，注重中医药经典理论和中医药临床实践、现代教育方式和传统教育方式相结合。

**第三十四条** 国家完善中医药学校教育体系，支持专门实施中医药教育的高等学校、中等职业学校和其他教育机构的发展。

中医药学校教育的培养目标、修业年限、教学形式、教学内容、教学评价及学术水平评价标准等，应当体现中医药学科特色，符合中医药学科发展规律。

**第三十五条** 国家发展中医药师承教育，支持有丰富临床经验和专业技术专长的中医医师、中药专业技术人员在执业、业务活动中带徒授业，传授中医药理论和技术方法，培养中医药专业技术人员。

**第三十六条** 国家加强对中医医师和城乡基层中医药专业技术人员的培养和培训。

国家发展中西医结合教育，培养高层次的中西医结合人才。

**第三十七条** 县级以上地方人民政府中医药主管部门应当组织开展中医药继续教育，加强对医务人员，特别是城乡基层医务人员中医药基本知识和技能的培训。

中医药专业技术人员应当按照规定参加继续教育，所在机构应当为其接受继续教育创造条件。

#### 第五章 中医药科学研究

**第三十八条** 国家鼓励科研机构、高等学校、医疗机构和药品生产企业等，运用现代科学技术和传统中医药研究方法，开展中医药科学研究，加强中西医结合研究，促进中医药理论和技术方法的继承和创新。

**第三十九条** 国家采取措施支持对中医药古籍文献、著名中医药专家的学术思想和诊疗经验以及民间中医药技术方法的整理、研究和利用。

国家鼓励组织和个人捐献有科学研究和临床应用价值的中医药文献、秘方、验方、诊疗方法和技术。

**第四十条** 国家建立和完善符合中医药特点的科学技术创新体系、评价体系和管理体制，推动中医药科学技术进步与创新。

**第四十一条** 国家采取措施，加强对中医药基础理论和辨证论治方法，常见病、多发病、慢性病和重大疑难疾病、重大传染病的中医药防治，以及其他对中医药理论和实践发展有重大促进作用的项目的科学研究。

## **第六章 中医药传承与文化传播**

**第四十二条** 对具有重要学术价值的中医药理论和技术方法，省级以上人民政府中医药主管部门应当组织遴选本行政区域内的中医药学术传承项目和传承人，并为传承活动提供必要的条件。传承人应当开展传承活动，培养后继人才，收集整理并妥善保存相关的学术资料。属于非物质文化遗产代表性项目的，依照《中华人民共和国非物质文化遗产法》的有关规定开展传承活动。

**第四十三条** 国家建立中医药传统知识保护数据库、保护名录和保护制度。

中医药传统知识持有人对其持有的中医药传统知识享有传承使用的权利，对他人获取、利用其持有的中医药传统知识享有知情同意和利益分享等权利。

国家对经依法认定属于国家秘密的传统中药处方组成和生产工艺实行特殊保护。

**第四十四条** 国家发展中医养生保健服务，支持社会力量举办规范的中医养生保健机构。中医养生保健服务规范、标准由国务院中医药主管部门制定。

**第四十五条** 县级以上人民政府应当加强中医药文化宣传，普及中医药知识，鼓励组织和个人创作中医药文化和科普作品。

**第四十六条** 开展中医药文化宣传和知识普及活动，应当遵守国家有关规定。任何组织或者个人不得对中医药作虚假、夸大宣传，不得冒用中医药名义牟取不正当利益。

广播、电视、报刊、互联网等媒体开展中医药知识宣传，应当聘请中医药专业技术人员进行。

## **第七章 保障措施**

**第四十七条** 县级以上人民政府应当为中医药事业发展提供政策支持和条件保障，将中医药事业发展经费纳入本级财政预算。

县级以上人民政府及其有关部门制定基本医疗保险支付政策、药物政策等医药卫生政策，应当有中医药主管部门参加，注重发挥中医药的优势，支持提供和利用中医药服务。

**第四十八条** 县级以上人民政府及其有关部门应当按照法定价格管理权限，合理确定中医医疗服务的收费项目和标准，体现中医医疗服务成本和专业技术价值。

**第四十九条** 县级以上地方人民政府有关部门应当按照国家规定，将符合条件的中医医疗机构纳入基本医疗保险定点医疗机构范围，将符合条件的中医诊疗项目、中药饮片、中成药和医疗机构中药制剂纳入基本医疗保险基金支付范围。

**第五十条** 国家加强中医药标准体系建设，根据中医药特点对需要统一的技术要求制定标准并及时修订。

中医药国家标准、行业标准由国务院有关部门依据职责制定或者修订，并在其网站上公布，供公众免费查阅。

国家推动建立中医药国际标准体系。

**第五十一条** 开展法律、行政法规规定的与中医药有关的评审、评估、鉴定活动，应当成立中医药评审、评估、鉴定的专门组织，或者有中医药专家参加。

**第五十二条** 国家采取措施，加大对少数民族医药传承创新、应用发展和人才培养的扶持力度，加强少数民族医疗机构和医师队伍建设，促进和规范少数民族医药事业发展。

## 第八章 法律责任

**第五十三条** 县级以上人民政府中医药主管部门及其他有关部门未履行本法规定的职责的，由本级人民政府或者上级人民政府有关部门责令改正；情节严重的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员，依法给予处分。

**第五十四条** 违反本法规定，中医诊所超出备案范围开展医疗活动的，由所在地县级人民政府中医药主管部门责令改正，没收违法所得，并处一万元以上三万元以下罚款；情节严重的，责令停止执业活动。

中医诊所被责令停止执业活动的，其直接负责的主管人员自处罚决定作出之日起五年内不得在医疗机构内从事管理工作。医疗机构聘用上述不得从事管理工作的人员从事管理工作的，由原发证部门吊销执业许可证或者由原备案部门责令停止执业活动。

**第五十五条** 违反本法规定，经考核取得医师资格的中医医师超出注册的执业范围从事医疗活动的，由县级以上人民政府中医药主管部门责令暂停六个月以上一年以下执业活动，并处一万元以上三万元以下罚款；情节严重的，吊销执业证书。

**第五十六条** 违反本法规定，举办中医诊所、炮制中药饮片、委托配制中药制剂应当备案而未备案，或者备案时提供虚假材料的，由中医药主管部门和药品监督管理部门按照各自职责分工责令改正，没收违法所得，并处三万元以下罚款，向社会公告相关信息；拒不改正的，责令停止执业活动或者责令停止炮制中药饮片、委托配制中药制剂活动，其直接责任人员五年内不得从事中医药相关活动。

医疗机构应用传统工艺配制中药制剂未依照本法规定备案，或者未按照备案材料载明的要求配制中药制剂的，按生产假药给予处罚。

**第五十七条** 违反本法规定，发布的中医医疗广告内容与经审查批准的内容不相符的，由原审查部门撤销该广告的审查批准文件，一年内不受理该医疗机构的广告审查申请。

违反本法规定，发布中医医疗广告有前款规定以外违法行为的，依照《中华人民共和国广告法》的规定给予处罚。

**第五十八条** 违反本法规定，在中药材种植过程中使用剧毒、高毒农药的，依照有关法律、法规规定给予处罚；情节严重的，可以由公安机关对其直接负责的主管人员和其他直接责任人员处五日以上十五日以下拘留。

**第五十九条** 违反本法规定，造成人身、财产损害的，依法承担民事责任；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

## 第九章 附 则

**第六十条** 中医药的管理，本法未作规定的，适用《中华人民共和国执业医师法》、《中华人民共和国药品管理法》等相关法律、行政法规的规定。



军队的中医药管理，由军队卫生主管部门依照本法和军队有关规定组织实施。

**第六十一条** 民族自治地方可以根据《中华人民共和国民族区域自治法》和本法的有关规定，结合实际，制定促进和规范本地方少数民族医药事业发展的办法。

**第六十二条** 盲人按照国家有关规定取得盲人医疗按摩人员资格的，可以以个人开业的方式或者在医疗机构内提供医疗按摩服务。

**第六十三条** 本法自2017年7月1日起施行。

## 5、中华人民共和国国境卫生检疫法（2018 修正）

（1986年12月2日第六届全国人民代表大会常务委员会第十八次会议通过根据2007年12月29日第十届全国人民代表大会常务委员会第三十一次会议《关于修改〈中华人民共和国国境卫生检疫法〉的决定》第一次修正 根据2009年8月27日第十一届全国人民代表大会常务委员会第十次会议《关于修改部分法律的决定》第二次修正 根据2018年4月27日第十三届全国人民代表大会常务委员会第二次会议《关于修改〈中华人民共和国国境卫生检疫法〉等六部法律的决定》第三次修正）

### 第一章 总 则

**第一条** 为了防止传染病由国外传入或者由国内传出，实施国境卫生检疫，保护人体健康，制定本法。

**第二条** 在中华人民共和国国际通航的港口、机场以及陆地边境和国界江河的口岸（以下简称国境口岸），设立国境卫生检疫机关，依照本法规定实施传染病检疫、监测和卫生监督。

**第三条** 本法规定的传染病是指检疫传染病和监测传染病。

检疫传染病，是指鼠疫、霍乱、黄热病以及国务院确定和公布的其他传染病。

监测传染病，由国务院卫生行政部门确定和公布。

**第四条** 入境、出境的人员、交通工具、运输设备以及可能传播检疫传染病的行李、货物、邮包等物品，都应当接受检疫，经国境卫生检疫机关许可，方准入境或者出境。具体办法由本法实施细则规定。

**第五条** 国境卫生检疫机关发现检疫传染病或者疑似检疫传染病时，除采取必要措施外，必须立即通知当地卫生行政部门，同时用最快的方法报告国务院卫生行政部门，最迟不得超过二十四小时。邮电部门对疫情报告应当优先传送。

中华人民共和国与外国之间的传染病疫情通报，由国务院卫生行政部门会同有关部门办理。

**第六条** 在国外或者国内有检疫传染病大流行的时候，国务院可以下令封锁有关的国境或者采取其他紧急措施。

### 第二章 检 疫

**第七条** 入境的交通工具和人员，必须在最先到达的国境口岸的指定地点接受检疫。除引航员外，未经国境卫生检疫机关许可，任何人不准上下交通工具，不准装卸行李、货物、邮包等物品。具体办法由本法实施细则规定。

**第八条** 出境的交通工具和人员，必须在最后离开的国境口岸接受检疫。

**第九条** 来自国外的船舶、航空器因故停泊、降落在中国境内非口岸地点的时候，船舶、航空器的负责人应当立即向就近的国境卫生检疫机关或者当地卫生行政部门报告。除紧急情况外，未经国境卫生检疫机关或者当地卫生行政部门许可，任何人不准上下船舶、航空器，不准装卸行李、货物、邮包等物品。

**第十条** 在国境口岸发现检疫传染病、疑似检疫传染病，或者有人非因意外伤害而死亡并死因不明的，国境口岸有关单位和交通工具的负责人，应当立即向国境卫生检疫机关报告，并申请临时检疫。

**第十一条** 国境卫生检疫机关依据检疫医师提供的检疫结果，对未染有检疫传染病或者已实施卫生处理的交通工具，签发入境检疫证或者出境检疫证。

**第十二条** 国境卫生检疫机关对检疫传染病染疫人必须立即将其隔离，隔离期限根据医学检查结果确定；对检疫传染病染疫嫌疑人应当将其留验，留验期限根据该传染病的潜伏期确定。

因患检疫传染病而死亡的尸体，必须就近火化。

**第十三条** 接受入境检疫的交通工具有下列情形之一的，应当实施消毒、除鼠、除虫或者其他卫生处理：

- （一）来自检疫传染病疫区的；
- （二）被检疫传染病污染的；
- （三）发现有与人类健康有关的啮齿动物或者病媒昆虫的。

如果外国交通工具的负责人拒绝接受卫生处理，除有特殊情况外，准许该交通工具在国境卫生检疫机关的监督下，立即离开中华人民共和国国境。

**第十四条** 国境卫生检疫机关对来自疫区的、被检疫传染病污染的或者可能成为检疫传染病传播媒介的行李、货物、邮包等物品，应当进行卫生检查，实施消毒、除鼠、除虫或者其他卫生处理。

入境、出境的尸体、骸骨的托运人或者其代理人，必须向国境卫生检疫机关申报，经卫生检查合格后，方准运进或者运出。

### **第三章 传染病监测**

**第十五条** 国境卫生检疫机关对入境、出境的人员实施传染病监测，并且采取必要的预防、控制措施。

**第十六条** 国境卫生检疫机关有权要求入境、出境的人员填写健康申明卡，出示某种传染病的预防接种证书、健康证明或者其他有关证件。

**第十七条** 对患有监测传染病的人、来自国外监测传染病流行区的人或者与监测传染病人密切接触的人，国境卫生检疫机关应当区别情况，发给就诊方便卡，实施留验或者采取其他预防、控制措施，并及时通知当地卫生行政部门。各地医疗单位对持有就诊方便卡的人员，应当优先诊治。

### **第四章 卫生监督**

**第十八条** 国境卫生检疫机关根据国家规定的卫生标准，对国境口岸的卫生状况和停留在国境口岸的入境、出境的交通工具的卫生状况实施卫生监督：

- （一）监督和指导有关人员对象啮齿动物、病媒昆虫的防除；
- （二）检查和检验食品、饮用水及其储存、供应、运输设施；
- （三）监督从事食品、饮用水供应的从业人员的健康状况，检查其健康证明书；
- （四）监督和检查垃圾、废物、污水、粪便、压舱水的处理。

**第十九条** 国境卫生检疫机关设立国境口岸卫生监督员，执行国境卫生检疫机关交给的任务。

国境口岸卫生监督员在执行任务时，有权对国境口岸和入境、出境的交通工具进行卫生监督和技术指导，对卫生状况不良和可能引起传染病传播的因素提出改进意见，协同有关部门采取必要的措施，进行卫生处理。

### **第五章 法律责任**

**第二十条** 对违反本法规定，有下列行为之一的单位或者个人，国境卫生检疫机关可以根据情节轻重，给予警告或者罚款：

- （一）逃避检疫，向国境卫生检疫机关隐瞒真实情况的；
- （二）入境的人员未经国境卫生检疫机关许可，擅自上下交通工具，或者装卸行李、货物、邮包等物品，不听劝阻的。

罚款全部上缴国库。

**第二十一条** 当事人对国境卫生检疫机关给予的罚款决定不服的，可以在接到通知之日起十五日内，向当地人民法院起诉。逾期不起诉又不履行的，国境卫生检疫机关可以申请人民法院强制执行。

**第二十二条** 违反本法规定，引起检疫传染病传播或者有引起检疫传染病传播严重危险的，依照刑法有关规定追究刑事责任。

**第二十三条** 国境卫生检疫机关工作人员，应当秉公执法，忠于职守，对入境、出境的交通工具和人员，及时进行检疫；违法失职的，给予行政处分，情节严重构成犯罪的，依法追究刑事责任。

## **第六章 附 则**

**第二十四条** 中华人民共和国缔结或者参加的有关卫生检疫的国际条约同本法有不同规定的，适用该国际条约的规定。但是，中华人民共和国声明保留的条款除外。

**第二十五条** 中华人民共和国边防机关与邻国边防机关之间在边境地区的往来，居住在两国边境接壤地区的居民在边境指定地区的临时往来，双方的交通工具和人员的入境、出境检疫，依照双方协议办理，没有协议的，依照中国政府的有关规定办理。

**第二十六条** 国境卫生检疫机关实施卫生检疫，按照国家规定收取费用。

**第二十七条** 本法自1987年5月1日起施行。1957年12月23日公布的《中华人民共和国国境卫生检疫条例》同时废止。

## 6、中华人民共和国固体废物污染环境防治法（2016修正）

（1995年10月30日第八届全国人民代表大会常务委员会第十六次会议通过 2004年12月29日第十届全国人民代表大会常务委员会第十三次会议修订 根据2013年6月29日第十二届全国人民代表大会常务委员会第三次会议《关于修改〈中华人民共和国文物保护法〉等十二部法律的决定》第一次修正 根据2015年4月24日第十二届全国人民代表大会常务委员会第十四次会议《关于修改〈中华人民共和国港口法〉等七部法律的决定》第二次修正 根据2016年11月7日第十二届全国人民代表大会常务委员会第二十四次会议《关于修改〈中华人民共和国对外贸易法〉等十二部法律的决定》第三次修正）

### 第一章 总 则

**第一条** 为了防治固体废物污染环境，保障人体健康，维护生态安全，促进经济社会可持续发展，制定本法。

**第二条** 本法适用于中华人民共和国境内固体废物污染环境的防治。

固体废物污染海洋环境的防治和放射性固体废物污染环境的防治不适用本法。

**第三条** 国家对固体废物污染环境的防治，实行减少固体废物的产生量和危害性、充分合理利用固体废物和无害化处置固体废物的原则，促进清洁生产和循环经济发展。

国家采取有利于固体废物综合利用活动的经济、技术政策和措施，对固体废物实行充分回收和合理利用。

国家鼓励、支持采取有利于保护环境的集中处置固体废物的措施，促进固体废物污染环境防治产业发展。

**第四条** 县级以上人民政府应当将固体废物污染环境防治工作纳入国民经济和社会发展规划，并采取有利于固体废物污染环境防治的经济、技术政策和措施。

国务院有关部门、县级以上地方人民政府及其有关部门组织编制城乡建设、土地利用、区域开发、产业发展等规划，应当统筹考虑减少固体废物的产生量和危害性、促进固体废物的综合利用和无害化处置。

**第五条** 国家对固体废物污染环境防治实行污染者依法负责的原则。

产品的生产者、销售者、进口者、使用者对其产生的固体废物依法承担污染防治责任。

**第六条** 国家鼓励、支持固体废物污染环境防治的科学研究、技术开发、推广先进的防治技术和普及固体废物污染环境防治的科学知识。

各级人民政府应当加强防治固体废物污染环境的宣传教育，倡导有利于环境保护的生产方式和生活方式。

**第七条** 国家鼓励单位和个人购买、使用再生产品和可重复利用产品。

**第八条** 各级人民政府对在固体废物污染环境防治工作以及相关的综合利用活动中作出显著成绩的单位和个人给予奖励。

**第九条** 任何单位和个人都有保护环境的义务，并有权对造成固体废物污染环境单位和个人进行检举和控告。

**第十条** 国务院环境保护行政主管部门对全国固体废物污染环境的防治工作实施统一监督管理。国务院有关部门在各自的职责范围内负责固体废物污染环境防治的监督管理工作。

县级以上地方人民政府环境保护行政主管部门对本行政区域内固体废物污染环境的防治工作实施统一监督管理。县级以上地方人民政府有关部门在各自的职责范围内负责固体废物污染环境防治的监督管理工作。

国务院建设行政主管部门和县级以上地方人民政府环境卫生行政主管部门负责生活垃圾清扫、收集、贮存、运输和处置的监督管理工作。

## **第二章 固体废物污染环境防治的监督管理**

**第十一条** 国务院环境保护行政主管部门会同国务院有关行政主管部门根据国家环境质量和国家经济、技术条件，制定国家固体废物污染环境防治技术标准。

**第十二条** 国务院环境保护行政主管部门建立固体废物污染环境监测制度，制定统一的监测规范，并会同有关部门组织监测网络。

大、中城市人民政府环境保护行政主管部门应当定期发布固体废物的种类、产生量、处置状况等信息。

**第十三条** 建设产生固体废物的项目以及建设贮存、利用、处置固体废物的项目，必须依法进行环境影响评价，并遵守国家有关建设项目环境保护管理的规定。

**第十四条** 建设项目的环境影响评价文件确定需要配套建设的固体废物污染环境防治设施，必须与主体工程同时设计、同时施工、同时投入使用。固体废物污染环境防治设施必须经原审批环境影响评价文件的环境保护行政主管部门验收合格后，该建设项目方可投入生产或者使用。对固体废物污染环境防治设施的验收应当与对主体工程的验收同时进行。

**第十五条** 县级以上人民政府环境保护行政主管部门和其他固体废物污染环境防治工作的监督管理部门，有权依据各自的职责对管辖范围内与固体废物污染环境防治有关的单位进行现场检查。被检查的单位应当如实反映情况，提供必要的资料。检查机关应当为被检查的单位保守技术秘密和业务秘密。

检查机关进行现场检查时，可以采取现场监测、采集样品、查阅或者复制与固体废物污染环境防治相关的资料等措施。检查人员进行现场检查，应当出示证件。

## **第三章 固体废物污染环境的防治**

### **第一节 一般规定**

**第十六条** 产生固体废物的单位和个人，应当采取措施，防止或者减少固体废物对环境的污染。

**第十七条** 收集、贮存、运输、利用、处置固体废物的单位和个人，必须采取防扬散、防流失、防渗漏或者其他防止污染环境的措施；不得擅自倾倒、堆放、丢弃、遗撒固体废物。

禁止任何单位或者个人向江河、湖泊、运河、渠道、水库及其最高水位线以下的滩地和岸坡等法律、法规规定禁止倾倒、堆放废弃物的地点倾倒、堆放固体废物。

**第十八条** 产品和包装物的设计、制造，应当遵守国家有关清洁生产的规定。国务院标准化行政主管部门应当根据国家经济和技术条件、固体废物污染环境防治状况以及产品的技术要求，组织制定有关标准，防止过度包装造成环境污染。

生产、销售、进口依法被列入强制回收目录的产品和包装物的企业，必须按照国家有关规定对该产品和包装物进行回收。

**第十九条** 国家鼓励科研、生产单位研究、生产易回收利用、易处置或者在环境中可降解的薄膜覆盖物和商品包装物。

使用农用薄膜的单位和个人，应当采取回收利用等措施，防止或者减少农用薄膜对环境的污染。

**第二十条** 从事畜禽规模养殖应当按照国家有关规定收集、贮存、利用或者处置养殖过程中产生的畜禽粪便，防止污染环境。

禁止在人口集中地区、机场周围、交通干线附近以及当地人民政府划定的区域露天焚烧秸秆。

**第二十一条** 对收集、贮存、运输、处置固体废物的设施、设备和场所，应当加强管理和维护，保证其正常运行和使用。

**第二十二条** 在国务院和国务院有关主管部门及省、自治区、直辖市人民政府划定的自然保护区、风景名胜区、饮用水水源保护区、基本农田保护区和其他需要特别保护的区域内，禁止建设工业固体废物集中贮存、处置的设施、场所和生活垃圾填埋场。

**第二十三条** 转移固体废物出省、自治区、直辖市行政区域贮存、处置的，应当向固体废物移出地的省、自治区、直辖市人民政府环境保护行政主管部门提出申请。移出地的省、自治区、直辖市人民政府环境保护行政主管部门应当商经接受地的省、自治区、直辖市人民政府环境保护行政主管部门同意后，方可批准转移该固体废物出省、自治区、直辖市行政区域。未经批准的，不得转移。

**第二十四条** 禁止中华人民共和国境外的固体废物进境倾倒、堆放、处置。

**第二十五条** 禁止进口不能用作原料或者不能以无害化方式利用的固体废物；对可以用作原料的固体废物实行限制进口和非限制进口分类管理。

国务院环境保护行政主管部门会同国务院对外贸易主管部门、国务院经济综合宏观调控部门、海关总署、国务院质量监督检验检疫部门制定、调整并公布禁止进口、限制进口和非限制进口的固体废物目录。

禁止进口列入禁止进口目录的固体废物。进口列入限制进口目录的固体废物，应当经国务院环境保护行政主管部门会同国务院对外贸易主管部门审查许可。

进口的固体废物必须符合国家环境保护标准，并经质量监督检验检疫部门检验合格。

进口固体废物的具体管理办法，由国务院环境保护行政主管部门会同国务院对外贸易主管部门、国务院经济综合宏观调控部门、海关总署、国务院质量监督检验检疫部门制定。

**第二十六条** 进口者对海关将其所进口的货物纳入固体废物管理范围不服的，可以依法申请行政复议，也可以向人民法院提起行政诉讼。

## **第二节 工业固体废物污染环境的防治**

**第二十七条** 国务院环境保护行政主管部门应当会同国务院经济综合宏观调控部门和其他有关部门对工业固体废物对环境的污染作出界定，制定防治工业固体废物污染环境的技术政策，组织推广先进的防治工业固体废物污染环境的生产工艺和设备。

**第二十八条** 国务院经济综合宏观调控部门应当会同国务院有关部门组织研究、开发和推广减少工业固体废物产生量和危害性的生产工艺和设备，公布限期淘汰产生严重污染环境的工业固体废物的落后生产工艺、落后设备的名录。

生产者、销售者、进口者、使用者必须在国务院经济综合宏观调控部门会同国务院有关部门规定的期限内分别停止生产、销售、进口或者使用列入前款规定的名录中的设备。生产工艺的采用者必须在国务院经济综合宏观调控部门会同国务院有关部门规定的期限内停止采用列入前款规定的名录中的工艺。

列入限期淘汰名录被淘汰的设备，不得转让给他人使用。

**第二十九条** 县级以上人民政府有关部门应当制定工业固体废物污染防治工作规划，推广能够减少工业固体废物产生量和危害性的先进生产工艺和设备，推动工业固体废物污染防治工作。

**第三十条** 产生工业固体废物的单位应当建立、健全污染防治责任制，采取防治工业固体废物污染环境的措施。

**第三十一条** 企业事业单位应当合理选择和利用原材料、能源和其他资源，采用先进的生产工艺和设备，减少工业固体废物产生量，降低工业固体废物的危害性。

**第三十二条** 国家实行工业固体废物申报登记制度。

产生工业固体废物的单位必须按照国务院环境保护行政主管部门的规定，向所在地县级以上地方人民政府环境保护行政主管部门提供工业固体废物的种类、产生量、流向、贮存、处置等有关资料。

前款规定的申报事项有重大改变的，应当及时申报。

**第三十三条** 企业事业单位应当根据经济、技术条件对其产生的工业固体废物加以利用；对暂时不利用或者不能利用的，必须按照国务院环境保护行政主管部门的规定建设贮存设施、场所，安全分类存放，或者采取无害化处置措施。

建设工业固体废物贮存、处置的设施、场所，必须符合国家环境保护标准。

**第三十四条** 禁止擅自关闭、闲置或者拆除工业固体废物污染防治设施、场所；确有必要关闭、闲置或者拆除的，必须经所在地县级以上地方人民政府环境保护行政主管部门核准，并采取措施，防止污染环境。

**第三十五条** 产生工业固体废物的单位需要终止的，应当事先对工业固体废物的贮存、处置的设施、场所采取污染防治措施，并对未处置的工业固体废物作出妥善处置，防止污染环境。

产生工业固体废物的单位发生变更的，变更后的单位应当按照国家有关环境保护的规定对未处置的工业固体废物及其贮存、处置的设施、场所进行安全处置或者采取措施保证该设施、场所安全运行。变更前当事人对工业固体废物及其贮存、处置的设施、场所的污染防治责任另有约定的，从其约定；但是，不得免除当事人的污染防治义务。

对本法施行前已经终止的单位未处置的工业固体废物及其贮存、处置的设施、场所进行安全处置的费用，由有关人民政府承担；但是，该单位享有的土地使用权依法转让的，应当由土地使用权受让人承担处置费用。当事人另有约定的，从其约定；但是，不得免除当事人的污染防治义务。

**第三十六条** 矿山企业应当采取科学的开采方法和选矿工艺，减少尾矿、矸石、废石等矿业固体废物的产生量和贮存量。

尾矿、矸石、废石等矿业固体废物贮存设施停止使用后，矿山企业应当按照国家有关环境保护规定进行封场，防止造成环境污染和生态破坏。



**第三十七条** 拆解、利用、处置废弃电器产品和废弃机动车船，应当遵守有关法律、法规的规定，采取措施，防止污染环境。

### **第三节 生活垃圾污染环境的防治**

**第三十八条** 县级以上人民政府应当统筹安排建设城乡生活垃圾收集、运输、处置设施，提高生活垃圾的利用率和无害化处置率，促进生活垃圾收集、处置的产业化发展，逐步建立和完善生活垃圾污染环境防治的社会服务体系。

**第三十九条** 县级以上地方人民政府环境卫生行政主管部门应当组织对城市生活垃圾进行清扫、收集、运输和处置，可以通过招标等方式选择具备条件的单位从事生活垃圾的清扫、收集、运输和处置。

**第四十条** 对城市生活垃圾应当按照环境卫生行政主管部门的规定，在指定的地点放置，不得随意倾倒、抛撒或者堆放。

**第四十一条** 清扫、收集、运输、处置城市生活垃圾，应当遵守国家有关环境保护和环境卫生管理的规定，防止污染环境。

**第四十二条** 对城市生活垃圾应当及时清运，逐步做到分类收集和运输，并积极开展合理利用和实施无害化处置。

**第四十三条** 城市人民政府应当有计划地改进燃料结构，发展城市煤气、天然气、液化气和其他清洁能源。

城市人民政府有关部门应当组织净菜进城，减少城市生活垃圾。

城市人民政府有关部门应当统筹规划，合理安排收购网点，促进生活垃圾的回收利用工作。

**第四十四条** 建设生活垃圾处置的设施、场所，必须符合国务院环境保护行政主管部门和国务院建设行政主管部门规定的环境保护和环境卫生标准。

禁止擅自关闭、闲置或者拆除生活垃圾处置的设施、场所；确有必要关闭、闲置或者拆除的，必须经所在地的市、县级人民政府环境卫生行政主管部门商所在地环境保护行政主管部门同意后核准，并采取措施，防止污染环境。

**第四十五条** 从生活垃圾中回收的物质必须按照国家规定的用途或者标准使用，不得用于生产可能危害人体健康的产品。

**第四十六条** 工程施工单位应当及时清运工程施工过程中产生的固体废物，并按照环境卫生行政主管部门的规定进行利用或者处置。

**第四十七条** 从事公共交通运输的经营单位，应当按照国家有关规定，清扫、收集运输过程中产生的生活垃圾。

**第四十八条** 从事城市新区开发、旧区改建和住宅小区开发建设的单位，以及机场、码头、车站、公园、商店等公共设施、场所的经营管理单位，应当按照国家有关环境卫生的规定，配套建设生活垃圾收集设施。

**第四十九条** 农村生活垃圾污染环境防治的具体办法，由地方性法规规定。

### **第四章 危险废物污染环境防治的特别规定**

**第五十条** 危险废物污染环境防治，适用本章规定；本章未作规定的，适用本法其他有关规定。

**第五十一条** 国务院环境保护行政主管部门应当会同国务院有关部门制定国家危险废物名录，规定统一的危险废物鉴别标准、鉴别方法和识别标志。

**第五十二条** 对危险废物的容器和包装物以及收集、贮存、运输、处置危险废物的设施、场所，必须设置危险废物识别标志。

**第五十三条** 产生危险废物的单位，必须按照国家有关规定制定危险废物管理计划，并向所在地县级以上地方人民政府环境保护行政主管部门申报危险废物的种类、产生量、流向、贮存、处置等有关资料。

前款所称危险废物管理计划应当包括减少危险废物产生量和危害性的措施以及危险废物贮存、利用、处置措施。危险废物管理计划应当报产生危险废物的单位所在地县级以上地方人民政府环境保护行政主管部门备案。

本条规定的申报事项或者危险废物管理计划内容有重大改变的，应当及时申报。

**第五十四条** 国务院环境保护行政主管部门会同国务院经济综合宏观调控部门组织编制危险废物集中处置设施、场所的建设规划，报国务院批准后实施。

县级以上地方人民政府应当依据危险废物集中处置设施、场所的建设规划组织建设危险废物集中处置设施、场所。

**第五十五条** 产生危险废物的单位，必须按照国家有关规定处置危险废物，不得擅自倾倒、堆放；不处置的，由所在地县级以上地方人民政府环境保护行政主管部门责令限期改正；逾期不处置或者处置不符合国家有关规定的，由所在地县级以上地方人民政府环境保护行政主管部门指定单位按照国家有关规定代为处置，处置费用由产生危险废物的单位承担。

**第五十六条** 以填埋方式处置危险废物不符合国务院环境保护行政主管部门规定的，应当缴纳危险废物排污费。危险废物排污费征收的具体办法由国务院规定。

危险废物排污费用于污染环境的防治，不得挪作他用。

**第五十七条** 从事收集、贮存、处置危险废物经营活动的单位，必须向县级以上人民政府环境保护行政主管部门申请领取经营许可证；从事利用危险废物经营活动的单位，必须向国务院环境保护行政主管部门或者省、自治区、直辖市人民政府环境保护行政主管部门申请领取经营许可证。具体管理办法由国务院规定。

禁止无经营许可证或者不按照经营许可证规定从事危险废物收集、贮存、利用、处置的经营活动。

禁止将危险废物提供或者委托给无经营许可证的单位从事收集、贮存、利用、处置的经营活动。

**第五十八条** 收集、贮存危险废物，必须按照危险废物特性分类进行。禁止混合收集、贮存、运输、处置性质不相容而未经安全性处置的危险废物。

贮存危险废物必须采取符合国家环境保护标准的防护措施，并不得超过一年；确需延长期限的，必须报经原批准经营许可证的环境保护行政主管部门批准；法律、行政法规另有规定的除外。

禁止将危险废物混入非危险废物中贮存。

**第五十九条** 转移危险废物的，必须按照国家有关规定填写危险废物转移联单。跨省、自治区、直辖市转移危险废物的，应当向危险废物移出地省、自治区、直辖市人民政府环境保护行政主管部门申请。移出地省、自治区、直辖市人民政府环境保护行政主管部门应当商经接受地省、自治区、直辖市人民政府环境保护行政主管部门同意后，方可批准转移该危险废物。未经批准的，不得转移。

转移危险废物途经移出地、接受地以外行政区域的，危险废物移出地设区的市级以上地方人民政府环境保护行政主管部门应当及时通知沿途经过的设区的市级以上地方人民政府环境保护行政主管部门。

**第六十条** 运输危险废物，必须采取防止污染环境的措施，并遵守国家有关危险货物运输管理的规定。

禁止将危险废物与旅客在同一运输工具上载运。

**第六十一条** 收集、贮存、运输、处置危险废物的场所、设施、设备和容器、包装物及其他物品转作他用时，必须经过消除污染的处理，方可使用。

**第六十二条** 产生、收集、贮存、运输、利用、处置危险废物的单位，应当制定意外事故的防范措施和应急预案，并向所在地县级以上地方人民政府环境保护行政主管部门备案；环境保护行政主管部门应当进行检查。

**第六十三条** 因发生事故或者其他突发性事件，造成危险废物严重污染环境的单位，必须立即采取措施消除或者减轻对环境的污染危害，及时通报可能受到污染危害的单位和居民，并向所在地县级以上地方人民政府环境保护行政主管部门和有关部门报告，接受调查处理。

**第六十四条** 在发生或者有证据证明可能发生危险废物严重污染环境、威胁居民生命财产安全时，县级以上地方人民政府环境保护行政主管部门或者其他固体废物污染防治工作的监督管理部门必须立即向本级人民政府和上一级人民政府有关行政主管部门报告，由人民政府采取防止或者减轻危害的有效措施。有关人民政府可以根据需要责令停止导致或者可能导致环境污染事故的作业。

**第六十五条** 重点危险废物集中处置设施、场所的退役费用应当预提，列入投资概算或者经营成本。具体提取和管理办法，由国务院财政部门、价格主管部门会同国务院环境保护行政主管部门规定。

**第六十六条** 禁止经中华人民共和国过境转移危险废物。

## **第五章 法律责任**

**第六十七条** 县级以上人民政府环境保护行政主管部门或者其他固体废物污染防治工作的监督管理部门违反本法规定，有下列行为之一的，由本级人民政府或者上级人民政府有关行政主管部门责令改正，对负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

- (一) 不依法作出行政许可或者办理批准文件的；
- (二) 发现违法行为或者接到对违法行为的举报后不予查处的；
- (三) 有不依法履行监督管理职责的其他行为的。

**第六十八条** 违反本法规定，有下列行为之一的，由县级以上人民政府环境保护行政主管部门责令停止违法行为，限期改正，处以罚款：

- (一) 不按照国家规定申报登记工业固体废物，或者在申报登记时弄虚作假的；
- (二) 对暂时不利用或者不能利用的工业固体废物未建设贮存的设施、场所安全分类存放，或者未采取无害化处置措施的；
- (三) 将列入限期淘汰名录被淘汰的设备转让给他人使用的；
- (四) 擅自关闭、闲置或者拆除工业固体废物污染防治设施、场所的；
- (五) 在自然保护区、风景名胜区、饮用水水源保护区、基本农田保护区和其他需要特别保护的区域内，建设工业固体废物集中贮存、处置的设施、场所和生活垃圾填埋场的；
- (六) 擅自转移固体废物出省、自治区、直辖市行政区域贮存、处置的；
- (七) 未采取相应防范措施，造成工业固体废物扬散、流失、渗漏或者造成其他环境污染的；
- (八) 在运输过程中沿途丢弃、遗撒工业固体废物的。

有前款第一项、第八项行为之一的，处五千元以上五万元以下的罚款；有前款第二项、第三项、第四项、第五项、第六项、第七项行为之一的，处一万元以上十万元以下的罚款。

**第六十九条** 违反本法规定，建设项目需要配套建设的固体废物污染环境防治设施未建成、未经验收或者验收不合格，主体工程即投入生产或者使用的，由审批该建设项目环境影响评价文件的环境保护行政主管部门责令停止生产或者使用，可以并处十万元以下的罚款。

**第七十条** 违反本法规定，拒绝县级以上人民政府环境保护行政主管部门或者其他固体废物污染环境防治工作的监督管理部门现场检查的，由执行现场检查的部门责令限期改正；拒不改正或者在检查时弄虚作假的，处二千元以上二万元以下的罚款。

**第七十一条** 从事畜禽规模养殖未按照国家有关规定收集、贮存、处置畜禽粪便，造成环境污染的，由县级以上地方人民政府环境保护行政主管部门责令限期改正，可以处五万元以下的罚款。

**第七十二条** 违反本法规定，生产、销售、进口或者使用淘汰的设备，或者采用淘汰的生产工艺的，由县级以上人民政府经济综合宏观调控部门责令改正；情节严重的，由县级以上人民政府经济综合宏观调控部门提出意见，报请同级人民政府按照国务院规定的权限决定停业或者关闭。

**第七十三条** 尾矿、矸石、废石等矿业固体废物贮存设施停止使用后，未按照国家有关环境保护规定进行封场的，由县级以上地方人民政府环境保护行政主管部门责令限期改正，可以处五万元以上二十万元以下的罚款。

**第七十四条** 违反本法有关城市生活垃圾污染环境防治的规定，有下列行为之一的，由县级以上地方人民政府环境卫生行政主管部门责令停止违法行为，限期改正，处以罚款：

- (一) 随意倾倒、抛撒或者堆放生活垃圾的；
- (二) 擅自关闭、闲置或者拆除生活垃圾处置设施、场所的；
- (三) 工程施工单位不及时清运施工过程中产生的固体废物，造成环境污染的；
- (四) 工程施工单位不按照环境卫生行政主管部门的规定对施工过程中产生的固体废物进行利用或者处置的；
- (五) 在运输过程中沿途丢弃、遗撒生活垃圾的。

单位有前款第一项、第三项、第五项行为之一的，处五千元以上五万元以下的罚款；有前款第二项、第四项行为之一的，处一万元以上十万元以下的罚款。个人有前款第一项、第五项行为之一的，处二百元以下的罚款。

**第七十五条** 违反本法有关危险废物污染环境防治的规定，有下列行为之一的，由县级以上人民政府环境保护行政主管部门责令停止违法行为，限期改正，处以罚款：

- (一) 不设置危险废物识别标志的；
- (二) 不按照国家规定申报登记危险废物，或者在申报登记时弄虚作假的；
- (三) 擅自关闭、闲置或者拆除危险废物集中处置设施、场所的；
- (四) 不按照国家规定缴纳危险废物排污费的；
- (五) 将危险废物提供或者委托给无经营许可证的单位从事经营活动的；
- (六) 不按照国家规定填写危险废物转移联单或者未经批准擅自转移危险废物的；

- (七)将危险废物混入非危险废物中贮存的；
- (八)未经安全性处置，混合收集、贮存、运输、处置具有不相容性质的危险废物的；
- (九)将危险废物与旅客在同一运输工具上载运的；
- (十)未经消除污染的处理将收集、贮存、运输、处置危险废物的场所、设施、设备和容器、包装物及其他物品转作他用的；
- (十一)未采取相应防范措施，造成危险废物扬散、流失、渗漏或者造成其他环境污染的；
- (十二)在运输过程中沿途丢弃、遗撒危险废物的；
- (十三)未制定危险废物意外事故防范措施和应急预案的。

有前款第一项、第二项、第七项、第八项、第九项、第十项、第十一项、第十二项、第十三项行为之一的，处一万元以上十万元以下的罚款；有前款第三项、第五项、第六项行为之一的，处二万元以上二十万元以下的罚款；有前款第四项行为的，限期缴纳，逾期不缴纳的，处应缴纳危险废物排污费金额一倍以上三倍以下的罚款。

**第七十六条** 违反本法规定，危险废物产生者不处置其产生的危险废物又不承担依法应当承担的处置费用的，由县级以上地方人民政府环境保护行政主管部门责令限期改正，处代为处置费用一倍以上三倍以下的罚款。

**第七十七条** 无经营许可证或者不按照经营许可证规定从事收集、贮存、利用、处置危险废物经营活动的，由县级以上人民政府环境保护行政主管部门责令停止违法行为，没收违法所得，可以并处违法所得三倍以下的罚款。

不按照经营许可证规定从事前款活动的，还可以由发证机关吊销经营许可证。

**第七十八条** 违反本法规定，将中华人民共和国境外的固体废物进境倾倒、堆放、处置的，进口属于禁止进口的固体废物或者未经许可擅自进口属于限制进口的固体废物用作原料的，由海关责令退运该固体废物，可以并处十万元以上一百万元以下的罚款；构成犯罪的，依法追究刑事责任。进口者不明的，由承运人承担退运该固体废物的责任，或者承担该固体废物的处置费用。

逃避海关监管将中华人民共和国境外的固体废物运输进境，构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第七十九条** 违反本法规定，经中华人民共和国过境转移危险废物的，由海关责令退运该危险废物，可以并处五万元以上五十万元以下的罚款。

**第八十条** 对已经非法入境的固体废物，由省级以上人民政府环境保护行政主管部门依法向海关提出处理意见，海关应当依照本法第七十八条的规定作出处罚决定；已经造成环境污染的，由省级以上人民政府环境保护行政主管部门责令进口者消除污染。

**第八十一条** 违反本法规定，造成固体废物严重污染环境的，由县级以上人民政府环境保护行政主管部门按照国务院规定的权限决定限期治理；逾期未完成治理任务的，由本级人民政府决定停业或者关闭。

**第八十二条** 违反本法规定，造成固体废物污染环境事故的，由县级以上人民政府环境保护行政主管部门处二万元以上二十万元以下的罚款；造成重大损失的，按照直接损失的百分之三十计算罚款，但是最高不超过一百万元，对负有责任的主管人员和其他直接责任人员，依法给予行政处分；造成固体废物污染环境重大事故的，并由县级以上人民政府按照国务院规定的权限决定停业或者关闭。

**第八十三条** 违反本法规定，收集、贮存、利用、处置危险废物，造成重大环境污染事故，构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第八十四条** 受到固体废物污染损害的单位和个人，有权要求依法赔偿损失。

赔偿责任和赔偿金额的纠纷，可以根据当事人的请求，由环境保护行政主管部门或者其他固体废物污染环境防治工作的监督管理部门调解处理；调解不成的，当事人可以向人民法院提起诉讼。当事人也可以直接向人民法院提起诉讼。

国家鼓励法律服务机构对固体废物污染环境诉讼中的受害人提供法律援助。

**第八十五条** 造成固体废物污染环境的，应当排除危害，依法赔偿损失，并采取措施恢复环境原状。

**第八十六条** 因固体废物污染环境引起的损害赔偿诉讼，由加害人就法律规定的免责事由及其行为与损害结果之间不存在因果关系承担举证责任。

**第八十七条** 固体废物污染环境的损害赔偿责任和赔偿金额的纠纷，当事人可以委托环境监测机构提供监测数据。环境监测机构应当接受委托，如实提供有关监测数据。

## 第六章 附 则

**第八十八条** 本法下列用语的含义：

（一）固体废物，是指在生产、生活和其他活动中产生的丧失原有利用价值或者虽未丧失利用价值但被抛弃或者放弃的固态、半固态和置于容器中的气态的物品、物质以及法律、行政法规规定纳入固体废物管理的物品、物质。

（二）工业固体废物，是指在工业生产活动中产生的固体废物。

（三）生活垃圾，是指在日常生活中或者为日常生活提供服务的活动中产生的固体废物以及法律、行政法规规定视为生活垃圾的固体废物。

（四）危险废物，是指列入国家危险废物名录或者根据国家规定的危险废物鉴别标准和鉴别方法认定的具有危险特性的固体废物。

（五）贮存，是指将固体废物临时置于特定设施或者场所中的活动。

（六）处置，是指将固体废物焚烧和用其他改变固体废物的物理、化学、生物特性的方法，达到减少已产生的固体废物数量、缩小固体废物体积、减少或者消除其危险成份的活动，或者将固体废物最终置于符合环境保护规定要求的填埋场的活动。

（七）利用，是指从固体废物中提取物质作为原材料或者燃料的活动。

**第八十九条** 液态废物的污染防治，适用本法；但是，排入水体的废水的污染防治适用有关法律，不适用本法。

**第九十条** 中华人民共和国缔结或者参加的与固体废物污染环境防治有关的国际条约与本法有不同规定的，适用国际条约的规定；但是，中华人民共和国声明保留的条款除外。

**第九十一条** 本法自2005年4月1日起施行。

## 7、中华人民共和国野生动物保护法（2018修正）

（1988年11月8日第七届全国人民代表大会常务委员会第四次会议通过根据2004年8月28日第十届全国人民代表大会常务委员会第十一次会议《关于修改〈中华人民共和国野生动物保护法〉的决定》第一次修正根据2009年8月27日第十一届全国人民代表大会常务委员会第十次会议《关于修改部分法律的决定》第二次修正2016年7月2日第十二届全国人民代表大会常务委员会第二十一次会议修订根据2018年10月26日第十三届全国人民代表大会常务委员会第六次会议《关于修改〈中华人民共和国野生动物保护法〉等十五部法律的决定》第三次修正）

### 第一章 总则

**第一条** 为了保护野生动物，拯救珍贵、濒危野生动物，维护生物多样性和生态平衡，推进生态文明建设，制定本法。

**第二条** 在中华人民共和国领域及管辖的其他海域，从事野生动物保护及相关活动，适用本法。

本法规定保护的野生动物，是指珍贵、濒危的陆生、水生野生动物和有重要生态、科学、社会价值的陆生野生动物。

本法规定的野生动物及其制品，是指野生动物的整体（含卵、蛋）、部分及其衍生物。

珍贵、濒危的水生野生动物以外的其他水生野生动物的保护，适用《中华人民共和国渔业法》等有关法律的规定。

**第三条** 野生动物资源属于国家所有。

国家保障依法从事野生动物科学研究、人工繁育等保护及相关活动的组织和个人的合法权益。

**第四条** 国家对野生动物实行保护优先、规范利用、严格监管的原则，鼓励开展野生动物科学研究，培育公民保护野生动物的意识，促进人与自然和谐发展。

**第五条** 国家保护野生动物及其栖息地。县级以上人民政府应当制定野生动物及其栖息地相关保护规划和措施，并将野生动物保护经费纳入预算。

国家鼓励公民、法人和其他组织依法通过捐赠、资助、志愿服务等方式参与野生动物保护活动，支持野生动物保护公益事业。

本法规定的野生动物栖息地，是指野生动物野外种群生息繁衍的重要区域。

**第六条** 任何组织和个人都有保护野生动物及其栖息地的义务。禁止违法猎捕野生动物、破坏野生动物栖息地。

任何组织和个人都有权向有关部门和机关举报或者控告违反本法的行为。野生动物保护主管部门和其他有关部门、机关对举报或者控告，应当及时依法处理。

**第七条** 国务院林业草原、渔业主管部门分别主管全国陆生、水生野生动物保护工作。

县级以上地方人民政府林业草原、渔业主管部门分别主管本行政区域内陆生、水生野生动物保护工作。

**第八条** 各级人民政府应当加强野生动物保护的宣传教育和科学知识普及工作，鼓励和支持基层群众性自治组织、社会组织、企业事业单位、志愿者开展野生动物保护法律法规和保护知识的宣传活动。

教育行政部门、学校应当对学生进行野生动物保护知识教育。

新闻媒体应当开展野生动物保护法律法规和保护知识的宣传，对违法行为进行舆论监督。

**第九条** 在野生动物保护和科学研究方面成绩显著的组织和个人，由县级以上人民政府给予奖励。

## **第二章 野生动物及其栖息地保护**

**第十条** 国家对野生动物实行分类分级保护。

国家对珍贵、濒危的野生动物实行重点保护。国家重点保护的野生动物分为一级保护野生动物和二级保护野生动物。国家重点保护野生动物名录，由国务院野生动物保护主管部门组织科学评估后制定，并每五年根据评估情况确定对名录进行调整。国家重点保护野生动物名录报国务院批准公布。

地方重点保护野生动物，是指国家重点保护野生动物以外，由省、自治区、直辖市重点保护的野生动物。地方重点保护野生动物名录，由省、自治区、直辖市人民政府组织科学评估后制定、调整并公布。

有重要生态、科学、社会价值的陆生野生动物名录，由国务院野生动物保护主管部门组织科学评估后制定、调整并公布。

**第十一条** 县级以上人民政府野生动物保护主管部门，应当定期组织或者委托有关科学研究机构对野生动物及其栖息地状况进行调查、监测和评估，建立健全野生动物及其栖息地档案。

对野生动物及其栖息地状况的调查、监测和评估应当包括下列内容：

- （一）野生动物野外分布区域、种群数量及结构；
- （二）野生动物栖息地的面积、生态状况；
- （三）野生动物及其栖息地的主要威胁因素；
- （四）野生动物人工繁育情况等其他需要调查、监测和评估的内容。

**第十二条** 国务院野生动物保护主管部门应当会同国务院有关部门，根据野生动物及其栖息地状况的调查、监测和评估结果，确定并发布野生动物重要栖息地名录。

省级以上人民政府依法划定相关自然保护区域，保护野生动物及其重要栖息地，保护、恢复和改善野生动物生存环境。对不具备划定相关自然保护区域条件的，县级以上人民政府可以采取划定禁猎（渔）区、规定禁猎（渔）期等其他形式予以保护。

禁止或者限制在相关自然保护区域内引入外来物种、营造单一纯林、过量施洒农药等人为干扰、威胁野生动物生息繁衍的行为。

相关自然保护区域，依照有关法律法规的规定划定和管理。

**第十三条** 县级以上人民政府及其有关部门在编制有关开发利用规划时，应当充分考虑野生动物及其栖息地保护的需要，分析、预测和评估规划实施可能对野生动物及其栖息地保护产生的整体影响，避免或者减少规划实施可能造成的不利后果。

禁止在相关自然保护区域建设法律法规规定不得建设的项目。机场、铁路、公路、水利水电、围堰、围填海等建设项目的选址选线，应当避让相关自然保护区域、野生动物迁徙洄游通道；无法避让的，应当采取修建野生动物通道、过鱼设施等措施，消除或者减少对野生动物的不利影响。

建设项目可能对相关自然保护区域、野生动物迁徙洄游通道产生影响的，环境影响评价文件的审批部门在审批环境影响评价文件时，涉及国家重点保护野生



动物的，应当征求国务院野生动物保护主管部门意见；涉及地方重点保护野生动物的，应当征求省、自治区、直辖市人民政府野生动物保护主管部门意见。

**第十四条** 各级野生动物保护主管部门应当监视、监测环境对野生动物的影响。由于环境影响对野生动物造成危害时，野生动物保护主管部门应当会同有关部门进行调查处理。

**第十五条** 国家或者地方重点保护野生动物受到自然灾害、重大环境污染事故等突发事件威胁时，当地人民政府应当及时采取应急救助措施。

县级以上人民政府野生动物保护主管部门应当按照国家有关规定组织开展野生动物收容救护工作。

禁止以野生动物收容救护为名买卖野生动物及其制品。

**第十六条** 县级以上人民政府野生动物保护主管部门、兽医主管部门，应当按照职责分工对野生动物疫源疫病进行监测，组织开展预测、预报等工作，并按照规定制定野生动物疫情应急预案，报同级人民政府批准或者备案。

县级以上人民政府野生动物保护主管部门、兽医主管部门、卫生主管部门，应当按照职责分工负责与人畜共患传染病有关的动物传染病的防治管理工作。

**第十七条** 国家加强对野生动物遗传资源的保护，对濒危野生动物实施抢救性保护。

国务院野生动物保护主管部门应当会同国务院有关部门制定有关野生动物遗传资源保护和利用规划，建立国家野生动物遗传资源基因库，对原产我国的珍贵、濒危野生动物遗传资源实行重点保护。

**第十八条** 有关地方人民政府应当采取措施，预防、控制野生动物可能造成的危害，保障人畜安全和农业、林业生产。

**第十九条** 因保护本法规定保护的野生动物，造成人员伤亡、农作物或者其他财产损失的，由当地人民政府给予补偿。具体办法由省、自治区、直辖市人民政府制定。有关地方人民政府可以推动保险机构开展野生动物致害赔偿保险业务。

有关地方人民政府采取预防、控制国家重点保护野生动物造成危害的措施以及实行补偿所需经费，由中央财政按照国家有关规定予以补助。

### **第三章 野生动物管理**

**第二十条** 在相关自然保护区域和禁猎（渔）区、禁猎（渔）期内，禁止猎捕以及其他妨碍野生动物生息繁衍的活动，但法律法规另有规定的除外。

野生动物迁徙洄游期间，在前款规定区域外的迁徙洄游通道内，禁止猎捕并严格限制其他妨碍野生动物生息繁衍的活动。迁徙洄游通道的范围以及妨碍野生动物生息繁衍活动的内容，由县级以上人民政府或者其野生动物保护主管部门规定并公布。

**第二十一条** 禁止猎捕、杀害国家重点保护野生动物。

因科学研究、种群调控、疫源疫病监测或者其他特殊情况，需要猎捕国家一级保护野生动物的，应当向国务院野生动物保护主管部门申请特许猎捕证；需要猎捕国家二级保护野生动物的，应当向省、自治区、直辖市人民政府野生动物保护主管部门申请特许猎捕证。

**第二十二条** 猎捕非国家重点保护野生动物的，应当依法取得县级以上地方人民政府野生动物保护主管部门核发的狩猎证，并且服从猎捕量限额管理。

**第二十三条** 猎捕者应当按照特许猎捕证、狩猎证规定的种类、数量、地点、工具、方法和期限进行猎捕。

持枪猎捕的，应当依法取得公安机关核发的持枪证。

**第二十四条** 禁止使用毒药、爆炸物、电击或者电子诱捕装置以及猎套、猎夹、地枪、排铳等工具进行猎捕，禁止使用夜间照明行猎、歼灭性围猎、捣毁巢穴、火攻、烟熏、网捕等方法进行猎捕，但因科学研究确需网捕、电子诱捕的除外。

前款规定以外的禁止使用的猎捕工具和方法，由县级以上地方人民政府规定并公布。

**第二十五条** 国家支持有关科研机构因物种保护目的繁育国家重点保护野生动物。

前款规定以外的人工繁育国家重点保护野生动物实行许可制度。人工繁育国家重点保护野生动物的，应当经省、自治区、直辖市人民政府野生动物保护主管部门批准，取得人工繁育许可证，但国务院对批准机关另有规定的除外。

人工繁育国家重点保护野生动物应当使用人工繁育子代种源，建立物种系谱、繁育档案和个体数据。因物种保护目的确需采用野外种源的，适用本法第二十一条和第二十三条的规定。

本法所称人工繁育子代，是指人工控制条件下繁殖出生的子代个体且其亲本也在人工控制条件下出生。

**第二十六条** 人工繁育国家重点保护野生动物应当有利于物种保护及其科学研究，不得破坏野外种群资源，并根据野生动物习性确保其具有必要的活动空间和生息繁衍、卫生健康条件，具备与其繁育目的、种类、发展规模相适应的场所、设施、技术，符合有关技术标准和防疫要求，不得虐待野生动物。

省级以上人民政府野生动物保护主管部门可以根据保护国家重点保护野生动物的需要，组织开展国家重点保护野生动物放归野外环境工作。

**第二十七条** 禁止出售、购买、利用国家重点保护野生动物及其制品。

因科学研究、人工繁育、公众展示展演、文物保护或者其他特殊情况，需要出售、购买、利用国家重点保护野生动物及其制品的，应当经省、自治区、直辖市人民政府野生动物保护主管部门批准，并按照规定取得和使用专用标识，保证可追溯，但国务院对批准机关另有规定的除外。

实行国家重点保护野生动物及其制品专用标识的范围和管理办法，由国务院野生动物保护主管部门规定。

出售、利用非国家重点保护野生动物的，应当提供狩猎、进出口等合法来源证明。

出售本条第二款、第四款规定的野生动物的，还应当依法附有检疫证明。

**第二十八条** 对人工繁育技术成熟稳定的国家重点保护野生动物，经科学论证，纳入国务院野生动物保护主管部门制定的人工繁育国家重点保护野生动物名录。对列入名录的野生动物及其制品，可以凭人工繁育许可证，按照省、自治区、直辖市人民政府野生动物保护主管部门核验的年度生产数量直接取得专用标识，凭专用标识出售和利用，保证可追溯。

对本法第十条规定的国家重点保护野生动物名录进行调整时，根据有关野外种群保护情况，可以对前款规定的有关人工繁育技术成熟稳定野生动物的人工种群，不再列入国家重点保护野生动物名录，实行与野外种群不同的管理措施，但应当依照本法第二十五条第二款和本条第一款的规定取得人工繁育许可证和专用标识。

**第二十九条** 利用野生动物及其制品的，应当以人工繁育种群为主，有利于野外种群养护，符合生态文明建设的要求，尊重社会公德，遵守法律法规和国家有关规定。

野生动物及其制品作为药品经营和利用的，还应当遵守有关药品管理的法律法规。

**第三十条** 禁止生产、经营使用国家重点保护野生动物及其制品制作的食品，或者使用没有合法来源证明的非国家重点保护野生动物及其制品制作的食品。

禁止为食用非法购买国家重点保护的野生动物及其制品。

**第三十一条** 禁止为出售、购买、利用野生动物或者禁止使用的猎捕工具发布广告。禁止为违法出售、购买、利用野生动物制品发布广告。

**第三十二条** 禁止网络交易平台、商品交易市场等交易场所，为违法出售、购买、利用野生动物及其制品或者禁止使用的猎捕工具提供交易服务。

**第三十三条** 运输、携带、寄递国家重点保护野生动物及其制品、本法第二十八条第二款规定的野生动物及其制品出县境的，应当持有或者附有本法第二十一条、第二十五条、第二十七条或者第二十八条规定的许可证、批准文件的副本或者专用标识，以及检疫证明。

运输非国家重点保护野生动物出县境的，应当持有狩猎、进出口等合法来源证明，以及检疫证明。

**第三十四条** 县级以上人民政府野生动物保护主管部门应当对科学研究、人工繁育、公众展示展演等利用野生动物及其制品的活动进行监督管理。

县级以上人民政府其他有关部门，应当按照职责分工对野生动物及其制品出售、购买、利用、运输、寄递等活动进行监督检查。

**第三十五条** 中华人民共和国缔结或者参加的国际公约禁止或者限制贸易的野生动物或者其制品名录，由国家濒危物种进出口管理机构制定、调整并公布。

进出口列入前款名录的野生动物或者其制品的，出口国家重点保护野生动物或者其制品的，应当经国务院野生动物保护主管部门或者国务院批准，并取得国家濒危物种进出口管理机构核发的允许进出口证明书。海关依法实施进出境检疫，凭允许进出口证明书、检疫证明按照规定办理通关手续。

涉及科学技术保密的野生动物物种的出口，按照国务院有关规定办理。

列入本条第一款名录的野生动物，经国务院野生动物保护主管部门核准，在本法适用范围内可以按照国家重点保护的野生动物管理。

**第三十六条** 国家组织开展野生动物保护及相关执法活动的国际合作与交流；建立防范、打击野生动物及其制品的走私和非法贸易的部门协调机制，开展防范、打击走私和非法贸易行动。

**第三十七条** 从境外引进野生动物物种的，应当经国务院野生动物保护主管部门批准。从境外引进列入本法第三十五条第一款名录的野生动物，还应当依法取得允许进出口证明书。海关依法实施进境检疫，凭进口批准文件或者允许进出口证明书以及检疫证明按照规定办理通关手续。

从境外引进野生动物物种的，应当采取安全可靠的防范措施，防止其进入野外环境，避免对生态系统造成危害。确需将其放归野外的，按照国家有关规定执行。

**第三十八条** 任何组织和个人将野生动物放生至野外环境，应当选择适合放生地野外生存的当地物种，不得干扰当地居民的正常生活、生产，避免对生态系

统造成危害。随意放生野生动物，造成他人人身、财产损害或者危害生态系统的，依法承担法律责任。

**第三十九条** 禁止伪造、变造、买卖、转让、租借特许猎捕证、狩猎证、人工繁育许可证及专用标识，出售、购买、利用国家重点保护野生动物及其制品的批准文件，或者允许进出口证明书、进出口等批准文件。

前款规定的有关许可证书、专用标识、批准文件的发放情况，应当依法公开。

**第四十条** 外国人在我国对国家重点保护野生动物进行野外考察或者在野外拍摄电影、录像，应当经省、自治区、直辖市人民政府野生动物保护主管部门或者其授权的单位批准，并遵守有关法律法规规定。

**第四十一条** 地方重点保护野生动物和其他非国家重点保护野生动物的管理办法，由省、自治区、直辖市人民代表大会或者其常务委员会制定。

#### 第四章 法律责任

**第四十二条** 野生动物保护主管部门或者其他有关部门、机关不依法作出行政许可决定，发现违法行为或者接到对违法行为的举报不予查处或者不依法查处，或者有滥用职权等其他不依法履行职责的行为的，由本级人民政府或者上级人民政府有关部门、机关责令改正，对负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予记过、记大过或者降级处分；造成严重后果的，给予撤职或者开除处分，其主要负责人应当引咎辞职；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第四十三条** 违反本法第十二条第三款、第十三条第二款规定的，依照有关法律法规的规定处罚。

**第四十四条** 违反本法第十五条第三款规定，以收容救护为名买卖野生动物及其制品的，由县级以上人民政府野生动物保护主管部门没收野生动物及其制品、违法所得，并处野生动物及其制品价值二倍以上十倍以下的罚款，将有关违法信息记入社会诚信档案，向社会公布；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第四十五条** 违反本法第二十条、第二十一条、第二十三条第一款、第二十四条第一款规定，在相关自然保护区域、禁猎（渔）区、禁猎（渔）期猎捕国家重点保护野生动物，未取得特许猎捕证、未按照特许猎捕证规定猎捕、杀害国家重点保护野生动物，或者使用禁用的工具、方法猎捕国家重点保护野生动物的，由县级以上人民政府野生动物保护主管部门、海洋执法部门或者有关保护区域管理机构按照职责分工没收猎获物、猎捕工具和违法所得，吊销特许猎捕证，并处猎获物价值二倍以上十倍以下的罚款；没有猎获物的，并处一万元以上五万元以下的罚款；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第四十六条** 违反本法第二十条、第二十二条、第二十三条第一款、第二十四条第一款规定，在相关自然保护区域、禁猎（渔）区、禁猎（渔）期猎捕非国家重点保护野生动物，未取得狩猎证、未按照狩猎证规定猎捕非国家重点保护野生动物，或者使用禁用的工具、方法猎捕非国家重点保护野生动物的，由县级以上地方人民政府野生动物保护主管部门或者有关保护区域管理机构按照职责分工没收猎获物、猎捕工具和违法所得，吊销狩猎证，并处猎获物价值一倍以上五倍以下的罚款；没有猎获物的，并处二千元以上一万元以下的罚款；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

违反本法第二十三条第二款规定，未取得持枪证持枪猎捕野生动物，构成违反治安管理行为的，由公安机关依法给予治安管理处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第四十七条** 违反本法第二十五条第二款规定，未取得人工繁育许可证繁育国家重点保护野生动物或者本法第二十八条第二款规定的野生动物的，由县级以上人民政府野生动物保护主管部门没收野生动物及其制品，并处野生动物及其制品价值一倍以上五倍以下的罚款。

**第四十八条** 违反本法第二十七条第一款和第二款、第二十八条第一款、第三十三条第一款规定，未经批准、未取得或者未按照规定使用专用标识，或者未持有、未附有人工繁育许可证、批准文件的副本或者专用标识出售、购买、利用、运输、携带、寄递国家重点保护野生动物及其制品或者本法第二十八条第二款规定的野生动物及其制品的，由县级以上人民政府野生动物保护主管部门或者市场监督管理部门按照职责分工没收野生动物及其制品和违法所得，并处野生动物及其制品价值二倍以上十倍以下的罚款；情节严重的，吊销人工繁育许可证、撤销批准文件、收回专用标识；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

违反本法第二十七条第四款、第三十三条第二款规定，未持有合法来源证明出售、利用、运输非国家重点保护野生动物的，由县级以上地方人民政府野生动物保护主管部门或者市场监督管理部门按照职责分工没收野生动物，并处野生动物价值一倍以上五倍以下的罚款。

违反本法第二十七条第五款、第三十三条规定，出售、运输、携带、寄递有关野生动物及其制品未持有或者未附有检疫证明的，依照《中华人民共和国动物防疫法》的规定处罚。

**第四十九条** 违反本法第三十条规定，生产、经营使用国家重点保护野生动物及其制品或者没有合法来源证明的非国家重点保护野生动物及其制品制作食品，或者为食用非法购买国家重点保护的野生动物及其制品的，由县级以上人民政府野生动物保护主管部门或者市场监督管理部门按照职责分工责令停止违法行为，没收野生动物及其制品和违法所得，并处野生动物及其制品价值二倍以上十倍以下的罚款；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第五十条** 违反本法第三十一条规定，为出售、购买、利用野生动物及其制品或者禁止使用的猎捕工具发布广告的，依照《中华人民共和国广告法》的规定处罚。

**第五十一条** 违反本法第三十二条规定，为违法出售、购买、利用野生动物及其制品或者禁止使用的猎捕工具提供交易服务的，由县级以上人民政府市场监督管理部门责令停止违法行为，限期改正，没收违法所得，并处违法所得二倍以上五倍以下的罚款；没有违法所得的，处一万元以上五万元以下的罚款；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第五十二条** 违反本法第三十五条规定，进出口野生动物或者其制品的，由海关、公安机关、海洋执法部门依照法律、行政法规和国家有关规定处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第五十三条** 违反本法第三十七条第一款规定，从境外引进野生动物物种的，由县级以上人民政府野生动物保护主管部门没收所引进的野生动物，并处五万元以上二十五万元以下的罚款；未依法实施进境检疫的，依照《中华人民共和国进出境动植物检疫法》的规定处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第五十四条** 违反本法第三十七条第二款规定，将从境外引进的野生动物放归野外环境的，由县级以上人民政府野生动物保护主管部门责令限期捕回，处一万元以上五万元以下的罚款；逾期不捕回的，由有关野生动物保护主管部门代为捕回或者采取降低影响的措施，所需费用由被责令限期捕回者承担。

**第五十五条** 违反本法第三十九条第一款规定，伪造、变造、买卖、转让、租借有关证件、专用标识或者有关批准文件的，由县级以上人民政府野生动物保护主管部门没收违法证件、专用标识、有关批准文件和违法所得，并处五万元以上二十五万元以下的罚款；构成违反治安管理行为的，由公安机关依法给予治安管理处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第五十六条** 依照本法规定没收的实物，由县级以上人民政府野生动物保护主管部门或者其授权的单位按照规定处理。

**第五十七条** 本法规定的猎获物价值、野生动物及其制品价值的评估标准和方法，由国务院野生动物保护主管部门制定。

#### **第五章 附 则**

**第五十八条** 本法自 2017 年 1 月 1 日起施行。

## 8、中华人民共和国红十字会法（2017 修订）

中华人民共和国红十字会法（2017 修订）

主席令第六十三号

《中华人民共和国红十字会法》已由中华人民共和国第十二届全国人民代表大会常务委员第二十六次会议于2017年2月24日修订通过，现将修订后的《中华人民共和国红十字会法》公布，自2017年5月8日起施行。

中华人民共和国主席 习近平

2017年2月24日

（1993年10月31日第八届全国人民代表大会常务委员第四次会议通过根据2009年8月27日第十一届全国人民代表大会常务委员第十次会议《关于修改部分法律的决定》修正2017年2月24日第十二届全国人民代表大会常务委员第二十六次会议修订）

### 第一章 总 则

**第一条** 为了保护人的生命和健康，维护人的尊严，发扬人道主义精神，促进和平进步事业，保障和规范红十字会依法履行职责，制定本法。

**第二条** 中国红十字会是中华人民共和国统一的红十字组织，是从事人道主义工作的社会救助团体。

**第三条** 中华人民共和国公民，不分民族、种族、性别、职业、宗教信仰、教育程度，承认中国红十字会章程并缴纳会费的，可以自愿参加中国红十字会。企业、事业单位及有关团体通过申请可以成为红十字会的团体会员。

国家鼓励自然人、法人以及其他组织参与红十字志愿服务。

国家支持在学校开展红十字青少年工作。

**第四条** 中国红十字会应当遵守宪法和法律，遵循国际红十字和红新月运动确立的基本原则，依照中国批准或者加入的日内瓦公约及其附加议定书和中国红十字会章程，独立自主地开展工作。

中国红十字会全国会员代表大会依法制定或者修改中国红十字会章程，章程不得与宪法和法律相抵触。

**第五条** 各级人民政府对红十字会给予支持和资助，保障红十字会依法履行职责，并对其活动进行监督。

**第六条** 中国红十字会根据独立、平等、互相尊重的原则，发展同各国红十字会和红新月会的友好合作关系。

### 第二章 组 织

**第七条** 全国建立中国红十字会总会。中国红十字会总会对外代表中国红十字会。

县级以上地方按行政区域建立地方各级红十字会，根据实际工作需要配备专职工作人员。

全国性行业根据需要可以建立行业红十字会。

上级红十字会指导下级红十字会工作。

**第八条** 各级红十字会设立理事会、监事会。理事会、监事会由会员代表大会选举产生，向会员代表大会负责并报告工作，接受其监督。

理事会民主选举产生会长和副会长。理事会执行会员代表大会的决议。

执行委员会是理事会的常设执行机构，其人员组成由理事会决定，向理事会负责并报告工作。

监事会民主推选产生监事长和副监事长。理事会、执行委员会工作受监事会监督。

**第九条** 中国红十字会总会可以设名誉会长和名誉副会长。名誉会长和名誉副会长由中国红十字会总会理事会聘请。

**第十条** 中国红十字会总会具有社会团体法人资格；地方各级红十字会、行业红十字会依法取得社会团体法人资格。

### **第三章 职责**

**第十一条** 红十字会履行下列职责：

（一）开展救援、救灾的相关工作，建立红十字应急救援体系。在战争、武装冲突和自然灾害、事故灾难、公共卫生事件等突发事件中，对伤病人员和其他受害者提供紧急救援和人道救助；

（二）开展应急救护培训，普及应急救护、防灾避险和卫生健康知识，组织志愿者参与现场救护；

（三）参与、推动无偿献血、遗体和人体器官捐献工作，参与开展造血干细胞捐献的相关工作；

（四）组织开展红十字志愿服务、红十字青少年工作；

（五）参加国际人道主义救援工作；

（六）宣传国际红十字和红新月运动的基本原则和日内瓦公约及其附加议定书；

（七）依照国际红十字和红新月运动的基本原则，完成人民政府委托事宜；

（八）依照日内瓦公约及其附加议定书的有关规定开展工作；

（九）协助人民政府开展与其职责相关的其他人道主义服务活动。

**第十二条** 在战争、武装冲突和自然灾害、事故灾难、公共卫生事件等突发事件中，执行救援、救助任务并标有红十字标志的人员、物资和交通工具有优先通行的权利。

**第十三条** 任何组织和个人不得阻碍红十字会工作人员依法履行救援、救助、救护职责。

### **第四章 标志与名称**

**第十四条** 中国红十字会使用白底红十字标志。

红十字标志具有保护作用和标明作用。

红十字标志的保护使用，是标示在战争、武装冲突中必须受到尊重和保护的人员和设备、设施。其使用办法，依照日内瓦公约及其附加议定书的有关规定执行。

红十字标志的标明使用，是标示与红十字活动有关的人或者物。其使用办法，由国务院和中央军事委员会依据本法规定。

**第十五条** 国家武装力量的医疗卫生机构使用红十字标志，应当符合日内瓦公约及其附加议定书的有关规定。

**第十六条** 红十字标志和名称受法律保护。禁止利用红十字标志和名称牟利，禁止以任何形式冒用、滥用、篡改红十字标志和名称。

### **第五章 财产与监管**

**第十七条** 红十字会财产的主要来源：

（一）红十字会会员缴纳的会费；

（二）境内外组织和个人捐赠的款物；

（三）动产和不动产的收入；



（四）人民政府的拨款；

（五）其他合法收入。

**第十八条** 国家对红十字会兴办的与其宗旨相符的公益事业给予扶持。

**第十九条** 红十字会可以依法进行募捐活动。募捐活动应当符合《中华人民共和国慈善法》的有关规定。

**第二十条** 红十字会依法接受自然人、法人以及其他组织捐赠的款物，应当向捐赠人开具由财政部门统一监（印）制的公益事业捐赠票据。捐赠人匿名或者放弃接受捐赠票据的，红十字会应当做好相关记录。

捐赠人依法享受税收优惠。

**第二十一条** 红十字会应当按照募捐方案、捐赠人意愿或者捐赠协议处分其接受的捐赠款物。

捐赠人有权查询、复制其捐赠财产管理使用的有关资料，红十字会应当及时主动向捐赠人反馈有关情况。

红十字会违反募捐方案、捐赠人意愿或者捐赠协议约定的用途，滥用捐赠财产的，捐赠人有权要求其改正；拒不改正的，捐赠人可以向人民政府民政部门投诉、举报或者向人民法院提起诉讼。

**第二十二条** 红十字会应当建立财务管理、内部控制、审计公开和监督检查制度。

红十字会的财产使用应当与其宗旨相一致。

红十字会对接受的境外捐赠款物，应当建立专项审查监督制度。

红十字会应当及时聘请依法设立的独立第三方机构，对捐赠款物的收入和使用情况进行审计，将审计结果向红十字会理事会和监事会报告，并向社会公布。

**第二十三条** 红十字会应当建立健全信息公开制度，规范信息发布，在统一的信息平台及时向社会公布捐赠款物的收入和使用情况，接受社会监督。

**第二十四条** 红十字会财产的收入和使用情况依法接受人民政府审计等部门的监督。

红十字会接受社会捐赠及其使用情况，依法接受人民政府民政部门的监督。

**第二十五条** 任何组织和个人不得私分、挪用、截留或者侵占红十字会的财产。

## **第六章 法律责任**

**第二十六条** 红十字会及其工作人员有下列情形之一的，由同级人民政府审计、民政等部门责令改正；情节严重的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分；造成损害的，依法承担民事责任；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（一）违背募捐方案、捐赠人意愿或者捐赠协议，擅自处分其接受的捐赠款物的；

（二）私分、挪用、截留或者侵占财产的；

（三）未依法向捐赠人反馈情况或者开具捐赠票据的；

（四）未依法对捐赠款物的收入和使用情况进行审计的；

（五）未依法公开信息的；

（六）法律、法规规定的其他情形。

**第二十七条** 自然人、法人或者其他组织有下列情形之一的，造成损害的，依法承担民事责任；构成违反治安管理行为的，依法给予治安管理处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

- （一）冒用、滥用、篡改红十字标志和名称的；
- （二）利用红十字标志和名称牟利的；
- （三）制造、发布、传播虚假信息，损害红十字会名誉的；
- （四）盗窃、损毁或以其他方式侵害红十字会财产的；
- （五）阻碍红十字会工作人员依法履行救援、救助、救护职责的；
- （六）法律、法规规定的其他情形。

红十字会及其工作人员有前款第一项、第二项所列行为的，按照前款规定处罚。

**第二十八条** 各级人民政府有关部门及其工作人员在实施监督管理中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

### **第七章 附 则**

**第二十九条** 本法所称“国际红十字和红新月运动确立的基本原则”，是指一九八六年十月日内瓦国际红十字大会第二十五次会议通过的“国际红十字和红新月运动章程”中确立的人道、公正、中立、独立、志愿服务、统一和普遍七项基本原则。

本法所称“日内瓦公约”，是指中国批准的于一九四九年八月十二日订立的日内瓦四公约，即：《改善战地武装部队伤者病者境遇之日内瓦公约》、《改善海上武装部队伤者病者及遇船难者境遇之日内瓦公约》、《关于战俘待遇之日内瓦公约》和《关于战时保护平民之日内瓦公约》。

本法所称日内瓦公约“附加议定书”，是指中国加入的于一九七七年六月八日订立的《一九四九年八月十二日日内瓦四公约关于保护国际性武装冲突受难者的附加议定书》和《一九四九年八月十二日日内瓦四公约关于保护非国际性武装冲突受难者的附加议定书》。

**第三十条** 本法自 2017 年 5 月 8 日起施行。

## 9、中华人民共和国公益事业捐赠法

主席令第十九号

《中华人民共和国公益事业捐赠法》已由中华人民共和国第九届全国人民代表大会常务委员会第十次会议于1999年6月28日通过，现予公布，自1999年9月1日起施行。

中华人民共和国主席 江泽民

一九九九年六月二十八日

（1999年6月28日第九届全国人民代表大会常务委员会第十次会议通过）

### 目 录

第一章 总 则

第二章 捐赠和受赠

第三章 捐赠财产的使用和管理

第四章 优惠措施

第五章 法律责任

第六章 附 则

### 第一章 总 则

**第一条** 为了鼓励捐赠，规范捐赠和受赠行为，保护捐赠人、受赠人和受益人的合法权益，促进公益事业的发展，制定本法。

**第二条** 自然人、法人或者其他组织自愿无偿向依法成立的公益性社会团体和公益性非营利的事业单位捐赠财产，用于公益事业的，适用本法。

**第三条** 本法所称公益事业是指非营利的下列事项：

- （一）救助灾害、救济贫困、扶助残疾人等困难的社会群体和个人的活动；
- （二）教育、科学、文化、卫生、体育事业；
- （三）环境保护、社会公共设施建设；
- （四）促进社会发展和进步的其他社会公共和福利事业。

**第四条** 捐赠应当是自愿和无偿的，禁止强行摊派或者变相摊派，不得以捐赠为名从事营利活动。

**第五条** 捐赠财产的使用应当尊重捐赠人的意愿，符合公益目的，不得将捐赠财产挪作他用。

**第六条** 捐赠应当遵守法律、法规，不得违背社会公德，不得损害公共利益和其他公民的合法权益。

**第七条** 公益性社会团体受赠的财产及其增值为社会公共财产，受国家法律保护，任何单位和个人不得侵占、挪用和损毁。

**第八条** 国家鼓励公益事业的发展，对公益性社会团体和公益性非营利的事业单位给予扶持和优待。

国家鼓励自然人、法人或者其他组织对公益事业进行捐赠。

对公益事业捐赠有突出贡献的自然人、法人或者其他组织，由人民政府或者有关部门予以表彰。对捐赠人进行公开表彰，应当事先征求捐赠人的意见。

### 第二章 捐赠和受赠

**第九条** 自然人、法人或者其他组织可以选择符合其捐赠意愿的公益性社会团体和公益性非营利的事业单位进行捐赠。捐赠的财产应当是其有权处分的合法财产。

**第十条** 公益性社会团体和公益性非营利的事业单位可以依照本法接受捐赠。

本法所称公益性社会团体是指依法成立的，以发展公益事业为宗旨的基金会、慈善组织等社会团体。

本法所称公益性非营利的事业单位是指依法成立的，从事公益事业的不以营利为目的的教育机构、科学研究机构、医疗卫生机构、社会公共文化、社会公共体育机构和社会福利机构等。

**第十一条** 在发生自然灾害时或者境外捐赠人要求县级以上人民政府及其部门作为受赠人时，县级以上人民政府及其部门可以接受捐赠，并依照本法的有关规定对捐赠财产进行管理。

县级以上人民政府及其部门可以将受赠财产转交公益性社会团体或者公益性非营利的事业单位；也可以按照捐赠人的意愿分发或者兴办公益事业，但是不得以本机关为受益对象。

**第十二条** 捐赠人可以与受赠人就捐赠财产的种类、质量、数量和用途等内容订立捐赠协议。捐赠人有权决定捐赠的数量、用途和方式。

捐赠人应当依法履行捐赠协议，按照捐赠协议约定的期限和方式将捐赠财产转移给受赠人。

**第十三条** 捐赠人捐赠财产兴建公益事业工程项目，应当与受赠人订立捐赠协议，对工程项目的资金、建设、管理和使用作出约定。

捐赠的公益事业工程项目由受赠单位按照国家有关规定办理项目审批手续，并组织施工或者由受赠人和捐赠人共同组织施工。工程质量应当符合国家质量标准。

捐赠的公益事业工程项目竣工后，受赠单位应当将工程建设、建设资金的使用和工程质量验收情况向捐赠人通报。

**第十四条** 捐赠人对于捐赠的公益事业工程项目可以留名纪念；捐赠人单独捐赠的工程项目或者主要由捐赠人出资兴建的工程项目，可以由捐赠人提出工程项目的名称，报县级以上人民政府批准。

**第十五条** 境外捐赠人捐赠的财产，由受赠人按照国家有关规定办理入境手续；捐赠实行许可证管理的物品，由受赠人按照国家有关规定办理许可证申领手续，海关凭许可证验放、监管。

华侨向境内捐赠的，县级以上人民政府侨务部门可以协助办理有关入境手续，为捐赠人实施捐赠项目提供帮助。

### **第三章 捐赠财产的使用和管理**

**第十六条** 受赠人接受捐赠后，应当向捐赠人出具合法、有效的收据，将受赠财产登记造册，妥善保管。

**第十七条** 公益性社会团体应当将受赠财产用于资助符合其宗旨的活动和事业。对于接受的救助灾害的捐赠财产，应当及时用于救助活动。基金会每年用于资助公益事业的资金数额，不得低于国家规定的比例。

公益性社会团体应当严格遵守国家的有关规定，按照合法、安全、有效的原则，积极实现捐赠财产的保值增值。

公益性非营利的事业单位应当将受赠财产用于发展本单位的公益事业，不得挪作他用。

对于不易储存、运输和超过实际需要的受赠财产，受赠人可以变卖，所取得的全部收入，应当用于捐赠目的。

**第十八条** 受赠人与捐赠人订立了捐赠协议的，应当按照协议约定的用途使用捐赠财产，不得擅自改变捐赠财产的用途。如果确需改变用途的，应当征得捐赠人的同意。

**第十九条** 受赠人应当依照国家有关规定，建立健全财务会计制度和受赠财产的使用制度，加强对受赠财产的管理。

**第二十条** 受赠人每年度应当向政府有关部门报告受赠财产的使用、管理情况，接受监督。必要时，政府有关部门可以对其财务进行审计。

海关对减免关税的捐赠物品依法实施监督和管理。

县级以上人民政府侨务部门可以参与对华侨向境内捐赠财产使用与管理的监督。

**第二十一条** 捐赠人有权向受赠人查询捐赠财产的使用、管理情况，并提出意见和建议。对于捐赠人的查询，受赠人应当如实答复。

**第二十二条** 受赠人应当公开接受捐赠的情况和受赠财产的使用、管理情况，接受社会监督。

**第二十三条** 公益性社会团体应当厉行节约，降低管理成本，工作人员的工资和办公费用从利息等收入中按照国家规定的标准开支。

#### **第四章 优惠措施**

**第二十四条** 公司和其他企业依照本法的规定捐赠财产用于公益事业，依照法律、行政法规的规定享受企业所得税方面的优惠。

**第二十五条** 自然人和个体工商户依照本法的规定捐赠财产用于公益事业，依照法律、行政法规的规定享受个人所得税方面的优惠。

**第二十六条** 境外向公益性社会团体和公益性非营利的事业单位捐赠的用于公益事业的物资，依照法律、行政法规的规定减征或者免征进口关税和进口环节的增值税。

**第二十七条** 对于捐赠的工程项目，当地人民政府应当给予支持和优惠。

#### **第五章 法律责任**

**第二十八条** 受赠人未征得捐赠人的许可，擅自改变捐赠财产的性质、用途的，由县级以上人民政府有关部门责令改正，给予警告。拒不改正的，经征求捐赠人的意见，由县级以上人民政府将捐赠财产交由与其宗旨相同或者相似的公益性社会团体或者公益性非营利的事业单位管理。

**第二十九条** 挪用、侵占或者贪污捐赠款物的，由县级以上人民政府有关部门责令退还所用、所得款物，并处以罚款；对直接责任人员，由所在单位依照有关规定予以处理；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

依照前款追回、追缴的捐赠款物，应当用于原捐赠目的和用途。

**第三十条** 在捐赠活动中，有下列行为之一的，依照法律、法规的有关规定予以处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（一）逃汇、骗购外汇的；

（二）偷税、逃税的；

（三）进行走私活动的；

（四）未经海关许可并且未补缴应缴税额，擅自将减税、免税进口的捐赠物资在境内销售、转让或者移作他用的。

**第三十一条** 受赠单位的工作人员，滥用职权，玩忽职守，徇私舞弊，致使捐赠财产造成重大损失的，由所在单位依照有关规定予以处理；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

## 第六章 附 则

第三十二条 本法自 1999 年 9 月 1 日起施行。

## 10、中华人民共和国慈善法

主席令第四十三号

《中华人民共和国慈善法》已由中华人民共和国第十二届全国人民代表大会第四次会议于2016年3月16日通过，现予公布，自2016年9月1日起施行。

中华人民共和国主席 习近平

2016年3月16日

（2016年3月16日第十二届全国人民代表大会第四次会议通过）

### 第一章 总则

**第一条** 为了发展慈善事业，弘扬慈善文化，规范慈善活动，保护慈善组织、捐赠人、志愿者、受益人等慈善活动参与者的合法权益，促进社会进步，共享发展成果，制定本法。

**第二条** 自然人、法人和其他组织开展慈善活动以及与慈善有关的活动，适用本法。其他法律有特别规定的，依照其规定。

**第三条** 本法所称慈善活动，是指自然人、法人和其他组织以捐赠财产或者提供服务等方式，自愿开展的下列公益活动：

- （一）扶贫、济困；
- （二）扶老、救孤、恤病、助残、优抚；
- （三）救助自然灾害、事故灾难和公共卫生事件等突发事件造成的损害；
- （四）促进教育、科学、文化、卫生、体育等事业的发展；
- （五）防治污染和其他公害，保护和改善生态环境；
- （六）符合本法规定的其他公益活动。

**第四条** 开展慈善活动，应当遵循合法、自愿、诚信、非营利的原则，不得违背社会公德，不得危害国家安全、损害社会公共利益和他人合法权益。

**第五条** 国家鼓励和支持自然人、法人和其他组织践行社会主义核心价值观，弘扬中华民族传统美德，依法开展慈善活动。

**第六条** 国务院民政部门主管全国慈善工作，县级以上地方各级人民政府民政部门主管本行政区域内的慈善工作；县级以上人民政府有关部门依照本法和其他有关法律法规，在各自的职责范围内做好相关工作。

**第七条** 每年9月5日为“中华慈善日”。

### 第二章 慈善组织

**第八条** 本法所称慈善组织，是指依法成立、符合本法规定，以面向社会开展慈善活动为宗旨的非营利性组织。

慈善组织可以采取基金会、社会团体、社会服务机构等组织形式。

**第九条** 慈善组织应当符合下列条件：

- （一）以开展慈善活动为宗旨；
- （二）不以营利为目的；
- （三）有自己的名称和住所；
- （四）有组织章程；
- （五）有必要的财产；
- （六）有符合条件的组织机构和负责人；
- （七）法律、行政法规规定的其他条件。

**第十条** 设立慈善组织，应当向县级以上人民政府民政部门申请登记，民政部门应当自受理申请之日起三十日内作出决定。符合本法规定条件的，准予登记并向社会公告；不符合本法规定条件的，不予登记并书面说明理由。

本法公布前已经设立的基金会、社会团体、社会服务机构等非营利性组织，可以向其登记的民政部门申请认定为慈善组织，民政部门应当自受理申请之日起二十日内作出决定。符合慈善组织条件的，予以认定并向社会公告；不符合慈善组织条件的，不予认定并书面说明理由。

有特殊情况需要延长登记或者认定期限的，报经国务院民政部门批准，可以适当延长，但延长的期限不得超过六十日。

**第十一条** 慈善组织的章程，应当符合法律法规的规定，并载明下列事项：

- （一）名称和住所；
- （二）组织形式；
- （三）宗旨和活动范围；
- （四）财产来源及构成；
- （五）决策、执行机构的组成及职责；
- （六）内部监督机制；
- （七）财产管理使用制度；
- （八）项目管理制度；
- （九）终止情形及终止后的清算办法；
- （十）其他重要事项。

**第十二条** 慈善组织应当根据法律法规以及章程的规定，建立健全内部治理结构，明确决策、执行、监督等方面的职责权限，开展慈善活动。

慈善组织应当执行国家统一的会计制度，依法进行会计核算，建立健全会计监督制度，并接受政府有关部门的监督管理。

**第十三条** 慈善组织应当每年向其登记的民政部门报送年度工作报告和财务会计报告。报告应当包括年度开展募捐和接受捐赠情况、慈善财产的管理使用情况、慈善项目实施情况以及慈善组织工作人员的工资福利情况。

**第十四条** 慈善组织的发起人、主要捐赠人以及管理人员，不得利用其关联关系损害慈善组织、受益人的利益和社会公共利益。

慈善组织的发起人、主要捐赠人以及管理人员与慈善组织发生交易行为的，不得参与慈善组织有关该交易行为的决策，有关交易情况应当向社会公开。

**第十五条** 慈善组织不得从事、资助危害国家安全和公共利益的活动，不得接受附加违反法律法规和违背社会公德条件的捐赠，不得对受益人附加违反法律法规和违背社会公德的条件。

**第十六条** 有下列情形之一的，不得担任慈善组织的负责人：

- （一）无民事行为能力或者限制民事行为能力的；
- （二）因故意犯罪被判处刑罚，自刑罚执行完毕之日起未逾五年的；
- （三）在被吊销登记证书或者被取缔的组织担任负责人，自该组织被吊销登记证书或者被取缔之日起未逾五年的；
- （四）法律、行政法规规定的其他情形。

**第十七条** 慈善组织有下列情形之一的，应当终止：

- （一）出现章程规定的终止情形的；
- （二）因分立、合并需要终止的；
- （三）连续二年未从事慈善活动的；



- （四）依法被撤销登记或者吊销登记证书的；
- （五）法律、行政法规规定应当终止的其他情形。

**第十八条** 慈善组织终止，应当进行清算。

慈善组织的决策机构应当在本法第十七条规定的终止情形出现之日起三十日内成立清算组进行清算，并向社会公告。不成立清算组或者清算组不履行职责的，民政部门可以申请人民法院指定有关人员组成清算组进行清算。

慈善组织清算后的剩余财产，应当按照慈善组织章程的规定转给宗旨相同或者相近的慈善组织；章程未规定的，由民政部门主持转给宗旨相同或者相近的慈善组织，并向社会公告。

慈善组织清算结束后，应当向其登记的民政部门办理注销登记，并由民政部门向社会公告。

**第十九条** 慈善组织依法成立行业组织。

慈善行业组织应当反映行业诉求，推动行业交流，提高慈善行业公信力，促进慈善事业发展。

**第二十条** 慈善组织的组织形式、登记管理的具体办法由国务院制定。

### **第三章 慈善募捐**

**第二十一条** 本法所称慈善募捐，是指慈善组织基于慈善宗旨募集财产的活动。

慈善募捐，包括面向社会公众的公开募捐和面向特定对象的定向募捐。

**第二十二条** 慈善组织开展公开募捐，应当取得公开募捐资格。依法登记满二年的慈善组织，可以向其登记的民政部门申请公开募捐资格。民政部门应当自受理申请之日起二十日内作出决定。慈善组织符合内部治理结构健全、运作规范的条件，发给公开募捐资格证书；不符合条件的，不发给公开募捐资格证书并书面说明理由。

法律、行政法规规定自登记之日起可以公开募捐的基金会和社会团体，由民政部门直接发给公开募捐资格证书。

**第二十三条** 开展公开募捐，可以采取下列方式：

- （一）在公共场所设置募捐箱；
- （二）举办面向社会公众的义演、义赛、义卖、义展、义拍、慈善晚会等；
- （三）通过广播、电视、报刊、互联网等媒体发布募捐信息；
- （四）其他公开募捐方式。

慈善组织采取前款第一项、第二项规定的方式开展公开募捐的，应当在其登记的民政部门管辖区域内进行，确有必要在其登记的民政部门管辖区域外进行的，应当报其开展募捐活动所在地的县级以上人民政府民政部门备案。捐赠人的捐赠行为不受地域限制。

慈善组织通过互联网开展公开募捐的，应当在国务院民政部门统一或者指定的慈善信息平台发布募捐信息，并可以同时在其网站发布募捐信息。

**第二十四条** 开展公开募捐，应当制定募捐方案。募捐方案包括募捐目的、起止时间和地域、活动负责人姓名和办公地址、接受捐赠方式、银行账户、受益人、募得款物用途、募捐成本、剩余财产的处理等。

募捐方案应当在开展募捐活动前报慈善组织登记的民政部门备案。

**第二十五条** 开展公开募捐，应当在募捐活动现场或者募捐活动载体的显著位置，公布募捐组织名称、公开募捐资格证书、募捐方案、联系方式、募捐信息查询方法等。

**第二十六条** 不具有公开募捐资格的组织或者个人基于慈善目的，可以与具有公开募捐资格的慈善组织合作，由该慈善组织开展公开募捐并管理募得款物。

**第二十七条** 广播、电视、报刊以及网络服务提供者、电信运营商，应当对利用其平台开展公开募捐的慈善组织的登记证书、公开募捐资格证书进行验证。

**第二十八条** 慈善组织自登记之日起可以开展定向募捐。

慈善组织开展定向募捐，应当在发起人、理事会成员和会员等特定对象的范围内进行，并向募捐对象说明募捐目的、募得款物用途等事项。

**第二十九条** 开展定向募捐，不得采取或者变相采取本法第二十三条规定的方式。

**第三十条** 发生重大自然灾害、事故灾难和公共卫生事件等突发事件，需要迅速开展救助时，有关人民政府应当建立协调机制，提供需求信息，及时有序引导开展募捐和救助活动。

**第三十一条** 开展募捐活动，应当尊重和维护募捐对象的合法权益，保障募捐对象的知情权，不得通过虚构事实等方式欺骗、诱导募捐对象实施捐赠。

**第三十二条** 开展募捐活动，不得摊派或者变相摊派，不得妨碍公共秩序、企业生产经营和居民生活。

**第三十三条** 禁止任何组织或者个人假借慈善名义或者假冒慈善组织开展募捐活动，骗取财产。

#### **第四章 慈善捐赠**

**第三十四条** 本法所称慈善捐赠，是指自然人、法人和其他组织基于慈善目的的，自愿、无偿赠与财产的活动。

**第三十五条** 捐赠人可以通过慈善组织捐赠，也可以直接向受益人捐赠。

**第三十六条** 捐赠人捐赠的财产应当是其有权处分的合法财产。捐赠财产包括货币、实物、房屋、有价证券、股权、知识产权等有形和无形财产。

捐赠人捐赠的实物应当具有使用价值，符合安全、卫生、环保等标准。

捐赠人捐赠本企业产品的，应当依法承担产品质量责任和义务。

**第三十七条** 自然人、法人和其他组织开展演出、比赛、销售、拍卖等经营性活动，承诺将全部或者部分所得用于慈善目的的，应当在举办活动前与慈善组织或者其他接受捐赠的人签订捐赠协议，活动结束后按照捐赠协议履行捐赠义务，并将捐赠情况向社会公开。

**第三十八条** 慈善组织接受捐赠，应当向捐赠人开具由财政部门统一监（印）制的捐赠票据。捐赠票据应当载明捐赠人、捐赠财产的种类及数量、慈善组织名称和经办人姓名、票据日期等。捐赠人匿名或者放弃接受捐赠票据的，慈善组织应当做好相关记录。

**第三十九条** 慈善组织接受捐赠，捐赠人要求签订书面捐赠协议的，慈善组织应当与捐赠人签订书面捐赠协议。

书面捐赠协议包括捐赠人和慈善组织名称，捐赠财产的种类、数量、质量、用途、交付时间等内容。

**第四十条** 捐赠人与慈善组织约定捐赠财产的用途和受益人时，不得指定捐赠人的利害关系人作为受益人。

任何组织和个人不得利用慈善捐赠违反法律规定宣传烟草制品，不得利用慈善捐赠以任何方式宣传法律禁止宣传的产品和事项。

**第四十一条** 捐赠人应当按照捐赠协议履行捐赠义务。捐赠人违反捐赠协议逾期未交付捐赠财产，有下列情形之一的，慈善组织或者其他接受捐赠的人可以

要求交付；捐赠人拒不交付的，慈善组织和其他接受捐赠的人可以依法向人民法院申请支付令或者提起诉讼：

（一）捐赠人通过广播、电视、报刊、互联网等媒体公开承诺捐赠的；

（二）捐赠财产用于本法第三条第一项至第三项规定的慈善活动，并签订书面捐赠协议的。

捐赠人公开承诺捐赠或者签订书面捐赠协议后经济状况显著恶化，严重影响其生产经营或者家庭生活的，经向公开承诺捐赠地或者书面捐赠协议签订地的民政部门报告并向社会公开说明情况后，可以不再履行捐赠义务。

**第四十二条** 捐赠人有权查询、复制其捐赠财产管理使用的有关资料，慈善组织应当及时主动向捐赠人反馈有关情况。

慈善组织违反捐赠协议约定的用途，滥用捐赠财产的，捐赠人有权要求其改正；拒不改正的，捐赠人可以向民政部门投诉、举报或者向人民法院提起诉讼。

**第四十三条** 国有企业实施慈善捐赠应当遵守有关国有资产管理的规定，履行批准和备案程序。

## **第五章 慈善信托**

**第四十四条** 本法所称慈善信托属于公益信托，是指委托人基于慈善目的，依法将其财产委托给受托人，由受托人按照委托人意愿以受托人名义进行管理和处分，开展慈善活动的行为。

**第四十五条** 设立慈善信托、确定受托人和监察人，应当采取书面形式。受托人应当在慈善信托文件签订之日起七日内，将相关文件向受托人所在地县级以上人民政府民政部门备案。

未按照前款规定将相关文件报民政部门备案的，不享受税收优惠。

**第四十六条** 慈善信托的受托人，可以由委托人确定其信赖的慈善组织或者信托公司担任。

**第四十七条** 慈善信托的受托人违反信托义务或者难以履行职责的，委托人可以变更受托人。变更后的受托人应当自变更之日起七日内，将变更情况报原备案的民政部门重新备案。

**第四十八条** 慈善信托的受托人管理和处分信托财产，应当按照信托目的，恪尽职守，履行诚信、谨慎管理的义务。

慈善信托的受托人应当根据信托文件和委托人的要求，及时向委托人报告信托事务处理情况、信托财产管理使用情况。慈善信托的受托人应当每年至少一次将信托事务处理情况及财务状况向其备案的民政部门报告，并向社会公开。

**第四十九条** 慈善信托的委托人根据需要，可以确定信托监察人。

信托监察人对受托人的行为进行监督，依法维护委托人和受益人的权益。信托监察人发现受托人违反信托义务或者难以履行职责的，应当向委托人报告，并有权以自己的名义向人民法院提起诉讼。

**第五十条** 慈善信托的设立、信托财产的管理、信托当事人、信托的终止和清算等事项，本章未规定的，适用本法其他有关规定；本法未规定的，适用《中华人民共和国信托法》的有关规定。

## **第六章 慈善财产**

**第五十一条** 慈善组织的财产包括：

- （一）发起人捐赠、资助的创始财产；
- （二）募集的财产；
- （三）其他合法财产。

**第五十二条** 慈善组织的财产应当根据章程和捐赠协议的规定全部用于慈善目的，不得在发起人、捐赠人以及慈善组织成员中分配。

任何组织和个人不得私分、挪用、截留或者侵占慈善财产。

**第五十三条** 慈善组织对募集的财产，应当登记造册，严格管理，专款专用。捐赠人捐赠的实物不易储存、运输或者难以直接用于慈善目的的，慈善组织可以依法拍卖或者变卖，所得收入扣除必要费用后，应当全部用于慈善目的。

**第五十四条** 慈善组织为实现财产保值、增值进行投资的，应当遵循合法、安全、有效的原则，投资取得的收益应当全部用于慈善目的。慈善组织的重大投资方案应当经决策机构组成人员三分之二以上同意。政府资助的财产和捐赠协议约定不得投资的财产，不得用于投资。慈善组织的负责人和工作人员不得在慈善组织投资的企业兼职或者领取报酬。

前款规定事项的具体办法，由国务院民政部门制定。

**第五十五条** 慈善组织开展慈善活动，应当依照法律法规和章程的规定，按照募捐方案或者捐赠协议使用捐赠财产。慈善组织确需变更募捐方案规定的捐赠财产用途的，应当报民政部门备案；确需变更捐赠协议约定的捐赠财产用途的，应当征得捐赠人同意。

**第五十六条** 慈善组织应当合理设计慈善项目，优化实施流程，降低运行成本，提高慈善财产使用效益。

慈善组织应当建立项目管理制度，对项目实施情况进行跟踪监督。

**第五十七条** 慈善项目终止后捐赠财产有剩余的，按照募捐方案或者捐赠协议处理；募捐方案未规定或者捐赠协议未约定的，慈善组织应当将剩余财产用于目的相同或者相近的其他慈善项目，并向社会公开。

**第五十八条** 慈善组织确定慈善受益人，应当坚持公开、公平、公正的原则，不得指定慈善组织管理人员的利害关系人作为受益人。

**第五十九条** 慈善组织根据需要可以与受益人签订协议，明确双方权利义务，约定慈善财产的用途、数额和使用方式等内容。

受益人应当珍惜慈善资助，按照协议使用慈善财产。受益人未按照协议使用慈善财产或者有其他严重违反协议情形的，慈善组织有权要求其改正；受益人拒不改正的，慈善组织有权解除协议并要求受益人返还财产。

**第六十条** 慈善组织应当积极开展慈善活动，充分、高效运用慈善财产，并遵循管理费用最必要原则，厉行节约，减少不必要的开支。慈善组织中具有公开募捐资格的基金会开展慈善活动的年度支出，不得低于上一年总收入的百分之七十或者前三年收入平均数额的百分之七十；年度管理费用不得超过当年总支出的百分之十，特殊情况下，年度管理费用难以符合前述规定的，应当报告其登记的民政部门并向社会公开说明情况。

具有公开募捐资格的基金会以外的慈善组织开展慈善活动的年度支出和管理费用的标准，由国务院民政部门会同国务院财政、税务等部门依照前款规定的原则制定。

捐赠协议对单项捐赠财产的慈善活动支出和管理费用有约定的，按照其约定。

## 第七章 慈善服务

**第六十一条** 本法所称慈善服务，是指慈善组织和其他组织以及个人基于慈善目的，向社会或者他人提供的志愿无偿服务以及其他非营利服务。

慈善组织开展慈善服务，可以自己提供或者招募志愿者提供，也可以委托有服务专长的其他组织提供。

**第六十二条** 开展慈善服务，应当尊重受益人、志愿者的人格尊严，不得侵害受益人、志愿者的隐私。

**第六十三条** 开展医疗康复、教育培训等慈善服务，需要专门技能的，应当执行国家或者行业组织制定的标准和规程。

慈善组织招募志愿者参与慈善服务，需要专门技能的，应当对志愿者开展相关培训。

**第六十四条** 慈善组织招募志愿者参与慈善服务，应当公示与慈善服务有关的全部信息，告知服务过程中可能发生的风险。

慈善组织根据需要可以与志愿者签订协议，明确双方权利义务，约定服务的内容、方式和时间等。

**第六十五条** 慈善组织应当对志愿者实名登记，记录志愿者的服务时间、内容、评价等信息。根据志愿者的要求，慈善组织应当无偿、如实出具志愿服务记录证明。

**第六十六条** 慈善组织安排志愿者参与慈善服务，应当与志愿者的年龄、文化程度、技能和身体状况相适应。

**第六十七条** 志愿者接受慈善组织安排参与慈善服务的，应当服从管理，接受必要的培训。

**第六十八条** 慈善组织应当为志愿者参与慈善服务提供必要条件，保障志愿者的合法权益。

慈善组织安排志愿者参与可能发生人身危险的慈善服务前，应当为志愿者购买相应的人身意外伤害保险。

## **第八章 信息公开**

**第六十九条** 县级以上人民政府建立健全慈善信息统计和发布制度。

县级以上人民政府民政部门应当在统一的信息平台，及时向社会公开慈善信息，并免费提供慈善信息发布服务。

慈善组织和慈善信托的受托人应当在前款规定的平台发布慈善信息，并对信息的真实性负责。

**第七十条** 县级以上人民政府民政部门和其他有关部门应当及时向社会公开下列慈善信息：

- （一）慈善组织登记事项；
- （二）慈善信托备案事项；
- （三）具有公开募捐资格的慈善组织名单；
- （四）具有出具公益性捐赠税前扣除票据资格的慈善组织名单；
- （五）对慈善活动的税收优惠、资助补贴等促进措施；
- （六）向慈善组织购买服务的信息；
- （七）对慈善组织、慈善信托开展检查、评估的结果；
- （八）对慈善组织和其他组织以及个人的表彰、处罚结果；
- （九）法律法规规定应当公开的其他信息。

**第七十一条** 慈善组织、慈善信托的受托人应当依法履行信息公开义务。信息公开应当真实、完整、及时。

**第七十二条** 慈善组织应当向社会公开组织章程和决策、执行、监督机构成员信息以及国务院民政部门要求公开的其他信息。上述信息有重大变更的，慈善组织应当及时向社会公开。

慈善组织应当每年向社会公开其年度工作报告和财务会计报告。具有公开募捐资格的慈善组织的财务会计报告须经审计。

**第七十三条** 具有公开募捐资格的慈善组织应当定期向社会公开其募捐情况和慈善项目实施情况。

公开募捐周期超过六个月的，至少每三个月公开一次募捐情况，公开募捐活动结束后三个月内应当全面公开募捐情况。

慈善项目实施周期超过六个月的，至少每三个月公开一次项目实施情况，项目结束后三个月内应当全面公开项目实施情况和募得款物使用情况。

**第七十四条** 慈善组织开展定向募捐的，应当及时向捐赠人告知募捐情况、募得款物的管理使用情况。

**第七十五条** 慈善组织、慈善信托的受托人应当向受益人告知其资助标准、工作流程和工作规范等信息。

**第七十六条** 涉及国家秘密、商业秘密、个人隐私的信息以及捐赠人、慈善信托的委托人不同意公开的姓名、名称、住所、通讯方式等信息，不得公开。

## **第九章 促进措施**

**第七十七条** 县级以上人民政府应当根据经济社会发展情况，制定促进慈善事业发展的政策和措施。

县级以上人民政府有关部门应当在各自职责范围内，向慈善组织、慈善信托受托人等提供慈善需求信息，为慈善活动提供指导和帮助。

**第七十八条** 县级以上人民政府民政部门应当建立与其他部门之间的慈善信息共享机制。

**第七十九条** 慈善组织及其取得的收入依法享受税收优惠。

**第八十条** 自然人、法人和其他组织捐赠财产用于慈善活动的，依法享受税收优惠。企业慈善捐赠支出超过法律规定的准予在计算企业所得税应纳税所得额时当年扣除的部分，允许结转以后三年内在计算应纳税所得额时扣除。

境外捐赠用于慈善活动的物资，依法减征或者免征进口关税和进口环节增值税。

**第八十一条** 受益人接受慈善捐赠，依法享受税收优惠。

**第八十二条** 慈善组织、捐赠人、受益人依法享受税收优惠的，有关部门应当及时办理相关手续。

**第八十三条** 捐赠人向慈善组织捐赠实物、有价证券、股权和知识产权的，依法免征权利转让的相关行政事业性费用。

**第八十四条** 国家对开展扶贫济困的慈善活动，实行特殊的优惠政策。

**第八十五条** 慈善组织开展本法第三条第一项、第二项规定的慈善活动需要慈善服务设施用地的，可以依法申请使用国有划拨土地或者农村集体建设用地。慈善服务设施用地非经法定程序不得改变用途。

**第八十六条** 国家为慈善事业提供金融政策支持，鼓励金融机构为慈善组织、慈善信托提供融资和结算等金融服务。

**第八十七条** 各级人民政府及其有关部门可以依法通过购买服务等方式，支持符合条件的慈善组织向社会提供服务，并依照有关政府采购的法律法规向社会公开相关情况。

**第八十八条** 国家采取措施弘扬慈善文化，培育公民慈善意识。

学校等教育机构应当将慈善文化纳入教育教学内容。国家鼓励高等学校培养慈善专业人才，支持高等学校和科研机构开展慈善理论研究。

广播、电视、报刊、互联网等媒体应当积极开展慈善公益宣传活动，普及慈善知识，传播慈善文化。

**第八十九条** 国家鼓励企业事业单位和其他组织为开展慈善活动提供场所和其他便利条件。

**第九十条** 经受益人同意，捐赠人对其捐赠的慈善项目可以冠名纪念，法律法规规定需要批准的，从其规定。

**第九十一条** 国家建立慈善表彰制度，对在慈善事业发展中做出突出贡献的自然人、法人和其他组织，由县级以上人民政府或者有关部门予以表彰。

## **第十章 监督管理**

**第九十二条** 县级以上人民政府民政部门应当依法履行职责，对慈善活动进行监督检查，对慈善行业组织进行指导。

**第九十三条** 县级以上人民政府民政部门对涉嫌违反本法规定的慈善组织，有权采取下列措施：

- （一）对慈善组织的住所和慈善活动发生地进行现场检查；
- （二）要求慈善组织作出说明，查阅、复制有关资料；
- （三）向与慈善活动有关的单位和个人调查与监督管理有关的情况；
- （四）经本级人民政府批准，可以查询慈善组织的金融账户；
- （五）法律、行政法规规定的其他措施。

**第九十四条** 县级以上人民政府民政部门对慈善组织、有关单位和个人进行检查或者调查时，检查人员或者调查人员不得少于二人，并应当出示合法证件和检查、调查通知书。

**第九十五条** 县级以上人民政府民政部门应当建立慈善组织及其负责人信用记录制度，并向社会公布。

民政部门应当建立慈善组织评估制度，鼓励和支持第三方机构对慈善组织进行评估，并向社会公布评估结果。

**第九十六条** 慈善行业组织应当建立健全行业规范，加强行业自律。

**第九十七条** 任何单位和个人发现慈善组织、慈善信托有违法行为的，可以向民政部门、其他有关部门或者慈善行业组织投诉、举报。民政部门、其他有关部门或者慈善行业组织接到投诉、举报后，应当及时调查处理。

国家鼓励公众、媒体对慈善活动进行监督，对假借慈善名义或者假冒慈善组织骗取财产以及慈善组织、慈善信托的违法违规行为予以曝光，发挥舆论和社会监督作用。

## **第十一章 法律责任**

**第九十八条** 慈善组织有下列情形之一的，由民政部门责令限期改正；逾期不改正的，吊销登记证书并予以公告：

- （一）未按照慈善宗旨开展活动的；
- （二）私分、挪用、截留或者侵占慈善财产的；
- （三）接受附加违反法律法规或者违背社会公德条件的捐赠，或者对受益人附加违反法律法规或者违背社会公德的条件的。

**第九十九条** 慈善组织有下列情形之一的，由民政部门予以警告、责令限期改正；逾期不改正的，责令限期停止活动并进行整改：

- （一）违反本法第十四条规定造成慈善财产损失；
  - （二）将不得用于投资的财产用于投资的；
  - （三）擅自改变捐赠财产用途的；
  - （四）开展慈善活动的年度支出或者管理费用的标准违反本法第六十条规定的；
  - （五）未依法履行信息公开义务的；
  - （六）未依法报送年度工作报告、财务会计报告或者报备募捐方案的；
  - （七）泄露捐赠人、志愿者、受益人个人隐私以及捐赠人、慈善信托的委托人不同意公开的姓名、名称、住所、通讯方式等信息的。
- 慈善组织违反本法规定泄露国家秘密、商业秘密的，依照有关法律的规定予以处罚。

慈善组织有前两款规定的情形，经依法处理后一年内再出现前款规定的情形，或者有其他情节严重情形的，由民政部门吊销登记证书并予以公告。

**第一百条** 慈善组织有本法第九十八条、第九十九条规定的情形，有违法所得的，由民政部门予以没收；对直接负责的主管人员和其他直接责任人员处二万元以上二十万元以下罚款。

**第一百零一条** 开展募捐活动有下列情形之一的，由民政部门予以警告、责令停止募捐活动；对违法募集的财产，责令退还捐赠人；难以退还的，由民政部门予以收缴，转给其他慈善组织用于慈善目的；对有关组织或者个人处二万元以上二十万元以下罚款：

- （一）不具有公开募捐资格的组织或者个人开展公开募捐的；
- （二）通过虚构事实等方式欺骗、诱导募捐对象实施捐赠的；
- （三）向单位或者个人摊派或者变相摊派的；
- （四）妨碍公共秩序、企业生产经营或者居民生活的。

广播、电视、报刊以及网络服务提供者、电信运营商未履行本法第二十七条规定的验证义务的，由其主管部门予以警告，责令限期改正；逾期不改正的，予以通报批评。

**第一百零二条** 慈善组织不依法向捐赠人开具捐赠票据、不依法向志愿者出具志愿服务记录证明或者不及时主动向捐赠人反馈有关情况的，由民政部门予以警告，责令限期改正；逾期不改正的，责令限期停止活动。

**第一百零三条** 慈善组织弄虚作假骗取税收优惠的，由税务机关依法查处；情节严重的，由民政部门吊销登记证书并予以公告。

**第一百零四条** 慈善组织从事、资助危害国家安全或者社会公共利益活动的，由有关机关依法查处，由民政部门吊销登记证书并予以公告。

**第一百零五条** 慈善信托的受托人有下列情形之一的，由民政部门予以警告，责令限期改正；有违法所得的，由民政部门予以没收；对直接负责的主管人员和其他直接责任人员处二万元以上二十万元以下罚款：

- （一）将信托财产及其收益用于非慈善目的的；
- （二）未按照规定将信托事务处理情况及财务状况向民政部门报告或者向社会公开的。

**第一百零六条** 慈善服务过程中，因慈善组织或者志愿者过错造成受益人、第三人损害的，慈善组织依法承担赔偿责任；损害是由志愿者故意或者重大过失造成的，慈善组织可以向其追偿。



志愿者在参与慈善服务过程中，因慈善组织过错受到损害的，慈善组织依法承担赔偿责任；损害是由不可抗力造成的，慈善组织应当给予适当补偿。

**第一百零七条** 自然人、法人或者其他组织假借慈善名义或者假冒慈善组织骗取财产的，由公安机关依法查处。

**第一百零八条** 县级以上人民政府民政部门和其他有关部门及其工作人员有下列情形之一的，由上级机关或者监察机关责令改正；依法应当给予处分的，由任免机关或者监察机关对直接负责的主管人员和其他直接责任人员给予处分：

- （一）未依法履行信息公开义务的；
- （二）摊派或者变相摊派捐赠任务，强行指定志愿者、慈善组织提供服务的；
- （三）未依法履行监督管理职责的；
- （四）违法实施行政强制措施和行政处罚的；
- （五）私分、挪用、截留或者侵占慈善财产的；
- （六）其他滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的行为。

**第一百零九条** 违反本法规定，构成违反治安管理行为的，由公安机关依法给予治安管理处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

## **第十二章 附则**

**第一百一十条** 城乡社区组织、单位可以在本社区、单位内部开展群众性互助互济活动。

**第一百一十一条** 慈善组织以外的其他组织可以开展力所能及的慈善活动。

**第一百一十二条** 本法自2016年9月1日起施行。

# 11、中华人民共和国执业医师法

主席令第五号

《中华人民共和国执业医师法》已由中华人民共和国第九届全国人民代表大会常务委员会第三次会议于1998年6月26日通过，现予公布，自1999年5月1日起施行。

中华人民共和国主席 江泽民

1998年6月26日

## 目 录

- 第一章 总 则
- 第二章 考试和注册
- 第三章 执业规则
- 第四章 考核和培训
- 第五章 法律责任
- 第六章 附 则

### 第一章 总 则

**第一条** 为了加强医师队伍的建设，提高医师的职业道德和业务素质，保障医师的合法权益，保护人民健康，制定本法。

**第二条** 依法取得执业医师资格或者执业助理医师资格，经注册在医疗、预防、保健机构中执业的专业医务人员，适用本法。

本法所称医师，包括执业医师和执业助理医师。

**第三条** 医师应当具备良好的职业道德和医疗执业水平，发扬人道主义精神，履行防病治病、救死扶伤、保护人民健康的神圣职责。

全社会应当尊重医师。医师依法履行职责，受法律保护。

**第四条** 国务院卫生行政部门主管全国的医师工作。

县级以上地方人民政府卫生行政部门负责管理本行政区域内的医师工作。

**第五条** 国家对在医疗、预防、保健工作中作出贡献的医师，给予奖励。

**第六条** 医师的医学专业技术职称和医学专业技术职务的评定、聘任，按照国家有关规定办理。

**第七条** 医师可以依法组织和参加医师协会。

### 第二章 考试和注册

**第八条** 国家实行医师资格考试制度。医师资格考试分为执业医师资格考试和执业助理医师资格考试。

医师资格考试的办法，由国务院卫生行政部门制定。医师资格考试由省级以上人民政府卫生行政部门组织实施。

**第九条** 具有下列条件之一的，可以参加执业医师资格考试：

（一）具有高等学校医学专业本科以上学历，在执业医师指导下，在医疗、预防、保健机构中试用期满一年的；

（二）取得执业助理医师执业证书后，具有高等学校医学专科学历，在医疗、预防、保健机构中工作满二年的；具有中等专业学校医学专业学历，在医疗、预防、保健机构中工作满五年的。

**第十条** 具有高等学校医学专科学历或者中等专业学校医学专科学历，在执业医师指导下，在医疗、预防、保健机构中试用期满一年的，可以参加执业助理医师资格考试。

**第十一条** 以师承方式学习传统医学满三年或者经多年实践医术确有专长的，经县级以上人民政府卫生行政部门确定的传统医学专业组织或者医疗、预防、保健机构考核合格并推荐，可以参加执业医师资格或者执业助理医师资格考试。考试的内容和办法由国务院卫生行政部门另行制定。

**第十二条** 医师资格考试成绩合格，取得执业医师资格或者执业助理医师资格。

**第十三条** 国家实行医师执业注册制度。

取得医师资格的，可以向所在地县级以上人民政府卫生行政部门申请注册。

除有本法第十五条规定的情形外，受理申请的卫生行政部门应当自收到申请之日起三十日内准予注册，并发给由国务院卫生行政部门统一印制的医师执业证书。

医疗、预防、保健机构可以为本机构中的医师集体办理注册手续。

**第十四条** 医师经注册后，可以在医疗、预防、保健机构中按照注册的执业地点、执业类别、执业范围执业，从事相应的医疗、预防、保健业务。

未经医师注册取得执业证书，不得从事医师执业活动。

**第十五条** 有下列情形之一的，不予注册：

（一）不具有完全民事行为能力的；  
（二）因受刑事处罚，自刑罚执行完毕之日起至申请注册之日止不满二年的；

（三）受吊销医师执业证书行政处罚，自处罚决定之日起至申请注册之日止不满二年的；

（四）有国务院卫生行政部门规定不宜从事医疗、预防、保健业务的其他情形的。

受理申请的卫生行政部门对不符合条件不予注册的，应当自收到申请之日起三十日内书面通知申请人，并说明理由。申请人有异议的，可以自收到通知之日起十五日内，依法申请复议或者向人民法院提起诉讼。

**第十六条** 医师注册后有下列情形之一的，其所在的医疗、预防、保健机构应当在三十日内报告准予注册的卫生行政部门，卫生行政部门应当注销注册，收回医师执业证书：

（一）死亡或者被宣告失踪的；  
（二）受刑事处罚的；  
（三）受吊销医师执业证书行政处罚的；  
（四）依照本法第三十一条规定暂停执业活动期满，再次考核仍不合格的；  
（五）中止医师执业活动满二年的；  
（六）有国务院卫生行政部门规定不宜从事医疗、预防、保健业务的其他情形的。

被注销注册的当事人有异议的，可以自收到注销注册通知之日起十五日内，依法申请复议或者向人民法院提起诉讼。

**第十七条** 医师变更执业地点、执业类别、执业范围等注册事项的，应当到准予注册的卫生行政部门依照本法第十三条的规定办理变更注册手续。

**第十八条** 中止医师执业活动二年以上以及有本法第十五条规定情形消失的，申请重新执业，应当由本法第三十一条规定的机构考核合格，并依照本法第十三条的规定重新注册。

**第十九条** 申请个体行医的执业医师，须经注册后在医疗、预防、保健机构中执业满五年，并按照国家有关规定办理审批手续；未经批准，不得行医。

县级以上地方人民政府卫生行政部门对个体行医的医师，应当按照国务院卫生行政部门的规定，经常监督检查，凡发现有本法第十六条规定的情形的，应当及时注销注册，收回医师执业证书。

**第二十条** 县级以上地方人民政府卫生行政部门应当将准予注册和注销注册的人员名单予以公告，并由省级人民政府卫生行政部门汇总，报国务院卫生行政部门备案。

### 第三章 执业规则

**第二十一条** 医师在执业活动中享有下列权利：

（一） 在注册的执业范围内，进行医学诊查、疾病调查、医学处置、出具相应的医学证明文件，选择合理的医疗、预防、保健方案；

（二） 按照国务院卫生行政部门规定的标准，获得与本人执业活动相当的医疗设备基本条件；

（三） 从事医学研究、学术交流，参加专业学术团体；

（四） 参加专业培训，接受继续医学教育；

（五） 在执业活动中，人格尊严、人身安全不受侵犯；

（六） 获取工资报酬和津贴，享受国家规定的福利待遇；

（七） 对所在机构的医疗、预防、保健工作和卫生行政部门的工作提出意见和建议，依法参与所在机构的民主管理。

**第二十二条** 医师在执业活动中履行下列义务：

（一） 遵守法律、法规，遵守技术操作规范；

（二） 树立敬业精神，遵守职业道德，履行医师职责，尽职尽责为患者服务；

（三） 关心、爱护、尊重患者，保护患者的隐私；

（四） 努力钻研业务，更新知识，提高专业技术水平；

（五） 宣传卫生保健知识，对患者进行健康教育。

**第二十三条** 医师实施医疗、预防、保健措施，签署有关医学证明文件，必须亲自诊查、调查，并按照规定及时填写医学文书，不得隐匿、伪造或者销毁医学文书及有关资料。

医师不得出具与自己执业范围无关或者与执业类别不相符的医学证明文件。

**第二十四条** 对急危患者，医师应当采取紧急措施及时进行诊治；不得拒绝急救处置。

**第二十五条** 医师应当使用经国家有关部门批准使用的药品、消毒药剂和医疗器械。

除正当治疗外，不得使用麻醉药品、医疗用毒性药品、精神药品和放射性药品。

**第二十六条** 医师应当如实向患者或者其家属介绍病情，但应注意避免对患者产生不利后果。

医师进行实验性临床医疗，应当经医院批准并征得患者本人或者其家属同意。

**第二十七条** 医师不得利用职务之便，索取、非法收受患者财物或者牟取其他不正当利益。

**第二十八条** 遇有自然灾害、传染病流行、突发重大伤亡事故及其他严重威胁人民生命健康的紧急情况时，医师应当服从县级以上人民政府卫生行政部门的调遣。

**第二十九条** 医师发生医疗事故或者发现传染病疫情时，应当依照有关规定及时向所在机构或者卫生行政部门报告。

医师发现患者涉嫌伤害事件或者非正常死亡时，应当按照有关规定向有关部门报告。

**第三十条** 执业助理医师应当在执业医师的指导下，在医疗、预防、保健机构中按照其执业类别执业。

在乡、民族乡、镇的医疗、预防、保健机构中工作的执业助理医师，可以根据医疗诊治的情况和需要，独立从事一般的执业活动。

#### **第四章 考核和培训**

**第三十一条** 受县级以上人民政府卫生行政部门委托的机构或者组织应当按照医师执业标准，对医师的业务水平、工作成绩和职业道德状况进行定期考核。

对医师的考核结果，考核机构应当报告准予注册的卫生行政部门备案。

对考核不合格的医师，县级以上人民政府卫生行政部门可以责令其暂停执业活动三个月至六个月，并接受培训和继续医学教育。暂停执业活动期满，再次进行考核，对考核合格的，允许其继续执业；对考核不合格的，由县级以上人民政府卫生行政部门注销注册，收回医师执业证书。

**第三十二条** 县级以上人民政府卫生行政部门负责指导、检查和监督医师考核工作。

**第三十三条** 医师有下列情形之一的，县级以上人民政府卫生行政部门应当给予表彰或者奖励：

- （一） 在执业活动中，医德高尚，事迹突出的；
- （二） 对医学专业技术有重大突破，作出显著贡献的；
- （三） 遇有自然灾害、传染病流行、突发重大伤亡事故及其他严重威胁人民生命健康的紧急情况时，救死扶伤、抢救诊疗表现突出的；
- （四） 长期在边远贫困地区、少数民族地区条件艰苦的基层单位努力工作的；
- （五） 国务院卫生行政部门规定应当予以表彰或者奖励的其他情形的。

**第三十四条** 县级以上人民政府卫生行政部门应当制定医师培训计划，对医师进行多种形式的培训，为医师接受继续医学教育提供条件。

县级以上人民政府卫生行政部门应当采取措施，对在农村和少数民族地区从事医疗、预防、保健业务的医务人员实施培训。

**第三十五条** 医疗、预防、保健机构应当依照规定和计划保证本机构医师的培训和继续医学教育。

县级以上人民政府卫生行政部门委托的承担医师考核任务的医疗卫生机构，应当为医师的培训和接受继续医学教育提供和创造条件。

#### **第五章 法律责任**

**第三十六条** 以不正当手段取得医师执业证书的，由发给证书的卫生行政部门予以吊销；对负有直接责任的主管人员和其他直接责任人员，依法给予行政处分。

**第三十七条** 医师在执业活动中，违反本法规定，有下列行为之一的，由县级以上人民政府卫生行政部门给予警告或者责令暂停六个月以上一年以下执业活动；情节严重的，吊销其医师执业证书；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

- （一）违反卫生行政规章制度或者技术规范，造成严重后果的；
- （二）由于不负责任延误急危病重患者的抢救和诊治，造成严重后果的；
- （三）造成医疗事故；
- （四）未经亲自诊查、调查，签署诊断、治疗、流行病学等证明文件或者有关出生、死亡等证明文件的；
- （五）隐匿、伪造或者擅自销毁医学文书及有关资料的；
- （六）使用未经批准使用的药品、消毒药剂和医疗器械的；
- （七）不按照规定使用麻醉药品、医疗用毒性药品、精神药品和放射性药品的；
- （八）未经患者或者其家属同意，对患者进行实验性临床医疗的；
- （九）泄露患者隐私，造成严重后果的；
- （十）利用职务之便，索取、非法收受患者财物或者牟取其他不正当利益的；
- （十一）发生自然灾害、传染病流行、突发重大伤亡事故以及其他严重威胁人民生命健康的紧急情况时，不服从卫生行政部门调遣的；
- （十二）发生医疗事故或者发现传染病疫情，患者涉嫌伤害事件或者非正常死亡，不按照规定报告的。

**第三十八条** 医师在医疗、预防、保健工作中造成事故的，依照法律或者国家有关规定处理。

**第三十九条** 未经批准擅自开办医疗机构行医或者非医师行医的，由县级以上人民政府卫生行政部门予以取缔，没收其违法所得及其药品、器械，并处十万元以下的罚款；对医师吊销其执业证书；给患者造成损害的，依法承担赔偿责任；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第四十条** 阻碍医师依法执业，侮辱、诽谤、威胁、殴打医师或者侵犯医师人身自由、干扰医师正常工作、生活的，依照治安管理处罚条例的规定处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第四十一条** 医疗、预防、保健机构未依照本法第十六条的规定履行报告职责，导致严重后果的，由县级以上人民政府卫生行政部门给予警告；并对该机构的行政负责人依法给予行政处分。

**第四十二条** 卫生行政部门工作人员或者医疗、预防、保健机构工作人员违反本法有关规定，弄虚作假、玩忽职守、滥用职权、徇私舞弊，尚不构成犯罪的，依法给予行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

## **第六章 附 则**

**第四十三条** 本法颁布之日前按照国家有关规定取得医学专业技术职称和医学专业技术职务的人员，由所在机构报请县级以上人民政府卫生行政部门认定，取得相应的医师资格。其中在医疗、预防、保健机构中从事医疗、预防、保健业务的医务人员，依照本法规定的条件，由所在机构集体核报县级以上人民政府卫生行政部门，予以注册并发给医师执业证书。具体办法由国务院卫生行政部门会同国务院人事行政部门制定。

**第四十四条** 计划生育技术服务机构中的医师，适用本法

**第四十五条** 在乡村医疗卫生机构中向村民提供预防、保健和一般医疗服务的乡村医生，符合本法有关规定的，可以依法取得执业医师资格或者执业助理医

师资格；不具备本法规定的执业医师资格或者执业助理医师资格的乡村医生，由国务院另行制定管理办法。

**第四十六条** 军队医师执行本法的实施办法，由国务院、中央军事委员会依据本法的原则制定。

**第四十七条** 境外人员在中国境内申请医师考试、注册、执业或者从事临床示教、临床研究等活动的，按照国家有关规定办理。

**第四十八条** 本法自 1999 年 5 月 1 日起施行。

## 12、中华人民共和国药品管理法（2019 修订）

主席令第三十一号

《中华人民共和国药品管理法》已由中华人民共和国第十三届全国人民代表大会常务委员会第十二次会议于2019年8月26日修订通过，现予公布，自2019年12月1日起施行。

中华人民共和国主席 习近平

2019年8月26日

（1984年9月20日第六届全国人民代表大会常务委员会第七次会议通过2001年2月28日第九届全国人民代表大会常务委员会第二十次会议第一次修订根据2013年12月28日第十二届全国人民代表大会常务委员会第六次会议《关于修改〈中华人民共和国海洋环境保护法〉等七部法律的决定》第一次修正根据2015年4月24日第十二届全国人民代表大会常务委员会第十四次会议《关于修改〈中华人民共和国药品管理法〉的决定》第二次修正2019年8月26日第十三届全国人民代表大会常务委员会第十二次会议第二次修订）

### 第一章 总 则

**第一条** 为了加强药品管理，保证药品质量，保障公众用药安全和合法权益，保护和促进公众健康，制定本法。

**第二条** 在中华人民共和国境内从事药品研制、生产、经营、使用和监督管理活动，适用本法。

本法所称药品，是指用于预防、治疗、诊断人的疾病，有目的地调节人的生理机能并规定有适应症或者功能主治、用法和用量的物质，包括中药、化学药和生物制品等。

**第三条** 药品管理应当以人民健康为中心，坚持风险管理、全程管控、社会共治的原则，建立科学、严格的监督管理制度，全面提升药品质量，保障药品的安全、有效、可及。

**第四条** 国家发展现代药和传统药，充分发挥其在预防、医疗和保健中的作用。

国家保护野生药材资源和中药品种，鼓励培育道地中药材。

**第五条** 国家鼓励研究和创制新药，保护公民、法人和其他组织研究、开发新药的合法权益。

**第六条** 国家对药品管理实行药品上市许可持有人制度。药品上市许可持有人依法对药品研制、生产、经营、使用全过程中药品的安全性、有效性和质量可控性负责。

**第七条** 从事药品研制、生产、经营、使用活动，应当遵守法律、法规、规章、标准和规范，保证全过程信息真实、准确、完整和可追溯。

**第八条** 国务院药品监督管理部门主管全国药品监督管理工作。国务院有关部门在各自职责范围内负责与药品有关的监督管理工作。国务院药品监督管理部门配合国务院有关部门，执行国家药品行业发展规划和产业政策。

省、自治区、直辖市人民政府药品监督管理部门负责本行政区域内的药品监督管理工作。设区的市级、县级人民政府承担药品监督管理职责的部门（以下称药品监督管理部门）负责本行政区域内的药品监督管理工作。县级以上地方人民政府有关部门在各自职责范围内负责与药品有关的监督管理工作。



**第九条** 县级以上地方人民政府对本行政区域内的药品监督管理工作负责，统一领导、组织、协调本行政区域内的药品监督管理工作以及药品安全突发事件应对工作，建立健全药品监督管理工作机制和信息共享机制。

**第十条** 县级以上人民政府应当将药品安全工作纳入本级国民经济和社会发展规划，将药品安全工作经费列入本级政府预算，加强药品监督管理能力建设，为药品安全工作提供保障。

**第十一条** 药品监督管理部门设置或者指定的药品专业技术机构，承担依法实施药品监督管理所需的审评、检验、核查、监测与评价等工作。

**第十二条** 国家建立健全药品追溯制度。国务院药品监督管理部门应当制定统一的药品追溯标准和规范，推进药品追溯信息互通互享，实现药品可追溯。

国家建立药物警戒制度，对药品不良反应及其他与用药有关的有害反应进行监测、识别、评估和控制。

**第十三条** 各级人民政府及其有关部门、药品行业协会等应当加强药品安全宣传教育，开展药品安全法律法规等知识的普及工作。

新闻媒体应当开展药品安全法律法规等知识的公益宣传，并对药品违法行为进行舆论监督。有关药品的宣传报道应当全面、科学、客观、公正。

**第十四条** 药品行业协会应当加强行业自律，建立健全行业规范，推动行业诚信体系建设，引导和督促会员依法开展药品生产经营活动。

**第十五条** 县级以上人民政府及其有关部门对在药品研制、生产、经营、使用和监督管理工作中做出突出贡献的单位和个人，按照国家有关规定给予表彰、奖励。

## 第二章 药品研制和注册

**第十六条** 国家支持以临床价值为导向、对人的疾病具有明确或者特殊疗效的药物创新，鼓励具有新的治疗机理、治疗严重危及生命的疾病或者罕见病、对人体具有多靶向系统性调节干预功能等的新药研制，推动药品技术进步。

国家鼓励运用现代科学技术和传统中药研究方法开展中药科学研究和药物开发，建立和完善符合中药特点的技术评价体系，促进中药传承创新。

国家采取有效措施，鼓励儿童用药品的研制和创新，支持开发符合儿童生理特征的儿童用药品新品种、剂型和规格，对儿童用药品予以优先审评审批。

**第十七条** 从事药品研制活动，应当遵守药物非临床研究质量管理规范、药物临床试验质量管理规范，保证药品研制全过程持续符合法定要求。

药物非临床研究质量管理规范、药物临床试验质量管理规范由国务院药品监督管理部门会同国务院有关部门制定。

**第十八条** 开展药物非临床研究，应当符合国家有关规定，有与研究项目相适应的人员、场地、设备、仪器和管理制度，保证有关数据、资料和样品的真实性。

**第十九条** 开展药物临床试验，应当按照国务院药品监督管理部门的规定如实报送研制方法、质量指标、药理及毒理试验结果等有关数据、资料和样品，经国务院药品监督管理部门批准。国务院药品监督管理部门应当自受理临床试验申请之日起六十个工作日内决定是否同意并通知临床试验申办者，逾期未通知的，视为同意。其中，开展生物等效性试验的，报国务院药品监督管理部门备案。

开展药物临床试验，应当在具备相应条件的临床试验机构进行。药物临床试验机构实行备案管理，具体办法由国务院药品监督管理部门、国务院卫生健康主管部门共同制定。

**第二十条** 开展药物临床试验，应当符合伦理原则，制定临床试验方案，经伦理委员会审查同意。

伦理委员会应当建立伦理审查工作制度，保证伦理审查过程独立、客观、公正，监督规范开展药物临床试验，保障受试者合法权益，维护社会公共利益。

**第二十一条** 实施药物临床试验，应当向受试者或者其监护人如实说明和解释临床试验的目的和风险等详细情况，取得受试者或者其监护人自愿签署的知情同意书，并采取有效措施保护受试者合法权益。

**第二十二条** 药物临床试验期间，发现存在安全性问题或者其他风险的，临床试验申办者应当及时调整临床试验方案、暂停或者终止临床试验，并向国务院药品监督管理部门报告。必要时，国务院药品监督管理部门可以责令调整临床试验方案、暂停或者终止临床试验。

**第二十三条** 对正在开展临床试验的用于治疗严重危及生命且尚无有效治疗手段的疾病的药物，经医学观察可能获益，并且符合伦理原则的，经审查、知情同意后可以在开展临床试验的机构内用于其他病情相同的患者。

**第二十四条** 在中国境内上市的药品，应当经国务院药品监督管理部门批准，取得药品注册证书；但是，未实施审批管理的中药材和中药饮片除外。实施审批管理的中药材、中药饮片品种目录由国务院药品监督管理部门会同国务院中医药主管部门制定。

申请药品注册，应当提供真实、充分、可靠的数据、资料和样品，证明药品的安全性、有效性和质量可控性。

**第二十五条** 对申请注册的药品，国务院药品监督管理部门应当组织药学、医学和其他技术人员进行审评，对药品的安全性、有效性和质量可控性以及申请人的质量管理、风险防控和责任赔偿等能力进行审查；符合条件的，颁发药品注册证书。

国务院药品监督管理部门在审批药品时，对化学原料药一并审评审批，对相关辅料、直接接触药品的包装材料和容器一并审评，对药品的质量标准、生产工艺、标签和说明书一并核准。

本法所称辅料，是指生产药品和调配处方时所用的赋形剂和附加剂。

**第二十六条** 对治疗严重危及生命且尚无有效治疗手段的疾病以及公共卫生方面急需的药品，药物临床试验已有数据显示疗效并能预测其临床价值的，可以附条件批准，并在药品注册证书中载明相关事项。

**第二十七条** 国务院药品监督管理部门应当完善药品审评审批工作制度，加强能力建设，建立健全沟通交流、专家咨询等机制，优化审评审批流程，提高审评审批效率。

批准上市药品的审评结论和依据应当依法公开，接受社会监督。对审评审批中知悉的商业秘密应当保密。

**第二十八条** 药品应当符合国家药品标准。经国务院药品监督管理部门核准的药品质量标准高于国家药品标准的，按照经核准的药品质量标准执行；没有国家药品标准的，应当符合经核准的药品质量标准。

国务院药品监督管理部门颁布的《中华人民共和国药典》和药品标准为国家药品标准。

国务院药品监督管理部门会同国务院卫生健康主管部门组织药典委员会，负责国家药品标准的制定和修订。

国务院药品监督管理部门设置或者指定的药品检验机构负责标定国家药品标准品、对照品。

**第二十九条** 列入国家药品标准的药品名称为药品通用名称。已经作为药品通用名称的，该名称不得作为药品商标使用。

### **第三章 药品上市许可持有人**

**第三十条** 药品上市许可持有人是指取得药品注册证书的企业或者药品研制机构等。

药品上市许可持有人应当依照本法规定，对药品的非临床研究、临床试验、生产经营、上市后研究、不良反应监测及报告与处理等承担责任。其他从事药品研制、生产、经营、储存、运输、使用等活动的单位和个人依法承担相应责任。

药品上市许可持有人的法定代表人、主要负责人对药品质量全面负责。

**第三十一条** 药品上市许可持有人应当建立药品质量保证体系，配备专门人员独立负责药品质量管理。

药品上市许可持有人应当对受托药品生产企业、药品经营企业的质量管理体系进行定期审核，监督其持续具备质量保证和控制能力。

**第三十二条** 药品上市许可持有人可以自行生产药品，也可以委托药品生产企业生产。

药品上市许可持有人自行生产药品的，应当依照本法规定取得药品生产许可证；委托生产的，应当委托符合条件的药品生产企业。药品上市许可持有人和受托生产企业应当签订委托协议和质量协议，并严格履行协议约定的义务。

国务院药品监督管理部门制定药品委托生产质量协议指南，指导、监督药品上市许可持有人和受托生产企业履行药品质量保证义务。

血液制品、麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、药品类易制毒化学品不得委托生产；但是，国务院药品监督管理部门另有规定的除外。

**第三十三条** 药品上市许可持有人应当建立药品上市放行规程，对药品生产企业出厂放行的药品进行审核，经质量受权人签字后方可放行。不符合国家药品标准的，不得放行。

**第三十四条** 药品上市许可持有人可以自行销售其取得药品注册证书的药品，也可以委托药品经营企业销售。药品上市许可持有人从事药品零售活动的，应当取得药品经营许可证。

药品上市许可持有人自行销售药品的，应当具备本法第五十二条规定的条件；委托销售的，应当委托符合条件的药品经营企业。药品上市许可持有人和受托经营企业应当签订委托协议，并严格履行协议约定的义务。

**第三十五条** 药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业委托储存、运输药品的，应当对受托方的质量保证能力和风险管理能力进行评估，与其签订委托协议，约定药品质量责任、操作规程等内容，并对受托方进行监督。

**第三十六条** 药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业和医疗机构应当建立并实施药品追溯制度，按照规定提供追溯信息，保证药品可追溯。

**第三十七条** 药品上市许可持有人应当建立年度报告制度，每年将药品生产销售、上市后研究、风险管理等情况按照规定向省、自治区、直辖市人民政府药品监督管理部门报告。

**第三十八条** 药品上市许可持有人为境外企业的，应当由其指定的在中国境内的企业法人履行药品上市许可持有人义务，与药品上市许可持有人承担连带责任。

**第三十九条** 中药饮片生产企业履行药品上市许可持有人的相关义务，对中药饮片生产、销售实行全过程管理，建立中药饮片追溯体系，保证中药饮片安全、有效、可追溯。

**第四十条** 经国务院药品监督管理部门批准，药品上市许可持有人可以转让药品上市许可。受让方应当具备保障药品安全性、有效性和质量可控性的质量管理、风险防控和责任赔偿等能力，履行药品上市许可持有人义务。

#### **第四章 药品生产**

**第四十一条** 从事药品生产活动，应当经所在地省、自治区、直辖市人民政府药品监督管理部门批准，取得药品生产许可证。无药品生产许可证的，不得生产药品。

药品生产许可证应当标明有效期和生产范围，到期重新审查发证。

**第四十二条** 从事药品生产活动，应当具备以下条件：

（一）有依法经过资格认定的药学技术人员、工程技术人员及相应的技术工人；

（二）有与药品生产相适应的厂房、设施和卫生环境；

（三）有能对所生产药品进行质量管理和质量检验的机构、人员及必要的仪器设备；

（四）有保证药品质量的规章制度，并符合国务院药品监督管理部门依据本法制定的药品生产质量管理规范要求。

**第四十三条** 从事药品生产活动，应当遵守药品生产质量管理规范，建立健全药品生产质量管理体系，保证药品生产全过程持续符合法定要求。

药品生产企业的法定代表人、主要负责人对本企业的药品生产活动全面负责。

**第四十四条** 药品应当按照国家药品标准和经药品监督管理部门核准的生产工艺进行生产。生产、检验记录应当完整准确，不得编造。

中药饮片应当按照国家药品标准炮制；国家药品标准没有规定的，应当按照省、自治区、直辖市人民政府药品监督管理部门制定的炮制规范炮制。省、自治区、直辖市人民政府药品监督管理部门制定的炮制规范应当报国务院药品监督管理部门备案。不符合国家药品标准或者不按照省、自治区、直辖市人民政府药品监督管理部门制定的炮制规范炮制的，不得出厂、销售。

**第四十五条** 生产药品所需的原料、辅料，应当符合药用要求、药品生产质量管理规范的有关要求。

生产药品，应当按照规定对供应原料、辅料等的供应商进行审核，保证购进、使用的原料、辅料等符合前款规定要求。

**第四十六条** 直接接触药品的包装材料和容器，应当符合药用要求，符合保障人体健康、安全标准。

对不合格的直接接触药品的包装材料和容器，由药品监督管理部门责令停止使用。

**第四十七条** 药品生产企业应当对药品进行质量检验。不符合国家药品标准的，不得出厂。

药品生产企业应当建立药品出厂放行规程，明确出厂放行的标准、条件。符合标准、条件的，经质量授权人签字后方可放行。

**第四十八条** 药品包装应当适合药品质量的要求，方便储存、运输和医疗使用。

发运中药材应当有包装。在每件包装上，应当注明品名、产地、日期、供货单位，并附有质量合格的标志。

**第四十九条** 药品包装应当按照规定印有或者贴有标签并附有说明书。

标签或者说明书应当注明药品的通用名称、成份、规格、上市许可持有人及其地址、生产企业及其地址、批准文号、产品批号、生产日期、有效期、适应症或者功能主治、用法、用量、禁忌、不良反应和注意事项。标签、说明书中的文字应当清晰，生产日期、有效期等事项应当显著标注，容易辨识。

麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品、外用药品和非处方药的标签、说明书，应当印有规定的标志。

**第五十条** 药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业和医疗机构中直接接触药品的工作人员，应当每年进行健康检查。患有传染病或者其他可能污染药品的疾病的，不得从事直接接触药品的工作。

## **第五章 药品经营**

**第五十一条** 从事药品批发活动，应当经所在地省、自治区、直辖市人民政府药品监督管理部门批准，取得药品经营许可证。从事药品零售活动，应当经所在地县级以上地方人民政府药品监督管理部门批准，取得药品经营许可证。无药品经营许可证的，不得经营药品。

药品经营许可证应当标明有效期和经营范围，到期重新审查发证。

药品监督管理部门实施药品经营许可，除依据本法第五十二条规定的条件外，还应当遵循方便群众购药的原则。

**第五十二条** 从事药品经营活动应当具备以下条件：

- （一）有依法经过资格认定的药师或者其他药学技术人员；
- （二）有与所经营药品相适应的营业场所、设备、仓储设施和卫生环境；
- （三）有与所经营药品相适应的质量管理机构或者人员；
- （四）有保证药品质量的规章制度，并符合国务院药品监督管理部门依据本法制定的药品经营质量管理规范要求。

**第五十三条** 从事药品经营活动，应当遵守药品经营质量管理规范，建立健全药品经营质量管理体系，保证药品经营全过程持续符合法定要求。

国家鼓励、引导药品零售连锁经营。从事药品零售连锁经营活动的企业总部，应当建立统一的质量管理制度，对所属零售企业的经营活动履行管理责任。

药品经营企业的法定代表人、主要负责人对本企业的药品经营活动全面负责。

**第五十四条** 国家对药品实行处方药与非处方药分类管理制度。具体办法由国务院药品监督管理部门会同国务院卫生健康主管部门制定。

**第五十五条** 药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业和医疗机构应当从药品上市许可持有人或者具有药品生产、经营资格的企业购进药品；但是，购进未实施审批管理的中药材除外。

**第五十六条** 药品经营企业购进药品，应当建立并执行进货检查验收制度，验明药品合格证明和其他标识；不符合规定要求的，不得购进和销售。

**第五十七条** 药品经营企业购销药品，应当有真实、完整的购销记录。购销记录应当注明药品的通用名称、剂型、规格、产品批号、有效期、上市许可持有人、生产企业、购销单位、购销数量、购销价格、购销日期及国务院药品监督管理部门规定的其他内容。

**第五十八条** 药品经营企业零售药品应当准确无误，并正确说明用法、用量和注意事项；调配处方应当经过核对，对方所列药品不得擅自更改或者代用。对有配伍禁忌或者超剂量的处方，应当拒绝调配；必要时，经处方医师更正或者重新签字，方可调配。

药品经营企业销售中药材，应当标明产地。

依法经过资格认定的药师或者其他药学技术人员负责本企业的药品管理、处方审核和调配、合理用药指导等工作。

**第五十九条** 药品经营企业应当制定和执行药品保管制度，采取必要的冷藏、防冻、防潮、防虫、防鼠等措施，保证药品质量。

药品入库和出库应当执行检查制度。

**第六十条** 城乡集市贸易市场可以出售中药材，国务院另有规定的除外。

**第六十一条** 药品上市许可持有人、药品经营企业通过网络销售药品，应当遵守本法药品经营的有关规定。具体管理办法由国务院药品监督管理部门会同国务院卫生健康主管部门等部门制定。

疫苗、血液制品、麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品、药品类易制毒化学品等国家实行特殊管理的药品不得在网络上销售。

**第六十二条** 药品网络交易第三方平台提供者应当按照国务院药品监督管理部门的规定，向所在地省、自治区、直辖市人民政府药品监督管理部门备案。

第三方平台提供者应当依法对申请进入平台经营的药品上市许可持有人、药品经营企业的资质等进行审核，保证其符合法定要求，并对发生在平台的药品经营行为进行管理。

第三方平台提供者发现进入平台经营的药品上市许可持有人、药品经营企业有违反本法规定行为的，应当及时制止并立即报告所在地县级人民政府药品监督管理部门；发现严重违法行为的，应当立即停止提供网络交易平台服务。

**第六十三条** 新发现和从境外引种的药材，经国务院药品监督管理部门批准后，方可销售。

**第六十四条** 药品应当从允许药品进口的口岸进口，并由进口药品的企业向口岸所在地药品监督管理部门备案。海关凭药品监督管理部门出具的进口药品通关单办理通关手续。无进口药品通关单的，海关不得放行。

口岸所在地药品监督管理部门应当通知药品检验机构按照国务院药品监督管理部门的规定对进口药品进行抽查检验。

允许药品进口的口岸由国务院药品监督管理部门会同海关总署提出，报国务院批准。

**第六十五条** 医疗机构因临床急需进口少量药品的，经国务院药品监督管理部门或者国务院授权的省、自治区、直辖市人民政府批准，可以进口。进口的药品应当在指定医疗机构内用于特定医疗目的。

个人自用携带入境少量药品，按照国家有关规定办理。

**第六十六条** 进口、出口麻醉药品和国家规定范围内的精神药品，应当持有国务院药品监督管理部门颁发的进口准许证、出口准许证。

**第六十七条** 禁止进口疗效不确切、不良反应大或者因其他原因危害人体健康的药品。

**第六十八条** 国务院药品监督管理部门对下列药品在销售前或者进口时，应当指定药品检验机构进行检验；未经检验或者检验不合格的，不得销售或者进口：

（一）首次在中国境内销售的药品；

（二）国务院药品监督管理部门规定的生物制品；

（三）国务院规定的其他药品。

## 第六章 医疗机构药事管理

**第六十九条** 医疗机构应当配备依法经过资格认定的药师或者其他药学技术人员，负责本单位的药品管理、处方审核和调配、合理用药指导等工作。非药学技术人员不得直接从事药剂技术工作。

**第七十条** 医疗机构购进药品，应当建立并执行进货检查验收制度，验明药品合格证明和其他标识；不符合规定要求的，不得购进和使用。

**第七十一条** 医疗机构应当有与所使用药品相适应的场所、设备、仓储设施和卫生环境，制定和执行药品保管制度，采取必要的冷藏、防冻、防潮、防虫、防鼠等措施，保证药品质量。

**第七十二条** 医疗机构应当坚持安全有效、经济合理的用药原则，遵循药品临床应用指导原则、临床诊疗指南和药品说明书等合理用药，对医师处方、用药医嘱的适宜性进行审核。

医疗机构以外的其他药品使用单位，应当遵守本法有关医疗机构使用药品的规定。

**第七十三条** 依法经过资格认定的药师或者其他药学技术人员调配处方，应当进行核对，对处方所列药品不得擅自更改或者代用。对有配伍禁忌或者超剂量的处方，应当拒绝调配；必要时，经处方医师更正或者重新签字，方可调配。

**第七十四条** 医疗机构配制制剂，应当经所在地省、自治区、直辖市人民政府药品监督管理部门批准，取得医疗机构制剂许可证。无医疗机构制剂许可证的，不得配制制剂。

医疗机构制剂许可证应当标明有效期，到期重新审查发证。

**第七十五条** 医疗机构配制制剂，应当有能够保证制剂质量的设施、管理制度、检验仪器和卫生环境。

医疗机构配制制剂，应当按照经核准的工艺进行，所需的原料、辅料和包装材料等应当符合药用要求。

**第七十六条** 医疗机构配制的制剂，应当是本单位临床需要而市场上没有供应的品种，并应当经所在地省、自治区、直辖市人民政府药品监督管理部门批准；但是，法律对配制中药制剂另有规定的除外。

医疗机构配制的制剂应当按照规定进行质量检验；合格的，凭医师处方在本单位使用。经国务院药品监督管理部门或者省、自治区、直辖市人民政府药品监督管理部门批准，医疗机构配制的制剂可以在指定的医疗机构之间调剂使用。

医疗机构配制的制剂不得在市场上销售。

## 第七章 药品上市后管理

**第七十七条** 药品上市许可持有人应当制定药品上市后风险管理计划，主动开展药品上市后研究，对药品的安全性、有效性和质量可控性进行进一步确证，加强对已上市药品的持续管理。

**第七十八条** 对附条件批准的药品，药品上市许可持有人应当采取相应风险管理措施，并在规定期限内按照要求完成相关研究；逾期未按照要求完成研究或者不能证明其获益大于风险的，国务院药品监督管理部门应当依法处理，直至注销药品注册证书。

**第七十九条** 对药品生产过程中的变更，按照其对药品安全性、有效性和质量可控性的风险和产生影响的程度，实行分类管理。属于重大变更的，应当经国

务院药品监督管理部门批准，其他变更应当按照国务院药品监督管理部门的规定备案或者报告。

药品上市许可持有人应当按照国务院药品监督管理部门的规定，全面评估、验证变更事项对药品安全性、有效性和质量可控性的影响。

**第八十条** 药品上市许可持有人应当开展药品上市后不良反应监测，主动收集、跟踪分析疑似药品不良反应信息，对已识别风险的药品及时采取风险控制措施。

**第八十一条** 药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业和医疗机构应当经常考察本单位所生产、经营、使用的药品质量、疗效和不良反应。发现疑似不良反应的，应当及时向药品监督管理部门和卫生健康主管部门报告。具体办法由国务院药品监督管理部门会同国务院卫生健康主管部门制定。

对已确认发生严重不良反应的药品，由国务院药品监督管理部门或者省、自治区、直辖市人民政府药品监督管理部门根据实际情况采取停止生产、销售、使用等紧急控制措施，并应当在五日内组织鉴定，自鉴定结论作出之日起十五日内依法作出行政处理决定。

**第八十二条** 药品存在质量问题或者其他安全隐患的，药品上市许可持有人应当立即停止销售，告知相关药品经营企业和医疗机构停止销售和使用，召回已销售的药品，及时公开召回信息，必要时应当立即停止生产，并将药品召回和处理情况向省、自治区、直辖市人民政府药品监督管理部门和卫生健康主管部门报告。药品生产企业、药品经营企业和医疗机构应当配合。

药品上市许可持有人依法应当召回药品而未召回的，省、自治区、直辖市人民政府药品监督管理部门应当责令其召回。

**第八十三条** 药品上市许可持有人应当对已上市药品的安全性、有效性和质量可控性定期开展上市后评价。必要时，国务院药品监督管理部门可以责令药品上市许可持有人开展上市后评价或者直接组织开展上市后评价。

经评价，对疗效不确切、不良反应大或者因其他原因危害人体健康的药品，应当注销药品注册证书。

已被注销药品注册证书的药品，不得生产或者进口、销售和使用。

已被注销药品注册证书、超过有效期等的药品，应当由药品监督管理部门监督销毁或者依法采取其他无害化处理等措施。

## **第八章 药品价格和广告**

**第八十四条** 国家完善药品采购管理制度，对药品价格进行监测，开展成本价格调查，加强药品价格监督检查，依法查处价格垄断、哄抬价格等药品价格违法行为，维护药品价格秩序。

**第八十五条** 依法实行市场调节价的药品，药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业和医疗机构应当按照公平、合理和诚实信用、质价相符的原则制定价格，为用药者提供价格合理的药品。

药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业和医疗机构应当遵守国务院药品价格主管部门关于药品价格管理的规定，制定和标明药品零售价格，禁止暴利、价格垄断和价格欺诈等行为。

**第八十六条** 药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业和医疗机构应当依法向药品价格主管部门提供其药品的实际购销价格和购销数量等资料。



**第八十七条** 医疗机构应当向患者提供所用药品的价格清单，按照规定如实公布其常用药品的价格，加强合理用药管理。具体办法由国务院卫生健康主管部门制定。

**第八十八条** 禁止药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业和医疗机构在药品购销中给予、收受回扣或者其他不正当利益。

禁止药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业或者代理人以任何名义给予使用其药品的医疗机构的负责人、药品采购人员、医师、药师等有关人员财物或者其他不正当利益。禁止医疗机构的负责人、药品采购人员、医师、药师等有关人员以任何名义收受药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业或者代理人给予的财物或者其他不正当利益。

**第八十九条** 药品广告应当经广告主所在地省、自治区、直辖市人民政府确定的广告审查机关批准；未经批准的，不得发布。

**第九十条** 药品广告的内容应当真实、合法，以国务院药品监督管理部门核准的药品说明书为准，不得含有虚假的内容。

药品广告不得含有表示功效、安全性的断言或者保证；不得利用国家机关、科研单位、学术机构、行业协会或者专家、学者、医师、药师、患者等的名义或者形象作推荐、证明。

非药品广告不得有涉及药品的宣传。

**第九十一条** 药品价格和广告，本法未作规定的，适用《中华人民共和国价格法》、《中华人民共和国反垄断法》、《中华人民共和国反不正当竞争法》、《中华人民共和国广告法》等的规定。

### **第九章 药品储备和供应**

**第九十二条** 国家实行药品储备制度，建立中央和地方两级药品储备。

发生重大灾情、疫情或者其他突发事件时，依照《中华人民共和国突发事件应对法》的规定，可以紧急调用药品。

**第九十三条** 国家实行基本药物制度，遴选适当数量的基本药物品种，加强组织生产和储备，提高基本药物的供给能力，满足疾病防治基本用药需求。

**第九十四条** 国家建立药品供求监测体系，及时收集和汇总分析短缺药品供求信息，对短缺药品实行预警，采取应对措施。

**第九十五条** 国家实行短缺药品清单管理制度。具体办法由国务院卫生健康主管部门会同国务院药品监督管理部门等部门制定。

药品上市许可持有人停止生产短缺药品的，应当按照规定向国务院药品监督管理部门或者省、自治区、直辖市药品监督管理部门报告。

**第九十六条** 国家鼓励短缺药品的研制和生产，对临床急需的短缺药品、防治重大传染病和罕见病等疾病的新药予以优先审评审批。

**第九十七条** 对短缺药品，国务院可以限制或者禁止出口。必要时，国务院有关部门可以采取组织生产、价格干预和扩大进口等措施，保障药品供应。

药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业应当按照规定保障药品的生产和供应。

### **第十章 监督管理**

**第九十八条** 禁止生产（包括配制，下同）、销售、使用假药、劣药。

有下列情形之一的，为假药：

- （一）药品所含成份与国家药品标准规定的成份不符；
- （二）以非药品冒充药品或者以他种药品冒充此种药品；

- （三）变质的药品；
- （四）药品所标明的适应症或者功能主治超出规定范围。

有下列情形之一的，为劣药：

- （一）药品成份的含量不符合国家药品标准；
- （二）被污染的药品；
- （三）未标明或者更改有效期的药品；
- （四）未注明或者更改产品批号的药品；
- （五）超过有效期的药品；
- （六）擅自添加防腐剂、辅料的药品；
- （七）其他不符合药品标准的药品。

禁止未取得药品批准证明文件生产、进口药品；禁止使用未按照规定审评、审批的原料药、包装材料和容器生产药品。

**第九十九条** 药品监督管理部门应当依照法律、法规的规定对药品研制、生产、经营和药品使用单位使用药品等活动进行监督检查，必要时可以对为药品研制、生产、经营、使用提供产品或者服务的单位和个人进行延伸检查，有关单位和个人应当予以配合，不得拒绝和隐瞒。

药品监督管理部门应当对高风险的药品实施重点监督检查。

对有证据证明可能存在安全隐患的，药品监督管理部门根据监督检查情况，应当采取告诫、约谈、限期整改以及暂停生产、销售、使用、进口等措施，并及时公布检查处理结果。

药品监督管理部门进行监督检查时，应当出示证明文件，对监督检查中知悉的商业秘密应当保密。

**第一百条** 药品监督管理部门根据监督管理的需要，可以对药品质量进行抽查检验。抽查检验应当按照规定抽样，并不得收取任何费用；抽样应当购买样品。所需费用按照国务院规定列支。

对有证据证明可能危害人体健康的药品及其有关材料，药品监督管理部门可以查封、扣押，并在七日内作出行政处理决定；药品需要检验的，应当自检验报告书发出之日起十五日内作出行政处理决定。

**第一百零一条** 国务院和省、自治区、直辖市人民政府的药品监督管理部门应当定期公告药品质量抽查检验结果；公告不当的，应当在原公告范围内予以更正。

**第一百零二条** 当事人对药品检验结果有异议的，可以自收到药品检验结果之日起七日内向原药品检验机构或者上一级药品监督管理部门设置或者指定的药品检验机构申请复验，也可以直接向国务院药品监督管理部门设置或者指定的药品检验机构申请复验。受理复验的药品检验机构应当在国务院药品监督管理部门规定的时间内作出复验结论。

**第一百零三条** 药品监督管理部门应当对药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业和药物非临床安全性评价研究机构、药物临床试验机构等遵守药品生产质量管理规范、药品经营质量管理规范、药物非临床研究质量管理规范、药物临床试验质量管理规范等情况进行检查，监督其持续符合法定要求。

**第一百零四条** 国家建立职业化、专业化药品检查员队伍。检查员应当熟悉药品法律法规，具备药品专业知识。

**第一百零五条** 药品监督管理部门建立药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业、药物非临床安全性评价研究机构、药物临床试验机构和医疗

机构药品安全信用档案，记录许可颁发、日常监督检查结果、违法行为查处等情况，依法向社会公布并及时更新；对有不良信用记录的，增加监督检查频次，并可以按照国家规定实施联合惩戒。

**第一百零六条** 药品监督管理部门应当公布本部门的电子邮件地址、电话，接受咨询、投诉、举报，并依法及时答复、核实、处理。对查证属实的举报，按照有关规定给予举报人奖励。

药品监督管理部门应当对举报人的信息予以保密，保护举报人的合法权益。举报人举报所在单位的，该单位不得以解除、变更劳动合同或者其他方式对举报人进行打击报复。

**第一百零七条** 国家实行药品安全信息统一公布制度。国家药品安全总体情况、药品安全风险警示信息、重大药品安全事件及其调查处理信息和国务院确定需要统一公布的其他信息由国务院药品监督管理部门统一公布。药品安全风险警示信息和重大药品安全事件及其调查处理信息的影响限于特定区域的，也可以由有关省、自治区、直辖市人民政府药品监督管理部门公布。未经授权不得发布上述信息。

公布药品安全信息，应当及时、准确、全面，并进行必要的说明，避免误导。任何单位和个人不得编造、散布虚假药品安全信息。

**第一百零八条** 县级以上人民政府应当制定药品安全事件应急预案。药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业和医疗机构等应当制定本单位的药品安全事件处置方案，并组织开展培训和应急演练。

发生药品安全事件，县级以上人民政府应当按照应急预案立即组织开展应对工作；有关单位应当立即采取有效措施进行处置，防止危害扩大。

**第一百零九条** 药品监督管理部门未及时发现药品安全系统性风险，未及时消除监督管理区域内药品安全隐患的，本级人民政府或者上级人民政府药品监督管理部门应当对其主要负责人进行约谈。

地方人民政府未履行药品安全职责，未及时消除区域性重大药品安全隐患的，上级人民政府或者上级人民政府药品监督管理部门应当对其主要负责人进行约谈。

被约谈的部门和地方人民政府应当立即采取措施，对药品监督管理工作进行整改。

约谈情况和整改情况应当纳入有关部门和地方人民政府药品监督管理工作评议、考核记录。

**第一百一十条** 地方人民政府及其药品监督管理部门不得以要求实施药品检验、审批等手段限制或者排斥非本地区药品上市许可持有人、药品生产企业生产的药品进入本地区。

**第一百一十一条** 药品监督管理部门及其设置或者指定的药品专业技术机构不得参与药品生产经营活动，不得以其名义推荐或者监制、监销药品。

药品监督管理部门及其设置或者指定的药品专业技术机构的工作人员不得参与药品生产经营活动。

**第一百一十二条** 国务院对麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品、药品类易制毒化学品等有其他特殊管理规定的，依照其规定。

**第一百一十三条** 药品监督管理部门发现药品违法行为涉嫌犯罪的，应当及时将案件移送公安机关。

对依法不需要追究刑事责任或者免于刑事处罚，但应当追究行政责任的，公安机关、人民检察院、人民法院应当及时将案件移送药品监督管理部门。

公安机关、人民检察院、人民法院商请药品监督管理部门、生态环境主管部门等部门提供检验结论、认定意见以及对涉案药品进行无害化处理等协助的，有关部门应当及时提供，予以协助。

## 第十一章 法律责任

**第一百一十四条** 违反本法规定，构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第一百一十五条** 未取得药品生产许可证、药品经营许可证或者医疗机构制剂许可证生产、销售药品的，责令关闭，没收违法生产、销售的药品和违法所得，并处违法生产、销售的药品（包括已售出和未售出的药品，下同）货值金额十五倍以上三十倍以下的罚款；货值金额不足十万元的，按十万元计算。

**第一百一十六条** 生产、销售假药的，没收违法生产、销售的药品和违法所得，责令停产停业整顿，吊销药品批准证明文件，并处违法生产、销售的药品货值金额十五倍以上三十倍以下的罚款；货值金额不足十万元的，按十万元计算；情节严重的，吊销药品生产许可证、药品经营许可证或者医疗机构制剂许可证，十年内不受理其相应申请；药品上市许可持有人为境外企业的，十年内禁止其药品进口。

**第一百一十七条** 生产、销售劣药的，没收违法生产、销售的药品和违法所得，并处违法生产、销售的药品货值金额十倍以上二十倍以下的罚款；违法生产、批发的药品货值金额不足十万元的，按十万元计算，违法零售的药品货值金额不足一万元的，按一万元计算；情节严重的，责令停产停业整顿直至吊销药品批准证明文件、药品生产许可证、药品经营许可证或者医疗机构制剂许可证。

生产、销售的中药饮片不符合药品标准，尚不影响安全性、有效性的，责令限期改正，给予警告；可以处十万元以上五十万元以下的罚款。

**第一百一十八条** 生产、销售假药，或者生产、销售劣药且情节严重的，对法定代表人、主要负责人、直接负责的主管人员和其他责任人员，没收违法行为发生期间自本单位所获收入，并处所获收入百分之三十以上三倍以下的罚款，终身禁止从事药品生产经营活动，并可以由公安机关处五日以上十五日以下的拘留。

对生产者专门用于生产假药、劣药的原料、辅料、包装材料、生产设备予以没收。

**第一百一十九条** 药品使用单位使用假药、劣药的，按照销售假药、零售劣药的规定处罚；情节严重的，法定代表人、主要负责人、直接负责的主管人员和其他责任人员有医疗卫生人员执业证书的，还应当吊销执业证书。

**第一百二十条** 知道或者应当知道属于假药、劣药或者本法第一百二十四条第一款第一项至第五项规定的药品，而为其提供储存、运输等便利条件的，没收全部储存、运输收入，并处违法收入一倍以上五倍以下的罚款；情节严重的，并处违法收入五倍以上十五倍以下的罚款；违法收入不足五万元的，按五万元计算。

**第一百二十一条** 对假药、劣药的处罚决定，应当依法载明药品检验机构的质量检验结论。

**第一百二十二条** 伪造、变造、出租、出借、非法买卖许可证或者药品批准证明文件的，没收违法所得，并处违法所得一倍以上五倍以下的罚款；情节严重的，并处违法所得五倍以上十五倍以下的罚款，吊销药品生产许可证、药品经营许可证、医疗机构制剂许可证或者药品批准证明文件，对法定代表人、主要负责

人、直接负责的主管人员和其他责任人员，处二万元以上二十万元以下的罚款，十年内禁止从事药品生产经营活动，并可以由公安机关处五日以上十五日以下的拘留；违法所得不足十万元的，按十万元计算。

**第一百二十三条** 提供虚假的证明、数据、资料、样品或者采取其他手段骗取临床试验许可、药品生产许可、药品经营许可、医疗机构制剂许可或者药品注册等许可的，撤销相关许可，十年内不受理其相应申请，并处五十万元以上五百万元以下的罚款；情节严重的，对法定代表人、主要负责人、直接负责的主管人员和其他责任人员，处二万元以上二十万元以下的罚款，十年内禁止从事药品生产经营活动，并可以由公安机关处五日以上十五日以下的拘留。

**第一百二十四条** 违反本法规定，有下列行为之一的，没收违法生产、进口、销售的药品和违法所得以及专门用于违法生产的原料、辅料、包装材料和生产设备，责令停产停业整顿，并处违法生产、进口、销售的药品货值金额十五倍以上三十倍以下的罚款；货值金额不足十万元的，按十万元计算；情节严重的，吊销药品批准证明文件直至吊销药品生产许可证、药品经营许可证或者医疗机构制剂许可证，对法定代表人、主要负责人、直接负责的主管人员和其他责任人员，没收违法行为发生期间自本单位所获收入，并处所获收入百分之三十以上三倍以下的罚款，十年直至终身禁止从事药品生产经营活动，并可以由公安机关处五日以上十五日以下的拘留：

- （一）未取得药品批准证明文件生产、进口药品；
- （二）使用采取欺骗手段取得的药品批准证明文件生产、进口药品；
- （三）使用未经审评审批的原料药生产药品；
- （四）应当检验而未经检验即销售药品；
- （五）生产、销售国务院药品监督管理部门禁止使用的药品；
- （六）编造生产、检验记录；
- （七）未经批准在药品生产过程中进行重大变更。

销售前款第一项至第三项规定的药品，或者药品使用单位使用前款第一项至第五项规定的药品的，依照前款规定处罚；情节严重的，药品使用单位的法定代表人、主要负责人、直接负责的主管人员和其他责任人员有医疗卫生人员执业证书的，还应当吊销执业证书。

未经批准进口少量境外已合法上市的药品，情节较轻的，可以依法减轻或者免于处罚。

**第一百二十五条** 违反本法规定，有下列行为之一的，没收违法生产、销售的药品和违法所得以及包装材料、容器，责令停产停业整顿，并处五十万元以上五百万元以下的罚款；情节严重的，吊销药品批准证明文件、药品生产许可证、药品经营许可证，对法定代表人、主要负责人、直接负责的主管人员和其他责任人员处二万元以上二十万元以下的罚款，十年直至终身禁止从事药品生产经营活动：

- （一）未经批准开展药物临床试验；
- （二）使用未经审评的直接接触药品的包装材料或者容器生产药品，或者销售该类药品；
- （三）使用未经核准的标签、说明书。

**第一百二十六条** 除本法另有规定的情形外，药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业、药物非临床安全性评价研究机构、药物临床试验机构等未遵守药品生产质量管理规范、药品经营质量管理规范、药物非临床研究质量管

理规范、药物临床试验质量管理规范等的，责令限期改正，给予警告；逾期不改正的，处十万元以上五十万元以下的罚款；情节严重的，处五十万元以上二百万元以下的罚款，责令停产停业整顿直至吊销药品批准证明文件、药品生产许可证、药品经营许可证等，药物非临床安全性评价研究机构、药物临床试验机构等五年内不得开展药物非临床安全性评价研究、药物临床试验，对法定代表人、主要负责人、直接负责的主管人员和其他责任人员，没收违法行为发生期间自本单位所获收入，并处所获收入百分之十以上百分之五十以下的罚款，十年直至终身禁止从事药品生产经营活动。

**第一百二十七条** 违反本法规定，有下列行为之一的，责令限期改正，给予警告；逾期不改正的，处十万元以上五十万元以下的罚款：

（一）开展生物等效性试验未备案；

（二）药物临床试验期间，发现存在安全性问题或者其他风险，临床试验申办者未及时调整临床试验方案、暂停或者终止临床试验，或者未向国务院药品监督管理部门报告；

（三）未按照规定建立并实施药品追溯制度；

（四）未按照规定提交年度报告；

（五）未按照规定对药品生产过程中的变更进行备案或者报告；

（六）未制定药品上市后风险管理计划；

（七）未按照规定开展药品上市后研究或者上市后评价。

**第一百二十八条** 除依法应当按照假药、劣药处罚的外，药品包装未按照规定印有、贴有标签或者附有说明书，标签、说明书未按照规定注明相关信息或者印有规定标志的，责令改正，给予警告；情节严重的，吊销药品注册证书。

**第一百二十九条** 违反本法规定，药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业或者医疗机构未从药品上市许可持有人或者具有药品生产、经营资格的企业购进药品的，责令改正，没收违法购进的药品和违法所得，并处违法购进药品货值金额二倍以上十倍以下的罚款；情节严重的，并处货值金额十倍以上三十倍以下的罚款，吊销药品批准证明文件、药品生产许可证、药品经营许可证或者医疗机构执业许可证；货值金额不足五万元的，按五万元计算。

**第一百三十条** 违反本法规定，药品经营企业购销药品未按照规定进行记录，零售药品未正确说明用法、用量等事项，或者未按照规定调配处方的，责令改正，给予警告；情节严重的，吊销药品经营许可证。

**第一百三十一条** 违反本法规定，药品网络交易第三方平台提供者未履行资质审核、报告、停止提供网络交易平台服务等义务的，责令改正，没收违法所得，并处二十万元以上二百万元以下的罚款；情节严重的，责令停业整顿，并处二百万元以上五百万元以下的罚款。

**第一百三十二条** 进口已获得药品注册证书的药品，未按照规定向允许药品进口的口岸所在地药品监督管理部门备案的，责令限期改正，给予警告；逾期不改正的，吊销药品注册证书。

**第一百三十三条** 违反本法规定，医疗机构将其配制的制剂在市场上销售的，责令改正，没收违法销售的制剂和违法所得，并处违法销售制剂货值金额二倍以上五倍以下的罚款；情节严重的，并处货值金额五倍以上十五倍以下的罚款；货值金额不足五万元的，按五万元计算。

**第一百三十四条** 药品上市许可持有人未按照规定开展药品不良反应监测或者报告疑似药品不良反应的，责令限期改正，给予警告；逾期不改正的，责令停产停业整顿，并处十万元以上一百万元以下的罚款。

药品经营企业未按照规定报告疑似药品不良反应的，责令限期改正，给予警告；逾期不改正的，责令停产停业整顿，并处五万元以上五十万元以下的罚款。

医疗机构未按照规定报告疑似药品不良反应的，责令限期改正，给予警告；逾期不改正的，处五万元以上五十万元以下的罚款。

**第一百三十五条** 药品上市许可持有人在省、自治区、直辖市人民政府药品监督管理部门责令其召回后，拒不召回的，处应召回药品货值金额五倍以上十倍以下的罚款；货值金额不足十万元的，按十万元计算；情节严重的，吊销药品批准证明文件、药品生产许可证、药品经营许可证，对法定代表人、主要负责人、直接负责的主管人员和其他责任人员，处二万元以上二十万元以下的罚款。药品生产企业、药品经营企业、医疗机构拒不配合召回的，处十万元以上五十万元以下的罚款。

**第一百三十六条** 药品上市许可持有人为境外企业的，其指定的在中国境内的企业法人未依照本法规定履行相关义务的，适用本法有关药品上市许可持有人法律责任的规定。

**第一百三十七条** 有下列行为之一的，在本法规定的处罚幅度内从重处罚：

（一）以麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品、药品类易制毒化学品冒充其他药品，或者以其他药品冒充上述药品；

（二）生产、销售以孕产妇、儿童为主要使用对象的假药、劣药；

（三）生产、销售的生物制品属于假药、劣药；

（四）生产、销售假药、劣药，造成人身伤害后果；

（五）生产、销售假药、劣药，经处理后再犯；

（六）拒绝、逃避监督检查，伪造、销毁、隐匿有关证据材料，或者擅自自动查封、扣押物品。

**第一百三十八条** 药品检验机构出具虚假检验报告的，责令改正，给予警告，对单位并处二十万元以上一百万元以下的罚款；对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予降级、撤职、开除处分，没收违法所得，并处五万元以下的罚款；情节严重的，撤销其检验资格。药品检验机构出具的检验结果不实，造成损失的，应当承担相应的赔偿责任。

**第一百三十九条** 本法第一百一十五条至第一百三十八条规定的行政处罚，由县级以上人民政府药品监督管理部门按照职责分工决定；撤销许可、吊销许可证件的，由原批准、发证的部门决定。

**第一百四十条** 药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业或者医疗机构违反本法规定聘用人员的，由药品监督管理部门或者卫生健康主管部门责令解聘，处五万元以上二十万元以下的罚款。

**第一百四十一条** 药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业或者医疗机构在药品购销中给予、收受回扣或者其他不正当利益的，药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业或者代理人给予使用其药品的医疗机构的负责人、药品采购人员、医师、药师等有关人员财物或者其他不正当利益的，由市场监督管理部门没收违法所得，并处三十万元以上三百万元以下的罚款；情节严重的，吊销药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业营业执照，并由药品监督管理部门吊销药品批准证明文件、药品生产许可证、药品经营许可证。

药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业在药品研制、生产、经营中向国家工作人员行贿的，对法定代表人、主要负责人、直接负责的主管人员和其他责任人员终身禁止从事药品生产经营活动。

**第一百四十二条** 药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业的负责人、采购人员等有关人员在药品购销中收受其他药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业或者代理人给予的财物或者其他不正当利益的，没收违法所得，依法给予处罚；情节严重的，五年内禁止从事药品生产经营活动。

医疗机构的负责人、药品采购人员、医师、药师等有关人员收受药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业或者代理人给予的财物或者其他不正当利益的，由卫生健康主管部门或者本单位给予处分，没收违法所得；情节严重的，还应当吊销其执业证书。

**第一百四十三条** 违反本法规定，编造、散布虚假药品安全信息，构成违反治安管理行为的，由公安机关依法给予治安管理处罚。

**第一百四十四条** 药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业或者医疗机构违反本法规定，给用药者造成损害的，依法承担赔偿责任。

因药品质量问题受到损害的，受害人可以向药品上市许可持有人、药品生产企业请求赔偿损失，也可以向药品经营企业、医疗机构请求赔偿损失。接到受害人赔偿请求的，应当实行首负责任制，先行赔付；先行赔付后，可以依法追偿。

生产假药、劣药或者明知是假药、劣药仍然销售、使用的，受害人或者其近亲属除请求赔偿损失外，还可以请求支付价款十倍或者损失三倍的赔偿金；增加赔偿的金额不足一千元，为一千元。

**第一百四十五条** 药品监督管理部门或者其设置、指定的药品专业技术机构参与药品生产经营活动的，由其上级主管机关责令改正，没收违法所得；情节严重的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。

药品监督管理部门或者其设置、指定的药品专业技术机构的工作人员参与药品生产经营活动的，依法给予处分。

**第一百四十六条** 药品监督管理部门或者其设置、指定的药品检验机构在药品监督检验中违法收取检验费用的，由政府有关部门责令退还，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分；情节严重的，撤销其检验资格。

**第一百四十七条** 违反本法规定，药品监督管理部门有下列行为之一的，应当撤销相关许可，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分：

- （一）不符合条件而批准进行药物临床试验；
- （二）对不符合条件的药品颁发药品注册证书；
- （三）对不符合条件的单位颁发药品生产许可证、药品经营许可证或者医疗机构制剂许可证。

**第一百四十八条** 违反本法规定，县级以上地方人民政府有下列行为之一的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员给予记过或者记大过处分；情节严重的，给予降级、撤职或者开除处分：

- （一）瞒报、谎报、缓报、漏报药品安全事件；
- （二）未及时消除区域性重大药品安全隐患，造成本行政区域内发生特别重大药品安全事件，或者连续发生重大药品安全事件；
- （三）履行职责不力，造成严重不良影响或者重大损失。



**第一百四十九条** 违反本法规定，药品监督管理等部门有下列行为之一的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员给予记过或者记大过处分；情节严重的，给予降级或者撤职处分；情节严重的，给予开除处分：

（一）瞒报、谎报、缓报、漏报药品安全事件；

（二）对发现的药品安全违法行为未及时查处；

（三）未及时发现药品安全系统性风险，或者未及时消除监督管理区域内药品安全隐患，造成严重影响；

（四）其他不履行药品监督管理职责，造成严重不良影响或者重大损失。

**第一百五十条** 药品监督管理人员滥用职权、徇私舞弊、玩忽职守的，依法给予处分。

查处假药、劣药违法行为有失职、渎职行为的，对药品监督管理部门直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法从重给予处分。

**第一百五十一条** 本章规定的货值金额以违法生产、销售药品的标价计算；没有标价的，按照同类药品的市场价格计算。

## **第十二章 附 则**

**第一百五十二条** 中药材种植、采集和饲养的管理，依照有关法律、法规的规定执行。

**第一百五十三条** 地区性民间习用药材的管理办法，由国务院药品监督管理部门会同国务院中医药主管部门制定。

**第一百五十四条** 中国人民解放军和中国人民武装警察部队执行本法的具体办法，由国务院、中央军事委员会依据本法制定。

**第一百五十五条** 本法自2019年12月1日起施行。

## 13、中华人民共和国食品安全法（2018修正）

（2009年2月28日第十一届全国人民代表大会常务委员会第七次会议通过2015年4月24日第十二届全国人民代表大会常务委员会第十四次会议修订根据2018年12月29日第十三届全国人民代表大会常务委员会第七次会议《关于修改〈中华人民共和国产品质量法〉等五部法律的决定》修正）

### 第一章 总则

**第一条** 为了保证食品安全，保障公众身体健康和生命安全，制定本法。

**第二条** 在中华人民共和国境内从事下列活动，应当遵守本法：

（一）食品生产和加工（以下称食品生产），食品销售和餐饮服务（以下称食品经营）；

（二）食品添加剂的生产经营；

（三）用于食品的包装材料、容器、洗涤剂、消毒剂和用于食品生产经营的工具、设备（以下称食品相关产品）的生产经营；

（四）食品生产经营者使用食品添加剂、食品相关产品；

（五）食品的贮存和运输；

（六）对食品、食品添加剂、食品相关产品的安全管理。

供食用的源于农业的初级产品（以下称食用农产品）的质量安全管理，遵守《中华人民共和国农产品质量安全法》的规定。但是，食用农产品的市场销售、有关质量安全标准的制定、有关安全信息的公布和本法对农业投入品作出规定的，应当遵守本法的规定。

**第三条** 食品安全工作实行预防为主、风险管理、全程控制、社会共治，建立科学、严格的监督管理制度。

**第四条** 食品生产经营者对其生产经营食品的安全负责。

食品生产经营者应当依照法律、法规和食品安全标准从事生产经营活动，保证食品安全，诚信自律，对社会和公众负责，接受社会监督，承担社会责任。

**第五条** 国务院设立食品安全委员会，其职责由国务院规定。

国务院食品安全监督管理部门依照本法和国务院规定的职责，对食品生产经营活动实施监督管理。

国务院卫生行政部门依照本法和国务院规定的职责，组织开展食品安全风险监测和风险评估，会同国务院食品安全监督管理部门制定并公布食品安全国家标准。

国务院其他有关部门依照本法和国务院规定的职责，承担有关食品安全工作。

**第六条** 县级以上地方人民政府对本行政区域的食品安全监督管理工作负责，统一领导、组织、协调本行政区域的食品安全监督管理工作以及食品安全突发事件应对工作，建立健全食品安全全程监督管理工作机制和信息共享机制。

县级以上地方人民政府依照本法和国务院的规定，确定本级食品安全监督管理、卫生行政部门和其他有关部门的职责。有关部门在各自职责范围内负责本行政区域的食品安全监督管理工作。

县级人民政府食品安全监督管理部门可以在乡镇或者特定区域设立派出机构。

**第七条** 县级以上地方人民政府实行食品安全监督管理责任制。上级人民政府负责对下一级人民政府的食品安全监督管理工作进行评议、考核。县级以上地

方人民政府负责对本级食品安全监督管理部门和其他有关部门的食品安全监督管理工作进行评议、考核。

**第八条** 县级以上人民政府应当将食品安全工作纳入本级国民经济和社会发展规划，将食品安全工作经费列入本级政府财政预算，加强食品安全监督管理能力建设，为食品安全工作提供保障。

县级以上人民政府食品安全监督管理部门和其他有关部门应当加强沟通、密切配合，按照各自职责分工，依法行使职权，承担责任。

**第九条** 食品行业协会应当加强行业自律，按照章程建立健全行业规范和奖惩机制，提供食品安全信息、技术等服务，引导和督促食品生产经营者依法生产经营，推动行业诚信建设，宣传、普及食品安全知识。

消费者协会和其他消费者组织对违反本法规定，损害消费者合法权益的行为，依法进行社会监督。

**第十条** 各级人民政府应当加强食品安全的宣传教育，普及食品安全知识，鼓励社会组织、基层群众性自治组织、食品生产经营者开展食品安全法律、法规以及食品安全标准和知识的普及工作，倡导健康的饮食方式，增强消费者食品安全意识和自我保护能力。

新闻媒体应当开展食品安全法律、法规以及食品安全标准和知识的公益宣传，并对食品安全违法行为进行舆论监督。有关食品安全的宣传报道应当真实、公正。

**第十一条** 国家鼓励和支持开展与食品安全有关的基础研究、应用研究，鼓励和支持食品生产经营者为提高食品安全水平采用先进技术和先进管理规范。

国家对农药的使用实行严格的管理制度，加快淘汰剧毒、高毒、高残留农药，推动替代产品的研发和应用，鼓励使用高效低毒低残留农药。

**第十二条** 任何组织或者个人有权举报食品安全违法行为，依法向有关部门了解食品安全信息，对食品安全监督管理工作提出意见和建议。

**第十三条** 对在食品安全工作中做出突出贡献的单位和个人，按照国家有关规定给予表彰、奖励。

## 第二章 食品安全风险监测和评估

**第十四条** 国家建立食品安全风险监测制度，对食源性疾病、食品污染以及食品中的有害因素进行监测。

国务院卫生行政部门会同国务院食品安全监督管理等部门，制定、实施国家食品安全风险监测计划。

国务院食品安全监督管理部门和其他有关部门获知有关食品安全风险信息后，应当立即核实并向国务院卫生行政部门通报。对有关部门通报的食品安全风险信息以及医疗机构报告的食源性疾病等有关疾病信息，国务院卫生行政部门应当会同国务院有关部门分析研究，认为必要的，及时调整国家食品安全风险监测计划。

省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门会同同级食品安全监督管理等部门，根据国家食品安全风险监测计划，结合本行政区域的具体情况，制定、调整本行政区域的食品安全风险监测方案，报国务院卫生行政部门备案并实施。

**第十五条** 承担食品安全风险监测工作的技术机构应当根据食品安全风险监测计划和监测方案开展监测工作，保证监测数据真实、准确，并按照食品安全风险监测计划和监测方案的要求报送监测数据和分析结果。

食品安全风险监测工作人员有权进入相关食用农产品种植养殖、食品生产经营场所采集样品、收集相关数据。采集样品应当按照市场价格支付费用。

**第十六条** 食品安全风险监测结果表明可能存在食品安全隐患的，县级以上人民政府卫生行政部门应当及时将相关信息通报同级食品安全监督管理等部门，并报告本级人民政府和上级人民政府卫生行政部门。食品安全监督管理等部门应当组织开展进一步调查。

**第十七条** 国家建立食品安全风险评估制度，运用科学方法，根据食品安全风险监测信息、科学数据以及有关信息，对食品、食品添加剂、食品相关产品中生物性、化学性和物理性危害因素进行风险评估。

国务院卫生行政部门负责组织食品安全风险评估工作，成立由医学、农业、食品、营养、生物、环境等方面的专家组成的食品安全风险评估专家委员会进行食品安全风险评估。食品安全风险评估结果由国务院卫生行政部门公布。

对农药、肥料、兽药、饲料和饲料添加剂等的安全性评估，应当有食品安全风险评估专家委员会的专家参加。

食品安全风险评估不得向生产经营者收取费用，采集样品应当按照市场价格支付费用。

**第十八条** 有下列情形之一的，应当进行食品安全风险评估：

（一）通过食品安全风险监测或者接到举报发现食品、食品添加剂、食品相关产品可能存在安全隐患的；

（二）为制定或者修订食品安全国家标准提供科学依据需要进行风险评估的；

（三）为确定监督管理的重点领域、重点品种需要进行风险评估的；

（四）发现新的可能危害食品安全因素的；

（五）需要判断某一因素是否构成食品安全隐患的；

（六）国务院卫生行政部门认为需要进行风险评估的其他情形。

**第十九条** 国务院食品安全监督管理、农业行政等部门在监督管理工作中发现需要进行食品安全风险评估的，应当向国务院卫生行政部门提出食品安全风险评估的建议，并提供风险来源、相关检验数据和结论等信息、资料。属于本法第十八条规定情形的，国务院卫生行政部门应当及时进行食品安全风险评估，并向国务院有关部门通报评估结果。

**第二十条** 省级以上人民政府卫生行政、农业行政部门应当及时相互通报食品、食用农产品安全风险监测信息。

国务院卫生行政、农业行政部门应当及时相互通报食品、食用农产品安全风险评估结果等信息。

**第二十一条** 食品安全风险评估结果是制定、修订食品安全标准和实施食品安全监督管理的科学依据。

经食品安全风险评估，得出食品、食品添加剂、食品相关产品不安全结论的，国务院食品安全监督管理等部门应当依据各自职责立即向社会公告，告知消费者停止食用或者使用，并采取相应措施，确保该食品、食品添加剂、食品相关产品停止生产经营；需要制定、修订相关食品安全国家标准的，国务院卫生行政部门应当会同国务院食品安全监督管理部门立即制定、修订。

**第二十二条** 国务院食品安全监督管理部门应当会同国务院有关部门，根据食品安全风险评估结果、食品安全监督管理信息，对食品安全状况进行综合分析。

对经综合分析表明可能具有较高程度安全风险的食品，国务院食品安全监督管理部门应当及时提出食品安全风险警示，并向社会公布。

**第二十三条** 县级以上人民政府食品安全监督管理部门和其他有关部门、食品安全风险评估专家委员会及其技术机构，应当按照科学、客观、及时、公开的原则，组织食品生产经营者、食品检验机构、认证机构、食品行业协会、消费者协会以及新闻媒体等，就食品安全风险评估信息和食品安全监督管理信息进行交流沟通。

### **第三章 食品安全标准**

**第二十四条** 制定食品安全标准，应当以保障公众身体健康为宗旨，做到科学合理、安全可靠。

**第二十五条** 食品安全标准是强制执行的标准。除食品安全标准外，不得制定其他食品强制性标准。

**第二十六条** 食品安全标准应当包括下列内容：

- （一）食品、食品添加剂、食品相关产品中的致病性微生物，农药残留、兽药残留、生物毒素、重金属等污染物质以及其他危害人体健康物质的限量规定；
- （二）食品添加剂的品种、使用范围、用量；
- （三）专供婴幼儿和其他特定人群的主辅食品的营养成分要求；
- （四）对与卫生、营养等食品安全要求有关的标签、标志、说明书的要求；
- （五）食品生产经营过程的卫生要求；
- （六）与食品安全有关的质量要求；
- （七）与食品安全有关的食品检验方法与规程；
- （八）其他需要制定为食品安全标准的内容。

**第二十七条** 食品安全国家标准由国务院卫生行政部门会同国务院食品安全监督管理部门制定、公布，国务院标准化行政部门提供国家标准编号。

食品中农药残留、兽药残留的限量规定及其检验方法与规程由国务院卫生行政部门、国务院农业行政部门会同国务院食品安全监督管理部门制定。

屠宰畜、禽的检验规程由国务院农业行政部门会同国务院卫生行政部门制定。

**第二十八条** 制定食品安全国家标准，应当依据食品安全风险评估结果并充分考虑食用农产品安全风险评估结果，参照相关的国际标准和国际食品安全风险评估结果，并将食品安全国家标准草案向社会公布，广泛听取食品生产经营者、消费者、有关部门等方面的意见。

食品安全国家标准应当经国务院卫生行政部门组织的食品安全国家标准审评委员会审查通过。食品安全国家标准审评委员会由医学、农业、食品、营养、生物、环境等方面的专家以及国务院有关部门、食品行业协会、消费者协会的代表组成，对食品安全国家标准草案的科学性和实用性等进行审查。

**第二十九条** 对地方特色食品，没有食品安全国家标准的，省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门可以制定并公布食品安全地方标准，报国务院卫生行政部门备案。食品安全国家标准制定后，该地方标准即行废止。

**第三十条** 国家鼓励食品生产企业制定严于食品安全国家标准或者地方标准的企业标准，在本企业适用，并报省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门备案。

**第三十一条** 省级以上人民政府卫生行政部门应当在其网站上公布制定和备案的食品安全国家标准、地方标准和企业标准，供公众免费查阅、下载。

对食品安全标准执行过程中的问题，县级以上人民政府卫生行政部门应当会同有关部门及时给予指导、解答。

**第三十二条** 省级以上人民政府卫生行政部门应当会同同级食品安全监督管理、农业行政等部门，分别对食品安全国家标准和地方标准的执行情况进行跟踪评价，并根据评价结果及时修订食品安全标准。

省级以上人民政府食品安全监督管理、农业行政等部门应当对食品安全标准执行中存在的问题进行收集、汇总，并及时向同级卫生行政部门通报。

食品生产经营者、食品行业协会发现食品安全标准在执行中存在问题的，应当立即向卫生行政部门报告。

#### **第四章 食品生产经营**

##### **第一节 一般规定**

**第三十三条** 食品生产经营应当符合食品安全标准，并符合下列要求：

（一）具有与生产经营的食品品种、数量相适应的食品原料处理和食品加工、包装、贮存等场所，保持该场所环境整洁，并与有毒、有害场所以及其他污染源保持规定的距离；

（二）具有与生产经营的食品品种、数量相适应的生产经营设备或者设施，有相应的消毒、更衣、盥洗、采光、照明、通风、防腐、防尘、防蝇、防鼠、防虫、洗涤以及处理废水、存放垃圾和废弃物的设备或者设施；

（三）有专职或者兼职的食品安全专业技术人员、食品安全管理机构和保证食品安全的规章制度；

（四）具有合理的设备布局和工艺流程，防止待加工食品与直接入口食品、原料与成品交叉污染，避免食品接触有毒物、不洁物；

（五）餐具、饮具和盛放直接入口食品的容器，使用前应当洗净、消毒，炊具、用具用后应当洗净，保持清洁；

（六）贮存、运输和装卸食品的容器、工具和设备应当安全、无害，保持清洁，防止食品污染，并符合保证食品安全所需的温度、湿度等特殊要求，不得将食品与有毒、有害物品一同贮存、运输；

（七）直接入口的食品应当使用无毒、清洁的包装材料、餐具、饮具和容器；

（八）食品生产经营人员应当保持个人卫生，生产经营食品时，应当将手洗净，穿戴清洁的工作衣、帽等；销售无包装的直接入口食品时，应当使用无毒、清洁的容器、售货工具和设备；

（九）用水应当符合国家规定的生活饮用水卫生标准；

（十）使用的洗涤剂、消毒剂应当对人体安全、无害；

（十一）法律、法规规定的其他要求。

非食品生产经营者从事食品贮存、运输和装卸的，应当符合前款第六项的规定。

**第三十四条** 禁止生产经营下列食品、食品添加剂、食品相关产品：

（一）用非食品原料生产的食品或者添加食品添加剂以外的化学物质和其他可能危害人体健康物质的食品，或者用回收食品作为原料生产的食品；

（二）致病性微生物，农药残留、兽药残留、生物毒素、重金属等污染物质以及其他危害人体健康的物质含量超过食品安全标准限量的食品、食品添加剂、食品相关产品；

（三）用超过保质期的食品原料、食品添加剂生产的食品、食品添加剂；

（四）超范围、超限量使用食品添加剂的食品；

（五）营养成分不符合食品安全标准的专供婴幼儿和其他特定人群的主辅食品；

（六）腐败变质、油脂酸败、霉变生虫、污秽不洁、混有异物、掺假掺杂或者感官性状异常的食品、食品添加剂；

（七）病死、毒死或者死因不明的禽、畜、兽、水产动物肉类及其制品；

（八）未按规定进行检疫或者检疫不合格的肉类，或者未经检验或者检验不合格的肉类制品；

（九）被包装材料、容器、运输工具等污染的食品、食品添加剂；

（十）标注虚假生产日期、保质期或者超过保质期的食品、食品添加剂；

（十一）无标签的预包装食品、食品添加剂；

（十二）国家为防病等特殊需要明令禁止生产经营的食品；

（十三）其他不符合法律、法规或者食品安全标准的食品、食品添加剂、食品相关产品。

**第三十五条** 国家对食品生产经营实行许可制度。从事食品生产、食品销售、餐饮服务，应当依法取得许可。但是，销售食用农产品，不需要取得许可。

县级以上地方人民政府食品安全监督管理部门应当依照《中华人民共和国行政许可法》的规定，审核申请人提交的本法第三十三条第一款第一项至第四项规定要求的相关资料，必要时对申请人的生产经营场所进行现场核查；对符合规定条件的，准予许可；对不符合规定条件的，不予许可并书面说明理由。

**第三十六条** 食品生产加工小作坊和食品摊贩等从事食品生产经营活动，应当符合本法规定的与其生产经营规模、条件相适应的食品安全要求，保证所生产经营的食品卫生、无毒、无害，食品安全监督管理部门应当对其加强监督管理。

县级以上地方人民政府应当对食品生产加工小作坊、食品摊贩等进行综合治理，加强服务和统一规划，改善其生产经营环境，鼓励和支持其改进生产经营条件，进入集中交易市场、店铺等固定场所经营，或者在指定的临时经营区域、时段经营。

食品生产加工小作坊和食品摊贩等的具体管理办法由省、自治区、直辖市制定。

**第三十七条** 利用新的食品原料生产食品，或者生产食品添加剂新品种、食品相关产品新品种，应当向国务院卫生行政部门提交相关产品的安全性评估材料。国务院卫生行政部门应当自收到申请之日起六十日内组织审查；对符合食品安全要求的，准予许可并公布；对不符合食品安全要求的，不予许可并书面说明理由。

**第三十八条** 生产经营的食品中不得添加药品，但是可以添加按照传统既是食品又是中药材的物质。按照传统既是食品又是中药材的物质目录由国务院卫生行政部门会同国务院食品安全监督管理部门制定、公布。

**第三十九条** 国家对食品添加剂生产实行许可制度。从事食品添加剂生产，应当具有与所生产食品添加剂品种相适应的场所、生产设备或者设施、专业技术人员和管理制度，并依照本法第三十五条第二款规定的程序，取得食品添加剂生产许可。

生产食品添加剂应当符合法律、法规和食品安全国家标准。

**第四十条** 食品添加剂应当在技术上确有必要且经过风险评估证明安全可靠，方可列入允许使用的范围；有关食品安全国家标准应当根据技术必要性和食品安全风险评估结果及时修订。

食品生产经营者应当按照食品安全国家标准使用食品添加剂。

**第四十一条** 生产食品相关产品应当符合法律、法规和食品安全国家标准。对直接接触食品的包装材料等具有较高风险的食品相关产品，按照国家有关工业产品生产许可证管理的规定实施生产许可。食品安全监督管理部门应当加强对食品相关产品生产活动的监督管理。

**第四十二条** 国家建立食品安全全程追溯制度。

食品生产经营者应当依照本法的规定，建立食品安全追溯体系，保证食品可追溯。国家鼓励食品生产经营者采用信息化手段采集、留存生产经营信息，建立食品安全追溯体系。

国务院食品安全监督管理部门会同国务院农业行政等有关部门建立食品安全全程追溯协作机制。

**第四十三条** 地方各级人民政府应当采取措施鼓励食品规模化生产和连锁经营、配送。

国家鼓励食品生产经营企业参加食品安全责任保险。

## 第二节 生产经营过程控制

**第四十四条** 食品生产经营企业应当建立健全食品安全管理制度，对职工进行食品安全知识培训，加强食品检验工作，依法从事生产经营活动。

食品生产经营企业的主要负责人应当落实企业食品安全管理制度，对本企业的食品安全工作全面负责。

食品生产经营企业应当配备食品安全管理人员，加强对其培训和考核。经考核不具备食品安全管理能力的，不得上岗。食品安全监督管理部门应当对企业食品安全管理人员随机进行监督抽查考核并公布考核情况。监督抽查考核不得收取费用。

**第四十五条** 食品生产经营者应当建立并执行从业人员健康管理制度。患有国务院卫生行政部门规定的有碍食品安全疾病的人员，不得从事接触直接入口食品的工作。

从事接触直接入口食品工作的食品生产经营人员应当每年进行健康检查，取得健康证明后方可上岗工作。

**第四十六条** 食品生产企业应当就下列事项制定并实施控制要求，保证所生产的食品符合食品安全标准：

- （一）原料采购、原料验收、投料等原料控制；
- （二）生产工序、设备、贮存、包装等生产关键环节控制；
- （三）原料检验、半成品检验、成品出厂检验等检验控制；
- （四）运输和交付控制。

**第四十七条** 食品生产经营者应当建立食品安全自查制度，定期对食品安全状况进行检查评价。生产经营条件发生变化，不再符合食品安全要求的，食品生产经营者应当立即采取整改措施；有发生食品安全事故潜在风险的，应当立即停止食品生产经营活动，并向所在地县级人民政府食品安全监督管理部门报告。

**第四十八条** 国家鼓励食品生产经营企业符合良好生产规范要求，实施危害分析与关键控制点体系，提高食品安全管理水平。

对通过良好生产规范、危害分析与关键控制点体系认证的食品生产经营企业，认证机构应当依法实施跟踪调查；对不再符合认证要求的企业，应当依法撤销认证，及时向县级以上人民政府食品安全监督管理部门通报，并向社会公布。认证机构实施跟踪调查不得收取费用。



**第四十九条** 食用农产品生产者应当按照食品安全标准和国家有关规定使用农药、肥料、兽药、饲料和饲料添加剂等农业投入品，严格执行农业投入品使用安全间隔期或者休药期的规定，不得使用国家明令禁止的农业投入品。禁止将剧毒、高毒农药用于蔬菜、瓜果、茶叶和中草药材等国家规定的农作物。

食用农产品的生产企业和农民专业合作经济组织应当建立农业投入品使用记录制度。

县级以上人民政府农业行政部门应当加强对农业投入品使用的监督管理和指导，建立健全农业投入品安全使用制度。

**第五十条** 食品生产者采购食品原料、食品添加剂、食品相关产品，应当查验供货者的许可证和产品合格证明；对无法提供合格证明的食品原料，应当按照食品安全标准进行检验；不得采购或者使用不符合食品安全标准的食品原料、食品添加剂、食品相关产品。

食品生产企业应当建立食品原料、食品添加剂、食品相关产品进货查验记录制度，如实记录食品原料、食品添加剂、食品相关产品的名称、规格、数量、生产日期或者生产批号、保质期、进货日期以及供货者名称、地址、联系方式等内容，并保存相关凭证。记录和凭证保存期限不得少于产品保质期满后六个月；没有明确保质期的，保存期限不得少于二年。

**第五十一条** 食品生产企业应当建立食品出厂检验记录制度，查验出厂食品的检验合格证和安全状况，如实记录食品的名称、规格、数量、生产日期或者生产批号、保质期、检验合格证号、销售日期以及购货者名称、地址、联系方式等内容，并保存相关凭证。记录和凭证保存期限应当符合本法第五十条第二款的规定。

**第五十二条** 食品、食品添加剂、食品相关产品的生产者，应当按照食品安全标准对所生产的食品、食品添加剂、食品相关产品进行检验，检验合格后方可出厂或者销售。

**第五十三条** 食品经营者采购食品，应当查验供货者的许可证和食品出厂检验合格证或者其他合格证明（以下称合格证明文件）。

食品经营企业应当建立食品进货查验记录制度，如实记录食品的名称、规格、数量、生产日期或者生产批号、保质期、进货日期以及供货者名称、地址、联系方式等内容，并保存相关凭证。记录和凭证保存期限应当符合本法第五十条第二款的规定。

实行统一配送经营方式的食品经营企业，可以由企业总部统一查验供货者的许可证和食品合格证明文件，进行食品进货查验记录。

从事食品批发业务的经营企业应当建立食品销售记录制度，如实记录批发食品的名称、规格、数量、生产日期或者生产批号、保质期、销售日期以及购货者名称、地址、联系方式等内容，并保存相关凭证。记录和凭证保存期限应当符合本法第五十条第二款的规定。

**第五十四条** 食品经营者应当按照保证食品安全的要求贮存食品，定期检查库存食品，及时清理变质或者超过保质期的食品。

食品经营者贮存散装食品，应当在贮存位置标明食品的名称、生产日期或者生产批号、保质期、生产者名称及联系方式等内容。

**第五十五条** 餐饮服务提供者应当制定并实施原料控制要求，不得采购不符合食品安全标准的食品原料。倡导餐饮服务提供者公开加工过程，公示食品原料及其来源等信息。

餐饮服务提供者在加工过程中应当检查待加工的食品及原料，发现有本法第三十四条第六项规定情形的，不得加工或者使用。

**第五十六条** 餐饮服务提供者应当定期维护食品加工、贮存、陈列等设施、设备；定期清洗、校验保温设施及冷藏、冷冻设施。

餐饮服务提供者应当按照要求对餐具、饮具进行清洗消毒，不得使用未经清洗消毒的餐具、饮具；餐饮服务提供者委托清洗消毒餐具、饮具的，应当委托符合本法规定条件的餐具、饮具集中消毒服务单位。

**第五十七条** 学校、托幼机构、养老机构、建筑工地等集中用餐单位的食堂应当严格遵守法律、法规和食品安全标准；从供餐单位订餐的，应当从取得食品生产经营许可的企业订购，并按照要求对订购的食品进行查验。供餐单位应当严格遵守法律、法规和食品安全标准，当餐加工，确保食品安全。

学校、托幼机构、养老机构、建筑工地等集中用餐单位的主管部门应当加强对集中用餐单位的食品安全教育和日常管理，降低食品安全风险，及时消除食品安全隐患。

**第五十八条** 餐具、饮具集中消毒服务单位应当具备相应的作业场所、清洗消毒设备或者设施，用水和使用的洗涤剂、消毒剂应当符合相关食品安全国家标准和其他国家标准、卫生规范。

餐具、饮具集中消毒服务单位应当对消毒餐具、饮具进行逐批检验，检验合格后方可出厂，并应当随附消毒合格证明。消毒后的餐具、饮具应当在独立包装上标注单位名称、地址、联系方式、消毒日期以及使用期限等内容。

**第五十九条** 食品添加剂生产者应当建立食品添加剂出厂检验记录制度，查验出厂产品的检验合格证和安全状况，如实记录食品添加剂的名称、规格、数量、生产日期或者生产批号、保质期、检验合格证号、销售日期以及购货者名称、地址、联系方式等相关内容，并保存相关凭证。记录和凭证保存期限应当符合本法第五十条第二款的规定。

**第六十条** 食品添加剂经营者采购食品添加剂，应当依法查验供货者的许可证和产品合格证明文件，如实记录食品添加剂的名称、规格、数量、生产日期或者生产批号、保质期、进货日期以及供货者名称、地址、联系方式等内容，并保存相关凭证。记录和凭证保存期限应当符合本法第五十条第二款的规定。

**第六十一条** 集中交易市场的开办者、柜台出租者和展销会举办者，应当依法审查入场食品经营者的许可证，明确其食品安全管理责任，定期对其经营环境和条件进行检查，发现其有违反本法规定行为的，应当及时制止并立即报告所在地县级人民政府食品安全监督管理部门。

**第六十二条** 网络食品交易第三方平台提供者应当对入网食品经营者进行实名登记，明确其食品安全管理责任；依法应当取得许可证的，还应当审查其许可证。

网络食品交易第三方平台提供者发现入网食品经营者有违反本法规定行为的，应当及时制止并立即报告所在地县级人民政府食品安全监督管理部门；发现严重违法行为的，应当立即停止提供网络交易平台服务。

**第六十三条** 国家建立食品召回制度。食品生产者发现其生产的食品不符合食品安全标准或者有证据证明可能危害人体健康的，应当立即停止生产，召回已经上市销售的食品，通知相关生产经营者和消费者，并记录召回和通知情况。

食品经营者发现其经营的食物有前款规定情形的，应当立即停止经营，通知相关生产经营者和消费者，并记录停止经营和通知情况。食品生产者认为应当召

回的，应当立即召回。由于食品经营者的原因造成其经营的食物有前款规定情形的，食品经营者应当召回。

食品生产经营者应当对召回的食物采取无害化处理、销毁等措施，防止其再次流入市场。但是，对因标签、标志或者说明书不符合食品安全标准而被召回的食物，食品生产者在采取补救措施且能保证食品安全的情况下可以继续销售；销售时应当向消费者明示补救措施。

食品生产经营者应当将食物召回和处理情况向所在地县级人民政府食品安全监督管理部门报告；需要对召回的食物进行无害化处理、销毁的，应当提前报告时间、地点。食品安全监督管理部门认为必要的，可以实施现场监督。

食品生产经营者未依照本条规定召回或者停止经营的，县级以上人民政府食品安全监督管理部门可以责令其召回或者停止经营。

**第六十四条** 食用农产品批发市场应当配备检验设备和检验人员或者委托符合本法规定的食物检验机构，对进入该批发市场销售的食用农产品进行抽样检验；发现不符合食品安全标准的，应当要求销售者立即停止销售，并向食品安全监督管理部门报告。

**第六十五条** 食用农产品销售者应当建立食用农产品进货查验记录制度，如实记录食用农产品的名称、数量、进货日期以及供货者名称、地址、联系方式等内容，并保存相关凭证。记录和凭证保存期限不得少于六个月。

**第六十六条** 进入市场销售的食用农产品在包装、保鲜、贮存、运输中使用保鲜剂、防腐剂等食物添加剂和包装材料等食物相关产品，应当符合食品安全国家标准。

### 第三节 标签、说明书和广告

**第六十七条** 预包装食品包装上应当有标签。标签应当标明下列事项：

- （一）名称、规格、净含量、生产日期；
- （二）成分或者配料表；
- （三）生产者的名称、地址、联系方式；
- （四）保质期；
- （五）产品标准代号；
- （六）贮存条件；
- （七）所使用的食物添加剂在国家标准中的通用名称；
- （八）生产许可证编号；
- （九）法律、法规或者食品安全标准规定应当标明的其他事项。

专供婴幼儿和其他特定人群的主辅食物，其标签还应当标明主要营养成分及其含量。

食品安全国家标准对标签标注事项另有规定的，从其规定。

**第六十八条** 食品经营者销售散装食物，应当在散装食物的容器、外包装上标明食物的名称、生产日期或者生产批号、保质期以及生产经营者名称、地址、联系方式等内容。

**第六十九条** 生产经营转基因食物应当按照规定显著标示。

**第七十条** 食物添加剂应当有标签、说明书和包装。标签、说明书应当载明本法第六十七条第一款第一项至第六项、第八项、第九项规定的事项，以及食物添加剂的使用范围、用量、使用方法，并在标签上载明“食物添加剂”字样。

**第七十一条** 食物和食物添加剂的标签、说明书，不得含有虚假内容，不得涉及疾病预防、治疗功能。生产经营者对其提供的标签、说明书的内容负责。

食品和食品添加剂的标签、说明书应当清楚、明显，生产日期、保质期等事项应当显著标注，容易辨识。

食品和食品添加剂与其标签、说明书的内容不符的，不得上市销售。

**第七十二条** 食品经营者应当按照食品标签标示的警示标志、警示说明或者注意事项的要求销售食品。

**第七十三条** 食品广告的内容应当真实合法，不得含有虚假内容，不得涉及疾病预防、治疗功能。食品生产经营者对食品广告内容的真实性、合法性负责。

县级以上人民政府食品安全监督管理部门和其他有关部门以及食品检验机构、食品行业协会不得以广告或者其他形式向消费者推荐食品。消费者组织不得以收取费用或者其他牟取利益的方式向消费者推荐食品。

#### **第四节 特殊食品**

**第七十四条** 国家对保健食品、特殊医学用途配方食品和婴幼儿配方食品等特殊食品实行严格监督管理。

**第七十五条** 保健食品声称保健功能，应当具有科学依据，不得对人体产生急性、亚急性或者慢性危害。

保健食品原料目录和允许保健食品声称的保健功能目录，由国务院食品安全监督管理部门会同国务院卫生行政部门、国家中医药管理部门制定、调整并公布。

保健食品原料目录应当包括原料名称、用量及其对应的功效；列入保健食品原料目录的原料只能用于保健食品生产，不得用于其他食品生产。

**第七十六条** 使用保健食品原料目录以外原料的保健食品和首次进口的保健食品应当经国务院食品安全监督管理部门注册。但是，首次进口的保健食品中属于补充维生素、矿物质等营养物质的，应当报国务院食品安全监督管理部门备案。其他保健食品应当报省、自治区、直辖市人民政府食品安全监督管理部门备案。

进口的保健食品应当是出口国（地区）主管部门准许上市销售的产品。

**第七十七条** 依法应当注册的保健食品，注册时应当提交保健食品的研发报告、产品配方、生产工艺、安全性和保健功能评价、标签、说明书等材料及样品，并提供相关证明文件。国务院食品安全监督管理部门经组织技术审评，对符合安全性和功能声称要求的，准予注册；对不符合要求的，不予注册并书面说明理由。对使用保健食品原料目录以外原料的保健食品作出准予注册决定的，应当及时将该原料纳入保健食品原料目录。

依法应当备案的保健食品，备案时应当提交产品配方、生产工艺、标签、说明书以及表明产品安全性和保健功能的材料。

**第七十八条** 保健食品的标签、说明书不得涉及疾病预防、治疗功能，内容应当真实，与注册或者备案的内容相一致，载明适宜人群、不适宜人群、功效成分或者标志性成分及其含量等，并声明“本品不能代替药物”。保健食品的功能和成分应当与标签、说明书相一致。

**第七十九条** 保健食品广告除应当符合本法第七十三条第一款的规定外，还应当声明“本品不能代替药物”；其内容应当经生产企业所在地省、自治区、直辖市人民政府食品安全监督管理部门审查批准，取得保健食品广告批准文件。省、自治区、直辖市人民政府食品安全监督管理部门应当公布并及时更新已经批准的保健食品广告目录以及批准的广告内容。

**第八十条** 特殊医学用途配方食品应当经国务院食品安全监督管理部门注册。注册时，应当提交产品配方、生产工艺、标签、说明书以及表明产品安全性、营养充足性和特殊医学用途临床效果的材料。

特殊医学用途配方食品广告适用《中华人民共和国广告法》和其他法律、行政法规关于药品广告管理的规定。

**第八十一条** 婴幼儿配方食品生产企业应当实施从原料进厂到成品出厂的全过程质量控制，对出厂的婴幼儿配方食品实施逐批检验，保证食品安全。

生产婴幼儿配方食品使用的生鲜乳、辅料等食品原料、食品添加剂等，应当符合法律、行政法规的规定和食品安全国家标准，保证婴幼儿生长发育所需的营养成分。

婴幼儿配方食品生产企业应当将食品原料、食品添加剂、产品配方及标签等事项向省、自治区、直辖市人民政府食品安全监督管理部门备案。

婴幼儿配方乳粉的产品配方应当经国务院食品安全监督管理部门注册。注册时，应当提交配方研发报告和其他表明配方科学性、安全性的材料。

不得以分装方式生产婴幼儿配方乳粉，同一企业不得用同一配方生产不同品牌的婴幼儿配方乳粉。

**第八十二条** 保健食品、特殊医学用途配方食品、婴幼儿配方乳粉的注册人或者备案人应当对其提交材料的真实性负责。

省级以上人民政府食品安全监督管理部门应当及时公布注册或者备案的保健食品、特殊医学用途配方食品、婴幼儿配方乳粉目录，并对注册或者备案中获知的企业商业秘密予以保密。

保健食品、特殊医学用途配方食品、婴幼儿配方乳粉生产企业应当按照注册或者备案的产品配方、生产工艺等技术要求组织生产。

**第八十三条** 生产保健食品，特殊医学用途配方食品、婴幼儿配方食品和其他专供特定人群的主辅食品的企业，应当按照良好生产规范的要求建立与所生产食品相适应的生产质量管理体系，定期对该体系的运行情况进行自查，保证其有效运行，并向所在地县级人民政府食品安全监督管理部门提交自查报告。

## **第五章 食品检验**

**第八十四条** 食品检验机构按照国家有关认证认可的规定取得资质认定后，方可从事食品检验活动。但是，法律另有规定的除外。

食品检验机构的资质认定条件和检验规范，由国务院食品安全监督管理部门规定。

符合本法规定的食品检验机构出具的检验报告具有同等效力。

县级以上人民政府应当整合食品检验资源，实现资源共享。

**第八十五条** 食品检验由食品检验机构指定的检验人独立进行。

检验人应当依照有关法律、法规的规定，并按照食品安全标准和检验规范对食品进行检验，尊重科学，恪守职业道德，保证出具的检验数据和结论客观、公正，不得出具虚假检验报告。

**第八十六条** 食品检验实行食品检验机构与检验人负责制。食品检验报告应当加盖食品检验机构公章，并有检验人的签名或者盖章。食品检验机构和检验人对出具的食品检验报告负责。

**第八十七条** 县级以上人民政府食品安全监督管理部门应当对食品进行定期或者不定期的抽样检验，并依据有关规定公布检验结果，不得免检。进行抽样

检验，应当购买抽取的样品，委托符合本法规定的食品检验机构进行检验，并支付相关费用；不得向食品生产经营者收取检验费和其他费用。

**第八十八条** 对依照本法规定实施的检验结论有异议的，食品生产经营者可以自收到检验结论之日起七个工作日内向实施抽样检验的食品安全监督管理部门或者其上一级食品安全监督管理部门提出复检申请，由受理复检申请的食品安全监督管理部门在公布的复检机构名录中随机确定复检机构进行复检。复检机构出具的复检结论为最终检验结论。复检机构与初检机构不得为同一机构。复检机构名录由国务院认证认可监督管理、食品安全监督管理、卫生行政、农业行政等部门共同公布。

采用国家规定的快速检测方法对食用农产品进行抽查检测，被抽查人对检测结果有异议的，可以自收到检测结果时起四小时内申请复检。复检不得采用快速检测方法。

**第八十九条** 食品生产企业可以自行对所生产的食品进行检验，也可以委托符合本法规定的食品检验机构进行检验。

食品行业协会和消费者协会等组织、消费者需要委托食品检验机构对食品进行检验的，应当委托符合本法规定的食品检验机构进行。

**第九十条** 食品添加剂的检验，适用本法有关食品检验的规定。

## **第六章 食品进出口**

**第九十一条** 国家出入境检验检疫部门对进出口食品安全实施监督管理。

**第九十二条** 进口的食品、食品添加剂、食品相关产品应当符合我国食品安全国家标准。

进口的食品、食品添加剂应当经出入境检验检疫机构依照进出口商品检验相关法律、行政法规的规定检验合格。

进口的食品、食品添加剂应当按照国家出入境检验检疫部门的要求随附合格证明材料。

**第九十三条** 进口尚无食品安全国家标准的食品，由境外出口商、境外生产企业或者其委托的进口商向国务院卫生行政部门提交所执行的相关国家（地区）标准或者国际标准。国务院卫生行政部门对相关标准进行审查，认为符合食品安全要求的，决定暂予适用，并及时制定相应的食品安全国家标准。进口利用新的食品原料生产的食品或者进口食品添加剂新品种、食品相关产品新品种，依照本法第三十七条的规定办理。

出入境检验检疫机构按照国务院卫生行政部门的要求，对前款规定的食品、食品添加剂、食品相关产品进行检验。检验结果应当公开。

**第九十四条** 境外出口商、境外生产企业应当保证向我国出口的食品、食品添加剂、食品相关产品符合本法以及我国其他有关法律、行政法规的规定和食品安全国家标准的要求，并对标签、说明书的内容负责。

进口商应当建立境外出口商、境外生产企业审核制度，重点审核前款规定的内容；审核不合格的，不得进口。

发现进口食品不符合我国食品安全国家标准或者有证据证明可能危害人体健康的，进口商应当立即停止进口，并依照本法第六十三条的规定召回。

**第九十五条** 境外发生的食品安全事件可能对我国境内造成影响，或者在进口食品、食品添加剂、食品相关产品中发现严重食品安全问题的，国家出入境检验检疫部门应当及时采取风险预警或者控制措施，并向国务院食品安全监督管理、卫生行政、农业行政部门通报。接到通报的部门应当及时采取相应措施。

县级以上人民政府食品安全监督管理部门对国内市场上销售的进口食品、食品添加剂实施监督管理。发现存在严重食品安全问题的，国务院食品安全监督管理部门应当及时向国家出入境检验检疫部门通报。国家出入境检验检疫部门应当及时采取相应措施。

**第九十六条** 向我国境内出口食品的境外出口商或者代理商、进口食品的进口商应当向国家出入境检验检疫部门备案。向我国境内出口食品的境外食品生产企业应当经国家出入境检验检疫部门注册。已经注册的境外食品生产企业提供虚假材料，或者因其自身的原因致使进口食品发生重大食品安全事故的，国家出入境检验检疫部门应当撤销注册并公告。

国家出入境检验检疫部门应当定期公布已经备案的境外出口商、代理商、进口商和已经注册的境外食品生产企业名单。

**第九十七条** 进口的预包装食品、食品添加剂应当有中文标签；依法应当有说明书的，还应当有中文说明书。标签、说明书应当符合本法以及我国其他有关法律、行政法规的规定和食品安全国家标准的要求，并载明食品的原产地以及境内代理商的名称、地址、联系方式。预包装食品没有中文标签、中文说明书或者标签、说明书不符合本条规定的，不得进口。

**第九十八条** 进口商应当建立食品、食品添加剂进口和销售记录制度，如实记录食品、食品添加剂的名称、规格、数量、生产日期、生产或者进口批号、保质期、境外出口商和购货者名称、地址及联系方式、交货日期等内容，并保存相关凭证。记录和凭证保存期限应当符合本法第五十条第二款的规定。

**第九十九条** 出口食品生产企业应当保证其出口食品符合进口国（地区）的标准或者合同要求。

出口食品生产企业和出口食品原料种植、养殖场应当向国家出入境检验检疫部门备案。

**第一百条** 国家出入境检验检疫部门应当收集、汇总下列进出口食品安全信息，并及时通报相关部门、机构和企业：

- （一）出入境检验检疫机构对进出口食品实施检验检疫发现的食品安全信息；
- （二）食品行业协会和消费者协会等组织、消费者反映的进口食品安全信息；
- （三）国际组织、境外政府机构发布的风险预警信息及其他食品安全信息，以及境外食品行业协会等组织、消费者反映的食品安全信息；
- （四）其他食品安全信息。

国家出入境检验检疫部门应当对进出口食品的进口商、出口商和出口食品生产企业实施信用管理，建立信用记录，并依法向社会公布。对有不良记录的进口商、出口商和出口食品生产企业，应当加强对其进出口食品的检验检疫。

**第一百零一条** 国家出入境检验检疫部门可以对向我国境内出口食品的国家（地区）的食品安全管理体系和食品安全状况进行评估和审查，并根据评估和审查结果，确定相应检验检疫要求。

## **第七章 食品安全事故处置**

**第一百零二条** 国务院组织制定国家食品安全事故应急预案。

县级以上地方人民政府应当根据有关法律、法规的规定和上级人民政府的食品安全事故应急预案以及本行政区域的实际情况，制定本行政区域的食品安全事故应急预案，并报上一级人民政府备案。

食品安全事故应急预案应当对食品安全事故分级、事故处置组织指挥体系与职责、预防预警机制、处置程序、应急保障措施等作出规定。

食品生产经营企业应当制定食品安全事故处置方案，定期检查本企业各项食品安全防范措施的落实情况，及时消除事故隐患。

**第一百零三条** 发生食品安全事故的单位应当立即采取措施，防止事故扩大。事故单位和接收病人进行治疗的单位应当及时向事故发生地县级人民政府食品安全监督管理、卫生行政部门报告。

县级以上人民政府农业行政等部门在日常监督管理中发现食品安全事故或者接到事故举报，应当立即向同级食品安全监督管理部门通报。

发生食品安全事故，接到报告的县级人民政府食品安全监督管理部门应当按照应急预案的规定向本级人民政府和上级人民政府食品安全监督管理部门报告。县级人民政府和上级人民政府食品安全监督管理部门应当按照应急预案的规定上报。

任何单位和个人不得对食品安全事故隐瞒、谎报、缓报，不得隐匿、伪造、毁灭有关证据。

**第一百零四条** 医疗机构发现其接收的病人属于食源性疾病病人或者疑似病人的，应当按照规定及时将相关信息向所在地县级人民政府卫生行政部门报告。县级人民政府卫生行政部门认为与食品安全有关的，应当及时通报同级食品安全监督管理部门。

县级以上人民政府卫生行政部门在调查处理传染病或者其他突发公共卫生事件中发现与食品安全相关的信息，应当及时通报同级食品安全监督管理部门。

**第一百零五条** 县级以上人民政府食品安全监督管理部门接到食品安全事故的报告后，应当立即会同同级卫生行政、农业行政等部门进行调查处理，并采取下列措施，防止或者减轻社会危害：

- （一）开展应急救援工作，组织救治因食品安全事故导致人身伤害的人员；
- （二）封存可能导致食品安全事故的食品及其原料，并立即进行检验；对确认属于被污染的食品及其原料，责令食品生产经营者依照本法第六十三条的规定召回或者停止经营；
- （三）封存被污染的食品相关产品，并责令进行清洗消毒；
- （四）做好信息发布工作，依法对食品安全事故及其处理情况进行发布，并对可能产生的危害加以解释、说明。

发生食品安全事故需要启动应急预案的，县级以上人民政府应当立即成立事故处置指挥机构，启动应急预案，依照前款和应急预案的规定进行处置。

发生食品安全事故，县级以上疾病预防控制机构应当对事故现场进行卫生处理，并对与事故有关的因素开展流行病学调查，有关部门应当予以协助。县级以上疾病预防控制机构应当向同级食品安全监督管理、卫生行政部门提交流行病学调查报告。

**第一百零六条** 发生食品安全事故，设区的市级以上人民政府食品安全监督管理部门应当立即会同有关部门进行事故责任调查，督促有关部门履行职责，向本级人民政府和上一级人民政府食品安全监督管理部门提出事故责任调查报告。

涉及两个以上省、自治区、直辖市的重大食品安全事故由国务院食品安全监督管理部门依照前款规定组织事故责任调查。



**第一百零七条** 调查食品安全事故，应当坚持实事求是、尊重科学的原则，及时、准确查清事故性质和原因，认定事故责任，提出整改措施。

调查食品安全事故，除了查明事故单位的责任，还应当查明有关监督管理部门、食品检验机构、认证机构及其工作人员的责任。

**第一百零八条** 食品安全事故调查部门有权向有关单位和个人了解与事故有关的情况，并要求提供相关资料和样品。有关单位和个人应当予以配合，按照要求提供相关资料和样品，不得拒绝。

任何单位和个人不得阻挠、干涉食品安全事故的调查处理。

## **第八章 监督管理**

**第一百零九条** 县级以上人民政府食品安全监督管理部门根据食品安全风险监测、风险评估结果和食品安全状况等，确定监督管理的重点、方式和频次，实施风险分级管理。

县级以上地方人民政府组织本级食品安全监督管理、农业行政等部门制定本行政区域的食品安全年度监督管理计划，向社会公布并组织实施。

食品安全年度监督管理计划应当将下列事项作为监督管理的重点：

- （一）专供婴幼儿和其他特定人群的主辅食品；
- （二）保健食品生产过程中的添加行为和按照注册或者备案的技术要求组织生产的情况，保健食品标签、说明书以及宣传材料中有关功能宣传的情况；
- （三）发生食品安全事故风险较高的食品生产经营者；
- （四）食品安全风险监测结果表明可能存在食品安全隐患的事项。

**第一百一十条** 县级以上人民政府食品安全监督管理部门履行食品安全监督管理职责，有权采取下列措施，对生产经营者遵守本法的情况进行监督检查：

- （一）进入生产经营场所实施现场检查；
- （二）对生产经营的食品、食品添加剂、食品相关产品进行抽样检验；
- （三）查阅、复制有关合同、票据、账簿以及其他有关资料；
- （四）查封、扣押有证据证明不符合食品安全标准或者有证据证明存在安全隐患以及用于违法生产经营的食品、食品添加剂、食品相关产品；
- （五）查封违法从事生产经营活动的场所。

**第一百一十一条** 对食品安全风险评估结果证明食品存在安全隐患，需要制定、修订食品安全标准的，在制定、修订食品安全标准前，国务院卫生行政部门应当及时会同国务院有关部门规定食品中有害物质的临时限量值和临时检验方法，作为生产经营和监督管理的依据。

**第一百一十二条** 县级以上人民政府食品安全监督管理部门在食品安全监督管理工作中可以采用国家规定的快速检测方法对食品进行抽查检测。

对抽查检测结果表明可能不符合食品安全标准的食品，应当依照本法第八十七条的规定进行检验。抽查检测结果确定有关食品不符合食品安全标准的，可以作为行政处罚的依据。

**第一百一十三条** 县级以上人民政府食品安全监督管理部门应当建立食品生产经营者食品安全信用档案，记录许可颁发、日常监督检查结果、违法行为查处等情况，依法向社会公布并实时更新；对有不良信用记录的食品生产经营者增加监督检查频次，对违法行为情节严重的食品生产经营者，可以通报投资主管部门、证券监督管理机构和有关的金融机构。

**第一百一十四条** 食品生产经营过程中存在食品安全隐患，未及时采取措施消除的，县级以上人民政府食品安全监督管理部门可以对食品生产经营者的法定

代表人或者主要负责人进行责任约谈。食品生产经营者应当立即采取措施，进行整改，消除隐患。责任约谈情况和整改情况应当纳入食品生产经营者食品安全信用档案。

**第一百一十五条** 县级以上人民政府食品安全监督管理等部门应当公布本部门的电子邮件地址或者电话，接受咨询、投诉、举报。接到咨询、投诉、举报，对属于本部门职责的，应当受理并在法定期限内及时答复、核实、处理；对不属于本部门职责的，应当移交有权处理的部门并书面通知咨询、投诉、举报人。有权处理的部门应当在法定期限内及时处理，不得推诿。对查证属实的举报，给予举报人奖励。

有关部门应当对举报人的信息予以保密，保护举报人的合法权益。举报人举报所在企业的，该企业不得以解除、变更劳动合同或者其他方式对举报人进行打击报复。

**第一百一十六条** 县级以上人民政府食品安全监督管理等部门应当加强对执法人员食品安全法律、法规、标准和专业知识与执法能力等的培训，并组织考核。不具备相应知识和能力的，不得从事食品安全执法工作。

食品生产经营者、食品行业协会、消费者协会等发现食品安全执法人员在执法过程中有违反法律、法规规定的行为以及不规范执法行为的，可以向本级或者上级人民政府食品安全监督管理等部门或者监察机关投诉、举报。接到投诉、举报的部门或者机关应当进行核实，并将经核实的情况向食品安全执法人员所在部门通报；涉嫌违法违纪的，按照本法和有关规定处理。

**第一百一十七条** 县级以上人民政府食品安全监督管理等部门未及时发现食品安全系统性风险，未及时消除监督管理区域内的食品安全隐患的，本级人民政府可以对其主要负责人进行责任约谈。

地方人民政府未履行食品安全职责，未及时消除区域性重大食品安全隐患的，上级人民政府可以对其主要负责人进行责任约谈。

被约谈的食品安全监督管理等部门、地方人民政府应当立即采取措施，对食品安全监督管理工作进行整改。

责任约谈情况和整改情况应当纳入地方人民政府和有关部门食品安全监督管理工作评议、考核记录。

**第一百一十八条** 国家建立统一的食品安全信息平台，实行食品安全信息统一公布制度。国家食品安全总体情况、食品安全风险警示信息、重大食品安全事故及其调查处理信息和国务院确定需要统一公布的其他信息由国务院食品安全监督管理部门统一公布。食品安全风险警示信息和重大食品安全事故及其调查处理信息的影响限于特定区域的，也可以由有关省、自治区、直辖市人民政府食品安全监督管理部门公布。未经授权不得发布上述信息。

县级以上人民政府食品安全监督管理、农业行政部门依据各自职责公布食品安全日常监督管理信息。

公布食品安全信息，应当做到准确、及时，并进行必要的解释说明，避免误导消费者和社会舆论。

**第一百一十九条** 县级以上地方人民政府食品安全监督管理、卫生行政、农业行政部门获知本法规定需要统一公布的信息，应当向上级主管部门报告，由上级主管部门立即报告国务院食品安全监督管理部门；必要时，可以直接向国务院食品安全监督管理部门报告。

县级以上人民政府食品安全监督管理、卫生行政、农业行政部门应当相互通报获知的食品安全信息。

**第一百二十条** 任何单位和个人不得编造、散布虚假食品安全信息。

县级以上人民政府食品安全监督管理部门发现可能误导消费者和社会舆论的食品安全信息，应当立即组织有关部门、专业机构、相关食品生产经营者等进行核实、分析，并及时公布结果。

**第一百二十一条** 县级以上人民政府食品安全监督管理等部门发现涉嫌食品安全犯罪的，应当按照有关规定及时将案件移送公安机关。对移送的案件，公安机关应当及时审查；认为有犯罪事实需要追究刑事责任的，应当立案侦查。

公安机关在食品安全犯罪案件侦查过程中认为没有犯罪事实，或者犯罪事实显著轻微，不需要追究刑事责任，但依法应当追究行政责任的，应当及时将案件移送食品安全监督管理等部门和监察机关，有关部门应当依法处理。

公安机关商请食品安全监督管理、生态环境等部门提供检验结论、认定意见以及对涉案物品进行无害化处理等协助的，有关部门应当及时提供，予以协助。

## 第九章 法律责任

**第一百二十二条** 违反本法规定，未取得食品生产经营许可从事食品生产经营活动，或者未取得食品添加剂生产许可从事食品添加剂生产活动的，由县级以上人民政府食品安全监督管理部门没收违法所得和违法生产经营的食品、食品添加剂以及用于违法生产经营的工具、设备、原料等物品；违法生产经营的食品、食品添加剂货值金额不足一万元的，并处五万元以上十万元以下罚款；货值金额一万元以上的，并处货值金额十倍以上二十倍以下罚款。

明知从事前款规定的违法行为，仍为其提供生产经营场所或者其他条件的，由县级以上人民政府食品安全监督管理部门责令停止违法行为，没收违法所得，并处五万元以上十万元以下罚款；使消费者的合法权益受到损害的，应当与食品、食品添加剂生产经营者承担连带责任。

**第一百二十三条** 违反本法规定，有下列情形之一的，尚不构成犯罪的，由县级以上人民政府食品安全监督管理部门没收违法所得和违法生产经营的食品，并可以没收用于违法生产经营的工具、设备、原料等物品；违法生产经营的食品货值金额不足一万元的，并处十万元以上十五万元以下罚款；货值金额一万元以上的，并处货值金额十五倍以上三十倍以下罚款；情节严重的，吊销许可证，可以由公安机关对其直接负责的主管人员和其他直接责任人员处五日以上十五日以下拘留：

（一）用非食品原料生产食品、在食品中添加食品添加剂以外的化学物质和其他可能危害人体健康的物质，或者用回收食品作为原料生产食品，或者经营上述食品；

（二）生产经营营养成分不符合食品安全标准的专供婴幼儿和其他特定人群的主辅食品；

（三）经营病死、毒死或者死因不明的禽、畜、兽、水产动物肉类，或者生产经营其制品；

（四）经营未按规定进行检疫或者检疫不合格的肉类，或者生产经营未经检验或者检验不合格的肉类制品；

（五）生产经营国家为防病等特殊需要明令禁止生产经营的食品；

（六）生产经营添加药品的食品。

明知从事前款规定的违法行为，仍为其提供生产经营场所或者其他条件的，由县级以上人民政府食品安全监督管理部门责令停止违法行为，没收违法所得，并处十万元以上二十万元以下罚款；使消费者的合法权益受到损害的，应当与食品生产经营者承担连带责任。

违法使用剧毒、高毒农药的，除依照有关法律、法规规定给予处罚外，可以由公安机关依照第一款规定给予拘留。

**第一百二十四条** 违反本法规定，有下列情形之一的，尚不构成犯罪的，由县级以上人民政府食品安全监督管理部门没收违法所得和违法生产经营的食品、食品添加剂，并可以没收用于违法生产经营的工具、设备、原料等物品；违法生产经营的食品、食品添加剂货值金额不足一万元的，并处五万元以上十万元以下罚款；货值金额一万元以上的，并处货值金额十倍以上二十倍以下罚款；情节严重的，吊销许可证：

（一）生产经营致病性微生物，农药残留、兽药残留、生物毒素、重金属等污染物质以及其他危害人体健康的物质含量超过食品安全标准限量的食品、食品添加剂；

（二）用超过保质期的食品原料、食品添加剂生产食品、食品添加剂，或者经营上述食品、食品添加剂；

（三）生产经营超范围、超限量使用食品添加剂的食品；

（四）生产经营腐败变质、油脂酸败、霉变生虫、污秽不洁、混有异物、掺假掺杂或者感官性状异常的食品、食品添加剂；

（五）生产经营标注虚假生产日期、保质期或者超过保质期的食品、食品添加剂；

（六）生产经营未按规定注册的保健食品、特殊医学用途配方食品、婴幼儿配方乳粉，或者未按注册的产品配方、生产工艺等技术要求组织生产；

（七）以分装方式生产婴幼儿配方乳粉，或者同一企业以同一配方生产不同品牌的婴幼儿配方乳粉；

（八）利用新的食品原料生产食品，或者生产食品添加剂新品种，未通过安全性评估；

（九）食品生产经营者在食品安全监督管理部门责令其召回或者停止经营后，仍拒不召回或者停止经营。

除前款和本法第一百二十三条、第一百二十五条规定的情形外，生产经营不符合法律、法规或者食品安全标准的食品、食品添加剂的，依照前款规定给予处罚。

生产食品相关产品新品种，未通过安全性评估，或者生产不符合食品安全标准的食品相关产品的，由县级以上人民政府食品安全监督管理部门依照第一款规定给予处罚。

**第一百二十五条** 违反本法规定，有下列情形之一的，由县级以上人民政府食品安全监督管理部门没收违法所得和违法生产经营的食品、食品添加剂，并可以没收用于违法生产经营的工具、设备、原料等物品；违法生产经营的食品、食品添加剂货值金额不足一万元的，并处五千元以上五万元以下罚款；货值金额一万元以上的，并处货值金额五倍以上十倍以下罚款；情节严重的，责令停产停业，直至吊销许可证：

（一）生产经营被包装材料、容器、运输工具等污染的食品、食品添加剂；

（二）生产经营无标签的预包装食品、食品添加剂或者标签、说明书不符合本法规定的食品、食品添加剂；

（三）生产经营转基因食品未按规定进行标示；

（四）食品生产者采购或者使用不符合食品安全标准的食品原料、食品添加剂、食品相关产品。

生产经营的食品、食品添加剂的标签、说明书存在瑕疵但不影响食品安全且不会对消费者造成误导的，由县级以上人民政府食品安全监督管理部门责令改正；拒不改正的，处二千元以下罚款。

**第一百二十六条** 违反本法规定，有下列情形之一的，由县级以上人民政府食品安全监督管理部门责令改正，给予警告；拒不改正的，处五千元以上五万元以下罚款；情节严重的，责令停产停业，直至吊销许可证：

（一）食品、食品添加剂生产者未按规定对采购的食品原料和生产的食品、食品添加剂进行检验；

（二）食品生产经营企业未按规定建立食品安全管理制度，或者未按规定配备或者培训、考核食品安全管理人员；

（三）食品、食品添加剂生产者进货时未查验许可证和相关证明文件，或者未按规定建立并遵守进货查验记录、出厂检验记录和销售记录制度；

（四）食品生产经营企业未制定食品安全事故处置方案；

（五）餐具、饮具和盛放直接入口食品的容器，使用前未经洗净、消毒或者清洗消毒不合格，或者餐饮服务设施、设备未按规定定期维护、清洗、校验；

（六）食品生产者安排未取得健康证明或者患有国务院卫生行政部门规定的有碍食品安全疾病的人员从事接触直接入口食品的工作；

（七）食品经营者未按规定要求销售食品；

（八）保健食品生产企业未按规定向食品安全监督管理部门备案，或者未按规定备案的产品配方、生产工艺等技术要求组织生产；

（九）婴幼儿配方食品生产企业未将食品原料、食品添加剂、产品配方、标签等向食品安全监督管理部门备案；

（十）特殊食品生产企业未按规定建立生产质量管理体系并有效运行，或者未定期提交自查报告；

（十一）食品生产者未定期对食品安全状况进行检查评价，或者生产经营条件发生变化，未按规定处理；

（十二）学校、托幼机构、养老机构、建筑工地等集中用餐单位未按规定履行食品安全管理责任；

（十三）食品生产企业、餐饮服务提供者未按规定制定、实施生产经营过程控制要求。

餐具、饮具集中消毒服务单位违反本法规定用水，使用洗涤剂、消毒剂，或者出厂的餐具、饮具未按规定检验合格并随附消毒合格证明，或者未按规定在独立包装上标注相关内容的，由县级以上人民政府卫生行政部门依照前款规定给予处罚。

食品相关产品生产者未按规定对生产的食品相关产品进行检验的，由县级以上人民政府食品安全监督管理部门依照第一款规定给予处罚。

食用农产品销售者违反本法第六十五条规定的，由县级以上人民政府食品安全监督管理部门依照第一款规定给予处罚。

**第一百二十七条** 对食品生产加工小作坊、食品摊贩等的违法行为的处罚，依照省、自治区、直辖市制定的具体管理办法执行。

**第一百二十八条** 违反本法规定，事故单位在发生食品安全事故后未进行处置、报告的，由有关主管部门按照各自职责分工责令改正，给予警告；隐匿、伪造、毁灭有关证据的，责令停产停业，没收违法所得，并处十万元以上五十万元以下罚款；造成严重后果的，吊销许可证。

**第一百二十九条** 违反本法规定，有下列情形之一的，由出入境检验检疫机构依照本法第一百二十四条的规定给予处罚：

（一）提供虚假材料，进口不符合我国食品安全国家标准的食品、食品添加剂、食品相关产品；

（二）进口尚无食品安全国家标准的食品，未提交所执行的标准并经国务院卫生行政部门审查，或者进口利用新的食品原料生产的食品或者进口食品添加剂新品种、食品相关产品新品种，未通过安全性评估；

（三）未遵守本法的规定出口食品；

（四）进口商在有关主管部门责令其依照本法规定召回进口的食品后，仍拒不召回。

违反本法规定，进口商未建立并遵守食品、食品添加剂进口和销售记录制度、境外出口商或者生产企业审核制度的，由出入境检验检疫机构依照本法第一百二十六条的规定给予处罚。

**第一百三十条** 违反本法规定，集中交易市场的开办者、柜台出租者、展销会的举办者允许未依法取得许可的食品经营者进入市场销售食品，或者未履行检查、报告等义务的，由县级以上人民政府食品安全监督管理部门责令改正，没收违法所得，并处五万元以上二十万元以下罚款；造成严重后果的，责令停业，直至由原发证部门吊销许可证；使消费者的合法权益受到损害的，应当与食品经营者承担连带责任。

食用农产品批发市场违反本法第六十四条规定的，依照前款规定承担责任。

**第一百三十一条** 违反本法规定，网络食品交易第三方平台提供者未对入网食品经营者进行实名登记、审查许可证，或者未履行报告、停止提供网络交易平台服务等义务的，由县级以上人民政府食品安全监督管理部门责令改正，没收违法所得，并处五万元以上二十万元以下罚款；造成严重后果的，责令停业，直至由原发证部门吊销许可证；使消费者的合法权益受到损害的，应当与食品经营者承担连带责任。

消费者通过网络食品交易第三方平台购买食品，其合法权益受到损害的，可以向入网食品经营者或者食品生产者要求赔偿。网络食品交易第三方平台提供者不能提供入网食品经营者的真实名称、地址和有效联系方式的，由网络食品交易第三方平台提供者赔偿。网络食品交易第三方平台提供者赔偿后，有权向入网食品经营者或者食品生产者追偿。网络食品交易第三方平台提供者作出更有利于消费者承诺的，应当履行其承诺。

**第一百三十二条** 违反本法规定，未按要求进行食品贮存、运输和装卸的，由县级以上人民政府食品安全监督管理等部门按照各自职责分工责令改正，给予警告；拒不改正的，责令停产停业，并处一万元以上五万元以下罚款；情节严重的，吊销许可证。

**第一百三十三条** 违反本法规定，拒绝、阻挠、干涉有关部门、机构及其工作人员依法开展食品安全监督检查、事故调查处理、风险监测和风险评估的，由

有关主管部门按照各自职责分工责令停产停业，并处二千元以上五万元以下罚款；情节严重的，吊销许可证；构成违反治安管理行为的，由公安机关依法给予治安管理处罚。

违反本法规定，对举报人以解除、变更劳动合同或者其他方式打击报复的，应当依照有关法律的规定承担责任。

**第一百三十四条** 食品生产经营者在一年内累计三次因违反本法规定受到责令停产停业、吊销许可证以外处罚的，由食品安全监督管理部门责令停产停业，直至吊销许可证。

**第一百三十五条** 被吊销许可证的食品生产经营者及其法定代表人、直接负责的主管人员和其他直接责任人员自处罚决定作出之日起五年内不得申请食品生产经营许可，或者从事食品生产经营管理工作、担任食品生产经营企业食品安全管理人员。

因食品安全犯罪被判处有期徒刑以上刑罚的，终身不得从事食品生产经营管理工作，也不得担任食品生产经营企业食品安全管理人员。

食品生产经营者聘用人员违反前两款规定的，由县级以上人民政府食品安全监督管理部门吊销许可证。

**第一百三十六条** 食品经营者履行了本法规定的进货查验等义务，有充分证据证明其不知道所采购的食品不符合食品安全标准，并能如实说明其进货来源的，可以免于处罚，但应当依法没收其不符合食品安全标准的食品；造成人身、财产或者其他损害的，依法承担赔偿责任。

**第一百三十七条** 违反本法规定，承担食品安全风险监测、风险评估工作的技术机构、技术人员提供虚假监测、评估信息的，依法对技术机构直接负责的主管人员和技术人员给予撤职、开除处分；有执业资格的，由授予其资格的主管部门吊销执业证书。

**第一百三十八条** 违反本法规定，食品检验机构、食品检验人员出具虚假检验报告的，由授予其资质的主管部门或者机构撤销该食品检验机构的检验资质，没收所收取的检验费用，并处检验费用五倍以上十倍以下罚款，检验费用不足一万元的，并处五万元以上十万元以下罚款；依法对食品检验机构直接负责的主管人员和食品检验人员给予撤职或者开除处分；导致发生重大食品安全事故的，对直接负责的主管人员和食品检验人员给予开除处分。

违反本法规定，受到开除处分的食品检验机构人员，自处分决定作出之日起十年内不得从事食品检验工作；因食品安全违法行为受到刑事处罚或者因出具虚假检验报告导致发生重大食品安全事故受到开除处分的食品检验机构人员，终身不得从事食品检验工作。食品检验机构聘用不得从事食品检验工作的人员的，由授予其资质的主管部门或者机构撤销该食品检验机构的检验资质。

食品检验机构出具虚假检验报告，使消费者的合法权益受到损害的，应当与食品生产经营者承担连带责任。

**第一百三十九条** 违反本法规定，认证机构出具虚假认证结论，由认证认可监督管理部门没收所收取的认证费用，并处认证费用五倍以上十倍以下罚款，认证费用不足一万元的，并处五万元以上十万元以下罚款；情节严重的，责令停业，直至撤销认证机构批准文件，并向社会公布；对直接负责的主管人员和负有直接责任的认证人员，撤销其执业资格。

认证机构出具虚假认证结论，使消费者的合法权益受到损害的，应当与食品生产经营者承担连带责任。

**第一百四十条** 违反本法规定，在广告中对食品作虚假宣传，欺骗消费者，或者发布未取得批准文件、广告内容与批准文件不一致的保健食品广告的，依照《中华人民共和国广告法》的规定给予处罚。

广告经营者、发布者设计、制作、发布虚假食品广告，使消费者的合法权益受到损害的，应当与食品生产经营者承担连带责任。

社会团体或者其他组织、个人在虚假广告或者其他虚假宣传中向消费者推荐食品，使消费者的合法权益受到损害的，应当与食品生产经营者承担连带责任。

违反本法规定，食品安全监督管理等部门、食品检验机构、食品行业协会以广告或者其他形式向消费者推荐食品，消费者组织以收取费用或者其他牟取利益的方式向消费者推荐食品的，由有关主管部门没收违法所得，依法对直接负责的主管人员和其他直接责任人员给予记大过、降级或者撤职处分；情节严重的，给予开除处分。

对食品作虚假宣传且情节严重的，由省级以上人民政府食品安全监督管理部门决定暂停销售该食品，并向社会公布；仍然销售该食品的，由县级以上人民政府食品安全监督管理部门没收违法所得和违法销售的食品，并处二万元以上五万元以下罚款。

**第一百四十一条** 违反本法规定，编造、散布虚假食品安全信息，构成违反治安管理行为的，由公安机关依法给予治安管理处罚。

媒体编造、散布虚假食品安全信息的，由有关主管部门依法给予处罚，并对直接负责的主管人员和其他直接责任人员给予处分；使公民、法人或者其他组织的合法权益受到损害的，依法承担消除影响、恢复名誉、赔偿损失、赔礼道歉等民事责任。

**第一百四十二条** 违反本法规定，县级以上地方人民政府有下列行为之一的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员给予记大过处分；情节较重的，给予降级或者撤职处分；情节严重的，给予开除处分；造成严重后果的，其主要负责人还应当引咎辞职：

（一）对发生在本行政区域内的食品安全事故，未及时组织协调有关部门开展有效处置，造成不良影响或者损失；

（二）对本行政区域内涉及多环节的区域性食品安全问题，未及时组织整治，造成不良影响或者损失；

（三）隐瞒、谎报、缓报食品安全事故；

（四）本行政区域内发生特别重大食品安全事故，或者连续发生重大食品安全事故。

**第一百四十三条** 违反本法规定，县级以上地方人民政府有下列行为之一的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员给予警告、记过或者记大过处分；造成严重后果的，给予降级或者撤职处分：

（一）未确定有关部门的食品安全监督管理职责，未建立健全食品安全全程监督管理工作机制和信息共享机制，未落实食品安全监督管理责任制；

（二）未制定本行政区域的食品安全事故应急预案，或者发生食品安全事故后未按规定立即成立事故处置指挥机构、启动应急预案。

**第一百四十四条** 违反本法规定，县级以上人民政府食品安全监督管理、卫生行政、农业行政等部门有下列行为之一的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员给予记大过处分；情节较重的，给予降级或者撤职处分；情节严重的，给予开除处分；造成严重后果的，其主要负责人还应当引咎辞职：



（一）隐瞒、谎报、缓报食品安全事故；

（二）未按规定查处食品安全事故，或者接到食品安全事故报告未及时处理，造成事故扩大或者蔓延；

（三）经食品安全风险评估得出食品、食品添加剂、食品相关产品不安全结论后，未及时采取相应措施，造成食品安全事故或者不良社会影响；

（四）对不符合条件的申请人准予许可，或者超越法定职权准予许可；

（五）不履行食品安全监督管理职责，导致发生食品安全事故。

**第一百四十五条** 违反本法规定，县级以上人民政府食品安全监督管理、卫生行政、农业行政等部门有下列行为之一，造成不良后果的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员给予警告、记过或者记大过处分；情节较重的，给予降级或者撤职处分；情节严重的，给予开除处分：

（一）在获知有关食品安全信息后，未按规定向上级主管部门和本级人民政府报告，或者未按规定相互通报；

（二）未按规定公布食品安全信息；

（三）不履行法定职责，对查处食品安全违法行为不配合，或者滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊。

**第一百四十六条** 食品安全监督管理等部门在履行食品安全监督管理职责过程中，违法实施检查、强制等执法措施，给生产经营者造成损失的，应当依法予以赔偿，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。

**第一百四十七条** 违反本法规定，造成人身、财产或者其他损害的，依法承担赔偿责任。生产经营者财产不足以同时承担民事赔偿责任和缴纳罚款、罚金时，先承担民事赔偿责任。

**第一百四十八条** 消费者因不符合食品安全标准的食品受到损害的，可以向经营者要求赔偿损失，也可以向生产者要求赔偿损失。接到消费者赔偿要求的生产经营者，应当实行首负责任制，先行赔付，不得推诿；属于生产者责任的，经营者赔偿后有权向生产者追偿；属于经营者责任的，生产者赔偿后有权向经营者追偿。

生产不符合食品安全标准的食品或者经营明知是不符合食品安全标准的食品，消费者除要求赔偿损失外，还可以向生产者或者经营者要求支付价款十倍或者损失三倍的赔偿金；增加赔偿的金额不足一千元，为一千元。但是，食品的标签、说明书存在不影响食品安全且不会对消费者造成误导的瑕疵的除外。

**第一百四十九条** 违反本法规定，构成犯罪的，依法追究刑事责任。

## 第十章 附 则

**第一百五十条** 本法下列用语的含义：

食品，指各种供人食用或者饮用的成品和原料以及按照传统既是食品又是中药材的物品，但是不包括以治疗为目的的物品。

食品安全，指食品无毒、无害，符合应当有的营养要求，对人体健康不造成任何急性、亚急性或者慢性危害。

预包装食品，指预先定量包装或者制作在包装材料、容器中的食品。

食品添加剂，指为改善食品品质和色、香、味以及为防腐、保鲜和加工工艺的需要而加入食品中的人工合成或者天然物质，包括营养强化剂。

用于食品的包装材料和容器，指包装、盛放食品或者食品添加剂用的纸、竹、木、金属、搪瓷、陶瓷、塑料、橡胶、天然纤维、化学纤维、玻璃等制品和直接接触食品或者食品添加剂的涂料。

用于食品生产经营的工具、设备，指在食品或者食品添加剂生产、销售、使用过程中直接接触食品或者食品添加剂的机械、管道、传送带、容器、用具、餐具等。

用于食品的洗涤剂、消毒剂，指直接用于洗涤或者消毒食品、餐具、饮具以及直接接触食品的工具、设备或者食品包装材料和容器的物质。

食品保质期，指食品在标明的贮存条件下保持品质的期限。

食源性疾病，指食品中致病因素进入人体引起的感染性、中毒性等疾病，包括食物中毒。

食品安全事故，指食源性疾病、食品污染等源于食品，对人体健康有危害或者可能有危害的事故。

**第一百五十一条** 转基因食品和食盐的食品安全管理，本法未作规定的，适用其他法律、行政法规的规定。

**第一百五十二条** 铁路、民航运营中食品安全的管理办法由国务院食品安全监督管理部门会同国务院有关部门依照本法制定。

保健食品的具体管理办法由国务院食品安全监督管理部门依照本法制定。

食品相关产品生产活动的具体管理办法由国务院食品安全监督管理部门依照本法制定。

国境口岸食品的监督管理由出入境检验检疫机构依照本法以及有关法律、行政法规的规定实施。

军队专用食品和自供食品的食品安全管理办法由中央军事委员会依照本法制定。

**第一百五十三条** 国务院根据实际需要，可以对食品安全监督管理体制作出调整。

**第一百五十四条** 本法自2015年10月1日起施行。

## 14、中华人民共和国行政强制法

主席令第四十九号

《中华人民共和国行政强制法》已由中华人民共和国第十一届全国人民代表大会常务委员会第二十一次会议于2011年6月30日通过，现予公布，自2012年1月1日起施行。

中华人民共和国主席 胡锦涛

2011年6月30日

（2011年6月30日第十一届全国人民代表大会常务委员会第二十一次会议通过）

### 第一章 总 则

**第一条** 为了规范行政强制的设定和实施，保障和监督行政机关依法履行职责，维护公共利益和社会秩序，保护公民、法人和其他组织的合法权益，根据宪法，制定本法。

**第二条** 本法所称行政强制，包括行政强制措施和行政强制执行。

行政强制措施，是指行政机关在行政管理过程中，为制止违法行为、防止证据损毁、避免危害发生、控制危险扩大等情形，依法对公民的人身自由实施暂时性限制，或者对公民、法人或者其他组织的财物实施暂时性控制的行为。

行政强制执行，是指行政机关或者行政机关申请人民法院，对不履行行政决定的公民、法人或者其他组织，依法强制履行义务的行为。

**第三条** 行政强制的设定和实施，适用本法。

发生或者即将发生自然灾害、事故灾难、公共卫生事件或者社会安全事件等突发事件，行政机关采取应急措施或者临时措施，依照有关法律、行政法规的规定执行。

行政机关采取金融业审慎监管措施、进出境货物强制性技术监控措施，依照有关法律、行政法规的规定执行。

**第四条** 行政强制的设定和实施，应当依照法定的权限、范围、条件和程序。

**第五条** 行政强制的设定和实施，应当适当。采用非强制手段可以达到行政管理目的的，不得设定和实施行政强制。

**第六条** 实施行政强制，应当坚持教育与强制相结合。

**第七条** 行政机关及其工作人员不得利用行政强制权为单位或者个人谋取利益。

**第八条** 公民、法人或者其他组织对行政机关实施行政强制，享有陈述权、申辩权；有权依法申请行政复议或者提起行政诉讼；因行政机关违法实施行政强制受到损害的，有权依法要求赔偿。

公民、法人或者其他组织因人民法院在强制执行中有违法行为或者扩大强制执行范围受到损害的，有权依法要求赔偿。

### 第二章 行政强制的种类和设定

**第九条** 行政强制措施的种类：

- （一）限制公民人身自由；
- （二）查封场所、设施或者财物；
- （三）扣押财物；
- （四）冻结存款、汇款；
- （五）其他行政强制措施。

**第十条** 行政强制措施由法律设定。

尚未制定法律，且属于国务院行政管理职权事项的，行政法规可以设定除本法第九条第一项、第四项和应当由法律规定的行政强制措施以外的其他行政强制措施。

尚未制定法律、行政法规，且属于地方性事务的，地方性法规可以设定本法第九条第二项、第三项的行政强制措施。

法律、法规以外的其他规范性文件不得设定行政强制措施。

**第十一条** 法律对行政强制措施的对象、条件、种类作了规定的，行政法规、地方性法规不得作出扩大规定。

法律中未设定行政强制措施的，行政法规、地方性法规不得设定行政强制措施。但是，法律规定特定事项由行政法规规定具体管理措施的，行政法规可以设定除本法第九条第一项、第四项和应当由法律规定的行政强制措施以外的其他行政强制措施。

**第十二条** 行政强制执行的方式：

- （一）加处罚款或者滞纳金；
- （二）划拨存款、汇款；
- （三）拍卖或者依法处理查封、扣押的场所、设施或者财物；
- （四）排除妨碍、恢复原状；
- （五）代履行；
- （六）其他强制执行方式。

**第十三条** 行政强制执行由法律设定。

法律没有规定行政机关强制执行的，作出行政决定的行政机关应当申请人民法院强制执行。

**第十四条** 起草法律草案、法规草案，拟设定行政强制的，起草单位应当采取听证会、论证会等形式听取意见，并向制定机关说明设定该行政强制的必要性、可能产生的影响以及听取和采纳意见的情况。

**第十五条** 行政强制的设定机关应当定期对其设定的行政强制进行评价，并对不适当的行政强制及时予以修改或者废止。

行政强制的实施机关可以对已设定的行政强制的实施情况及存在的必要性适时进行评价，并将意见报告该行政强制的设定机关。

公民、法人或者其他组织可以向行政强制的设定机关和实施机关就行政强制的设定和实施提出意见和建议。有关机关应当认真研究论证，并以适当方式予以反馈。

### **第三章 行政强制措施实施程序**

#### **第一节 一般规定**

**第十六条** 行政机关履行行政管理职责，依照法律、法规的规定，实施行政强制措施。

违法行为情节显著轻微或者没有明显社会危害的，可以不采取行政强制措施。

**第十七条** 行政强制措施由法律、法规规定的行政机关在法定职权范围内实施。行政强制措施权不得委托。

依据《中华人民共和国行政处罚法》的规定行使相对集中行政处罚权的行政机关，可以实施法律、法规规定的与行政处罚权有关的行政强制措施。

行政强制措施应当由行政机关具备资格的行政执法人员实施，其他人员不得实施。

**第十八条** 行政机关实施行政强制措施应当遵守下列规定：

- （一）实施前须向行政机关负责人报告并经批准；
- （二）由两名以上行政执法人员实施；
- （三）出示执法身份证件；
- （四）通知当事人到场；
- （五）当场告知当事人采取行政强制措施的理由、依据以及当事人依法享有的权利、救济途径；
- （六）听取当事人的陈述和申辩；
- （七）制作现场笔录；
- （八）现场笔录由当事人和行政执法人员签名或者盖章，当事人拒绝的，在笔录中予以注明；
- （九）当事人不到场的，邀请见证人到场，由见证人和行政执法人员在现场笔录上签名或者盖章；
- （十）法律、法规规定的其他程序。

**第十九条** 情况紧急，需要当场实施行政强制措施的，行政执法人员应当在二十四小时内向行政机关负责人报告，并补办批准手续。行政机关负责人认为不应当采取行政强制措施的，应当立即解除。

**第二十条** 依照法律规定实施限制公民人身自由的行政强制措施，除应当履行本法第十八条规定的程序外，还应当遵守下列规定：

- （一）当场告知或者实施行政强制措施后立即通知当事人家属实施行政强制措施的行政机关、地点和期限；
- （二）在紧急情况下当场实施行政强制措施的，在返回行政机关后，立即向行政机关负责人报告并补办批准手续；
- （三）法律规定的其他程序。

实施限制人身自由的行政强制措施不得超过法定期限。实施行政强制措施的目的已经达到或者条件已经消失，应当立即解除。

**第二十一条** 违法行为涉嫌犯罪应当移送司法机关的，行政机关应当将查封、扣押、冻结的财物一并移送，并书面告知当事人。

## 第二节 查封、扣押

**第二十二条** 查封、扣押应当由法律、法规规定的行政机关实施，其他任何行政机关或者组织不得实施。

**第二十三条** 查封、扣押限于涉案的场所、设施或者财物，不得查封、扣押与违法行为无关的场所、设施或者财物；不得查封、扣押公民个人及其所扶养家属的生活必需品。

当事人的场所、设施或者财物已被其他国家机关依法查封的，不得重复查封。

**第二十四条** 行政机关决定实施查封、扣押的，应当履行本法第十八条规定的程序，制作并当场交付查封、扣押决定书和清单。

查封、扣押决定书应当载明下列事项：

- （一）当事人的姓名或者名称、地址；
- （二）查封、扣押的理由、依据和期限；
- （三）查封、扣押场所、设施或者财物的名称、数量等；
- （四）申请行政复议或者提起行政诉讼的途径和期限；

（五）行政机关的名称、印章和日期。

查封、扣押清单一式二份，由当事人和行政机关分别保存。

**第二十五条** 查封、扣押的期限不得超过三十日；情况复杂的，经行政机关负责人批准，可以延长，但是延长期限不得超过三十日。法律、行政法规另有规定的除外。

延长查封、扣押的决定应当及时书面告知当事人，并说明理由。

对物品需要进行检测、检验、检疫或者技术鉴定的，查封、扣押的期间不包括检测、检验、检疫或者技术鉴定的期间。检测、检验、检疫或者技术鉴定的期间应当明确，并书面告知当事人。检测、检验、检疫或者技术鉴定的费用由行政机关承担。

**第二十六条** 对查封、扣押的场所、设施或者财物，行政机关应当妥善保管，不得使用或者损毁；造成损失的，应当承担赔偿责任。

对查封的场所、设施或者财物，行政机关可以委托第三人保管，第三人不得损毁或者擅自转移、处置。因第三人的原因造成的损失，行政机关先行赔付后，有权向第三人追偿。

因查封、扣押发生的保管费用由行政机关承担。

**第二十七条** 行政机关采取查封、扣押措施后，应当及时查清事实，在本法第二十五条规定的期限内作出处理决定。对违法事实清楚，依法应当没收的非法财物予以没收；法律、行政法规规定应当销毁的，依法销毁；应当解除查封、扣押的，作出解除查封、扣押的决定。

**第二十八条** 有下列情形之一的，行政机关应当及时作出解除查封、扣押决定：

- （一）当事人没有违法行为；
- （二）查封、扣押的场所、设施或者财物与违法行为无关；
- （三）行政机关对违法行为已经作出处理决定，不再需要查封、扣押；
- （四）查封、扣押期限已经届满；
- （五）其他不再需要采取查封、扣押措施的情形。

解除查封、扣押应当立即退还财物；已将鲜活物品或者其他不易保管的财物拍卖或者变卖的，退还拍卖或者变卖所得款项。变卖价格明显低于市场价格，给当事人造成损失的，应当给予补偿。

### 第三节 冻结

**第二十九条** 冻结存款、汇款应当由法律规定的行政机关实施，不得委托给其他行政机关或者组织；其他任何行政机关或者组织不得冻结存款、汇款。

冻结存款、汇款的数额应当与违法行为涉及的金额相当；已被其他国家机关依法冻结的，不得重复冻结。

**第三十条** 行政机关依照法律规定决定实施冻结存款、汇款的，应当履行本法第十八条第一项、第二项、第三项、第七项规定的程序，并向金融机构交付冻结通知书。

金融机构接到行政机关依法作出的冻结通知书后，应当立即予以冻结，不得拖延，不得在冻结前向当事人泄露信息。

法律规定以外的行政机关或者组织要求冻结当事人存款、汇款的，金融机构应当拒绝。

**第三十一条** 依照法律规定冻结存款、汇款的，作出决定的行政机关应当在三日内向当事人交付冻结决定书。冻结决定书应当载明下列事项：

- （一）当事人的姓名或者名称、地址；
- （二）冻结的理由、依据和期限；
- （三）冻结的账号和数额；
- （四）申请行政复议或者提起行政诉讼的途径和期限；
- （五）行政机关的名称、印章和日期。

**第三十二条** 自冻结存款、汇款之日起三十日内，行政机关应当作出处理决定或者作出解除冻结决定；情况复杂的，经行政机关负责人批准，可以延长，但是延长期限不得超过三十日。法律另有规定的除外。

延长冻结的决定应当及时书面告知当事人，并说明理由。

**第三十三条** 有下列情形之一的，行政机关应当及时作出解除冻结决定：

- （一）当事人没有违法行为；
- （二）冻结的存款、汇款与违法行为无关；
- （三）行政机关对违法行为已经作出处理决定，不再需要冻结；
- （四）冻结期限已经届满；
- （五）其他不再需要采取冻结措施的情形。

行政机关作出解除冻结决定的，应当及时通知金融机构和当事人。金融机构接到通知后，应当立即解除冻结。

行政机关逾期未作出处理决定或者解除冻结决定的，金融机构应当自冻结期满之日起解除冻结。

#### **第四章 行政机关强制执行程序**

##### **第一节 一般规定**

**第三十四条** 行政机关依法作出行政决定后，当事人在行政机关决定的期限内不履行义务的，具有行政强制执行权的行政机关依照本章规定强制执行。

**第三十五条** 行政机关作出强制执行决定前，应当事先催告当事人履行义务。催告应当以书面形式作出，并载明下列事项：

- （一）履行义务的期限；
- （二）履行义务的方式；
- （三）涉及金钱给付的，应当有明确的金额和给付方式；
- （四）当事人依法享有的陈述权和申辩权。

**第三十六条** 当事人收到催告书后有权进行陈述和申辩。行政机关应当充分听取当事人的意见，对当事人提出的事实、理由和证据，应当进行记录、复核。当事人提出的事实、理由或者证据成立的，行政机关应当采纳。

**第三十七条** 经催告，当事人逾期仍不履行行政决定，且无正当理由的，行政机关可以作出强制执行决定。

强制执行决定应当以书面形式作出，并载明下列事项：

- （一）当事人的姓名或者名称、地址；
- （二）强制执行的理由和依据；
- （三）强制执行的方式和时间；
- （四）申请行政复议或者提起行政诉讼的途径和期限；
- （五）行政机关的名称、印章和日期。

在催告期间，对有证据证明有转移或者隐匿财物迹象的，行政机关可以作出立即强制执行决定。

**第三十八条** 催告书、行政强制执行决定书应当直接送达当事人。当事人拒绝接收或者无法直接送达当事人的，应当依照《中华人民共和国民事诉讼法》的有关规定送达。

**第三十九条** 有下列情形之一的，中止执行：

- （一）当事人履行行政决定确有困难或者暂无履行能力的；
- （二）第三人对执行标的主张权利，确有理由的；
- （三）执行可能造成难以弥补的损失，且中止执行不损害公共利益的；
- （四）行政机关认为需要中止执行的其他情形。

中止执行的情形消失后，行政机关应当恢复执行。对没有明显社会危害，当事人确无能力履行，中止执行满三年未恢复执行的，行政机关不再执行。

**第四十条** 有下列情形之一的，终结执行：

- （一）公民死亡，无遗产可供执行，又无义务承受人的；
- （二）法人或者其他组织终止，无财产可供执行，又无义务承受人的；
- （三）执行标的灭失的；
- （四）据以执行的行政决定被撤销的；
- （五）行政机关认为需要终结执行的其他情形。

**第四十一条** 在执行中或者执行完毕后，据以执行的行政决定被撤销、变更，或者执行错误的，应当恢复原状或者退还财物；不能恢复原状或者退还财物的，依法给予赔偿。

**第四十二条** 实施行政强制执行，行政机关可以在不损害公共利益和他人合法权益的情况下，与当事人达成执行协议。执行协议可以约定分阶段履行；当事人采取补救措施的，可以减免加处的罚款或者滞纳金。

执行协议应当履行。当事人不履行执行协议的，行政机关应当恢复强制执行。

**第四十三条** 行政机关不得在夜间或者法定节假日实施行政强制执行。但是，情况紧急的除外。

行政机关不得对居民生活采取停止供水、供电、供热、供燃气等方式迫使当事人履行相关行政决定。

**第四十四条** 对违法的建筑物、构筑物、设施等需要强制拆除的，应当由行政机关予以公告，限期当事人自行拆除。当事人在法定期限内不申请行政复议或者提起行政诉讼，又不拆除的，行政机关可以依法强制拆除。

## 第二节 金钱给付义务的执行

**第四十五条** 行政机关依法作出金钱给付义务的行政决定，当事人逾期不履行的，行政机关可以依法加处罚款或者滞纳金。加处罚款或者滞纳金的标准应当告知当事人。

加处罚款或者滞纳金的数额不得超出金钱给付义务的数额。

**第四十六条** 行政机关依照本法第四十五条规定实施加处罚款或者滞纳金超过三十日，经催告当事人仍不履行的，具有行政强制执行权的行政机关可以强制执行。

行政机关实施强制执行前，需要采取查封、扣押、冻结措施的，依照本法第三章规定办理。

没有行政强制执行权的行政机关应当申请人民法院强制执行。但是，当事人在法定期限内不申请行政复议或者提起行政诉讼，经催告仍不履行的，在实施行政管理过程中已经采取查封、扣押措施的行政机关，可以将查封、扣押的财物依法拍卖抵缴罚款。



**第四十七条** 划拨存款、汇款应当由法律规定的行政机关决定，并书面通知金融机构。金融机构接到行政机关依法作出划拨存款、汇款的决定后，应当立即划拨。

法律规定以外的行政机关或者组织要求划拨当事人存款、汇款的，金融机构应当拒绝。

**第四十八条** 依法拍卖财物，由行政机关委托拍卖机构依照《中华人民共和国拍卖法》的规定办理。

**第四十九条** 划拨的存款、汇款以及拍卖和依法处理所得的款项应当上缴国库或者划入财政专户。任何行政机关或者个人不得以任何形式截留、私分或者变相私分。

### 第三节 代履行

**第五十条** 行政机关依法作出要求当事人履行排除妨碍、恢复原状等义务的行政决定，当事人逾期不履行，经催告仍不履行，其后果已经或者将危害交通安全、造成环境污染或者破坏自然资源的，行政机关可以代履行，或者委托没有利害关系的第三人代履行。

**第五十一条** 代履行应当遵守下列规定：

（一）代履行前送达决定书，代履行决定书应当载明当事人的姓名或者名称、地址，代履行的理由和依据、方式和时间、标的、费用预算以及代履行人；

（二）代履行三日前，催告当事人履行，当事人履行的，停止代履行；

（三）代履行时，作出决定的行政机关应当派员到场监督；

（四）代履行完毕，行政机关到场监督的工作人员、代履行人和当事人或者见证人应当在执行文书上签名或者盖章。

代履行的费用按照成本合理确定，由当事人承担。但是，法律另有规定的除外。

代履行不得采用暴力、胁迫以及其他非法方式。

**第五十二条** 需要立即清除道路、河道、航道或者公共场所的遗洒物、障碍物或者污染物，当事人不能清除的，行政机关可以决定立即实施代履行；当事人不在场的，行政机关应当在事后立即通知当事人，并依法作出处理。

### 第五章 申请人民法院强制执行

**第五十三条** 当事人在法定期限内不申请行政复议或者提起行政诉讼，又不履行行政决定的，没有行政强制执行权的行政机关可以自期限届满之日起三个月内，依照本章规定申请人民法院强制执行。

**第五十四条** 行政机关申请人民法院强制执行前，应当催告当事人履行义务。催告书送达十日后当事人仍未履行义务的，行政机关可以向所在地有管辖权的人民法院申请强制执行；执行对象是不动产的，向不动产所在地有管辖权的人民法院申请强制执行。

**第五十五条** 行政机关向人民法院申请强制执行，应当提供下列材料：

（一）强制执行申请书；

（二）行政决定书及作出决定的事实、理由和依据；

（三）当事人的意见及行政机关催告情况；

（四）申请强制执行标的情况；

（五）法律、行政法规规定的其他材料。

强制执行申请书应当由行政机关负责人签名，加盖行政机关的印章，并注明日期。

**第五十六条** 人民法院接到行政机关强制执行的申请，应当在五日内受理。行政机关对人民法院不予受理的裁定有异议的，可以在十五日内向上一级人民法院申请复议，上一级人民法院应当自收到复议申请之日起十五日内作出是否受理的裁定。

**第五十七条** 人民法院对行政机关强制执行的申请进行书面审查，对符合本法第五十五条规定，且行政决定具备法定执行效力的，除本法第五十八条规定的情形外，人民法院应当自受理之日起七日内作出执行裁定。

**第五十八条** 人民法院发现有下列情形之一的，在作出裁定前可以听取被执行人和行政机关的意见：

- （一）明显缺乏事实根据的；
- （二）明显缺乏法律、法规依据的；
- （三）其他明显违法并损害被执行人合法权益的。

人民法院应当自受理之日起三十日内作出是否执行的裁定。裁定不予执行的，应当说明理由，并在五日内将不予执行的裁定送达行政机关。

行政机关对人民法院不予执行的裁定有异议的，可以自收到裁定之日起十五日内向上一级人民法院申请复议，上一级人民法院应当自收到复议申请之日起三十日内作出是否执行的裁定。

**第五十九条** 因情况紧急，为保障公共安全，行政机关可以申请人民法院立即执行。经人民法院院长批准，人民法院应当自作出执行裁定之日起五日内执行。

**第六十条** 行政机关申请人民法院强制执行，不缴纳申请费。强制执行的费用由被执行人承担。

人民法院以划拨、拍卖方式强制执行的，可以在划拨、拍卖后将强制执行的费用扣除。

依法拍卖财物，由人民法院委托拍卖机构依照《中华人民共和国拍卖法》的规定办理。

划拨的存款、汇款以及拍卖和依法处理所得的款项应当上缴国库或者划入财政专户，不得以任何形式截留、私分或者变相私分。

## **第六章 法律责任**

**第六十一条** 行政机关实施行政强制，有下列情形之一的，由上级行政机关或者有关部门责令改正，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分：

- （一）没有法律、法规依据的；
- （二）改变行政强制对象、条件、方式的；
- （三）违反法定程序实施行政强制的；
- （四）违反本法规定，在夜间或者法定节假日实施行政强制执行的；
- （五）对居民生活采取停止供水、供电、供热、供燃气等方式迫使当事人履行相关行政决定的；
- （六）有其他违法实施行政强制情形的。

**第六十二条** 违反本法规定，行政机关有下列情形之一的，由上级行政机关或者有关部门责令改正，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分：

- （一）扩大查封、扣押、冻结范围的；
- （二）使用或者损毁查封、扣押场所、设施或者财物的；

（三）在查封、扣押法定期间不作出处理决定或者未依法及时解除查封、扣押的；

（四）在冻结存款、汇款法定期间不作出处理决定或者未依法及时解除冻结的。

**第六十三条** 行政机关将查封、扣押的财物或者划拨的存款、汇款以及拍卖和依法处理所得的款项，截留、私分或者变相私分的，由财政部门或者有关部门予以追缴；对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予记大过、降级、撤职或者开除的处分。

行政机关工作人员利用职务上的便利，将查封、扣押的场所、设施或者财物据为己有的，由上级行政机关或者有关部门责令改正，依法给予记大过、降级、撤职或者开除的处分。

**第六十四条** 行政机关及其工作人员利用行政强制权为单位或者个人谋取利益的，由上级行政机关或者有关部门责令改正，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。

**第六十五条** 违反本法规定，金融机构有下列行为之一的，由金融业监督管理机构责令改正，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分：

（一）在冻结前向当事人泄露信息的；

（二）对应当立即冻结、划拨的存款、汇款不冻结或者不划拨，致使存款、汇款转移的；

（三）将不应当冻结、划拨的存款、汇款予以冻结或者划拨的；

（四）未及时解除冻结存款、汇款的。

**第六十六条** 违反本法规定，金融机构将款项划入国库或者财政专户以外的其他账户的，由金融业监督管理机构责令改正，并处以违法划拨款项二倍的罚款；对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。

违反本法规定，行政机关、人民法院指令金融机构将款项划入国库或者财政专户以外的其他账户的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。

**第六十七条** 人民法院及其工作人员在强制执行中有违法行为或者扩大强制执行范围的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。

**第六十八条** 违反本法规定，给公民、法人或者其他组织造成损失的，依法给予赔偿。

违反本法规定，构成犯罪的，依法追究刑事责任。

## 第七章 附 则

**第六十九条** 本法中十日以内期限的规定是指工作日，不含法定节假日。

**第七十条** 法律、行政法规授权的具有管理公共事务职能的组织在法定授权范围内，以自己的名义实施行政强制，适用本法有关行政机关的规定。

**第七十一条** 本法自2012年1月1日起施行。

## 15、中华人民共和国治安管理处罚法（2012修正）

（2005年8月28日第十届全国人民代表大会常务委员会第十七次会议通过 2005年8月28日中华人民共和国主席令第三十八号公布 自2006年3月1日起施行 根据2012年10月26日第十一届全国人民代表大会常务委员会第二十九次会议通过 2012年10月26日中华人民共和国主席令第67号公布 自2013年1月1日起施行的《全国人民代表大会常务委员会关于修改〈中华人民共和国治安管理处罚法〉的决定》修正）

### 第一章 总则

**第一条** 为维护社会治安秩序，保障公共安全，保护公民、法人和其他组织的合法权益，规范和保障公安机关及其人民警察依法履行治安管理职责，制定本法。

**第二条** 扰乱公共秩序，妨害公共安全，侵犯人身权利、财产权利，妨害社会管理，具有社会危害性，依照《中华人民共和国刑法》的规定构成犯罪的，依法追究刑事责任；尚不够刑事处罚的，由公安机关依照本法给予治安管理处罚。

**第三条** 治安管理处罚的程序，适用本法的规定；本法没有规定的，适用《中华人民共和国行政处罚法》的有关规定。

**第四条** 在中华人民共和国领域内发生的违反治安管理行为，除法律有特别规定的外，适用本法。

在中华人民共和国船舶和航空器内发生的违反治安管理行为，除法律有特别规定的外，适用本法。

**第五条** 治安管理处罚必须以事实为依据，与违反治安管理行为的性质、情节以及社会危害程度相当。

实施治安管理处罚，应当公开、公正，尊重和保障人权，保护公民的人格尊严。

办理治安案件应当坚持教育与处罚相结合的原则。

**第六条** 各级人民政府应当加强社会治安综合治理，采取有效措施，化解社会矛盾，增进社会和谐，维护社会稳定。

**第七条** 国务院公安部门负责全国的治安管理工作。县级以上地方各级人民政府公安机关负责本行政区域内的治安管理工作。

治安案件的管辖由国务院公安部门规定。

**第八条** 违反治安管理的行为对他人造成损害的，行为人或者其监护人应当依法承担民事责任。

**第九条** 对于因民间纠纷引起的打架斗殴或者损毁他人财物等违反治安管理行为，情节较轻的，公安机关可以调解处理。经公安机关调解，当事人达成协议的，不予处罚。经调解未达成协议或者达成协议后不履行的，公安机关应当依照本法的规定对违反治安管理行为人给予处罚，并告知当事人可以就民事争议依法向人民法院提起民事诉讼。

### 第二章 处罚的种类和适用

**第十条** 治安管理处罚的种类分为：

- （一）警告；
- （二）罚款；
- （三）行政拘留；
- （四）吊销公安机关发放的许可证。

对违反治安管理的外国人，可以附加适用限期出境或者驱逐出境。

**第十一条** 办理治安案件所查获的毒品、淫秽物品等违禁品，赌具、赌资，吸食、注射毒品的用具以及直接用于实施违反治安管理行为的本人所有的工具，应当收缴，按照规定处理。

违反治安管理所得的财物，追缴退还被侵害人；没有被侵害人的，登记造册，公开拍卖或者按照国家有关规定处理，所得款项上缴国库。

**第十二条** 已满十四周岁不满十八周岁的人违反治安管理的，从轻或者减轻处罚；不满十四周岁的人违反治安管理的，不予处罚，但是应当责令其监护人严加管教。

**第十三条** 精神病人在不能辨认或者不能控制自己行为的时候违反治安管理的，不予处罚，但是应当责令其监护人严加看管和治疗。间歇性的精神病人在精神正常的时候违反治安管理的，应当给予处罚。

**第十四条** 盲人或者又聋又哑的人违反治安管理的，可以从轻、减轻或者不予处罚。

**第十五条** 醉酒的人违反治安管理的，应当给予处罚。

醉酒的人在醉酒状态中，对本人有危险或者对他人的人身、财产或者公共安全有威胁的，应当对其采取保护性措施约束至酒醒。

**第十六条** 有两种以上违反治安管理行为的，分别决定，合并执行。行政拘留处罚合并执行的，最长不超过二十日。

**第十七条** 共同违反治安管理的，根据违反治安管理行为人在违反治安管理行为中所起的作用，分别处罚。

教唆、胁迫、诱骗他人违反治安管理的，按照其教唆、胁迫、诱骗的行为处罚。

**第十八条** 单位违反治安管理的，对其直接负责的主管人员和其他直接责任人员依照本法的规定处罚。其他法律、行政法规对同一行为规定给予单位处罚的，依照其规定处罚。

**第十九条** 违反治安管理有下列情形之一的，减轻处罚或者不予处罚：

- （一）情节特别轻微的；
- （二）主动消除或者减轻违法后果，并取得被侵害人谅解的；
- （三）出于他人胁迫或者诱骗的；
- （四）主动投案，向公安机关如实陈述自己的违法行为的；
- （五）有立功表现的。

**第二十条** 违反治安管理有下列情形之一的，从重处罚：

- （一）有较严重后果的；
- （二）教唆、胁迫、诱骗他人违反治安管理的；
- （三）对报案人、控告人、举报人、证人打击报复的；
- （四）六个月内曾受过治安管理处罚的。

**第二十一条** 违反治安管理行为人有以下情形之一，依照本法应当给予行政拘留处罚的，不执行行政拘留处罚：

- （一）已满十四周岁不满十六周岁的；
- （二）已满十六周岁不满十八周岁，初次违反治安管理的；
- （三）七十周岁以上的；
- （四）怀孕或者哺乳自己不满一周岁婴儿的。

**第二十二条** 违反治安管理行为在六个月内没有被公安机关发现的，不再处罚。

前款规定的期限，从违反治安管理行为发生之日起计算；违反治安管理行为有连续或者继续状态的，从行为终了之日起计算。

### **第三章 违反治安管理的行为和处罚**

#### **第一节 扰乱公共秩序的行为和处罚**

**第二十三条** 有下列行为之一的，处警告或者二百元以下罚款；情节较重的，处五日以上十日以下拘留，可以并处五百元以下罚款：

（一）扰乱机关、团体、企业、事业单位秩序，致使工作、生产、营业、医疗、教学、科研不能正常进行，尚未造成严重损失的；

（二）扰乱车站、港口、码头、机场、商场、公园、展览馆或者其他公共场所秩序的；

（三）扰乱公共汽车、电车、火车、船舶、航空器或者其他公共交通工具上的秩序的；

（四）非法拦截或者强登、扒乘机动车、船舶、航空器以及其他交通工具，影响交通工具正常行驶的；

（五）破坏依法进行的选举秩序的。

聚众实施前款行为的，对首要分子处十日以上十五日以下拘留，可以并处一千元以下罚款。

**第二十四条** 有下列行为之一，扰乱文化、体育等大型群众性活动秩序的，处警告或者二百元以下罚款；情节严重的，处五日以上十日以下拘留，可以并处五百元以下罚款：

（一）强行进入场内的；

（二）违反规定，在场内燃放烟花爆竹或者其他物品的；

（三）展示侮辱性标语、条幅等物品的；

（四）围攻裁判员、运动员或者其他工作人员的；

（五）向场内投掷杂物，不听制止的；

（六）扰乱大型群众性活动秩序的其他行为。

因扰乱体育比赛秩序被处以拘留处罚的，可以同时责令其十二个月内不得进入体育场馆观看同类比赛；违反规定进入体育场馆的，强行带离现场。

**第二十五条** 有下列行为之一的，处五日以上十日以下拘留，可以并处五百元以下罚款；情节较轻的，处五日以下拘留或者五百元以下罚款：

（一）散布谣言，谎报险情、疫情、警情或者以其他方法故意扰乱公共秩序的；

（二）投放虚假的爆炸性、毒害性、放射性、腐蚀性物质或者传染病病原体等危险物质扰乱公共秩序的；

（三）扬言实施放火、爆炸、投放危险物质扰乱公共秩序的。

**第二十六条** 有下列行为之一的，处五日以上十日以下拘留，可以并处五百元以下罚款；情节较重的，处十日以上十五日以下拘留，可以并处一千元以下罚款：

（一）结伙斗殴的；

（二）追逐、拦截他人的；

（三）强拿硬要或者任意损毁、占用公私财物的；

（四）其他寻衅滋事行为。

**第二十七条** 有下列行为之一的，处十日以上十五日以下拘留，可以并处一千元以下罚款；情节较轻的，处五日以上十日以下拘留，可以并处五百元以下罚款：

（一）组织、教唆、胁迫、诱骗、煽动他人从事邪教、会道门活动或者利用邪教、会道门、迷信活动，扰乱社会秩序、损害他人身体健康的；

（二）冒用宗教、气功名义进行扰乱社会秩序、损害他人身体健康活动的。

**第二十八条** 违反国家规定，故意干扰无线电业务正常进行的，或者对正常运行的无线电台（站）产生有害干扰，经有关主管部门指出后，拒不采取有效措施消除的，处五日以上十日以下拘留；情节严重的，处十日以上十五日以下拘留。

**第二十九条** 有下列行为之一的，处五日以下拘留；情节较重的，处五日以上十日以下拘留：

（一）违反国家规定，侵入计算机信息系统，造成危害的；

（二）违反国家规定，对计算机信息系统功能进行删除、修改、增加、干扰，造成计算机信息系统不能正常运行的；

（三）违反国家规定，对计算机信息系统中存储、处理、传输的数据和应用程序进行删除、修改、增加的；

（四）故意制作、传播计算机病毒等破坏性程序，影响计算机信息系统正常运行的。

## **第二节 妨害公共安全的行为和处罚**

**第三十条** 违反国家规定，制造、买卖、储存、运输、邮寄、携带、使用、提供、处置爆炸性、毒害性、放射性、腐蚀性物质或者传染病病原体等危险物质的，处十日以上十五日以下拘留；情节较轻的，处五日以上十日以下拘留。

**第三十一条** 爆炸性、毒害性、放射性、腐蚀性物质或者传染病病原体等危险物质被盗、被抢或者丢失，未按规定报告的，处五日以下拘留；故意隐瞒不报的，处五日以上十日以下拘留。

**第三十二条** 非法携带枪支、弹药或者弩、匕首等国家规定的管制器具的，处五日以下拘留，可以并处五百元以下罚款；情节较轻的，处警告或者二百元以下罚款。

非法携带枪支、弹药或者弩、匕首等国家规定的管制器具进入公共场所或者公共交通工具的，处五日以上十日以下拘留，可以并处五百元以下罚款。

**第三十三条** 有下列行为之一的，处十日以上十五日以下拘留：

（一）盗窃、损毁油气管道设施、电力电信设施、广播电视设施、水利防汛工程设施或者水文监测、测量、气象测报、环境监测、地质监测、地震监测等公共设施的；

（二）移动、损毁国家边境的界碑、界桩以及其他边境标志、边境设施或者领土、领海标志设施的；

（三）非法进行影响国（边）界线走向的活动或者修建有碍国（边）境管理的设施的。

**第三十四条** 盗窃、损坏、擅自移动使用中的航空设施，或者强行进入航空器驾驶舱的，处十日以上十五日以下拘留。

在使用中的航空器上使用可能影响导航系统正常功能的器具、工具，不听劝阻的，处五日以下拘留或者五百元以下罚款。

**第三十五条** 有下列行为之一的，处五日以上十日以下拘留，可以并处五百元以下罚款；情节较轻的，处五日以下拘留或者五百元以下罚款：

（一）盗窃、损毁或者擅自移动铁路设施、设备、机车车辆配件或者安全标志的；

（二）在铁路线路上放置障碍物，或者故意向列车投掷物品的；

（三）在铁路线路、桥梁、涵洞处挖掘坑穴、采石取沙的；

（四）在铁路线路上私设道口或者平交过道的。

**第三十六条** 擅自进入铁路防护网或者火车来临时在铁路线路上行走坐卧、抢越铁路，影响行车安全的，处警告或者二百元以下罚款。

**第三十七条** 有下列行为之一的，处五日以下拘留或者五百元以下罚款；情节严重的，处五日以上十日以下拘留，可以并处五百元以下罚款：

（一）未经批准，安装、使用电网的，或者安装、使用电网不符合安全规定的；

（二）在车辆、行人通行的地方施工，对沟井坎穴不设覆盖物、防围和警示标志的，或者故意损毁、移动覆盖物、防围和警示标志的；

（三）盗窃、损毁路面井盖、照明等公共设施的。

**第三十八条** 举办文化、体育等大型群众性活动，违反有关规定，有发生安全事故危险的，责令停止活动，立即疏散；对组织者处五日以上十日以下拘留，并处二百元以上五百元以下罚款；情节较轻的，处五日以下拘留或者五百元以下罚款。

**第三十九条** 旅馆、饭店、影剧院、娱乐场、运动场、展览馆或者其他供社会公众活动的场所的经营管理人员，违反安全规定，致使该场所有发生安全事故危险，经公安机关责令改正，拒不改正的，处五日以下拘留。

### 第三节 侵犯人身权利、财产权利的行为和处罚

**第四十条** 有下列行为之一的，处十日以上十五日以下拘留，并处五百元以上一千元以下罚款；情节较轻的，处五日以上十日以下拘留，并处二百元以上五百元以下罚款：

（一）组织、胁迫、诱骗不满十六周岁的人或者残疾人进行恐怖、残忍表演的；

（二）以暴力、威胁或者其他手段强迫他人劳动的；

（三）非法限制他人人身自由、非法侵入他人住宅或者非法搜查他人身体的。

**第四十一条** 胁迫、诱骗或者利用他人乞讨的，处十日以上十五日以下拘留，可以并处一千元以下罚款。

反复纠缠、强行讨要或者以其他滋扰他人的方式乞讨的，处五日以下拘留或者警告。

**第四十二条** 有下列行为之一的，处五日以下拘留或者五百元以下罚款；情节较重的，处五日以上十日以下拘留，可以并处五百元以下罚款：

（一）写恐吓信或者以其他方法威胁他人人身安全的；

（二）公然侮辱他人或者捏造事实诽谤他人的；

（三）捏造事实诬告陷害他人，企图使他人受到刑事追究或者受到治安管理处罚的；

（四）对证人及其近亲属进行威胁、侮辱、殴打或者打击报复的；

（五）多次发送淫秽、侮辱、恐吓或者其他信息，干扰他人正常生活的；

（六）偷窥、偷拍、窃听、散布他人隐私的。



**第四十三条** 殴打他人的，或者故意伤害他人身体的，处五日以上十日以下拘留，并处二百元以上五百元以下罚款；情节较轻的，处五日以下拘留或者五百元以下罚款。

有下列情形之一的，处十日以上十五日以下拘留，并处五百元以上一千元以下罚款：

（一）结伙殴打、伤害他人的；

（二）殴打、伤害残疾人、孕妇、不满十四周岁的人或者六十周岁以上的人的；

（三）多次殴打、伤害他人或者一次殴打、伤害多人的。

**第四十四条** 猥亵他人的，或者在公共场所故意裸露身体，情节恶劣的，处五日以上十日以下拘留；猥亵智力残疾人、精神病人、不满十四周岁的人或者有其他严重情节的，处十日以上十五日以下拘留。

**第四十五条** 有下列行为之一的，处五日以下拘留或者警告：

（一）虐待家庭成员，被虐待人要求处理的；

（二）遗弃没有独立生活能力的被扶养人的。

**第四十六条** 强买强卖商品，强迫他人提供服务或者强迫他人接受服务的，处五日以上十日以下拘留，并处二百元以上五百元以下罚款；情节较轻的，处五日以下拘留或者五百元以下罚款。

**第四十七条** 煽动民族仇恨、民族歧视，或者在出版物、计算机信息网络中刊载民族歧视、侮辱内容的，处十日以上十五日以下拘留，可以并处一千元以下罚款。

**第四十八条** 冒领、隐匿、毁弃、私自开拆或者非法检查他人邮件的，处五日以下拘留或者五百元以下罚款。

**第四十九条** 盗窃、诈骗、哄抢、抢夺、敲诈勒索或者故意损毁公私财物的，处五日以上十日以下拘留，可以并处五百元以下罚款；情节较重的，处十日以上十五日以下拘留，可以并处一千元以下罚款。

#### **第四节 妨害社会管理的行为和处罚**

**第五十条** 有下列行为之一的，处警告或者二百元以下罚款；情节严重的，处五日以上十日以下拘留，可以并处五百元以下罚款：

（一）拒不执行人民政府在紧急状态情况下依法发布的决定、命令的；

（二）阻碍国家机关工作人员依法执行职务的；

（三）阻碍执行紧急任务的消防车、救护车、工程抢险车、警车等车辆通行的；

（四）强行冲闯公安机关设置的警戒带、警戒区的。

阻碍人民警察依法执行职务的，从重处罚。

**第五十一条** 冒充国家机关工作人员或者以其他虚假身份招摇撞骗的，处五日以上十日以下拘留，可以并处五百元以下罚款；情节较轻的，处五日以下拘留或者五百元以下罚款。

冒充军警人员招摇撞骗的，从重处罚。

**第五十二条** 有下列行为之一的，处十日以上十五日以下拘留，可以并处一千元以下罚款；情节较轻的，处五日以上十日以下拘留，可以并处五百元以下罚款：

（一）伪造、变造或者买卖国家机关、人民团体、企业、事业单位或者其他组织的公文、证件、证明文件、印章的；

（二）买卖或者使用伪造、变造的国家机关、人民团体、企业、事业单位或者其他组织的公文、证件、证明文件的；

（三）伪造、变造、倒卖车票、船票、航空客票、文艺演出票、体育比赛入场券或者其他有价票证、凭证的；

（四）伪造、变造船舶户牌，买卖或者使用伪造、变造的船舶户牌，或者涂改船舶发动机号码的。

**第五十三条** 船舶擅自进入、停靠国家禁止、限制进入的水域或者岛屿的，对船舶负责人及有关责任人员处五百元以上一千元以下罚款；情节严重的，处五日以下拘留，并处五百元以上一千元以下罚款。

**第五十四条** 有下列行为之一的，处十日以上十五日以下拘留，并处五百元以上一千元以下罚款；情节较轻的，处五日以下拘留或者五百元以下罚款：

（一）违反国家规定，未经注册登记，以社会团体名义进行活动，被取缔后，仍进行活动的；

（二）被依法撤销登记的社会团体，仍以社会团体名义进行活动的；

（三）未经许可，擅自经营按照国家规定需要由公安机关许可的行业的。

有前款第三项行为的，予以取缔。

取得公安机关许可的经营者，违反国家有关管理规定，情节严重的，公安机关可以吊销许可证。

**第五十五条** 煽动、策划非法集会、游行、示威，不听劝阻的，处十日以上十五日以下拘留。

**第五十六条** 旅馆业的工作人员对住宿的旅客不按规定登记姓名、身份证件种类和号码的，或者明知住宿的旅客将危险物质带入旅馆，不予制止的，处二百元以上五百元以下罚款。

旅馆业的工作人员明知住宿的旅客是犯罪嫌疑人员或者被公安机关通缉的人员，不向公安机关报告的，处二百元以上五百元以下罚款；情节严重的，处五日以下拘留，可以并处五百元以下罚款。

**第五十七条** 房屋出租人将房屋出租给无身份证件的人居住的，或者不按规定登记承租人姓名、身份证件种类和号码的，处二百元以上五百元以下罚款。

房屋出租人明知承租人利用出租房屋进行犯罪活动，不向公安机关报告的，处二百元以上五百元以下罚款；情节严重的，处五日以下拘留，可以并处五百元以下罚款。

**第五十八条** 违反关于社会生活噪声污染防治的法律规定，制造噪声干扰他人正常生活的，处警告；警告后不改正的，处二百元以上五百元以下罚款。

**第五十九条** 有下列行为之一的，处五百元以上一千元以下罚款；情节严重的，处五日以上十日以下拘留，并处五百元以上一千元以下罚款：

（一）典当业工作人员承接典当的物品，不查验有关证明、不履行登记手续，或者明知是违法犯罪嫌疑人、赃物，不向公安机关报告的；

（二）违反国家规定，收购铁路、油田、供电、电信、矿山、水利、测量和城市公用设施等废旧专用器材的；

（三）收购公安机关通报寻查的赃物或者有赃物嫌疑的物品的；

（四）收购国家禁止收购的其他物品的。

**第六十条** 有下列行为之一的，处五日以上十日以下拘留，并处二百元以上五百元以下罚款：

（一）隐藏、转移、变卖或者损毁行政执法机关依法扣押、查封、冻结的财物的；

（二）伪造、隐匿、毁灭证据或者提供虚假证言、谎报案情，影响行政执法机关依法办案的；

（三）明知是赃物而窝藏、转移或者代为销售的；

（四）被依法执行管制、剥夺政治权利或者在缓刑、暂予监外执行中的罪犯或者被依法采取刑事强制措施的人，有违反法律、行政法规或者国务院有关部门的监督管理规定的行为。

**第六十一条** 协助组织或者运送他人偷越国（边）境的，处十日以上十五日以下拘留，并处一千元以上五千元以下罚款。

**第六十二条** 为偷越国（边）境人员提供条件的，处五日以上十日以下拘留，并处五百元以上二千元以下罚款。

偷越国（边）境的，处五日以下拘留或者五百元以下罚款。

**第六十三条** 有下列行为之一的，处警告或者二百元以下罚款；情节严重的，处五日以上十日以下拘留，并处二百元以上五百元以下罚款：

（一）刻划、涂污或者以其他方式故意损坏国家保护的文物、名胜古迹的；

（二）违反国家规定，在文物保护单位附近进行爆破、挖掘等活动，危及文物安全的。

**第六十四条** 有下列行为之一的，处五百元以上一千元以下罚款；情节严重的，处十日以上十五日以下拘留，并处五百元以上一千元以下罚款：

（一）偷开他人机动车的；

（二）未取得驾驶证驾驶或者偷开他人航空器、机动船舶的。

**第六十五条** 有下列行为之一的，处五日以上十日以下拘留；情节严重的，处十日以上十五日以下拘留，可以并处一千元以下罚款：

（一）故意破坏、污损他人坟墓或者毁坏、丢弃他人尸骨、骨灰的；

（二）在公共场所停放尸体或者因停放尸体影响他人正常生活、工作秩序，不听劝阻的。

**第六十六条** 卖淫、嫖娼的，处十日以上十五日以下拘留，可以并处五千元以下罚款；情节较轻的，处五日以下拘留或者五百元以下罚款。

在公共场所拉客招嫖的，处五日以下拘留或者五百元以下罚款。

**第六十七条** 引诱、容留、介绍他人卖淫的，处十日以上十五日以下拘留，可以并处五千元以下罚款；情节较轻的，处五日以下拘留或者五百元以下罚款。

**第六十八条** 制作、运输、复制、出售、出租淫秽的书刊、图片、影片、音像制品等淫秽物品或者利用计算机信息网络、电话以及其他通讯工具传播淫秽信息的，处十日以上十五日以下拘留，可以并处三千元以下罚款；情节较轻的，处五日以下拘留或者五百元以下罚款。

**第六十九条** 有下列行为之一的，处十日以上十五日以下拘留，并处五百元以上一千元以下罚款：

（一）组织播放淫秽音像的；

（二）组织或者进行淫秽表演的；

（三）参与聚众淫乱活动的。

明知他人从事前款活动，为其提供条件的，依照前款的规定处罚。

**第七十条** 以营利为目的，为赌博提供条件的，或者参与赌博赌资较大的，处五日以下拘留或者五百元以下罚款；情节严重的，处十日以上十五日以下拘留，并处五百元以上三千元以下罚款。

**第七十一条** 有下列行为之一的，处十日以上十五日以下拘留，可以并处三千元以下罚款；情节较轻的，处五日以下拘留或者五百元以下罚款：

（一）非法种植罂粟不满五百株或者其他少量毒品原植物的；

（二）非法买卖、运输、携带、持有少量未经灭活的罂粟等毒品原植物种子或者幼苗的；

（三）非法运输、买卖、储存、使用少量罂粟壳的。

有前款第一项行为，在成熟前自行铲除的，不予处罚。

**第七十二条** 有下列行为之一的，处十日以上十五日以下拘留，可以并处二千元以下罚款；情节较轻的，处五日以下拘留或者五百元以下罚款：

（一）非法持有鸦片不满二百克、海洛因或者甲基苯丙胺不满十克或者其他少量毒品的；

（二）向他人提供毒品的；

（三）吸食、注射毒品的；

（四）胁迫、欺骗医务人员开具麻醉药品、精神药品的。

**第七十三条** 教唆、引诱、欺骗他人吸食、注射毒品的，处十日以上十五日以下拘留，并处五百元以上二千元以下罚款。

**第七十四条** 旅馆业、饮食服务业、文化娱乐业、出租汽车业等单位的人员，在公安机关查处吸毒、赌博、卖淫、嫖娼活动时，为违法犯罪行为人通风报信的，处十日以上十五日以下拘留。

**第七十五条** 饲养动物，干扰他人正常生活的，处警告；警告后不改正的，或者放任动物恐吓他人的，处二百元以上五百元以下罚款。

驱使动物伤害他人的，依照本法第四十三条第一款的规定处罚。

**第七十六条** 有本法第六十七条、第六十八条、第七十条的行为，屡教不改的，可以按照国家规定采取强制性教育措施。

## 第四章 处罚程序

### 第一节 调查

**第七十七条** 公安机关对报案、控告、举报或者违反治安管理行为人主动投案，以及其他行政主管部门、司法机关移送的违反治安管理案件，应当及时受理，并进行登记。

**第七十八条** 公安机关受理报案、控告、举报、投案后，认为属于违反治安管理行为的，应当立即进行调查；认为不属于违反治安管理行为的，应当告知报案人、控告人、举报人、投案人，并说明理由。

**第七十九条** 公安机关及其人民警察对治安案件的调查，应当依法进行。严禁刑讯逼供或者采用威胁、引诱、欺骗等非法手段收集证据。

以非法手段收集的证据不得作为处罚的根据。

**第八十条** 公安机关及其人民警察在办理治安案件时，对涉及的国家秘密、商业秘密或者个人隐私，应当予以保密。

**第八十一条** 人民警察在办理治安案件过程中，遇有下列情形之一的，应当回避；违反治安管理行为人、被侵害人或者其法定代理人也有权要求他们回避：

（一）是本案当事人或者当事人的近亲属的；

（二）本人或者其近亲属与本案有利害关系的；

（三）与本案当事人有其他关系，可能影响案件公正处理的。

人民警察的回避，由其所属的公安机关决定；公安机关负责人的回避，由上一级公安机关决定。

**第八十二条** 需要传唤违反治安管理行为人接受调查的，经公安机关办案部门负责人批准，使用传唤证传唤。对现场发现的违反治安管理行为人，人民警察经出示工作证件，可以口头传唤，但应当在询问笔录中注明。

公安机关应当将传唤的原因和依据告知被传唤人。对无正当理由不接受传唤或者逃避传唤的人，可以强制传唤。

**第八十三条** 对违反治安管理行为人，公安机关传唤后应当及时询问查证，询问查证的时间不得超过八小时；情况复杂，依照本法规定可能适用行政拘留处罚的，询问查证的时间不得超过二十四小时。

公安机关应当及时将传唤的原因和处所通知被传唤人家属。

**第八十四条** 询问笔录应当交被询问人核对；对没有阅读能力的，应当向其宣读。记载有遗漏或者差错的，被询问人可以提出补充或者更正。被询问人确认笔录无误后，应当签名或者盖章，询问的人民警察也应当在笔录上签名。

被询问人要求就被询问事项自行提供书面材料的，应当准许；必要时，人民警察也可以要求被询问人自行书写。

询问不满十六周岁的违反治安管理行为人，应当通知其父母或者其他监护人到场。

**第八十五条** 人民警察询问被侵害人或者其他证人，可以到其所在单位或者住处进行；必要时，也可以通知其到公安机关提供证言。

人民警察在公安机关以外询问被侵害人或者其他证人，应当出示工作证件。

询问被侵害人或者其他证人，同时适用本法第八十四条的规定。

**第八十六条** 询问聋哑的违反治安管理行为人、被侵害人或者其他证人，应当有通晓手语的人提供帮助，并在笔录上注明。

询问不通晓当地通用的语言文字的违反治安管理行为人、被侵害人或者其他证人，应当配备翻译人员，并在笔录上注明。

**第八十七条** 公安机关对与违反治安管理行为有关的场所、物品、人身可以进行检查。检查时，人民警察不得少于二人，并应当出示工作证件和县级以上人民政府公安机关开具的检查证明文件。对确有必要立即进行检查的，人民警察经出示工作证件，可以当场检查，但检查公民住所应当出示县级以上人民政府公安机关开具的检查证明文件。

检查妇女的身体，应当由女性工作人员进行。

**第八十八条** 检查的情况应当制作检查笔录，由检查人、被检查人和见证人签名或者盖章；被检查人拒绝签名的，人民警察应当在笔录上注明。

**第八十九条** 公安机关办理治安案件，对与案件有关的需要作为证据的物品，可以扣押；对被侵害人或者善意第三人合法占有的财产，不得扣押，应当予以登记。对与案件无关的物品，不得扣押。

对扣押的物品，应当会同在场见证人和被扣押物品持有人查点清楚，当场开列清单一式二份，由调查人员、见证人和持有人签名或者盖章，一份交给持有人，另一份附卷备查。

对扣押的物品，应当妥善保管，不得挪作他用；对不宜长期保存的物品，按照有关规定处理。经查明与案件无关的，应当及时退还；经核实属于他人合法财

产的，应当登记后立即退还；满六个月无人对该财产主张权利或者无法查清权利人的，应当公开拍卖或者按照国家有关规定处理，所得款项上缴国库。

**第九十条** 为了查明案情，需要解决案件中有争议的专门性问题的，应当指派或者聘请具有专门知识的人员进行鉴定；鉴定人鉴定后，应当写出鉴定意见，并且签名。

## 第二节 决定

**第九十一条** 治安管理处罚由县级以上人民政府公安机关决定；其中警告、五百元以下的罚款可以由公安派出所决定。

**第九十二条** 对决定给予行政拘留处罚的人，在处罚前已经采取强制措施限制人身自由的时间，应当折抵。限制人身自由一日，折抵行政拘留一日。

**第九十三条** 公安机关查处治安案件，对没有本人陈述，但其他证据能够证明案件事实的，可以作出治安管理处罚决定。但是，只有本人陈述，没有其他证据证明的，不能作出治安管理处罚决定。

**第九十四条** 公安机关作出治安管理处罚决定前，应当告知违反治安管理行为人作出治安管理处罚的事实、理由及依据，并告知违反治安管理行为人依法享有的权利。

违反治安管理行为人有权陈述和申辩。公安机关必须充分听取违反治安管理行为人的意见，对违反治安管理行为人提出的事实、理由和证据，应当进行复核；违反治安管理行为人提出的事实、理由或者证据成立的，公安机关应当采纳。

公安机关不得因违反治安管理行为人的陈述、申辩而加重处罚。

**第九十五条** 治安案件调查结束后，公安机关应当根据不同情况，分别作出以下处理：

（一）确有依法应当给予治安管理处罚的违法行为的，根据情节轻重及具体情况，作出处罚决定；

（二）依法不予处罚的，或者违法事实不能成立的，作出不予处罚决定；

（三）违法行为已涉嫌犯罪的，移送主管机关依法追究刑事责任；

（四）发现违反治安管理行为人有其他违法行为的，在对违反治安管理行为作出处罚决定的同时，通知有关行政主管部门处理。

**第九十六条** 公安机关作出治安管理处罚决定的，应当制作治安管理处罚决定书。决定书应当载明下列内容：

（一）被处罚人的姓名、性别、年龄、身份证件的名称和号码、住址；

（二）违法事实和证据；

（三）处罚的种类和依据；

（四）处罚的执行方式和期限；

（五）对处罚决定不服，申请行政复议、提起行政诉讼的途径和期限；

（六）作出处罚决定的公安机关的名称和作出决定的日期。

决定书应当由作出处罚决定的公安机关加盖印章。

**第九十七条** 公安机关应当向被处罚人宣告治安管理处罚决定书，并当场交付被处罚人；无法当场向被处罚人宣告的，应当在二日内送达被处罚人。决定给予行政拘留处罚的，应当及时通知被处罚人的家属。

有被侵害人的，公安机关应当将决定书副本抄送被侵害人。

**第九十八条** 公安机关作出吊销许可证以及处二千元以上罚款的治安管理处罚决定前，应当告知违反治安管理行为人有权要求举行听证；违反治安管理行为人要求听证的，公安机关应当及时依法举行听证。

**第九十九条** 公安机关办理治安案件的期限，自受理之日起不得超过三十日；案情重大、复杂的，经上一级公安机关批准，可以延长三十日。

为了查明案情进行鉴定的期间，不计入办理治安案件的期限。

**第一百条** 违反治安管理行为事实清楚，证据确凿，处警告或者二百元以下罚款的，可以当场作出治安管理处罚决定。

**第一百零一条** 当场作出治安管理处罚决定的，人民警察应当向违反治安管理行为人出示工作证件，并填写处罚决定书。处罚决定书应当当场交付被处罚人；有被侵害人的，并将决定书副本抄送被侵害人。

前款规定的处罚决定书，应当载明被处罚人的姓名、违法行为、处罚依据、罚款数额、时间、地点以及公安机关名称，并由经办的人民警察签名或者盖章。

当场作出治安管理处罚决定的，经办的人民警察应当在二十四小时内报所属公安机关备案。

**第一百零二条** 被处罚人对治安管理处罚决定不服的，可以依法申请行政复议或者提起行政诉讼。

### 第三节 执行

**第一百零三条** 对被决定给予行政拘留处罚的人，由作出决定的公安机关送达拘留所执行。

**第一百零四条** 受到罚款处罚的人应当自收到处罚决定书之日起十五日内，到指定的银行缴纳罚款。但是，有下列情形之一的，人民警察可以当场收缴罚款：

（一）被处五十元以下罚款，被处罚人对罚款无异议的；

（二）在边远、水上、交通不便地区，公安机关及其人民警察依照本法的规定作出罚款决定后，被处罚人向指定的银行缴纳罚款确有困难，经被处罚人提出的；

（三）被处罚人在当地没有固定住所，不当场收缴事后难以执行的。

**第一百零五条** 人民警察当场收缴的罚款，应当自收缴罚款之日起二日内，交至所属的公安机关；在水上、旅客列车上当场收缴的罚款，应当自抵岸或者到站之日起二日内，交至所属的公安机关；公安机关应当自收到罚款之日起二日内将罚款缴付指定的银行。

**第一百零六条** 人民警察当场收缴罚款的，应当向被处罚人出具省、自治区、直辖市人民政府财政部门统一制发的罚款收据；不出具统一制发的罚款收据的，被处罚人有权拒绝缴纳罚款。

**第一百零七条** 被处罚人不服行政拘留处罚决定，申请行政复议、提起行政诉讼的，可以向公安机关提出暂缓执行行政拘留的申请。公安机关认为暂缓执行行政拘留不致发生社会危险的，由被处罚人或者其近亲属提出符合本法第一百零八条规定条件的担保人，或者按每日行政拘留二百元的标准交纳保证金，行政拘留的处罚决定暂缓执行。

**第一百零八条** 担保人应当符合下列条件：

（一）与本案无牵连；

（二）享有政治权利，人身自由未受到限制；

（三）在当地有常住户口和固定住所；

（四）有能力履行担保义务。

**第一百零九条** 担保人应当保证被担保人不逃避行政拘留处罚的执行。

担保人不履行担保义务，致使被担保人逃避行政拘留处罚的执行的，由公安机关对其处三千元以下罚款。

**第一百一十条** 被决定给予行政拘留处罚的人交纳保证金，暂缓行政拘留后，逃避行政拘留处罚的执行的，保证金予以没收并上缴国库，已经作出的行政拘留决定仍应执行。

**第一百一十一条** 行政拘留的处罚决定被撤销，或者行政拘留处罚开始执行的，公安机关收取的保证金应当及时退还交纳人。

## **第五章 执法监督**

**第一百一十二条** 公安机关及其人民警察应当依法、公正、严格、高效办理治安案件，文明执法，不得徇私舞弊。

**第一百一十三条** 公安机关及其人民警察办理治安案件，禁止对违反治安管理行为人打骂、虐待或者侮辱。

**第一百一十四条** 公安机关及其人民警察办理治安案件，应当自觉接受社会和公民的监督。

公安机关及其人民警察办理治安案件，不严格执法或者有违法违纪行为的，任何单位和个人都有权向公安机关或者人民检察院、行政监察机关检举、控告；收到检举、控告的机关，应当依据职责及时处理。

**第一百一十五条** 公安机关依法实施罚款处罚，应当依照有关法律、行政法规的规定，实行罚款决定与罚款收缴分离；收缴的罚款应当全部上缴国库。

**第一百一十六条** 人民警察办理治安案件，有下列行为之一的，依法给予行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

- （一）刑讯逼供、体罚、虐待、侮辱他人的；
- （二）超过询问查证的时间限制人身自由的；
- （三）不执行罚款决定与罚款收缴分离制度或者不按规定将罚没的财物上缴国库或者依法处理的；
- （四）私分、侵占、挪用、故意损毁收缴、扣押的财物的；
- （五）违反规定使用或者不及时返还被侵害人财物的；
- （六）违反规定不及时退还保证金的；
- （七）利用职务上的便利收受他人财物或者谋取其他利益的；
- （八）当场收缴罚款不出具罚款收据或者不如实填写罚款数额的；
- （九）接到要求制止违反治安管理行为的报警后，不及时出警的；
- （十）在查处违反治安管理活动时，为违法犯罪行为人通风报信的；
- （十一）有徇私舞弊、滥用职权，不依法履行法定职责的其他情形的。

办理治安案件的公安机关有前款所列行为的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员给予相应的行政处分。

**第一百一十七条** 公安机关及其人民警察违法行使职权，侵犯公民、法人和其他组织合法权益的，应当赔礼道歉；造成损害的，应当依法承担赔偿责任。

## **第六章 附则**

**第一百一十八条** 本法所称以上、以下、以内，包括本数。

**第一百一十九条** 本法自2006年3月1日起施行。1986年9月5日公布、1994年5月12日修订公布的《中华人民共和国治安管理处罚条例》同时废止。



## 二、行政法规

### 1、中华人民共和国传染病防治法实施办法

卫生部令第17号

（1991年10月4日国务院批准 1991年12月6日卫生部令第17号发布）

#### 第一章 总则

**第一条** 根据《中华人民共和国传染病防治法》（以下简称《传染病防治法》）的规定，制定本办法。

**第二条** 国家对传染病实行预防为主的方针，各级政府在制定社会经济发展规划时，必须包括传染病防治目标，并组织有关部门共同实施。

**第三条** 各级政府卫生行政部门对传染病防治工作实施统一监督管理。

受国务院卫生行政部门委托的其他有关部门卫生主管机构，在本系统内行使《传染病防治法》第三十二条第一款所列职权。

军队的传染病防治工作，依照《传染病防治法》和本办法中的有关规定以及国家其他有关规定，由中国人民解放军卫生主管部门实施监督管理。

**第四条** 各级各类卫生防疫机构按照专业分工承担传染病监测管理的责任和范围，由省级政府卫生行政部门确定。

铁路、交通、民航、厂（场）矿的卫生防疫机构，承担本系统传染病监测管理工作，并接受本系统上级卫生主管机构和省级政府卫生行政部门指定的卫生防疫机构的业务指导。

**第五条** 各级各类医疗保健机构承担传染病防治管理的责任和范围，由当地政府卫生行政部门确定。

**第六条** 各级政府对预防、控制传染病做出显著成绩和贡献的单位和个人，应当给予奖励。

#### 第二章 预防

**第七条** 各级政府应当组织有关部门，开展传染病预防知识和防治措施的卫生健康教育。

**第八条** 各级政府组织开展爱国卫生活动。

铁路、交通、民航部门负责组织消除交通工具的鼠害和各种病媒昆虫的危害。

农业、林业部门负责组织消除农田、牧场及林区的鼠害。

国务院各有关部委消除钉螺危害的分工，按照国务院的有关规定办理。

**第九条** 集中式供水必须符合国家标准《生活饮用水卫生标准》。

各单位自备水源，未经城市建设部门和卫生行政部门批准，不得与城镇集中式供水系统连接。

**第十条** 地方各级政府应当有计划地建设和改造公共卫生设施。

城市应当按照城市环境卫生设施标准修建公共厕所、垃圾粪便的无害化处理场和污水、雨水排放处理系统等公共卫生设施。

农村应当逐步改造厕所，对粪便进行无害化处理，加强对公共生活用水的卫生管理。建立必要的卫生管理制度。饮用水水源附近禁止有污水池、粪堆（坑）等污染源。禁止在饮用水水源附近洗刷便器和运输粪便的工具。

**第十一条** 国家实行有计划的预防接种制度。

中华人民共和国境内的任何人均应按照有关规定接受预防接种。

各省、自治区、直辖市政府卫生行政部门可以根据当地传染病的流行情况，增加预防接种项目。

**第十二条** 国家对儿童实行预防接种证制度。

适龄儿童应当按照国家有关规定，接受预防接种。适龄儿童的家长或者监护人应当及时向医疗保健机构申请办理预防接种证。

托幼机构、学校在办理入托、入学手续时，应当查验预防接种证，未按规定接种的儿童应当及时补种。

**第十三条** 各级各类医疗保健机构的预防保健组织或者人员，在本单位及责任地段内承担下列工作：

- （一）传染病疫情报告和管理；
- （二）传染病预防和控制工作；
- （三）卫生行政部门指定的卫生防疫机构交付的传染病防治和监测任务。

**第十四条** 医疗保健机构必须按照国务院卫生行政部门的有关规定，严格执行消毒隔离制度，防止医院内感染和医源性感染。

**第十五条** 卫生防疫机构和从事致病性微生物实验的科研、教学、生产等单位必须做到：

- （一）建立健全防止致病性微生物扩散的制度和人体防护措施；
- （二）严格执行实验操作规程，对实验后的样品、器材、污染物品等，按照有关规定严格消毒后处理；
- （三）实验动物必须按照国家有关规定进行管理。

**第十六条** 传染病的菌（毒）种分为下列三类：

- 一类：鼠疫耶尔森氏菌、霍乱弧菌；天花病毒、艾滋病病毒；
- 二类：布氏菌、炭疽菌、麻风杆菌；肝炎病毒、狂犬病毒、出血热病毒、登革热病毒；斑疹伤寒立克次体；
- 三类：脑膜炎双球菌、链球菌、淋病双球菌、结核杆菌、百日咳嗜血杆菌、白喉棒状杆菌、沙门氏菌、志贺氏菌、破伤风梭状杆菌；钩端螺旋体、梅毒螺旋体；乙型脑炎病毒、脊髓灰质炎病毒、流感病毒、流行性腮腺炎病毒、麻疹病毒、风疹病毒。

国务院卫生行政部门可以根据情况增加或者减少菌（毒）种的种类。

**第十七条** 国家对传染病菌（毒）种的保藏、携带、运输实行严格管理：

- （一）菌（毒）种的保藏由国务院卫生行政部门指定的单位负责。
- （二）一、二类菌（毒）种的供应由国务院卫生行政部门指定的保藏管理单位供应。三类菌（毒）种由设有专业实验室的单位或者国务院卫生行政部门指定的保藏管理单位供应。
- （三）使用一类菌（毒）种的单位，必须经国务院卫生行政部门批准；使用二类菌（毒）种的单位必须经省级政府卫生行政部门批准；使用三类菌（毒）种的单位，应当经县级政府卫生行政部门批准。
- （四）一、二类菌（毒）种，应派专人向供应单位领取，不得邮寄。三类菌（毒）种的邮寄必须持有邮寄单位的证明，并按照菌（毒）种邮寄与包装的有关规定办理。

**第十八条** 对患有下列传染病的病人或者病原携带者予以必要的隔离治疗，直至医疗保健机构证明其不具有传染性时、方可恢复工作：

- （一）鼠疫、霍乱；

（二）艾滋病、病毒性肝炎、细菌性和阿米巴痢疾、伤寒和副伤寒、炭疽、斑疹伤寒、麻疹、百日咳、白喉、脊髓灰质炎、流行性脑脊髓膜炎、猩红热、流行性出血热、登革热、淋病、梅毒；

（三）肺结核、麻风病、流行性腮腺炎、风疹、急性出血性结膜炎。

**第十九条** 从事饮水、饮食、整容、保育等易使传染病扩散工作的从业人员，必须按照国家有关规定取得健康合格证后方可上岗。

**第二十条** 招用流动人员二百人以上的用人单位，应当向当地政府卫生行政部门指定的卫生防疫机构报告，并按照要求采取预防控制传染病的卫生措施。

**第二十一条** 被甲类传染病病原体污染的污水、污物、粪便，有关单位和个人必须在卫生防疫人员的指导监督下，按照下列要求进行处理：

（一）被鼠疫病原体污染

1.被污染的室内空气、地面、四壁必须进行严格消毒，被污染的物品必须严格消毒或者焚烧处理；

2.彻底消除鼠疫疫区内的鼠类、蚤类；发现病鼠、死鼠应当送检；解剖检验后的鼠尸必须焚化；

3.疫区内啮齿类动物的皮毛不能就地进行有效的消毒处理时，必须在卫生防疫机构的监督下焚烧。

（二）被霍乱病原体污染

1.被污染的饮用水，必须进行严格消毒处理；

2.污水经消毒处理后排放；

3.被污染的食物要就地封存，消毒处理；

4.粪便消毒处理达到无害化；

5.被污染的物品，必须进行严格消毒或者焚烧处理。

**第二十二条** 被伤寒和副伤寒、细菌性痢疾、脊髓灰质炎、病毒性肝炎病原体污染的水、物品、粪便，有关单位和个人应当按照下列要求进行处理：

（一）被污染的饮用水，应当进行严格消毒处理；

（二）污水经消毒处理后排放；

（三）被污染的物品，应当进行严格消毒处理或者焚烧处理；

（四）粪便消毒处理达到无害化。

死于炭疽的动物尸体必须就地焚化，被污染的用具必须消毒处理，被污染的土地、草皮消毒后，必须将十厘米厚的表层土铲除，并在远离水源及河流的地方深埋。

**第二十三条** 出售、运输被传染病病原体污染或者来自疫区可能被传染病病原体污染的皮毛、旧衣物及生活用品等，必须按照卫生防疫机构的要求进行必要的卫生处理。

**第二十四条** 用于预防传染病的菌苗、疫苗等生物制品，由各省、自治区、直辖市卫生防疫机构统一向生物制品生产单位订购，其他任何单位和个人不得经营。

用于预防传染病的菌苗、疫苗等生物制品必须在卫生防疫机构监督指导下使用。

**第二十五条** 凡从事可能导致经血液传播传染病的美容、整容等单位和个人，必须执行国务院卫生行政部门的有关规定。

**第二十六条** 血站（库）、生物制品生产单位，必须严格执行国务院卫生行政部门的有关规定，保证血液、血液制品的质量，防止因输入血液、血液制品引

起病毒性肝炎、艾滋病、疟疾等疾病的发生。任何单位和个人不准使用国务院卫生行政部门禁止进口的血液和血液制品。

**第二十七条** 生产、经营、使用消毒药剂和消毒器械、卫生用品、卫生材料、一次性医疗器材、隐形眼镜、人造器官等必须符合国家有关标准，不符合国家有关标准的不得生产、经营和使用。

**第二十八条** 发现人畜共患传染病已在人、畜间流行时，卫生行政部门与畜牧兽医部门应当深入疫区，按照职责分别对人、畜开展防治工作。

传染病流行区的家畜家禽，未经畜牧兽医部门检疫不得外运。

进入鼠疫自然疫源地捕猎旱獭应按照国家有关规定执行。

**第二十九条** 狂犬病的防治管理工作按照下列规定分工负责：

（一）公安部门负责县以上城市养犬的审批与违章养犬的处理，捕杀狂犬、野犬。

（二）畜牧兽医部门负责兽用狂犬病疫苗的研制、生产和供应；对城乡经批准的养犬进行预防接种、登记和发放“家犬免疫证”；对犬类狂犬病的疫情进行监测和负责进出口犬类的检疫、免疫及管理。

（三）乡（镇）政府负责辖区内养犬的管理，捕杀狂犬、野犬。

（四）卫生部门负责人用狂犬病疫苗的供应、接种和病人的诊治。

**第三十条** 自然疫源地或者可能是自然源地的地区计划兴建大型建设项目时，建设单位在设计任务书批准后，应当向当地卫生防疫机构申请对施工环境进行卫生调查，并根据卫生防疫机构的意见采取必要的卫生防疫措施后，方可办理开工手续。

兴建城市规划内的建设项目，属于在自然疫源地和可能是自然疫源地范围内的，城市规划主管部门在核发建设工程规划许可证明中，必须有卫生防疫部门提出的有关意见及结论。建设单位在施工过程中，必须采取预防传染病传播和扩散的措施。

**第三十一条** 卫生防疫机构接到在自然疫源地和可能是自然疫源地范围内兴办大型建设项目的建设单位的卫生调查申请后，应当及时组成调查组到现场进行调查，并提出该地区自然环境中可能存在的传染病病种、流行范围、流行强度及预防措施等意见和结论。

**第三十二条** 在自然疫源地或者可能是自然疫源地内施工的建设单位，应当设立预防保健组织负责施工期间的卫生防疫工作。

**第三十三条** 凡在生产、工作中接触传染病病原体的工作人员，可以按照国家有关规定申领卫生防疫津贴。

### 第三章 疫情报告

**第三十四条** 执行职务的医疗保健人员、卫生防疫人员为责任疫情报告人。

责任疫情报告人应当按照本办法第三十五条规定的时限向卫生行政部门指定的卫生防疫机构报告疫情，并做疫情登记。

**第三十五条** 责任疫情报告人发现甲类传染病和乙类传染病中的艾滋病、肺炭疽的病人、病原携带者和疑似传染病病人时，城镇于六小时内，农村于十二小时内，以最快的通讯方式向发病地的卫生防疫机构报告，并同时报出传染病报告卡。

责任疫情报告人发现乙类传染病病人、病原携带者和疑似传染病病人时，城镇于十二小时内，农村于二十四小时内向发病地的卫生防疫机构报出传染病报告卡。

责任疫情报告人在丙类传染病监测区内发现丙类传染病病人时，应当在二十四小时内向发病地的卫生防疫机构报出传染病报告卡。

**第三十六条** 传染病暴发、流行时，责任疫情报告人应当以最快的通讯方式向当地卫生防疫机构报告疫情。接到疫情报告的卫生防疫机构应当以最快的通讯方式报告上级卫生防疫机构和当地人民政府卫生行政部门，卫生行政部门接到报告后，应当立即报告当地政府。

省级人民政府卫生行政部门接到发现甲类传染病和发生传染病暴发、流行的报告后，应当于六小时内报告国务院卫生行政部门。

**第三十七条** 流动人员中的传染病病人、病原携带者和疑似传染病病人的传染病报告、处理由诊治地负责，其疫情登记、统计由户口所在地负责。

**第三十八条** 铁路、交通、民航、厂（场）矿的卫生防疫机构，应当定期向所在地卫生行政部门指定的卫生防疫机构报告疫情。

**第三十九条** 军队的传染病疫情，由中国人民解放军卫生主管部门根据军队有关规定向国务院卫生行政部门报告。

军队的医疗保健和卫生防疫机构，发现地方就诊的传染病病人、病原携带者、疑似传染病病人时，应当按照本办法第三十五条的规定报告疫情，并接受当地卫生防疫机构的业务指导。

**第四十条** 国境口岸所在地卫生行政部门指定的卫生防疫机构和港口、机场、铁路卫生防疫机构和国境卫生检疫机关在发现国境卫生检疫法规定的检疫传染病时，应当互相通报疫情。

发现人畜共患传染病时，卫生防疫机构和畜牧兽医部门应当互相通报疫情。

**第四十一条** 各级政府卫生行政部门指定的卫生防疫机构应当对辖区内各类医疗保健机构的疫情登记报告和管理情况定期进行核实、检查、指导。

**第四十二条** 传染病报告卡片邮寄信封应当印有明显的“红十字”标志及写明XX卫生防疫机构收的字样。

邮电部门应当及时传递疫情报告的电话或者信卡，并实行邮资总付。

**第四十三条** 医务人员未经县级以上政府卫生行政部门批准，不得将就诊的淋病、梅毒、麻风病、艾滋病病人和艾滋病病原携带者及其家属的姓名、住址和个人病史公开。

#### **第四章 控制**

**第四十四条** 卫生防疫机构和医疗保健机构传染病的疫情处理实行分级分工管理。

**第四十五条** 艾滋病的监测管理按照国务院有关规定执行。

**第四十六条** 淋病、梅毒病人应当在医疗保健机构、卫生防疫机构接受治疗。尚未治愈前，不得进入公共浴池、游泳池。

**第四十七条** 医疗保健机构或者卫生防疫机构在诊治中发现甲类传染病的疑似病人，应当在二日内作出明确诊断。

**第四十八条** 甲类传染病病人和病原携带者以及乙类传染病中的艾滋病、淋病、梅毒病人的密切接触者必须按照有关规定接受检疫、医学检查和防治措施。

前款以外的乙类传染病病人及病原携带者的密切接触者，应当接受医学检查和防治措施。

**第四十九条** 甲类传染病疑似病人或者病原携带者的密切接触者，经留验排除是病人或者病原携带者后，留验期间的工资福利待遇由所属单位按出勤照发。

**第五十条** 发现甲类传染病病人、病原携带者或者疑似病人的污染场所，卫生防疫机构接到疫情报告后，应立即进行严格的卫生处理。

**第五十一条** 地方各级政府卫生行政部门发现本地区发生从未有过的传染病或者国家已宣布消除的传染病时，应当立即采取措施，必要时，向当地政府报告。

**第五十二条** 在传染病暴发、流行区域，当地政府应当根据传染病疫情控制的需要，组织卫生、医药、公安、工商、交通、水利、城建、农业、商业、民政、邮电、广播电视等部门采取下列预防、控制措施：

- （一）对病人进行抢救、隔离治疗；
- （二）加强粪便管理，清除垃圾、污物；
- （三）加强自来水和其他饮用水的管理，保护饮用水源；
- （四）消除病媒昆虫、钉螺、鼠类及其他染疫动物；
- （五）加强易使传染病传播扩散活动的卫生管理；
- （六）开展防病知识的宣传；

（七）组织对传染病病人、病原携带者、染疫动物密切接触人群的检疫、预防服药、应急接种等；

（八）供应用于预防和控制疫情所必需的药品、生物制品、消毒药品、器械等；

（九）保证居民生活必需品的供应。

**第五十三条** 县级以上政府接到下一级政府关于采取《传染病防治法》第二十五条规定的紧急措施报告时，应当在二十四小时内做出决定。下一级政府在上一级政府作出决定前、必要时，可以临时采取《传染病防治法》第二十五条第一款第（一）、（四）项紧急措施，但不得超过二十四小时。

**第五十四条** 撤销采取《传染病防治法》第二十五条紧急措施的条件是：

（一）甲类传染病病人、病原携带者全部治愈，乙类传染病病人、病原携带者得到有效的隔离治疗；病人尸体得到严格消毒处理；

（二）污染的物品及环境已经过消毒等卫生处理，有关病媒昆虫、染疫动物基本消除；

（三）暴发、流行的传染病病种，经过最长潜伏期后，未发现新的传染病病人，疫情得到有效的控制。

**第五十五条** 因患鼠疫、霍乱和炭疽病死亡的病人尸体，由治疗病人的医疗单位负责消毒处理，处理后应当立即火化。

患病毒性肝炎、伤寒和副伤寒、艾滋病、白喉、炭疽、脊髓灰质炎死亡的病人尸体，由治疗病人的医疗单位或者当地卫生防疫机构消毒处理后火化。

不具备火化条件的农村、边远地区，由治疗病人的医疗单位或者当地卫生防疫机构负责消毒后，可选远离居民点五百米以外、远离饮用水源五十米以外的地方，将尸体在距地面两米以下深埋。

民族自治地方执行前款的规定，依照《传染病防治法》第二十八条第三款的规定办理。

**第五十六条** 医疗保健机构、卫生防疫机构经县级以上政府卫生行政部门的批准可以对传染病病人尸体或者疑似传染病病人的尸体进行解剖查验。

**第五十七条** 卫生防疫机构处理传染病疫情的人员，可以凭当地政府卫生行政部门出具的处理疫情证明及有效的身份证明，优先在铁路、交通、民航部门购票，铁路、交通、民航部门应当保证售给最近一次通往目的地的车、船、机票。

交付运输的处理疫情的物品应当有明显标志，铁路、交通、民航部门应当保证用最快通往目的地的交通工具运出。

**第五十八条** 用于传染病监督控制的车辆，其标志由国务院卫生行政部门会同有关部门统一制定。任何单位和个人不得阻拦依法执行处理疫情任务的车辆和人员。

## 第五章 监督

**第五十九条** 地方各级政府卫生行政部门、卫生防疫机构和受国务院卫生行政部门委托的其他有关部门卫生主管机构推荐的传染病管理监督员，由省级以上政府卫生行政部门聘任并发给证件。

省级政府卫生行政部门聘任的传染病管理监督员，报国务院卫生行政部门备案。

**第六十条** 传染病管理监督员执行下列任务：

- （一）监督检查《传染病防治法》及本办法的执行情况；
- （二）进行现场调查，包括采集必需的标本及查阅、索取、翻印复制必要的文字、图片、声像资料等，并根据调查情况写出书面报告；
- （三）对违法单位或者个人提出处罚建议；
- （四）执行卫生行政部门或者其他有关部门卫生主管机构交付的任务；
- （五）及时提出预防和控制传染病措施的建议。

**第六十一条** 各级各类医疗保健机构内设立的传染病管理检查员，由本单位推荐，经县级以上政府卫生行政部门或受国务院卫生行政部门委托的其他部门卫生主管机构批准并发给证件。

**第六十二条** 传染病管理检查员执行下列任务：

- （一）宣传《传染病防治法》及本办法，检查本单位和责任地段的传染病防治措施的实施和疫情报告执行情况；
- （二）对本单位和责任地段的传染病防治工作进行技术指导；
- （三）执行卫生行政部门和卫生防疫机构对本单位及责任地段提出的改进传染病防治管理工作的意见；
- （四）定期向卫生行政部门指定的卫生防疫机构汇报工作情况，遇到紧急情况及时报告。

**第六十三条** 传染病管理监督员、传染病管理检查员执行任务时，有关单位和个人必须给予协助。

**第六十四条** 传染病管理监督员的解聘和传染病管理检查员资格的取消，由原发证机关决定，并通知其所在单位和个人。

**第六十五条** 县级以上政府卫生行政部门和受国务院卫生行政部门委托的部门，可以成立传染病技术鉴定组织。

## 第六章 罚则

**第六十六条** 有下列行为之一的，由县级以上政府卫生行政部门责令限期改正，可以处五千元以下的罚款；情节严重的，可以处五千元以上二万元以下的罚款，对主管人员和直接责任人员由其所在单位或者上级机关给予行政处分：

- （一）集中式供水单位供应的饮用水不符合国家规定的《生活饮用水卫生标准》的；

- （二）单位自备水源未经批准与城镇供水系统连接的；
- （三）未按城市环境卫生设施标准修建公共卫生设施致使垃圾、粪便、污水不能进行无害化处理的；
- （四）对被传染病病原体污染的污水、污物、粪便不按规定进行消毒处理的；
- （五）对被甲类和乙类传染病病人、病原携带者、疑似传染病病人污染的场所、物品未按照卫生防疫机构的要求实施必要的卫生处理的；
- （六）造成传染病的医源性感染、医院内感染、实验室感染和致病性微生物扩散的；
- （七）生产、经营、使用消毒药剂和消毒器械、卫生用品、卫生材料、一次性医疗器材、隐形眼镜、人造器官等不符合国家卫生标准，可能造成传染病的传播、扩散或者造成传染病的传播、扩散的；
- （八）准许或者纵容传染病病人、病原携带者和疑似传染病病人，从事国务院卫生行政部门规定禁止从事的易使该传染病扩散的工作的；
- （九）传染病病人、病原携带者故意传播传染病，造成他人感染的；
- （十）甲类传染病病人、病原携带者或者疑似传染病病人，乙类传染病中艾滋病、肺炭疽病人拒绝进行隔离治疗的；
- （十一）招用流动人员的用工单位，未向卫生防疫机构报告并未采取卫生措施，造成传染病传播、流行的；
- （十二）违章养犬或者拒绝、阻挠捕杀违章犬，造成咬伤他人或者导致人群中发生狂犬病的。

前款所称情节较严重的，是指下列情形之一：

- （一）造成甲类传染病、艾滋病、肺炭疽传播危险的；
- （二）造成除艾滋病、肺炭疽之外的乙、丙类传染病暴发、流行的；
- （三）造成传染病菌（毒）种扩散的；
- （四）造成病人残疾、死亡的；
- （五）拒绝执行《传染病防治法》及本办法的规定，屡经教育仍继续违法的；

**第六十七条** 在自然疫源地和可能是自然疫源地的地区兴建大型建设项目未经卫生调查即进行施工的，由县级以上政府卫生行政部门责令限期改正，可以处二千元以上二万元以下的罚款。

**第六十八条** 单位和个人出售、运输被传染病病原体污染和来自疫区可能被传染病病原体污染的皮毛、旧衣物及生活用品的，由县级以上政府卫生行政部门责令限期进行卫生处理，可以处出售金额一倍以下的罚款；造成传染病流行的，根据情节，可以处相当出售金额三倍以下的罚款，危害严重，出售金额不满二千元的，以二千元计算；对主管人员和直接责任人员由所在单位或者上级机关给予行政处分。

**第六十九条** 单位和个人非法经营、出售用于预防传染病菌苗、疫苗等生物制品的，县级以上政府卫生行政部门可以处相当出售金额三倍以下的罚款，危害严重，出售金额不满五千元的，以五千元计算；对主管人员和直接责任人员由所在单位或者上级机关根据情节，可以给予行政处分。

**第七十条** 有下列行为之一的单位和个人，县级以上政府卫生行政部门报请同级政府批准，对单位予以通报批评；对主管人员和直接责任人员由所在单位或者上级机关给予行政处分：

- （一）传染病暴发、流行时，妨碍或者拒绝执行政府采取紧急措施的；



（二）传染病暴发、流行时，医疗保健人员、卫生防疫人员拒绝执行各级政府卫生行政部门调集其参加控制疫情的决定的；

（三）对控制传染病暴发、流行负有责任的部门拒绝执行政府有关控制疫情决定的；

（四）无故阻止和拦截依法执行处理疫情任务的车辆和人员的。

**第七十一条** 执行职务的医疗保健人员、卫生防疫人员和责任单位，不报、漏报、迟报传染病疫情的，由县级以上政府卫生行政部门责令限期改正，对主管人员和直接责任人员由其所在单位或者上级机关根据情节，可以给予行政处分。

个体行医人员在执行职务时，不报、漏报、迟报传染病疫情的，由县级以上政府卫生行政部门责令限期改正，限期内不改的，可以处一百元以上五百元以下罚款；对造成传染病传播流行的，可以处二百元以上二千元以下罚款。

**第七十二条** 县级政府卫生行政部门可以作出处一万元以下罚款的决定；决定处一万元以上罚款的，须报上一级政府卫生行政部门批准。

受国务院卫生行政部门委托的有关部门卫生主管机构可以作出处二千元以下罚款的决定；决定处二千元以上罚款的，须报当地县级以上政府卫生行政部门批准。

县级以上政府卫生行政部门在收取罚款时，应当出具正式的罚款收据。罚款全部上缴国库。

## 第七章 附则

**第七十三条** 《传染病防治法》及本办法的用语含义如下：

**传染病病人、疑似传染病病人：**指根据国务院卫生行政部门发布的《中华人民共和国传染病防治法规定管理的传染病诊断标准》，符合传染病病人和疑似传染病病人诊断标准的人。

**病原携带者：**指感染病原体无临床症状但能排出病原体的人。

**暴发：**指在一个局部地区，短期内，突然发生多例同一种传染病病人。

**流行：**指一个地区某种传染病发病率显著超过该病历年的一般发病率水平。

**重大传染病疫情：**指《传染病防治法》第二十五条所称的传染病的暴发、流行。

**传染病监测：**指对人群传染病的发生、流行及影响因素进行有计划地、系统地长期观察。

**疫区：**指传染病在人群中暴发或者流行，其病原体向周围传播时可能波及的地区。

**人畜共患传染病：**指鼠疫、流行性出血热、狂犬病、钩端螺旋体病、布鲁氏菌病、炭疽、流行性乙型脑炎、黑热病、包虫病、血吸虫病。

**自然疫源地：**指某些传染病的病原体在自然界的野生动物中长期保存并造成动物间流行的地区。

**可能是自然疫源地：**指在自然界中具有自然疫源性疾病存在的传染源和传播媒介，但尚未查明的地区。

**医源性感染：**指在医学服务中，因病原体传播引起的感染。

**医院内感染：**指就诊患者在医疗保健机构内受到的感染。

**实验室感染：**指从事实验室工作时，因接触病原体所致的感染。

**消毒：**指用化学、物理、生物的方法杀灭或者消除环境中的致病性微生物。

**卫生处理：**棺消毒、杀虫、灭鼠等卫生措施以及隔离、留验、就地检验等医学措施。

**卫生防疫机构：**指卫生防疫站、结核病防治研究所（院）、寄生虫病防治研究所（站）、血吸虫病防治研究所（站）、皮肤病性病防治研究所（站）、地方病防治研究所（站）、鼠疫防治站（所）、乡镇预防保健站（所）及与上述机构专业相同的单位。

**医疗保健机构：**指医院、卫生院（所）、门诊部（所）、疗养院（所）、妇幼保健院（站）及与上述机构业务活动相同的单位。

**第七十四条** 省、自治区、直辖市政府可以根据《传染病防治法》和本办法制定实施细则。

**第七十五条** 本办法由国务院卫生行政部门负责解释。

**第七十六条** 本办法自发布之日起施行。

## 2、突发公共卫生事件应急条例（2011 修订）

（2003年5月9日中华人民共和国国务院令 第376号公布 根据2011年1月8日《国务院关于废止和修改部分行政法规的决定》修订）

### 第一章 总 则

**第一条** 为了有效预防、及时控制和消除突发公共卫生事件的危害，保障公众身体健康与生命安全，维护正常的社会秩序，制定本条例。

**第二条** 本条例所称突发公共卫生事件（以下简称突发事件），是指突然发生，造成或者可能造成社会公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及其他严重影响公众健康的事件。

**第三条** 突发事件发生后，国务院设立全国突发事件应急处理指挥部，由国务院有关部门和军队有关部门组成，国务院主管领导人担任总指挥，负责对全国突发事件应急处理的统一领导、统一指挥。

国务院卫生行政主管部门和其他有关部门，在各自的职责范围内做好突发事件应急处理的有关工作。

**第四条** 突发事件发生后，省、自治区、直辖市人民政府成立地方突发事件应急处理指挥部，省、自治区、直辖市人民政府主要领导人担任总指挥，负责领导、指挥本行政区域内突发事件应急处理工作。

县级以上地方人民政府卫生行政主管部门，具体负责组织突发事件的调查、控制和医疗救治工作。

县级以上地方人民政府有关部门，在各自的职责范围内做好突发事件应急处理的有关工作。

**第五条** 突发事件应急工作，应当遵循预防为主、常备不懈的方针，贯彻统一领导、分级负责、反应及时、措施果断、依靠科学、加强合作的原则。

**第六条** 县级以上各级人民政府应当组织开展防治突发事件相关科学研究，建立突发事件应急流行病学调查、传染源隔离、医疗救护、现场处置、监督检查、监测检验、卫生防护等有关物资、设备、设施、技术与人才资源储备，所需经费列入本级政府财政预算。

国家对边远贫困地区突发事件应急工作给予财政支持。

**第七条** 国家鼓励、支持开展突发事件监测、预警、反应处理有关技术的国际交流与合作。

**第八条** 国务院有关部门和县级以上地方人民政府及其有关部门，应当建立严格的突发事件防范和应急处理责任制，切实履行各自的职责，保证突发事件应急处理工作的正常进行。

**第九条** 县级以上各级人民政府及其卫生行政主管部门，应当对参加突发事件应急处理的医疗卫生人员，给予适当补助和保健津贴；对参加突发事件应急处理作出贡献的人员，给予表彰和奖励；对因参与应急处理工作致病、致残、死亡的人员，按照国家有关规定，给予相应的补助和抚恤。

### 第二章 预防与应急准备

**第十条** 国务院卫生行政主管部门按照分类指导、快速反应的要求，制定全国突发事件应急预案，报请国务院批准。

省、自治区、直辖市人民政府根据全国突发事件应急预案，结合本地实际情况，制定本行政区域的突发事件应急预案。

**第十一条** 全国突发事件应急预案应当包括以下主要内容：

- （一）突发事件应急处理指挥部的组成和相关部门的职责；
- （二）突发事件的监测与预警；
- （三）突发事件信息的收集、分析、报告、通报制度；
- （四）突发事件应急处理技术和监测机构及其任务；
- （五）突发事件的分级和应急处理工作方案；
- （六）突发事件预防、现场控制，应急设施、设备、救治药品和医疗器械以及其他物资和技术的储备与调度；
- （七）突发事件应急处理专业队伍的建设和培训。

**第十二条** 突发事件应急预案应当根据突发事件的变化和实施中发现的问题及时进行修订、补充。

**第十三条** 地方各级人民政府应当依照法律、行政法规的规定，做好传染病预防和其他公共卫生工作，防范突发事件的发生。

县级以上各级人民政府卫生行政主管部门和其他有关部门，应当对公众开展突发事件应急知识的专门教育，增强全社会对突发事件的防范意识和应对能力。

**第十四条** 国家建立统一的突发事件预防控制体系。

县级以上地方人民政府应当建立和完善突发事件监测与预警系统。

县级以上各级人民政府卫生行政主管部门，应当指定机构负责开展突发事件的日常监测，并确保监测与预警系统的正常运行。

**第十五条** 监测与预警工作应当根据突发事件的类别，制定监测计划，科学分析、综合评价监测数据。对早期发现的潜在隐患以及可能发生的突发事件，应当依照本条例规定的报告程序和时限及时报告。

**第十六条** 国务院有关部门和县级以上地方人民政府及其有关部门，应当根据突发事件应急预案的要求，保证应急设施、设备、救治药品和医疗器械等物资储备。

**第十七条** 县级以上各级人民政府应当加强急救医疗服务网络的建设，配备相应的医疗救治药物、技术、设备和人员，提高医疗卫生机构应对各类突发事件的救治能力。

设区的市级以上地方人民政府应当设置与传染病防治工作需要相适应的传染病专科医院，或者指定具备传染病防治条件和能力的医疗机构承担传染病防治任务。

**第十八条** 县级以上地方人民政府卫生行政主管部门，应当定期对医疗卫生机构和人员开展突发事件应急处理相关知识、技能的培训，定期组织医疗卫生机构进行突发事件应急演练，推广最新知识和先进技术。

### **第三章 报告与信息发布的**

**第十九条** 国家建立突发事件应急报告制度。

国务院卫生行政主管部门制定突发事件应急报告规范，建立重大、紧急疫情信息报告系统。

有下列情形之一的，省、自治区、直辖市人民政府应当在接到报告 1 小时内，向国务院卫生行政主管部门报告：

- （一）发生或者可能发生传染病暴发、流行的；
- （二）发生或者发现不明原因的群体性疾病的；
- （三）发生传染病菌种、毒种丢失的；
- （四）发生或者可能发生重大食物和职业中毒事件的。

国务院卫生行政主管部门对可能造成重大社会影响的突发事件，应当立即向国务院报告。

**第二十条** 突发事件监测机构、医疗卫生机构和有关单位发现有本条例第十九条规定情形之一的，应当在2小时内向所在地县级人民政府卫生行政主管部门报告；接到报告的卫生行政主管部门应当在2小时内向本级人民政府报告，并同时向上级人民政府卫生行政主管部门和国务院卫生行政主管部门报告。

县级人民政府应当在接到报告后2小时内向设区的市级人民政府或者上一级人民政府报告；设区的市级人民政府应当在接到报告后2小时内向省、自治区、直辖市人民政府报告。

**第二十一条** 任何单位和个人对突发事件，不得隐瞒、缓报、谎报或者授意他人隐瞒、缓报、谎报。

**第二十二条** 接到报告的地方人民政府、卫生行政主管部门依照本条例规定报告的同时，应当立即组织力量对报告事项调查核实、确证，采取必要的控制措施，并及时报告调查情况。

**第二十三条** 国务院卫生行政主管部门应当根据发生突发事件的情况，及时向国务院有关部门和各省、自治区、直辖市人民政府卫生行政主管部门以及军队有关部门通报。

突发事件发生地的省、自治区、直辖市人民政府卫生行政主管部门，应当及时向毗邻省、自治区、直辖市人民政府卫生行政主管部门通报。

接到通报的省、自治区、直辖市人民政府卫生行政主管部门，必要时应当及时通知本行政区域内的医疗卫生机构。

县级以上地方人民政府有关部门，已经发生或者发现可能引起突发事件的情形时，应当及时向同级人民政府卫生行政主管部门通报。

**第二十四条** 国家建立突发事件举报制度，公布统一的突发事件报告、举报电话。

任何单位和个人有权向人民政府及其有关部门报告突发事件隐患，有权向上级人民政府及其有关部门举报地方人民政府及其有关部门不履行突发事件应急处理职责，或者不按照规定履行职责的情况。接到报告、举报的有关人民政府及其有关部门，应当立即组织对突发事件隐患、不履行或者不按照规定履行突发事件应急处理职责的情况进行调查处理。

对举报突发事件有功的单位和个人，县级以上各级人民政府及其有关部门应当予以奖励。

**第二十五条** 国家建立突发事件的信息发布制度。

国务院卫生行政主管部门负责向社会发布突发事件的信息。必要时，可以授权省、自治区、直辖市人民政府卫生行政主管部门向社会发布本行政区域内突发事件的信息。

信息发布应当及时、准确、全面。

#### **第四章 应急处理**

**第二十六条** 突发事件发生后，卫生行政主管部门应当组织专家对突发事件进行综合评估，初步判断突发事件的类型，提出是否启动突发事件应急预案的建议。

**第二十七条** 在全国范围内或者跨省、自治区、直辖市范围内启动全国突发事件应急预案，由国务院卫生行政主管部门报国务院批准后实施。省、自治区、

直辖市启动突发事件应急预案，由省、自治区、直辖市人民政府决定，并向国务院报告。

**第二十八条** 全国突发事件应急处理指挥部对突发事件应急处理工作进行督察和指导，地方各级人民政府及其有关部门应当予以配合。

省、自治区、直辖市突发事件应急处理指挥部对本行政区域内突发事件应急处理工作进行督察和指导。

**第二十九条** 省级以上人民政府卫生行政主管部门或者其他有关部门指定的突发事件应急处理专业技术机构，负责突发事件的技术调查、确证、处置、控制和评价工作。

**第三十条** 国务院卫生行政主管部门对新发现的突发传染病，根据危害程度、流行强度，依照《中华人民共和国传染病防治法》的规定及时宣布为法定传染病；宣布为甲类传染病的，由国务院决定。

**第三十一条** 应急预案启动前，县级以上各级人民政府有关部门应当根据突发事件的实际情况，做好应急处理准备，采取必要的应急措施。

应急预案启动后，突发事件发生地的人民政府有关部门，应当根据预案规定的职责要求，服从突发事件应急处理指挥部的统一指挥，立即到达规定岗位，采取有关控制措施。

医疗卫生机构、监测机构和科学研究机构，应当服从突发事件应急处理指挥部的统一指挥，相互配合、协作，集中力量开展相关的科学研究工作。

**第三十二条** 突发事件发生后，国务院有关部门和县级以上地方人民政府及其有关部门，应当保证突发事件应急处理所需的医疗救护设备、救治药品、医疗器械等物资的生产、供应；铁路、交通、民用航空行政主管部门应当保证及时运送。

**第三十三条** 根据突发事件应急处理的需要，突发事件应急处理指挥部有权紧急调集人员、储备的物资、交通工具以及相关设施、设备；必要时，对人员进行疏散或者隔离，并可以依法对传染病疫区实行封锁。

**第三十四条** 突发事件应急处理指挥部根据突发事件应急处理的需要，可以对食物和水源采取控制措施。

县级以上地方人民政府卫生行政主管部门应当对突发事件现场等采取控制措施，宣传突发事件防治知识，及时对易受感染的人群和其他易受损害的人群采取应急接种、预防性投药、群体防护等措施。

**第三十五条** 参加突发事件应急处理的工作人员，应当按照预案的规定，采取卫生防护措施，并在专业人员的指导下进行工作。

**第三十六条** 国务院卫生行政主管部门或者其他有关部门指定的专业技术机构，有权进入突发事件现场进行调查、采样、技术分析和检验，对地方突发事件的应急处理工作进行技术指导，有关单位和个人应当予以配合；任何单位和个人不得以任何理由予以拒绝。

**第三十七条** 对新发现的突发传染病、不明原因的群体性疾病、重大食物和职业中毒事件，国务院卫生行政主管部门应当尽快组织力量制定相关的技术标准、规范和控制措施。

**第三十八条** 交通工具上发现根据国务院卫生行政主管部门的规定需要采取应急控制措施的传染病病人、疑似传染病病人，其负责人应当以最快的方式通知前方停靠点，并向交通工具的营运单位报告。交通工具的前方停靠点和营运单位应当立即向交通工具营运单位行政主管部门和县级以上地方人民政府卫生行

政主管部门报告。卫生行政主管部门接到报告后，应当立即组织有关人员采取相应的医学处置措施。

交通工具上的传染病病人密切接触者，由交通工具停靠点的县级以上各级人民政府卫生行政主管部门或者铁路、交通、民用航空行政主管部门，根据各自的职责，依照传染病防治法律、行政法规的规定，采取控制措施。

涉及国境口岸和出入境的人员、交通工具、货物、集装箱、行李、邮包等需要采取传染病应急控制措施的，依照国境卫生检疫法律、行政法规的规定办理。

**第三十九条** 医疗卫生机构应当对因突发事件致病的人员提供医疗救护和现场救援，对就诊病人必须接诊治疗，并书写详细、完整的病历记录；对需要转送的病人，应当按照规定将病人及其病历记录的复印件转送至接诊的或者指定的医疗机构。

医疗卫生机构内应当采取卫生防护措施，防止交叉感染和污染。

医疗卫生机构应当对传染病病人密切接触者采取医学观察措施，传染病病人密切接触者应当予以配合。

医疗机构收治传染病病人、疑似传染病病人，应当依法报告所在地的疾病预防控制机构。接到报告的疾病预防控制机构应当立即对可能受到危害的人员进行调查，根据需要采取必要的控制措施。

**第四十条** 传染病暴发、流行时，街道、乡镇以及居民委员会、村民委员会应当组织力量，团结协作，群防群治，协助卫生行政主管部门和其他有关部门、医疗卫生机构做好疫情信息的收集和报告、人员的分散隔离、公共卫生措施的落实工作，向居民、村民宣传传染病防治的相关知识。

**第四十一条** 对传染病暴发、流行区域内流动人口，突发事件发生地的县级以上地方人民政府应当做好预防工作，落实有关卫生控制措施；对传染病病人和疑似传染病病人，应当采取就地隔离、就地观察、就地治疗的措施。对需要治疗和转诊的，应当依照本条例第三十九条第一款的规定执行。

**第四十二条** 有关部门、医疗卫生机构应当对传染病做到早发现、早报告、早隔离、早治疗，切断传播途径，防止扩散。

**第四十三条** 县级以上各级人民政府应当提供必要资金，保障因突发事件致病、致残的人员得到及时、有效的救治。具体办法由国务院财政部门、卫生行政主管部门和劳动保障行政主管部门制定。

**第四十四条** 在突发事件中需要接受隔离治疗、医学观察措施的病人、疑似病人和传染病病人密切接触者在卫生行政主管部门或者有关机构采取医学措施时应当予以配合；拒绝配合的，由公安机关依法协助强制执行。

## **第五章 法律责任**

**第四十五条** 县级以上地方人民政府及其卫生行政主管部门未依照本条例的规定履行报告职责，对突发事件隐瞒、缓报、谎报或者授意他人隐瞒、缓报、谎报的，对政府主要领导人及其卫生行政主管部门主要负责人，依法给予降级或者撤职的行政处分；造成传染病传播、流行或者对社会公众健康造成其他严重后果的，依法给予开除的行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第四十六条** 国务院有关部门、县级以上地方人民政府及其有关部门未依照本条例的规定，完成突发事件应急处理所需要的设施、设备、药品和医疗器械等物资的生产、供应、运输和储备的，对政府主要领导人 and 政府部门主要负责人依法给予降级或者撤职的行政处分；造成传染病传播、流行或者对社会公众健康造

成其他严重危害后果的，依法给予开除的行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第四十七条** 突发事件发生后，县级以上地方人民政府及其有关部门对上级人民政府有关部门的调查不予配合，或者采取其他方式阻碍、干涉调查的，对政府主要领导和政府部门主要负责人依法给予降级或者撤职的行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第四十八条** 县级以上各级人民政府卫生行政主管部门和其他有关部门在突发事件调查、控制、医疗救治工作中玩忽职守、失职、渎职的，由本级人民政府或者上级人民政府有关部门责令改正、通报批评、给予警告；对主要负责人、负有责任的主管人员和其他责任人员依法给予降级、撤职的行政处分；造成传染病传播、流行或者对社会公众健康造成其他严重危害后果的，依法给予开除的行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第四十九条** 县级以上各级人民政府有关部门拒不履行应急处理职责的，由同级人民政府或者上级人民政府有关部门责令改正、通报批评、给予警告；对主要负责人、负有责任的主管人员和其他责任人员依法给予降级、撤职的行政处分；造成传染病传播、流行或者对社会公众健康造成其他严重危害后果的，依法给予开除的行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第五十条** 医疗卫生机构有下列行为之一的，由卫生行政主管部门责令改正、通报批评、给予警告；情节严重的，吊销《医疗机构执业许可证》；对主要负责人、负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予降级或者撤职的纪律处分；造成传染病传播、流行或者对社会公众健康造成其他严重危害后果，构成犯罪的，依法追究刑事责任：

- （一）未依照本条例的规定履行报告职责，隐瞒、缓报或者谎报的；
- （二）未依照本条例的规定及时采取控制措施的；
- （三）未依照本条例的规定履行突发事件监测职责的；
- （四）拒绝接诊病人的；
- （五）拒不服从突发事件应急处理指挥部调度的。

**第五十一条** 在突发事件应急处理工作中，有关单位和个人未依照本条例的规定履行报告职责，隐瞒、缓报或者谎报，阻碍突发事件应急处理工作人员执行职务，拒绝国务院卫生行政主管部门或者其他有关部门指定的专业技术机构进入突发事件现场，或者不配合调查、采样、技术分析和检验的，对有关责任人员依法给予行政处分或者纪律处分；触犯《中华人民共和国治安管理处罚法》，构成违反治安管理行为的，由公安机关依法予以处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第五十二条** 在突发事件发生期间，散布谣言、哄抬物价、欺骗消费者，扰乱社会秩序、市场秩序的，由公安机关或者工商行政管理部门依法给予行政处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

## 第六章 附 则

**第五十三条** 中国人民解放军、武装警察部队医疗卫生机构参与突发事件应急处理的，依照本条例的规定和军队的相关规定执行。

**第五十四条** 本条例自公布之日起施行。



### 3、国家突发公共卫生事件应急预案

#### 1 总则

##### 1.1 编制目的

有效预防、及时控制和消除突发公共卫生事件及其危害，指导和规范各类突发公共卫生事件的应急处理工作，最大程度地减少突发公共卫生事件对公众健康造成的危害，保障公众身心健康与生命安全。

##### 1.2 编制依据

依据《中华人民共和国传染病防治法》、《中华人民共和国食品卫生法》、《中华人民共和国职业病防治法》、《中华人民共和国国境卫生检疫法》、《突发公共卫生事件应急条例》、《国内交通卫生检疫条例》和《国家突发公共事件总体应急预案》，制定本预案。

##### 1.3 突发公共卫生事件的分级

根据突发公共卫生事件性质、危害程度、涉及范围，突发公共卫生事件划分为特别重大（Ⅰ级）、重大（Ⅱ级）、较大（Ⅲ级）和一般（Ⅳ级）四级。

其中，特别重大突发公共卫生事件主要包括：

(1) 肺鼠疫、肺炭疽在大、中城市发生并有扩散趋势，或肺鼠疫、肺炭疽疫情波及2个以上的省份，并有进一步扩散趋势。

(2) 发生传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感病例，并有扩散趋势。

(3) 涉及多个省份的群体性不明原因疾病，并有扩散趋势。

(4) 发生新传染病或我国尚未发现的传染病发生或传入，并有扩散趋势，或发现我国已消灭的传染病重新流行。

(5) 发生烈性病菌株、毒株、致病因子等丢失事件。

(6) 周边以及与我通航的国家和地区发生特大传染病疫情，并出现输入性病例，严重危及我国公共卫生安全的事件。

(7) 国务院卫生行政部门认定的其他特别重大突发公共卫生事件。

##### 1.4 适用范围

本预案适用于突然发生，造成或者可能造成社会公众身心健康严重损害的重大传染病、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及因自然灾害、事故灾难或社会安全等事件引起的严重影响公众身心健康的公共卫生事件的应急处理工作。

其他突发公共事件中涉及的应急医疗救援工作，另行制定有关预案。

##### 1.5 工作原则

(1) 预防为主，常备不懈。提高全社会对突发公共卫生事件的防范意识，落实各项防范措施，做好人员、技术、物资和设备的应急储备工作。对各类可能引发突发公共卫生事件的情况要及时进行分析、预警，做到早发现、早报告、早处理。

(2) 统一领导，分级负责。根据突发公共卫生事件的范围、性质和危害程度，对突发公共卫生事件实行分级管理。各级人民政府负责突发公共卫生事件应急处理的统一领导和指挥，各有关部门按照预案规定，在各自的职责范围内做好突发公共卫生事件应急处理的有关工作。

(3) 依法规范，措施果断。地方各级人民政府和卫生行政部门要按照相关法律、法规和规章的规定，完善突发公共卫生事件应急体系，建立健全系统、规范

的突发公共卫生事件应急处理工作制度，对突发公共卫生事件和可能发生的公共卫生事件做出快速反应，及时、有效开展监测、报告和处理工作。

(4) 依靠科学，加强合作。突发公共卫生事件应急工作要充分尊重和依靠科学，要重视开展防范和处理突发公共卫生事件的科研和培训，为突发公共卫生事件应急处理提供科技保障。各有关部门和单位要通力合作、资源共享，有效应对突发公共卫生事件。要广泛组织、动员公众参与突发公共卫生事件的应急处理。

## 2 应急组织体系及职责

### 2.1 应急指挥机构

卫生部依照职责和本预案的规定，在国务院统一领导下，负责组织、协调全国突发公共卫生事件应急处理工作，并根据突发公共卫生事件应急处理工作的实际需要，提出成立全国突发公共卫生事件应急指挥部。

地方各级人民政府卫生行政部门依照职责和本预案的规定，在本级人民政府统一领导下，负责组织、协调本行政区域内突发公共卫生事件应急处理工作，并根据突发公共卫生事件应急处理工作的实际需要，向本级人民政府提出成立地方突发公共卫生事件应急指挥部的建议。

各级人民政府根据本级人民政府卫生行政部门的建议和实际工作需要，决定是否成立国家和地方应急指挥部。

地方各级人民政府及有关部门和单位要按照属地管理的原则，切实做好本行政区域内突发公共卫生事件应急处理工作。

#### 2.1.1 全国突发公共卫生事件应急指挥部的组成和职责

全国突发公共卫生事件应急指挥部负责对特别重大突发公共卫生事件的统一领导、统一指挥，作出处理突发公共卫生事件的重大决策。指挥部成员单位根据突发公共卫生事件的性质和应急处理的需要确定。

#### 2.1.2 省级突发公共卫生事件应急指挥部的组成和职责

省级突发公共卫生事件应急指挥部由省级人民政府有关部门组成，实行属地管理的原则，负责对本行政区域内突发公共卫生事件应急处理的协调和指挥，作出处理本行政区域内突发公共卫生事件的决策，决定要采取的措施。

### 2.2 日常管理机构

国务院卫生行政部门设立卫生应急办公室（突发公共卫生事件应急指挥中心），负责全国突发公共卫生事件应急处理的日常管理工作。

各省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门及军队、武警系统要参照国务院卫生行政部门突发公共卫生事件日常管理机构的设置及职责，结合各自实际情况，指定突发公共卫生事件的日常管理机构，负责本行政区域或本系统内突发公共卫生事件应急的协调、管理工作。

各市（地）级、县级卫生行政部门要指定机构负责本行政区域内突发公共卫生事件应急的日常管理工作。

### 2.3 专家咨询委员会

国务院卫生行政部门和省级卫生行政部门负责组建突发公共卫生事件专家咨询委员会。

市（地）级和县级卫生行政部门可根据本行政区域内突发公共卫生事件应急工作需要，组建突发公共卫生事件应急处理专家咨询委员会。

### 2.4 应急处理专业技术机构

医疗机构、疾病预防控制机构、卫生监督机构、出入境检验检疫机构是突发公共卫生事件应急处理的专业技术机构。应急处理专业技术机构要结合本单位职

责开展专业技术人员处理突发公共卫生事件能力培训，提高快速应对能力和技术水平，在发生突发公共卫生事件时，要服从卫生行政部门的统一指挥和安排，开展应急处理工作。

### 3 突发公共卫生事件的监测、预警与报告

#### 3.1 监测

国家建立统一的突发公共卫生事件监测、预警与报告网络体系。各级医疗、疾病预防控制、卫生监督和出入境检疫机构负责开展突发公共卫生事件的日常监测工作。

省级人民政府卫生行政部门要按照国家统一规定和要求，结合实际，组织开展重点传染病和突发公共卫生事件的主动监测。

国务院卫生行政部门和地方各级人民政府卫生行政部门要加强对监测工作的管理和监督，保证监测质量。

#### 3.2 预警

各级人民政府卫生行政部门根据医疗机构、疾病预防控制机构、卫生监督机构提供的监测信息，按照公共卫生事件的发生、发展规律和特点，及时分析其对公众身心健康的危害程度、可能的发展趋势，及时做出预警。

#### 3.3 报告

任何单位和个人都有权向国务院卫生行政部门和地方各级人民政府及其有关部门报告突发公共卫生事件及其隐患，也有权向上级政府部门举报不履行或者不按照规定履行突发公共卫生事件应急处理职责的部门、单位及个人。

县级以上各级人民政府卫生行政部门指定的突发公共卫生事件监测机构、各级各类医疗卫生机构、卫生行政部门、县级以上地方人民政府和检验检疫机构、食品药品监督管理机构、环境保护监测机构、教育机构等有关单位为突发公共卫生事件的责任报告单位。执行职务的各级各类医疗卫生机构的医疗卫生人员、个体开业医生为突发公共卫生事件的责任报告人。

突发公共卫生事件责任报告单位要按照有关规定及时、准确地报告突发公共卫生事件及其处置情况。

### 4 突发公共卫生事件的应急反应和终止

#### 4.1 应急反应原则

发生突发公共卫生事件时，事发地的县级、市（地）级、省级人民政府及其有关部门按照分级响应的原则，作出相应级别应急反应。同时，要遵循突发公共卫生事件发生发展的客观规律，结合实际情况和预防控制工作的需要，及时调整预警和反应级别，以有效控制事件，减少危害和影响。要根据不同类别突发公共卫生事件的性质和特点，注重分析事件的发展趋势，对事态和影响不断扩大的事件，应及时升级预警和反应级别；对范围局限、不会进一步扩散的事件，应相应降低反应级别，及时撤销预警。

国务院有关部门和地方各级人民政府及有关部门对在学校、区域性或全国性重要活动期间等发生的突发公共卫生事件，要高度重视，可相应提高报告和反应级别，确保迅速、有效控制突发公共卫生事件，维护社会稳定。

突发公共卫生事件应急处理要采取边调查、边处理、边抢救、边核实的方式，以有效措施控制事态发展。

事发地之外的地方各级人民政府卫生行政部门接到突发公共卫生事件情况通报后，要及时通知相应的医疗卫生机构，组织做好应急处理所需的人员与物资准备，采取必要的预防控制措施，防止突发公共卫生事件在本行政区域内发生，

并服从上一级人民政府卫生行政部门的统一指挥和调度，支援突发公共卫生事件发生地区的应急处理工作。

#### 4.2 应急反应措施

##### 4.2.1 各级人民政府

(1)组织协调有关部门参与突发公共卫生事件的处理。

(2)根据突发公共卫生事件处理需要，调集本行政区域内各类人员、物资、交通工具和相关设施、设备参加应急处理工作。涉及危险化学品管理和运输安全的，有关部门要严格执行相关规定，防止事故发生。

(3)划定控制区域：甲类、乙类传染病暴发、流行时，县级以上地方人民政府报经上一级地方人民政府决定，可以宣布疫区范围；经省、自治区、直辖市人民政府决定，可以对本行政区域内甲类传染病疫区实施封锁；封锁大、中城市的疫区或者封锁跨省（区、市）的疫区，以及封锁疫区导致中断干线交通或者封锁国境的，由国务院决定。对重大食物中毒和职业中毒事故，根据污染食品扩散和职业危害因素波及的范围，划定控制区域。

(4)疫情控制措施：当地人民政府可以在本行政区域内采取限制或者停止集市、集会、影剧院演出，以及其他人群聚集的活动；停工、停业、停课；封闭或者封存被传染病病原体污染的公共饮用水源、食品以及相关物品等紧急措施；临时征用房屋、交通工具以及相关设施和设备。

(5)流动人口管理：对流动人口采取预防工作，落实控制措施，对传染病病人、疑似病人采取就地隔离、就地观察、就地治疗的措施，对密切接触者根据情况采取集中或居家医学观察。

(6)实施交通卫生检疫：组织铁路、交通、民航、质检等部门在交通站点和出入境口岸设置临时交通卫生检疫站，对出入境、进出疫区和运行中的交通工具及其乘运人员和物资、宿主动物进行检疫查验，对病人、疑似病人及其密切接触者实施临时隔离、留验和向地方卫生行政部门指定的机构移交。

(7)信息发布：突发公共卫生事件发生后，有关部门要按照有关规定作好信息发布工作，信息发布要及时主动、准确把握，实事求是，正确引导舆论，注重社会效果。

(8)开展群防群治：街道、乡（镇）以及居委会、村委会协助卫生行政部门和其他部门、医疗机构，做好疫情信息的收集、报告、人员分散隔离及公共卫生措施的实施工作。

(9)维护社会稳定：组织有关部门保障商品供应，平抑物价，防止哄抢；严厉打击造谣传谣、哄抬物价、囤积居奇、制假售假等违法犯罪和扰乱社会治安的行为。

##### 4.2.2 卫生行政部门

(1)组织医疗机构、疾病预防控制机构和卫生监督机构开展突发公共卫生事件的调查与处理。

(2)组织突发公共卫生事件专家咨询委员会对突发公共卫生事件进行评估，提出启动突发公共卫生事件应急处理的级别。

(3)应急控制措施：根据需要组织开展应急疫苗接种、预防服药。

(4)督导检查：国务院卫生行政部门组织对全国或重点地区的突发公共卫生事件应急处理工作进行督导和检查。省、市（地）级以及县级卫生行政部门负责对本行政区域内的应急处理工作进行督察和指导。

(5)发布信息与通报：国务院卫生行政部门或经授权的省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门及时向社会发布突发公共卫生事件的信息或公告。国务院卫生行政部门及时向国务院各有关部门和各省、自治区、直辖市卫生行政部门以及军队有关部门通报突发公共卫生事件情况。对涉及跨境的疫情线索，由国务院卫生行政部门向有关国家和地区通报情况。

(6)制订技术标准和规范：国务院卫生行政部门对新发现的突发传染病、不明原因的群体性疾病、重大中毒事件，组织力量制订技术标准和规范，及时组织全国培训。地方各级卫生行政部门开展相应的培训工作。

(7)普及卫生知识。针对事件性质，有针对性地开展卫生知识宣教，提高公众健康意识和自我防护能力，消除公众心理障碍，开展心理危机干预工作。

(8)进行事件评估：组织专家对突发公共卫生事件的处理情况进行综合评估，包括事件概况、现场调查处理概况、病人救治情况、所采取的措施、效果评价等。

#### 4.2.3 医疗机构

(1)开展病人接诊、收治和转运工作，实行重症和普通病人分开管理，对疑似病人及时排除或确诊。

(2)协助疾控机构人员开展标本的采集、流行病学调查工作。

(3)做好医院内现场控制、消毒隔离、个人防护、医疗垃圾和污水处理工作，防止院内交叉感染和污染。

(4)做好传染病和中毒病人的报告。对因突发公共卫生事件而引起身体伤害的病人，任何医疗机构不得拒绝接诊。

(5)对群体性不明原因疾病和新发传染病做好病例分析与总结，积累诊断治疗的经验。重大中毒事件，按照现场救援、病人转运、后续治疗相结合的原则进行处置。

(6)开展科研与国际交流：开展与突发事件相关的诊断试剂、药品、防护用品等方面的研究。开展国际合作，加快病源查寻和病因诊断。

#### 4.2.4 疾病预防控制机构

(1)突发公共卫生事件信息报告：国家、省、市（地）、县级疾控机构做好突发公共卫生事件的信息收集、报告与分析工作。

(2)开展流行病学调查：疾控机构人员到达现场后，尽快制订流行病学调查计划和方案，地方专业技术人员按照计划和方案，开展对突发事件累及人群的发病情况、分布特点进行调查分析，提出并实施有针对性的预防控制措施；对传染病病人、疑似病人、病原携带者及其密切接触者进行追踪调查，查明传播链，并向相关地方疾病预防控制机构通报情况。

(3)实验室检测：中国疾病预防控制中心和省级疾病预防控制机构指定的专业技术机构在地方专业机构的配合下，按有关技术规范采集足量、足够的标本，分送省级和国家应急处理功能网络实验室检测，查找致病原因。

(4)开展科研与国际交流：开展与突发事件相关的诊断试剂、疫苗、消毒方法、医疗卫生防护用品等方面的研究。开展国际合作，加快病源查寻和病因诊断。

(5)制订技术标准和规范：中国疾病预防控制中心协助卫生行政部门制订全国新发现的突发传染病、不明原因的群体性疾病、重大中毒事件的技术标准和规范。

(6)开展技术培训：中国疾病预防控制中心具体负责全国省级疾病预防控制中心突发公共卫生事件应急处理专业技术人员的应急培训。各省级疾病预防控制中心负责县级以上疾病预防控制机构专业技术人员的培训工作。

#### 4.2.5 卫生监督机构

(1) 在卫生行政部门的领导下，开展对医疗机构、疾病预防控制机构突发公共卫生事件应急处理各项措施落实情况的督导、检查。

(2) 围绕突发公共卫生事件应急处理工作，开展食品卫生、环境卫生、职业卫生等的卫生监督和执法稽查。

(3) 协助卫生行政部门依据《突发公共卫生事件应急条例》和有关法律法规，调查处理突发公共卫生事件应急工作中的违法行为。

#### 4.2.6 出入境检验检疫机构

(1) 突发公共卫生事件发生时，调动出入境检验检疫机构技术力量，配合当地卫生行政部门做好口岸的应急处理工作。

(2) 及时上报口岸突发公共卫生事件信息和情况变化。

#### 4.2.7 非事件发生地区的应急反应措施

未发生突发公共卫生事件的地区应根据其他地区发生事件的性质、特点、发生区域和发展趋势，分析本地区受波及的可能性和程度，重点做好以下工作：

(1) 密切保持与事件发生地区的联系，及时获取相关信息。

(2) 组织做好本行政区域应急处理所需的人员与物资准备。

(3) 加强相关疾病与健康监测和报告工作，必要时，建立专门报告制度。

(4) 开展重点人群、重点场所和重点环节的监测和预防控制工作，防患于未然。

(5) 开展防治知识宣传和健康教育，提高公众自我保护意识和能力。

(6) 根据上级人民政府及其有关部门的决定，开展交通卫生检疫等。

#### 4.3 突发公共卫生事件的分级反应

特别重大突发公共卫生事件（具体标准见1.3）应急处理工作由国务院或国务院卫生行政部门和有关部门组织实施，开展突发公共卫生事件的医疗卫生应急、信息发布、宣传教育、科研攻关、国际交流与合作、应急物资与设备的调集、后勤保障以及督导检查等工作。国务院可根据突发公共卫生事件性质和应急处置工作，成立全国突发公共卫生事件应急处理指挥部，协调指挥应急处置工作。事发地省级人民政府应按照国务院或国务院有关部门的统一部署，结合本地区实际情况，组织协调市（地）、县（市）人民政府开展突发公共事件的应急处理工作。

特别重大级别以下的突发公共卫生事件应急处理工作由地方各级人民政府负责组织实施。超出本级应急处置能力时，地方各级人民政府要及时报请上级人民政府和有关部门提供指导和支持。

#### 4.4 突发公共卫生事件应急反应的终止

突发公共卫生事件应急反应的终止需符合以下条件：突发公共卫生事件隐患或相关危险因素消除，或末例传染病病例发生后经过最长潜伏期无新的病例出现。

特别重大突发公共卫生事件由国务院卫生行政部门组织有关专家进行分析论证，提出终止应急反应的建议，报国务院或全国突发公共卫生事件应急指挥部批准后实施。

特别重大以下突发公共卫生事件由地方各级人民政府卫生行政部门组织专家进行分析论证，提出终止应急反应的建议，报本级人民政府批准后实施，并向上一级人民政府卫生行政部门报告。

上级人民政府卫生行政部门要根据下级人民政府卫生行政部门的请求，及时组织专家对突发公共卫生事件应急反应的终止的分析论证提供技术指导和支持。

## 5 善后处理

### 5.1 后期评估

突发公共卫生事件结束后，各级卫生行政部门应在本级人民政府的领导下，组织有关人员对突发公共卫生事件的处理情况进行评估。评估内容主要包括事件概况、现场调查处理概况、病人救治情况、所采取措施的效果评价、应急处理过程中存在的问题和取得的经验及改进建议。评估报告上报本级人民政府和上一级人民政府卫生行政部门。

### 5.2 奖励

县级以上人民政府人事部门和卫生行政部门对参加突发公共卫生事件应急处理作出贡献的先进集体和个人进行联合表彰；民政部门对在突发公共卫生事件应急处理工作中英勇献身的人员，按有关规定追认为烈士。

### 5.3 责任

对在突发公共卫生事件的预防、报告、调查、控制和处理过程中，有玩忽职守、失职、渎职等行为的，依据《突发公共卫生事件应急条例》及有关法律法规追究当事人的责任。

### 5.4 抚恤和补助

地方各级人民政府要组织有关部门对因参与应急处理工作致病、致残、死亡的人员，按照国家有关规定，给予相应的补助和抚恤；对参加应急处理一线工作的专业技术人员应根据工作需要制订合理的补助标准，给予补助。

### 5.5 征用物资、劳务的补偿

突发公共卫生事件应急工作结束后，地方各级人民政府应组织有关部门对应急处理期间紧急调集、征用有关单位、企业、个人的物资和劳务进行合理评估，给予补偿。

## 6 突发公共卫生事件应急处置的保障

突发公共卫生事件应急处理应坚持预防为主，平战结合，国务院有关部门、地方各级人民政府和卫生行政部门应加强突发公共卫生事件的组织建设，组织开展突发公共卫生事件的监测和预警工作，加强突发公共卫生事件应急处理队伍建设和技术研究，建立健全国家统一的突发公共卫生事件预防控制体系，保证突发公共卫生事件应急处理工作的顺利开展。

### 6.1 技术保障

#### 6.1.1 信息系统

国家建立突发公共卫生事件应急决策指挥系统的信息、技术平台，承担突发公共卫生事件及相关信息收集、处理、分析、发布和传递等工作，采取分级负责的方式进行实施。

要在充分利用现有资源的基础上建设医疗救治信息网络，实现卫生行政部门、医疗救治机构与疾病预防控制机构之间的信息共享。

#### 6.1.2 疾病预防控制体系

国家建立统一的疾病预防控制体系。各省（区、市）、市（地）、县（市）要加快疾病预防控制机构和基层预防保健组织建设，强化医疗卫生机构疾病预防控制的责任；建立功能完善、反应迅速、运转协调的突发公共卫生事件应急机制；健全覆盖城乡、灵敏高效、快速畅通的疫情信息网络；改善疾病预防控制机构基础设施和实验室设备条件；加强疾病控制专业队伍建设，提高流行病学调查、现场处置和实验室检测检验能力。

#### 6.1.3 应急医疗救治体系

按照“中央指导、地方负责、统筹兼顾、平战结合、因地制宜、合理布局”的原则，逐步在全国范围内建成包括急救机构、传染病救治机构和化学中毒与核辐射救治基地在内的，符合国情、覆盖城乡、功能完善、反应灵敏、运转协调、持续发展的医疗救治体系。

#### 6.1.4 卫生执法监督体系

国家建立统一的卫生执法监督体系。各级卫生行政部门要明确职能，落实责任，规范执法监督行为，加强卫生执法监督队伍建设。对卫生监督人员实行资格准入制度和在岗培训制度，全面提高卫生执法监督的能力和水平。

#### 6.1.5 应急卫生救治队伍

各级人民政府卫生行政部门按照“平战结合、因地制宜，分类管理、分级负责，统一管理、协调运转”的原则建立突发公共卫生事件应急救治队伍，并加强管理和培训。

#### 6.1.6 演练

各级人民政府卫生行政部门要按照“统一规划、分类实施、分级负责、突出重点、适应需求”的原则，采取定期和不定期相结合的形式，组织开展突发公共卫生事件的应急演练。

#### 6.1.7 科研和国际交流

国家有计划地开展应对突发公共卫生事件相关的防治科学研究，包括现场流行病学调查方法、实验室病因检测技术、药物治疗、疫苗和应急反应装备、中医药及中西医结合防治等，尤其是开展新发、罕见传染病快速诊断方法、诊断试剂以及相关的疫苗研究，做到技术上有所储备。同时，开展应对突发公共卫生事件应急处理技术的国际交流与合作，引进国外的先进技术、装备和方法，提高我国应对突发公共卫生事件的整体水平。

### 6.2 物资、经费保障

#### 6.2.1 物资储备

各级人民政府要建立处理突发公共卫生事件的物资和生产能力储备。发生突发公共卫生事件时，应根据应急处理工作需要调用储备物资。卫生应急储备物资使用后要及时补充。

#### 6.2.2 经费保障

应保障突发公共卫生事件应急基础设施项目建设经费，按规定落实对突发公共卫生事件应急处理专业技术机构的财政补助政策和突发公共卫生事件应急处理经费。应根据需要对边远贫困地区突发公共卫生事件应急工作给予经费支持。国务院有关部门和地方各级人民政府应积极通过国际、国内等多渠道筹集资金，用于突发公共卫生事件应急处理工作。

### 6.3 通信与交通保障

各级应急医疗卫生救治队伍要根据实际工作需要配备通信设备和交通工具。

### 6.4 法律保障

国务院有关部门应根据突发公共卫生事件应急处理过程中出现的新问题、新情况，加强调查研究，起草和制订并不断完善应对突发公共卫生事件的法律、法规和规章制度，形成科学、完整的突发公共卫生事件应急法律和规章体系。

国务院有关部门和地方各级人民政府及有关部门要严格执行《突发公共卫生事件应急条例》等规定，根据本预案要求，严格履行职责，实行责任制。对履行职责不力，造成工作损失的，要追究有关当事人的责任。

### 6.5 社会公众的宣传教育



县级以上人民政府要组织有关部门利用广播、影视、报刊、互联网、手册等多种形式对社会公众广泛开展突发公共卫生事件应急知识的普及教育，宣传卫生科普知识，指导群众以科学的行为和方式对待突发公共卫生事件。要充分发挥有关社会团体在普及卫生应急知识和卫生科普知识方面的作用。

#### 7 预案管理与更新

根据突发公共卫生事件的形势变化和实施中发现的问题及时进行更新、修订和补充。

国务院有关部门根据需 要和本预案的规定，制定本部门职责范围内的具体工作预案。

县级以上地方人民政府根据《突发公共卫生事件应急条例》的规定，参照本预案并结合本地区实际情况，组织制定本地区突发公共卫生事件应急预案。

#### 8 附则

##### 8.1 名词术语

重大传染病疫情是指某种传染病在短 时间内发生、波及范围广泛，出现大量的病人或死亡病例，其发病率远远超过常年的发病率水平的情况。

群体性不明原因疾病是指在短 时间内，某个相对集中的区域内同时或者相继出现具有共同临床表现病人，且病例不断增加，范围不断扩大，又暂时不能明确诊断的疾病。

重大食物和职业中毒是指由于食品污染和职业危害的原因而造成的人数众多或者伤亡较重的中毒事件。

新传染病是指全球首次发现的传染病。

我国尚未发现传染病是指埃博拉、猴痘、黄热病、人变异性克雅氏病等在其他国家和地区已经发现，在我国尚未发现过的传染病。

我国已消灭传染病是指天花、脊髓灰质炎等传染病。

##### 8.2 预案实施时间

本预案自印发之日起实施。

## 4、中华人民共和国国境口岸卫生监督办法

### 第一章 总 则

**第一条** 为了加强国境口岸和国际航行交通工具的卫生监督工作，改善国境口岸和交通工具的卫生面貌，控制和消灭传染源，切断传播途径，防止传染病由国外传入和由国内传出，保障人民身体健康，制定本办法。

**第二条** 本办法适用于对外开放的港口、机场、车站、关口（下称国境口岸）和停留在这些处所的国际航行的船舶、飞机和车辆（下称交通工具）。

### 第二章 国境口岸的卫生要求

**第三条** 国境口岸应当建立卫生清扫制度，消灭蚊蝇孳生场所，设置污物箱，定期进行清理，保持环境整洁。

**第四条** 国境口岸的生活垃圾应当日产日清，设置的固定垃圾场，应当定期清除；生活污水不得任意排放，应当做到无害化处理，以防止污染环境和水源。

**第五条** 对国境口岸的建筑物，有关部门应当采取切实可行的措施，控制病媒昆虫、啮齿动物，使其数量降低到不足为害的程度。

**第六条** 候船室、候机室、候车室、候检室应当做到地面整洁、墙壁无尘土、窗明几净、通风良好，并备有必要的卫生设施。

**第七条** 国境口岸的餐厅、食堂、厨房、小卖部应当建立和健全卫生制度，经常保持整洁，做到墙壁、天花板、桌椅清洁无尘土；应当有防蚊、防蝇、防鼠和冷藏设备，做到室内无蚊、无蝇、无鼠、无蟑螂。

**第八条** 国境口岸的厕所和浴室应当有专人管理，及时打扫，保持整洁，做到无蝇、无臭味。

**第九条** 国境口岸的仓库、货场应当保持清洁、整齐；发现鼠类有反常死亡时，应当及时向卫生检疫机关或地方卫生防疫部门报告。

**第十条** 做好国境口岸水源保护，在水源周围直径 30 米内，不得修建厕所、渗井等污染水源设施。

### 第三章 交通工具的卫生要求

**第十一条** 交通工具上必须备有急救药物、急救设备及消毒、杀虫、灭鼠药物。必要时，船舶上还需安排临时隔离室。

**第十二条** 交通工具上的病媒昆虫和啮齿动物的防除：

（一）船舶、飞机、列车上，应当备有足够数量有效的防鼠装置；保持无鼠或鼠类数量保持不足为害的程度。

（二）应当保持无蚊、无蝇、无其他有害昆虫，一旦发现应当采取杀灭措施。

**第十三条** 交通工具上的厕所、浴室必须保持整洁，无臭味。

**第十四条** 交通工具上的粪便、垃圾、污水处理的卫生要求：

（一）生活垃圾应当集中放在带盖的容器内，禁止向港区、机场、站区随意倾倒，应当由污物专用车（船）集中送往指定地点进行无害化处理。必要时，粪便、污水须经过卫生处理后方能排放；

（二）来自鼠疫疫区交通工具上的固体垃圾必须进行焚化处理，来自霍乱疫区交通工具上的粪便、压舱水、污水，必要时实施消毒。

**第十五条** 交通工具的货舱、行李车、邮政车和货车的卫生要求：

（一）货舱、行李车、邮政车、货车应当消灭蚊、蝇、蟑螂、鼠等病媒昆虫和有害动物及其孳生条件；在装货前或卸货后应当进行彻底清扫，做到无粪便、垃圾；

（二）凡装载有毒物品和食品的货车，应当分开按指定地点存放，防止污染，货物卸空后应当进行彻底洗刷；

（三）来自疫区的行李、货物，要严格检查，防止带有病媒昆虫和啮齿动物。

#### **第十六条** 交通工具上的客舱、宿舱、客车的卫生要求：

（一）客舱、宿舱和客车应当随时擦洗，保持无垃圾尘土，通风良好；

（二）卧具每次使用后必须换洗。卧具上不得有虱子、跳蚤、臭虫等病媒昆虫。

### **第四章 食品、饮用水及从业人员的卫生要求**

**第十七条** 供应国境口岸和交通工具上的食品必须符合《中华人民共和国食品安全法》的规定和食品安全标准。

**第十八条** 凡供应国境口岸和交通工具上的饮用水必须符合我国规定的“生活饮用水卫生标准”。供应饮用水的运输工具、储存容器及输水管道等设备都应当经常冲洗干净，保持清洁。

#### **第十九条** 供应食品、饮用水的从业人员的卫生要求：

（一）患有肠道传染病的患者或带菌者，以及活动性结核病、化脓性渗出性皮肤病患者，不得从事食品和饮用水供应工作；

（二）从事食品、饮用水供应工作的人员，应当每年进行一次健康检查，新参加工作的人员，应当首先进行健康检查，经检查合格者，发给健康证；

（三）从事食品、饮用水供应工作的人员，要养成良好卫生习惯，工作时穿着整洁，严格遵守卫生操作制度。

### **第五章 国境口岸和交通工具的负责人的责任**

#### **第二十条** 国境口岸和交通工具的负责人在卫生工作方面的责任是：

（一）应当经常抓好卫生工作，接受卫生监督人员的监督和检查，并为其开展工作提供方便条件；

（二）应当模范地遵守本办法和其他卫生法令、条例和规定；

（三）应当按照卫生监督人员的建议，对国境口岸和交通工具的不卫生状况，及时采取措施，加以改进；

（四）在发现检疫传染病和监测传染病时，应当向国境卫生检疫机关或地方防疫部门报告，并立即采取防疫措施。

### **第六章 卫生监督机关的职责**

**第二十一条** 国境口岸卫生检疫机关对国境口岸和交通工具进行卫生监督，其主要职责是：

（一）监督和指导国境口岸有关部门和交通工具的负责人对病媒昆虫、啮齿动物进行防除；

（二）对停留在国境口岸出入国境的交通工具上的食品、饮用水实施检验，并对运输、供应、贮存设施等系统进行卫生监督；

（三）对国境口岸和交通工具上的所有非因意外伤害致死的尸体，实施检查、监督和卫生处理；

（四）监督国境口岸有关部门和交通工具的负责人对粪便、垃圾、污水进行清除和无害化处理；

（五）对与检疫传染病、监测传染病有流行病学意义的环境因素实施卫生监督；

（六）监督国境口岸周围内采取防蚊措施的执行；

（七）开展卫生宣传教育，普及卫生知识，提高国境口岸和交通工具上的人员遵守和执行本办法的自觉性。

**第二十二条** 国境口岸卫生检疫机关设国境口岸卫生监督员 1 至 5 名，执行卫生监督任务，发给统一式样的执法证件。

**第二十三条** 国境口岸卫生监督员持其证件，有权对国境口岸和交通工具的负责人，进行卫生监督、检查和技术指导；配合有关部门，对卫生工作情况不良或引起传染病传播的单位或个人，提出改进意见，协同有关部门采取必要措施，进行处理。

### **第七章 奖励和惩罚**

**第二十四条** 国境口岸卫生检疫机关，对贯彻执行本办法和国家有关卫生法令、条例、规定，做出显著成绩的单位和个人，应当给予表扬和奖励。

**第二十五条** 国境口岸卫生检疫机关，对违犯本办法和有关卫生法令、条例、规定的单位和个人，应当根据不同情况，给予警告、罚款，直至提请司法机关依法惩处。

### **第八章 附 则**

**第二十六条** 本办法自发布之日起施行。

## 5、中华人民共和国国境卫生检疫法实施细则 (2019 修订)

### 第一章 一般规定

**第一条** 根据《中华人民共和国国境卫生检疫法》（以下称《国境卫生检疫法》）的规定，制定本细则。

**第二条** 《国境卫生检疫法》和本细则所称：

“查验”指国境卫生检疫机关（以下称卫生检疫机关）实施的医学检查和卫生检查。

“染疫人”指正在患检疫传染病的人，或者经卫生检疫机关初步诊断，认为已经感染检疫传染病或者已经处于检疫传染病潜伏期的人。

“染疫嫌疑人”指接触过检疫传染病的感染环境，并且可能传播检疫传染病的人。

“隔离”指将染疫人收留在指定的处所，限制其活动并进行治疗，直到消除传染病传播的危险。

“留验”指将染疫嫌疑人收留在指定的处所进行诊察和检验。

“就地诊验”指一个人在卫生检疫机关指定的期间，到就近的卫生检疫机关或者其他医疗卫生单位去接受诊察和检验；或者卫生检疫机关、其他医疗卫生单位到该人员的居留地，对其进行诊察和检验。

“运输设备”指货物集装箱。

“卫生处理”指隔离、留验和就地诊验等医学措施，以及消毒、除鼠、除虫等卫生措施。

“传染病监测”指对特定环境、人群进行流行病学、血清学、病原学、临床症状以及其他有关影响因素的调查研究，预测有关传染病的发生、发展和流行。

“卫生监督”指执行卫生法规和卫生标准所进行的卫生检查、卫生鉴定、卫生评价和采样检验。

“交通工具”指船舶、航空器、列车和其他车辆。

“国境口岸”指国际通航的港口、机场、车站、陆地边境和国界江河的关口。

**第三条** 卫生检疫机关在国境口岸工作的范围，是指为国境口岸服务的涉外宾馆、饭店、俱乐部，为入境、出境交通工具提供饮食、服务的单位和对入境、出境人员、交通工具、集装箱和货物实施检疫、监测、卫生监督的场所。

**第四条** 入境、出境的人员、交通工具和集装箱，以及可能传播检疫传染病的行李、货物、邮包等，均应当按照本细则的规定接受检疫，经卫生检疫机关许可，方准入境或者出境。

**第五条** 卫生检疫机关发现染疫人时，应当立即将其隔离，防止任何人遭受感染，并按照本细则第八章的规定处理。

卫生检疫机关发现染疫嫌疑人时，应当按照本细则第八章的规定处理。但对第八章规定以外的其他病种染疫嫌疑人，可以从该人员离开感染环境的时候算起，实施不超过该传染病最长潜伏期的就地诊验或者留验以及其他的卫生处理。

**第六条** 卫生检疫机关应当阻止染疫人、染疫嫌疑人出境，但是对来自国外并且在到达时受就地诊验的人，本人要求出境的，可以准许出境；如果乘交通工具出境，检疫医师应当将这种情况在出境检疫证上签注，同时通知交通工具负责人采取必要的预防措施。

**第七条** 在国境口岸以及停留在该场所的入境、出境交通工具上，所有非因意外伤害而死亡并死因不明的尸体，必须经卫生检疫机关查验，并签发尸体移运许可证后，方准移运。

**第八条** 来自国内疫区的交通工具，或者在国内航行中发现检疫传染病、疑似检疫传染病，或者有人非因意外伤害而死亡并死因不明的，交通工具负责人应当向到达的国境口岸卫生检疫机关报告，接受临时检疫。

**第九条** 在国内或者国外检疫传染病大流行的时候，国务院卫生行政部门应当立即报请国务院决定采取下列检疫措施的一部或者全部：

- （一）下令封锁陆地边境、国界江河的有关区域；
- （二）指定某些物品必须经过消毒、除虫，方准由国外运进或者由国内运出；
- （三）禁止某些物品由国外运进或者由国内运出；
- （四）指定第一入境港口、降落机场。对来自国外疫区的船舶、航空器，除因遇险或者其他特殊原因外，没有经第一入境港口、机场检疫的，不准进入其他港口和机场。

**第十条** 入境、出境的集装箱、货物、废旧物等物品在到达口岸的时候，承运人、代理人或者货主，必须向卫生检疫机关申报并接受卫生检疫。对来自疫区的、被传染病污染的以及可能传播检疫传染病或者发现与人类健康有关的啮齿动物和病媒昆虫的集装箱、货物、废旧物等物品，应当实施消毒、除鼠、除虫或者其他必要的卫生处理。

集装箱、货物、废旧物等物品的货主要求在其他地方实施卫生检疫、卫生处理的，卫生检疫机关可以给予方便，并按规定办理。

海关凭卫生检疫机关签发的卫生处理证明放行。

**第十一条** 入境、出境的微生物、人体组织、生物制品、血液及其制品等特殊物品的携带人、托运人或者邮递人，必须向卫生检疫机关申报并接受卫生检疫，凭卫生检疫机关签发的特殊物品审批单办理通关手续。未经卫生检疫机关许可，不准入境、出境。

**第十二条** 入境、出境的旅客、员工个人携带或者托运可能传播传染病的行李和物品，应当接受卫生检查。卫生检疫机关对来自疫区或者被传染病污染的各种食品、饮料、水产品等应当实施卫生处理或者销毁，并签发卫生处理证明。

海关凭卫生检疫机关签发的卫生处理证明放行。

**第十三条** 卫生检疫机关对应当实施卫生检疫的邮包进行卫生检查和必要的卫生处理时，邮政部门应予配合。未经卫生检疫机关许可，邮政部门不得运递。

**第十四条** 卫生检疫单、证的种类、式样和签发办法，由海关总署规定。

## **第二章 疫情通报**

**第十五条** 在国境口岸以及停留在国境口岸的交通工具上，发现检疫传染病、疑似检疫传染病，或者有人非因意外伤害而死亡并死因不明时，国境口岸有关单位以及交通工具的负责人，应当立即向卫生检疫机关报告。

**第十六条** 卫生检疫机关发现检疫传染病、监测传染病、疑似检疫传染病时，应当向当地卫生行政部门和卫生防疫机构通报；发现检疫传染病时，还应当用最快的办法向国务院卫生行政部门报告。

当地卫生防疫机构发现检疫传染病、监测传染病时，应当向卫生检疫机关通报。

**第十七条** 在国内或者国外某一地区发生检疫传染病流行时，国务院卫生行政部门可以宣布该地区为疫区。

### 第三章 卫生检疫机关

**第十八条** 卫生检疫机关根据工作需要，可以设立派出机构。卫生检疫机关的设立、合并或者撤销，按照有关规定执行。

**第十九条** 卫生检疫机关的职责：

- （一）执行《国境卫生检疫法》及其实施细则和国家有关卫生法规；
- （二）收集、整理、报告国际和国境口岸传染病的发生、流行和终息情况；
- （三）对国境口岸的卫生状况实施卫生监督；对入境、出境的交通工具、人员、集装箱、尸体、骸骨以及可能传播检疫传染病的行李、货物、邮包等实施检疫查验、传染病监测、卫生监督和卫生处理；
- （四）对入境、出境的微生物、生物制品、人体组织、血液及其制品等特殊物品以及能传播人类传染病的动物，实施卫生检疫；
- （五）对入境、出境人员进行预防接种、健康检查、医疗服务、国际旅行健康咨询和卫生宣传；
- （六）签发卫生检疫证件；
- （七）进行流行病学调查研究，开展科学实验；
- （八）执行海关总署、国务院卫生行政部门指定的其他工作。

**第二十条** 国境口岸卫生监督员的职责：

- （一）对国境口岸和停留在国境口岸的入境、出境交通工具进行卫生监督和卫生宣传；
- （二）在消毒、除鼠、除虫等卫生处理方面进行技术指导；
- （三）对造成传染病传播、啮齿动物和病媒昆虫扩散、食物中毒、食物污染等事故进行调查，并提出控制措施。

**第二十一条** 卫生检疫机关工作人员、国境口岸卫生监督员在执行任务时，应当穿着检疫制服，佩戴检疫标志；卫生检疫机关的交通工具在执行任务期间，应当悬挂检疫旗帜。

检疫制服、标志、旗帜的式样和使用办法由海关总署会同有关部门制定，报国务院审批。

### 第四章 海港检疫

**第二十二条** 船舶的入境检疫，必须在港口的检疫锚地或者经卫生检疫机关同意的指定地点实施。

检疫锚地由港务监督机关和卫生检疫机关会商确定，报国务院交通运输主管部门和海关总署备案。

**第二十三条** 船舶代理应当在受入境检疫的船舶到达以前，尽早向卫生检疫机关通知下列事项：

- （一）船名、国籍、预定到达检疫锚地的日期和时间；
- （二）发航港、最后寄港；
- （三）船员和旅客人数；
- （四）货物种类。

港务监督机关应当将船舶确定到达检疫锚地的日期和时间尽早通知卫生检疫机关。

**第二十四条** 受入境检疫的船舶，在航行中，发现检疫传染病、疑似检疫传染病，或者有人非因意外伤害而死亡并死因不明的，船长必须立即向实施检疫港口的卫生检疫机关报告下列事项：

- （一）船名、国籍、预定到达检疫锚地的日期和时间；

- （二）发航港、最后寄港；
- （三）船员和旅客人数；
- （四）货物种类；
- （五）病名或者主要症状、患病人数、死亡人数；
- （六）船上有无船医。

**第二十五条** 受入境检疫的船舶，必须按照下列规定悬挂检疫信号等候查验，在卫生检疫机关发给入境检疫证前，不得降下检疫信号。

昼间在明显处所悬挂国际通语信号旗：

- （一）“Q”字旗表示：本船没有染疫，请发给入境检疫证；
- （二）“QQ”字旗表示：本船有染疫或者染疫嫌疑，请即刻实施检疫。

夜间在明显处所垂直悬挂灯号：

- （一）红灯三盏表示：本船没有染疫，请发给入境检疫证；
- （二）红、红、白、红灯四盏表示：本船有染疫或者染疫嫌疑，请即刻实施检疫。

**第二十六条** 悬挂检疫信号的船舶，除引航员和经卫生检疫机关许可的人员外，其他人员不准上船，不准装卸行李、货物、邮包等物品，其他船舶不准靠近；船上的人员，除因船舶遇险外，未经卫生检疫机关许可，不准离船；引航员不得将船引离检疫锚地。

**第二十七条** 申请电讯检疫的船舶，首先向卫生检疫机关申请卫生检查，合格者发给卫生证书。该证书自签发之日起12个月内可以申请电讯检疫。

**第二十八条** 持有效卫生证书的船舶在入境前24小时，应当向卫生检疫机关报告下列事项：

- （一）船名、国籍、预定到达检疫锚地的日期和时间；
- （二）发航港、最后寄港；
- （三）船员和旅客人数及健康状况；
- （四）货物种类；
- （五）船舶卫生证书的签发日期和编号、除鼠证书或者免于除鼠证书的签发日期和签发港，以及其他卫生证件。

经卫生检疫机关对上述报告答复同意后，即可进港。

**第二十九条** 对船舶的入境检疫，在日出后到日落前的时间内实施；凡具备船舶夜航条件，夜间可靠离码头和装卸作业的港口口岸，应实行24小时检疫。对来自疫区的船舶，不实行夜间检疫。

**第三十条** 受入境检疫船舶的船长，在检疫医师到达船上时，必须提交由船长签字或者有船医附签的航海健康申报书、船员名单、旅客名单、载货申报单，并出示除鼠证书或者免于除鼠证书。

在查验中，检疫医师有权查阅航海日志和其他有关证件；需要进一步了解船舶航行中卫生情况时，检疫医师可以向船长、船医提出询问，船长、船医必须如实回答。用书面回答时，须经船长签字和船医附签。

**第三十一条** 船舶实施入境查验完毕以后，对没有染疫的船舶，检疫医师应当立即签发入境检疫证；如果该船有受卫生处理或者限制的事项，应当在入境检疫证上签注，并按照签注事项办理。对染疫船舶、染疫嫌疑船舶，除通知港务监督机关外，对该船舶还应当发给卫生处理通知书，该船舶上的引航员和经卫生检疫机关许可上船的人员应当视同员工接受有关卫生处理，在卫生处理完毕以后，再发给入境检疫证。



船舶领到卫生检疫机关签发的入境检疫证后，可以降下检疫信号。

**第三十二条** 船舶代理应当在受出境检疫的船舶启航以前，尽早向卫生检疫机关通知下列事项：

- （一）船名、国籍、预定开航的日期和时间；
- （二）目的港、最初寄港；
- （三）船员名单和旅客名单；
- （四）货物种类。

港务监督机关应当将船舶确定开航的日期和时间尽早通知卫生检疫机关。

船舶的入境、出境检疫在同一港口实施时，如果船员、旅客没有变动，可以免报船员名单和旅客名单；有变动的，报变动船员、旅客名单。

**第三十三条** 受出境检疫的船舶，船长应当向卫生检疫机关出示除鼠证书或者免于除鼠证书和其他有关检疫证件。检疫医师可以向船长、船医提出有关船员、旅客健康情况和船上卫生情况的询问，船长、船医对上述询问应当如实回答。

**第三十四条** 对船舶实施出境检疫完毕以后，检疫医师应当按照检疫结果立即签发出境检疫证，如果因卫生处理不能按原定时间启航，应当及时通知港务监督机关。

**第三十五条** 对船舶实施出境检疫完毕以后，除引航员和经卫生检疫机关许可的人员外，其他人员不准上船，不准装卸行李、货物、邮包等物品。如果违反上述规定，该船舶必须重新实施出境检疫。

## **第五章 航空检疫**

**第三十六条** 航空器在飞行中，不得向下投掷或者任其坠下能传播传染病的任何物品。

**第三十七条** 实施卫生检疫机场的航空站，应当在受入境检疫的航空器到达以前，尽早向卫生检疫机关通知下列事项：

- （一）航空器的国籍、机型、号码、识别标志、预定到达时间；
- （二）出发站、经停站；
- （三）机组和旅客人数。

**第三十八条** 受入境检疫的航空器，如果在飞行中发现检疫传染病、疑似检疫传染病，或者有人非因意外伤害而死亡并死因不明时，机长应当立即通知到达机场的航空站，向卫生检疫机关报告下列事项：

- （一）航空器的国籍、机型、号码、识别标志、预定到达时间；
- （二）出发站、经停站；
- （三）机组和旅客人数；
- （四）病名或者主要症状、患病人数、死亡人数。

**第三十九条** 受入境检疫的航空器到达机场以后，检疫医师首先登机。机长或者其授权的代理人，必须向卫生检疫机关提交总申报单、旅客名单、货物仓单和有效的灭蚊证书，以及其他有关检疫证件；对检疫医师提出的有关航空器上卫生状况的询问，机长或者其授权的代理人应当如实回答。在检疫没有结束之前，除经卫生检疫机关许可外，任何人不得上下航空器，不准装卸行李、货物、邮包等物品。

**第四十条** 入境旅客必须在指定的地点，接受入境查验，同时用书面或者口头回答检疫医师提出的有关询问。在此期间，入境旅客不得离开查验场所。

**第四十一条** 对入境航空器查验完毕以后，根据查验结果，对没有染疫的航空器，检疫医师应当签发入境检疫证；如果该航空器有受卫生处理或者限制的事

项，应当在入境检疫证上签注，由机长或者其授权的代理人负责执行；对染疫或者有染疫嫌疑的航空器，除通知航空站外，对该航空器应当发给卫生处理通知单，在规定的卫生处理完毕以后，再发给入境检疫证。

**第四十二条** 实施卫生检疫机场的航空站，应当在受出境检疫的航空器起飞以前，尽早向卫生检疫机关提交总申报单、货物仓单和其他有关检疫证件，并通知下列事项：

- （一）航空器的国籍、机型、号码、识别标志、预定起飞时间；
- （二）经停站、目的站；
- （三）机组和旅客人数。

**第四十三条** 对出境航空器查验完毕以后，如果没有染疫，检疫医师应当签发出境检疫证或者在必要的卫生处理完毕以后，再发给出境检疫证；如果该航空器因卫生处理不能按原定时间起飞，应当及时通知航空站。

## 第六章 陆地边境检疫

**第四十四条** 实施卫生检疫的车站，应当在受入境检疫的列车到达之前，尽早向卫生检疫机关通知下列事项：

- （一）列车的车次，预定到达的时间；
- （二）始发站；
- （三）列车编组情况。

**第四十五条** 受入境检疫的列车和其他车辆到达车站、关口后，检疫医师首先登车，列车长或者其他车辆负责人，应当口头或者书面向卫生检疫机关申报该列车或者其他车辆上人员的健康情况，对检疫医师提出有关卫生状况和人员健康的询问，应当如实回答。

**第四十六条** 受入境检疫的列车和其他车辆到达车站、关口，在实施入境检疫而未取得入境检疫证以前，未经卫生检疫机关许可，任何人不得上下列车或者其他车辆，不准装卸行李、货物、邮包等物品。

**第四十七条** 实施卫生检疫的车站，应当在受出境检疫列车发车以前，尽早向卫生检疫机关通知下列事项：

- （一）列车的车次，预定发车的时间；
- （二）终到站；
- （三）列车编组情况。

**第四十八条** 应当受入境、出境检疫的列车和其他车辆，如果在行程中发现检疫传染病、疑似检疫传染病，或者有人非因意外伤害而死亡并死因不明的，列车或者其他车辆到达车站、关口时，列车长或者其他车辆负责人应当向卫生检疫机关报告。

**第四十九条** 受入境、出境检疫的列车，在查验中发现检疫传染病或者疑似检疫传染病，或者因受卫生处理不能按原定时间发车，卫生检疫机关应当及时通知车站的站长。如果列车在原停车地点不宜实施卫生处理，站长可以选择站内其他地点实施卫生处理。在处理完毕之前，未经卫生检疫机关许可，任何人不得上下列车，不准装卸行李、货物、邮包等物品。

为了保证入境直通列车的正常运输，卫生检疫机关可以派员随车实施检疫，列车长应当提供方便。

**第五十条** 对列车或者其他车辆实施入境、出境检疫完毕后，检疫医师应当根据检疫结果分别签发出境、入境检疫证，或者在必要的卫生处理完毕后，再分别签发出境、入境检疫证。

**第五十一条** 徒步入境、出境的人员，必须首先在指定的场所接受入境、出境查验，未经卫生检疫机关许可，不准离开指定的场所。

**第五十二条** 受入境、出境检疫的列车以及其他车辆，载有来自疫区、有染疫或者染疫嫌疑或者夹带能传播传染病的病媒昆虫和啮齿动物的货物，应当接受卫生检查和必要的卫生处理。

### 第七章 卫生处理

**第五十三条** 卫生检疫机关的工作人员在实施卫生处理时，必须注意下列事项：

- （一）防止对任何人的健康造成危害；
- （二）防止对交通工具的结构和设备造成损害；
- （三）防止发生火灾；
- （四）防止对行李、货物造成损害。

**第五十四条** 入境、出境的集装箱、行李、货物、邮包等物品需要卫生处理的，由卫生检疫机关实施。

入境、出境的交通工具具有下列情形之一的，应当由卫生检疫机关实施消毒、除鼠、除虫或者其他卫生处理：

- （一）来自检疫传染病疫区的；
- （二）被检疫传染病污染的；
- （三）发现有与人类健康有关的啮齿动物或者病媒昆虫，超过国家卫生标准的。

**第五十五条** 由国外起运经过中华人民共和国境内的货物，如果不在境内换装，除发生在流行病学上有重要意义的事件，需要实施卫生处理外，在一般情况下不实施卫生处理。

**第五十六条** 卫生检疫机关对入境、出境的废旧物品和曾行驶于境外港口的废旧交通工具，根据污染程度，分别实施消毒、除鼠、除虫，对污染严重的实施销毁。

**第五十七条** 入境、出境的尸体、骸骨托运人或者代理人应当申请卫生检疫，并出示死亡证明或者其他有关证件，对不符合卫生要求的，必须接受卫生检疫机关实施的卫生处理。经卫生检疫合格后，方准运进或者运出。

对因患检疫传染病而死亡的病人尸体，必须就近火化，不准移运。

**第五十八条** 卫生检疫机关对已在到达本口岸前的其他口岸实施卫生处理的交通工具不再重复实施卫生处理。但有下列情形之一的，仍需实施卫生处理：

- （一）在原实施卫生处理的口岸或者该交通工具上，发生流行病学上有重要意义的事件，需要进一步实施卫生处理的；
- （二）在到达本口岸前的其他口岸实施的卫生处理没有实际效果的。

**第五十九条** 在国境口岸或者交通工具上发现啮齿动物有反常死亡或者死因不明的，国境口岸有关单位或者交通工具的负责人，必须立即向卫生检疫机关报告，迅速查明原因，实施卫生处理。

**第六十条** 国际航行船舶的船长，必须每隔6个月向卫生检疫机关申请一次鼠患检查，卫生检疫机关根据检查结果实施除鼠或者免于除鼠，并且分别发给除鼠证书或者免于除鼠证书。该证书自签发之日起6个月内有效。

**第六十一条** 卫生检疫机关只有在下列之一情况下，经检查确认船舶无鼠害的，方可签发免于除鼠证书：

- （一）空舱；

（二）舱内虽然装有压舱物品或者其他物品，但是这些物品不引诱鼠类，放置情况又不妨碍实施鼠患检查。

对油轮在实舱时进行检查，可以签发免于除鼠证书。

**第六十二条** 对船舶的鼠患检查或者除鼠，应当尽量在船舶空舱的时候进行。如果船舶因故不宜按期进行鼠患检查或者蒸熏除鼠，并且该船又开往便于实施鼠患检查或者蒸熏除鼠的港口，可以准许该船原有的除鼠证书或者免于除鼠证书的有效期限延长1个月，并签发延长证明。

**第六十三条** 对国际航行的船舶，按照国家规定的标准，应当用蒸熏的方法除鼠时，如果该船的除鼠证书或者免于除鼠证书尚未失效，除该船染有鼠疫或者鼠疫嫌疑外，卫生检疫机关应当将除鼠理由通知船长。船长应当按照要求执行。

**第六十四条** 船舶在港口停靠期间，船长应当负责采取下列的措施：

- （一）缆绳上必须使用有效的防鼠板，或者其他防鼠装置；
- （二）夜间放置扶梯、桥板时，应当用强光照射；
- （三）在船上发现死鼠或者捕获到鼠类时，应当向卫生检疫机关报告。

**第六十五条** 在国境口岸停留的国内航行的船舶如果存在鼠患，船方应当进行除鼠。根据船方申请，也可由卫生检疫机关实施除鼠。

**第六十六条** 国务院卫生行政部门认为必要时，可以要求来自国外或者国外某些地区的人员在入境时，向卫生检疫机关出示有效的某种预防接种证书或者健康证明。

**第六十七条** 预防接种的有效期如下：

- （一）黄热病疫苗自接种后第10日起，10年内有效。如果前次接种不满10年又经复种，自复种的当日起，10年内有效；
- （二）其他预防接种的有效期，按照有关规定执行。

## 第八章 检疫传染病管理

### 第一节 鼠疫

**第六十八条** 鼠疫的潜伏期为6日。

**第六十九条** 船舶、航空器在到达时，有下列情形之一的，为染有鼠疫：

- （一）船舶、航空器上有鼠疫病例的；
- （二）船舶、航空器上发现有感染鼠疫的啮齿动物的；
- （三）船舶上曾经有人在上船6日以后患鼠疫的。

**第七十条** 船舶在到达时，有下列情形之一的，为染有鼠疫嫌疑：

- （一）船舶上没有鼠疫病例，但曾经有人在上船后6日以内患鼠疫的；
- （二）船上啮齿动物有反常死亡，并且死因不明的。

**第七十一条** 对染有鼠疫的船舶、航空器应当实施下列卫生处理：

- （一）对染疫人实施隔离；
- （二）对染疫嫌疑人实施除虫，并且从到达时算起，实施不超过6日的就地诊验或者留验。在此期间，船上的船员除因工作需要并且经卫生检疫机关许可外，不准上岸；
- （三）对染疫人、染疫嫌疑人的行李、使用过的其他物品和卫生检疫机关认为有污染嫌疑的物品，实施除虫，必要时实施消毒；
- （四）对染疫人占用过的部位和卫生检疫机关认为有污染嫌疑的部位，实施除虫，必要时实施消毒；

（五）船舶、航空器上有感染鼠疫的啮齿动物，卫生检疫机关必须实施除鼠。如果船舶上发现只有未感染鼠疫的啮齿动物，卫生检疫机关也可以实施除鼠。实施除鼠可以在隔离的情况下进行。对船舶的除鼠应当在卸货以前进行；

（六）卸货应当在卫生检疫机关的监督下进行，并且防止卸货的工作人员遭受感染，必要时，对卸货的工作人员从卸货完毕时算起，实施不超过6日的就地诊验或者留验。

**第七十二条** 对染有鼠疫嫌疑的船舶，应当实施本细则第七十一条第（二）至第（六）项规定的卫生处理。

**第七十三条** 对没有染疫的船舶、航空器，如果来自鼠疫疫区，卫生检疫机关认为必要时，可以实施下列卫生处理：

（一）对离船、离航空器的染疫嫌疑人，从船舶、航空器离开疫区的时候算起，实施不超过6日的就地诊验或者留验；

（二）在特殊情况下，对船舶、航空器实施除鼠。

**第七十四条** 对到达的时候载有鼠疫病例的列车和其他车辆，应当实施下列卫生处理：

（一）本细则第七十一条第（一）、第（三）、第（四）、第（六）项规定的卫生处理；

（二）对染疫嫌疑人实施除虫，并且从到达时算起，实施不超过6日的就地诊验或者留验；

（三）必要时，对列车和其他车辆实施除鼠。

## 第二节 霍乱

**第七十五条** 霍乱潜伏期为5日。

**第七十六条** 船舶在到达的时候载有霍乱病例，或者在到达前5日以内，船上曾经有霍乱病例发生，为染有霍乱。

船舶在航行中曾经有霍乱病例发生，但是在到达前5日以内，没有发生新病例，为染有霍乱嫌疑。

**第七十七条** 航空器在到达的时候载有霍乱病例，为染有霍乱。

航空器在航行中曾经有霍乱病例发生，但在到达以前该病员已经离去，为染有霍乱嫌疑。

**第七十八条** 对染有霍乱的船舶、航空器，应当实施下列卫生处理：

（一）对染疫人实施隔离；

（二）对离船、离航空器的员工、旅客，从卫生处理完毕时算起，实施不超过5日的就地诊验或者留验；从船舶到达时算起5日内，船上的船员除因工作需要，并且经卫生检疫机关许可外，不准上岸；

（三）对染疫人、染疫嫌疑人的行李，使用过的其他物品和有污染嫌疑的物品、食品实施消毒；

（四）对染疫人占用的部位，污染嫌疑部位，实施消毒；

（五）对污染或者有污染嫌疑的饮用水，应当实施消毒后排放，并在储水容器消毒后再换清洁饮用水；

（六）人的排泄物、垃圾、废水、废物和装自霍乱疫区的压舱水，未经消毒，不准排放和移下；

（七）卸货必须在卫生检疫机关监督下进行，并且防止工作人员遭受感染，必要时，对卸货工作人员从卸货完毕时算起，实施不超过5日的就地诊验或者留验。

**第七十九条** 对染有霍乱嫌疑的船舶、航空器应当实施下列卫生处理：

（一）本细则第七十八条第（二）至第（七）项规定的卫生处理；

（二）对离船、离航空器的员工、旅客从到达时算起，实施不超过5日的就地诊验或者留验。在此期间，船上的船员除因工作需要，并经卫生检疫机关许可外，不准离开口岸区域；或者对离船、离航空器的员工、旅客，从离开疫区时算起，实施不超过5日的就地诊验或者留验。

**第八十条** 对没有染疫的船舶、航空器，如果来自霍乱疫区，卫生检疫机关认为必要时，可以实施下列卫生处理：

（一）本细则第七十八条第（五）、第（六）项规定的卫生处理；

（二）对离船、离航空器的员工、旅客，从离开疫区时算起，实施不超过5日的就地诊验或者留验。

**第八十一条** 对到达时载有霍乱病例的列车和其他车辆应当实施下列卫生处理：

（一）按本细则第七十八条第（一）、第（三）、第（四）、第（五）、第（七）项规定的卫生处理；

（二）对染疫嫌疑人从到达时算起，实施不超过5日的就地诊验或者留验。

**第八十二条** 对来自霍乱疫区的或者染有霍乱嫌疑的交通工具，卫生检疫机关认为必要时，可以实施除虫、消毒；如果交通工具载有水产品、水果、蔬菜、饮料及其他食品，除装在密封容器内没有被污染外，未经卫生检疫机关许可，不准卸下，必要时可以实施卫生处理。

**第八十三条** 对来自霍乱疫区的水产品、水果、蔬菜、饮料以及装有这些制品的邮包，卫生检疫机关在查验时，为了判明是否被污染，可以抽样检验，必要时可以实施卫生处理。

### 第三节 黄热病

**第八十四条** 黄热病的潜伏期为6日。

**第八十五条** 来自黄热病疫区的人员，在入境时，必须向卫生检疫机关出示有效的黄热病预防接种证书。

对无有效的黄热病预防接种证书的人员，卫生检疫机关可以从该人员离开感染环境的时候算起，实施6日的留验，或者实施预防接种并留验到黄热病预防接种证书生效时为止。

**第八十六条** 航空器到达时载有黄热病病例，为染有黄热病。

**第八十七条** 来自黄热病疫区的航空器，应当出示在疫区起飞前的灭蚊证书；如果在到达时不出示灭蚊证书，或者卫生检疫机关认为出示的灭蚊证书不符合要求，并且在航空器上发现活蚊，为染有黄热病嫌疑。

**第八十八条** 船舶在到达时载有黄热病病例，或者在航行中曾经有黄热病病例发生，为染有黄热病。

船舶在到达时，如果离开黄热病疫区没有满6日，或者没有满30日并且在船上发现埃及伊蚊或者其他黄热病媒介，为染有黄热病嫌疑。

**第八十九条** 对染有黄热病的船舶、航空器，应当实施下列卫生处理：

（一）对染疫人实施隔离；

（二）对离船、离航空器又无有效的黄热病预防接种证书的员工、旅客，实施本细则第八十五条规定的卫生处理；

（三）彻底杀灭船舶、航空器上的埃及伊蚊及其虫卵、幼虫和其他黄热病媒介，并且在没有完成灭蚊以前限制该船与陆地和其他船舶的距离不少于400米；

（四）卸货应当在灭蚊以后进行，如果在灭蚊以前卸货，应当在卫生检疫机关监督下进行，并且采取预防措施，使卸货的工作人员免受感染，必要时，对卸货的工作人员，从卸货完毕时算起，实施6日的就地诊验或者留验。

**第九十条** 对染有黄热病嫌疑的船舶、航空器，应当实施本细则第八十九条第（二）至第（四）项规定的卫生处理。

**第九十一条** 对没有染疫的船舶、航空器，如果来自黄热病疫区，卫生检疫机关认为必要时，可以实施本细则第八十九条第（三）项规定的卫生处理。

**第九十二条** 对到达的时候载有黄热病病例的列车和其他车辆，或者来自黄热病疫区的列车和其他车辆，应当实施本细则第八十九条第（一）、第（四）项规定的卫生处理；对列车、车辆彻底杀灭成蚊及其虫卵、幼虫；对无有效黄热病预防接种证书的员工、旅客，应当实施本细则第八十五条规定的卫生处理。

#### **第四节 就地诊验、留验和隔离**

**第九十三条** 卫生检疫机关对受就地诊验的人员，应当发给就地诊验记录簿，必要的时候，可以在该人员出具履行就地诊验的保证书以后，再发给其就地诊验记录簿。

受就地诊验的人员应当携带就地诊验记录簿，按照卫生检疫机关指定的期间、地点，接受医学检查；如果就地诊验的结果没有染疫，就地诊验期满的时候，受就地诊验的人员应当将就地诊验记录簿退还卫生检疫机关。

**第九十四条** 卫生检疫机关应当将受就地诊验人员的情况，用最快的方法通知受就地诊验人员的旅行停留地的卫生检疫机关或者其他医疗卫生单位。

卫生检疫机关、医疗卫生单位遇有受就地诊验的人员请求医学检查时，应当视同急诊给予医学检查，并将检查结果在就地诊验记录簿上签注；如果发现其患检疫传染病或者监测传染病、疑似检疫传染病或者疑似监测传染病时，应当立即采取必要的卫生措施，将其就地诊验记录簿收回存查，并且报告当地卫生防疫机构和签发就地诊验记录簿的卫生检疫机关。

**第九十五条** 受留验的人员必须在卫生检疫机关指定的场所接受留验；但是有下列情形之一的，经卫生检疫机关同意，可以在船上留验：

（一）船长请求船员在船上留验的；

（二）旅客请求在船上留验，经船长同意，并且船上有船医和医疗、消毒设备的。

**第九十六条** 受留验的人员在留验期间如果出现检疫传染病的症状，卫生检疫机关应当立即对该人员实施隔离，对与其接触的其他受留验的人员，应当实施必要的卫生处理，并且从卫生处理完毕时算起，重新计算留验时间。

#### **第九章 传染病监测**

**第九十七条** 入境、出境的交通工具、人员、食品、饮用水和其他物品以及病媒昆虫、动物，均为传染病监测的对象。

**第九十八条** 传染病监测内容是：

（一）首发病例的个案调查；

（二）暴发流行的流行病学调查；

（三）传染源调查；

（四）国境口岸内监测传染病的回顾性调查；

（五）病原体的分离、鉴定，人群、有关动物血清学调查以及流行病学调查；

（六）有关动物、病媒昆虫、食品、饮用水和环境因素的调查；

（七）消毒、除鼠、除虫的效果观察与评价；

（八）国境口岸以及国内外监测传染病疫情的收集、整理、分析和传递；

（九）对监测对象开展健康检查和对监测传染病病人、疑似病人、密切接触人员的管理。

**第九十九条** 卫生检疫机关应当阻止患有严重精神病、传染性肺结核病或者有可能对公共卫生造成重大危害的其他传染病的外国人入境。

**第一百条** 受入境、出境检疫的人员，必须根据检疫医师的要求，如实填报健康申明卡，出示某种有效的传染病预防接种证书、健康证明或者其他有关证件。

**第一百零一条** 卫生检疫机关对国境口岸的涉外宾馆、饭店内居住的入境、出境人员及工作人员实施传染病监测，并区别情况采取必要的预防、控制措施。

对来自检疫传染病和监测传染病疫区的人员，检疫医师可以根据流行病学和医学检查结果，发给就诊方便卡。

卫生检疫机关、医疗卫生单位遇到持有就诊方便卡的人员请求医学检查时，应当视同急诊给予医学检查；如果发现其患检疫传染病或者监测传染病，疑似检疫传染病或者疑似监测传染病，应当立即实施必要的卫生措施，并且将情况报告当地卫生防疫机构和签发就诊方便卡的卫生检疫机关。

**第一百零二条** 凡申请出境居住1年以上的中国籍人员，必须持有卫生检疫机关签发的健康证明。中国公民出境、入境管理机关凭卫生检疫机关签发的健康证明办理出境手续。

凡在境外居住1年以上的中国籍人员，入境时必须向卫生检疫机关申报健康情况，并在入境后1个月内到就近的卫生检疫机关或者县级以上的医院进行健康检查。公安机关凭健康证明办理有关手续。健康证明的副本应当寄送到原入境口岸的卫生检疫机关备案。

国际通行交通工具上的中国籍员工，应当持有卫生检疫机关或者县级以上医院出具的健康证明。健康证明的项目、格式由海关总署统一规定，有效期为12个月。

**第一百零三条** 卫生检疫机关在国境口岸内设立传染病监测点时，有关单位应当给予协助并提供方便。

## 第十章 卫生监督

**第一百零四条** 卫生检疫机关依照《国境卫生检疫法》第十八条、第十九条规定的内容，对国境口岸和交通工具实施卫生监督。

**第一百零五条** 对国境口岸的卫生要求是：

（一）国境口岸和国境口岸内涉外的宾馆、生活服务单位以及候船、候车、候机厅（室）应当有健全的卫生制度和必要的卫生设施，并保持室内外环境整洁、通风良好；

（二）国境口岸有关部门应当采取切实可行的措施，控制啮齿动物、病媒昆虫，使其数量降低到不足为害的程度。仓库、货场必须具有防鼠设施；

（三）国境口岸的垃圾、废物、污水、粪便必须进行无害化处理，保持国境口岸环境整洁卫生。

**第一百零六条** 对交通工具的卫生要求是：

（一）交通工具上的宿舱、车厢必须保持清洁卫生，通风良好；

（二）交通工具上必须备有足够的消毒、除鼠、除虫药物及器械，并备有防鼠装置；

（三）交通工具上的货舱、行李舱、货车车厢在装货前或者卸货后应当进行彻底清扫，有毒物品和食品不得混装，防止污染；



（四）对不符合卫生要求的入境、出境交通工具，必须接受卫生检疫机关的督导立即进行改进。

**第一百零七条** 对饮用水、食品及从业人员的卫生要求是：

- （一）国境口岸和交通工具上的食品、饮用水必须符合有关的卫生标准；
- （二）国境口岸内的涉外宾馆，以及向入境、出境的交通工具提供饮食服务的部门，必须取得卫生检疫机关发放的卫生许可证；
- （三）国境口岸内涉外的宾馆和入境、出境交通工具上的食品、饮用水从业人员应当持有有效健康证明；

**第一百零八条** 国境口岸有关单位和交通工具负责人应当遵守下列事项：

- （一）遵守《国境卫生检疫法》和本细则及有关卫生法规的规定；
- （二）接受卫生监督员的监督和检查，并为其工作提供方便；
- （三）按照卫生监督员的建议，对国境口岸和交通工具的卫生状况及时采取改进措施。

### 第十一章 罚 则

**第一百零九条** 《国境卫生检疫法》和本细则所规定的应当受行政处罚的行为是指：

- （一）应当受入境检疫的船舶，不悬挂检疫信号的；
- （二）入境、出境的交通工具，在入境检疫之前或者在出境检疫之后，擅自上下人员，装卸行李、货物、邮包等物品的；
- （三）拒绝接受检疫或者抵制卫生监督，拒不接受卫生处理的；
- （四）伪造或者涂改检疫单、证、不如实申报疫情的；
- （五）瞒报携带禁止进口的微生物、人体组织、生物制品、血液及其制品或者其他可能引起传染病传播的动物和物品的；
- （六）未经检疫的入境、出境交通工具，擅自离开检疫地点，逃避查验的；
- （七）隐瞒疫情或者伪造情节的；
- （八）未经卫生检疫机关实施卫生处理，擅自排放压舱水，移下垃圾、污物等控制的物品的；
- （九）未经卫生检疫机关实施卫生处理，擅自移运尸体、骸骨的；
- （十）废旧物品、废旧交通工具，未向卫生检疫机关申报，未经卫生检疫机关实施卫生处理和签发卫生检疫证书而擅自入境、出境或者使用、拆卸的；
- （十一）未经卫生检疫机关检查，从交通工具上移下传染病病人造成传染病传播危险的。

**第一百一十条** 具有本细则第一百零九条所列第（一）至第（五）项行为的，处以警告或者100元以上5000元以下的罚款；

具有本细则第一百零九条所列第（六）至第（九）项行为的，处以1000元以上1万元以下的罚款；

具有本细则第一百零九条所列第（十）、第（十一）项行为的，处以5000元以上3万元以下的罚款。

**第一百一十一条** 卫生检疫机关在收取罚款时，应当出具正式的罚款收据。罚款全部上交国库。

### 第十二章 附 则

**第一百一十二条** 国境卫生检疫机关实施卫生检疫的收费标准，由海关总署会同国务院财政、物价部门共同制定。

**第一百一十三条** 本细则自发布之日起施行。

## 6、公共场所卫生管理条例（2019 修订）

### 第一章 总 则

**第一条** 为创造良好的公共场所卫生条件，预防疾病，保障人体健康，制定本条例。

**第二条** 本条例适用于下列公共场所：

- （一）宾馆、饭馆、旅店、招待所、车马店、咖啡馆、酒吧、茶座；
- （二）公共浴室、理发店、美容店；
- （三）影剧院、录像厅（室）、游艺厅（室）、舞厅、音乐厅；
- （四）体育场（馆）、游泳场（馆）、公园；
- （五）展览馆、博物馆、美术馆、图书馆；
- （六）商场（店）、书店；
- （七）候诊室、候车（机、船）室、公共交通工具。

**第三条** 公共场所的下列项目应符合国家卫生标准和要求：

- （一）空气、微小气候（湿度、温度、风速）；
- （二）水质；
- （三）采光、照明；
- （四）噪音；
- （五）顾客用具和卫生设施。

公共场所的卫生标准和要求，由国务院卫生行政部门负责制定。

**第四条** 国家对公共场所实行“卫生许可证”制度。

“卫生许可证”由县以上卫生行政部门签发。

### 第二章 卫 生 管 理

**第五条** 公共场所的主管部门应当建立卫生管理制度，配备专职或者兼职卫生管理人员，对所属经营单位（包括个体经营者，下同）的卫生状况进行经常性检查，并提供必要的条件。

**第六条** 经营单位应当负责所经营的公共场所的卫生管理，建立卫生责任制度，对本单位的从业人员进行卫生知识的培训和考核工作。

**第七条** 公共场所直接为顾客服务的人员，持有“健康合格证”方能从事本职工作。患有痢疾、伤寒、病毒性肝炎、活动期肺结核、化脓性或者渗出性皮肤病以及其他有碍公共卫生的疾病的，治愈前不得从事直接为顾客服务的工作。

**第八条** 除公园、体育场（馆）、公共交通工具外的公共场所，经营单位应当及时向卫生行政部门申请办理“卫生许可证”。“卫生许可证”两年复核一次。

**第九条** 公共场所因不符合卫生标准和要求造成危害健康事故的，经营单位应妥善处理，并及时报告卫生防疫机构。

### 第三章 卫 生 监 督

**第十条** 各级卫生防疫机构，负责管辖范围内的公共场所卫生监督工作。

民航、铁路、交通、厂（场）矿卫生防疫机构对管辖范围内的公共场所，施行卫生监督，并接受当地卫生防疫机构的业务指导。

**第十一条** 卫生防疫机构根据需要设立公共场所卫生监督员，执行卫生防疫机构交给的任务。公共场所卫生监督员由同级人民政府发给证书。

民航、铁路、交通、工矿企业卫生防疫机构的公共场所卫生监督员，由其上级主管部门发给证书。

**第十二条** 卫生防疫机构对公共场所的卫生监督职责：

（一）对公共场所进行卫生监测和卫生技术指导；

（二）监督从业人员健康检查，指导有关部门对从业人员进行卫生知识的教育和培训。

**第十三条** 卫生监督员有权对公共场所进行现场检查，索取有关资料，经营单位不得拒绝或隐瞒。卫生监督员对所提供的技术资料有保密的责任。

公共场所卫生监督员在执行任务时，应佩戴证章、出示证件。

#### **第四章 罚 则**

**第十四条** 凡有下列行为之一的单位或者个人，卫生防疫机构可以根据情节轻重，给予警告、罚款、停业整顿、吊销“卫生许可证”的行政处罚：

（一）卫生质量不符合国家卫生标准和要求，而继续营业的；

（二）未获得“健康合格证”，而从事直接为顾客服务的；

（三）拒绝卫生监督的；

（四）未取得“卫生许可证”，擅自营业的。

罚款一律上交国库。

**第十五条** 违反本条例的规定造成严重危害公民健康的事故或中毒事故的单位或者个人，应当对受害人赔偿损失。

违反本条例致人残疾或者死亡，构成犯罪的，应由司法机关依法追究直接责任人员的刑事责任。

**第十六条** 对罚款、停业整顿及吊销“卫生许可证”的行政处罚不服的，在接到处罚通知之日起15天内，可以向当地人民法院起诉。但对公共场所卫生质量控制的决定应立即执行。对处罚的决定不履行又逾期不起诉的，由卫生防疫机构向人民法院申请强制执行。

**第十七条** 公共场所卫生监督机构和卫生监督员必须尽职尽责，依法办事。对玩忽职守，滥用职权，收取贿赂的，由上级主管部门给予直接责任人员行政处分。构成犯罪的，由司法机关依法追究直接责任人员的刑事责任。

#### **第五章 附 则**

**第十八条** 本条例的实施细则由国务院卫生行政部门负责制定。

**第十九条** 本条例自发布之日起施行。

## 7、医疗器械监督管理条例（2017 修订）

（2000 年 1 月 4 日中华人民共和国国务院令 第 276 号公布 2014 年 2 月 12 日国务院第 39 次常务会议修订通过 根据 2017 年 5 月 4 日《国务院关于修改〈医疗器械监督管理条例〉的决定》修订）

### 第一章 总 则

**第一条** 为了保证医疗器械的安全、有效，保障人体健康和生命安全，制定本条例。

**第二条** 在中华人民共和国境内从事医疗器械的研制、生产、经营、使用活动及其监督管理，应当遵守本条例。

**第三条** 国务院食品药品监督管理部门负责全国医疗器械监督管理工作。国务院有关部门在各自的职责范围内负责与医疗器械有关的监督管理工作。

县级以上地方人民政府食品药品监督管理部门负责本行政区域的医疗器械监督管理工作。县级以上地方人民政府有关部门在各自的职责范围内负责与医疗器械有关的监督管理工作。

国务院食品药品监督管理部门应当配合国务院有关部门，贯彻实施国家医疗器械产业规划和政策。

**第四条** 国家对医疗器械按照风险程度实行分类管理。

第一类是风险程度低，实行常规管理可以保证其安全、有效的医疗器械。

第二类是具有中度风险，需要严格控制管理以保证其安全、有效的医疗器械。

第三类是具有较高风险，需要采取特别措施严格控制管理以保证其安全、有效的医疗器械。

评价医疗器械风险程度，应当考虑医疗器械的预期目的、结构特征、使用方法等因素。

国务院食品药品监督管理部门负责制定医疗器械的分类规则和分类目录，并根据医疗器械生产、经营、使用情况，及时对医疗器械的风险变化进行分析、评价，对分类目录进行调整。制定、调整分类目录，应当充分听取医疗器械生产经营企业以及使用单位、行业组织的意见，并参考国际医疗器械分类实践。医疗器械分类目录应当向社会公布。

**第五条** 医疗器械的研制应当遵循安全、有效和节约的原则。国家鼓励医疗器械的研究与创新，发挥市场机制的作用，促进医疗器械新技术的推广和应用，推动医疗器械产业的发展。

**第六条** 医疗器械产品应当符合医疗器械强制性国家标准；尚无强制性国家标准的，应当符合医疗器械强制性行业标准。

一次性使用的医疗器械目录由国务院食品药品监督管理部门会同国务院卫生计生主管部门制定、调整并公布。重复使用可以保证安全、有效的医疗器械，不列入一次性使用的医疗器械目录。对因设计、生产工艺、消毒灭菌技术等改进后重复使用可以保证安全、有效的医疗器械，应当调整出一次性使用的医疗器械目录。

**第七条** 医疗器械行业组织应当加强行业自律，推进诚信体系建设，督促企业依法开展生产经营活动，引导企业诚实守信。

### 第二章 医疗器械产品注册与备案

**第八条** 第一类医疗器械实行产品备案管理，第二类、第三类医疗器械实行产品注册管理。

**第九条** 第一类医疗器械产品备案和申请第二类、第三类医疗器械产品注册，应当提交下列资料：

- （一）产品风险分析资料；
- （二）产品技术要求；
- （三）产品检验报告；
- （四）临床评价资料；
- （五）产品说明书及标签样稿；
- （六）与产品研制、生产有关的质量管理体系文件；
- （七）证明产品安全、有效所需的其他资料。

医疗器械注册申请人、备案人应当对所提交资料的真实性负责。

**第十条** 第一类医疗器械产品备案，由备案人向所在地设区的市级人民政府食品药品监督管理部门提交备案资料。其中，产品检验报告可以是备案人的自检报告；临床评价资料不包括临床试验报告，可以通过文献、同类产品临床使用获得的数据证明该医疗器械安全、有效的资料。

向我国境内出口第一类医疗器械的境外生产企业，由其在我国境内设立的代表机构或者指定我国境内的企业法人作为代理人，向国务院食品药品监督管理部门提交备案资料和备案人所在国（地区）主管部门准许该医疗器械上市销售的证明文件。

备案资料载明的事项发生变化的，应当向原备案部门变更备案。

**第十一条** 申请第二类医疗器械产品注册，注册申请人应当向所在地省、自治区、直辖市人民政府食品药品监督管理部门提交注册申请资料。申请第三类医疗器械产品注册，注册申请人应当向国务院食品药品监督管理部门提交注册申请资料。

向我国境内出口第二类、第三类医疗器械的境外生产企业，应当由其在我国境内设立的代表机构或者指定我国境内的企业法人作为代理人，向国务院食品药品监督管理部门提交注册申请资料和注册申请人所在国（地区）主管部门准许该医疗器械上市销售的证明文件。

第二类、第三类医疗器械产品注册申请资料中的产品检验报告应当是医疗器械检验机构出具的检验报告；临床评价资料应当包括临床试验报告，但依照本条例第十七条的规定免于进行临床试验的医疗器械除外。

**第十二条** 受理注册申请的食品药品监督管理部门应当自受理之日起3个工作日内将注册申请资料转交技术审评机构。技术审评机构应当在完成技术审评后向食品药品监督管理部门提交审评意见。

**第十三条** 受理注册申请的食品药品监督管理部门应当自收到审评意见之日起20个工作日内作出决定。对符合安全、有效要求的，准予注册并发给医疗器械注册证；对不符合要求的，不予注册并书面说明理由。

国务院食品药品监督管理部门在组织对进口医疗器械的技术审评时认为有必要对质量管理体系进行核查的，应当组织质量管理体系检查技术机构开展质量管理体系核查。

**第十四条** 已注册的第二类、第三类医疗器械产品，其设计、原材料、生产工艺、适用范围、使用方法等发生实质性变化，有可能影响该医疗器械安全、有效的，注册人应当向原注册部门申请办理变更注册手续；发生非实质性变化，不影响该医疗器械安全、有效的，应当将变化情况向原注册部门备案。

**第十五条** 医疗器械注册证有效期为5年。有效期届满需要延续注册的，应当在有效期届满6个月前向原注册部门提出延续注册的申请。

除有本条第三款规定情形外，接到延续注册申请的食品药品监督管理部门应当在医疗器械注册证有效期届满前作出准予延续的决定。逾期未作决定的，视为准予延续。

有下列情形之一的，不予延续注册：

（一）注册人未在规定期限内提出延续注册申请的；

（二）医疗器械强制性标准已经修订，申请延续注册的医疗器械不能达到新要求的；

（三）对用于治疗罕见疾病以及应对突发公共卫生事件急需的医疗器械，未在规定期限内完成医疗器械注册证载明事项的。

**第十六条** 对新研制的尚未列入分类目录的医疗器械，申请人可以依照本条例有关第三类医疗器械产品注册的规定直接申请产品注册，也可以依据分类规则判断产品类别并向国务院食品药品监督管理部门申请类别确认后依照本条例的规定申请注册或者进行产品备案。

直接申请第三类医疗器械产品注册的，国务院食品药品监督管理部门应当按照风险程度确定类别，对准予注册的医疗器械及时纳入分类目录。申请类别确认的，国务院食品药品监督管理部门应当自受理申请之日起20个工作日内对该医疗器械的类别进行判定并告知申请人。

**第十七条** 第一类医疗器械产品备案，不需要进行临床试验。申请第二类、第三类医疗器械产品注册，应当进行临床试验；但是，有下列情形之一的，可以免于进行临床试验：

（一）工作机理明确、设计定型，生产工艺成熟，已上市的同品种医疗器械临床应用多年且无严重不良事件记录，不改变常规用途的；

（二）通过非临床评价能够证明该医疗器械安全、有效的；

（三）通过对同品种医疗器械临床试验或者临床使用获得的数据进行分析评价，能够证明该医疗器械安全、有效的。

免于进行临床试验的医疗器械目录由国务院食品药品监督管理部门制定、调整并公布。

**第十八条** 开展医疗器械临床试验，应当按照医疗器械临床试验质量管理规范的要求，在具备相应条件的临床试验机构进行，并向临床试验提出者所在地省、自治区、直辖市人民政府食品药品监督管理部门备案。接受临床试验备案的食品药品监督管理部门应当将备案情况通报临床试验机构所在地的同级食品药品监督管理部门和卫生计生主管部门。

医疗器械临床试验机构实行备案管理。医疗器械临床试验机构应当具备的条件及备案管理办法和临床试验质量管理规范，由国务院食品药品监督管理部门会同国务院卫生计生主管部门制定并公布。

**第十九条** 第三类医疗器械进行临床试验对人体具有较高风险的，应当经国务院食品药品监督管理部门批准。临床试验对人体具有较高风险的第三类医疗器械目录由国务院食品药品监督管理部门制定、调整并公布。

国务院食品药品监督管理部门审批临床试验，应当对拟承担医疗器械临床试验的机构的设备、专业人员等条件，该医疗器械的风险程度，临床试验实施方案，临床受益与风险对比分析报告等进行综合分析。准予开展临床试验的，应当通报

临床试验提出者以及临床试验机构所在地省、自治区、直辖市人民政府食品药品监督管理部门和卫生计生主管部门。

### 第三章 医疗器械生产

**第二十条** 从事医疗器械生产活动，应当具备下列条件：

（一）有与生产的医疗器械相适应的生产场地、环境条件、生产设备以及专业技术人员；

（二）有对生产的医疗器械进行质量检验的机构或者专职检验人员以及检验设备；

（三）有保证医疗器械质量的管理制度；

（四）有与生产的医疗器械相适应的售后服务能力；

（五）产品研制、生产工艺文件规定的要求。

**第二十一条** 从事第一类医疗器械生产的，由生产企业向所在地设区的市级人民政府食品药品监督管理部门备案并提交其符合本条例第二十条规定条件的证明资料。

**第二十二条** 从事第二类、第三类医疗器械生产的，生产企业应当向所在地省、自治区、直辖市人民政府食品药品监督管理部门申请生产许可并提交其符合本条例第二十条规定条件的证明资料以及所生产医疗器械的注册证。

受理生产许可申请的食品药品监督管理部门应当自受理之日起 30 个工作日内对申请资料进行审核，按照国务院食品药品监督管理部门制定的医疗器械生产质量管理规范的要求进行核查。对符合规定条件的，准予许可并发给医疗器械生产许可证；对不符合规定条件的，不予许可并书面说明理由。

医疗器械生产许可证有效期为 5 年。有效期届满需要延续的，依照有关行政许可的法律规定办理延续手续。

**第二十三条** 医疗器械生产质量管理规范应当对医疗器械的设计开发、生产设备条件、原材料采购、生产过程控制、企业的机构设置和人员配备等影响医疗器械安全、有效的事项作出明确规定。

**第二十四条** 医疗器械生产企业应当按照医疗器械生产质量管理规范的要求，建立健全与所生产医疗器械相适应的质量管理体系并保证其有效运行；严格按照经注册或者备案的产品技术要求组织生产，保证出厂的医疗器械符合强制性标准以及经注册或者备案的产品技术要求。

医疗器械生产企业应当定期对质量管理体系的运行情况进行自查，并向所在地省、自治区、直辖市人民政府食品药品监督管理部门提交自查报告。

**第二十五条** 医疗器械生产企业的生产条件发生变化，不再符合医疗器械质量管理体系要求的，医疗器械生产企业应当立即采取整改措施；可能影响医疗器械安全、有效的，应当立即停止生产活动，并向所在地县级人民政府食品药品监督管理部门报告。

**第二十六条** 医疗器械应当使用通用名称。通用名称应当符合国务院食品药品监督管理部门制定的医疗器械命名规则。

**第二十七条** 医疗器械应当有说明书、标签。说明书、标签的内容应当与经注册或者备案的相关内容一致。

医疗器械的说明书、标签应当标明下列事项：

（一）通用名称、型号、规格；

（二）生产企业的名称和住所、生产地址及联系方式；

（三）产品技术要求的编号；

- （四）生产日期和使用期限或者失效日期；
- （五）产品性能、主要结构、适用范围；
- （六）禁忌症、注意事项以及其他需要警示或者提示的内容；
- （七）安装和使用说明或者图示；
- （八）维护和保养方法，特殊储存条件、方法；
- （九）产品技术要求规定应当标明的其他内容。

第二类、第三类医疗器械还应当标明医疗器械注册证编号和医疗器械注册人的名称、地址及联系方式。

由消费者个人自行使用的医疗器械还应当具有安全使用的特别说明。

**第二十八条** 委托生产医疗器械，由委托方对所委托生产的医疗器械质量负责。受托方应当是符合本条例规定、具备相应生产条件的医疗器械生产企业。委托方应当加强对受托方生产行为的管理，保证其按照法定要求进行生产。

具有高风险的植入性医疗器械不得委托生产，具体目录由国务院食品药品监督管理部门制定、调整并公布。

#### **第四章 医疗器械经营与使用**

**第二十九条** 从事医疗器械经营活动，应当有与经营规模和经营范围相适应的经营场所和贮存条件，以及与经营的医疗器械相适应的质量管理制度和质量管理机构或者人员。

**第三十条** 从事第二类医疗器械经营的，由经营企业向所在地设区的市级人民政府食品药品监督管理部门备案并提交其符合本条例第二十九条规定条件的证明资料。

**第三十一条** 从事第三类医疗器械经营的，经营企业应当向所在地设区的市级人民政府食品药品监督管理部门申请经营许可并提交其符合本条例第二十九条规定条件的证明资料。

受理经营许可申请的食品药品监督管理部门应当自受理之日起 30 个工作日内进行审查，必要时组织核查。对符合规定条件的，准予许可并发给医疗器械经营许可证；对不符合规定条件的，不予许可并书面说明理由。

医疗器械经营许可证有效期为 5 年。有效期届满需要延续的，依照有关行政许可的法律规定办理延续手续。

**第三十二条** 医疗器械经营企业、使用单位购进医疗器械，应当查验供货者的资质和医疗器械的合格证明文件，建立进货查验记录制度。从事第二类、第三类医疗器械批发业务以及第三类医疗器械零售业务的经营企业，还应当建立销售记录制度。

记录事项包括：

- （一）医疗器械的名称、型号、规格、数量；
- （二）医疗器械的生产批号、有效期、销售日期；
- （三）生产企业的名称；
- （四）供货者或者购货者的名称、地址及联系方式；
- （五）相关许可证明文件编号等。

进货查验记录和销售记录应当真实，并按照国务院食品药品监督管理部门规定的期限予以保存。国家鼓励采用先进技术手段进行记录。

**第三十三条** 运输、贮存医疗器械，应当符合医疗器械说明书和标签标示的要求；对温度、湿度等环境条件有特殊要求的，应当采取相应措施，保证医疗器械的安全、有效。



**第三十四条** 医疗器械使用单位应当有与在用医疗器械品种、数量相适应的贮存场所和条件。医疗器械使用单位应当加强对工作人员的技术培训，按照产品说明书、技术操作规范等要求使用医疗器械。

医疗器械使用单位配置大型医用设备，应当符合国务院卫生计生主管部门制定的大型医用设备配置规划，与其功能定位、临床服务需求相适应，具有相应的技术条件、配套设施和具备相应资质、能力的专业技术人员，并经省级以上人民政府卫生计生主管部门批准，取得大型医用设备配置许可证。

大型医用设备配置管理办法由国务院卫生计生主管部门会同国务院有关部门制定。大型医用设备目录由国务院卫生计生主管部门商国务院有关部门提出，报国务院批准后执行。

**第三十五条** 医疗器械使用单位对重复使用的医疗器械，应当按照国务院卫生计生主管部门制定的消毒和管理的规定进行处理。

一次性使用的医疗器械不得重复使用，对使用过的应当按照国家有关规定销毁并记录。

**第三十六条** 医疗器械使用单位对需要定期检查、检验、校准、保养、维护的医疗器械，应当按照产品说明书的要求进行检查、检验、校准、保养、维护并予以记录，及时进行分析、评估，确保医疗器械处于良好状态，保障使用质量；对使用期限长的大型医疗器械，应当逐台建立使用档案，记录其使用、维护、转让、实际使用时间等事项。记录保存期限不得少于医疗器械规定使用期限终止后5年。

**第三十七条** 医疗器械使用单位应当妥善保存购入第三类医疗器械的原始资料，并确保信息具有可追溯性。

使用大型医疗器械以及植入和介入类医疗器械的，应当将医疗器械的名称、关键性技术参数等信息以及与使用质量安全密切相关的必要信息记载到病历等相关记录中。

**第三十八条** 发现使用的医疗器械存在安全隐患的，医疗器械使用单位应当立即停止使用，并通知生产企业或者其他负责产品质量的机构进行检修；经检修仍不能达到使用安全标准的医疗器械，不得继续使用。

**第三十九条** 食品药品监督管理部门和卫生计生主管部门依据各自职责，分别对使用环节的医疗器械质量和医疗器械使用行为进行监督管理。

**第四十条** 医疗器械经营企业、使用单位不得经营、使用未依法注册、无合格证明文件以及过期、失效、淘汰的医疗器械。

**第四十一条** 医疗器械使用单位之间转让在用医疗器械，转让方应当确保所转让的医疗器械安全、有效，不得转让过期、失效、淘汰以及检验不合格的医疗器械。

**第四十二条** 进口的医疗器械应当是依照本条例第二章的规定已注册或者已备案的医疗器械。

进口的医疗器械应当有中文说明书、中文标签。说明书、标签应当符合本条例规定以及相关强制性标准的要求，并在说明书中载明医疗器械的原产地以及代理人的名称、地址、联系方式。没有中文说明书、中文标签或者说明书、标签不符合本条规定的，不得进口。

**第四十三条** 出入境检验检疫机构依法对进口的医疗器械实施检验；检验不合格的，不得进口。

国务院食品药品监督管理部门应当及时向国家出入境检验检疫部门通报进口医疗器械的注册和备案情况。进口口岸所在地出入境检验检疫机构应当及时向所在地设区的市级人民政府食品药品监督管理部门通报进口医疗器械的通关情况。

**第四十四条** 出口医疗器械的企业应当保证其出口的医疗器械符合进口国（地区）的要求。

**第四十五条** 医疗器械广告应当真实合法，不得含有虚假、夸大、误导性的内容。

医疗器械广告应当经医疗器械生产企业或者进口医疗器械代理人所在地省、自治区、直辖市人民政府食品药品监督管理部门审查批准，并取得医疗器械广告批准文件。广告发布者发布医疗器械广告，应当事先核查广告的批准文件及其真实性；不得发布未取得批准文件、批准文件的真实性未经核实或者广告内容与批准文件不一致的医疗器械广告。省、自治区、直辖市人民政府食品药品监督管理部门应当公布并及时更新已经批准的医疗器械广告目录以及批准的广告内容。

省级以上人民政府食品药品监督管理部门责令暂停生产、销售、进口和使用的医疗器械，在暂停期间不得发布涉及该医疗器械的广告。

医疗器械广告的审查办法由国务院食品药品监督管理部门会同国务院工商行政管理部门制定。

## **第五章 不良事件的处理与医疗器械的召回**

**第四十六条** 国家建立医疗器械不良事件监测制度，对医疗器械不良事件及时进行收集、分析、评价、控制。

**第四十七条** 医疗器械生产经营企业、使用单位应当对所生产经营或者使用的医疗器械开展不良事件监测；发现医疗器械不良事件或者可疑不良事件，应当按照国务院食品药品监督管理部门的规定，向医疗器械不良事件监测技术机构报告。

任何单位和个人发现医疗器械不良事件或者可疑不良事件，有权向食品药品监督管理部门或者医疗器械不良事件监测技术机构报告。

**第四十八条** 国务院食品药品监督管理部门应当加强医疗器械不良事件监测信息网络建设。

医疗器械不良事件监测技术机构应当加强医疗器械不良事件信息监测，主动收集不良事件信息；发现不良事件或者接到不良事件报告的，应当及时进行核实、调查、分析，对不良事件进行评估，并向食品药品监督管理部门和卫生计生主管部门提出处理建议。

医疗器械不良事件监测技术机构应当公布联系方式，方便医疗器械生产经营企业、使用单位等报告医疗器械不良事件。

**第四十九条** 食品药品监督管理部门应当根据医疗器械不良事件评估结果及时采取发布警示信息以及责令暂停生产、销售、进口和使用等控制措施。

省级以上人民政府食品药品监督管理部门应当会同同级卫生计生主管部门和相关部门组织对引起突发、群发的严重伤害或者死亡的医疗器械不良事件及时进行调查和处理，并组织对同类医疗器械加强监测。

**第五十条** 医疗器械生产经营企业、使用单位应当对医疗器械不良事件监测技术机构、食品药品监督管理部门开展的医疗器械不良事件调查予以配合。

**第五十一条** 有下列情形之一的，省级以上人民政府食品药品监督管理部门应当对已注册的医疗器械组织开展再评价：

- （一）根据科学研究的发展，对医疗器械的安全、有效有认识上的改变的；
- （二）医疗器械不良事件监测、评估结果表明医疗器械可能存在缺陷的；
- （三）国务院食品药品监督管理部门规定的其他需要进行再评价的情形。

再评价结果表明已注册的医疗器械不能保证安全、有效的，由原发证部门注销医疗器械注册证，并向社会公布。被注销医疗器械注册证的医疗器械不得生产、进口、经营、使用。

**第五十二条** 医疗器械生产企业发现其生产的医疗器械不符合强制性标准、经注册或者备案的产品技术要求或者存在其他缺陷的，应当立即停止生产，通知相关生产经营企业、使用单位和消费者停止经营和使用，召回已经上市销售的医疗器械，采取补救、销毁等措施，记录相关情况，发布相关信息，并将医疗器械召回和处理情况向食品药品监督管理部门和卫生计生主管部门报告。

医疗器械经营企业发现其经营的医疗器械存在前款规定情形的，应当立即停止经营，通知相关生产经营企业、使用单位、消费者，并记录停止经营和通知情况。医疗器械生产企业认为属于依照前款规定需要召回的医疗器械，应当立即召回。

医疗器械生产经营企业未依照本条规定实施召回或者停止经营的，食品药品监督管理部门可以责令其召回或者停止经营。

## 第六章 监督检查

**第五十三条** 食品药品监督管理部门应当对医疗器械的注册、备案、生产、经营、使用活动加强监督检查，并对下列事项进行重点监督检查：

- （一）医疗器械生产企业是否按照经注册或者备案的产品技术要求组织生产；
- （二）医疗器械生产企业的质量管理体系是否保持有效运行；
- （三）医疗器械生产经营企业的生产经营条件是否持续符合法定要求。

**第五十四条** 食品药品监督管理部门在监督检查中有下列职权：

- （一）进入现场实施检查、抽取样品；
- （二）查阅、复制、查封、扣押有关合同、票据、账簿以及其他有关资料；
- （三）查封、扣押不符合法定要求的医疗器械，违法使用的零配件、原材料以及用于违法生产医疗器械的工具、设备；
- （四）查封违反本条例规定从事医疗器械生产经营活动的场所。

食品药品监督管理部门进行监督检查，应当出示执法证件，保守被检查单位的商业秘密。

有关单位和个人应当对食品药品监督管理部门的监督检查予以配合，不得隐瞒有关情况。

**第五十五条** 对人体造成伤害或者有证据证明可能危害人体健康的医疗器械，食品药品监督管理部门可以采取暂停生产、进口、经营、使用的紧急控制措施。

**第五十六条** 食品药品监督管理部门应当加强对医疗器械生产经营企业和使用单位生产、经营、使用的医疗器械的抽查检验。抽查检验不得收取检验费和其他任何费用，所需费用纳入本级政府预算。省级以上人民政府食品药品监督管理部门应当根据抽查检验结论及时发布医疗器械质量公告。

卫生计生主管部门应当对大型医用设备的使用状况进行监督和评估；发现违规使用以及与大型医用设备相关的过度检查、过度治疗等情形的，应当立即纠正，依法予以处理。

**第五十七条** 医疗器械检验机构资质认定工作按照国家有关规定实行统一管理。经国务院认证认可监督管理部门会同国务院食品药品监督管理部门认定的检验机构，方可对医疗器械实施检验。

食品药品监督管理部门在执法工作中需要对医疗器械进行检验的，应当委托有资质的医疗器械检验机构进行，并支付相关费用。

当事人对检验结论有异议的，可以自收到检验结论之日起7个工作日内选择有资质的医疗器械检验机构进行复检。承担复检工作的医疗器械检验机构应当在国务院食品药品监督管理部门规定的时间内作出复检结论。复检结论为最终检验结论。

**第五十八条** 对可能存在有害物质或者擅自改变医疗器械设计、原材料和生产工艺并存在安全隐患的医疗器械，按照医疗器械国家标准、行业标准规定的检验项目和检验方法无法检验的，医疗器械检验机构可以补充检验项目和检验方法进行检验；使用补充检验项目、检验方法得出的检验结论，经国务院食品药品监督管理部门批准，可以作为食品药品监督管理部门认定医疗器械质量的依据。

**第五十九条** 设区的市级和县级人民政府食品药品监督管理部门应当加强对医疗器械广告的监督抽查；发现未经批准、篡改经批准的广告内容的医疗器械广告，应当向所在地省、自治区、直辖市人民政府食品药品监督管理部门报告，由其向社会公告。

工商行政管理部门应当依照有关广告管理的法律、行政法规的规定，对医疗器械广告进行监督检查，查处违法行为。食品药品监督管理部门发现医疗器械广告违法发布行为，应当提出处理建议并按照有关程序移交所在地同级工商行政管理部门。

**第六十条** 国务院食品药品监督管理部门建立统一的医疗器械监督管理信息平台。食品药品监督管理部门应当通过信息平台依法及时公布医疗器械许可、备案、抽查检验、违法行为查处情况等日常监督管理信息。但是，不得泄露当事人的商业秘密。

食品药品监督管理部门对医疗器械注册人和备案人、生产经营企业、使用单位建立信用档案，对不良信用记录的增加监督检查频次。

**第六十一条** 食品药品监督管理等部门应当公布本单位的联系方式，接受咨询、投诉、举报。食品药品监督管理等部门接到与医疗器械监督管理有关的咨询，应当及时答复；接到投诉、举报，应当及时核实、处理、答复。对咨询、投诉、举报情况及其答复、核实、处理情况，应当予以记录、保存。

有关医疗器械研制、生产、经营、使用行为的举报经调查属实的，食品药品监督管理等部门对举报人应当给予奖励。

**第六十二条** 国务院食品药品监督管理部门制定、调整、修改本条例规定的目录以及与医疗器械监督管理有关的规范，应当公开征求意见；采取听证会、论证会等形式，听取专家、医疗器械生产经营企业和使用单位、消费者以及相关组织等方面的意见。

## **第七章 法律责任**

**第六十三条** 有下列情形之一的，由县级以上人民政府食品药品监督管理部门没收违法所得、违法生产经营的医疗器械和用于违法生产经营的工具、设备、原材料等物品；违法生产经营的医疗器械货值金额不足1万元的，并处5万元以上10万元以下罚款；货值金额1万元以上的，并处货值金额10倍以上20倍以下罚款；情节严重的，5年内不受理相关责任人及企业提出的医疗器械许可申请：

- （一）生产、经营未取得医疗器械注册证的第二类、第三类医疗器械的；
- （二）未经许可从事第二类、第三类医疗器械生产活动的；
- （三）未经许可从事第三类医疗器械经营活动的。

有前款第一项情形、情节严重的，由原发证部门吊销医疗器械生产许可证或者医疗器械经营许可证。

未经许可擅自配置使用大型医用设备的，由县级以上人民政府卫生计生主管部门责令停止使用，给予警告，没收违法所得；违法所得不足1万元的，并处1万元以上5万元以下罚款；违法所得1万元以上的，并处违法所得5倍以上10倍以下罚款；情节严重的，5年内不受理相关责任人及单位提出的大型医用设备配置许可申请。

**第六十四条** 提供虚假资料或者采取其他欺骗手段取得医疗器械注册证、医疗器械生产许可证、医疗器械经营许可证、大型医用设备配置许可证、广告批准文件等许可证件的，由原发证部门撤销已经取得的许可证件，并处5万元以上10万元以下罚款，5年内不受理相关责任人及单位提出的医疗器械许可申请。

伪造、变造、买卖、出租、出借相关医疗器械许可证件的，由原发证部门予以收缴或者吊销，没收违法所得；违法所得不足1万元的，处1万元以上3万元以下罚款；违法所得1万元以上的，处违法所得3倍以上5倍以下罚款；构成违反治安管理行为的，由公安机关依法予以治安管理处罚。

**第六十五条** 未依照本条例规定备案的，由县级以上人民政府食品药品监督管理部门责令限期改正；逾期不改正的，向社会公告未备案单位和产品名称，可以处1万元以下罚款。

备案时提供虚假资料的，由县级以上人民政府食品药品监督管理部门向社会公告备案单位和产品名称；情节严重的，直接责任人员5年内不得从事医疗器械生产经营活动。

**第六十六条** 有下列情形之一的，由县级以上人民政府食品药品监督管理部门责令改正，没收违法生产、经营或者使用的医疗器械；违法生产、经营或者使用的医疗器械货值金额不足1万元的，并处2万元以上5万元以下罚款；货值金额1万元以上的，并处货值金额5倍以上10倍以下罚款；情节严重的，责令停产停业，直至由原发证部门吊销医疗器械注册证、医疗器械生产许可证、医疗器械经营许可证：

- （一）生产、经营、使用不符合强制性标准或者不符合经注册或者备案的产品技术要求的医疗器械的；
- （二）医疗器械生产企业未按照经注册或者备案的产品技术要求组织生产，或者未依照本条例规定建立质量管理体系并保持有效运行的；
- （三）经营、使用无合格证明文件、过期、失效、淘汰的医疗器械，或者使用未依法注册的医疗器械的；
- （四）食品药品监督管理部门责令其依照本条例规定实施召回或者停止经营后，仍拒不召回或者停止经营医疗器械的；
- （五）委托不具备本条例规定条件的企业生产医疗器械，或者未对受托方的生产行为进行管理的。

医疗器械经营企业、使用单位履行了本条例规定的进货查验等义务，有充分证据证明其不知道所经营、使用的医疗器械为前款第一项、第三项规定情形的医疗器械，并能如实说明其进货来源的，可以免于处罚，但应当依法没收其经营、使用的不符合法定要求的医疗器械。

**第六十七条** 有下列情形之一的，由县级以上人民政府食品药品监督管理部门责令改正，处1万元以上3万元以下罚款；情节严重的，责令停产停业，直至由原发证部门吊销医疗器械生产许可证、医疗器械经营许可证：

（一）医疗器械生产企业的生产条件发生变化、不再符合医疗器械质量管理体系要求，未依照本条例规定整改、停止生产、报告的；

（二）生产、经营说明书、标签不符合本条例规定的医疗器械的；

（三）未按照医疗器械说明书和标签标示要求运输、贮存医疗器械的；

（四）转让过期、失效、淘汰或者检验不合格的在用医疗器械的。

**第六十八条** 有下列情形之一的，由县级以上人民政府食品药品监督管理部门和卫生计生主管部门依据各自职责责令改正，给予警告；拒不改正的，处5000元以上2万元以下罚款；情节严重的，责令停产停业，直至由原发证部门吊销医疗器械生产许可证、医疗器械经营许可证：

（一）医疗器械生产企业未按照要求提交质量管理体系自查报告的；

（二）医疗器械经营企业、使用单位未依照本条例规定建立并执行医疗器械进货查验记录制度的；

（三）从事第二类、第三类医疗器械批发业务以及第三类医疗器械零售业务的经营企业未依照本条例规定建立并执行销售记录制度的；

（四）对重复使用的医疗器械，医疗器械使用单位未按照消毒和管理的规定进行处理的；

（五）医疗器械使用单位重复使用一次性使用的医疗器械，或者未按照规定销毁使用过的一次性使用的医疗器械的；

（六）对需要定期检查、检验、校准、保养、维护的医疗器械，医疗器械使用单位未按照产品说明书要求检查、检验、校准、保养、维护并予以记录，及时进行分析、评估，确保医疗器械处于良好状态的；

（七）医疗器械使用单位未妥善保存购入第三类医疗器械的原始资料，或者未按照规定将大型医疗器械以及植入和介入类医疗器械的信息记载到病历等相关记录中的；

（八）医疗器械使用单位发现使用的医疗器械存在安全隐患未立即停止使用、通知检修，或者继续使用经检修仍不能达到使用安全标准的医疗器械的；

（九）医疗器械使用单位违规使用大型医用设备，不能保障医疗质量安全的；

（十）医疗器械生产经营企业、使用单位未依照本条例规定开展医疗器械不良事件监测，未按照要求报告不良事件，或者对医疗器械不良事件监测技术机构、食品药品监督管理部门开展的不良事件调查不予配合的。

**第六十九条** 违反本条例规定开展医疗器械临床试验的，由县级以上人民政府食品药品监督管理部门责令改正或者立即停止临床试验，可以处5万元以下罚款；造成严重后果的，依法对直接负责的主管人员和其他直接责任人员给予降级、撤职或者开除的处分；该机构5年内不得开展相关专业医疗器械临床试验。

医疗器械临床试验机构出具虚假报告的，由县级以上人民政府食品药品监督管理部门处5万元以上10万元以下罚款；有违法所得的，没收违法所得；对直接负责的主管人员和其他直接责任人员，依法给予撤职或者开除的处分；该机构10年内不得开展相关专业医疗器械临床试验。

**第七十条** 医疗器械检验机构出具虚假检验报告的，由授予其资质的主管部门撤销检验资质，10年内不受理其资质认定申请；处5万元以上10万元以下罚款；有违法所得的，没收违法所得；对直接负责的主管人员和其他直接责任人员，

依法给予撤职或者开除的处分；受到开除处分的，自处分决定作出之日起10年内不得从事医疗器械检验工作。

**第七十一条** 违反本条例规定，发布未取得批准文件的医疗器械广告，未事先核实批准文件的真实性即发布医疗器械广告，或者发布广告内容与批准文件不一致的医疗器械广告的，由工商行政管理部门依照有关广告管理的法律、行政法规的规定给予处罚。

篡改经批准的医疗器械广告内容的，由原发证部门撤销该医疗器械的广告批准文件，2年内不受理其广告审批申请。

发布虚假医疗器械广告的，由省级以上人民政府食品药品监督管理部门决定暂停销售该医疗器械，并向社会公布；仍然销售该医疗器械的，由县级以上人民政府食品药品监督管理部门没收违法销售的医疗器械，并处2万元以上5万元以下罚款。

**第七十二条** 医疗器械技术审评机构、医疗器械不良事件监测技术机构未依照本条例规定履行职责，致使审评、监测工作出现重大失误的，由县级以上人民政府食品药品监督管理部门责令改正，通报批评，给予警告；造成严重后果的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员，依法给予降级、撤职或者开除的处分。

**第七十三条** 食品药品监督管理部门、卫生计生主管部门及其工作人员应当严格依照本条例规定的处罚种类和幅度，根据违法行为的性质和具体情节行使行政处罚权，具体办法由国务院食品药品监督管理部门、卫生计生主管部门依据各自职责制定。

**第七十四条** 违反本条例规定，县级以上人民政府食品药品监督管理部门或者其他有关部门不履行医疗器械监督管理职责或者滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，由监察机关或者任免机关对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予警告、记过或者记大过的处分；造成严重后果的，给予降级、撤职或者开除的处分。

**第七十五条** 违反本条例规定，构成犯罪的，依法追究刑事责任；造成人身、财产或者其他损害的，依法承担赔偿责任。

## 第八章 附 则

**第七十六条** 本条例下列用语的含义：

医疗器械，是指直接或者间接用于人体的仪器、设备、器具、体外诊断试剂及校准物、材料以及其他类似或者相关的物品，包括所需要的计算机软件；其效用主要通过物理等方式获得，不是通过药理学、免疫学或者代谢的方式获得，或者虽然有这些方式参与但是只起辅助作用；其目的是：

- （一）疾病的诊断、预防、监护、治疗或者缓解；
- （二）损伤的诊断、监护、治疗、缓解或者功能补偿；
- （三）生理结构或者生理过程的检验、替代、调节或者支持；
- （四）生命的支持或者维持；
- （五）妊娠控制；
- （六）通过对来自人体的样本进行检查，为医疗或者诊断目的提供信息。

医疗器械使用单位，是指使用医疗器械为他人提供医疗等技术服务的机构，包括取得医疗机构执业许可证的医疗机构，取得计划生育技术服务机构执业许可证的计划生育技术服务机构，以及依法不需要取得医疗机构执业许可证的血站、单采血浆站、康复辅助器具适配机构等。

大型医用设备，是指使用技术复杂、资金投入量大、运行成本高、对医疗费用影响大且纳入目录管理的大型医疗器械。

**第七十七条** 医疗器械产品注册可以收取费用。具体收费项目、标准分别由国务院财政、价格主管部门按照国家有关规定制定。

**第七十八条** 非营利的避孕医疗器械管理办法以及医疗卫生机构为应对突发公共卫生事件而研制的医疗器械的管理办法，由国务院食品药品监督管理部门会同国务院卫生计生主管部门制定。

中医医疗器械的管理办法，由国务院食品药品监督管理部门会同国务院中医药管理部门依据本条例的规定制定；康复辅助器具类医疗器械的范围及其管理办法，由国务院食品药品监督管理部门会同国务院民政部门依据本条例的规定制定。

**第七十九条** 军队医疗器械使用的监督管理，由军队卫生主管部门依据本条例和军队有关规定组织实施。

**第八十条** 本条例自2014年6月1日起施行。



## 8、医疗事故处理条例

国务院令第三百五十一号

《医疗事故处理条例》已经2002年2月20日国务院第55次常务会议通过，现予公布，自2002年9月1日起施行。

总理 朱镕基  
二〇〇二年四月四日

### 第一章 总 则

**第一条** 为了正确处理医疗事故，保护患者和医疗机构及其医务人员的合法权益，维护医疗秩序，保障医疗安全，促进医学科学的发展，制定本条例。

**第二条** 本条例所称医疗事故，是指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。

**第三条** 处理医疗事故，应当遵循公开、公平、公正、及时、便民的原则，坚持实事求是的科学态度，做到事实清楚、定性准确、责任明确、处理恰当。

**第四条** 根据对患者人身造成的损害程度，医疗事故分为四级：

一级医疗事故：造成患者死亡、重度残疾的；

二级医疗事故：造成患者中度残疾、器官组织损伤导致严重功能障碍的；

三级医疗事故：造成患者轻度残疾、器官组织损伤导致一般功能障碍的；

四级医疗事故：造成患者明显人身损害的其他后果的。

具体分级标准由国务院卫生行政部门制定。

### 第二章 医疗事故的预防与处置

**第五条** 医疗机构及其医务人员在医疗活动中，必须严格遵守医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，恪守医疗服务职业道德。

**第六条** 医疗机构应当对其医务人员进行医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规的培训和医疗服务职业道德教育。

**第七条** 医疗机构应当设置医疗服务质量监控部门或者配备专（兼）职人员，具体负责监督本医疗机构的医务人员的医疗服务工作，检查医务人员执业情况，接受患者对医疗服务的投诉，向其提供咨询服务。

**第八条** 医疗机构应当按照国务院卫生行政部门规定的要求，书写并妥善保管病历资料。

因抢救急危患者，未能及时书写病历的，有关医务人员应当在抢救结束后6小时内据实补记，并加以注明。

**第九条** 严禁涂改、伪造、隐匿、销毁或者抢夺病历资料。

**第十条** 患者有权复印或者复制其门诊病历、住院志、体温单、医嘱单、化验单（检验报告）、医学影像检查资料、特殊检查同意书、手术同意书、手术及麻醉记录单、病理资料、护理记录以及国务院卫生行政部门规定的其他病历资料。

患者依照前款规定要求复印或者复制病历资料的，医疗机构应当提供复印或者复制服务并在复印或者复制的病历资料上加盖证明印记。复印或者复制病历资料时，应当有患者在场。

医疗机构应患者的要求，为其复印或者复制病历资料，可以按照规定收取工本费。具体收费标准由省、自治区、直辖市人民政府价格主管部门会同同级卫生行政部门规定。

**第十一条** 在医疗活动中，医疗机构及其医务人员应当将患者的病情、医疗措施、医疗风险等如实告知患者，及时解答其咨询；但是，应当避免对患者产生不利后果。

**第十二条** 医疗机构应当制定防范、处理医疗事故的预案，预防医疗事故的发生，减轻医疗事故的损害。

**第十三条** 医务人员在医疗活动中发生或者发现医疗事故、可能引起医疗事故的医疗过失行为或者发生医疗事故争议的，应当立即向所在科室负责人报告，科室负责人应当及时向本医疗机构负责医疗服务质量监控的部门或者专（兼）职人员报告；负责医疗服务质量监控的部门或者专（兼）职人员接到报告后，应当立即进行调查、核实，将有关情况如实向本医疗机构的负责人报告，并向患者通报、解释。

**第十四条** 发生医疗事故的，医疗机构应当按照规定向所在地卫生行政部门报告。

发生下列重大医疗过失行为的，医疗机构应当在12小时内向所在地卫生行政部门报告：

（一）导致患者死亡或者可能为二级以上的医疗事故；

（二）导致3人以上人身损害后果；

（三）国务院卫生行政部门和省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门规定的其他情形。

**第十五条** 发生或者发现医疗过失行为，医疗机构及其医务人员应当立即采取有效措施，避免或者减轻对患者身体健康的损害，防止损害扩大。

**第十六条** 发生医疗事故争议时，死亡病例讨论记录、疑难病例讨论记录、上级医师查房记录、会诊意见、病程记录应当在医患双方在场的情况下封存和启封。封存的病历资料可以是复印件，由医疗机构保管。

**第十七条** 疑似输液、输血、注射、药物等引起不良后果的，医患双方应当共同对现场实物进行封存和启封，封存的现场实物由医疗机构保管；需要检验的，应当由双方共同指定的、依法具有检验资格的检验机构进行检验；双方无法共同指定时，由卫生行政部门指定。

疑似输血引起不良后果，需要对血液进行封存保留的，医疗机构应当通知提供该血液的采供血机构派员到场。

**第十八条** 患者死亡，医患双方当事人不能确定死因或者对死因有异议的，应当在患者死亡后48小时内进行尸检；具备尸体冻存条件的，可以延长至7日。尸检应当经死者近亲属同意并签字。

尸检应当由按照国家有关规定取得相应资格的机构和病理解剖专业技术人员进行。承担尸检任务的机构和病理解剖专业技术人员有进行尸检的义务。

医疗事故争议双方当事人可以请法医病理学人员参加尸检，也可以委派代表观察尸检过程。拒绝或者拖延尸检，超过规定时间，影响对死因判定的，由拒绝或者拖延的一方承担责任。

**第十九条** 患者在医疗机构内死亡的，尸体应当立即移放太平间。死者尸体存放时间一般不得超过2周。逾期不处理的尸体，经医疗机构所在地卫生行政部门批准，并报经同级公安部门备案后，由医疗机构按照规定进行处理。

### 第三章 医疗事故的技术鉴定

**第二十条** 卫生行政部门接到医疗机构关于重大医疗过失行为的报告或者医疗事故争议当事人要求处理医疗事故争议的申请后，对需要进行医疗事故技术

鉴定的，应当交由负责医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定；医患双方协商解决医疗事故争议，需要进行医疗事故技术鉴定的，由双方当事人共同委托负责医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定。

**第二十一条** 设区的市级地方医学会和省、自治区、直辖市直接管辖的县（市）地方医学会负责组织首次医疗事故技术鉴定工作。省、自治区、直辖市地方医学会负责组织再次鉴定工作。

必要时，中华医学会可以组织疑难、复杂并在全国有重大影响的医疗事故争议的技术鉴定工作。

**第二十二条** 当事人对首次医疗事故技术鉴定结论不服的，可以自收到首次鉴定结论之日起15日内向医疗机构所在地卫生行政部门提出再次鉴定的申请。

**第二十三条** 负责组织医疗事故技术鉴定工作的医学会应当建立专家库。

专家库由具备下列条件的医疗卫生专业技术人员组成：

- （一）有良好的业务素质和执业品德；
- （二）受聘于医疗卫生机构或者医学教学、科研机构并担任相应专业高级技术职务3年以上。

符合前款第（一）项规定条件并具备高级技术任职资格的法医可以受聘进入专家库。

负责组织医疗事故技术鉴定工作的医学会依照本条例规定聘请医疗卫生专业技术人员和法医进入专家库，可以不受行政区域的限制。

**第二十四条** 医疗事故技术鉴定，由负责组织医疗事故技术鉴定工作的医学会组织专家鉴定组进行。

参加医疗事故技术鉴定的相关专业的专家，由医患双方在医学会主持下从专家库中随机抽取。在特殊情况下，医学会根据医疗事故技术鉴定工作的需要，可以组织医患双方在其他医学会建立的专家库中随机抽取相关专业的专家参加鉴定或者函件咨询。

符合本条例第二十三条规定条件的医疗卫生专业技术人员和法医有义务受聘进入专家库，并承担医疗事故技术鉴定工作。

**第二十五条** 专家鉴定组进行医疗事故技术鉴定，实行合议制。专家鉴定组人数为单数，涉及的主要学科的专家一般不得少于鉴定组成员的二分之一；涉及死因、伤残等级鉴定的，并应当从专家库中随机抽取法医参加专家鉴定组。

**第二十六条** 专家鉴定组成员有下列情形之一的，应当回避，当事人也可以以口头或者书面的方式申请其回避：

- （一）是医疗事故争议当事人或者当事人的近亲属的；
- （二）与医疗事故争议有利害关系的；
- （三）与医疗事故争议当事人有其他关系，可能影响公正鉴定的。

**第二十七条** 专家鉴定组依照医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，运用医学科学原理和专业知知识，独立进行医疗事故技术鉴定，对医疗事故进行鉴别和判定，为处理医疗事故争议提供医学依据。

任何单位或者个人不得干扰医疗事故技术鉴定工作，不得威胁、利诱、辱骂、殴打专家鉴定组成员。

专家鉴定组成员不得接受双方当事人的财物或者其他利益。

**第二十八条** 负责组织医疗事故技术鉴定工作的医学会应当自受理医疗事故技术鉴定之日起5日内通知医疗事故争议双方当事人提交进行医疗事故技术鉴定所需的材料。

当事人应当自收到医学会的通知之日起10日内提交有关医疗事故技术鉴定的材料、书面陈述及答辩。医疗机构提交的有关医疗事故技术鉴定的材料应当包括下列内容：

（一）住院患者的病程记录、死亡病例讨论记录、疑难病例讨论记录、会诊意见、上级医师查房记录等病历资料原件；

（二）住院患者的住院志、体温单、医嘱单、化验单（检验报告）、医学影像检查资料、特殊检查同意书、手术同意书、手术及麻醉记录单、病理资料、护理记录等病历资料原件；

（三）抢救急危患者，在规定时间内补记的病历资料原件；

（四）封存保留的输液、注射用物品和血液、药物等实物，或者依法具有检验资格的检验机构对这些物品、实物作出的检验报告；

（五）与医疗事故技术鉴定有关的其他材料。

在医疗机构建有病历档案的门诊、急诊患者，其病历资料由医疗机构提供；没有在医疗机构建立病历档案的，由患者提供。

医患双方应当依照本条例的规定提交相关材料。医疗机构无正当理由未依照本条例的规定如实提供相关材料，导致医疗事故技术鉴定不能进行的，应当承担责任。

**第二十九条** 负责组织医疗事故技术鉴定工作的医学会应当自接到当事人提交的有关医疗事故技术鉴定的材料、书面陈述及答辩之日起45日内组织鉴定并出具医疗事故技术鉴定书。

负责组织医疗事故技术鉴定工作的医学会可以向双方当事人调查取证。

**第三十条** 专家鉴定组应当认真审查双方当事人提交的材料，听取双方当事人的陈述及答辩并进行核实。

双方当事人应当按照本条例的规定如实提交进行医疗事故技术鉴定所需要的材料，并积极配合调查。当事人任何一方不予配合，影响医疗事故技术鉴定的，由不予配合的一方承担责任。

**第三十一条** 专家鉴定组应当在事实清楚、证据确凿的基础上，综合分析患者的病情和个体差异，作出鉴定结论，并制作医疗事故技术鉴定书。鉴定结论以专家鉴定组成员的过半数通过。鉴定过程应当如实记载。

医疗事故技术鉴定书应当包括下列主要内容：

（一）双方当事人的基本情况及要求；

（二）当事人提交的材料和负责组织医疗事故技术鉴定工作的医学会的调查材料；

（三）对鉴定过程的说明；

（四）医疗行为是否违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规；

（五）医疗过失行为与人身损害后果之间是否存在因果关系；

（六）医疗过失行为在医疗事故损害后果中的责任程度；

（七）医疗事故等级；

（八）对医疗事故患者的医疗护理医学建议。

**第三十二条** 医疗事故技术鉴定办法由国务院卫生行政部门制定。

**第三十三条** 有下列情形之一的，不属于医疗事故：

（一）在紧急情况下为抢救垂危患者生命而采取紧急医学措施造成不良后果的；

- （二）在医疗活动中由于患者病情异常或者患者体质特殊而发生医疗意外的；
- （三）在现有医学科学技术条件下，发生无法预料或者不能防范的不良后果的；
- （四）无过错输血感染造成不良后果的；
- （五）因患方原因延误诊疗导致不良后果的；
- （六）因不可抗力造成不良后果的。

**第三十四条** 医疗事故技术鉴定，可以收取鉴定费用。经鉴定，属于医疗事故的，鉴定费用由医疗机构支付；不属于医疗事故的，鉴定费用由提出医疗事故处理申请的一方支付。鉴定费用标准由省、自治区、直辖市人民政府价格主管部门会同同级财政部门、卫生行政部门规定。

#### **第四章 医疗事故的行政处理与监督**

**第三十五条** 卫生行政部门应当依照本条例和有关法律、行政法规、部门规章的规定，对发生医疗事故的医疗机构和医务人员作出行政处理。

**第三十六条** 卫生行政部门接到医疗机构关于重大医疗过失行为的报告后，除责令医疗机构及时采取必要的医疗救治措施，防止损害后果扩大外，应当组织调查，判定是否属于医疗事故；对不能判定是否属于医疗事故的，应当依照本条例的有关规定交由负责医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定。

**第三十七条** 发生医疗事故争议，当事人申请卫生行政部门处理的，应当提出书面申请。申请书应当载明申请人的基本情况、有关事实、具体请求及理由等。

当事人自知道或者应当知道其身体健康受到损害之日起1年内，可以向卫生行政部门提出医疗事故争议处理申请。

**第三十八条** 发生医疗事故争议，当事人申请卫生行政部门处理的，由医疗机构所在地的县级人民政府卫生行政部门受理。医疗机构所在地是直辖市的，由医疗机构所在地的区、县人民政府卫生行政部门受理。

有下列情形之一的，县级人民政府卫生行政部门应当自接到医疗机构的报告或者当事人提出医疗事故争议处理申请之日起7日内移送上一级人民政府卫生行政部门处理：

- （一）患者死亡；
- （二）可能为二级以上的医疗事故；
- （三）国务院卫生行政部门和省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门规定的其他情形。

**第三十九条** 卫生行政部门应当自收到医疗事故争议处理申请之日起10日内进行审查，作出是否受理的决定。对符合本条例规定，予以受理，需要进行医疗事故技术鉴定的，应当自作出受理决定之日起5日内将有关材料交由负责医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定并书面通知申请人；对不符合本条例规定，不予受理的，应当书面通知申请人并说明理由。

当事人对首次医疗事故技术鉴定结论有异议，申请再次鉴定的，卫生行政部门应当自收到申请之日起7日内交由省、自治区、直辖市地方医学会组织再次鉴定。

**第四十条** 当事人既向卫生行政部门提出医疗事故争议处理申请，又向人民法院提起诉讼的，卫生行政部门不予受理；卫生行政部门已经受理的，应当终止处理。

**第四十一条** 卫生行政部门收到负责组织医疗事故技术鉴定工作的医学会出具的医疗事故技术鉴定书后，应当对参加鉴定的人员资格和专业类别、鉴定程序进行审核；必要时，可以组织调查，听取医疗事故争议双方当事人的意见。

**第四十二条** 卫生行政部门经审核，对符合本条例规定作出的医疗事故技术鉴定结论，应当作为对发生医疗事故的医疗机构和医务人员作出行政处理以及进行医疗事故赔偿调解的依据；经审核，发现医疗事故技术鉴定不符合本条例规定的，应当要求重新鉴定。

**第四十三条** 医疗事故争议由双方当事人自行协商解决的，医疗机构应当自协商解决之日起7日内向所在地卫生行政部门作出书面报告，并附具协议书。

**第四十四条** 医疗事故争议经人民法院调解或者判决解决的，医疗机构应当自收到生效的人民法院的调解书或者判决书之日起7日内向所在地卫生行政部门作出书面报告，并附具调解书或者判决书。

**第四十五条** 县级以上地方人民政府卫生行政部门应当按照规定逐级将当地发生的医疗事故以及依法对发生医疗事故的医疗机构和医务人员作出行政处理的情况，上报国务院卫生行政部门。

## 第五章 医疗事故的赔偿

**第四十六条** 发生医疗事故的赔偿等民事责任争议，医患双方可以协商解决；不愿意协商或者协商不成的，当事人可以向卫生行政部门提出调解申请，也可以直接向人民法院提起民事诉讼。

**第四十七条** 双方当事人协商解决医疗事故的赔偿等民事责任争议的，应当制作协议书。协议书应当载明双方当事人的基本情况和医疗事故的原因、双方当事人共同认定的医疗事故等级以及协商确定的赔偿数额等，并由双方当事人在协议书上签名。

**第四十八条** 已确定为医疗事故的，卫生行政部门应医疗事故争议双方当事人请求，可以进行医疗事故赔偿调解。调解时，应当遵循当事人双方自愿原则，并应当依据本条例的规定计算赔偿数额。

经调解，双方当事人就赔偿数额达成协议的，制作调解书，双方当事人应当履行；调解不成或者经调解达成协议后一方反悔的，卫生行政部门不再调解。

**第四十九条** 医疗事故赔偿，应当考虑下列因素，确定具体赔偿数额：

- （一）医疗事故等级；
- （二）医疗过失行为在医疗事故损害后果中的责任程度；
- （三）医疗事故损害后果与患者原有疾病状况之间的关系。

不属于医疗事故的，医疗机构不承担赔偿责任。

**第五十条** 医疗事故赔偿，按照下列项目和标准计算：

（一）医疗费：按照医疗事故对患者造成的人身损害进行治疗所发生的医疗费用计算，凭据支付，但不包括原发病医疗费用。结案后确实需要继续治疗的，按照基本医疗费用支付。

（二）误工费：患者有固定收入的，按照本人因误工减少的固定收入计算，对收入高于医疗事故发生地上一年度职工年平均工资3倍以上的，按照3倍计算；无固定收入的，按照医疗事故发生地上一年度职工年平均工资计算。

（三）住院伙食补助费：按照医疗事故发生地国家机关一般工作人员的出差伙食补助标准计算。

（四）陪护费：患者住院期间需要专人陪护的，按照医疗事故发生地上一年度职工年平均工资计算。

（五）残疾生活补助费：根据伤残等级，按照医疗事故发生地居民年平均生活费计算，自定残之月起最长赔偿30年；但是，60周岁以上的，不超过15年；70周岁以上的，不超过5年。

（六）残疾用具费：因残疾需要配置补偿功能器具的，凭医疗机构证明，按照普及型器具的费用计算。

（七）丧葬费：按照医疗事故发生地规定的丧葬费补助标准计算。

（八）被扶养人生活费：以死者生前或者残疾者丧失劳动能力前实际扶养且没有劳动能力的人为限，按照其户籍所在地或者住所地居民最低生活保障标准计算。对不满16周岁的，扶养到16周岁。对年满16周岁但无劳动能力的，扶养20年；但是，60周岁以上的，不超过15年；70周岁以上的，不超过5年。

（九）交通费：按照患者实际必需的交通费用计算，凭据支付。

（十）住宿费：按照医疗事故发生地国家机关一般工作人员的出差住宿补助标准计算，凭据支付。

（十一）精神损害抚慰金：按照医疗事故发生地居民年平均生活费计算。造成患者死亡的，赔偿年限最长不超过6年；造成患者残疾的，赔偿年限最长不超过3年。

**第五十一条** 参加医疗事故处理的患者近亲属所需交通费、误工费、住宿费，参照本条例第五十条的有关规定计算，计算费用的人数不超过2人。

医疗事故造成患者死亡的，参加丧葬活动的患者的配偶和直系亲属所需交通费、误工费、住宿费，参照本条例第五十条的有关规定计算，计算费用的人数不超过2人。

**第五十二条** 医疗事故赔偿费用，实行一次性结算，由承担医疗事故责任的医疗机构支付。

## 第六章 罚 则

**第五十三条** 卫生行政部门的工作人员在处理医疗事故过程中违反本条例的规定，利用职务上的便利收受他人财物或者其他利益，滥用职权，玩忽职守，或者发现违法行为不予查处，造成严重后果的，依照刑法关于受贿罪、滥用职权罪、玩忽职守罪或者其他有关罪的规定，依法追究刑事责任；尚不够刑事处罚的，依法给予降级或者撤职的行政处分。

**第五十四条** 卫生行政部门违反本条例的规定，有下列情形之一的，由上级卫生行政部门给予警告并责令限期改正；情节严重的，对负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予行政处分：

（一）接到医疗机构关于重大医疗过失行为的报告后，未及时组织调查的；

（二）接到医疗事故争议处理申请后，未在规定时间内审查或者移送上一级人民政府卫生行政部门处理的；

（三）未将应当进行医疗事故技术鉴定的重大医疗过失行为或者医疗事故争议移交医学会组织鉴定的；

（四）未按照规定逐级将当地发生的医疗事故以及依法对发生医疗事故的医疗机构和医务人员的行政处理情况上报的；

（五）未依照本条例规定审核医疗事故技术鉴定书的。

**第五十五条** 医疗机构发生医疗事故的，由卫生行政部门根据医疗事故等级和情节，给予警告；情节严重的，责令限期停业整顿直至由原发证部门吊销执业

许可证，对负有责任的医务人员依照刑法关于医疗事故罪的规定，依法追究刑事责任；尚不够刑事处罚的，依法给予行政处分或者纪律处分。

对发生医疗事故的有关医务人员，除依照前款处罚外，卫生行政部门并可以责令暂停6个月以上1年以下执业活动；情节严重的，吊销其执业证书。

**第五十六条** 医疗机构违反本条例的规定，有下列情形之一的，由卫生行政部门责令改正；情节严重的，对负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予行政处分或者纪律处分：

- （一）未如实告知患者病情、医疗措施和医疗风险的；
- （二）没有正当理由，拒绝为患者提供复印或者复制病历资料服务的；
- （三）未按照国务院卫生行政部门规定的要求书写和妥善保管病历资料的；
- （四）未在规定时间内补记抢救工作病历内容的；
- （五）未按照本条例的规定封存、保管和启封病历资料和实物的；
- （六）未设置医疗服务质量监控部门或者配备专（兼）职人员的；
- （七）未制定有关医疗事故防范和处理预案的；
- （八）未在规定时间内向卫生行政部门报告重大医疗过失行为的；
- （九）未按照本条例的规定向卫生行政部门报告医疗事故的；
- （十）未按照规定进行尸检和保存、处理尸体的。

**第五十七条** 参加医疗事故技术鉴定工作的人员违反本条例的规定，接受申请鉴定双方或者一方当事人的财物或者其他利益，出具虚假医疗事故技术鉴定书，造成严重后果的，依照刑法关于受贿罪的规定，依法追究刑事责任；尚不够刑事处罚的，由原发证部门吊销其执业证书或者资格证书。

**第五十八条** 医疗机构或者其他有关机构违反本条例的规定，有下列情形之一的，由卫生行政部门责令改正，给予警告；对负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予行政处分或者纪律处分；情节严重的，由原发证部门吊销其执业证书或者资格证书：

- （一）承担尸检任务的机构没有正当理由，拒绝进行尸检的；
- （二）涂改、伪造、隐匿、销毁病历资料的。

**第五十九条** 以医疗事故为由，寻衅滋事、抢夺病历资料，扰乱医疗机构正常医疗秩序和医疗事故技术鉴定工作，依照刑法关于扰乱社会秩序罪的规定，依法追究刑事责任；尚不够刑事处罚的，依法给予治安管理处罚。

## 第七章 附 则

**第六十条** 本条例所称医疗机构，是指依照《医疗机构管理条例》的规定取得《医疗机构执业许可证》的机构。

县级以上城市从事计划生育技术服务的机构依照《计划生育技术服务管理条例》的规定开展与计划生育有关的临床医疗服务，发生的计划生育技术服务事故，依照本条例的有关规定处理；但是，其中不属于医疗机构的县级以上城市从事计划生育技术服务的机构发生的计划生育技术服务事故，由计划生育行政部门行使依照本条例有关规定由卫生行政部门承担的受理、交由负责医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定和赔偿调解的职能；对发生计划生育技术服务事故的该机构及其有关责任人员，依法进行处理。

**第六十一条** 非法行医，造成患者人身损害，不属于医疗事故的，触犯刑律的，依法追究刑事责任；有关赔偿，由受害人直接向人民法院提起诉讼。

**第六十二条** 军队医疗机构的医疗事故处理办法，由中国人民解放军卫生主管部门会同国务院卫生行政部门依据本条例制定。



**第六十三条** 本条例自2002年9月1日起施行。1987年6月29日国务院发布的《医疗事故处理办法》同时废止。本条例施行前已经处理结案的医疗事故争议，不再重新处理。

## 9、中华人民共和国中医药条例

中华人民共和国中医药条例

国务院令第三百七十四号

《中华人民共和国中医药条例》已经2003年4月2日国务院第3次常务会议通过，现予公布，自2003年10月1日起施行。

总理 温家宝

二〇〇三年四月七日

### 第一章 总 则

**第一条** 为了继承和发展中医药学，保障和促进中医药事业的发展，保护人体健康，制定本条例。

**第二条** 在中华人民共和国境内从事中医医疗、预防、保健、康复服务和中医药教育、科研、对外交流以及中医药事业管理活动的单位或者个人，应当遵守本条例。

中药的研制、生产、经营、使用和监督管理依照《中华人民共和国药品管理法》执行。

**第三条** 国家保护、扶持、发展中医药事业，实行中西医并重的方针，鼓励中西医相互学习、相互补充、共同提高，推动中医、西医两种医学体系的有机结合，全面发展我国中医药事业。

**第四条** 发展中医药事业应当遵循继承与创新相结合的原则，保持和发扬中医药特色和优势，积极利用现代科学技术，促进中医药理论和实践的发展，推进中医药现代化。

**第五条** 县级以上各级人民政府应当将中医药事业纳入国民经济和社会发展规划，使中医药事业与经济、社会协调发展。

县级以上地方人民政府在制定区域卫生规划时，应当根据本地区社会、经济发展状况和居民医疗需求，统筹安排中医医疗机构的设置和布局，完善城乡中医服务网络。

**第六条** 国务院中医药管理部门负责全国中医药管理工作。国务院有关部门在各自的职责范围内负责与中医药有关的工作。

县级以上地方人民政府负责中医药管理的部门负责本行政区域内的中医药管理工作。县级以上地方人民政府有关部门在各自的职责范围内负责与中医药有关的工作。

**第七条** 对在继承和发展中医药事业中做出显著贡献和在边远地区从事中医药工作做出突出成绩的单位和个人，县级以上各级人民政府应当给予奖励。

### 第二章 中医医疗机构与从业人员

**第八条** 开办中医医疗机构，应当符合国务院卫生行政部门制定的中医医疗机构设置标准和当地区域卫生规划，并按照《医疗机构管理条例》的规定办理审批手续，取得医疗机构执业许可证后，方可从事中医医疗活动。

**第九条** 中医医疗机构从事医疗服务活动，应当充分发挥中医药特色和优势，遵循中医药自身发展规律，运用传统理论和方法，结合现代科学技术手段，发挥中医药在防治疾病、保健、康复中的作用，为群众提供价格合理、质量优良的中医药服务。

**第十条** 依法设立的社区卫生服务中心(站)、乡镇卫生院等城乡基层卫生服务机构，应当能够提供中医医疗服务。

**第十一条** 中医从业人员，应当依照有关卫生管理的法律、行政法规、部门规章的规定通过资格考试，并经注册取得执业证书后，方可从事中医服务活动。

以师承方式学习中医学的人员以及确有专长的人员，应当按照国务院卫生行政部门的规定，通过执业医师或者执业助理医师资格考核考试，并经注册取得医师执业证书后，方可从事中医医疗活动。

**第十二条** 中医从业人员应当遵守相应的中医诊断治疗原则、医疗技术标准和和技术操作规范。

全科医师和乡村医生应当具备中医药基本知识以及运用中医诊疗知识、技术，处理常见病和多发病的基本技能。

**第十三条** 发布中医医疗广告，医疗机构应当按照规定向所在地省、自治区、直辖市人民政府负责中医药管理的部门申请并报送有关材料。省、自治区、直辖市人民政府负责中医药管理的部门应当自收到有关材料之日起10个工作日内进行审查，并作出是否核发中医医疗广告批准文号的决定。对符合规定要求的，发给中医医疗广告批准文号。未取得中医医疗广告批准文号的，不得发布中医医疗广告。

发布的中医医疗广告，其内容应当与审查批准发布的内容一致。

### **第三章 中医药教育与科研**

**第十四条** 国家采取措施发展中医药教育事业。

各类中医药教育机构应当加强中医药基础理论教学，重视中医药基础理论与中医药临床实践相结合，推进素质教育。

**第十五条** 设立各类中医药教育机构，应当符合国家规定的设置标准，并建立符合国家规定标准的临床教学基地。

中医药教育机构的设置标准，由国务院卫生行政部门会同国务院教育行政部门制定；中医药教育机构临床教学基地标准，由国务院卫生行政部门制定。

**第十六条** 国家鼓励开展中医药专家学术经验和专长继承工作，培养高层次的中医临床人才和中药技术人才。

**第十七条** 承担中医药专家学术经验和专长继承工作的指导老师应当具备下列条件：

- （一）具有较高学术水平和丰富的实践经验、技术专长和良好的职业品德；
- （二）从事中医药专业工作30年以上并担任高级专业技术职务10年以上。

**第十八条** 中医药专家学术经验和专长继承工作的继承人应当具备下列条件：

- （一）具有大学本科以上学历和良好的职业品德；
- （二）受聘于医疗卫生机构或者医学教育、科研机构从事中医药工作，并担任中级以上专业技术职务。

**第十九条** 中医药专家学术经验和专长继承工作的指导老师以及继承人的管理办法，由国务院中医药管理部门会同有关部门制定。

**第二十条** 省、自治区、直辖市人民政府负责中医药管理的部门应当依据国家有关规定，完善本地区中医药人员继续教育制度，制定中医药人员培训规划。

县级以上地方人民政府负责中医药管理的部门应当按照中医药人员培训规划的要求，对城乡基层卫生服务人员进行中医药基本知识和基本技能的培训。

医疗机构应当为中医药技术人员接受继续教育创造条件。

**第二十一条** 国家发展中医药科学技术，将其纳入科学技术发展规划，加强重点中医药科研机构建设。

县级以上地方人民政府应当充分利用中医药资源，重视中医药科学研究和技术开发，采取措施开发、推广、应用中医药技术成果，促进中医药科学技术发展。

**第二十二条** 中医药科学研究应当注重运用传统方法和现代方法开展中医药基础理论研究和临床研究，运用中医药理论和现代科学技术开展对常见病、多发病和疑难病的防治研究。

中医药科研机构、高等院校、医疗机构应当加强中医药科研的协作攻关和中医药科技成果的推广应用，培养中医药学科带头人和中青年技术骨干。

**第二十三条** 捐献对中医药科学技术发展有重大意义的中医诊疗方法和中医药文献、秘方、验方的，参照《国家科学技术奖励条例》的规定给予奖励。

**第二十四条** 国家支持中医药的对外交流与合作，推进中医药的国际传播。重大中医药科研成果的推广、转让、对外交流，中外合作研究中医药技术，应当经省级以上人民政府负责中医药管理的部门批准，防止重大中医药资源流失。

属于国家科学技术秘密的中医药科研成果，确需转让、对外交流的，应当符合有关保守国家秘密的法律、行政法规和部门规章的规定。

#### 第四章 保障措施

**第二十五条** 县级以上地方人民政府应当根据中医药事业发展的需要以及本地区国民经济和社会发展状况，逐步增加对中医药事业的投入，扶持中医药事业的发展。

任何单位和个人不得将中医药事业经费挪作他用。

国家鼓励境内外组织和个人通过捐资、投资等方式扶持中医药事业发展。

**第二十六条** 非营利性中医医疗机构，依照国家有关规定享受财政补贴、税收减免等优惠政策。

**第二十七条** 县级以上地方人民政府劳动保障行政部门确定的城镇职工基本医疗保险定点医疗机构，应当包括符合条件的中医医疗机构。

获得定点资格的中医医疗机构，应当按照规定向参保人员提供基本医疗服务。

**第二十八条** 县级以上各级人民政府应当采取措施加强对中医药文献的收集、整理、研究和保护工作。

有关单位和中医医疗机构应当加强重要中医药文献资料的管理、保护和利用。

**第二十九条** 国家保护野生中药材资源，扶持濒危动植物中药材人工代用品的研究和开发利用。

县级以上地方人民政府应当加强中药材的合理开发和利用，鼓励建立中药材种植、培育基地，促进短缺中药材的开发、生产。

**第三十条** 与中医药有关的评审或者鉴定活动，应当体现中医药特色，遵循中医药自身的发展规律。

中医药专业技术职务任职资格的评审，中医医疗、教育、科研机构的评审、评估，中医药科研课题的立项和成果鉴定，应当成立专门的中医药评审、鉴定组织或者由中医药专家参加评审、鉴定。

#### 第五章 法律责任

**第三十一条** 负责中医药管理的部门的工作人员在中医药管理工作中违反本条例的规定，利用职务上的便利收受他人财物或者获取其他利益，滥用职权，

玩忽职守，或者发现违法行为不予查处，造成严重后果，构成犯罪的，依法追究刑事责任；尚不够刑事处罚的，依法给予降级或者撤职的行政处分。

**第三十二条** 中医医疗机构违反本条例的规定，有下列情形之一的，由县级以上地方人民政府负责中医药管理的部门责令限期改正；逾期不改正的，责令停业整顿，直至由原审批机关吊销其医疗机构执业许可证、取消其城镇职工基本医疗保险定点医疗机构资格，并对负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予纪律处分：

（一）不符合中医医疗机构设置标准的；

（二）获得城镇职工基本医疗保险定点医疗机构资格，未按照规定向参保人员提供基本医疗服务的。

**第三十三条** 未经批准擅自开办中医医疗机构或者未按照规定通过执业医师或者执业助理医师资格考试取得执业许可，从事中医医疗活动的，依照《中华人民共和国执业医师法》和《医疗机构管理条例》的有关规定给予处罚。

**第三十四条** 中医药教育机构违反本条例的规定，有下列情形之一的，由县级以上地方人民政府负责中医药管理的部门责令限期改正；逾期不改正的，由原审批机关予以撤销：

（一）不符合规定的设置标准的；

（二）没有建立符合规定标准的临床教学基地的。

**第三十五条** 违反本条例规定，造成重大中医药资源流失和国家科学技术秘密泄露，情节严重，构成犯罪的，依法追究刑事责任；尚不够刑事处罚的，由县级以上地方人民政府负责中医药管理的部门责令改正，对负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予纪律处分。

**第三十六条** 违反本条例规定，损毁或者破坏中医药文献的，由县级以上地方人民政府负责中医药管理的部门责令改正，对负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予纪律处分；损毁或者破坏属于国家保护文物的中医药文献，情节严重，构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第三十七条** 篡改经批准的中医医疗广告内容的，由原审批部门撤销广告批准文号，1年内不受理该中医医疗机构的广告审批申请。

负责中医药管理的部门撤销中医医疗广告批准文号后，应当自作出生行政处理决定之日起5个工作日内通知广告监督管理机关。广告监督管理机关应当自收到负责中医药管理的部门通知之日起15个工作日内，依照《中华人民共和国广告法》的有关规定查处。

## 第六章 附 则

**第三十八条** 本条例所称中医医疗机构，是指依法取得医疗机构执业许可证的中医、中西医结合的医院、门诊部和诊所。

民族医药的管理参照本条例执行。

**第三十九条** 本条例自2003年10月1日起施行。

## 10、医疗废物管理条例（2011 修订）

（2003年6月16日中华人民共和国国务院令 第380号公布 根据2011年1月8日《国务院关于废止和修改部分行政法规的决定》修订）

### 第一章 总 则

**第一条** 为了加强医疗废物的安全管理，防止疾病传播，保护环境，保障人体健康，根据《中华人民共和国传染病防治法》和《中华人民共和国固体废物污染环境防治法》，制定本条例。

**第二条** 本条例所称医疗废物，是指医疗卫生机构在医疗、预防、保健以及其他相关活动中产生的具有直接或者间接感染性、毒性以及其他危害性的废物。

医疗废物分类目录，由国务院卫生行政主管部门和环境保护行政主管部门共同制定、公布。

**第三条** 本条例适用于医疗废物的收集、运送、贮存、处置以及监督管理等活动。

医疗卫生机构收治的传染病病人或者疑似传染病病人产生的生活垃圾，按照医疗废物进行管理和处置。

医疗卫生机构废弃的麻醉、精神、放射性、毒性等药品及其相关的废物的管理，依照有关法律、行政法规和国家有关规定、标准执行。

**第四条** 国家推行医疗废物集中无害化处置，鼓励有关医疗废物安全处置技术的研究与开发。

县级以上地方人民政府负责组织建设医疗废物集中处置设施。

国家对边远贫困地区建设医疗废物集中处置设施给予适当的支持。

**第五条** 县级以上各级人民政府卫生行政主管部门，对医疗废物收集、运送、贮存、处置活动中的疾病防治工作实施统一监督管理；环境保护行政主管部门，对医疗废物收集、运送、贮存、处置活动中的环境污染防治工作实施统一监督管理。

县级以上各级人民政府其他有关部门在各自的职责范围内负责与医疗废物处置有关的监督管理工作。

**第六条** 任何单位和个人有权对医疗卫生机构、医疗废物集中处置单位和监督管理部门及其工作人员的违法行为进行举报、投诉、检举和控告。

### 第二章 医疗废物管理的一般规定

**第七条** 医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当建立、健全医疗废物管理责任制，其法定代表人为第一责任人，切实履行职责，防止因医疗废物导致传染病传播和环境污染事故。

**第八条** 医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当制定与医疗废物安全处置有关的规章制度和在发生意外事故时的应急方案；设置监控部门或者专（兼）职人员，负责检查、督促、落实本单位医疗废物的管理工作，防止违反本条例的行为发生。

**第九条** 医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当对本单位从事医疗废物收集、运送、贮存、处置等工作的人员和管理人员，进行相关法律和专业技术、安全防护以及紧急处理等知识的培训。

**第十条** 医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当采取有效的职业卫生防护措施，为从事医疗废物收集、运送、贮存、处置等工作的人员和管理人员，

配备必要的防护用品，定期进行健康检查；必要时，对有关人员进行免疫接种，防止其受到健康损害。

**第十一条** 医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当依照《中华人民共和国固体废物污染环境防治法》的规定，执行危险废物转移联单管理制度。

**第十二条** 医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当对医疗废物进行登记，登记内容应当包括医疗废物的来源、种类、重量或者数量、交接时间、处置方法、最终去向以及经办人签名等项目。登记资料至少保存3年。

**第十三条** 医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当采取有效措施，防止医疗废物流失、泄漏、扩散。

发生医疗废物流失、泄漏、扩散时，医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位应当采取减少危害的紧急处理措施，对致病人员提供医疗救护和现场救援；同时向所在地的县级人民政府卫生行政主管部门、环境保护行政主管部门报告，并向可能受到危害的单位和居民通报。

**第十四条** 禁止任何单位和个人转让、买卖医疗废物。

禁止在运送过程中丢弃医疗废物；禁止在非贮存地点倾倒、堆放医疗废物或者将医疗废物混入其他废物和生活垃圾。

**第十五条** 禁止邮寄医疗废物。

禁止通过铁路、航空运输医疗废物。

有陆路通道的，禁止通过水路运输医疗废物；没有陆路通道必需经水路运输医疗废物的，应当经设区的市级以上人民政府环境保护行政主管部门批准，并采取严格的环境保护措施后，方可通过水路运输。

禁止将医疗废物与旅客在同一运输工具上载运。

禁止在饮用水源保护区的水体上运输医疗废物。

### **第三章 医疗卫生机构对医疗废物的管理**

**第十六条** 医疗卫生机构应当及时收集本单位产生的医疗废物，并按照类别分置于防渗漏、防锐器穿透的专用包装物或者密闭的容器内。

医疗废物专用包装物、容器，应当有明显的警示标识和警示说明。

医疗废物专用包装物、容器的标准和警示标识的规定，由国务院卫生行政主管部门和环境保护行政主管部门共同制定。

**第十七条** 医疗卫生机构应当建立医疗废物的暂时贮存设施、设备，不得露天存放医疗废物；医疗废物暂时贮存的时间不得超过2天。

医疗废物的暂时贮存设施、设备，应当远离医疗区、食品加工区和人员活动区以及生活垃圾存放场所，并设置明显的警示标识和防渗漏、防鼠、防蚊蝇、防蟑螂、防盗以及预防儿童接触等安全措施。

医疗废物的暂时贮存设施、设备应当定期消毒和清洁。

**第十八条** 医疗卫生机构应当使用防渗漏、防遗撒的专用运送工具，按照本单位确定的内部医疗废物运送时间、路线，将医疗废物收集、运送至暂时贮存地点。

运送工具使用后应当在医疗卫生机构内指定的地点及时消毒和清洁。

**第十九条** 医疗卫生机构应当根据就近集中处置的原则，及时将医疗废物交由医疗废物集中处置单位处置。

医疗废物中病原体的培养基、标本和菌种、毒种保存液等高危险废物，在交医疗废物集中处置单位处置前应当就地消毒。

**第二十条** 医疗卫生机构产生的污水、传染病病人或者疑似传染病病人的排泄物，应当按照国家规定严格消毒；达到国家规定的排放标准后，方可排入污水处理系统。

**第二十一条** 不具备集中处置医疗废物条件的农村，医疗卫生机构应当按照县级人民政府卫生行政主管部门、环境保护行政主管部门的要求，自行就地处置其产生的医疗废物。自行处置医疗废物的，应当符合下列基本要求：

（一）使用后的一次性医疗器具和容易致人损伤的医疗废物，应当消毒并作毁形处理；

（二）能够焚烧的，应当及时焚烧；

（三）不能焚烧的，消毒后集中填埋。

#### **第四章 医疗废物的集中处置**

**第二十二条** 从事医疗废物集中处置活动的单位，应当向县级以上人民政府环境保护行政主管部门申请领取经营许可证；未取得经营许可证的单位，不得从事有关医疗废物集中处置的活动。

**第二十三条** 医疗废物集中处置单位，应当符合下列条件：

（一）具有符合环境保护和卫生要求的医疗废物贮存、处置设施或者设备；

（二）具有经过培训的技术人员以及相应的技术工人；

（三）具有负责医疗废物处置效果检测、评价工作的机构和人员；

（四）具有保证医疗废物安全处置的规章制度。

**第二十四条** 医疗废物集中处置单位的贮存、处置设施，应当远离居民居住区、水源保护区和交通干道，与工厂、企业等工作场所有适当的安全防护距离，并符合国务院环境保护行政主管部门的规定。

**第二十五条** 医疗废物集中处置单位应当至少每2天到医疗卫生机构收集、运送一次医疗废物，并负责医疗废物的贮存、处置。

**第二十六条** 医疗废物集中处置单位运送医疗废物，应当遵守国家有关危险货物运输管理的规定，使用有明显医疗废物标识的专用车辆。医疗废物专用车辆应当达到防渗漏、防遗撒以及其他环境保护和卫生要求。

运送医疗废物的专用车辆使用后，应当在医疗废物集中处置场所内及时进行消毒和清洁。

运送医疗废物的专用车辆不得运送其他物品。

**第二十七条** 医疗废物集中处置单位在运送医疗废物过程中应当确保安全，不得丢弃、遗撒医疗废物。

**第二十八条** 医疗废物集中处置单位应当安装污染物排放在线监控装置，并确保监控装置经常处于正常运行状态。

**第二十九条** 医疗废物集中处置单位处置医疗废物，应当符合国家规定的环境保护、卫生标准、规范。

**第三十条** 医疗废物集中处置单位应当按照环境保护行政主管部门和卫生行政主管部门的规定，定期对医疗废物处置设施的环境污染防治和卫生学效果进行检测、评价。检测、评价结果存入医疗废物集中处置单位档案，每半年向所在地环境保护行政主管部门和卫生行政主管部门报告一次。

**第三十一条** 医疗废物集中处置单位处置医疗废物，按照国家有关规定向医疗卫生机构收取医疗废物处置费用。

医疗卫生机构按照规定支付的医疗废物处置费用，可以纳入医疗成本。



**第三十二条** 各地区应当利用和改造现有固体废物处置设施和其他设施，对医疗废物集中处置，并达到基本的环境保护和卫生要求。

**第三十三条** 尚无集中处置设施或者处置能力不足的城市，自本条例施行之日起，设区的市级以上城市应当在1年内建成医疗废物集中处置设施；县级市应当在2年内建成医疗废物集中处置设施。县（旗）医疗废物集中处置设施的建设，由省、自治区、直辖市人民政府规定。

在尚未建成医疗废物集中处置设施期间，有关地方人民政府应当组织制定符合环境保护和卫生要求的医疗废物过渡性处置方案，确定医疗废物收集、运送、处置方式和处置单位。

### **第五章 监督管理**

**第三十四条** 县级以上地方人民政府卫生行政主管部门、环境保护行政主管部门，应当依照本条例的规定，按照职责分工，对医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位进行监督检查。

**第三十五条** 县级以上地方人民政府卫生行政主管部门，应当对医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位从事医疗废物的收集、运送、贮存、处置中的疾病防治工作，以及工作人员的卫生防护等情况进行定期监督检查或者不定期的抽查。

**第三十六条** 县级以上地方人民政府环境保护行政主管部门，应当对医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位从事医疗废物收集、运送、贮存、处置中的环境污染防治工作进行定期监督检查或者不定期的抽查。

**第三十七条** 卫生行政主管部门、环境保护行政主管部门应当定期交换监督检查和抽查结果。在监督检查或者抽查中发现医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位存在隐患时，应当责令立即消除隐患。

**第三十八条** 卫生行政主管部门、环境保护行政主管部门接到对医疗卫生机构、医疗废物集中处置单位和监督管理部门及其工作人员违反本条例行为的举报、投诉、检举和控告后，应当及时核实，依法作出处理，并将处理结果予以公布。

**第三十九条** 卫生行政主管部门、环境保护行政主管部门履行监督检查职责时，有权采取下列措施：

- （一）对有关单位进行实地检查，了解情况，现场监测，调查取证；
- （二）查阅或者复制医疗废物管理的有关资料，采集样品；
- （三）责令违反本条例规定的单位和个人停止违法行为；
- （四）查封或者暂扣涉嫌违反本条例规定的场所、设备、运输工具和物品；
- （五）对违反本条例规定的行为进行查处。

**第四十条** 发生因医疗废物管理不当导致传染病传播或者环境污染事故，或者有证据证明传染病传播或者环境污染的事故有可能发生时，卫生行政主管部门、环境保护行政主管部门应当采取临时控制措施，疏散人员，控制现场，并根据需要责令暂停导致或者可能导致传染病传播或者环境污染事故的作业。

**第四十一条** 医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，对有关部门的检查、监测、调查取证，应当予以配合，不得拒绝和阻碍，不得提供虚假材料。

### **第六章 法律责任**

**第四十二条** 县级以上地方人民政府未依照本条例的规定，组织建设医疗废物集中处置设施或者组织制定医疗废物过渡性处置方案的，由上级人民政府通报批评，责令限期建成医疗废物集中处置设施或者组织制定医疗废物过渡性处置方案；并可以对政府主要领导人、负有责任的主管人员，依法给予行政处分。

**第四十三条** 县级以上各级人民政府卫生行政主管部门、环境保护行政主管部门或者其他有关部门，未按照本条例的规定履行监督检查职责，发现医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位的违法行为不及时处理，发生或者可能发生传染病传播或者环境污染事故时未及时采取减少危害措施，以及有其他玩忽职守、失职、渎职行为的，由本级人民政府或者上级人民政府有关部门责令改正，通报批评；造成传染病传播或者环境污染事故的，对主要负责人、负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予降级、撤职、开除的行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第四十四条** 县级以上人民政府环境保护行政主管部门，违反本条例的规定发给医疗废物集中处置单位经营许可证的，由本级人民政府或者上级人民政府环境保护行政主管部门通报批评，责令收回违法发给的证书；并可以对主要负责人、负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予行政处分。

**第四十五条** 医疗卫生机构、医疗废物集中处置单位违反本条例规定，有下列情形之一的，由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门或者环境保护行政主管部门按照各自的职责责令限期改正，给予警告；逾期不改正的，处2000元以上5000元以下的罚款：

（一）未建立、健全医疗废物管理制度，或者未设置监控部门或者专（兼）职人员的；

（二）未对有关人员进行相关法律和专业技术、安全防护以及紧急处理等知识的培训的；

（三）未对从事医疗废物收集、运送、贮存、处置等工作的人员和管理人员采取职业卫生防护措施的；

（四）未对医疗废物进行登记或者未保存登记资料的；

（五）对使用后的医疗废物运送工具或者运送车辆未在指定地点及时进行消毒和清洁的；

（六）未及时收集、运送医疗废物的；

（七）未定期对医疗废物处置设施的环境污染防治和卫生学效果进行检测、评价，或者未将检测、评价效果存档、报告的。

**第四十六条** 医疗卫生机构、医疗废物集中处置单位违反本条例规定，有下列情形之一的，由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门或者环境保护行政主管部门按照各自的职责责令限期改正，给予警告，可以并处5000元以下的罚款；逾期不改正的，处5000元以上3万元以下的罚款：

（一）贮存设施或者设备不符合环境保护、卫生要求的；

（二）未将医疗废物按照类别分置于专用包装物或者容器的；

（三）未使用符合标准的专用车辆运送医疗废物或者使用运送医疗废物的车辆运送其他物品的；

（四）未安装污染物排放在线监控装置或者监控装置未经常处于正常运行状态的。

**第四十七条** 医疗卫生机构、医疗废物集中处置单位有下列情形之一的，由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门或者环境保护行政主管部门按照各自的职责责令限期改正，给予警告，并处5000元以上1万元以下的罚款；逾期不改正的，处1万元以上3万元以下的罚款；造成传染病传播或者环境污染事故的，由原发证部门暂扣或者吊销执业许可证件或者经营许可证件；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（一）在运送过程中丢弃医疗废物，在非贮存地点倾倒、堆放医疗废物或者将医疗废物混入其他废物和生活垃圾的；

（二）未执行危险废物转移联单管理制度的；

（三）将医疗废物交给未取得经营许可证的单位或者个人收集、运送、贮存、处置的；

（四）对医疗废物的处置不符合国家规定的环境保护、卫生标准、规范的；

（五）未按照本条例的规定对污水、传染病病人或者疑似传染病病人的排泄物，进行严格消毒，或者未达到国家规定的排放标准，排入污水处理系统的；

（六）对收治的传染病病人或者疑似传染病病人产生的生活垃圾，未按照医疗废物进行管理和处置的。

**第四十八条** 医疗卫生机构违反本条例规定，将未达到国家规定标准的污水、传染病病人或者疑似传染病病人的排泄物排入城市排水管网的，由县级以上地方人民政府建设行政主管部门责令限期改正，给予警告，并处5000元以上1万元以下的罚款；逾期不改正的，处1万元以上3万元以下的罚款；造成传染病传播或者环境污染事故的，由原发证部门暂扣或者吊销执业许可证件；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第四十九条** 医疗卫生机构、医疗废物集中处置单位发生医疗废物流失、泄漏、扩散时，未采取紧急处理措施，或者未及时向卫生行政主管部门和环境保护行政主管部门报告的，由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门或者环境保护行政主管部门按照各自的职责责令改正，给予警告，并处1万元以上3万元以下的罚款；造成传染病传播或者环境污染事故的，由原发证部门暂扣或者吊销执业许可证件或者经营许可证件；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第五十条** 医疗卫生机构、医疗废物集中处置单位，无正当理由，阻碍卫生行政主管部门或者环境保护行政主管部门执法人员执行职务，拒绝执法人员进入现场，或者不配合执法部门的检查、监测、调查取证的，由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门或者环境保护行政主管部门按照各自的职责责令改正，给予警告；拒不改正的，由原发证部门暂扣或者吊销执业许可证件或者经营许可证件；触犯《中华人民共和国治安管理处罚法》，构成违反治安管理行为的，由公安机关依法予以处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第五十一条** 不具备集中处置医疗废物条件的农村，医疗卫生机构未按照本条例的要求处置医疗废物的，由县级人民政府卫生行政主管部门或者环境保护行政主管部门按照各自的职责责令限期改正，给予警告；逾期不改正的，处1000元以上5000元以下的罚款；造成传染病传播或者环境污染事故的，由原发证部门暂扣或者吊销执业许可证件；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第五十二条** 未取得经营许可证从事医疗废物的收集、运送、贮存、处置等活动的，由县级以上地方人民政府环境保护行政主管部门责令立即停止违法行为，没收违法所得，可以并处违法所得1倍以下的罚款。

**第五十三条** 转让、买卖医疗废物，邮寄或者通过铁路、航空运输医疗废物，或者违反本条例规定通过水路运输医疗废物的，由县级以上地方人民政府环境保护行政主管部门责令转让、买卖双方、邮寄人、托运人立即停止违法行为，给予警告，没收违法所得；违法所得5000元以上的，并处违法所得2倍以上5倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足5000元的，并处5000元以上2万元以下的罚款。

承运人明知托运人违反本条例的规定运输医疗废物，仍予以运输的，或者承运人将医疗废物与旅客在同一工具上载运的，按照前款的规定予以处罚。

**第五十四条** 医疗卫生机构、医疗废物集中处置单位违反本条例规定，导致传染病传播或者发生环境污染事故，给他人造成损害的，依法承担民事责任。

#### **第七章 附 则**

**第五十五条** 计划生育技术服务、医学科研、教学、尸体检查和其他相关活动中产生的具有直接或者间接感染性、毒性以及其他危害性废物的管理，依照本条例执行。

**第五十六条** 军队医疗卫生机构医疗废物的管理由中国人民解放军卫生主管部门参照本条例制定管理办法。

**第五十七条** 本条例自公布之日起施行。

## 11、志愿服务条例

志愿服务条例

国务院令 第 685 号

《志愿服务条例》已经 2017 年 6 月 7 日国务院第 175 次常务会议通过，现予公布，自 2017 年 12 月 1 日起施行。

总 理 李克强

2017 年 8 月 22 日

### 第一章 总 则

**第一条** 为了保障志愿者、志愿服务组织、志愿服务对象的合法权益，鼓励和规范志愿服务，发展志愿服务事业，培育和践行社会主义核心价值观，促进社会文明进步，制定本条例。

**第二条** 本条例适用于在中华人民共和国境内开展的志愿服务以及与志愿服务有关的活动。

本条例所称志愿服务，是指志愿者、志愿服务组织和其他组织自愿、无偿向社会或者他人提供的公益服务。

**第三条** 开展志愿服务，应当遵循自愿、无偿、平等、诚信、合法的原则，不得违背社会公德、损害社会公共利益和他人合法权益，不得危害国家安全。

**第四条** 县级以上人民政府应当将志愿服务事业纳入国民经济和社会发展规划，合理安排志愿服务所需资金，促进广覆盖、多层次、宽领域开展志愿服务。

**第五条** 国家和地方精神文明建设指导机构建立志愿服务工作协调机制，加强对志愿服务工作的统筹规划、协调指导、督促检查和经验推广。

国务院民政部门负责全国志愿服务行政管理工作；县级以上地方人民政府民政部门负责本行政区域内志愿服务行政管理工作。

县级以上人民政府有关部门按照各自职责，负责与志愿服务有关的工作。

工会、共产主义青年团、妇女联合会等有关人民团体和群众团体应当在各自的工作范围内做好相应的志愿服务工作。

### 第二章 志愿者和志愿服务组织

**第六条** 本条例所称志愿者，是指以自己的时间、知识、技能、体力等从事志愿服务的自然人。

本条例所称志愿服务组织，是指依法成立，以开展志愿服务为宗旨的非营利性组织。

**第七条** 志愿者可以将其身份信息、服务技能、服务时间、联系方式等个人基本信息，通过国务院民政部门指定的志愿服务信息系统自行注册，也可以通过志愿服务组织进行注册。

志愿者提供的个人基本信息应当真实、准确、完整。

**第八条** 志愿服务组织可以采取社会团体、社会服务机构、基金会等组织形式。志愿服务组织的登记管理按照有关法律、行政法规的规定执行。

**第九条** 志愿服务组织可以依法成立行业组织，反映行业诉求，推动行业交流，促进志愿服务事业发展。

**第十条** 在志愿服务组织中，根据中国共产党章程的规定，设立中国共产党的组织，开展党的活动。志愿服务组织应当为党组织的活动提供必要条件。

### 第三章 志愿服务活动

**第十一条** 志愿者可以参与志愿服务组织开展的志愿服务活动，也可以自行依法开展志愿服务活动。

**第十二条** 志愿服务组织可以招募志愿者开展志愿服务活动；招募时，应当说明与志愿服务有关的真实、准确、完整的信息以及在志愿服务过程中可能发生的风险。

**第十三条** 需要志愿服务的组织或者个人可以向志愿服务组织提出申请，并提供与志愿服务有关的真实、准确、完整的信息，说明在志愿服务过程中可能发生的风险。志愿服务组织应当对有关信息进行核实，并及时予以答复。

**第十四条** 志愿者、志愿服务组织、志愿服务对象可以根据需要签订协议，明确当事人的权利和义务，约定志愿服务的内容、方式、时间、地点、工作条件和安全保障措施等。

**第十五条** 志愿服务组织安排志愿者参与志愿服务活动，应当与志愿者的年龄、知识、技能和身体状况相适应，不得要求志愿者提供超出其能力的志愿服务。

**第十六条** 志愿服务组织安排志愿者参与的志愿服务活动需要专门知识、技能的，应当对志愿者开展相关培训。

开展专业志愿服务活动，应当执行国家或者行业组织制定的标准和规程。法律、行政法规对开展志愿服务活动有职业资格要求的，志愿者应当依法取得相应的资格。

**第十七条** 志愿服务组织应当为志愿者参与志愿服务活动提供必要条件，解决志愿者在志愿服务过程中遇到的困难，维护志愿者的合法权益。

志愿服务组织安排志愿者参与可能发生人身危险的志愿服务活动前，应当为志愿者购买相应的人身意外伤害保险。

**第十八条** 志愿服务组织开展志愿服务活动，可以使用志愿服务标志。

**第十九条** 志愿服务组织安排志愿者参与志愿服务活动，应当如实记录志愿者个人基本信息、志愿服务情况、培训情况、表彰奖励情况、评价情况等信息，按照统一的信息数据标准录入国务院民政部门指定的志愿服务信息系统，实现数据互联互通。

志愿者需要志愿服务记录证明的，志愿服务组织应当依据志愿服务记录无偿、如实出具。

记录志愿服务信息和出具志愿服务记录证明的办法，由国务院民政部门会同有关单位制定。

**第二十条** 志愿服务组织、志愿服务对象应当尊重志愿者的人格尊严；未经志愿者本人同意，不得公开或者泄露其有关信息。

**第二十一条** 志愿服务组织、志愿者应当尊重志愿服务对象人格尊严，不得侵害志愿服务对象个人隐私，不得向志愿服务对象收取或者变相收取报酬。

**第二十二条** 志愿者接受志愿服务组织安排参与志愿服务活动的，应当服从管理，接受必要的培训。

志愿者应当按照约定提供志愿服务。志愿者因故不能按照约定提供志愿服务的，应当及时告知志愿服务组织或者志愿服务对象。

**第二十三条** 国家鼓励和支持国家机关、企业事业单位、人民团体、社会组织等成立志愿服务队伍开展专业志愿服务活动，鼓励和支持具备专业知识、技能的志愿者提供专业志愿服务。

国家鼓励和支持公共服务机构招募志愿者提供志愿服务。

**第二十四条** 发生重大自然灾害、事故灾难和公共卫生事件等突发事件，需要迅速开展救助的，有关人民政府应当建立协调机制，提供需求信息，引导志愿服务组织和志愿者及时有序开展志愿服务活动。

志愿服务组织、志愿者开展应对突发事件的志愿服务活动，应当接受有关人民政府设立的应急指挥机构的统一指挥、协调。

**第二十五条** 任何组织和个人不得强行指派志愿者、志愿服务组织提供服务，不得以志愿服务名义进行营利性活动。

**第二十六条** 任何组织和个人发现志愿服务组织有违法行为，可以向民政部门、其他有关部门或者志愿服务行业组织投诉、举报。民政部门、其他有关部门或者志愿服务行业组织接到投诉、举报，应当及时调查处理；对无权处理的，应当告知投诉人、举报人向有权处理的部门或者行业组织投诉、举报。

#### **第四章 促进措施**

**第二十七条** 县级以上人民政府应当根据经济社会发展情况，制定促进志愿服务事业发展的政策和措施。

县级以上人民政府及其有关部门应当在各自职责范围内，为志愿服务提供指导和帮助。

**第二十八条** 国家鼓励企业事业单位、基层群众性自治组织和其他组织为开展志愿服务提供场所和其他便利条件。

**第二十九条** 学校、家庭和社会应当培养青少年的志愿服务意识和能力。

高等学校、中等职业学校可以将学生参与志愿服务活动纳入实践学管理。

**第三十条** 各级人民政府及其有关部门可以依法通过购买服务等方式，支持志愿服务运营管理，并依照国家有关规定向社会公开购买服务的项目目录、服务标准、资金预算等相关情况。

**第三十一条** 自然人、法人和其他组织捐赠财产用于志愿服务的，依法享受税收优惠。

**第三十二条** 对在志愿服务事业发展中做出突出贡献的志愿者、志愿服务组织，由县级以上人民政府或者有关部门按照法律、法规和国家有关规定予以表彰、奖励。

国家鼓励企业和其他组织在同等条件下优先招用有良好志愿服务记录的志愿者。公务员考录、事业单位招聘可以将志愿服务情况纳入考察内容。

**第三十三条** 县级以上地方人民政府可以根据实际情况采取措施，鼓励公共服务机构等对有良好志愿服务记录的志愿者给予优待。

**第三十四条** 县级以上人民政府应当建立健全志愿服务统计和发布制度。

**第三十五条** 广播、电视、报刊、网络等媒体应当积极开展志愿服务宣传活动，传播志愿服务文化，弘扬志愿服务精神。

#### **第五章 法律责任**

**第三十六条** 志愿服务组织泄露志愿者有关信息、侵害志愿服务对象个人隐私的，由民政部门予以警告，责令限期改正；逾期不改正的，责令限期停止活动并进行整改；情节严重的，吊销登记证书并予以公告。

**第三十七条** 志愿服务组织、志愿者向志愿服务对象收取或者变相收取报酬的，由民政部门予以警告，责令退还收取的报酬；情节严重的，对有关组织或者个人并处所收取报酬一倍以上五倍以下的罚款。

**第三十八条** 志愿服务组织不依法记录志愿服务信息或者出具志愿服务记录证明的，由民政部门予以警告，责令限期改正；逾期不改正的，责令限期停止活动，并可以向社会和有关单位通报。

**第三十九条** 对以志愿服务名义进行营利性活动的组织和个人，由民政、工商等部门依法查处。

**第四十条** 县级以上人民政府民政部门和其他有关部门及其工作人员有下列情形之一的，由上级机关或者监察机关责令改正；依法应当给予处分的，由任免机关或者监察机关对直接负责的主管人员和其他直接责任人员给予处分：

- （一）强行指派志愿者、志愿服务组织提供服务；
- （二）未依法履行监督管理职责；
- （三）其他滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的行为。

## **第六章 附 则**

**第四十一条** 基层群众性自治组织、公益活动举办单位和公共服务机构开展公益活动，需要志愿者提供志愿服务的，可以与志愿服务组织合作，由志愿服务组织招募志愿者，也可以自行招募志愿者。自行招募志愿者提供志愿服务的，参照本条例关于志愿服务组织开展志愿服务活动的规定执行。

**第四十二条** 志愿服务组织以外的其他组织可以开展力所能及的志愿服务活动。

城乡社区、单位内部经基层群众性自治组织或者本单位同意成立的团体，可以在本社区、本单位内部开展志愿服务活动。

**第四十三条** 境外志愿服务组织和志愿者在境内开展志愿服务，应当遵守本条例和中华人民共和国有关法律、行政法规以及国家有关规定。

组织境内志愿者到境外开展志愿服务，在境内的有关事宜，适用本条例和中华人民共和国有关法律、行政法规以及国家有关规定；在境外开展志愿服务，应当遵守所在国家或者地区的法律。

**第四十四条** 本条例自2017年12月1日起施行。



## 12、护士条例

国务院令第五百一十七号

《护士条例》已经2008年1月23日国务院第206次常务会议通过，现予公布，自2008年5月12日起施行。

总理 温家宝

二〇〇八年一月三十一日

### 第一章 总 则

**第一条** 为了维护护士的合法权益，规范护理行为，促进护理事业发展，保障医疗安全和人体健康，制定本条例。

**第二条** 本条例所称护士，是指经执业注册取得护士执业证书，依照本条例规定从事护理活动，履行保护生命、减轻痛苦、增进健康职责的卫生技术人员。

**第三条** 护士人格尊严、人身安全不受侵犯。护士依法履行职责，受法律保护。

全社会应当尊重护士。

**第四条** 国务院有关部门、县级以上地方人民政府及其有关部门以及乡（镇）人民政府应当采取措施，改善护士的工作条件，保障护士待遇，加强护士队伍建设，促进护理事业健康发展。

国务院有关部门和县级以上地方人民政府应当采取措施，鼓励护士到农村、基层医疗卫生机构工作。

**第五条** 国务院卫生主管部门负责全国的护士监督管理工作。

县级以上地方人民政府卫生主管部门负责本行政区域的护士监督管理工作。

**第六条** 国务院有关部门对在护理工作中做出杰出贡献的护士，应当授予全国卫生系统先进工作者荣誉称号或者颁发白求恩奖章，受到表彰、奖励的护士享受省部级劳动模范、先进工作者待遇；对长期从事护理工作的护士应当颁发荣誉证书。具体办法由国务院有关部门制定。

县级以上地方人民政府及其有关部门对本行政区域内做出突出贡献的护士，按照省、自治区、直辖市人民政府的有关规定给予表彰、奖励。

### 第二章 执业注册

**第七条** 护士执业，应当经执业注册取得护士执业证书。

申请护士执业注册，应当具备下列条件：

（一）具有完全民事行为能力；

（二）在中等职业学校、高等学校完成国务院教育主管部门和国务院卫生主管部门规定的普通全日制3年以上的护理、助产专业课程学习，包括在教学、综合医院完成8个月以上护理临床实习，并取得相应学历证书；

（三）通过国务院卫生主管部门组织的护士执业资格考试；

（四）符合国务院卫生主管部门规定的健康标准。

护士执业注册申请，应当自通过护士执业资格考试之日起3年内提出；逾期提出申请的，除应当具备前款第（一）项、第（二）项和第（四）项规定条件外，还应当在符合国务院卫生主管部门规定条件的医疗卫生机构接受3个月临床护理培训并考核合格。

护士执业资格考试办法由国务院卫生主管部门会同国务院人事部门制定。

**第八条** 申请护士执业注册的，应当向拟执业地省、自治区、直辖市人民政府卫生主管部门提出申请。收到申请的卫生主管部门应当自收到申请之日起20个工作日内做出决定，对具备本条例规定条件的，准予注册，并发给护士执业证书；对不具备本条例规定条件的，不予注册，并书面说明理由。

护士执业注册有效期为5年。

**第九条** 护士在其执业注册有效期内变更执业地点的，应当向拟执业地省、自治区、直辖市人民政府卫生主管部门报告。收到报告的卫生主管部门应当自收到报告之日起7个工作日内为其办理变更手续。护士跨省、自治区、直辖市变更执业地点的，收到报告的卫生主管部门还应当向其原执业地省、自治区、直辖市人民政府卫生主管部门通报。

**第十条** 护士执业注册有效期届满需要继续执业的，应当在护士执业注册有效期届满前30日向执业地省、自治区、直辖市人民政府卫生主管部门申请延续注册。收到申请的卫生主管部门对具备本条例规定条件的，准予延续，延续执业注册有效期为5年；对不具备本条例规定条件的，不予延续，并书面说明理由。

护士有行政许可法规定的应当予以注销执业注册情形的，原注册部门应当依照行政许可法的规定注销其执业注册。

**第十一条** 县级以上地方人民政府卫生主管部门应当建立本行政区域的护士执业良好记录和不良记录，并将该记录记入护士执业信息系统。

护士执业良好记录包括护士受到的表彰、奖励以及完成政府指令性任务的情况等内容。护士执业不良记录包括护士因违反本条例以及其他卫生管理法律、法规、规章或者诊疗技术规范的规定受到行政处罚、处分的情况等内容。

### 第三章 权利和义务

**第十二条** 护士执业，有按照国家有关规定获取工资报酬、享受福利待遇、参加社会保险的权利。任何单位或者个人不得克扣护士工资，降低或者取消护士福利等待遇。

**第十三条** 护士执业，有获得与其所从事的护理工作相适应的卫生防护、医疗保健服务的权利。从事直接接触有毒有害物质、有感染传染病危险工作的护士，有依照有关法律、行政法规的规定接受职业健康监护的权利；患职业病的，有依照有关法律、行政法规的规定获得赔偿的权利。

**第十四条** 护士有按照国家有关规定获得与本人业务能力和学术水平相应的专业技术职务、职称的权利；有参加专业培训、从事学术研究和交流、参加行业协会和专业学术团体的权利。

**第十五条** 护士有获得疾病诊疗、护理相关信息的权利和其他与履行护理职责相关的权利，可以对医疗卫生机构和卫生主管部门的工作提出意见和建议。

**第十六条** 护士执业，应当遵守法律、法规、规章和诊疗技术规范的规定。

**第十七条** 护士在执业活动中，发现患者病情危急，应当立即通知医师；在紧急情况下为抢救垂危患者生命，应当先行实施必要的紧急救护。

护士发现医嘱违反法律、法规、规章或者诊疗技术规范规定的，应当及时向开具医嘱的医师提出；必要时，应当向该医师所在科室的负责人或者医疗卫生机构负责医疗服务管理的人员报告。

**第十八条** 护士应当尊重、关心、爱护患者，保护患者的隐私。

**第十九条** 护士有义务参与公共卫生和疾病预防控制工作。发生自然灾害、公共卫生事件等严重威胁公众生命健康的突发事件，护士应当服从县级以上人民政府卫生主管部门或者所在医疗卫生机构的安排，参加医疗救护。

#### 第四章 医疗卫生机构的职责

**第二十条** 医疗卫生机构配备护士的数量不得低于国务院卫生主管部门规定的护士配备标准。

**第二十一条** 医疗卫生机构不得允许下列人员在本机构从事诊疗技术规范规定的护理活动：

- （一）未取得护士执业证书的人员；
- （二）未依照本条例第九条的规定办理执业地点变更手续的护士；
- （三）护士执业注册有效期届满未延续执业注册的护士。

在教学、综合医院进行护理临床实习的人员应当在护士指导下开展有关工作。

**第二十二条** 医疗卫生机构应当为护士提供卫生防护用品，并采取有效的卫生防护措施和医疗保健措施。

**第二十三条** 医疗卫生机构应当执行国家有关工资、福利待遇等规定，按照国家有关规定为在本机构从事护理工作的护士足额缴纳社会保险费用，保障护士的合法权益。

对在艰苦边远地区工作，或者从事直接接触有毒有害物质、有感染传染病危险工作的护士，所在医疗卫生机构应当按照国家有关规定给予津贴。

**第二十四条** 医疗卫生机构应当制定、实施本机构护士在职培训计划，并保证护士接受培训。

护士培训应当注重新知识、新技术的应用；根据临床专科护理发展和专科护理岗位的需要，开展对护士的专科护理培训。

**第二十五条** 医疗卫生机构应当按照国务院卫生主管部门的规定，设置专门机构或者配备专（兼）职人员负责护理管理工作。

**第二十六条** 医疗卫生机构应当建立护士岗位责任制并进行监督检查。

护士因不履行职责或者违反职业道德受到投诉的，其所在医疗卫生机构应当进行调查。经查证属实的，医疗卫生机构应当对护士做出处理，并将调查处理情况告知投诉人。

#### 第五章 法律责任

**第二十七条** 卫生主管部门的工作人员未依照本条例规定履行职责，在护士监督管理工作中滥用职权、徇私舞弊，或者有其他失职、渎职行为的，依法给予处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第二十八条** 医疗卫生机构有下列情形之一的，由县级以上地方人民政府卫生主管部门依据职责分工责令限期改正，给予警告；逾期不改正的，根据国务院卫生主管部门规定的护士配备标准和在医疗卫生机构合法执业的护士数量核减其诊疗科目，或者暂停其6个月以上1年以下执业活动；国家举办的医疗卫生机构有下列情形之一的、情节严重的，还应当对负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分：

（一）违反本条例规定，护士的配备数量低于国务院卫生主管部门规定的护士配备标准的；

（二）允许未取得护士执业证书的人员或者允许未依照本条例规定办理执业地点变更手续、延续执业注册有效期的护士在本机构从事诊疗技术规范规定的护理活动的。

**第二十九条** 医疗卫生机构有下列情形之一的，依照有关法律、行政法规的规定给予处罚；国家举办的医疗卫生机构有下列情形之一的、情节严重的，还应当对负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分：

（一）未执行国家有关工资、福利待遇等规定的；

（二）对在本机构从事护理工作的护士，未按照国家有关规定足额缴纳社会保险费用的；

（三）未为护士提供卫生防护用品，或者未采取有效的卫生防护措施、医疗保健措施的；

（四）对在艰苦边远地区工作，或者从事直接接触有毒有害物质、有感染传染病危险工作的护士，未按照国家有关规定给予津贴的。

**第三十条** 医疗卫生机构有下列情形之一的，由县级以上地方人民政府卫生主管部门依据职责分工责令限期改正，给予警告：

（一）未制定、实施本机构护士在职培训计划或者未保证护士接受培训的；

（二）未依照本条例规定履行护士管理职责的。

**第三十一条** 护士在执业活动中有下列情形之一的，由县级以上地方人民政府卫生主管部门依据职责分工责令改正，给予警告；情节严重的，暂停其6个月以上1年以下执业活动，直至由原发证部门吊销其护士执业证书：

（一）发现患者病情危急未立即通知医师的；

（二）发现医嘱违反法律、法规、规章或者诊疗技术规范的规定，未依照本条例第十七条的规定提出或者报告的；

（三）泄露患者隐私的；

（四）发生自然灾害、公共卫生事件等严重威胁公众生命健康的突发事件，不服从安排参加医疗救护的。

护士在执业活动中造成医疗事故的，依照医疗事故处理的有关规定承担法律责任。

**第三十二条** 护士被吊销执业证书的，自执业证书被吊销之日起2年内不得申请执业注册。

**第三十三条** 扰乱医疗秩序，阻碍护士依法开展执业活动，侮辱、威胁、殴打护士，或者有其他侵犯护士合法权益行为的，由公安机关依照治安管理处罚法的规定给予处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

## 第六章 附 则

**第三十四条** 本条例施行前按照国家有关规定已经取得护士执业证书或者护理专业技术职称、从事护理活动的人员，经执业地省、自治区、直辖市人民政府卫生主管部门审核合格，换领护士执业证书。

本条例施行前，尚未达到护士配备标准的医疗卫生机构，应当按照国务院卫生主管部门规定的实施步骤，自本条例施行之日起3年内达到护士配备标准。

**第三十五条** 本条例自2008年5月12日起施行。

# 13、中华人民共和国食品安全法实施条例（2019 修订）

国务院令 第721号

《中华人民共和国食品安全法实施条例》已经2019年3月26日国务院第42次常务会议修订通过，现将修订后的《中华人民共和国食品安全法实施条例》公布，自2019年12月1日起施行。

总 理 李克强

2019年10月11日

（2009年7月20日中华人民共和国国务院令 第557号公布根据2016年2月6日《国务院关于修改部分行政法规的决定》修订 2019年3月26日国务院第42次常务会议修订通过）

## 第一章 总 则

**第一条** 根据《中华人民共和国食品安全法》（以下简称食品安全法），制定本条例。

**第二条** 食品生产经营者应当依照法律、法规和食品安全标准从事生产经营活动，建立健全食品安全管理制度，采取有效措施预防和控制食品安全风险，保证食品安全。

**第三条** 国务院食品安全委员会负责分析食品安全形势，研究部署、统筹指导食品安全工作，提出食品安全监督管理的重大政策措施，督促落实食品安全监督管理责任。县级以上地方人民政府食品安全委员会按照本级人民政府规定的职责开展工作。

**第四条** 县级以上人民政府建立统一权威的食品安全监督管理体制，加强食品安全监督管理能力建设。

县级以上人民政府食品安全监督管理部门和其他有关部门应当依法履行职责，加强协调配合，做好食品安全监督管理工作。

乡镇人民政府和街道办事处应当支持、协助县级人民政府食品安全监督管理部门及其派出机构依法开展食品安全监督管理工作。

**第五条** 国家将食品安全知识纳入国民素质教育内容，普及食品安全科学常识和法律知识，提高全社会的食品安全意识。

## 第二章 食品安全风险监测和评估

**第六条** 县级以上人民政府卫生行政部门会同同级食品安全监督管理等部门建立食品安全风险监测会商机制，汇总、分析风险监测数据，研判食品安全风险，形成食品安全风险监测分析报告，报本级人民政府；县级以上地方人民政府卫生行政部门还应当将食品安全风险监测分析报告同时报上一级人民政府卫生行政部门。食品安全风险监测会商的具体办法由国务院卫生行政部门会同国务院食品安全监督管理等部门制定。

**第七条** 食品安全风险监测结果表明存在食品安全隐患，食品安全监督管理等部门经进一步调查确认有必要通知相关食品生产经营者的，应当及时通知。

接到通知的食品生产经营者应当立即进行自查，发现食品不符合食品安全标准或者有证据证明可能危害人体健康的，应当依照食品安全法第六十三条的规定停止生产、经营，实施食品召回，并报告相关情况。

**第八条** 国务院卫生行政、食品安全监督管理等部门发现需要对农药、肥料、兽药、饲料和饲料添加剂等进行安全性评估的，应当向国务院农业行政部门提出安全性评估建议。国务院农业行政部门应当及时组织评估，并向国务院有关部门通报评估结果。

**第九条** 国务院食品安全监督管理部门和其他有关部门建立食品安全风险信息交流机制，明确食品安全风险信息交流的内容、程序和要求。

### **第三章 食品安全标准**

**第十条** 国务院卫生行政部门会同国务院食品安全监督管理、农业行政等部门制定食品安全国家标准规划及其年度实施计划。国务院卫生行政部门应当在其网站上公布食品安全国家标准规划及其年度实施计划的草案，公开征求意见。

**第十一条** 省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门依照食品安全法第二十九条的规定制定食品安全地方标准，应当公开征求意见。省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门应当自食品安全地方标准公布之日起 30 个工作日内，将地方标准报国务院卫生行政部门备案。国务院卫生行政部门发现备案的食品安全地方标准违反法律、法规或者食品安全国家标准的，应当及时予以纠正。

食品安全地方标准依法废止的，省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门应当及时在其网站上公布废止情况。

**第十二条** 保健食品、特殊医学用途配方食品、婴幼儿配方食品等特殊食品不属于地方特色食品，不得对其制定食品安全地方标准。

**第十三条** 食品安全标准公布后，食品生产经营者可以在食品安全标准规定的实施日期之前实施并公开提前实施情况。

**第十四条** 食品生产企业不得制定低于食品安全国家标准或者地方标准要求的企业标准。食品生产企业制定食品安全指标严于食品安全国家标准或者地方标准的企业标准的，应当报省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门备案。

食品生产企业制定企业标准的，应当公开，供公众免费查阅。

### **第四章 食品生产经营**

**第十五条** 食品生产经营许可的有效期为 5 年。

食品生产经营者的生产经营条件发生变化，不再符合食品生产经营要求的，食品生产经营者应当立即采取整改措施；需要重新办理许可手续的，应当依法办理。

**第十六条** 国务院卫生行政部门应当及时公布新的食品原料、食品添加剂新品种和食品相关产品新品种目录以及所适用的食品安全国家标准。

对按照传统既是食品又是中药材的物质目录，国务院卫生行政部门会同国务院食品安全监督管理部门应当及时更新。

**第十七条** 国务院食品安全监督管理部门会同国务院农业行政等有关部门明确食品安全全程追溯基本要求，指导食品生产经营者通过信息化手段建立、完善食品安全追溯体系。

食品安全监督管理等部门应当将婴幼儿配方食品等针对特定人群的食品以及其他食品安全风险较高或者销售量大的食品的追溯体系建设作为监督检查的重点。

**第十八条** 食品生产经营者应当建立食品安全追溯体系，依照食品安全法的规定如实记录并保存进货查验、出厂检验、食品销售等信息，保证食品可追溯。

**第十九条** 食品生产经营企业的主要负责人对本企业的食品安全工作全面负责，建立并落实本企业的食品安全责任制，加强供货者管理、进货查验和出厂

检验、生产经营过程控制、食品安全自查等工作。食品生产经营企业的食品安全管理人员应当协助企业主要负责人做好食品安全管理工作。

**第二十条** 食品生产经营企业应当加强对食品安全管理人员的培训和考核。食品安全管理人员应当掌握与其岗位相适应的食品安全法律、法规、标准和专业知识，具备食品安全管理能力。食品安全监督管理部门应当对企业食品安全管理人员进行随机监督检查考核。考核指南由国务院食品安全监督管理部门制定、公布。

**第二十一条** 食品、食品添加剂生产经营者委托生产食品、食品添加剂的，应当委托取得食品生产许可、食品添加剂生产许可的生产者生产，并对其生产行为进行监督，对委托生产的食品、食品添加剂的安全负责。受托方应当依照法律、法规、食品安全标准以及合同约定进行生产，对生产行为负责，并接受委托方的监督。

**第二十二条** 食品生产经营者不得在食品生产、加工场所贮存依照本条例第六十三条规定制定的名录中的物质。

**第二十三条** 对食品进行辐照加工，应当遵守食品安全国家标准，并按照食品安全国家标准的要求对辐照加工食品进行检验和标注。

**第二十四条** 贮存、运输对温度、湿度等有特殊要求的食品，应当具备保温、冷藏或者冷冻等设施设备，并保持有效运行。

**第二十五条** 食品生产经营者委托贮存、运输食品的，应当对受托方的食品安全保障能力进行审核，并监督受托方按照保证食品安全的要求贮存、运输食品。受托方应当保证食品贮存、运输条件符合食品安全的要求，加强食品贮存、运输过程管理。

接受食品生产经营者委托贮存、运输食品的，应当如实记录委托方和收货方的名称、地址、联系方式等内容。记录保存期限不得少于贮存、运输结束后2年。

非食品生产经营者从事对温度、湿度等有特殊要求的食品贮存业务的，应当自取得营业执照之日起30个工作日内向所在地县级人民政府食品安全监督管理部门备案。

**第二十六条** 餐饮服务提供者委托餐具饮具集中消毒服务单位提供清洗消毒服务的，应当查验、留存餐具饮具集中消毒服务单位的营业执照复印件和消毒合格证明。保存期限不得少于消毒餐具饮具使用期限到期后6个月。

**第二十七条** 餐具饮具集中消毒服务单位应当建立餐具饮具出厂检验记录制度，如实记录出厂餐具饮具的数量、消毒日期和批号、使用期限、出厂日期以及委托方名称、地址、联系方式等内容。出厂检验记录保存期限不得少于消毒餐具饮具使用期限到期后6个月。消毒后的餐具饮具应当在独立包装上标注单位名称、地址、联系方式、消毒日期和批号以及使用期限等内容。

**第二十八条** 学校、托幼机构、养老机构、建筑工地等集中用餐单位的食堂应当执行原料控制、餐具饮具清洗消毒、食品留样等制度，并依照食品安全法第四十七条的规定定期开展食堂食品安全自查。

承包经营集中用餐单位食堂的，应当依法取得食品经营许可，并对食堂的食品安全负责。集中用餐单位应当督促承包方落实食品安全管理制度，承担管理责任。

**第二十九条** 食品生产经营者应当对变质、超过保质期或者回收的食品进行显著标示或者单独存放在有明确标志的场所，及时采取无害化处理、销毁等措施并如实记录。

食品安全法所称回收食品，是指已经售出，因违反法律、法规、食品安全标准或者超过保质期等原因，被召回或者退回的食品，不包括依照食品安全法第六十三条第三款的规定可以继续销售的食品。

**第三十条** 县级以上地方人民政府根据需要建设必要的食品无害化处理和销毁设施。食品生产经营者可以按照规定使用政府建设的设施对食品进行无害化处理或者予以销毁。

**第三十一条** 食品集中交易市场的开办者、食品展销会的举办者应当在市场开业或者展销会举办前向所在地县级人民政府食品安全监督管理部门报告。

**第三十二条** 网络食品交易第三方平台提供者应当妥善保存入网食品经营者的登记信息和交易信息。县级以上人民政府食品安全监督管理部门开展食品安全监督检查、食品安全案件调查处理、食品安全事故处置确需了解有关信息的，经其负责人批准，可以要求网络食品交易第三方平台提供者提供，网络食品交易第三方平台提供者应当按照要求提供。县级以上人民政府食品安全监督管理部门及其工作人员对网络食品交易第三方平台提供者提供的信息依法负有保密义务。

**第三十三条** 生产经营转基因食品应当显著标示，标示办法由国务院食品安全监督管理部门会同国务院农业行政部门制定。

**第三十四条** 禁止利用包括会议、讲座、健康咨询在内的任何方式对食品进行虚假宣传。食品安全监督管理部门发现虚假宣传行为的，应当依法及时处理。

**第三十五条** 保健食品生产工艺有原料提取、纯化等前处理工序的，生产企业应当具备相应的原料前处理能力。

**第三十六条** 特殊医学用途配方食品生产企业应当按照食品安全国家标准规定的检验项目对出厂产品实施逐批检验。

特殊医学用途配方食品中的特定全营养配方食品应当通过医疗机构或者药品零售企业向消费者销售。医疗机构、药品零售企业销售特定全营养配方食品的，不需要取得食品经营许可，但是应当遵守食品安全法和本条例关于食品销售的规定。

**第三十七条** 特殊医学用途配方食品中的特定全营养配方食品广告按照处方药广告管理，其他类别的特殊医学用途配方食品广告按照非处方药广告管理。

**第三十八条** 对保健食品之外的其他食品，不得声称具有保健功能。

对添加食品安全国家标准规定的选择性添加物质的婴幼儿配方食品，不得以选择性添加物质命名。

**第三十九条** 特殊食品的标签、说明书内容应当与注册或者备案的标签、说明书一致。销售特殊食品，应当核对食品标签、说明书内容是否与注册或者备案的标签、说明书一致，不一致的不得销售。省级以上人民政府食品安全监督管理部门应当在其网站上公布注册或者备案的特殊食品的标签、说明书。

特殊食品不得与普通食品或者药品混放销售。

## **第五章 食品检验**

**第四十条** 对食品进行抽样检验，应当按照食品安全标准、注册或者备案的特殊食品的产品技术要求以及国家有关规定确定的检验项目和检验方法进行。

**第四十一条** 对可能掺杂掺假的食品，按照现有食品安全标准规定的检验项目和检验方法以及依照食品安全法第一百一十一条和本条例第六十三条规定制



定的检验项目和检验方法无法检验的，国务院食品安全监督管理部门可以制定补充检验项目和检验方法，用于对食品的抽样检验、食品安全案件调查处理和食品安全事故处置。

**第四十二条** 依照食品安全法第八十八条的规定申请复检的，申请人应当向复检机构先行支付复检费用。复检结论表明食品不合格的，复检费用由复检申请人承担；复检结论表明食品合格的，复检费用由实施抽样检验的食品安全监督管理部门承担。

复检机构无正当理由不得拒绝承担复检任务。

**第四十三条** 任何单位和个人不得发布未依法取得资质认定的食品检验机构出具的食品检验信息，不得利用上述检验信息对食品、食品生产经营者进行等级评定，欺骗、误导消费者。

## **第六章 食品进出口**

**第四十四条** 进口商进口食品、食品添加剂，应当按照规定向出入境检验检疫机构报检，如实申报产品相关信息，并随附法律、行政法规规定的合格证明材料。

**第四十五条** 进口食品运达口岸后，应当存放在出入境检验检疫机构指定或者认可的场所；需要移动的，应当按照出入境检验检疫机构的要求采取必要的安全防护措施。大宗散装进口食品应当在卸货口岸进行检验。

**第四十六条** 国家出入境检验检疫部门根据风险管理需要，可以对部分食品实行指定口岸进口。

**第四十七条** 国务院卫生行政部门依照食品安全法第九十三条的规定对境外出口商、境外生产企业或者其委托的进口商提交的相关国家（地区）标准或者国际标准进行审查，认为符合食品安全要求的，决定暂予适用并予以公布；暂予适用的标准公布前，不得进口尚无食品安全国家标准的食品。

食品安全国家标准中通用标准已经涵盖的食品不属于食品安全法第九十三条规定的尚无食品安全国家标准的食品。

**第四十八条** 进口商应当建立境外出口商、境外生产企业审核制度，重点审核境外出口商、境外生产企业制定和执行食品安全风险控制措施的情况以及向我国出口的食品是否符合食品安全法、本条例和其他有关法律、行政法规的规定以及食品安全国家标准的要求。

**第四十九条** 进口商依照食品安全法第九十四条第三款的规定召回进口食品的，应当将食品召回和处理情况向所在地县级人民政府食品安全监督管理部门和所在地出入境检验检疫机构报告。

**第五十条** 国家出入境检验检疫部门发现已经注册的境外食品生产企业不再符合注册要求的，应当责令其在规定期限内整改，整改期间暂停进口其生产的食品；经整改仍不符合注册要求的，国家出入境检验检疫部门应当撤销境外食品生产企业注册并公告。

**第五十一条** 对通过我国良好生产规范、危害分析与关键控制点体系认证的境外生产企业，认证机构应当依法实施跟踪调查。对不再符合认证要求的企业，认证机构应当依法撤销认证并向社会公布。

**第五十二条** 境外发生的食品安全事件可能对我国境内造成影响，或者在进口食品、食品添加剂、食品相关产品中发现严重食品安全问题的，国家出入境检验检疫部门应当及时进行风险预警，并可以对相关的食品、食品添加剂、食品相关产品采取下列控制措施：

- （一）退货或者销毁处理；
- （二）有条件地限制进口；
- （三）暂停或者禁止进口。

**第五十三条** 出口食品、食品添加剂的生产企业应当保证其出口食品、食品添加剂符合进口国家（地区）的标准或者合同要求；我国缔结或者参加的国际条约、协定有要求的，还应当符合国际条约、协定的要求。

## **第七章 食品安全事故处置**

**第五十四条** 食品安全事故按照国家食品安全事故应急预案实行分级管理。县级以上人民政府食品安全监督管理部门会同同级有关部门负责食品安全事故调查处理。

县级以上人民政府应当根据实际情况及时修改、完善食品安全事故应急预案。

**第五十五条** 县级以上人民政府应当完善食品安全事故应急管理机制，改善应急装备，做好应急物资储备和应急队伍建设，加强应急培训、演练。

**第五十六条** 发生食品安全事故的单位应当对导致或者可能导致食品安全事故的食品及原料、工具、设备、设施等，立即采取封存等控制措施。

**第五十七条** 县级以上人民政府食品安全监督管理部门接到食品安全事故报告后，应当立即会同同级卫生行政、农业行政等部门依照食品安全法第一百零五条的规定进行调查处理。食品安全监督管理部门应当对事故单位封存的食品及原料、工具、设备、设施等予以保护，需要封存而事故单位尚未封存的应当直接封存或者责令事故单位立即封存，并通知疾病预防控制机构对与事故有关的因素开展流行病学调查。

疾病预防控制机构应当在调查结束后向同级食品安全监督管理、卫生行政部门同时提交流行病学调查报告。

任何单位和个人不得拒绝、阻挠疾病预防控制机构开展流行病学调查。有关部门应当对疾病预防控制机构开展流行病学调查予以协助。

**第五十八条** 国务院食品安全监督管理部门会同国务院卫生行政、农业行政等部门定期对全国食品安全事故情况进行分析，完善食品安全监督管理措施，预防和减少事故的发生。

## **第八章 监督管理**

**第五十九条** 设区的市级以上人民政府食品安全监督管理部门根据监督管理工作需要，可以对由下级人民政府食品安全监督管理部门负责日常监督管理的食品生产经营者实施随机监督检查，也可以组织下级人民政府食品安全监督管理部门对食品生产经营者实施异地监督检查。

设区的市级以上人民政府食品安全监督管理部门认为必要的，可以直接调查处理下级人民政府食品安全监督管理部门管辖的食品安全违法案件，也可以指定其他下级人民政府食品安全监督管理部门调查处理。

**第六十条** 国家建立食品安全检查员制度，依托现有资源加强职业化检查员队伍建设，强化考核培训，提高检查员专业化水平。

**第六十一条** 县级以上人民政府食品安全监督管理部门依照食品安全法第一百一十条的规定实施查封、扣押措施，查封、扣押的期限不得超过30日；情况复杂的，经实施查封、扣押措施的食品安全监督管理部门负责人批准，可以延长，延长期限不得超过45日。

**第六十二条** 网络食品交易第三方平台多次出现入网食品经营者违法经营或者入网食品经营者的违法经营行为造成严重后果的，县级以上人民政府食品安全监督管理部门可以对网络食品交易第三方平台提供者的法定代表人或者主要负责人进行责任约谈。

**第六十三条** 国务院食品安全监督管理部门会同国务院卫生行政等部门根据食源性疾病预防信息、食品安全风险监测信息和监督管理信息等，对发现的添加或者可能添加到食品中的非食品用化学物质和其他可能危害人体健康的物质，制定名录及检测方法并予以公布。

**第六十四条** 县级以上地方人民政府卫生行政部门应当对餐具饮具集中消毒服务单位进行监督检查，发现不符合法律、法规、国家相关标准以及相关卫生规范等要求的，应当及时调查处理。监督检查的结果应当向社会公布。

**第六十五条** 国家实行食品安全违法行为举报奖励制度，对查证属实的举报，给予举报人奖励。举报人举报所在企业食品安全重大违法犯罪行为的，应当加大奖励力度。有关部门应当对举报人的信息予以保密，保护举报人的合法权益。食品安全违法行为举报奖励办法由国务院食品安全监督管理部门会同国务院财政等有关部门制定。

食品安全违法行为举报奖励资金纳入各级人民政府预算。

**第六十六条** 国务院食品安全监督管理部门应当会同国务院有关部门建立守信联合激励和失信联合惩戒机制，结合食品生产经营者信用档案，建立严重违法生产经营者黑名单制度，将食品安全信用状况与准入、融资、信贷、征信等相衔接，及时向社会公布。

## 第九章 法律责任

**第六十七条** 有下列情形之一的，属于食品安全法第一百二十三条至第一百二十六条、第一百三十二条以及本条例第七十二条、第七十三条规定的情节严重情形：

（一）违法行为涉及的产品货值金额2万元以上或者违法行为持续时间3个月以上；

（二）造成食源性疾病预防并出现死亡病例，或者造成30人以上食源性疾病预防但未出现死亡病例；

（三）故意提供虚假信息或者隐瞒真实情况；

（四）拒绝、逃避监督检查；

（五）因违反食品安全法律、法规受到行政处罚后1年内又实施同一性质的食品安全违法行为，或者因违反食品安全法律、法规受到刑事处罚后又实施食品安全违法行为；

（六）其他情节严重的情形。

对情节严重的违法行为处以罚款时，应当依法从重从严。

**第六十八条** 有下列情形之一的，依照食品安全法第一百二十五条第一款、本条例第七十五条的规定给予处罚：

（一）在食品生产、加工场所贮存依照本条例第六十三条规定制定的名录中的物质；

（二）生产经营的保健食品之外的食品的标签、说明书声称具有保健功能；

（三）以食品安全国家标准规定的选择性添加物质命名婴幼儿配方食品；

（四）生产经营的特殊食品的标签、说明书内容与注册或者备案的标签、说明书不一致。

**第六十九条** 有下列情形之一的，依照食品安全法第一百二十六条第一款、本条例第七十五条的规定给予处罚：

- （一）接受食品生产经营者委托贮存、运输食品，未按照规定记录保存信息；
- （二）餐饮服务提供者未查验、留存餐具饮具集中消毒服务单位的营业执照复印件和消毒合格证明；
- （三）食品生产经营者未按照规定对变质、超过保质期或者回收的食品进行标示或者存放，或者未及时对上述食品采取无害化处理、销毁等措施并如实记录；
- （四）医疗机构和药品零售企业之外的单位或者个人向消费者销售特殊医学用途配方食品中的特定全营养配方食品；
- （五）将特殊食品与普通食品或者药品混放销售。

**第七十条** 除食品安全法第一百二十五条第一款、第一百二十六条规定的情形外，食品生产经营者的生产经营行为不符合食品安全法第三十三条第一款第五项、第七项至第十项的规定，或者不符合有关食品生产经营过程要求的食品安全国家标准的，依照食品安全法第一百二十六条第一款、本条例第七十五条的规定给予处罚。

**第七十一条** 餐具饮具集中消毒服务单位未按照规定建立并遵守出厂检验记录制度的，由县级以上人民政府卫生行政部门依照食品安全法第一百二十六条第一款、本条例第七十五条的规定给予处罚。

**第七十二条** 从事对温度、湿度等有特殊要求的食品贮存业务的非食品生产经营者，食品集中交易市场的开办者、食品展销会的举办者，未按照规定备案或者报告的，由县级以上人民政府食品安全监督管理部门责令改正，给予警告；拒不改正的，处1万元以上5万元以下罚款；情节严重的，责令停产停业，并处5万元以上20万元以下罚款。

**第七十三条** 利用会议、讲座、健康咨询等方式对食品进行虚假宣传的，由县级以上人民政府食品安全监督管理部门责令消除影响，有违法所得的，没收违法所得；情节严重的，依照食品安全法第一百四十五条的规定进行处罚；属于单位违法的，还应当依照本条例第七十五条的规定对单位的法定代表人、主要负责人、直接负责的主管人员和其他直接责任人员给予处罚。

**第七十四条** 食品生产经营者生产经营的食品符合食品安全标准但不符合食品所标注的企业标准规定的食品安全指标的，由县级以上人民政府食品安全监督管理部门给予警告，并责令食品经营者停止经营该食品，责令食品生产企业改正；拒不停止经营或者改正的，没收不符合企业标准规定的食品安全指标的食品，货值金额不足1万元的，并处1万元以上5万元以下罚款，货值金额1万元以上的，并处货值金额5倍以上10倍以下罚款。

**第七十五条** 食品生产经营企业等单位有食品安全法规定的违法情形，除依照食品安全法的规定给予处罚外，有下列情形之一的，对单位的法定代表人、主要负责人、直接负责的主管人员和其他直接责任人员处以其上一年度从本单位取得收入的1倍以上10倍以下罚款：

- （一）故意实施违法行为；
- （二）违法行为性质恶劣；
- （三）违法行为造成严重后果。

属于食品安全法第一百二十五条第二款规定情形的，不适用前款规定。

**第七十六条** 食品生产经营者依照食品安全法第六十三条第一款、第二款的规定停止生产、经营，实施食品召回，或者采取其他有效措施减轻或者消除食品安全风险，未造成危害后果的，可以从轻或者减轻处罚。

**第七十七条** 县级以上地方人民政府食品安全监督管理等部门对有食品安全法第一百二十三条规定的违法情形且情节严重，可能需要行政拘留的，应当及时将案件及有关材料移送同级公安机关。公安机关认为需要补充材料的，食品安全监督管理等部门应当及时提供。公安机关经审查认为不符合行政拘留条件的，应当及时将案件及有关材料退回移送的食品安全监督管理等部门。

**第七十八条** 公安机关对发现的食品安全违法行为，经审查没有犯罪事实或者立案侦查后认为不需要追究刑事责任，但依法应当予以行政拘留的，应当及时作出行政拘留的处罚决定；不需要予以行政拘留但依法应当追究其他行政责任的，应当及时将案件及有关材料移送同级食品安全监督管理等部门。

**第七十九条** 复检机构无正当理由拒绝承担复检任务的，由县级以上人民政府食品安全监督管理部门给予警告，无正当理由1年内2次拒绝承担复检任务的，由国务院有关部门撤销其复检机构资质并向社会公布。

**第八十条** 发布未依法取得资质认定的食品检验机构出具的食品检验信息，或者利用上述检验信息对食品、食品生产经营者进行等级评定，欺骗、误导消费者的，由县级以上人民政府食品安全监督管理部门责令改正，有违法所得的，没收违法所得，并处10万元以上50万元以下罚款；拒不改正的，处50万元以上100万元以下罚款；构成违反治安管理行为的，由公安机关依法给予治安管理处罚。

**第八十一条** 食品安全监督管理部门依照食品安全法、本条例对违法单位或者个人处以30万元以上罚款的，由设区的市级以上人民政府食品安全监督管理部门决定。罚款具体处罚权限由国务院食品安全监督管理部门规定。

**第八十二条** 阻碍食品安全监督管理等部门工作人员依法执行职务，构成违反治安管理行为的，由公安机关依法给予治安管理处罚。

**第八十三条** 县级以上人民政府食品安全监督管理等部门发现单位或者个人违反食品安全法第一百二十条第一款规定，编造、散布虚假食品安全信息，涉嫌构成违反治安管理行为的，应当将相关情况通报同级公安机关。

**第八十四条** 县级以上人民政府食品安全监督管理部门及其工作人员违法向他人提供网络食品交易第三方平台提供者提供的信息的，依照食品安全法第一百四十五条的规定给予处分。

**第八十五条** 违反本条例规定，构成犯罪的，依法追究刑事责任。

## **第十章 附 则**

**第八十六条** 本条例自2019年12月1日起施行。

# 14、中华人民共和国政府信息公开条例（2019 修订）

国务院令 第 711 号

现公布修订后的《中华人民共和国政府信息公开条例》，自 2019 年 5 月 15 日起施行。

总理 李克强  
2019 年 4 月 3 日

（2007 年 4 月 5 日中华人民共和国国务院令 第 492 号公布 2019 年 4 月 3 日中华人民共和国国务院令 第 711 号修订）

## 第一章 总 则

**第一条** 为了保障公民、法人和其他组织依法获取政府信息，提高政府工作的透明度，建设法治政府，充分发挥政府信息对人民群众生产、生活和经济社会活动的服务作用，制定本条例。

**第二条** 本条例所称政府信息，是指行政机关在履行行政管理职能过程中制作或者获取的，以一定形式记录、保存的信息。

**第三条** 各级人民政府应当加强对政府信息公开工作的组织领导。

国务院办公厅是全国政府信息公开工作的主管部门，负责推进、指导、协调、监督全国的政府信息公开工作。

县级以上地方人民政府办公厅（室）是本行政区域的政府信息公开工作主管部门，负责推进、指导、协调、监督本行政区域的政府信息公开工作。

实行垂直领导的部门的办公厅（室）主管本系统的政府信息公开工作。

**第四条** 各级人民政府及县级以上人民政府部门应当建立健全本行政机关的政府信息公开工作制度，并指定机构（以下统称政府信息公开工作机构）负责本行政机关政府信息公开的日常工作。

政府信息公开工作机构的具体职能是：

- （一）办理本行政机关的政府信息公开事宜；
- （二）维护和更新本行政机关公开的政府信息；
- （三）组织编制本行政机关的政府信息公开指南、政府信息公开目录和政府信息公开工作年度报告；
- （四）组织开展对拟公开政府信息的审查；
- （五）本行政机关规定的与政府信息公开有关的其他职能。

**第五条** 行政机关公开政府信息，应当坚持以公开为常态、不公开为例外，遵循公正、公平、合法、便民的原则。

**第六条** 行政机关应当及时、准确地公开政府信息。

行政机关发现影响或者可能影响社会稳定、扰乱社会和经济管理秩序的虚假或者不完整信息的，应当发布准确的政府信息予以澄清。

**第七条** 各级人民政府应当积极推进政府信息公开工作，逐步增加政府信息公开的内容。

**第八条** 各级人民政府应当加强政府信息资源的规范化、标准化、信息化管理，加强互联网政府信息公开平台建设，推进政府信息公开平台与政务服务平台融合，提高政府信息公开在线办理水平。

**第九条** 公民、法人和其他组织有权对行政机关的政府信息公开工作进行监督，并提出批评和建议。

## **第二章 公开的主体和范围**

**第十条** 行政机关制作的政府信息，由制作该政府信息的行政机关负责公开。行政机关从公民、法人和其他组织获取的政府信息，由保存该政府信息的行政机关负责公开；行政机关获取的其他行政机关的政府信息，由制作或者最初获取该政府信息的行政机关负责公开。法律、法规对政府信息公开的权限另有规定的，从其规定。

行政机关设立的派出机构、内设机构依照法律、法规对外以自己名义履行行政管理职能的，可以由该派出机构、内设机构负责与所履行行政管理职能有关的政府信息公开工作。

两个以上行政机关共同制作的政府信息，由牵头制作的行政机关负责公开。

**第十一条** 行政机关应当建立健全政府信息公开协调机制。行政机关公开政府信息涉及其他机关的，应当与有关机关协商、确认，保证行政机关公开的政府信息准确一致。

行政机关公开政府信息依照法律、行政法规和国家有关规定需要批准的，经批准予以公开。

**第十二条** 行政机关编制、公布的政府信息公开指南和政府信息公开目录应当及时更新。

政府信息公开指南包括政府信息的分类、编排体系、获取方式和政府信息公开工作机构的名称、办公地址、办公时间、联系电话、传真号码、互联网联系方式等内容。

政府信息公开目录包括政府信息的索引、名称、内容概述、生成日期等内容。

**第十三条** 除本条例第十四条、第十五条、第十六条规定的政府信息外，政府信息应当公开。

行政机关公开政府信息，采取主动公开和依申请公开的方式。

**第十四条** 依法确定为国家秘密的政府信息，法律、行政法规禁止公开的政府信息，以及公开后可能危及国家安全、公共安全、经济安全、社会稳定的政府信息，不予公开。

**第十五条** 涉及商业秘密、个人隐私等公开会对第三方合法权益造成损害的政府信息，行政机关不得公开。但是，第三方同意公开或者行政机关认为不公开会对公共利益造成重大影响的，予以公开。

**第十六条** 行政机关的内部事务信息，包括人事管理、后勤管理、内部工作流程等方面的信息，可以不予公开。

行政机关在履行行政管理职能过程中形成的讨论记录、过程稿、磋商信函、请示报告等过程性信息以及行政执法案卷信息，可以不予公开。法律、法规、规章规定上述信息应当公开的，从其规定。

**第十七条** 行政机关应当建立健全政府信息公开审查机制，明确审查的程序和责任。

行政机关应当依照《中华人民共和国保守国家秘密法》以及其他法律、法规和国家有关规定对拟公开的政府信息进行审查。

行政机关不能确定政府信息是否可以公开的，应当依照法律、法规和国家有关规定报有关主管部门或者保密行政管理部门确定。

**第十八条** 行政机关应当建立健全政府信息管理动态调整机制，对本行政机关不予公开的政府信息进行定期评估审查，对因情势变化可以公开的政府信息应当公开。

### **第三章 主动公开**

**第十九条** 对涉及公众利益调整、需要公众广泛知晓或者需要公众参与决策的政府信息，行政机关应当主动公开。

**第二十条** 行政机关应当依照本条例第十九条的规定，主动公开本行政机关的下列政府信息：

- （一）行政法规、规章和规范性文件；
- （二）机关职能、机构设置、办公地址、办公时间、联系方式、负责人姓名；
- （三）国民经济和社会发展规划、专项规划、区域规划及相关政策；
- （四）国民经济和社会发展统计信息；
- （五）办理行政许可和其他对外管理服务事项的依据、条件、程序以及办理结果；
- （六）实施行政处罚、行政强制的依据、条件、程序以及本行政机关认为具有一定社会影响的行政处罚决定；
- （七）财政预算、决算信息；
- （八）行政事业性收费项目及其依据、标准；
- （九）政府集中采购项目的目录、标准及实施情况；
- （十）重大建设项目的批准和实施情况；
- （十一）扶贫、教育、医疗、社会保障、促进就业等方面的政策、措施及其实施情况；
- （十二）突发公共事件的应急预案、预警信息及应对情况；
- （十三）环境保护、公共卫生、安全生产、食品药品、产品质量的监督检查情况；
- （十四）公务员招考的职位、名额、报考条件等事项以及录用结果；
- （十五）法律、法规、规章和国家有关规定规定应当主动公开的其他政府信息。

**第二十一条** 除本条例第二十条规定的政府信息外，设区的市级、县级人民政府及其部门还应当根据本地方的具体情况，主动公开涉及市政建设、公共服务、公益事业、土地征收、房屋征收、治安管理、社会救助等方面的政府信息；乡（镇）人民政府还应当根据本地方的具体情况，主动公开贯彻落实农业农村政策、农田水利工程建设运营、农村土地承包经营权流转、宅基地使用情况审核、土地征收、房屋征收、筹资筹劳、社会救助等方面的政府信息。

**第二十二条** 行政机关应当依照本条例第二十条、第二十一条的规定，确定主动公开政府信息的具体内容，并按照上级行政机关的部署，不断增加主动公开的内容。

**第二十三条** 行政机关应当建立健全政府信息发布机制，将主动公开的政府信息通过政府公报、政府网站或者其他互联网政务媒体、新闻发布会以及报刊、广播、电视等途径予以公开。

**第二十四条** 各级人民政府应当加强依托政府门户网站公开政府信息的工作，利用统一的政府信息公开平台集中发布主动公开的政府信息。政府信息公开平台应当具备信息检索、查阅、下载等功能。



**第二十五条** 各级人民政府应当在国家档案馆、公共图书馆、政务服务场所设置政府信息查阅场所，并配备相应的设施、设备，为公民、法人和其他组织获取政府信息提供便利。

行政机关可以根据需要设立公共查阅室、资料索取点、信息公告栏、电子显示屏等场所、设施，公开政府信息。

行政机关应当及时向国家档案馆、公共图书馆提供主动公开的政府信息。

**第二十六条** 属于主动公开范围的政府信息，应当自该政府信息形成或者变更之日起 20 个工作日内及时公开。法律、法规对政府信息公开的期限另有规定的，从其规定。

#### **第四章 依申请公开**

**第二十七条** 除行政机关主动公开的政府信息外，公民、法人或者其他组织可以向地方各级人民政府、对外以自己名义履行行政管理职能的县级以上人民政府部门（含本条例第十条第二款规定的派出机构、内设机构）申请获取相关政府信息。

**第二十八条** 本条例第二十七条规定的行政机关应当建立完善政府信息公开申请渠道，为申请人依法申请获取政府信息提供便利。

**第二十九条** 公民、法人或者其他组织申请获取政府信息的，应当向行政机关的政府信息公开工作机构提出，并采用包括信件、数据电文在内的书面形式；采用书面形式确有困难的，申请人可以口头提出，由受理该申请的政府信息公开工作机构代为填写政府信息公开申请。

政府信息公开申请应当包括下列内容：

- （一）申请人的姓名或者名称、身份证明、联系方式；
- （二）申请公开的政府信息的名称、文号或者便于行政机关查询的其他特征性描述；
- （三）申请公开的政府信息的形式要求，包括获取信息的方式、途径。

**第三十条** 政府信息公开申请内容不明确的，行政机关应当给予指导和释明，并自收到申请之日起 7 个工作日内一次性告知申请人作出补正，说明需要补正的事项和合理的补正期限。答复期限自行政机关收到补正的申请之日起计算。申请人无正当理由逾期不补正的，视为放弃申请，行政机关不再处理该政府信息公开申请。

**第三十一条** 行政机关收到政府信息公开申请的时间，按照下列规定确定：

- （一）申请人当面提交政府信息公开申请的，以提交之日为收到申请之日；
- （二）申请人以邮寄方式提交政府信息公开申请的，以行政机关签收之日为收到申请之日；以平常信函等无需签收的邮寄方式提交政府信息公开申请的，政府信息公开工作机构应当于收到申请的当日与申请人确认，确认之日为收到申请之日；
- （三）申请人通过互联网渠道或者政府信息公开工作机构的传真提交政府信息公开申请的，以双方确认之日为收到申请之日。

**第三十二条** 依申请公开的政府信息公开会损害第三方合法权益的，行政机关应当书面征求第三方的意见。第三方应当自收到征求意见书之日起 15 个工作日内提出意见。第三方逾期未提出意见的，由行政机关依照本条例的规定决定是否公开。第三方不同意公开且有合理理由的，行政机关不予公开。行政机关认为不公开可能对公共利益造成重大影响的，可以决定予以公开，并将决定公开的政府信息内容和理由书面告知第三方。

**第三十三条** 行政机关收到政府信息公开申请，能够当场答复的，应当当场予以答复。

行政机关不能当场答复的，应当自收到申请之日起 20 个工作日内予以答复；需要延长答复期限的，应当经政府信息公开工作机构负责人同意并告知申请人，延长的期限最长不得超过 20 个工作日。

行政机关征求第三方和其他机关意见所需时间不计算在前款规定的期限内。

**第三十四条** 申请公开的政府信息由两个以上行政机关共同制作的，牵头制作的行政机关收到政府信息公开申请后可以征求相关行政机关的意见，被征求意见机关应当自收到征求意见书之日起 15 个工作日内提出意见，逾期未提出意见的视为同意公开。

**第三十五条** 申请人申请公开政府信息的数量、频次明显超过合理范围，行政机关可以要求申请人说明理由。行政机关认为申请理由不合理的，告知申请人不予处理；行政机关认为申请理由合理，但是无法在本条例第三十三条规定的期限内答复申请人的，可以确定延迟答复的合理期限并告知申请人。

**第三十六条** 对政府信息公开申请，行政机关根据下列情况分别作出答复：

（一）所申请公开信息已经主动公开的，告知申请人获取该政府信息的方式、途径；

（二）所申请公开信息可以公开的，向申请人提供该政府信息，或者告知申请人获取该政府信息的方式、途径和时间；

（三）行政机关依据本条例的规定决定不予公开的，告知申请人不予公开并说明理由；

（四）经检索没有所申请公开信息的，告知申请人该政府信息不存在；

（五）所申请公开信息不属于本行政机关负责公开的，告知申请人并说明理由；能够确定负责公开该政府信息的行政机关的，告知申请人该行政机关的名称、联系方式；

（六）行政机关已就申请人提出的政府信息公开申请作出答复、申请人重复申请公开相同政府信息的，告知申请人不予重复处理；

（七）所申请公开信息属于工商、不动产登记资料等信息，有关法律、行政法规对信息的获取有特别规定的，告知申请人依照有关法律、行政法规的规定办理。

**第三十七条** 申请公开的信息中含有不应当公开或者不属于政府信息的内容，但是能够作区分处理的，行政机关应当向申请人提供可以公开的政府信息内容，并对不予公开的内容说明理由。

**第三十八条** 行政机关向申请人提供的信息，应当是已制作或者获取的政府信息。除依照本条例第三十七条的规定能够作区分处理的外，需要行政机关对现有政府信息进行加工、分析的，行政机关可以不予提供。

**第三十九条** 申请人以政府信息公开申请的形式进行信访、投诉、举报等活动，行政机关应当告知申请人不作为政府信息公开申请处理并可以告知通过相应渠道提出。

申请人提出的申请内容为要求行政机关提供政府公报、报刊、书籍等公开出版物的，行政机关可以告知获取的途径。

**第四十条** 行政机关依申请公开政府信息，应当根据申请人的要求及行政机关保存政府信息的实际情况，确定提供政府信息的具体形式；按照申请人要求的

形式提供政府信息，可能危及政府信息载体安全或者公开成本过高的，可以通过电子数据以及其他适当形式提供，或者安排申请人查阅、抄录相关政府信息。

**第四十一条** 公民、法人或者其他组织有证据证明行政机关提供的与其自身相关的政府信息记录不准确的，可以要求行政机关更正。有权更正的行政机关审核属实的，应当予以更正并告知申请人；不属于本行政机关职能范围的，行政机关可以转送有权更正的行政机关处理并告知申请人，或者告知申请人向有权更正的行政机关提出。

**第四十二条** 行政机关依申请提供政府信息，不收取费用。但是，申请人申请公开政府信息的数量、频次明显超过合理范围的，行政机关可以收取信息处理费。

行政机关收取信息处理费的具体办法由国务院价格主管部门会同国务院财政部门、全国政府信息公开工作主管部门制定。

**第四十三条** 申请公开政府信息的公民存在阅读困难或者视听障碍的，行政机关应当为其提供必要的帮助。

**第四十四条** 多个申请人就相同政府信息向同一行政机关提出公开申请，且该政府信息属于可以公开的，行政机关可以纳入主动公开的范围。

对行政机关依申请公开的政府信息，申请人认为涉及公共利益调整、需要公众广泛知晓或者需要公众参与决策的，可以建议行政机关将该信息纳入主动公开的范围。行政机关经审核认为属于主动公开范围的，应当及时主动公开。

**第四十五条** 行政机关应当建立健全政府信息公开申请登记、审核、办理、答复、归档的工作制度，加强工作规范。

## **第五章 监督和保障**

**第四十六条** 各级人民政府应当建立健全政府信息公开工作考核制度、社会评议制度和责任追究制度，定期对政府信息公开工作进行考核、评议。

**第四十七条** 政府信息公开工作主管部门应当加强对政府信息公开工作的日常指导和监督检查，对行政机关未按照要求开展政府信息公开工作的，予以督促整改或者通报批评；需要对负有责任的领导人员和直接责任人员追究责任的，依法向有权机关提出处理建议。

公民、法人或者其他组织认为行政机关未按照要求主动公开政府信息或者对政府信息公开申请不依法答复处理的，可以向政府信息公开工作主管部门提出。政府信息公开工作主管部门查证属实的，应当予以督促整改或者通报批评。

**第四十八条** 政府信息公开工作主管部门应当对行政机关的政府信息公开工作人员定期进行培训。

**第四十九条** 县级以上人民政府部门应当在每年1月31日前向本级政府信息公开工作主管部门提交本行政机关上一年度政府信息公开工作年度报告并向社会公布。

县级以上地方人民政府的政府信息公开工作主管部门应当在每年3月31日前向社会公布本级政府上一年度政府信息公开工作年度报告。

**第五十条** 政府信息公开工作年度报告应当包括下列内容：

- （一）行政机关主动公开政府信息的情况；
- （二）行政机关收到和处理政府信息公开申请的情况；
- （三）因政府信息公开工作被申请行政复议、提起行政诉讼的情况；
- （四）政府信息公开工作存在的主要问题及改进情况，各级人民政府的政府信息公开工作年度报告还应当包括工作考核、社会评议和责任追究结果情况；

（五）其他需要报告的事项。

全国政府信息公开工作主管部门应当公布政府信息公开工作年度报告统一格式，并适时更新。

**第五十一条** 公民、法人或者其他组织认为行政机关在政府信息公开工作中侵犯其合法权益的，可以向上一级行政机关或者政府信息公开工作主管部门投诉、举报，也可以依法申请行政复议或者提起行政诉讼。

**第五十二条** 行政机关违反本条例的规定，未建立健全政府信息公开有关制度、机制的，由上一级行政机关责令改正；情节严重的，对负有责任的领导人员和直接责任人员依法给予处分。

**第五十三条** 行政机关违反本条例的规定，有下列情形之一的，由上一级行政机关责令改正；情节严重的，对负有责任的领导人员和直接责任人员依法给予处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（一）不依法履行政府信息公开职能；

（二）不及时更新公开的政府信息内容、政府信息公开指南和政府信息公开目录；

（三）违反本条例规定的其他情形。

## 第六章 附 则

**第五十四条** 法律、法规授权的具有管理公共事务职能的组织公开政府信息的活动，适用本条例。

**第五十五条** 教育、卫生健康、供水、供电、供气、供热、环境保护、公共交通等与人民群众利益密切相关的公共企事业单位，公开在提供社会公共服务过程中制作、获取的信息，依照相关法律、法规和国务院有关主管部门或者机构的规定执行。全国政府信息公开工作主管部门根据实际需要可以制定专门的规定。

前款规定的公共企事业单位未依照相关法律、法规和国务院有关主管部门或者机构的规定公开在提供社会公共服务过程中制作、获取的信息，公民、法人或者其他组织可以向有关主管部门或者机构申诉，接受申诉的部门或者机构应当及时调查处理并将处理结果告知申诉人。

**第五十六条** 本条例自2019年5月15日起施行。

### 三、司法解释及司法指导性文件

#### 1、最高人民法院、最高人民检察院关于办理妨害预防、控制突发传染病疫情等灾害的刑事案件具体应用法律若干问题的解释

（2003年5月13日最高人民法院审判委员会第1269次会议通过 2003年5月13日最高人民检察院第十届检察委员会第3次会议通过 2003年5月14日最高人民法院文件法释[2003]8号发布 自2003年5月15日起施行）

为依法惩治妨害预防、控制突发传染病疫情等灾害的犯罪活动，保障预防、控制突发传染病疫情等灾害工作的顺利进行，切实维护人民群众的身体健康和生命安全，根据《中华人民共和国刑法》等有关法律规定，现就办理相关刑事案件具体应用法律的若干问题解释如下：

**第一条** 故意传播突发传染病病原体，危害公共安全的，依照刑法第一百一十四条、第一百一十五条第一款的规定，按照以危险方法危害公共安全罪定罪处罚。

患有突发传染病或者疑似突发传染病而拒绝接受检疫、强制隔离或者治疗，过失造成传染病传播，情节严重，危害公共安全的，依照刑法第一百一十五条第二款的规定，按照过失以危险方法危害公共安全罪定罪处罚。

**第二条** 在预防、控制突发传染病疫情等灾害期间，生产、销售伪劣的防治、防护产品、物资，或者生产、销售用于防治传染病的假药、劣药，构成犯罪的，分别依照刑法第一百四十条、第一百四十一条、第一百四十二条的规定，以生产、销售伪劣产品罪，生产、销售假药罪或者生产、销售劣药罪定罪，依法从重处罚。

**第三条** 在预防、控制突发传染病疫情等灾害期间，生产用于防治传染病的不符合保障人体健康的国家标准、行业标准的医疗器械、医用卫生材料，或者销售明知是用于防治传染病的不符合保障人体健康的国家标准、行业标准的医疗器械、医用卫生材料，不具有防护、救治功能，足以严重危害人体健康的，依照刑法第一百四十五条的规定，以生产、销售不符合标准的医用器材罪定罪，依法从重处罚。

医疗机构或者个人，知道或者应当知道系前款规定的不符合保障人体健康的国家标准、行业标准的医疗器械、医用卫生材料而购买并有偿使用的，以销售不符合标准的医用器材罪定罪，依法从重处罚。

**第四条** 国有公司、企业、事业单位的工作人员，在预防、控制突发传染病疫情等灾害的工作中，由于严重不负责任或者滥用职权，造成国有公司、企业破产或者严重损失，致使国家利益遭受重大损失的，依照刑法第一百六十八条的规定，以国有公司、企业、事业单位人员失职罪或者国有公司、企业、事业单位人员滥用职权罪定罪处罚。

**第五条** 广告主、广告经营者、广告发布者违反国家规定，假借预防、控制突发传染病疫情等灾害的名义，利用广告对所推销的商品或者服务作虚假宣传，致使多人上当受骗，违法所得数额较大或者有其他严重情节的，依照刑法第二百二十二条的规定，以虚假广告罪定罪处罚。

**第六条** 违反国家在预防、控制突发传染病疫情等灾害期间有关市场经营、价格管理等规定，哄抬物价、牟取暴利，严重扰乱市场秩序，违法所得数额较大或者有其他严重情节的，依照刑法第二百二十五条第（四）项的规定，以非法经营罪定罪，依法从重处罚。

**第七条** 在预防、控制突发传染病疫情等灾害期间，假借研制、生产或者销售用于预防、控制突发传染病疫情等灾害用品的名义，诈骗公私财物数额较大的，依照刑法有关诈骗罪的规定定罪，依法从重处罚。

**第八条** 以暴力、威胁方法阻碍国家机关工作人员、红十字会工作人员依法履行为防治突发传染病疫情等灾害而采取的防疫、检疫、强制隔离、隔离治疗等预防、控制措施的，依照刑法第二百七十七条第一款、第三款的规定，以妨害公务罪定罪处罚。

**第九条** 在预防、控制突发传染病疫情等灾害期间，聚众“打砸抢”，致人伤残、死亡的，依照刑法第二百八十九条、第二百三十四条、第二百三十二条的规定，以故意伤害罪或者故意杀人罪定罪，依法从重处罚。对毁坏或者抢走公私财物的首要分子，依照刑法第二百八十九条、第二百六十三条的规定，以抢劫罪定罪，依法从重处罚。

**第十条** 编造与突发传染病疫情等灾害有关的恐怖信息，或者明知是编造的此类恐怖信息而故意传播，严重扰乱社会秩序的，依照刑法第二百九十一条之一的规定，以编造、故意传播虚假恐怖信息罪定罪处罚。

利用突发传染病疫情等灾害，制造、传播谣言，煽动分裂国家、破坏国家统一，或者煽动颠覆国家政权、推翻社会主义制度的，依照刑法第一百零三条第二款、第一百零五条第二款的规定，以煽动分裂国家罪或者煽动颠覆国家政权罪定罪处罚。

**第十一条** 在预防、控制突发传染病疫情等灾害期间，强拿硬要或者任意损毁、占用公私财物情节严重，或者在公共场所起哄闹事，造成公共场所秩序严重混乱的，依照刑法第二百九十三条的规定，以寻衅滋事罪定罪，依法从重处罚。

**第十二条** 未取得医师执业资格非法行医，具有造成突发传染病病人、病原携带者、疑似突发传染病病人贻误诊治或者造成交叉感染等严重情节的，依照刑法第三百三十六条第一款的规定，以非法行医罪定罪，依法从重处罚。

**第十三条** 违反传染病防治法等国家有关规定，向土地、水体、大气排放、倾倒或者处置含传染病病原体的废物、有毒物质或者其他危险废物，造成突发传染病传播等重大环境污染事故，致使公私财产遭受重大损失或者人身伤亡的严重后果的，依照刑法第三百三十八条的规定，以重大环境污染事故罪定罪处罚。

**第十四条** 贪污、侵占用于预防、控制突发传染病疫情等灾害的款物或者挪用归个人使用，构成犯罪的，分别依照刑法第三百八十二条、第三百八十三条、第二百七十一条、第三百八十四条、第二百七十二条的规定，以贪污罪、侵占罪、挪用公款罪、挪用资金罪定罪，依法从重处罚。

挪用用于预防、控制突发传染病疫情等灾害的救灾、优抚、救济等款物，构成犯罪的，对直接责任人员，依照刑法第二百七十三条的规定，以挪用特定款物罪定罪处罚。

**第十五条** 在预防、控制突发传染病疫情等灾害的工作中，负有组织、协调、指挥、灾害调查、控制、医疗救治、信息传递、交通运输、物资保障等职责的国家机关工作人员，滥用职权或者玩忽职守，致使公共财产、国家和人民利益遭受

重大损失的，依照刑法第三百九十七条的规定，以滥用职权罪或者玩忽职守罪定罪处罚。

**第十六条** 在预防、控制突发传染病疫情等灾害期间，从事传染病防治的政府卫生行政部门的工作人员，或者在受政府卫生行政部门委托代表政府卫生行政部门行使职权的组织中从事公务的人员，或者虽未列入政府卫生行政部门人员编制但在政府卫生行政部门从事公务的人员，在代表政府卫生行政部门行使职权时，严重不负责任，导致传染病传播或者流行，情节严重的，依照刑法第四百零九条的规定，以传染病防治失职罪定罪处罚。

在国家对突发传染病疫情等灾害采取预防、控制措施后，具有下列情形之一的，属于刑法第四百零九条规定的“情节严重”：

（一）对发生突发传染病疫情等灾害的地区或者突发传染病病人、病原携带者、疑似突发传染病病人，未按照预防、控制突发传染病疫情等灾害工作规范的要求做好防疫、检疫、隔离、防护、救治等工作，或者采取的预防、控制措施不当，造成传染范围扩大或者疫情、灾情加重的；

（二）隐瞒、缓报、谎报或者授意、指使、强令他人隐瞒、缓报、谎报疫情、灾情，造成传染范围扩大或者疫情、灾情加重的；

（三）拒不执行突发传染病疫情等灾害应急处理指挥机构的决定、命令，造成传染范围扩大或者疫情、灾情加重的；

（四）具有其他严重情节的。

**第十七条** 人民法院、人民检察院办理有关妨害预防、控制突发传染病疫情等灾害的刑事案件，对于有自首、立功等悔罪表现的，依法从轻、减轻、免除处罚或者依法作出不起诉决定。

**第十八条** 本解释所称“突发传染病疫情等灾害”，是指突然发生，造成或者可能造成社会公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病以及其他严重影响公众健康的灾害。

## 2、最高人民法院关于新型冠状病毒疫情防控期间诉讼服务和申诉信访工作的通告

为做好新型冠状病毒疫情防控工作，最大限度减少人员聚集流动，切实保障诉讼群众的生命安全和身体健康，根据党中央防控工作决策部署，现就疫情期间最高人民法院本部、第一、第二、第三、第四、第五、第六巡回法庭和知识产权法庭诉讼服务和申诉信访工作有关事项告知如下：

一、即日起，最高人民法院本部、第一、第二、第三、第四、第五、第六巡回法庭和知识产权法庭诉讼服务和群众来访接待场所暂时关闭，恢复接待时间视疫情形势变化另行通知；

二、当事人需要提交申请再审材料、申诉信访或者申请其他诉讼服务事项的，请通过最高人民法院诉讼服务网或者邮寄方式提交，查询咨询事项可拨打12368诉讼服务热线联系办理。

最高人民法院

2020年1月30日

附最高人民法院诉讼服务网以及邮寄方式：

最高人民法院诉讼服务网网址：<http://ssfww.count.gov.cn/ssfww>，也可以通过最高人民法院官网进入“诉讼服务网”版块。

最高人民法院本部邮寄地址：北京市东交民巷27号，邮政编码：100745

第一巡回法庭邮寄地址：广东省深圳市罗湖区红岭中路1036号，邮政编码：518000

第二巡回法庭邮寄地址：辽宁省沈阳市浑南区世纪路3号，邮政编码：110179

第三巡回法庭邮寄地址：江苏省南京市浦口区浦珠北路88号，邮政编码：210031

第四巡回法庭邮寄地址：河南省郑州市郑东新区白佛路和博学路交叉口博学路33号，邮政编码：430070

第五巡回法庭邮寄地址：重庆市江北区盘溪路408号巾帼大厦东面（石子山体育公园），邮政编码：400021

第六巡回法庭邮寄地址：陕西省西安市长安区航天基地航天中路389号神光大厦B座，邮政编码：710700

知识产权法庭邮寄地址：北京市丰台区汽车博物馆东路2号院3号楼，邮政编码：100160



### 3、最高人民检察院关于新型冠状病毒疫情防控期间以来信、网络和电话方式接待群众来访工作的公告

为全面落实新型冠状病毒感染肺炎疫情联防联控措施，最大限度减少来访群众因乘坐公共交通工具或等待接访过程中流动聚集，防止疫情传播，保障来访群众身体健康，根据党中央防控工作决策部署和北京市有关防控安排，即日起，最高人民检察院群众来访接待场所暂时关闭，以来信、网络和电话方式接待群众来访。接待场所恢复接待时间视疫情形势变化另行通知。

人民群众如有诉求向最高人民检察院反映，可通过以下途径：

1. 邮寄。请将申诉书、身份证明、证据材料以及所有法律文书等材料邮寄至：北京市石景山区鲁谷东街5号最高人民检察院12309检察服务中心；邮政编码：100040。

2. 登录网络。请登录12309中国检察网（[www.12309.gov.cn](http://www.12309.gov.cn)），根据系统提示完成注册和反映诉求操作，并将申诉书、身份证明、证据材料及法律文书等压缩后作为附件上传。也可在手机上下载“检察12309”APP或关注“12309中国检察网”微信公众号完成以上操作。

3. 拨打12309检察服务热线。2月3日起拨打12309检察服务热线，可提供法律咨询、案件进展查询等检察服务工作。

疫情防控期间，我们将严格按照“群众来信件件有回复”的要求，及时认真回复答复每一件群众诉求，一如既往地努力提供优质的检察服务，尽最大可能降低疫情对工作带来的影响。因采取必要防控措施造成不便，敬请谅解。

最高人民检察院  
2020年1月29日

## 4、最高人民法院、最高人民检察院、公安部、司法部印发《关于依法惩治妨害新型冠状病毒感染肺炎疫情防控违法犯罪的意见》的通知

法发〔2020〕7号

各省、自治区、直辖市高级人民法院、人民检察院、公安厅（局）、司法厅（局），解放军军事法院、军事检察院，新疆维吾尔自治区高级人民法院生产建设兵团分院、新疆生产建设兵团人民检察院、公安局、司法局：

为贯彻落实2020年2月5日中央全面依法治国委员会第三次会议审议通过的《中央全面依法治国委员会关于依法防控新型冠状病毒感染肺炎疫情、切实保障人民群众生命健康安全的意见》，最高人民法院、最高人民检察院、公安部、司法部联合制定了《关于依法惩治妨害新型冠状病毒感染肺炎疫情防控违法犯罪的意见》。现予以印发，请结合实际认真贯彻执行。在执行中遇到的新情况、新问题，请及时分别报告最高人民法院、最高人民检察院、公安部、司法部。

最高人民法院 最高人民检察院 公安部 司法部

2020年2月6日

### 最高人民法院 最高人民检察院 公安部 司法部关于依法惩治妨害新型冠状病毒感染肺炎疫情防控违法犯罪的意见

为依法惩治妨害新型冠状病毒感染肺炎疫情防控违法犯罪行为，保障人民群众生命安全和身体健康，保障社会安定有序，保障疫情防控工作顺利开展，根据有关法律、司法解释的规定，制定本意见。

一、提高政治站位，充分认识疫情防控时期维护社会大局稳定的重大意义

各级人民法院、人民检察院、公安机关、司法行政机关要切实把思想和行动统一到习近平总书记关于新型冠状病毒感染肺炎疫情防控工作的系列重要指示精神上，坚决贯彻落实党中央决策部署、中央应对新型冠状病毒感染肺炎疫情防控工作领导小组工作安排，按照中央政法委要求，增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”，始终将人民群众的生命安全和身体健康放在第一位，坚决把疫情防控作为当前压倒一切的头等大事来抓，用足用好法律规定，依法及时、从严惩治妨害疫情防控的各类违法犯罪，为坚决打赢疫情防控阻击战提供有力法治保障。

二、准确适用法律，依法严惩妨害疫情防控的各类违法犯罪

（一）依法严惩抗拒疫情防控措施犯罪。故意传播新型冠状病毒感染肺炎病原体，具有下列情形之一，危害公共安全的，依照刑法第一百一十四条、第一百一十五条第一款的规定，以以危险方法危害公共安全罪定罪处罚：

1. 已经确诊的新型冠状病毒感染肺炎病人、病原携带者，拒绝隔离治疗或者隔离期未满擅自脱离隔离治疗，并进入公共场所或者公共交通工具的；

2. 新型冠状病毒感染肺炎疑似病人拒绝隔离治疗或者隔离期未满擅自脱离隔离治疗，并进入公共场所或者公共交通工具，造成新型冠状病毒传播的。

其他拒绝执行卫生防疫机构依照传染病防治法提出的防控措施，引起新型冠状病毒传播或者有传播严重危险的，依照刑法第三百三十条的规定，以妨害传染病防治罪定罪处罚。

以暴力、威胁方法阻碍国家机关工作人员（含在依照法律、法规规定行使国家有关疫情防控行政管理职权的组织中从事公务的人员，在受国家机关委托代表国家机关行使疫情防控职权的组织中从事公务的人员，虽未列入国家机关人员编制但在国家机关中从事疫情防控公务的人员）依法履行为防控疫情而采取的防疫、检疫、强制隔离、隔离治疗等措施的，依照刑法第二百七十七条第一款、第三款的规定，以妨害公务罪定罪处罚。暴力袭击正在依法执行职务的人民警察的，以妨害公务罪定罪，从重处罚。

（二）依法严惩暴力伤医犯罪。在疫情防控期间，故意伤害医务人员造成轻伤以上的严重后果，或者对医务人员实施撕扯防护装备、吐口水等行为，致使医务人员感染新型冠状病毒的，依照刑法第二百三十四条的规定，以故意伤害罪定罪处罚。

随意殴打医务人员，情节恶劣的，依照刑法第二百九十三条的规定，以寻衅滋事罪定罪处罚。

采取暴力或者其他方法公然侮辱、恐吓医务人员，符合刑法第二百四十六条、第二百九十三条规定的，以侮辱罪或者寻衅滋事罪定罪处罚。

以不准离开工作场所等方式非法限制医务人员人身自由，符合刑法第二百三十八条规定的，以非法拘禁罪定罪处罚。

（三）依法严惩制假售假犯罪。在疫情防控期间，生产、销售伪劣的防治、防护产品、物资，或者生产、销售用于防治新型冠状病毒感染肺炎的假药、劣药，符合刑法第一百四十条、第一百四十一条、第一百四十二条规定的，以生产、销售伪劣产品罪，生产、销售假药罪或者生产、销售劣药罪定罪处罚。

在疫情防控期间，生产不符合保障人体健康的国家标准、行业标准的医用口罩、护目镜、防护服等医用器材，或者销售明知是不符合标准的医用器材，足以严重危害人体健康的，依照刑法第一百四十五条的规定，以生产、销售不符合标准的医用器材罪定罪处罚。

（四）依法严惩哄抬物价犯罪。在疫情防控期间，违反国家有关市场经营、价格管理等规定，囤积居奇，哄抬疫情防控急需的口罩、护目镜、防护服、消毒液等防护用品、药品或者其他涉及民生的物品价格，牟取暴利，违法所得数额较大或者有其他严重情节，严重扰乱市场秩序的，依照刑法第二百二十五条第四项的规定，以非法经营罪定罪处罚。

（五）依法严惩诈骗、聚众哄抢犯罪。在疫情防控期间，假借研制、生产或者销售用于疫情防控的物品的名义骗取公私财物，或者捏造事实骗取公众捐赠款物，数额较大的，依照刑法第二百六十六条的规定，以诈骗罪定罪处罚。

在疫情防控期间，违反国家规定，假借疫情防控的名义，利用广告对所推销的商品或者服务作虚假宣传，致使多人上当受骗，违法所得数额较大或者有其他严重情节的，依照刑法第二百二十二条的规定，以虚假广告罪定罪处罚。

在疫情防控期间，聚众哄抢公私财物特别是疫情防控和保障物资，数额较大或者有其他严重情节的，对首要分子和积极参加者，依照刑法第二百六十八条的规定，以聚众哄抢罪定罪处罚。

（六）依法严惩造谣传谣犯罪。编造虚假的疫情信息，在信息网络或者其他媒体上传播，或者明知是虚假疫情信息，故意在信息网络或者其他媒体上传播，严重扰乱社会秩序的，依照刑法第二百九十一条之一第二款的规定，以编造、故意传播虚假信息罪定罪处罚。

编造虚假信息，或者明知是编造的虚假信息，在信息网络上散布，或者组织、指使人员在信息网络上散布，起哄闹事，造成公共秩序严重混乱的，依照刑法第二百九十三条第一款第四项的规定，以寻衅滋事罪定罪处罚。

利用新型冠状病毒感染肺炎疫情，制造、传播谣言，煽动分裂国家、破坏国家统一，或者煽动颠覆国家政权、推翻社会主义制度的，依照刑法第一百零三条第二款、第一百零五条第二款的规定，以煽动分裂国家罪或者煽动颠覆国家政权罪定罪处罚。

网络服务提供者不履行法律、行政法规规定的信息网络安全管理义务，经监管部门责令采取改正措施而拒不改正，致使虚假疫情信息或者其他违法信息大量传播的，依照刑法第二百八十六条之一的规定，以拒不履行信息网络安全管理义务罪定罪处罚。

对虚假疫情信息案件，要依法、精准、恰当处置。对恶意编造虚假疫情信息，制造社会恐慌，挑动社会情绪，扰乱公共秩序，特别是恶意攻击党和政府，借机煽动颠覆国家政权、推翻社会主义制度的，要依法严惩。对于因轻信而传播虚假信息，危害不大的，不以犯罪论处。

（七）依法严惩疫情防控失职渎职、贪污挪用犯罪。在疫情防控工作中，负有组织、协调、指挥、灾害调查、控制、医疗救治、信息传递、交通运输、物资保障等职责的国家机关工作人员，滥用职权或者玩忽职守，致使公共财产、国家和人民利益遭受重大损失的，依照刑法第三百九十七条的规定，以滥用职权罪或者玩忽职守罪定罪处罚。

卫生行政部门的工作人员严重不负责任，不履行或者不认真履行防治监管职责，导致新型冠状病毒感染肺炎传播或者流行，情节严重的，依照刑法第四百零九条的规定，以传染病防治失职罪定罪处罚。

从事实验、保藏、携带、运输传染病菌种、毒种的人员，违反国务院卫生行政部门的有关规定，造成新型冠状病毒毒种扩散，后果严重的，依照刑法第三百三十一条的规定，以传播病毒种扩散罪定罪处罚。

国家工作人员，受委托管理国有财产的人员，公司、企业或者其他单位的人员，利用职务便利，侵吞、截留或者以其他手段非法占有用于防控新型冠状病毒感染肺炎的款物，或者挪用上述款物归个人使用，符合刑法第三百八十二条、第三百八十三条、第二百七十一条、第三百八十四条、第二百七十二规定的，以贪污罪、职务侵占罪、挪用公款罪、挪用资金罪定罪处罚。挪用用于防控新型冠状病毒感染肺炎的救灾、优抚、救济等款物，符合刑法第二百七十三条规定的，对直接责任人员，以挪用特定款物罪定罪处罚。

（八）依法严惩破坏交通设施犯罪。在疫情防控期间，破坏轨道、桥梁、隧道、公路、机场、航道、灯塔、标志或者进行其他破坏活动，足以使火车、汽车、电车、船只、航空器发生倾覆、毁坏危险的，依照刑法第一百一十七条、第一百一十九条第一款的规定，以破坏交通设施罪定罪处罚。

办理破坏交通设施案件，要区分具体情况，依法审慎处理。对于为了防止疫情蔓延，未经批准擅自封路阻碍交通，未造成严重后果的，一般不以犯罪论处，由主管部门予以纠正。

（九）依法严惩破坏野生动物资源犯罪。非法猎捕、杀害国家重点保护的珍贵、濒危野生动物的，或者非法收购、运输、出售国家重点保护的珍贵、濒危野生动物及其制品的，依照刑法第三百四十一条第一款的规定，以非法猎捕、杀害

珍贵、濒危野生动物罪或者非法收购、运输、出售珍贵、濒危野生动物、珍贵、濒危野生动物制品罪定罪处罚。

违反狩猎法规，在禁猎区、禁猎期或者使用禁用的工具、方法进行狩猎，破坏野生动物资源，情节严重的，依照刑法第三百四十一条第二款的规定，以非法狩猎罪定罪处罚。

违反国家规定，非法经营非国家重点保护野生动物及其制品（包括开办交易场所、进行网络销售、加工食品出售等），扰乱市场秩序，情节严重的，依照刑法第二百二十五条第四项的规定，以非法经营罪定罪处罚。

知道或者应当知道是国家重点保护的珍贵、濒危野生动物及其制品，为食用或者其他目的而非法购买，符合刑法第三百四十一条第一款规定的，以非法收购珍贵、濒危野生动物、珍贵、濒危野生动物制品罪定罪处罚。

知道或者应当知道是非法狩猎的野生动物而购买，符合刑法第三百一十二条规定的，以掩饰、隐瞒犯罪所得罪定罪处罚。

（十）依法严惩妨害疫情防控的违法行为。实施上述（一）至（九）规定的行为，不构成犯罪的，由公安机关根据治安管理处罚法有关虚构事实扰乱公共秩序，扰乱单位秩序、公共场所秩序、寻衅滋事，拒不执行紧急状态下的决定、命令，阻碍执行职务，冲闯警戒带、警戒区，殴打他人，故意伤害，侮辱他人，诈骗，在铁路沿线非法挖掘坑穴、采石取沙，盗窃、损毁路面公共设施，损毁铁路设施设备，故意损毁财物、哄抢公私财物等规定，予以治安管理处罚，或者由有关部门予以其他行政处罚。

对于在疫情防控期间实施有关违法犯罪的，要作为从重情节予以考量，依法体现从严的政策要求，有力惩治震慑违法犯罪，维护法律权威，维护社会秩序，维护人民群众生命安全和身体健康。

### 三、健全完善工作机制，保障办案效果和安全

（一）及时查处案件。公安机关对于妨害新型冠状病毒感染肺炎疫情防控的案件，要依法及时立案查处，全面收集固定证据。对于拒绝隔离治疗或者隔离期未满擅自脱离隔离治疗的人员，公安机关要依法协助医疗机构和有关部门采取强制隔离治疗措施。要严格规范公正文明执法。

（二）强化沟通协调。人民法院、人民检察院、公安机关、司法行政机关要加强沟通协调，确保案件顺利侦查、起诉、审判、交付执行。对重大、敏感、复杂案件，公安机关要及时听取人民检察院的意见建议。对社会影响大、舆论关注度高的重大案件，要加强组织领导，按照依法处置、舆论引导、社会面管控“三同步”要求，及时向社会通报案件进展情况，澄清事实真相，做好舆论引导工作。

（三）保障诉讼权利。要依法保障犯罪嫌疑人、被告人的各项诉讼权利特别是辩护权。要按照刑事案件律师辩护全覆盖的要求，积极组织律师为没有委托辩护人的被告人依法提供辩护或者法律帮助。各级司法行政机关要加强对律师辩护代理工作的指导监督，引导广大律师依法依规履行辩护代理职责，切实维护犯罪嫌疑人、被告人的合法权益，保障法律正确实施。

（四）加强宣传教育。人民法院、人民检察院、公安机关、司法行政机关要认真落实“谁执法谁普法”责任制，结合案件办理深入细致开展法治宣传教育工作。要选取典型案例，以案释法，加大警示教育，震慑违法犯罪分子，充分展示坚决依法严惩此类违法犯罪、维护人民群众生命安全和身体健康的决心。要引导广大群众遵纪守法，不信谣、不传谣，依法支持和配合疫情防控工作，为疫情防控工作的顺利开展营造良好的法治和社会环境。

（五）注重办案安全。在疫情防控期间，办理妨害新型冠状病毒感染肺炎疫情防控案件，办案人员要注重自身安全，提升防范意识，增强在履行接处警、抓捕、羁押、讯问、审判、执行等职能时的自我保护能力和防范能力。除依法必须当面接触的情形外，可以尽量采取书面审查方式，必要时，可以采取视频等方式讯问犯罪嫌疑人、询问被害人、证人、听取辩护律师意见。人民法院在疫情防控期间审理相关案件的，在坚持依法公开审理的同时，要最大限度减少人员聚集，切实维护诉讼参与人、旁听群众、法院干警的安全和健康。

## 5、最高人民法院关于审理破坏野生动物资源刑事案件 具体应用法律若干问题的解释

（2000年11月17日最高人民法院审判委员会第1141次会议通过 自2000年12月11日起施行 法释〔2000〕37号）

为依法惩处破坏野生动物资源的犯罪活动，根据刑法的有关规定，现就审理这类案件具体应用法律的若干问题解释如下：

**第一条** 刑法第三百四十一条第一款规定的“珍贵、濒危野生动物”，包括列入国家重点保护野生动物名录的国家一、二级保护野生动物、列入《濒危野生动植物种国际贸易公约》附录一、附录二的野生动物以及驯养繁殖的上述物种。

**第二条** 刑法第三百四十一条第一款规定的“收购”，包括以营利、自用等为目的的购买行为；“运输”，包括采用携带、邮寄、利用他人、使用交通工具等方法进行运送的行为；“出售”，包括出卖和以营利为目的的加工利用行为。

**第三条** 非法猎捕、杀害、收购、运输、出售珍贵、濒危野生动物具有下列情形之一的，属于“情节严重”：

（一）达到本解释附表所列相应数量标准的；

（二）非法猎捕、杀害、收购、运输、出售不同种类的珍贵、濒危野生动物，其中两种以上分别达到附表所列“情节严重”数量标准一半以上的。

非法猎捕、杀害、收购、运输、出售珍贵、濒危野生动物具有下列情形之一的，属于“情节特别严重”：

（一）达到本解释附表所列相应数量标准的；

（二）非法猎捕、杀害、收购、运输、出售不同种类的珍贵、濒危野生动物，其中两种以上分别达到附表所列“情节特别严重”数量标准一半以上的。

**第四条** 非法猎捕、杀害、收购、运输、出售珍贵、濒危野生动物构成犯罪，具有下列情形之一的，可以认定为“情节严重”；非法猎捕、杀害、收购、运输、出售珍贵、濒危野生动物符合本解释第三条第一款的规定，并具有下列情形之一的，可以认定为“情节特别严重”：

（一）犯罪集团的首要分子；

（二）严重影响对野生动物的科研、养殖等工作顺利进行的；

（三）以武装掩护方法实施犯罪的；

（四）使用特种车、军用车等交通工具实施犯罪的；

（五）造成其他重大损失的。

**第五条** 非法收购、运输、出售珍贵、濒危野生动物制品具有下列情形之一的，属于“情节严重”：

（一）价值在十万元以上的；

（二）非法获利五万元以上的；

（三）具有其他严重情节的。

非法收购、运输、出售珍贵、濒危野生动物制品具有下列情形之一的，属于“情节特别严重”：

（一）价值在二十万元以上的；

（二）非法获利十万元以上的；

（三）具有其他特别严重情节的。

**第六条** 违反狩猎法规，在禁猎区、禁猎期或者使用禁用的工具、方法狩猎，具有下列情形之一的，属于非法狩猎“情节严重”：

- （一）非法狩猎野生动物二十只以上的；
- （二）违反狩猎法规，在禁猎区或者禁猎期使用禁用的工具、方法狩猎的；
- （三）具有其他严重情节的。

**第七条** 使用爆炸、投毒、设置电网等危险方法破坏野生动物资源，构成非法猎捕、杀害珍贵、濒危野生动物罪或者非法狩猎罪，同时构成刑法第一百一十四条或者第一百五十五条规定之罪的，依照处罚较重的规定定罪处罚。

**第八条** 实施刑法第三百四十一条规定的犯罪，又以暴力、威胁方法抗拒查处，构成其他犯罪的，依照数罪并罚的规定处罚。

**第九条** 伪造、变造、买卖国家机关颁发的野生动物允许进出口证明书、特许猎捕证、狩猎证、驯养繁殖许可证等公文、证件构成犯罪的，依照刑法第二百八十条第一款的规定以伪造、变造、买卖国家机关公文、证件罪定罪处罚。

实施上述行为构成犯罪，同时构成刑法第二百二十五条第二项规定的非法经营罪的，依照处罚较重的规定定罪处罚。

**第十条** 非法猎捕、杀害、收购、运输、出售《濒危野生动植物种国际贸易公约》附录一、附录二所列的非原产于我国的野生动物“情节严重”、“情节特别严重”的认定标准，参照本解释第三条、第四条以及附表所列与其同属的国家一、二级保护野生动物的认定标准执行；没有与其同属的国家一、二级保护野生动物的，参照与其同科的国家一、二级保护野生动物的认定标准执行。

**第十一条** 珍贵、濒危野生动物制品的价值，依照国家野生动物保护主管部门的规定核定；核定价值低于实际交易价格的，以实际交易价格认定。

**第十二条** 单位犯刑法第三百四十一条规定之罪，定罪量刑标准依照本解释的有关规定执行。

附：非法猎捕、杀害、收购、运输、出售珍贵、濒危野生动物刑事案件“情节严重”、“情节特别严重”数量认定标准：

中文名	拉丁文名	级别	情节严重	情节特别严重
蜂猴	Nycticebus spp.	I	3	4
熊猴	Macaca assamensis	I	2	3
台湾猴	Macaca cyclopis	I	1	2
豚尾猴	Macaca nemestrina	I	2	3
叶猴(所有种)	Presbytis spp.	I	1	2
金丝猴(所有种)	Phinopithecus spp.	I		1
长臂猿(所有种)	Hylobates spp.	I	1	2
马来熊	Helarctos malayanus	I	2	3
大熊猫	Ailuropoda melanoleuca	I		1
紫貂	Martes zibellina	I	3	4



貂熊	<i>Gulo gulo</i>	I	2	3
熊狸	<i>Arctictis binturong</i>	I	1	2
云豹	<i>Neofelis nebulosa</i>	I		1
豹	<i>Panthera pardus</i>	I		1
雪豹	<i>Panthera uncia</i>	I		1
虎	<i>Panthera tigris</i>	I		1
亚洲象	<i>Elephas maximus</i>	I		1
蒙古野驴	<i>Equus hemionus</i>	I	2	3
西藏野驴	<i>Equus kiang</i>	I	3	5
野马	<i>Equus przewalskii</i>	I		1
野骆驼	<i>Camelus ferus (=bactrianus)</i>	I	1	2
麂鹿	<i>Tragulus javanicus</i>	I	2	3
黑鹿	<i>Muntiacus crinifrons</i>	I	1	2
白唇鹿	<i>Cervus albirostris</i>	I	1	2
坡鹿	<i>Cervus eldi</i>	I	1	2
梅花鹿	<i>Cervus nippon</i>	I	2	3
豚鹿	<i>Cervus porcinus</i>	I	2	3
麋鹿	<i>Elaphurus davidianus</i>	I	1	2
野牛	<i>Bos gaurus</i>	I	1	2
野牦牛	<i>Bos mutus (=grunniens)</i>	I	2	3
普氏原羚	<i>Procapra przewalskii</i>	I	1	2
藏羚	<i>Pantholops hodgsoni</i>	I	2	3
高鼻羚羊	<i>Saiga tatarica</i>	I		1
扭角羚	<i>Budorcas taxicolor</i>	I	1	2
台湾鬃羚	<i>Capricornis crispus</i>	I	2	3
赤斑羚	<i>Naemorhedus cranbrookii</i>	I	2	4
塔尔羊	<i>Hemitragus jemlahicus</i>	I	2	4
北山羊	<i>Capra ibex</i>	I	2	4
河狸	<i>Castor fiber</i>	I	1	2
短尾信天翁	<i>Diomedea albatrus</i>	I	2	4
白腹军舰鸟	<i>Fregata andrewsi</i>	I	2	4
白鹳	<i>Ciconia ciconia</i>	I	2	4
黑鹳	<i>Ciconia nigra</i>	I	2	4

朱*(音"环")	<i>Nipponia nippon</i>	I		1
中华沙秋鸭	<i>Mergus squamatus</i>	I	2	3
金雕	<i>Aquila chrysaetos</i>	I	2	4
白肩雕	<i>Aquila heliaca</i>	I	2	4
玉带海雕	<i>Haliaeetus leucoryphus</i>	I	2	4
白尾海雕	<i>Haliaeetus albicilla</i>	I	2	3
虎头海雕	<i>Haliaeetus pelagicus</i>	I	2	4
拟兀鹫	<i>Pseudogyps bengalensis</i>	I	2	4
胡兀鹫	<i>Gypaetus barbatus</i>	I	2	4
细嘴松鸡	<i>Tetrao parvirostris</i>	I	3	5
斑尾榛鸡	<i>Tetrastes sewerzowi</i>	I	3	5
雉鹑	<i>Tetraophasis obscurus</i>	I	3	5
四川山鹧鸪	<i>Arborophasis rufipectus</i>	I	3	5
海南山鹧鸪	<i>Arborophila ardens</i>	I	3	5
黑头角雉	<i>Tragopan melanocephalus</i>	I	2	3
红胸角雉	<i>Tragopan satyra</i>	I	2	4
灰腹角雉	<i>Tragopan blythii</i>	I	2	3
黄腹角雉	<i>Tragopan caboti</i>	I	2	3
虹雉(所有种)	<i>Lophophorus spp.</i>	I	2	4
褐马鸡	<i>Crossoptilon mantchuricum</i>	I	2	3
蓝鹇	<i>Lophura swinhoii</i>	I	2	3

中文名	拉丁文名	级别	情节严重	情节特别严重
黑颈长尾雉	<i>Syrnaticus humiae</i>	I	2	4
白颈长尾雉	<i>Syrnaticus ewllioti</i>	I	2	4
黑长尾雉	<i>Syrnaticus mikado</i>	I	2	4
孔雀雉	<i>Polyplectron bicalcaratum</i>	I	2	3
绿孔雀	<i>Pavo muticus</i>	I	2	3
黑颈鹤	<i>Grus nigricollis</i>	I	2	3
白头鹤	<i>Grus monacha</i>	I	2	3
丹顶鹤	<i>Grus japonensis</i>	I	2	3
白鹤	<i>Grus leucigeranus</i>	I	2	3

赤颈鹤	<i>Grus antigone</i>	I	1	2
鸨(所有种)	<i>Otis spp.</i>	I	4	6
遗鸥	<i>Larus relictus</i>	I	2	4
四爪陆龟	<i>Testudo horsfieldi</i>	I	4	8
蜥鳄	<i>Shinisaurus crocodilurus</i>	I	2	4
巨蜥	<i>Varanus salvator</i>	I	2	4
蟒	<i>Python molurus</i>	I	2	4
扬子鳄	<i>Alligator sinensis</i>	I	1	2
中华蛩蟥	<i>Galloisiana sinensis</i>	I	3	6
金斑喙凤蝶	<i>Teinopalpus aureus</i>	I	3	6
短尾猴	<i>Macaca arctoides</i>	II	6	10
猕猴	<i>Macaca mulatta</i>	II	6	10
藏酋猴	<i>Macaca thibetana</i>	II	6	10
穿山甲	<i>Manis pentadactyla</i>	II	8	16
豺	<i>Cuon alpinus</i>	II	4	6
黑熊	<i>Selenarctos thibetanus</i>	II	3	5
棕熊(包括马熊)	<i>Ursus arctos (U. a. pruinosus)</i>	II	3	5
小熊猫	<i>Ailurus fulgens</i>	II	3	5
石貂	<i>Martes foina</i>	II	4	10
黄喉貂	<i>Martes flavigula</i>	II	4	10
斑林狸	<i>Prionodon pardicolor</i>	II	4	8
大灵猫	<i>Viverra zibetha</i>	II	3	5
小灵猫	<i>Viverricula indica</i>	II	4	8
草原斑猫	<i>Felis lybica (=silvestris)</i>	II	4	8
荒漠猫	<i>Felis bieti</i>	II	4	10
丛林猫	<i>Felis chaus</i>	II	4	8
猞猁	<i>Felis lynx</i>	II	2	3
兔狲	<i>Felis manul</i>	II	3	5
金猫	<i>Felis temmincki</i>	II	4	8
渔猫	<i>Felis viverrinus</i>	II	4	8
麝(所有种)	<i>Moschus spp.</i>	II	3	5
河鹿	<i>Hydropotes intermis</i>	II	4	8
马鹿(含白臀鹿)	<i>Cervus elaphus (C. e. macneilli)</i>	II	4	6

水鹿	<i>Cervus unicolor</i>	II	3	5
驼鹿	<i>Alces alces</i>	II	3	5
黄羊	<i>Procapra gutturosa</i>	II	8	15
藏原羚	<i>Procapra picticaudata</i>	II	4	8
鹅喉羚	<i>Gazella subgutturosa</i>	II	4	8
鬣羚	<i>Capricornis sumatraensis</i>	II	3	4
斑羚	<i>Naemorhedus goral</i>	II	4	8
岩羊	<i>Pseudois nayaur</i>	II	4	8
盘羊	<i>Ovis ammon</i>	II	3	5
河南兔	<i>Lepus peguensis hainanus</i>	II	6	10
雪兔	<i>Lepus timidus</i>	II	6	10
塔里木兔	<i>Lepus yarkandensis</i>	II	20	40
巨松鼠	<i>Ratufa bicolor</i>	II	6	10
角*(左偏旁为辟,右偏旁为鸟)* (左偏旁为虎,右偏旁为鸟)	<i>Podiceps auritus</i>	II	6	10
赤颈*(左偏旁为辟,右偏旁为鸟)* (左偏旁为虎,右偏旁为鸟)	<i>Podiceps grisegena</i>	II	6	8
鸬鹚(所有种)	<i>Pelecanus spp.</i>	II	4	8
鲣鸟(所有种)	<i>Sula spp.</i>	II	6	10
海鸬鹚	<i>Phalacrocorax pelagicus</i>	II	4	8
黑颈鸬鹚	<i>Phalacrocorax niger</i>	II	4	8
黄嘴白鹭	<i>Egretta eulophotes</i>	II	6	10
岩鹭	<i>Egretta sacra</i>	II	6	20
海南虎斑	<i>Gorsachius magnificus</i>	II	6	10
小苇*(左为开,右为鸟)	<i>Ixobrychus minutus</i>	II	6	10
彩鹳	<i>Ibis leucocephalus</i>	II	3	4

白*(音环)	<i>Threskiornis aethiopicus</i>	II	4	8
黑*(音环)	<i>Pseudibis papillosa</i>	II	4	8
彩*(音环)	<i>Plegadis falcinellus</i>	II	4	8
白琵鹭	<i>Platalea leucorodia</i>	II	4	8
黑脸琵鹭	<i>Platalea minor</i>	II	4	8
红胸黑雁	<i>Branta ruficollis</i>	II	4	8
白额雁	<i>Anser albifrons</i>	II	6	10
天鹅(所有种)	<i>Cygnus spp.</i>	II	6	10
鸳鸯	<i>Aix galericulata</i>	II	6	10
其他鹰类	(Accipitridae)	II	4	8
隼科(所有种)	Falconidae	II	6	10
黑琴鸡	<i>Lyrurus tetrix</i>	II	4	8
柳雷鸟	<i>Lagopus lagopus</i>	II	4	8
岩雷鸟	<i>Lagopus mutus</i>	II	6	10
镰翅鸡	<i>Falcipecten falcipecten</i>	II	3	4
花尾榛鸡	<i>Tetrastes bonasia</i>	II	10	20
雪鸡(所有种)	<i>Tetraogallus spp.</i>	II	10	20
血雉	<i>Ithaginis cruentus</i>	II	4	6
红腹角雉	<i>Tragopan temminckii</i>	II	4	6
藏马鸡	<i>Crossoptilon crossoptilon</i>	II	4	6
蓝马鸡	<i>Crossoptilon aurtum</i>	II	4	10
黑鹇	<i>Lophura leucomelana</i>	II	6	8
白鹇	<i>Lophura nycthemera</i>	II	6	10
原鸡	<i>Gallus gallus</i>	II	6	8
勺鸡	<i>Pucrasia macrolopha</i>	II	6	8
白冠长尾雉	<i>Syrnium reevesii</i>	II	4	6
锦鸡(所有种)	<i>Chrysolophus spp.</i>	II	4	8
灰鹤	<i>Grus grus</i>	II	4	8
沙丘鹤	<i>Grus canadensis</i>	II	4	8
白枕鹤	<i>Grus vipio</i>	II	4	8
蓑羽鹤	<i>Anthropoides virgo</i>	II	6	10

长脚秧鸡	<i>Crex crex</i>	II	6	10
姬田鸡	<i>Porzana parva</i>	II	6	10
棕背田鸡	<i>Porzana bicolor</i>	II	6	10
花田鸡	<i>Coturnicops noveboracensis</i>	II	6	10
铜翅水雉	<i>Metopidius indicus</i>	II	6	10
小杓鹬	<i>Numenius borealis</i>	II	8	15
小青脚鹬	<i>Tringa guttifer</i>	II	6	10

中文名	拉丁文名	级别	情节严重	情节特别严重
灰燕*(左行, 右鸟)	<i>Glareola lactea</i>	II	6	10
小鸥	<i>Larus minutus</i>	II	6	10
黑浮鸥	<i>Chlidonias niger</i>	II	6	10
黄嘴河燕鸥	<i>Sterna aurantia</i>	II	6	10
黑嘴端凤头燕鸥	<i>Thalasseus zimmermanni</i>	II	4	8
黑腹沙鸡	<i>Pterocles orientalis</i>	II	4	8
绿鸠(所有种)	<i>Treron spp.</i>	II	6	8
黑颈果鸠	<i>Ptilinopus leclancheri</i>	II	6	10
皇鸠(所有种)	<i>Ducula spp.</i>	II	6	10
斑尾林鸽	<i>Columba palumbus</i>	II	6	10
鹃鸠(所有种)	<i>Macropygia spp.</i>	II	6	10
鸚鵡科(所有科)	<i>Psittacidae</i>	II	6	10
鸦鹃(所有种)	<i>Centropus spp.</i>	II	6	10
* (左号, 右鸟) 形目 (所有种)	STRIGIFORMES	II	6	10
灰喉针尾雨燕	<i>Hirundapus cochinchinensis</i>	II	6	10
凤头雨燕	<i>Hemiprocne longipennis</i>	II	6	10
橙胸咬鹃	<i>Harpactes oreskios</i>	II	6	10
蓝耳翠鸟	<i>Alcedo meninting</i>	II	6	10

鹤嘴翠鸟	<i>Pelargopsis capensis</i>	II	6	10
黑胸蜂虎	<i>Merops leschenaulti</i>	II	6	10
绿喉蜂虎	<i>Merops leschenaulti</i>	II	6	10
犀鸟科(所有种)	Bucertidae	II	4	8
白腹黑啄木鸟	<i>Dryocopus javensis</i>	II	6	10
阔嘴鸟科(所有种)	Eurylaimidae	II	6	10
八色鸫科(所有种)	Pittidae	II	6	10
凹甲陆龟	<i>Manouria impressa</i>	II	6	10
大壁虎	<i>Gekko gekko</i>	II	10	20
虎纹蛙	<i>Rana tigrina</i>	II	100	200
伟铗*(左虫, 右八)	<i>Atlasjapyx atlas</i>	II	6	10
尖板曦箭蜓	<i>Heliogomphus retroflexus</i>	II	6	10
宽纹北箭蜓	<i>Ophiogomphus spinicorne</i>	II	6	10
中华缺翅虫	<i>Zorotypus sinensis</i>	II	6	10
墨脱缺翅虫	<i>Zorotypus medoensis</i>	II	6	10

中文名	拉丁文名	级别	情节严重	情节特别严重
拉布甲	<i>Carabus (Coptolabrus) lafossei</i>	II	6	10
硕布甲	<i>Carabus (Apotopterus) davidi</i>	II	6	10
彩臂金龟(所有种)	<i>Cheirotonus spp.</i>	II	6	10
叉犀金龟	<i>Allomyrina davidis</i>	II	6	10
双尾褐凤蝶	<i>Bhutanitis mansfieldi</i>	II	6	10
三尾褐凤蝶	<i>Bhutanitis thaidina dongchuanensis</i>	II	6	10
中华虎凤蝶	<i>Luehdorfia chinensis huashanensis</i>	II	6	10
阿波罗绢蝶	<i>Parnassius apollo</i>	II	6	10

## 6、最高人民法院关于依法惩处生产销售伪劣食品、药品等严重破坏市场经济秩序犯罪的通知

（2004年6月4日最高人民法院文件公布）

各省、自治区、直辖市高级人民法院，解放军军事法院，新疆维吾尔自治区高级人民法院生产建设兵团分院：

全国开展整顿和规范市场经济秩序工作以来，各级人民法院充分发挥审判职能，及时依法惩处了一大批各种严重破坏市场经济秩序的犯罪分子，维护了社会主义市场经济秩序，保障了公民、法人和其他组织的合法权益，为整顿和规范市场经济秩序工作提供了有力的司法保障。前不久，全国整顿和规范市场经济秩序工作领导小组第二次会议要求，进一步加大整治工作力度，紧紧抓住关系人民群众身体健康、生命安全和切身利益的突出问题，以开展食品卫生专项整治、打击“血头血霸”和非法采血供血、加强知识产权保护等为重点，扎扎实实推进今年的整顿和规范市场经济秩序工作。5月13日国务院召开全国食品安全专项整治电视电话会议，部署在全国范围内深入开展食品安全专项整治工作。及时审理好生产、销售伪劣食品、药品等犯罪案件，依法惩处严重破坏市场经济秩序的犯罪分子，是人民法院当前一项重要的审判工作。为此，特通知如下：

一、提高认识，把审理生产、销售伪劣食品、药品等破坏市场经济秩序犯罪案件的工作切实抓紧抓好

各种破坏社会主义市场经济秩序的犯罪，不但直接影响国民经济的健康运行，而且严重损害人民群众的切身利益。今年以来，安徽省阜阳市发生的劣质奶粉致多名婴儿死亡事件和广东省广州市发生的有毒白酒致死人命事件，一再提醒我们，整顿和规范市场经济秩序是一项长期的、艰巨的任务，必须以对人民高度负责的精神，抓紧抓好，常抓不懈。各级人民法院一定要从践行“三个代表”重要思想、落实司法为民要求的高度，充分认识整顿和规范市场经济秩序工作的重要性、必要性、紧迫性和长期性，把依法及时审理好破坏社会主义市场经济秩序犯罪案件作为一项经常性的重要工作，切实加强领导，安排得力审判力量，保证起诉到法院的生产、销售伪劣食品、药品等犯罪案件及时依法审结，有力打击犯罪分子的嚣张气焰，保障食品安全等专项整治工作的顺利进行。

二、突出重点，依法惩处严重破坏社会主义市场经济秩序的犯罪分子

各级法院要坚定不移地贯彻依法从严惩处的方针，对严重破坏社会主义市场经济秩序的犯罪分子严格依照刑法的规定定罪判刑。当前，要重点打击生产销售有毒有害食品以及不符合卫生标准的食品的犯罪；生产销售假药、劣药以及不符合卫生标准的医用器械犯罪；生产销售伪劣农药、兽药、化肥、种子的犯罪；生产销售不符合安全标准的产品以及其他伪劣产品的犯罪；强迫卖血、非法组织卖血和非法采集、制作、供应血液及血液制品犯罪；假冒注册商标、销售侵权复制品以及伪造、擅自制造他人注册商标标识等侵犯知识产权犯罪。对起诉到法院的走私、偷税、抗税、骗税、合同诈骗、金融诈骗、非法传销和变相传销等严重破坏市场经济秩序的犯罪分子，要继续依法从严惩处。各地法院要根据实际确定打击重点，注重实效。要把犯罪数额巨大、情节恶劣、危害严重、群众反映强烈，给国家和人民利益造成重大损失的案件，特别是有国家工作人员参与或者包庇纵容的案件，作为大案要案，抓紧及时审理，依法从严判处。依法应当重判的，要坚决重判。在依法适用主刑的同时，必须充分适用财产刑。法律规定应当并处罚



金或者没收财产的，要坚决处罚金或者没收财产；法律规定可以并处罚金或者没收财产的，一般也要处罚金或者没收财产。犯罪分子违法所得的财物要依法追缴或者责令退赔；对其用于犯罪的本人财物要依法予以没收。

### 三、依法妥善处理涉及众多受害人的案件

对于涉及大量受害群众的案件，在审理过程中一定要注意严格依法办事，妥善慎重处理；做好群众工作，确保社会稳定。被害人因涉嫌生产销售伪劣商品和侵犯知识产权等犯罪案件，直接向人民法院起诉的，人民法院应当依法立案并审理；如果属于严重危害社会秩序和国家利益或者受害群众较多的，应当依靠当地党委并与有关部门及时协调，依法通过公诉案件审理程序处理。要重视刑事附带民事诉讼的审理。注意最大限度依法挽回受害人和受害单位的损失。被告人和被告单位积极、主动赔偿受害人和受害单位损失的，可以酌情、适当从轻处罚。

### 四、通过审判活动积极参与市场经济秩序的综合治理

整顿和规范市场经济秩序是一项综合性的系统工程，既要治标，又要治本。人民法院的审判活动在治标和治本上都能发挥重要的作用。各级法院要精心做好破坏市场经济秩序犯罪案件的开庭审判工作，通过公开审理、公开宣判、庭审直播等形式；扩大审判的社会效果；在办案的同时，要注意发现在市场管理制度和环节上存在漏洞和隐患，及时提出司法建议，提醒和督促有关部门和单位健全制度，加强管理，防止发生犯罪；要注意选择具有教育意义的典型案件到案发当地公开宣判，并通过新闻媒体，采取以案说法等各种形式，广泛宣传法律，教育广大群众，提高全体公民运用法律保障和维护自身合法权益的意识和能力。要注意通过审判活动，大力加强法制宣传，增强全民法治观念和诚信观念，在全社会形成自觉守法和诚实守信的社会主义商业道德风尚。

近年来，最高法院在指导各级法院审理好与整顿和规范市场经济秩序有关案件的同时，选择典型案件，通过新闻媒体定期向社会公布，取得了很好的社会效果。各高级法院要进一步加强对其辖区内有关督办案件的指导，严格按照最高人民法院有关通知的要求，确定联络员，加强信息沟通，随时了解审理进度，及时报送审判信息，对最高法院挂牌督办的案件和其他有重大影响的案件，一旦起诉到法院即应将受理情况层报最高法院。被最高法院确定为宣传报道的案件，有关法院要积极配合最高法院搞好大要案件督办和通过中央新闻媒体公布判决结果的工作。

以上通知，请认真遵照执行。

## 7、最高人民法院关于审理非法行医刑事案件具体应用法律若干问题的解释（2016修正）

（2008年4月28日最高人民法院审判委员会第1446次会议通过，根据2016年12月12日最高人民法院审判委员会第1703次会议通过的《最高人民法院关于修改〈关于审理非法行医刑事案件具体应用法律若干问题的解释〉的决定》修正）

为依法惩处非法行医犯罪，保障公民身体健康和生命安全，根据刑法的有关规定，现对审理非法行医刑事案件具体应用法律的若干问题解释如下：

**第一条** 具有下列情形之一的，应认定为刑法第三百三十六条第一款规定的“未取得医生执业资格的人非法行医”：

- （一）未取得或者以非法手段取得医师资格从事医疗活动的；
- （二）被依法吊销医师执业证书期间从事医疗活动的；
- （三）未取得乡村医生执业证书，从事乡村医疗活动的；
- （四）家庭接生员实施家庭接生以外的医疗行为的。

**第二条** 具有下列情形之一的，应认定为刑法第三百三十六条第一款规定的“情节严重”：

- （一）造成就诊人轻度残疾、器官组织损伤导致一般功能障碍的；
- （二）造成甲类传染病传播、流行或者有传播、流行危险的；
- （三）使用假药、劣药或不符合国家规定标准的卫生材料、医疗器械，足以严重危害人体健康的；
- （四）非法行医被卫生行政部门行政处罚两次以后，再次非法行医的；
- （五）其他情节严重的情形。

**第三条** 具有下列情形之一的，应认定为刑法第三百三十六条第一款规定的“严重损害就诊人身体健康”：

- （一）造成就诊人中度以上残疾、器官组织损伤导致严重功能障碍的；
- （二）造成三名以上就诊人轻度残疾、器官组织损伤导致一般功能障碍的。

**第四条** 非法行医行为系造成就诊人死亡的直接、主要原因的，应认定为刑法第三百三十六条第一款规定的“造成就诊人死亡”。

非法行医行为并非造成就诊人死亡的直接、主要原因的，可不认定为刑法第三百三十六条第一款规定的“造成就诊人死亡”。但是，根据案件情况，可以认定为刑法第三百三十六条第一款规定的“情节严重”。

**第五条** 实施非法行医犯罪，同时构成生产、销售假药罪，生产、销售劣药罪，诈骗罪等其他犯罪的，依照刑法处罚较重的规定定罪处罚。

**第六条** 本解释所称“医疗活动”“医疗行为”，参照《医疗机构管理条例实施细则》中的“诊疗活动”“医疗美容”认定。

本解释所称“轻度残疾、器官组织损伤导致一般功能障碍”“中度以上残疾、器官组织损伤导致严重功能障碍”，参照《医疗事故分级标准（试行）》认定。

## 8、最高人民法院、最高人民检察院关于办理非法采供血液等刑事案件具体应用法律若干问题的解释

（2008年2月18日最高人民法院审判委员会第1444次会议通过 2008年5月8日最高人民检察院第十一届检察委员会第1次会议通过 2008年9月22日最高人民法院、最高人民检察院公告法释〔2008〕12号公布 自2008年9月23日起施行）

为保障公民的身体健康和生命安全，依法惩处非法采供血液等犯罪，根据刑法有关规定，现对办理此类刑事案件具体应用法律的若干问题解释如下：

**第一条** 对未经国家主管部门批准或者超过批准的业务范围，采集、供应血液或者制作、供应血液制品的，应认定为刑法第三百三十四条第一款规定的“非法采集、供应血液或者制作、供应血液制品”。

**第二条** 对非法采集、供应血液或者制作、供应血液制品，具有下列情形之一的，应认定为刑法第三百三十四条第一款规定的“不符合国家规定的标准，足以危害人体健康”，处五年以下有期徒刑或者拘役，并处罚金：

（一）采集、供应的血液含有艾滋病病毒、乙型肝炎病毒、丙型肝炎病毒、梅毒螺旋体等病原微生物的；

（二）制作、供应的血液制品含有艾滋病病毒、乙型肝炎病毒、丙型肝炎病毒、梅毒螺旋体等病原微生物，或者将含有上述病原微生物的血液用于制作血液制品的；

（三）使用不符合国家规定的药品、诊断试剂、卫生器材，或者重复使用一次性采血器材采集血液，造成传染病传播危险的；

（四）违反规定对献血者、供血浆者超量、频繁采集血液、血浆，足以危害人体健康的；

（五）其他不符合国家有关采集、供应血液或者制作、供应血液制品的规定标准，足以危害人体健康的。

**第三条** 对非法采集、供应血液或者制作、供应血液制品，具有下列情形之一的，应认定为刑法第三百三十四条第一款规定的“对人体健康造成严重危害”，处五年以上十年以下有期徒刑，并处罚金：

（一）造成献血者、供血浆者、受血者感染乙型肝炎病毒、丙型肝炎病毒、梅毒螺旋体或者其他经血液传播的病原微生物的；

（二）造成献血者、供血浆者、受血者重度贫血、造血功能障碍或者其他器官组织损伤导致功能障碍等身体严重危害的；

（三）对人体健康造成其他严重危害的。

**第四条** 对非法采集、供应血液或者制作、供应血液制品，具有下列情形之一的，应认定为刑法第三百三十四条第一款规定的“造成特别严重后果”，处十年以上有期徒刑或者无期徒刑，并处罚金或者没收财产：

（一）因血液传播疾病导致人员死亡或者感染艾滋病病毒的；

（二）造成五人以上感染乙型肝炎病毒、丙型肝炎病毒、梅毒螺旋体或者其他经血液传播的病原微生物的；

（三）造成五人以上重度贫血、造血功能障碍或者其他器官组织损伤导致功能障碍等身体严重危害的；

（四）造成其他特别严重后果的。

**第五条** 对经国家主管部门批准采集、供应血液或者制作、供应血液制品的部门，具有下列情形之一的，应认定为刑法第三百三十四条第二款规定的“不依照规定进行检测或者违背其他操作规定”：

（一）血站未用两个企业生产的试剂对艾滋病病毒抗体、乙型肝炎病毒表面抗原、丙型肝炎病毒抗体、梅毒抗体进行两次检测的；

（二）单采血浆站不依照规定对艾滋病病毒抗体、乙型肝炎病毒表面抗原、丙型肝炎病毒抗体、梅毒抗体进行检测的；

（三）血液制品生产企业在投料生产前未用主管部门批准和检定合格的试剂进行复检的；

（四）血站、单采血浆站和血液制品生产企业使用的诊断试剂没有生产单位名称、生产批准文号或者经检定不合格的；

（五）采供血机构在采集检验标本、采集血液和成分血分离时，使用没有生产单位名称、生产批准文号或者超过有效期的一次性注射器等采血器材的；

（六）不依照国家规定的标准和要求包装、储存、运输血液、原料血浆的；

（七）对国家规定检测项目结果呈阳性的血液未及时按照规定予以清除的；

（八）不具备相应资格的医务人员进行采血、检验操作的；

（九）对献血者、供血浆者超量、频繁采集血液、血浆的；

（十）采供血机构采集血液、血浆前，未对献血者或供血浆者进行身份识别，采集冒名顶替者、健康检查不合格者血液、血浆的；

（十一）血站擅自采集原料血浆，单采血浆站擅自采集临床用血或者向医疗机构供应原料血浆的；

（十二）重复使用一次性采血器材的；

（十三）其他不依照规定进行检测或者违背操作规定的。

**第六条** 对经国家主管部门批准采集、供应血液或者制作、供应血液制品的部门，不依照规定进行检测或者违背其他操作规定，具有下列情形之一的，应认定为刑法第三百三十四条第二款规定的“造成危害他人身体健康后果”，对单位处罚金，并对其直接负责的主管人员和其他直接责任人员，处五年以下有期徒刑或者拘役：

（一）造成献血者、供血浆者、受血者感染艾滋病病毒、乙型肝炎病毒、丙型肝炎病毒、梅毒螺旋体或者其他经血液传播的病原微生物的；

（二）造成献血者、供血浆者、受血者重度贫血、造血功能障碍或者其他器官组织损伤导致功能障碍等身体严重危害的；

（三）造成其他危害他人身体健康后果的。

**第七条** 经国家主管部门批准的采供血机构和血液制品生产经营单位，应认定为刑法第三百三十四条第二款规定的“经国家主管部门批准采集、供应血液或者制作、供应血液制品的部门”。

**第八条** 本解释所称“血液”，是指全血、成分血和特殊血液成分。

本解释所称“血液制品”，是指各种人血浆蛋白制品。

本解释所称“采供血机构”，包括血液中心、中心血站、中心血库、脐带血造血干细胞库和国家卫生行政主管部门根据医学发展需要批准、设置的其他类型血库、单采血浆站。

## 9、最高人民法院、最高人民检察院关于办理危害食品安全刑事案件适用法律若干问题的解释

最高人民法院、最高人民检察院关于办理危害食品安全刑事案件适用法律若干问题的解释

（法释〔2013〕12号，2013年4月28日最高人民法院审判委员会第1576次会议、2013年4月28日最高人民检察院第十二届检察委员会第5次会议通过）

《最高人民法院、最高人民检察院关于办理危害食品安全刑事案件适用法律若干问题的解释》已于2013年4月28日由最高人民法院审判委员会第1576次会议、2013年4月28日由最高人民检察院第十二届检察委员会第5次会议通过，现予公布，自2013年5月4日起施行。

最高人民法院 最高人民检察院  
2013年5月2日

为依法惩治危害食品安全犯罪，保障人民群众身体健康、生命安全，根据刑法有关规定，对办理此类刑事案件适用法律的若干问题解释如下：

**第一条** 生产、销售不符合食品安全标准的食品，具有下列情形之一的，应当认定为刑法第一百四十三条规定的“足以造成严重食物中毒事故或者其他严重食源性疾病”：

（一）含有严重超出标准限量的致病性微生物、农药残留、兽药残留、重金属、污染物质以及其他危害人体健康的物质的；

（二）属于病死、死因不明或者检验检疫不合格的畜、禽、兽、水产动物及其肉类、肉类制品的；

（三）属于国家为防控疾病等特殊需要明令禁止生产、销售的；

（四）婴幼儿食品中生长发育所需营养成分严重不符合食品安全标准的；

（五）其他足以造成严重食物中毒事故或者严重食源性疾病的情形。

**第二条** 生产、销售不符合食品安全标准的食品，具有下列情形之一的，应当认定为刑法第一百四十三条规定的“对人体健康造成严重危害”：

（一）造成轻伤以上伤害的；

（二）造成轻度残疾或者中度残疾的；

（三）造成器官组织损伤导致一般功能障碍或者严重功能障碍的；

（四）造成十人以上严重食物中毒或者其他严重食源性疾病的；

（五）其他对人体健康造成严重危害的情形。

**第三条** 生产、销售不符合食品安全标准的食品，具有下列情形之一的，应当认定为刑法第一百四十三条规定的“其他严重情节”：

（一）生产、销售金额二十万元以上的；

（二）生产、销售金额十万元以上不满二十万元，不符合食品安全标准的食品数量较大或者生产、销售持续时间较长的；

（三）生产、销售金额十万元以上不满二十万元，属于婴幼儿食品的；

（四）生产、销售金额十万元以上不满二十万元，一年内曾因危害食品安全违法犯罪活动受过行政处罚或者刑事处罚的；

（五）其他情节严重的情形。

**第四条** 生产、销售不符合食品安全标准的食品，具有下列情形之一的，应当认定为刑法第一百四十三条规定的“后果特别严重”：

- （一）致人死亡或者重度残疾的；
- （二）造成三人以上重伤、中度残疾或者器官组织损伤导致严重功能障碍的；
- （三）造成十人以上轻伤、五人以上轻度残疾或者器官组织损伤导致一般功能障碍的；
- （四）造成三十人以上严重食物中毒或者其他严重食源性疾病的；
- （五）其他特别严重的后果。

**第五条** 生产、销售有毒、有害食品，具有本解释第二条规定情形之一的，应当认定为刑法第一百四十四条规定的“对人体健康造成严重危害”。

**第六条** 生产、销售有毒、有害食品，具有下列情形之一的，应当认定为刑法第一百四十四条规定的“其他严重情节”：

- （一）生产、销售金额二十万元以上不满五十万元的；
- （二）生产、销售金额十万元以上不满二十万元，有毒、有害食品的数量较大或者生产、销售持续时间较长的；
- （三）生产、销售金额十万元以上不满二十万元，属于婴幼儿食品的；
- （四）生产、销售金额十万元以上不满二十万元，一年内曾因危害食品安全违法犯罪活动受过行政处罚或者刑事处罚的；
- （五）有毒、有害的非食品原料毒害性强或者含量高的；
- （六）其他情节严重的情形。

**第七条** 生产、销售有毒、有害食品，生产、销售金额五十万元以上，或者具有本解释第四条规定的情形之一的，应当认定为刑法第一百四十四条规定的“致人死亡或者有其他特别严重情节”。

**第八条** 在食品加工、销售、运输、贮存等过程中，违反食品安全标准，超限量或者超范围滥用食品添加剂，足以造成严重食物中毒事故或者其他严重食源性疾病的，依照刑法第一百四十三条的规定以生产、销售不符合安全标准的食品罪定罪处罚。

在食用农产品种植、养殖、销售、运输、贮存等过程中，违反食品安全标准，超限量或者超范围滥用添加剂、农药、兽药等，足以造成严重食物中毒事故或者其他严重食源性疾病的，适用前款的规定定罪处罚。

**第九条** 在食品加工、销售、运输、贮存等过程中，掺入有毒、有害的非食品原料，或者使用有毒、有害的非食品原料加工食品的，依照刑法第一百四十四条的规定以生产、销售有毒、有害食品罪定罪处罚。

在食用农产品种植、养殖、销售、运输、贮存等过程中，使用禁用农药、兽药等禁用物质或者其他有毒、有害物质的，适用前款的规定定罪处罚。

在保健食品或者其他食品中非法添加国家禁用药物等有毒、有害物质的，适用第一款的规定定罪处罚。

**第十条** 生产、销售不符合食品安全标准的食品添加剂，用于食品的包装材料、容器、洗涤剂、消毒剂，或者用于食品生产经营的工具、设备等，构成犯罪的，依照刑法第一百四十条的规定以生产、销售伪劣产品罪定罪处罚。

**第十一条** 以提供给他人生产、销售食品为目的，违反国家规定，生产、销售国家禁止用于食品生产、销售的非食品原料，情节严重的，依照刑法第二百二十五条的规定以非法经营罪定罪处罚。

违反国家规定，生产、销售国家禁止生产、销售、使用的农药、兽药，饲料、饲料添加剂，或者饲料原料、饲料添加剂原料，情节严重的，依照前款的规定定罪处罚。

实施前两款行为，同时又构成生产、销售伪劣产品罪，生产、销售伪劣农药、兽药罪等其他犯罪的，依照处罚较重的规定定罪处罚。

**第十二条** 违反国家规定，私设生猪屠宰厂（场），从事生猪屠宰、销售等经营活动，情节严重的，依照刑法第二百二十五条的规定以非法经营罪定罪处罚。

实施前款行为，同时又构成生产、销售不符合安全标准的食品罪，生产、销售有毒、有害食品罪等其他犯罪的，依照处罚较重的规定定罪处罚。

**第十三条** 生产、销售不符合食品安全标准的食品，有毒、有害食品，符合刑法第一百四十三条、第一百四十四条规定的，以生产、销售不符合安全标准的食品罪或者生产、销售有毒、有害食品罪定罪处罚。同时构成其他犯罪的，依照处罚较重的规定定罪处罚。

生产、销售不符合食品安全标准的食品，无证据证明足以造成严重食物中毒事故或者其他严重食源性疾病，不构成生产、销售不符合安全标准的食品罪，但是构成生产、销售伪劣产品罪等其他犯罪的，依照该其他犯罪定罪处罚。

**第十四条** 明知他人生产、销售不符合食品安全标准的食品，有毒、有害食品，具有下列情形之一的，以生产、销售不符合安全标准的食品罪或者生产、销售有毒、有害食品罪的共犯论处：

- （一）提供资金、贷款、账号、发票、证明、许可证件的；
- （二）提供生产、经营场所或者运输、贮存、保管、邮寄、网络销售渠道等便利条件的；
- （三）提供生产技术或者食品原料、食品添加剂、食品相关产品的；
- （四）提供广告等宣传的。

**第十五条** 广告主、广告经营者、广告发布者违反国家规定，利用广告对保健食品或者其他食品作虚假宣传，情节严重的，依照刑法第二百二十二条的规定以虚假广告罪定罪处罚。

**第十六条** 负有食品安全监督管理职责的国家机关工作人员，滥用职权或者玩忽职守，导致发生重大食品安全事故或者造成其他严重后果，同时构成食品监管渎职罪和徇私舞弊不移交刑事案件罪、商检徇私舞弊罪、动植物检疫徇私舞弊罪、放纵制售伪劣商品犯罪行为罪等其他渎职犯罪的，依照处罚较重的规定定罪处罚。

负有食品安全监督管理职责的国家机关工作人员滥用职权或者玩忽职守，不构成食品监管渎职罪，但构成前款规定的其他渎职犯罪的，依照该其他犯罪定罪处罚。

负有食品安全监督管理职责的国家机关工作人员与他人共谋，利用其职务行为帮助他人实施危害食品安全犯罪行为，同时构成渎职犯罪和危害食品安全犯罪共犯的，依照处罚较重的规定定罪处罚。

**第十七条** 犯生产、销售不符合安全标准的食品罪，生产、销售有毒、有害食品罪，一般应当依法判处生产、销售金额二倍以上的罚金。

**第十八条** 对实施本解释规定之犯罪的犯罪分子，应当依照刑法规定的条件严格适用缓刑、免于刑事处罚。根据犯罪事实、情节和悔罪表现，对于符合刑法规定的缓刑适用条件的犯罪分子，可以适用缓刑，但是应当同时宣告禁止令，禁止其在缓刑考验期限内从事食品生产、销售及相关活动。

**第十九条** 单位实施本解释规定的犯罪的，依照本解释规定的定罪量刑标准处罚。

**第二十条** 下列物质应当认定为“有毒、有害的非食品原料”：

- （一）法律、法规禁止在食品生产经营活动中添加、使用的物质；
- （二）国务院有关部门公布的《食品中可能违法添加的非食用物质名单》《保健食品中可能非法添加的物质名单》上的物质；
- （三）国务院有关部门公告禁止使用的农药、兽药以及其他有毒、有害物质；
- （四）其他危害人体健康的物质。

**第二十一条** “足以造成严重食物中毒事故或者其他严重食源性疾病”“有毒、有害非食品原料”难以确定的，司法机关可以根据检验报告并结合专家意见等相关材料进行认定。必要时，人民法院可以依法通知有关专家出庭作出说明。

**第二十二条** 最高人民法院、最高人民检察院此前发布的司法解释与本解释不一致的，以本解释为准。



## 10、最高人民法院、最高人民检察院关于办理危害药品安全刑事案件适用法律若干问题的解释

法释〔2014〕14号

为依法惩治危害药品安全犯罪,保障人民群众生命健康安全,维护药品市场秩序,根据《中华人民共和国刑法》的规定,现就办理这类刑事案件适用法律的若干问题解释如下:

**第一条** 生产、销售假药,具有下列情形之一的,应当酌情从重处罚:

(一)生产、销售的假药以孕产妇、婴幼儿、儿童或者危重病人为主要使用对象的;

(二)生产、销售的假药属于麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品、避孕药品、血液制品、疫苗的;

(三)生产、销售的假药属于注射剂药品、急救药品的;

(四)医疗机构、医疗机构工作人员生产、销售假药的;

(五)在自然灾害、事故灾难、公共卫生事件、社会安全事件等突发事件期间,生产、销售用于应对突发事件的假药的;

(六)两年内曾因危害药品安全违法犯罪活动受过行政处罚或者刑事处罚的;

(七)其他应当酌情从重处罚的情形。

**第二条** 生产、销售假药,具有下列情形之一的,应当认定为刑法第一百四十一条规定的“对人体健康造成严重危害”:

(一)造成轻伤或者重伤的;

(二)造成轻度残疾或者中度残疾的;

(三)造成器官组织损伤导致一般功能障碍或者严重功能障碍的;

(四)其他对人体健康造成严重危害的情形。

**第三条** 生产、销售假药,具有下列情形之一的,应当认定为刑法第一百四十一条规定的“其他严重情节”:

(一)造成较大突发公共卫生事件的;

(二)生产、销售金额二十万元以上不满五十万元的;

(三)生产、销售金额十万元以上不满二十万元,并具有本解释第一条规定情形之一的;

(四)根据生产、销售的时间、数量、假药种类等,应当认定为情节严重的。

**第四条** 生产、销售假药,具有下列情形之一的,应当认定为刑法第一百四十一条规定的“其他特别严重情节”:

(一)致人重度残疾的;

(二)造成三人以上重伤、中度残疾或者器官组织损伤导致严重功能障碍的;

(三)造成五人以上轻度残疾或者器官组织损伤导致一般功能障碍的;

(四)造成十人以上轻伤的;

(五)造成重大、特别重大突发公共卫生事件的;

(六)生产、销售金额五十万元以上的;

(七)生产、销售金额二十万元以上不满五十万元,并具有本解释第一条规定情形之一的;

(八)根据生产、销售的时间、数量、假药种类等,应当认定为情节特别严重的。

**第五条** 生产、销售劣药，具有本解释第二条规定情形之一的，应当认定为刑法第一百四十二条规定的“对人体健康造成严重危害”。

生产、销售劣药，致人死亡，或者具有本解释第四条第一项至第五项规定情形之一的，应当认定为刑法第一百四十二条规定的“后果特别严重”。

生产、销售劣药，具有本解释第一条规定情形之一的，应当酌情从重处罚。

**第六条** 以生产、销售假药、劣药为目的，实施下列行为之一的，应当认定为刑法第一百四十一条、第一百四十二条规定的“生产”：

（一）合成、精制、提取、储存、加工炮制药品原料的行为；

（二）将药品原料、辅料、包装材料制成成品过程中，进行配料、混合、制剂、储存、包装的行为；

（三）印制包装材料、标签、说明书的行为。

医疗机构、医疗机构工作人员明知是假药、劣药而有偿提供给他人使用，或者为出售而购买、储存的行为，应当认定为刑法第一百四十一条、第一百四十二条规定的“销售”。

**第七条** 违反国家药品管理法律法规，未取得或者使用伪造、变造的药品经营许可证，非法经营药品，情节严重的，依照刑法第二百二十五条的规定以非法经营罪定罪处罚。

以提供给他人生产、销售药品为目的，违反国家规定，生产、销售不符合药用要求的非药品原料、辅料，情节严重的，依照刑法第二百二十五条的规定以非法经营罪定罪处罚。

实施前两款行为，非法经营数额在十万元以上，或者违法所得数额在五万元以上的，应当认定为刑法第二百二十五条规定的“情节严重”；非法经营数额在五十万元以上，或者违法所得数额在二十五万元以上的，应当认定为刑法第二百二十五条规定的“情节特别严重”。

实施本条第二款行为，同时又构成生产、销售伪劣产品罪、以危险方法危害公共安全罪等犯罪的，依照处罚较重的规定定罪处罚。

**第八条** 明知他人生产、销售假药、劣药，而有下列情形之一的，以共同犯罪论处：

（一）提供资金、贷款、账号、发票、证明、许可证件的；

（二）提供生产、经营场所、设备或者运输、储存、保管、邮寄、网络销售渠道等便利条件的；

（三）提供生产技术或者原料、辅料、包装材料、标签、说明书的；

（四）提供广告宣传等帮助行为的。

**第九条** 广告主、广告经营者、广告发布者违反国家规定，利用广告对药品作虚假宣传，情节严重的，依照刑法第二百二十二条的规定以虚假广告罪定罪处罚。

**第十条** 实施生产、销售假药、劣药犯罪，同时构成生产、销售伪劣产品、侵犯知识产权、非法经营、非法行医、非法采供血等犯罪的，依照处罚较重的规定定罪处罚。

**第十一条** 对实施本解释规定之犯罪的犯罪分子，应当依照刑法规定的条件，严格缓刑、免于刑事处罚的适用。对于适用缓刑的，应当同时宣告禁止令，禁止犯罪分子在缓刑考验期内从事药品生产、销售及相关活动。

销售少量根据民间传统配方私自加工的药品,或者销售少量未经批准进口的国外、境外药品,没有造成他人伤害后果或者延误诊治,情节显著轻微危害不大的,不认为是犯罪。

**第十二条** 犯生产、销售假药罪的,一般应当依法判处生产、销售金额二倍以上的罚金。共同犯罪的,对各共同犯罪人合计判处的罚金应当在生产、销售金额的二倍以上。

**第十三条** 单位犯本解释规定之罪的,对单位判处罚金,并对直接负责的主管人员和其他直接责任人员,依照本解释规定的自然人犯罪的定罪量刑标准处罚。

**第十四条** 是否属于刑法第一百四十一条、第一百四十二条规定的“假药”“劣药”难以确定的,司法机关可以根据地市级以上药品监督管理部门出具的认定意见等相关材料进行认定。必要时,可以委托省级以上药品监督管理部门设置或者确定的药品检验机构进行检验。

**第十五条** 本解释所称“生产、销售金额”,是指生产、销售假药、劣药所得和可得的全部违法收入。

**第十六条** 本解释规定的“轻伤”“重伤”按照《人体损伤程度鉴定标准》进行鉴定。

本解释规定的“轻度残疾”“中度残疾”“重度残疾”按照相关伤残等级评定标准进行评定。

**第十七条** 本解释发布施行后,《最高人民法院、最高人民检察院关于办理生产、销售假药、劣药刑事案件具体应用法律若干问题的解释》(法释〔2009〕9号)同时废止;之前发布的司法解释和规范性文件与本解释不一致的,以本解释为准。

# 11、最高人民法院、最高人民检察院、公安部、司法部、国家卫生和计划生育委员会印发《关于依法惩处涉医违法犯罪维护正常医疗秩序的意见》的通知

法发〔2014〕5号

各省、自治区、直辖市高级人民法院、人民检察院、公安厅（局）、司法厅（局）、卫生计生委（卫生厅局），解放军军事法院、军事检察院，新疆维吾尔自治区高级人民法院生产建设兵团分院，新疆生产建设兵团人民检察院、公安局、司法局、卫生局：

为依法惩处涉医违法犯罪，维护正常医疗秩序，构建和谐医患关系，最高人民法院、最高人民检察院、公安部、司法部、国家卫生和计划生育委员会经深入调查研究，广泛征求意见，制定了《关于依法惩处涉医违法犯罪维护正常医疗秩序的意见》。现印发给你们，请认真组织学习，切实贯彻执行。

最高人民法院 最高人民检察院 公安部 司法部 国家卫生和计划生育委员会

2014年4月22日

## 最高人民法院 最高人民检察院 公安部司法部 国家卫生和计划生育委员会关于依法惩处涉医违法犯罪维护正常医疗秩序的意见

为依法惩处涉医违法犯罪，维护正常医疗秩序，构建和谐医患关系，根据《中华人民共和国刑法》《中华人民共和国治安管理处罚法》等法律法规，结合工作实践，制定本意见。

### 一、充分认识依法惩处涉医违法犯罪维护正常医疗秩序的重要性

加强医药卫生事业建设，是实现人民群众病有所医，提高全民健康水平的重要社会建设工程。经过多年努力，我国医药卫生事业发展取得显著成就，但医疗服务能力、医疗保障水平与人民群众不断增长的医疗服务需求之间仍存在一定差距。一段时期以来，个别地方相继发生暴力杀医、伤医以及在医疗机构聚众滋事等违法犯罪行为，严重扰乱了正常医疗秩序，侵害了人民群众的合法权益。良好的医疗秩序是社会和谐稳定的重要体现，也是增进人民福祉的客观要求。依法惩处涉医违法犯罪，维护正常医疗秩序，有利于保障医患双方的合法权益，为患者创造良好的看病就医环境，为医务人员营造安全的执业环境，从而促进医疗服务水平的整体提高和医药卫生事业的健康发展。

### 二、严格依法惩处涉医违法犯罪

对涉医违法犯罪行为，要依法严肃追究、坚决打击。公安机关要加大对暴力杀医、伤医、扰乱医疗秩序等违法犯罪活动的查处力度，接到报警后应当及时出警、快速处置，需要追究刑事责任的，及时立案侦查，全面、客观地收集、调取证据，确保侦查质量。人民检察院应当及时依法批捕、起诉，对于重大涉医犯罪案件要加强法律监督，必要时可以对收集证据、适用法律提出意见。人民法院应当加快审理进度，在全面查明案件事实的基础上依法准确定罪量刑，对于犯罪手段残忍、主观恶性深、人身危险性大的被告人或者社会影响恶劣的涉医犯罪行为，要依法从严惩处。

（一）在医疗机构内殴打医务人员或者故意伤害医务人员身体、故意损毁公私财物，尚未造成严重后果的，分别依照治安管理处罚法第四十三条、第四十九

条的规定处罚；故意杀害医务人员，或者故意伤害医务人员造成轻伤以上严重后果，或者随意殴打医务人员情节恶劣、任意损毁公私财物情节严重，构成故意杀人罪、故意伤害罪、故意毁坏财物罪、寻衅滋事罪的，依照刑法的有关规定定罪处罚。

（二）在医疗机构私设灵堂、摆放花圈、焚烧纸钱、悬挂横幅、堵塞大门或者以其他方式扰乱医疗秩序，尚未造成严重损失，经劝说、警告无效的，要依法驱散，对拒不服从的人员要依法带离现场，依照治安管理处罚法第二十三条的规定处罚；聚众实施的，对首要分子和其他积极参加者依法予以治安处罚；造成严重损失或者扰乱其他公共秩序情节严重，构成寻衅滋事罪、聚众扰乱社会秩序罪、聚众扰乱公共场所秩序、交通秩序罪的，依照刑法的有关规定定罪处罚。

在医疗机构的病房、抢救室、重症监护室等场所及医疗机构的公共开放区域违规停放尸体，影响医疗秩序，经劝说、警告无效的，依照治安管理处罚法第六十五条的规定处罚；严重扰乱医疗秩序或者其他公共秩序，构成犯罪的，依照前款的规定定罪处罚。

（三）以不准离开工作场所等方式非法限制医务人员人身自由的，依照治安管理处罚法第四十条的规定处罚；构成非法拘禁罪的，依照刑法的有关规定定罪处罚。

（四）公然侮辱、恐吓医务人员的，依照治安管理处罚法第四十二条的规定处罚；采取暴力或者其他方法公然侮辱、恐吓医务人员情节严重（恶劣），构成侮辱罪、寻衅滋事罪的，依照刑法的有关规定定罪处罚。

（五）非法携带枪支、弹药、管制器具或者爆炸性、放射性、毒害性、腐蚀性物品进入医疗机构的，依照治安管理处罚法第三十条、第三十二条的规定处罚；危及公共安全情节严重，构成非法携带枪支、弹药、管制刀具、危险物品危及公共安全罪的，依照刑法的有关规定定罪处罚。

（六）对于故意扩大事态，教唆他人实施针对医疗机构或者医务人员的违法犯罪行为，或者以受他人委托处理医疗纠纷为名实施敲诈勒索、寻衅滋事等行为的，依照治安管理处罚法和刑法的有关规定从严惩处。

### 三、积极预防和妥善处理医疗纠纷

（一）卫生计生行政部门应当加强医疗行业监管，指导医疗机构提高医疗服务能力，保障医疗安全和医疗质量。医疗机构及其医务人员要严格遵守医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范，加强医德医风建设，改善服务态度，注重人文关怀，尊重患者的隐私权、知情权、选择权等权利，根据患者病情、预后不同以及患者实际需求，采取适当方式进行沟通，做好解释说明工作，从源头上预防和减少医疗纠纷。

（二）卫生计生行政部门应当指导医疗机构加强投诉管理，设立医患关系办公室或者指定部门统一承担医疗机构投诉管理工作，建立畅通、便捷的投诉渠道。

医疗机构投诉管理部门应当在医疗机构显著位置公布该部门及医疗纠纷人民调解组织等相关机构的联系方式、医疗纠纷的解决程序，加大对患者法律知识的宣传，引导患者依法、理性解决医疗纠纷。有条件的医疗机构可设立网络投诉平台，并安排专人处理、回复患者投诉。要做到投诉必管、投诉必复，在规定期限内向投诉人反馈处理情况。

对于医患双方自行协商解决不成的医疗纠纷，医疗机构应当及时通过向人民调解委员会申请调解等其他合法途径解决。

（三）司法行政机关应当会同卫生计生行政部门加快推进医疗纠纷人民调解组织建设，在医疗机构集中、医疗纠纷突出的地区建立独立的医疗纠纷人民调解委员会。

司法行政机关应当会同人民法院加强对医疗纠纷人民调解委员会的指导，帮助完善医疗纠纷人民调解受理、调解、回访、反馈等各项工作制度，加强医疗纠纷人民调解员队伍建设和业务培训，建立医学、法律等专家咨询库，确保调解依法、规范、有效进行。

司法行政机关应当组织法律援助机构为有需求并符合条件的医疗纠纷患者及其家属提供法律援助，指导律师事务所、公证机构等为医疗纠纷当事人提供法律服务，指导律师做好代理服务工作，促使医疗纠纷双方当事人妥善解决争议。

（四）人民法院对起诉的医疗损害赔偿案件应当及时立案受理，积极开展诉讼调解，对调解不成的，及时依法判决，切实维护医患双方的合法权益。在诉讼过程中应当加强诉讼指导，并做好判后释疑工作。

（五）卫生计生行政部门应当会同公安机关指导医疗机构建立健全突发事件预警应对机制和警医联动联防联控机制，提高应对突发事件的现场处置能力。公安机关可根据实际需要在医疗机构设立警务室，及时受理涉医报警求助，加强动态管控。医疗机构在诊治过程中发现有暴力倾向的患者，或者在处理医疗纠纷过程中发现有矛盾激化，可能引发治安案件、刑事案件的情况，应当及时报告公安机关。

#### 四、建立健全协调配合工作机制

各有关部门要高度重视打击涉医违法犯罪、维护正常医疗秩序的重要性，认真落实党中央、国务院关于构建和谐医患关系的决策部署，加强组织领导与协调配合，形成构建和谐医患关系的合力。地市级以上卫生计生行政部门应当积极协调相关部门建立联席会议等工作制度，定期互通信息，及时研究解决问题，共同维护医疗秩序，促进我国医药卫生事业健康发展。

## 四、部门规章

### 1、传染病病人或疑似传染病病人尸体解剖查验规定

传染病病人或疑似传染病病人尸体解剖查验规定

卫生部令第43号

《传染病病人或疑似传染病病人尸体解剖查验规定》已于2004年12月16日经卫生部部务会议讨论通过，现予以发布，自2005年9月1日起施行。

部长 高强

二〇〇五年四月三十日

**第一条** 为了及时查明传染病病因，提高传染病诊疗水平，有效控制传染病流行，防止疫情扩散，根据《中华人民共和国传染病防治法》第四十六条（以下简称《传染病防治法》），制定本规定。

**第二条** 本规定适用于病因不明的传染病病人或者疑似传染病病人尸体的解剖查验工作。

**第三条** 传染病病人或者疑似传染病病人尸体解剖查验工作应当在卫生行政部门指定的具有传染病病人尸体解剖查验资质的机构（以下简称查验机构）内进行。

设区的市级以上卫生行政部门应当根据本辖区传染病防治工作实际需要，指定具有独立病理解剖能力的医疗机构或者具有病理教研室或者法医教研室的普通高等学校作为查验机构。

从事甲类传染病和采取甲类传染病预防、控制措施的其他传染病病人或者疑似传染病病人尸体解剖查验的机构，由省级以上卫生行政部门指定。

**第四条** 查验机构应当具备下列条件：

（一）有独立的解剖室及相应的辅助用房，人流、物流、空气流合理，采光良好，其中解剖室面积不少于15平方米；

（二）具有尸检台、切片机、脱水机、吸引器、显微镜、照相设备、计量设备、消毒隔离设备、个人防护设备、病理组织取材工作台、储存和运送标本的必要设备、尸体保存设施以及符合环保要求的污水、污物处理设施；

（三）至少有二名具有副高级以上病理专业技术职务任职资格的医师，其中有一名具有正高级病理专业技术职务任职资格的医师作为主检人员；

（四）具有健全的规章制度和规范的技术操作规程，并定期对工作人员进行培训和考核；

（五）具有尸体解剖查验和职业暴露的应急预案。

从事甲类传染病和采取甲类传染病预防、控制措施的其他传染病或者疑似传染病病人尸体解剖查验机构的解剖室应当同时具备对外排空气进行过滤消毒的条件。

**第五条** 医疗机构为了查找传染病病因，对在医疗机构死亡的传染病病人或疑似传染病病人，经所在地设区的市级卫生行政部门批准，进行尸体解剖查验，并告知死者家属，做好记录。

**第六条** 疾病预防控制机构接到有关部门通知，对在医疗机构外死亡、具有传染病特征的病人尸体应当采取消毒隔离措施；需要查找传染病病因的，经所在地设区的市级卫生行政部门批准，进行尸体解剖查验，并告知死者家属，做好记录。

**第七条** 解剖查验应当遵循就近原则，按照当地卫生行政部门规定使用专用车辆运送至查验机构。

**第八条** 除解剖查验工作需要外，任何单位和个人不得对需要解剖查验的尸体进行搬运、清洗、更衣、掩埋、火化等处理。

**第九条** 医疗机构应当向查验机构提供临床资料复印件，并与查验机构办理交接手续。

**第十条** 查验机构应当指定一名主检人员。查验人员在尸体解剖查验前，应当认真查阅有关临床资料。

**第十一条** 解剖查验工作应当严格遵守有关技术规范 and 常规，并符合传染病预防控制的规定。

对解剖查验中的标本采集、保藏、携带和运输应当执行《病原微生物实验室生物安全管理条例》等规定。

解剖查验过程中采集的标本，应当在符合生物安全要求的实验室进行检验。

**第十二条** 在解剖查验过程中，对所产生的医疗废物应当按照《医疗废物管理条例》等有关规定进行处理。

**第十三条** 从事尸体解剖查验工作的病理专业技术人员在解剖查验全过程中应当实施标准防护措施，严格遵守有关技术操作规程，采取有效措施防止交叉感染、环境污染造成疫病播散。查验机构要做好有关技术人员的健康监护工作。

**第十四条** 查验机构应当尽快出具初步查验报告，并及时反馈相应的医疗机构、疾病预防控制机构或者卫生行政部门。

医疗机构根据初步查验报告、病理报告和病原学检验报告，综合临床表现，尽快明确诊断，并按规定报告。

**第十五条** 尸体解剖查验工作结束后，病理专业技术人员应当对尸体进行缝合、清理。查验机构应当在所在地疾病预防控制机构的指导下或者按其提出的卫生要求对尸体、解剖现场及周围环境进行严格消毒处理。

解剖查验后的尸体经卫生处理后，按照规定火化或者深埋。

**第十六条** 停放传染病或疑似传染病病人尸体的场所、专用运输工具以及使用过的单体冰柜均应当按照规定严格消毒。

**第十七条** 有关单位和个人违反本规定，有下列情形之一的，由卫生行政部门依据《传染病防治法》、《执业医师法》、《医疗机构管理条例》等有关法律法规进行相应处理，并对负有责任的主管人员和其他直接责任人员给予行政处分；造成严重后果构成犯罪的，依法追究刑事责任。

(一) 医疗机构未经批准，擅自对病因不明并具有传染病特征的病人尸体进行解剖查验的；

(二) 查验机构及其工作人员在解剖查验过程中，未按规定采取有效的消毒、防护、隔离等措施的；

(三) 查验机构及其工作人员出具虚假查验报告的；

(四) 查验机构未按规定履行查验职责的；

(五) 法律、行政法规规定的其他违法情形。

**第十八条** 按照《传染病防治法》的规定，为查找传染病病因，对传染病病人尸体或者疑似传染病病人尸体进行解剖查验，卫生行政部门应当保障工作实施经费，对工作人员采取有效的卫生防护措施和医疗保健措施。

**第十九条** 本规定自2005年9月1日起施行。



## 2、可感染人类的高致病性病原微生物菌（毒）种或样本运输管理规定

（2005年12月28日卫生部令第45号公布 自2006年2月1日起施行）

**第一条** 为加强可感染人类的高致病性病原微生物菌（毒）种或样本运输的管理，保障人体健康和公共卫生，依据《中华人民共和国传染病防治法》、《病原微生物实验室生物安全管理条例》等法律、行政法规的规定，制定本规定。

**第二条** 本规定所称可感染人类的高致病性病原微生物菌（毒）种或样本是指在《人间传染的病原微生物名录》中规定的第一类、第二类病原微生物菌（毒）种或样本。

**第三条** 本规定适用于可感染人类的高致病性病原微生物菌（毒）种或样本的运输管理工作。

《人间传染的病原微生物名录》中第三类病原微生物运输包装分类为A类的病原微生物菌（毒）种或样本，以及疑似高致病性病原微生物菌（毒）种或样本，按照本规定进行运输管理。

**第四条** 运输第三条规定的菌（毒）种或样本（以下统称高致病性病原微生物菌（毒）种或样本），应当经省级以上卫生行政部门批准。未经批准，不得运输。

**第五条** 从事疾病预防控制、医疗、教学、科研、菌（毒）种保藏以及生物制品生产的单位，因工作需要，可以申请运输高致病性病原微生物菌（毒）种或样本。

**第六条** 申请运输高致病性病原微生物菌（毒）种或样本的单位（以下简称申请单位），在运输前应当向省级卫生行政部门提出申请，并提交以下申请材料（原件一份，复印件三份）：

- （一）可感染人类的高致病性病原微生物菌（毒）种或样本运输申请表；
- （二）法人资格证明材料（复印件）；
- （三）接收高致病性病原微生物菌（毒）种或样本的单位（以下简称接收单位）同意接收的证明文件；
- （四）本规定第七条第（二）、（三）项所要求的证明文件（复印件）；
- （五）容器或包装材料的批准文号、合格证书（复印件）或者高致病性病原微生物菌（毒）种或样本运输容器或包装材料承诺书；
- （六）其它有关资料。

**第七条** 接收单位应当符合以下条件：

- （一）具有法人资格；
- （二）具备从事高致病性病原微生物实验活动资格的实验室；
- （三）取得有关政府主管部门核发的从事高致病性病原微生物实验活动、菌（毒）种或样本保藏、生物制品生产等的批准文件。

**第八条** 在固定的申请单位和接收单位之间多次运输相同品种高致病性病原微生物菌（毒）种或样本的，可以申请多次运输。多次运输的有效期为6个月；期满后需要继续运输的，应当重新提出申请。

**第九条** 申请在省、自治区、直辖市行政区域内运输高致病性病原微生物菌（毒）种或样本的，由省、自治区、直辖市卫生行政部门审批。

省级卫生行政部门应当对申请单位提交的申请材料及时审查，对申请材料不齐全或者不符合法定形式的，应当即时出具申请材料补正通知书；对申请材料齐全或者符合法定形式的，应当即时受理，并在5个工作日内做出是否批准的决定；符合法定条件的，颁发《可感染人类的高致病性病原微生物菌（毒）种或样本准运证书》；不符合法定条件的，应当出具不予批准的决定并说明理由。

**第十条** 申请跨省、自治区、直辖市运输高致病性病原微生物菌（毒）种或样本的，应当将申请材料提交运输出发地省级卫生行政部门进行初审；对符合要求的，省级卫生行政部门应当在3个工作日内出具初审意见，并将初审意见和申报材料上报卫生部审批。

卫生部应当自收到申报材料后3个工作日内做出是否批准的决定。符合法定条件的，颁发《可感染人类的高致病性病原微生物菌（毒）种或样本准运证书》；不符合法定条件的，应当出具不予批准的决定并说明理由。

**第十一条** 对于为控制传染病暴发、流行或者突发公共卫生事件应急处理的高致病性病原微生物菌（毒）种或样本的运输申请，省级卫生行政部门与卫生部之间可以通过传真的方式进行上报和审批；需要提交有关材料原件的，应当于事后尽快补齐。

根据疾病控制工作的需要，应当向中国疾病预防控制中心运送高致病性病原微生物菌（毒）种或样本的，向中国疾病预防控制中心直接提出申请，由中国疾病预防控制中心审批；符合法定条件的，颁发《可感染人类的高致病性病原微生物菌（毒）种或样本准运证书》；不符合法定条件的，应当出具不予批准的决定并说明理由。中国疾病预防控制中心应当将审批情况于3日内报卫生部备案。

**第十二条** 运输高致病性病原微生物菌（毒）种或样本的容器或包装材料应当达到国际民航组织《危险物品航空安全运输技术细则》（Doc9284 包装说明PI602）规定的A类包装标准，符合防水、防破损、防外泄、耐高温、耐高压的要求，并应当印有卫生部规定的生物危险标签、标识、运输登记表、警告用语和提示用语。

**第十三条** 运输高致病性病原微生物菌（毒）种或样本，应当有专人护送，护送人员不得少于两人。申请单位应当对护送人员进行相关的生物安全知识培训，并在护送过程中采取相应的防护措施。

**第十四条** 申请单位应当凭省级以上卫生行政部门或中国疾病预防控制中心核发的《可感染人类的高致病性病原微生物菌（毒）种或样本准运证书》到民航等相关部门办理手续。

通过民航运输的，托运人应当按照《中国民用航空危险品运输管理规定》（CCAR276）和国际民航组织文件《危险物品航空安全运输技术细则》（Doc9284）的要求，正确进行分类、包装、加标记、贴标签并提交正确填写的危险品航空运输文件，交由民用航空主管部门批准的航空承运人和机场实施运输。如需由未经批准的航空承运人和机场实施运输的，应当经民用航空主管部门批准。

**第十五条** 高致病性病原微生物菌（毒）种或样本在运输之前的包装以及送达后包装的开启，应当在符合生物安全规定的场所中进行。

申请单位在运输前应当仔细检查容器和包装是否符合安全要求，所有容器和包装的标签以及运输登记表是否完整无误，容器放置方向是否正确。

**第十六条** 在运输结束后，申请单位应当将运输情况向原批准部门书面报告。

**第十七条** 对于违反本规定的行为，依照《病原微生物实验室生物安全管理条例》第六十二条、六十七条的有关规定予以处罚。

**第十八条** 高致病性病原微生物菌（毒）种或样本的出入境，按照卫生部和国家质检总局《关于加强医用特殊物品出入境管理卫生检疫的通知》进行管理。

**第十九条** 本规定自2006年2月1日起施行。

可感染人类的高致病性病原微生物菌（毒）种或样本运输包装标识

1、高致病性病原微生物危险标签

（此处标签见原稿）

如有破损、渗漏或遗失

请立即通知当地卫生行政部门

联系人：

联系电话：

2、高致病性病原微生物运输登记表

收样单位： _____
详细地址： _____
邮政编码： _____
联系人： _____ 联系电话： _____
送样单位： _____
详细地址： _____
邮政编码： _____
联系人： _____ 联系电话： _____

3、外包装放置方向标识

（此处图标见原稿）

注：在航空运输时，包装标记、标签以国际民航组织《危险物品航空安全运输技术细则》第五部分第二章及第三章的相关规定为准。

可感染人类的高致病性病原微生物菌（毒）种或样本运输申请表

申请单位： \_\_\_\_\_

联系人： \_\_\_\_\_

电话： \_\_\_\_\_ 传真： \_\_\_\_\_

电子邮箱： \_\_\_\_\_

中华人民共和国卫生部制

填表说明

- 1、按申请表的格式，如实地逐项填写。
- 2、申请表填写内容应完整、清楚、不得涂改。
- 3、填写此表前，请认真阅读有关法规及管理规定。未按要求申报的，将不予受理。

4、病原微生物分类及名称、运输包装分类见卫生部制定的《人间传染的病原微生物名录》。

5、申请表可从卫生部网站(www.moh.gov.cn)下载。

高致病性病原微生物菌（毒）种或样本运输容器或包装材料承诺书

本人确认本次运输高致病性病原微生物菌（毒）种或样本运输容器或包装材料符合以下要求：

1、高致病性病原微生物在运输过程中要求采取三层包装系统，由内到外分别为主容器、辅助容器和外包装。

2、高致病性病原微生物菌（毒）种或者样本应正确盛放在主容器内，主容器要求无菌、不透水、防泄漏。主容器可以采用玻璃、金属或塑料等材料，必须采用可靠的防漏封口，如热封、带缘的塞子或金属卷边封口。主容器外面要包裹有足够的样本吸收材料，一旦有泄漏可以将所有样本完全吸收。主容器的表面贴上标签，标明标本类别、编号、名称、样本量等信息。

3、辅助容器是在主容器之外的结实、防水和防泄漏的第二层容器，它的作用是包装及保护主容器。多个主容器装入一个辅助容器时，必须将它们分别包裹，防止彼此接触，并在多个主容器外面衬以足够的吸收材料。相关文件（例如样品数量表格、危险性申明、信件、样品鉴定资料、发送者和接收者信息）应该放入一个防水的袋中，并贴在辅助容器的外面。

4、辅助容器必须用适当的衬垫材料固定在外包装内，在运输过程中使其免受外界影响，如破损、浸水等。

5、在使用冰、干冰或其他冷冻剂进行冷藏运输时，冷冻剂必须放在辅助容器和外包装之间，内部要有支撑物固定，当冰或干冰消耗以后，仍可以把辅助容器固定在原位置上。如使用冰，外包装必须不透水。如果使用干冰，外包装必须能够排放二氧化碳气体，防止压力增加造成容器破裂。在使用冷冻剂的温度下，主容器和辅助容器必须能保持良好性能，在冷冻剂消耗完以后，仍能承受运输中的温度和压力。

6、当使用液氮对样品进行冷藏时，必须保证主容器和辅助容器能适应极低的温度。此外，还必须符合其他有关液氮的运输要求。

7、主容器和辅助容器须在使用制冷剂的温度下，以及在失去制冷后可能出现的温度和压力下保持完好无损。主容器和辅助容器必须在无泄漏的情况下能够承受 95kPa 的内压，并能保证在-40℃到+55℃的温度范围内不被损坏。

8、外包装是在辅助容器外面的一层保护层，外包装具有足够的强度，并按要求在外表面贴上统一的标识。

申请单位法人签字：

年 月 日

可感染人类的高致病性病原微生物菌（毒）种或样本准运证书

微准运字（年号）号

中华人民共和国卫生部制

### 3、人间传染的高致病性病原微生物实验室和实验活动生物安全审批管理办法

卫生部令第50号

#### 第一章 总则

**第一条** 为加强实验室生物安全管理，规范高致病性病原微生物实验活动，依据《病原微生物实验室生物安全管理条例》，制定本办法。

**第二条** 本办法适用于三级、四级生物安全实验室从事与人体健康有关的高致病性病原微生物实验活动资格的审批，及其从事高致病性病原微生物或者疑似高致病性病原微生物实验活动的审批。

**第三条** 本办法所称高致病性病原微生物是指卫生部颁布的《人间传染的病原微生物名录》（以下简称《名录》）中公布的第一类、第二类病原微生物和按照第一类、第二类管理的病原微生物，以及其他未列入《名录》的与人体健康有关的高致病性病原微生物或者疑似高致病性病原微生物。

**第四条** 卫生部负责三级、四级生物安全实验室从事高致病性病原微生物实验活动资格的审批工作。

卫生部和省级卫生行政部门负责高致病性病原微生物或者疑似高致病性病原微生物实验活动的审批工作。

县级以上地方卫生行政部门负责本行政区域内高致病性病原微生物实验室及其实验活动的生物安全监督管理工作。

#### 第二章 高致病性病原微生物实验室资格的审批

**第五条** 三级、四级生物安全实验室从事高致病性病原微生物实验活动，必须取得卫生部颁发的《高致病性病原微生物实验室资格证书》。

**第六条** 三级、四级生物安全实验室申请《高致病性病原微生物实验室资格证书》，应当具备以下条件：

（一）根据实验室所属法人机构的职能，合法从事与病原微生物菌（毒）种、样本有关的研究、教学、检测、诊断、保藏及生物制品生产等活动，并符合有关主管部门的相关规定；

（二）实验室的生物安全防护水平与所从事的病原微生物实验活动相适应，符合《名录》对生物安全防护水平的要求；

（三）工程质量依法验收合格；通过实验室国家认可，取得相应级别的生物安全实验室认可证书；

（四）实验室应当具备与所从事的实验活动相适应的实验设施、设备及防护措施；

（五）从事实验室活动的人员应当参加生物安全培训并取得上岗资格；

（六）应当明确实验室的职能、工作范围、工作内容和所从事的病原微生物种类；对所从事的病原微生物应当进行危害性评估，制订生物安全防护方案、实验方法及相应标准操作程序(SOP)、意外事故应急预案及感染监测方案等；

（七）应当建立持续有效的实验室生物安全管理体系及完善的管理制度。

**第七条** 申请《高致病性病原微生物实验室资格证书》，应当向省级卫生行政部门提交以下资料：

（一）高致病性病原微生物实验室资格申请表；

（二）实验室所属法人机构的法人资格证书；

- （三）实验室认可证书；
- （四）工程质量依法验收合格的相关证明材料；
- （五）实验室人员名单，实验室人员取得的生物安全岗位培训证书及所在单位颁发的上岗证书；
- （六）实验室职能报告（包括工作范围、工作内容等），拟从事实验活动的高致病性病原微生物名单及危害性评估报告、实验内容及相应标准操作程序（SOP）、生物安全防护方案、意外事故应急预案、暴露及暴露后监测和处理方案等；
- （七）实验室的生物安全管理文件、实验室安全手册和其他相关文件；
- （八）实验设施、设备清单；
- （九）个体防护设备、用品清单；
- （十）卫生部规定的其他相关资料。

#### **第八条 高致病性病原微生物实验室资格审批程序：**

（一）省级卫生行政部门应当对申请单位提交的申请材料及时审查，对申请材料不齐全或者不符合法定形式的，应当在5日内出具申请材料补正通知书；申请材料齐全或者符合法定形式的，应当在15个工作日内提出初审意见；并将初审意见和有关资料报卫生部；

（二）卫生部对申报资料进行审查后，应当组织专家进行生物安全评估和技术论证，并组织专家到现场进行评估和论证；专家评估和论证所需时限应当书面告知申请人；

（三）卫生部应当自收到专家评估论证意见之日起20个工作日内做出是否批准的决定。对于批准的，由卫生部颁发《高致病性病原微生物实验室资格证书》，并附批准该实验室从事的病原微生物名单和项目范围；对不予批准的，由卫生部书面通知申请者并说明理由。

**第九条** 取得《高致病性病原微生物实验室资格证书》的三级、四级生物安全实验室软件、硬件系统发生较大变化时，应当按照程序报卫生部进行评价和审批。

**第十条** 《高致病性病原微生物实验室资格证书》有效期5年。实验室需要继续从事高致病性病原微生物实验活动的，应当在有效期届满前6个月按照本办法的规定重新申请《高致病性病原微生物实验室资格证书》。

### **第三章 高致病性病原微生物实验活动的审批**

**第十一条** 取得《高致病性病原微生物实验活动资格证书》的三级、四级生物安全实验室，需要从事某种高致病性病原微生物或者疑似高致病性病原微生物实验活动的，应当报省级以上卫生行政部门批准。

**第十二条** 实验室申请从事《名录》规定在四级生物安全实验室进行的实验活动或者申请从事该实验室病原微生物名单和项目范围外的实验活动的，由卫生部审批；申请从事该实验室病原微生物名单和项目范围内且在三级生物安全实验室进行的实验活动，由省级卫生行政部门审批，并报卫生部备案。

**第十三条** 为了预防、控制传染病，需要对我国尚未发现或者已经宣布消灭的病原微生物从事相关实验活动的，应当经卫生部批准，并在卫生部指定的实验室中进行。

拟从事未列入《名录》的高致病性病原微生物或者疑似高致病性病原微生物实验活动的实验室应当先进行危害性评估，提出实验室生物安全防护级别，并按照程序报卫生部审批。

**第十四条** 取得高致病性病原微生物实验室资格的三级、四级生物安全实验室，申请开展某种高致病性病原微生物或者疑似高致病性病原微生物实验活动，应当具备以下条件：

（一）实验活动是以依法从事检测检验、诊断、科学研究、教学、菌（毒）种保藏、生物制品生产等为目的；

（二）实验室的生物安全防护级别应当与其拟从事的实验活动相适应；

（三）实验室应当具备与所从事的实验活动相适应的人员、设备等；

（四）实验室应当根据《名录》，对拟从事实验活动的高致病性病原微生物或者疑似高致病性病原微生物的危害性进行评估，并制定切实可行的生物安全防护措施、意外事故应急预案及标准操作程序。

**第十五条** 国家对从事特定的高致病性病原微生物或者疑似高致病性病原微生物实验活动的单位有明确规定的，由国家指定的实验室开展有关实验活动。

**第十六条** 申请开展高致病性病原微生物或者疑似高致病性病原微生物实验活动，应当向省级卫生行政部门提交以下资料：

（一）高致病性病原微生物实验活动申请表（一式二份）；

（二）《高致病性病原微生物实验室资格证书》；

（三）实验室所属法人机构生物安全委员会审查意见；

（四）实验活动的主要内容和技術方法报告；

（五）实验室人员名单，实验室人员取得的生物安全岗位培训证书及所在单位颁发的上岗证书；

（六）省级以上卫生行政部门规定的其他有关资料。

**第十七条** 高致病性病原微生物实验活动审批程序：

（一）按照本办法第十二条、第十三条的规定，需要由卫生部批准的，省级卫生行政部门应当在受理申请材料之日起5个工作日内进行初审，提出初审意见；并将初审意见和有关资料报卫生部；

（二）卫生部对申报材料进行审查，并组织专家委员会对申报材料进行评估和论证，提出评估论证意见；专家评估和论证所需时限应当书面告知申请人；

（三）卫生部自收到专家评估论证意见之日起10个工作日内，做出是否批准的决定。对于批准实验活动的，由卫生部颁发《高致病性病原微生物实验活动批准证书》。对不予批准的，由卫生部书面通知申请者并说明理由。对于批准的实验活动，卫生部应当告知实验室所在地省级卫生行政部门进行监督检查；

（四）按照本办法第十二条的规定，需要由省级卫生行政部门批准的，其申报和审批程序由省级卫生行政部门参照本办法的有关要求制定。需要向卫生部备案的实验活动，应当在批准之日起10个工作日内报卫生部备案；

（五）在突发公共卫生事件应急状态下，省级以上卫生行政部门可以根据疾病预防控制和医疗救治工作的紧急需要，简化审批程序，临时指定合格的实验室开展相应的实验活动。

省级以上卫生行政部门应当为申请人通过电报、电传、传真、电子数据交换和电子邮件等方式提出申请提供方便。

**第十八条** 实验室申报或者接受与高致病性病原微生物有关的科研项目，应当符合科研需要和生物安全要求，具有相应的生物安全防护水平。申报或者接受国家或部委级科研项目的，应当向卫生部申请生物安全审查；申报或者接受省级以下科研项目的，应当向省级卫生行政部门申请生物安全审查。

**第十九条** 实验室申请对科研项目进行生物安全审查，应当提交以下资料：

- （一）高致病性病原微生物科研项目生物安全审查表；
- （二）科研项目申报书及技术资料；
- （三）高致病性病原微生物实验室资格证书或者实验室备案证明文件复印件；
- （四）拟使用的高致病性病原微生物危害性评估报告、生物安全防护方案、实验内容及相应标准操作程序(SOP)、意外事故应急预案、暴露及暴露后监测和处理方案等；
- （五）实验室人员名单，实验室人员取得的生物安全岗位培训证书及所在单位颁发的上岗证书；
- （六）省级以上卫生行政部门规定的其他有关资料。

卫生部和省级卫生行政部门收到申请资料后，应当组织专家进行评审，并在收到专家评审意见之日起15个工作日内做出是否同意的决定。

科研项目立项后所从事的实验活动，应当按照本办法第十四条、第十五条、第十六条的规定报批。

**第二十条** 出入境检验检疫机构、医疗卫生机构等在实验室开展检测、诊断工作时，发现高致病性病原微生物或者疑似高致病性病原微生物，需要进一步从事相关实验活动的，应当依照本办法的规定报批或者转运至具备资格的实验室开展实验活动。

**第二十一条** 出入境检验检疫机构为了检疫工作的紧急需要，申请在实验室对高致病性病原微生物或者疑似高致病性病原微生物开展进一步实验活动的，应当获得所在地省级出入境检验检疫主管部门的同意，并按照本办法第十四条、第十五条、第十六条的规定向所在地省级卫生行政部门提出申请。省级卫生行政部门应当自收到申请之时起2小时内做出是否批准的决定。省级卫生行政部门在做出批准决定的同时，应当通知实验室所在地卫生行政部门进行生物安全监督。在规定的时间内未做出决定的，出入境检验检疫机构实验室可以从事相应的实验活动。

**第二十二条** 需要在动物体上从事高致病性病原微生物相关实验活动的，应当在符合动物实验室生物安全国家标准的生物安全三级以上实验室进行，并按照本办法的规定报批。

#### **第四章 监督管理**

**第二十三条** 实验室的设立单位及其主管部门应当按照《病原微生物实验室生物安全管理条例》的有关规定，加强对高致病性病原微生物实验室的生物安全防护和实验活动的管理。

**第二十四条** 高致病性病原微生物实验室应当在明显位置标示生物危险标识和生物安全实验室级别标志。

高致病性病原微生物实验室应当制定科学、严格的管理制度并认真贯彻执行。

**第二十五条** 高致病性病原微生物实验室应当每年定期对工作人员进行培训，并对实验室工作人员进行健康监测。

**第二十六条** 高致病性病原微生物实验室应当建立完备的实验记录和档案，做好实验室感染控制工作，制定实验室感染应急处置预案。

**第二十七条** 高致病性病原微生物实验室从事的高致病性病原微生物实验活动结束后，应当及时将病原微生物菌（毒）种和样本就地销毁或者送交保藏机构保管，并及时将实验活动结果以及工作情况向原批准部门报告。



**第二十八条** 高致病性病原微生物实验室使用新技术、新方法从事高致病性病原微生物相关实验活动的，应当符合防止高致病性病原微生物扩散、保证生物安全和操作者人身安全的要求。

高致病性病原微生物实验室所属法人机构生物安全委员会应对其进行评价，并报国家病原微生物实验室生物安全专家委员会论证；经论证可行的，方可使用。

**第二十九条** 各级卫生行政部门应当按照《病原微生物实验室生物安全管理条例》的规定，对高致病性病原微生物实验室及其实验活动进行监督检查。

**第三十条** 对于违反本办法规定的行为，依照《病原微生物实验室生物安全管理条例》第五十六条、第五十七条、第五十八条、第五十九条、第六十条、第六十三条的有关规定予以处罚。

**第五章 附则**

**第三十一条** 省级卫生行政部门可根据《病原微生物实验室生物安全管理条例》、《实验室生物安全通用要求》及本办法的有关规定，制定对二级生物安全实验室及其实验活动监督管理的规定。

**第三十二条** 本办法有关附件由卫生部统一印制。

**第三十三条** 本办法自发布之日起施行。

附件1：卫生部高致病性病原微生物实验室资格申请表

实验室名称							
实验室生物安全 认可证书编号			有效期				
			限				
实验室类型及 级别		<input type="checkbox"/> BSL-3 <input type="checkbox"/> ABSL-3 <input type="checkbox"/> BSL-4 <input type="checkbox"/> ABSL-4					
实验室总面积 2 (m <sup>2</sup> )			核心区				
			数量及其面 积(m <sup>2</sup> )				
实验室地址				邮 编			
实验室所属 法人单位名称				单位法 定 代表人			
实验室负责人				电 话			
实验室联系人				电 话			
传 真				电 子 信 箱			
总人数				实验技术人员			
				设施维护人员			
	姓 名	学 历	技 术 职 称	实 验 内 容	工 作 职 责	培 训 情 况	

实验室主要工作人员简况						
申请从事的病原微生物实验活动	病原微生物名称	实验活动简要描述				

<p>随本申请表提交的资料清单</p>	<p><input type="checkbox"/>实验室生物安全认可证书（复印件）；</p> <p><input type="checkbox"/>工程质量依法验收合格的相关证明材料（复印件）；</p> <p><input type="checkbox"/>实验室人员名单，实验室人员取得的生物安全岗位培训证书及所在单位颁发的上岗证书（复印件）；</p> <p><input type="checkbox"/>实验室职能报告（包括工作范围、工作内容等）；</p> <p><input type="checkbox"/>拟从事实验活动的高致病性病原微生物名单及危害性评估报告；</p> <p><input type="checkbox"/>实验内容及相应标准操作程序(SOP)、生物安全防护方案、意外事故应急预案、暴露及暴露后监测和处理方案等；</p> <p><input type="checkbox"/>实验室的生物安全管理文件、实验室安全手册和其他相关文件；</p> <p><input type="checkbox"/>实验设施、设备清单；</p> <p><input type="checkbox"/>个体防护设备、用品清单；</p> <p><input type="checkbox"/>卫生部规定的其他相关资料。</p>
<p>申请单位意见</p>	<p>法定代表人：（签字） 年 月 日 （单位盖章）</p>
<p>省级卫生</p>	

生 行 政 部 门 审 查 意 见	单位负责人：（签字）  年 月 日 （单位盖章）
---	-----------------------------------

附件 2：卫生部高致病性病原微生物实验活动申请表

实验室名称		实验室 所属 法人单位	
实验室地址		邮编	
实验室负责人		联系电 话	
实验室生物安全 认可证书编号		有效期 限	
卫生部资格证书 编号		有效期 限	
实验活动类别	<input type="checkbox"/> 研究 <input type="checkbox"/> 教学 <input type="checkbox"/> 检测 <input type="checkbox"/> 诊断 <input type="checkbox"/> 其他：		
实验活动的任务来源			
所用病原微生物名称			
病原微生物的来源			
实验活动起止时间	年 月 至 年 月		
实验活动主要内容（含实验方法、主要操作程序、危害评估等）：          （纸面不敷，请另附页）			

开展实验活动的条件：

病原微生物菌（毒）种及样本管理方案：

实验室感染控制方案：

实验室负责人简历：

实 验 主 要 人 员 简 况	姓 名	学 历	技 术 职 称	从 事 专 业	具 体 工 作 内 容	培 训 情 况
随 本 申 请 表 提 交 的 资 料 清 单	<input type="checkbox"/> 高致病性病原微生物实验室资格证书（复印件）； <input type="checkbox"/> 实验室所属法人机构生物安全委员会审查意见； <input type="checkbox"/> 实验活动的主要内容和技術方法报告（包括危害评估和 SOP）； <input type="checkbox"/> 实验室人员名单，实验室人员取得的生物安全岗位培训证书及所在单位颁发的 上岗证书（复印件）； <input type="checkbox"/> 省级以上卫生行政部门规定的其他有关资料。					
申 请						

单 位 意 见	<p style="text-align: center;">法定代表人：（签字） 年 月 日 （单位盖章）</p>
省 级 卫 生 行 政 部 门 审 查 意 见	<p style="text-align: center;">单位负责人：（签字） 年 月 日 （单位盖章）</p>

附件 3： 卫生部高致病性病原微生物科研项目生物安全审查表

科研项目名称			
科研项目申报单位			
申报单位地址		邮 编	
科研项目主持人		职	电

		称	话	
科研项目任务来源				
拟从事的病原微生物研究工作安排	病原微生物及样本名称	病原微生物及样本来源	主要实验内容	从事研究的实验室生物安全等级
实验室感染控制方案：				
病原微生物菌（毒）种及样本管理方案：				



科研项目主持人简历：						
科 研 项 目 主 要 参 加 人 员 简 况	姓名	学历	技术 职称	任务 分工	工作 单位	生物 安全 上岗资格
随 本 审 查 表 提 交 的 资 料 清 单	<input type="checkbox"/> 科研项目申报书及技术资料；  <input type="checkbox"/> 高致病性病原微生物实验室资格证书或实验室备案证明文件（复印件）；  <input type="checkbox"/> 拟使用的高致病性病原微生物危害性评估报告、包括生物安全防护方案、实验内容及相应标准操作程序(SOP)、意外事故应急预案、暴露及暴露后监测和处理方案等；  <input type="checkbox"/> 实验室人员名单，实验室人员取得的生物安全岗位培训证书及所在单位颁发的上岗证书；					

	<input type="checkbox"/> 省级以上卫生行政部门规定的其他有关资料。
申报单位意见	          单位负责人：（签字） 年 月 日 （单位盖章）
省 级卫生行政部门意见	          单位负责人：（签字） 年 月 日 （盖章）
专家组评审意见	          专家组组长：（签字） 年 月 日
卫生部审批	          

意见	年 月 日 (盖章)
----	---------------

## 4、人间传染的病原微生物菌（毒）种保藏机构 管理办法

中华人民共和国卫生部令第 68 号

《人间传染的病原微生物菌（毒）种保藏机构管理办法》已经 2009 年 5 月 26 日卫生部部务会议讨论通过，现予以发布，自 2009 年 10 月 1 日起施行。

部长 陈竺

二〇〇九年七月十六日

### 第一章 总 则

**第一条** 为加强人间传染的病原微生物菌（毒）种（以下称菌（毒）种）保藏机构的管理，保护和合理利用我国菌（毒）种或样本资源，防止菌（毒）种或样本在保藏和使用过程中发生实验室感染或者引起传染病传播，依据《中华人民共和国传染病防治法》、《病原微生物实验室生物安全管理条例》（以下称《条例》）的规定制定本办法。

**第二条** 卫生部主管全国人间传染的菌（毒）种保藏机构（以下称保藏机构）的监督管理工作。

县级以上人民政府卫生行政部门负责本行政区域内保藏机构的监督管理工作。

**第三条** 本办法所称的菌（毒）种是指可培养的，人间传染的真菌、放线菌、细菌、立克次体、螺旋体、支原体、衣原体、病毒等具有保存价值的，经过保藏机构鉴定、分类并给予固定编号的微生物。

本办法所称的病原微生物样本（以下称样本）是指含有病原微生物的、具有保存价值的人和动物体液、组织、排泄物等物质，以及食物和环境样本等。

可导致人类传染病的寄生虫不同感染时期的虫体、虫卵或样本按照本办法进行管理。

编码产物或其衍生物对人体有直接或潜在危害的基因（或其片段）参照本办法进行管理。

菌（毒）种的分类按照《人间传染的病原微生物名录》（以下简称《名录》）的规定执行。

菌（毒）种或样本的保藏是指保藏机构依法以适当的方式收集、检定、编目、储存菌（毒）种或样本，维持其活性和生物学特性，并向合法从事病原微生物相关实验活动的单位提供菌（毒）种或样本的活动。

保藏机构是指由卫生部指定的，按照规定接收、检定、集中储存与管理菌（毒）种或样本，并能向合法从事病原微生物实验活动的单位提供菌（毒）种或样本的非营利性机构。

**第四条** 保藏机构以外的机构和个人不得擅自保藏菌（毒）种或样本。

必要时，卫生部可以根据疾病控制和科研、教学、生产的需要，指定特定机构从事保藏活动。

**第五条** 国家病原微生物实验室生物安全专家委员会卫生专业委员会负责保藏机构的生物安全评估和技术咨询、论证等工作。

**第六条** 菌（毒）种或样本有关保密资料、信息的管理和使用必须严格遵守国家保密工作的有关法律、法规和规定。信息及数据的相关主管部门负责确定菌（毒）种或样本有关资料和信息密级、保密范围、保密期限、管理责任和解密。

各保藏机构应当根据菌（毒）种信息及数据所定密级和保密范围制定相应的保密制度，履行保密责任。

未经批准，任何组织和个人不得以任何形式泄漏涉密菌（毒）种或样本有关的资料和信息，不得使用个人计算机、移动储存介质储存涉密菌（毒）种或样本有关的资料和信息。

## 第二章 保藏机构的职责

**第七条** 保藏机构分为菌（毒）种保藏中心和保藏专业实验室。菌（毒）种保藏中心分为国家级和省级两级。

保藏机构的设立及其保藏范围应当根据国家在传染病预防控制、医疗、检验检疫、科研、教学、生产等方面工作的需要，兼顾各地实际情况，统一规划、整体布局。

国家级菌（毒）种保藏中心和保藏专业实验室根据工作需要设立。省级菌（毒）种保藏中心根据工作需要设立，原则上各省、自治区、直辖市只设立一个。

**第八条** 国家级菌（毒）种保藏中心的职责为：

（一）负责菌（毒）种或样本的收集、选择、鉴定、复核、保藏、供应和依法进行对外交流；

（二）出具国家标准菌（毒）株证明；

（三）从国际菌（毒）种保藏机构引进标准或参考菌（毒）种，供应国内相关单位使用；

（四）开展菌（毒）种或样本分类、保藏新方法、新技术的研究和应用；

（五）负责收集和提供菌（毒）种或样本的信息，编制菌（毒）种或样本目录和数据库；

（六）组织全国学术交流和培训；

（七）对保藏专业实验室和省级菌（毒）种保藏中心进行业务指导。

**第九条** 省级菌（毒）种保藏中心的职责：

（一）负责本行政区域内菌（毒）种或样本的收集、选择、鉴定、分类、保藏、供应和依法进行对外交流；

（二）向国家级保藏机构提供国家级保藏机构所需的菌（毒）种或样本；

（三）从国家或者国际菌（毒）种保藏机构引进标准或参考菌（毒）种，供应辖区内相关单位使用；

（四）开展菌（毒）种或样本分类、保藏新方法、新技术的研究和应用；

（五）负责收集和提供本省（自治区、直辖市）菌（毒）种或样本的各种信息，编制地方菌（毒）种或样本目录和数据库。

**第十条** 保藏专业实验室的职责：

（一）负责专业菌（毒）种或样本的收集、选择、鉴定、复核、保藏、供应和依法进行对外交流；

（二）开展菌（毒）种或样本分类、保藏新方法、新技术的研究和应用；

（三）负责提供专业菌（毒）种或样本的各种信息，建立菌（毒）种或样本数据库；

（四）向国家级和所属行政区域内省级保藏中心提供菌（毒）种代表株。

**第十一条** 下列菌（毒）种或样本必须由国家级保藏中心或专业实验室进行保藏：

（一）我国境内未曾发现的高致病性病原微生物菌（毒）种或样本和已经消灭的病原微生物菌（毒）种或样本；

- （二）《名录》规定的第一类病原微生物菌（毒）种或样本；
- （三）卫生部规定的其他菌（毒）种或样本。

### 第三章 保藏机构的指定

**第十二条** 保藏机构及其保藏范围由卫生部组织专家评估论证后指定，并由卫生部颁发《人间传染的病原微生物菌（毒）种保藏机构证书》。

**第十三条** 申请保藏机构应当具备以下条件：

- （一）符合国家关于保藏机构设立的整体布局（规划）和实际需要；
- （二）依法从事涉及菌（毒）种或样本实验活动，并符合有关主管部门的相关规定；
- （三）符合卫生部公布的《人间传染的病原微生物菌（毒）种保藏机构设置技术规范》的要求，具备与所从事的保藏工作相适应的保藏条件；
- （四）生物安全防护水平与所保藏的病原微生物相适应，符合《名录》对生物安全防护水平的要求。高致病性菌（毒）种保藏机构还必须具备获得依法开展实验活动资格的相应级别的高等级生物安全实验室；
- （五）工作人员具备与拟从事保藏活动相适应的能力；
- （六）明确保藏机构的职能、工作范围、工作内容和所保藏的病原微生物种类。在对所保藏的病原微生物进行风险评估的基础上，制订可靠、完善的生物安全防护方案、相应标准操作程序、意外事故应急预案及感染监测方案等；
- （七）建立持续有效的保藏机构实验室生物安全管理体系及完善的管理制度；
- （八）具备开展保藏活动所需的经费支持。

**第十四条** 拟申请保藏机构的法人单位应当向所在地省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门提交下列资料：

- （一）《人间传染的病原微生物菌（毒）种保藏机构申请表》；
- （二）保藏机构所属法人机构的法人资格证书（复印件）；
- （三）保藏机构生物安全实验室的相关批准或者证明文件（复印件）；
- （四）保藏工作的内容、范围，拟保藏菌（毒）种及样本的清单；
- （五）保藏机构的组织结构、管理职责、硬件条件、基本建设条件等文件，并提供设施、设备、用品清单；
- （六）生物安全管理文件、生物安全手册、风险评估报告、相应标准操作程序、生物安全防护方案、意外事故和安全保卫应急预案、暴露及暴露后监测和处理方案等；
- （七）保藏机构人员名单、生物安全培训证明及所在单位颁发的上岗证书；
- （八）卫生部规定的其他相关资料。

省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门收到材料后，在15个工作日内进行审核，审核同意的报卫生部。卫生部在收到省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门报告后60个工作日内组织专家进行评估和论证，对于符合本办法第十三条所列条件的，颁发《人间传染的病原微生物菌（毒）种保藏机构证书》。

**第十五条** 取得《人间传染的病原微生物菌（毒）种保藏机构证书》的保藏机构发生以下变化时，应当及时向省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门报告，省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门经核查后报卫生部：

- （一）实验室生物安全级别发生变化；
- （二）实验室增加高致病性菌（毒）种或样本保藏内容；
- （三）保藏场所和空间发生变化；

- （四）实验室存在严重安全隐患、发生生物安全事故；
- （五）管理体系文件换版或者进行较大修订；
- （六）保藏机构应报告的其他重大事项。

**第十六条** 《人间传染的病原微生物菌（毒）种保藏机构证书》有效期5年。保藏机构需要继续从事保藏工作的，应当在有效期届满前6个月按照本办法的规定重新申请《人间传染的病原微生物菌（毒）种保藏机构证书》。

#### **第四章 保藏活动**

**第十七条** 各实验室应当将在研究、教学、检测、诊断、生产等实验活动中获得的有保存价值的各类菌（毒）株或样本送交保藏机构进行鉴定和保藏。保藏机构对送交的菌（毒）株或样本，应当予以登记，并出具接收证明。

国家级保藏中心、专业实验室和省级保藏中心应当定期向卫生部指定的机构申报保藏入库菌（毒）种目录。

国家级保藏中心可根据需要选择收藏省级保藏中心保藏的有价值的菌（毒）种。

**第十八条** 保藏机构有权向有关单位收集和索取所需要保藏的菌（毒）种，相关单位应当无偿提供。

**第十九条** 保藏机构对专用和专利菌（毒）种要承担相应的保密责任，依法保护知识产权和物权。

样本等不可再生资源所有权属于提交保藏的单位，其他单位需要使用，必须征得所有权单位的书面同意。根据工作需要，卫生部和省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门依据各自权限可以调配使用。

**第二十条** 申请使用菌（毒）种或样本的实验室，应当向保藏机构提供从事病原微生物相关实验活动的批准或证明文件。保藏机构应当核查登记后无偿提供菌（毒）种或样本。

非保藏机构实验室在从事病原微生物相关实验活动结束后，应当在6个月内将菌（毒）种或样本就地销毁或者送交保藏机构保藏。

医疗卫生、出入境检验检疫、教学和科研机构按规定从事临床诊疗、疾病控制、检疫检验、教学和科研等工作，在确保安全的基础上，可以保管其工作中经常使用的菌（毒）种或样本，其保管的菌（毒）种或样本名单应当报当地卫生行政部门备案。但涉及高致病性病原微生物及行政部门有特殊管理规定的菌（毒）种除外。

**第二十一条** 实验室从事实验活动，使用涉及本办法第十一条规定的菌（毒）种或样本，应当经卫生部批准；使用其他高致病性菌（毒）种或样本，应当经省级人民政府卫生行政部门批准；使用第三、四类菌（毒）种或样本，应当经实验室所在法人机构批准。

**第二十二条** 保藏机构储存、提供菌（毒）种和样本，不得收取任何费用。

**第二十三条** 保藏机构保藏的菌（毒）种或样本符合下列条件之一的可以销毁：

- （一）国家规定必须销毁的；
- （二）有证据表明保藏物已丧失生物活性或被污染已不适于继续使用的；
- （三）保藏机构认为无继续保存价值且经送保藏单位同意的。

销毁的菌（毒）种或样本属于本办法第十一条规定的应当经卫生部批准；销毁其他高致病性菌（毒）种或样本，应当经省级人民政府卫生行政部门批准；销毁第三、四类菌（毒）种或样本的，应当经保藏机构负责人批准。

**第二十四条** 销毁高致病性病原微生物菌（毒）种或样本必须采用安全可靠的方法，并应当对所用方法进行可靠性验证。

销毁应当在与拟销毁菌（毒）种相适应的生物安全防护水平的实验室内进行，由两人共同操作，并应当对销毁过程进行严格监督。

销毁后应当作为医疗废物送交具有资质的医疗废物集中处置单位处置。

销毁的全过程应当有详细记录，相关记录保存不得少于20年。

**第二十五条** 保藏机构应当制定严格的安全保管制度，做好菌（毒）种或样本的出入库、储存和销毁等原始记录，建立档案制度，并指定专人负责。所有档案保存不得少于20年。

保藏机构对保藏的菌（毒）种或样本应当设专库储存。建立严格的菌（毒）种库人员管理制度，保（监）管人应当为本单位正式员工并不少于2人。

保藏环境和设施应当符合有关规范，具有防盗设施并向公安机关备案。保藏机构应当制定应急处置预案，并具备相关的应急设施设备，对储存库应当实行24小时监控。

**第二十六条** 对从事菌（毒）种或样本实验活动的专业人员，保藏机构应当按照国家规定采取有效的安全防护和医疗保障措施。

**第二十七条** 菌（毒）种或样本的国际交流应当符合本办法第十九条的规定，并参照《中华人民共和国生物两用品及相关设备和技术出口管制条例》、《出口管制清单》、《卫生部和国家质检总局关于加强医用特殊物品出入境管理卫生检疫的通知》等规定办理出入境手续。

## 第五章 监督管理与处罚

**第二十八条** 卫生部主管保藏机构生物安全监督工作。地方人民政府卫生行政部门应当按照属地化管理的原则对所辖区域内的保藏机构依法进行监督管理。保藏机构的设立单位及上级主管部门应当加强对保藏机构的建设及监督管理，建立明确的责任制和责任追究制度，确保实验室生物安全。

**第二十九条** 保藏机构应当加强自身管理工作，完善并执行下列要求：

- （一）主管领导负责菌（毒）种或样本保藏工作；
- （二）建立菌（毒）种或样本安全保管、使用和销毁制度，标准操作程序和监督保障体系；
- （三）建立菌（毒）种或样本的出入库记录、相关生物学和鉴定、复核等信息档案；
- （四）必须保持与其所保藏菌（毒）种或样本危害程度相适应的生物安全防护和储存条件的工作状态；
- （五）工作人员必须经过生物安全 and 专业知识培训，考核合格后上岗；
- （六）建立相关人员健康监测制度，制定保藏机构相关人员感染应急处置预案，并向实验活动批准机构备案。

**第三十条** 保藏机构每年年底应向卫生部报送所保藏的高致病性菌（毒）种或样本的种类、数量、使用、发放及变化等情况。

**第三十一条** 保藏机构在保藏过程中发生菌（毒）种或样本被盗、被抢、丢失、泄露以及实验室感染时，应当按照《条例》第十七条、第四十二条、第四十三条、第四十四条、第四十五条、第四十六条、第四十七条、第四十八条规定及时报告和处理，做好感染控制工作。

**第三十二条** 保藏机构未依照规定储存实验室送交的菌（毒）种和样本，或者未依照规定提供菌（毒）种和样本的，按照《条例》第六十八条规定，由卫生



部责令限期改正，收回违法提供的菌（毒）种和样本，并给予警告；造成传染病传播、流行或者其他严重后果的，由其所在单位或者其上级主管部门对主要负责人、直接负责的主管人员和其他直接责任人员，依法予以处理；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

#### **第六章 附 则**

**第三十三条** 军队菌（毒）种保藏机构的管理由中国人民解放军主管部门负责。

**第三十四条** 本办法施行前设立的菌（毒）种保藏机构，应当自本办法施行之日起2年内，依照本办法申请《人间传染的病原微生物菌（毒）种保藏机构证书》。

**第三十五条** 本办法自2009年10月1日起施行。

## 5、铁路实施中华人民共和国传染病防治法细则

### 第一章 总则

第1条根据《中华人民共和国传染病防治法》（以下简称《传染病防治法》）及其《实施办法》和《中华人民共和国铁路法》的有关规定，特制定本实施细则。

第2条国家对传染病实行预防为主方针，铁道部及部属各单位在制定运输生产发展规划时，应包括传染病防治目标，并组织有关部门实施。

第3条受国务院卫生行政部门委托，铁道部卫生主管机构对全国铁路传染病防治实施统一监督管理。

各铁路局（分局）、工程局卫生主管机构，对管辖范围内（包括所有部属单位）的传染病防治实行监督管理。行使《传染病防治法》、《实施办法》和本细则规定的监督管理职权。

第4条铁路各级卫生防疫站的传染病监测管理的责任范围如下：

（一）铁路局、工程局系统各级卫生防疫站负责其辖区及地方政府卫生行政部门确定的单位或地区的传染病监测管理，并对下级铁路卫生防疫站进行技术指导。

（二）工厂系统卫生防疫站负责本厂辖区内的传染病监测管理。

（三）未设卫生防疫站的部属单位的传染病监测管理工作，由所在地区铁路卫生防疫站负责。

第5条铁路各级各类医疗保健机构承担传染病防治管理，其责任范围，由铁路局、工程局、部属工厂的卫生主管机构按照医疗保健管区确定。

第6条部属各单位对预防、控制传染病做出显著成绩和贡献的单位及个人应当给予奖励。

第7条本细则适用于《中华人民共和国铁路法》第二条、第二款规定的国家铁路范围。

### 第二章 预防

第8条铁路各单位领导要重视传染病预防工作，各级卫生主管机构根据卫生防疫机构的建议，制定预防传染病的措施，各单位、各部门各负其责，共同落实。

第9条铁路各单位爱卫会组织开展爱国卫生活动，积极消除鼠害和病媒昆虫危害。

第10条铁道部负责制订改水、改厕、改善职工生产、生活环境的规划，各单位各部门要认真组织实施。

铁路给水单位要认真执行《铁路生活饮用水卫生管理监督实施办法》，供应职工、家属、旅客列车的生活饮用水，必须符合国家卫生标准。

第11条铁路客运单位必须采取措施，使等候室、交通工具达到卫生标准，按规定处理垃圾、粪便。对等候室、交通工具的公用餐、茶具做好消毒，并在站、车广泛开展传染病防治卫生宣传教育。各级卫生防疫站要认真做好站、车定期消杀工作。

第12条铁路部门所属的其他公共场所，应按《铁路公共场所卫生监督管理实施办法》的要求，健全各种制度，做好自身卫生管理工作。

第13条铁路各级卫生主管机构，按照国家和省级政府卫生行政部门规定的种类和程序，组织各单位实施计划免疫。

第14条铁路各级各类医疗保健机构负责对管辖范围内适龄儿童进行预防接种，填发预防接种证。

各铁路卫生所、保健站为适龄儿童提供周免疫接种服务。

铁路各级卫生防疫站负责预防接种技术指导，疫苗供应、监督检查，接种效果监测及评价。

第15条铁路学校、托幼机构在办理入学、入托手续时应当查验接种证，未按规定接种的儿童应当到指定的医疗保健机构及时补种。

第16条各级铁路医疗保健机构，在管辖范围内承担下列传染病防治管理工作。

（一）传染病疫情报告和管理。检查督促责任报告人，根据《实施办法》和本细则规定的时限向指定的卫生防疫站报告传染病，并进行登记、统计。对非责任报告人报告的传染病人指派卫生技术人员前往诊治，作出确定诊断。

（二）铁路分局（工程处）以上各级铁路医院必须设立腹泻病、肝炎、结核等传染病门诊和传染病房，专门诊治传染病病人。

对家庭隔离治疗的传染病病人，进行访视，治疗并指导日常消毒。

（三）按《预防接种条例》规定，组织开展预防接种、疫苗管理，做好预防接种登记、统计，按时填报报表。

（四）组织开展预防传染病的健康教育。

（五）按照有关卫生法规规定，检查督促医疗护理人员严格执行消毒、隔离，防止传染病交叉感染和医源性疾病传播。

做好本单位污水、污物处理。

（六）按有关规定对血库、供应室、营养食堂等进行管理。

（七）卫生主管机构临时交办的传染病防治、监测任务。

第17条铁路卫生防疫机构和从事致病微生物的科研、教学、生产、以及医疗保健等单位必须达到《实施办法》第十五条规定的各项要求。

第18条铁路卫生防疫、医疗保健等机构使用、保藏菌（毒）种时，原则上按《实施办法》第十六条、第十七条的规定办理，使用三类菌（毒）种的单位，需经铁路局（分局）、工程局卫生主管机构批准。

第19条铁路运输单位承运菌（毒）种时，要求托运人出示证明信件，经检查核实符合包装规定方可承运。如遇无法确定时应通知铁路卫生防疫站派员确定。

第20条对《实施办法》第十八条所列的传染病病人、病原携带者予以必要的隔离治疗，直至医疗保健机构、卫生防疫机构证明不具有传染性时，方可恢复工作或入学、入托。

第21条铁路给水、饮食、托幼、公共场所等单位易使传染病扩散的从业人员，必须按规定取得健康证并经铁路卫生防疫站培训合格持证后方可上岗工作。

第22条铁路用工单位招用流动人员二百人以上时，应向辖区铁路卫生防疫站报告，并按照卫生防疫站的要求，采取预防控制传染病的卫生措施。

第23条被鼠疫、霍乱、艾滋病、炭疽、脊髓灰质炎、病毒性肝炎、伤寒或副伤寒等传染病病原体污染的污水、污物、物品、环境、粪便，按《实施办法》第二十一条、第二十二条的规定进行处理。

第24条铁路运输单位承运的来自疫区可能被传染病病原体污染的皮毛、畜产品、毛发、旧衣物及生活用品必须按照畜牧兽医检疫单位或铁路卫生防疫站的要求进行必要的卫生处理后方可承运。

第25条铁路所需的菌苗、疫苗等生物制品，按《传染病防治法》及《实施办法》的有关规定办理。部属工厂的菌苗、疫苗等生物制品，由所在地铁路卫生防疫站供应。

第26条铁路医疗保健机构的血库必须符合《实施办法》第二十六条规定的质量和要求。

第27条铁路医疗保健机构、卫生防疫机构经营、使用消毒剂、消毒器械、卫生用品、卫生材料、一次性医疗器材、隐形眼镜、人造器官等必须符合国家规定标准。

铁路卫生防疫站要定期监督、监测铁路医疗机构经营使用的上述物品。

第28条人畜共患的传染病、狂犬病按《实施办法》第二十八条、第二十九条的规定实施防治管理。

第29条工程单位在自然疫源地或可能是自然疫源地施工期间，其卫生防疫工作由该工程单位所属局卫生防疫站负责。在该地区兴建大型建设项目时，由建设单位向辖区卫生防疫机构申请卫生调查，卫生防疫机构应从速出具卫生调查的意见。

第30条已确定为自然疫源地的铁路运输营业线，沿线铁路单位，按照卫生防疫机构的要求，采取预防、控制传染病传播和扩散的措施。

第31条铁路各级医疗保健机构、卫生防疫机构工作人员或其它临时接触传染病病源体的工作人员，可以按照国家有关规定申领卫生防疫津贴。

### 第三章 疫情报告

第32条铁路各级各类医疗保健机构、卫生防疫机构为责任报告单位。执行职务的医疗保健、卫生防疫人员为责任报告人。责任报告人必须按照《实施办法》第三十五条、第三十六条规定的时限和本实施细则的规定，向指定的铁路和地方卫生防疫机构报告疫情。疫情报告包括发病、订正、出院、死亡等。

责任报告单位应当指定专人做好疫情登记、统计。

第33条铁路沿线车站、工务、电务工区等单位的职工发现认为是《传染病防治法》第三条所列的传染病病人，可以使用铁路通讯设备向主管单位或铁路医疗保健、卫生防疫机构报告。

第34条地处自然疫源地的铁路沿线车站、工务、电务等工区，发现疫源动物或疑似病人疫情，应立即向主管单位、铁路医疗保健、卫生防疫机构报告，或者向当地地方卫生防疫机构报告。

第35条报告传染病种类按《传染病防治法》第三条规定的甲类、乙类、丙类所列病名。

第36条责任报告人发现丙类传染病病人，应当在二十四小时内向指定的铁路卫生防疫机构报出传染病报告卡，其中流行性感、急性出血性结膜炎、感染性腹泻病在非流行期间只做登记。铁路医疗保健机构应备有专门登记簿。肺结核在非监测区一周内报告，监测区二十四小时内报告。

在省级卫生行政部门确定的丙类传染病监测区域内，责任报告人发现丙类传染病病人时，应当同时向当地地方卫生防疫机构报告。

第37条铁道部卫生主管机构根据传染病发生情况，可以实行传染病周报告和零报告制度。各卫生主管机构按规定时限，使用铁路电话逐级上报。

第38条运行中的旅客列车，发现传染病或疑似病人时，列车长要及时向前方站报告。

第39条铁路局及分局、工程局、部属工厂等单位值班室的值班人员，接到下属单位疫情报告后，必须以最快的速度向所属卫生主管机构、卫生防疫机构报告。如果是甲类传染病或乙类传染病暴发流行，局卫生主管机构应向铁道部及省级卫生行政部门报告。

第40条铁路各级卫生防疫机构对辖区内各级医疗保健机构的疫情报告，进行定期监督检查。

第41条铁路局及分局、工程局、部属工厂以及铁路各单位对标有明显“红十字”标志的信件，应当及时送达铁路卫生防疫机构。

第42条铁路医疗保健人员、卫生防疫人员未经铁路分局以上卫生主管机构批准，不得将就诊的淋病、梅毒、麻风病、艾滋病病人和艾滋病病原携带者及其家属的姓名、住址和个人病史公开。

#### 第四章 控制

第43条铁路卫生防疫机构和医疗保健机构，传染病疫情处理分工如下：

（一）下列传染病疫源地由铁路卫生防疫机构负责：

（1）甲类传染病病人和病原携带者；

（2）发生在给水、饮食、托幼、浴池、理发室、游泳池、学校等单位的病毒性肝炎、痢疾、麻疹、百日咳、猩红热病人。

（3）发生在辖区内除病毒性肝炎、痢疾、麻疹、百日咳、猩红热以外的乙类传染病病人。

（4）传染病暴发、流行区域的该传染病病人。

（二）乙类传染病病人和病原携带者住院隔离治疗的病人，由所住医院负责处理和管理。

（三）卫生所、保健站负责处理和管理的传染病：

（1）散在发生的病毒性肝炎、痢疾、麻疹、百日咳、猩红热；

（2）管辖范围内发生乙类传染病病人在家庭隔离治疗时，应进行访视治疗并指导日常消毒，建立访视卡。

第44条艾滋病的监测管理按照国务院有关规定和省级政府卫生行政部门的规定执行。

铁路局、工程局中心卫生防疫站负责辖区内的艾滋病筛选。

第45条淋病、艾滋病、梅毒等性病病人，必须在铁路医疗保健机构住院隔离治疗。无条件住院的病人，必须在指定的范围内接受规范治疗。尚未治愈前，不得进入公共浴池、游泳池。

第46条铁路公安机关查获卖淫嫖娼和吸毒人员，应当及时报告铁路卫生防疫机构，由铁路医疗保健机构或卫生防疫机构进行医学检查，如确定患有性病应实行强制治疗。

第47条铁路医疗保健机构或者卫生防疫机构，在诊治发现传染病疑似病人，甲类传染病应当在二日内，乙类传染病应在出院转归时作出明确诊断。

第48条甲类传染病病人和病原携带者以及乙类传染病中的艾滋病、淋病、梅毒病人的密切接触者，必须按照规定接受检疫、医学检查和防治措施。

前款以外的乙类传染病病人及病原携带者的密切接触者，应当接受医学检查和防治措施。

第49条甲类传染病疑似病人或病原携带者的密切接触者和在给水、饮食、托幼、公共场所等单位的从业人员，患有传染病或是病原携带者，经隔离治疗或

留验排除病人或病原携带者后，隔离留验期间的工资福利待遇，由所在单位按出勤照发。

第50条发现甲类传染病病人，病原携带者或疑似病人的污染场所，卫生防疫机构接到疫情报告后，应当进行严格的卫生处理。

乙类传染病病人和病原携带者污染场所的卫生处理，按本细则四十三条规定分工进行。

第51条铁路卫生防疫机构在辖区内发现从未有过的传染病或国家已宣布消除的传染病及辖区内已基本消除的传染病应当立即采取措施，并逐级向当地和铁路卫生主管机构报告。

第52条在传染病暴发、流行区域，部属各单位应组织卫生、生活、房建、水电、建设、运输、公安、财务、物资、集经、宣传、工会等部门，采取《实施办法》第五十二条规定的预防、控制措施。

鼠疫自然疫源地发生疫源动物病流行，按照当地政府采取的预防、控制措施，铁路局及分局、工程局应当组织有关单位实施。

第53条当地政府宣布的传染病暴发、流行区域内所要采取《传染病防治法》第二十五条规定紧急措施，该区域内铁路各单位必须贯彻实施，并接受当地政府的统一指挥，需实施交通检疫时，按有关规定执行。

撤销采取《传染病防治法》第二十五条规定的紧急措施，由当地政府决定。

铁道部卫生主管机构为预防、控制疫情需要，在主要干线上指定的车站，可设立临时疾病监测站。

第54条铁路卫生防疫机构，医疗保健机构必须按照铁道部卫生主管机构制定的传染病处理常规对各种传染病污染场所进行卫生处理。

第55条传染病人尸体按《实施办法》五十五条的规定处理。在铁路医院死亡的病毒性肝炎、伤寒、副伤寒、艾滋病、白喉、炭疽、脊髓灰质炎病人的尸体，由铁路医院或当地铁路卫生防疫站消毒处理后火化。

第56条经铁路局及分局、工程局、部属工厂卫生主管机构批准，铁路医疗保健机构可以对传染病人或疑似传染病人的尸体解剖查验。

第57条铁路运输单位凭铁路卫生主管机构的证明，对铁路卫生防疫机构处理疫情的人员和物资，应优先安排运输。遇有紧急情况可请求临时停车，经铁路局长或分局局长批准，调度应从速安排。

第58条铁路卫生防疫机构处理疫情的物品应有明显标志，铁路运输、客运等单位应予以免检，并以最快速度运达疫区。

## 第五章 监督

第59条铁道部及铁路局、铁路分局、工程局卫生主管机构在辖区内行使下列职权：

（一）对铁路系统各单位的传染病预防、治疗、监测、控制和疫情管理进行监督、检查。

（二）责令被检查单位或个人限期改进传染病防治管理工作。

（三）依照规定，对违反《传染病防治法》、《实施办法》和本细则的行为予以行政处罚。

第60条铁道部卫生主管机构的传染病管理监督员，由卫生部聘任并发给证件。铁路局、工程局及其它部属单位的传染病管理监督员由省级卫生行政部门聘任并发给证件，报铁道部卫生主管机构备案。

第61条铁路传染病管理监督员执行下列任务：

（一）监督检查管内各单位对《传染病防治法》、《实施办法》及本细则执行情况。

（二）进行现场调查，包括采取必须的标本及查阅、索取、翻印、复制必要的文字、图片、声像资料等，并根据调查情况写出书面报告。

（三）对违法的铁路单位和个人提出处罚建议。

（四）对管辖范围以外的违法单位和个人，移交当地卫生行政部门处理。

（五）受铁路局、工程局卫生主管机构的指派，组织指导铁路单位实施预防、控制传染病的措施，及时向卫生主管机构提出预防和控制传染病措施建议。

（六）检查、指导传染病检查员的工作。

（七）执行铁路局、分局、工程局、部属工厂卫生主管机构交办的任务。

第62条铁路各医疗保健机构的传染病管理检查员由本单位推荐，铁路分局（工程处）卫生主管机构审核，铁路局、工程局卫生主管机构批准并发给证件。部属各单位医疗保健机构的传染病管理检查员，由本单位推荐，所在地铁路局卫生主管机构审核并发给证件。

第63条传染病管理检查员执行《实施办法》第六十二条规定的各项任务。

第64条传染病管理监督员的解聘，由铁路局、工程局卫生主管机构提出建议，经原发证机关决定，并通知其所在单位和本人。

传染病管理检查员资格的取消，由铁路局、工程局决定，并通知其所在单位和本人。

第65条部属各单位，在落实《传染病防治法》、《实施办法》及本细则的过程中，要注意贯彻卫生行政执法和综合执法的原则，发挥现有执法机构的人、财、物优势。

第66条铁道部成立传染病技术鉴定组，铁路局、工程局成立鉴定小组。

铁道部传染病技术鉴定组由铁道部卫生主管机构组织。

铁路局、工程局传染病技术鉴定小组由铁路局、工程局卫生主管机构组织。

传染病技术鉴定组（小组）由流行病、内科、儿科、传染病、性病防治科、免疫科和卫生、微生物检验等有关专业技术人员参加，其任务如下：

（一）负责辖区内《传染病防治法》、《实施办法》和本细则实施过程中有争议案件的技术鉴定。

（二）负责辖区内实施《传染病防治法》、《实施办法》和本细则的技术咨询工作。

（三）辖区内遇到传染病防治管理技术疑难问题或发生争议时，可报请铁道部或省级传染病技术鉴定组进行鉴定。

## 第六章 罚则

第67条有《实施办法》第六十六条所列行为之一的，铁路分局以上卫生主管机构责令其限期改进，可以处以一千元以上，二千元以下罚款。

第68条有下列行为之一的，铁路分局级以上卫生主管机构可以处以二百元以上、一千元以下罚款。

（一）传染病暴发、流行时，妨碍或者拒绝执行铁路分局以上机构紧急措施的；

（二）铁路客、货运输单位拒绝承运疫区处理用物品，延误疫情处理，可能造成传染病流行的；

（三）在自然疫源地捕猎疫源动物后，乘坐旅客列车私自携带疫源动物及其制品，可能造成传染病流行的；

（四）铁路通信单位、车站拒绝旅客列车车长转报疫情，可能造成传染病流行的；

（五）责任报告单位不按规定进行传染病报告，可能造成传染病流行的。

第69条有下列行为之一的，分局级以上卫生主管机构可以处以二百元以下罚款，或者给予行政处分；

（一）铁路各单位拒不执行铁路卫生防疫机构提出预防和控制传染病措施，造成传染病传播的；

（二）铁路小学、托幼机构在办理入学、入托手续时，未按规定查验预防接种证，又不令其补种而同意入学、入托的；

（三）执行职务的医疗保健人员漏报、迟报传染病疫情，经督促限期内仍不报告的；

（四）铁路通信单位、车站延误旅客列车车长委托转报传染病疫情的；

（五）铁路各单位通信员丢失和无故延误传染病报告信件的；

（六）在管辖范围内个体行医人员，在执行职务时，发现传染病不报，经检查督促限期内仍不报告的；

（七）谎报疫情；

（八）传染病暴发、流行时，医疗保健人员、卫生防疫人员拒绝应调参加疫情控制的；

（九）在运输或保管菌苗、疫苗等生物制品时，不负责任造成丢失、损坏产生严重后果的。

发生上列行为特别严重，根据《实施办法》规定应处以二千元以上罚款，铁路各级卫生行政部门须报当地县级以上政府卫生行政部门批准后执行。

## 第七章 附则

第70条《铁路实施中华人民共和国传染病防治法细则》的用语含义与《实施办法》相同。

第71条省、自治区、直辖市政府制定的《传染病防治法实施实施细则》，铁路局及分局、工程局、部属工厂应参照执行。

第72条本实施细则由铁道部卫生保护司负责解释。

第73条本实施细则自颁布之日起实施。



## 6、突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法（2006 修订）

（2003 年 11 月 7 日卫生部令第 37 号发布 根据 2006 年 8 月 22 日卫疾控发[2006]332 号《卫生部关于修改〈突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法〉（卫生部第 37 号令）的通知》修改）

### 第一章 总 则

**第一条** 为加强突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理工作，提供及时、科学的防治决策信息，有效预防、及时控制和消除突发公共卫生事件和传染病的危害，保障公众身体健康与生命安全，根据《中华人民共和国传染病防治法》（以下简称传染病防治法）和《突发公共卫生事件应急条例》（以下简称应急条例）等法律法规的规定，制定本办法。

**第二条** 本办法适用于传染病防治法、应急条例和国家有关法律法规中规定的突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理工作。

**第三条** 突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告，坚持依法管理，分级负责，快速准确，安全高效的原则。

**第四条** 国务院卫生行政部门对全国突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告实施统一监督管理。

县级以上地方卫生行政部门对本行政区域突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告实施监督管理。

**第五条** 国务院卫生行政部门及省、自治区、直辖市卫生行政部门鼓励、支持开展突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理的科学研究和国际交流合作。

**第六条** 县级以上各级人民政府及其卫生行政部门，应当对在突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理工作中做出贡献的人员，给予表彰和奖励。

**第七条** 任何单位和个人必须按照规定及时如实报告突发公共卫生事件与传染病疫情信息，不得瞒报、缓报、谎报或者授意他人瞒报、缓报、谎报。

### 第二章 组织管理

**第八条** 各级疾病预防控制机构按照专业分工，承担责任范围内突发公共卫生事件和传染病疫情监测、信息报告与管理的工作，具体职责为：

（一）按照属地化管理原则，当地疾病预防控制机构负责，对行政辖区内的突发公共卫生事件和传染病疫情进行监测、信息报告与管理；负责收集、核实辖区内突发公共卫生事件、疫情信息和其他信息资料；设置专门的举报、咨询热线电话，接受突发公共卫生事件和疫情的报告、咨询和监督；设置专门工作人员搜集各种来源的突发公共卫生事件和疫情信息。

（二）建立流行病学调查队伍和实验室，负责开展现场流行病学调查与处理，搜索密切接触者、追踪传染源，必要时进行隔离观察；进行疫点消毒及其技术指导；标本的实验室检测检验及报告。

（三）负责公共卫生信息网络维护和管理，疫情资料的报告、分析、利用与反馈；建立监测信息数据库，开展技术指导。

（四）对重点涉外机构或单位发生的疫情，由省级以上疾病预防控制机构进行报告管理和检查指导。

（五）负责人员培训与指导，对下级疾病预防控制机构工作人员进行业务培训；对辖区内医院和下级疾病预防控制机构疫情报告和信息网络管理工作进行技术指导。

**第九条** 国家建立公共卫生信息监测体系，构建覆盖国家、省、市（地）、县（区）疾病预防控制机构、医疗卫生机构和卫生行政部门的信息网络系统，并向乡（镇）、村和城市社区延伸。

国家建立公共卫生信息管理平台、基础卫生资源数据库和管理应用软件，适应突发公共卫生事件、法定传染病、公共卫生和专病监测的信息采集、汇总、分析、报告等工作的需要。

**第十条** 各级各类医疗机构承担责任范围内突发公共卫生事件和传染病疫情监测信息报告任务，具体职责为：

（一）建立突发公共卫生事件和传染病疫情信息监测报告制度，包括报告卡和总登记簿、疫情收报、核对、自查、奖惩。

（二）执行首诊负责制，严格门诊工作日志制度以及突发公共卫生事件和疫情报告制度，负责突发公共卫生事件和疫情监测信息报告工作。

（三）建立或指定专门的部门和人员，配备必要的设备，保证突发公共卫生事件和疫情监测信息的网络直接报告。

门诊部、诊所、卫生所（室）等应按照规定时限，以最快通讯方式向发病地疾病预防控制机构进行报告，并同时报出传染病报告卡。

报告卡片邮寄信封应当印有明显的“突发公共卫生事件或疫情”标志及写明XX疾病预防控制机构收的字样。

（四）对医生和实习生进行有关突发公共卫生事件和传染病疫情监测信息报告工作的培训。

（五）配合疾病预防控制机构开展流行病学调查和标本采样。

**第十一条** 流动人员中发生的突发公共卫生事件和传染病病人、病原携带者和疑似传染病病人的报告、处理、疫情登记、统计，由诊治地负责。

**第十二条** 铁路、交通、民航、厂（场）矿所属的医疗卫生机构发现突发公共卫生事件和传染病疫情，应按属地管理原则向所在地县级疾病预防控制机构报告。

**第十三条** 军队内的突发公共卫生事件和军人中的传染病疫情监测信息，由中国人民解放军卫生主管部门根据有关规定向国务院卫生行政部门直接报告。

军队所属医疗卫生机构发现地方就诊的传染病病人、病原携带者、疑似传染病病人时，应按属地管理原则向所在地疾病预防控制机构报告。

**第十四条** 医疗卫生人员未经当事人同意，不得将传染病病人及其家属的姓名、住址和个人病史以任何形式向社会公开。

**第十五条** 各级政府卫生行政部门对辖区内各级医疗卫生机构负责的突发公共卫生事件和传染病疫情监测信息报告情况，定期进行监督、检查和指导。

### 第三章 报告

**第十六条** 各级各类医疗机构、疾病预防控制机构、采供血机构均为责任报告单位；其执行职务的人员和乡村医生、个体开业医生均为责任疫情报告人，必须按照传染病防治法的规定进行疫情报告，履行法律规定的义务。

**第十七条** 责任报告人在首次诊断传染病病人后，应立即填写传染病报告卡。

传染病报告卡由录卡单位保留三年。

**第十八条** 责任报告单位和责任疫情报告人发现甲类传染病和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感病人或疑似病人时，或发现其他传染病和不明原因疾病暴发时，应于2小时内将传染病报告卡通过网络报告；未实行网络直报的责任报告单位应于2小时内以最快的通讯方式（电话、传真）向当地县级疾病预防控制机构报告，并于2小时内寄送出传染病报告卡。

对其他乙、丙类传染病病人、疑似病人和规定报告的传染病病原携带者在诊断后，实行网络直报的责任报告单位应于24小时内进行网络报告；未实行网络直报的责任报告单位应于24小时内寄送出传染病报告卡。

县级疾病预防控制机构收到无网络直报条件责任报告单位报送的传染病报告卡后，应于2小时内通过网络进行直报。

**第十九条** 获得突发公共卫生事件相关信息的责任报告单位和责任报告人，应当在2小时内以电话或传真等方式向属地卫生行政部门指定的专业机构报告，具备网络直报条件的要同时进行网络直报，直报的信息由指定的专业机构审核后进入国家数据库。不具备网络直报条件的责任报告单位和责任报告人，应采用最快的通讯方式将《突发公共卫生事件相关信息报告卡》报送属地卫生行政部门指定的专业机构，接到《突发公共卫生事件相关信息报告卡》的专业机构，应对信息进行审核，确定真实性，2小时内进行网络直报，同时以电话或传真等方式报告同级卫生行政部门。

接到突发公共卫生事件相关信息报告的卫生行政部门应当尽快组织有关专家进行现场调查，如确认为实际发生突发公共卫生事件，应根据不同的级别，及时组织采取相应的措施，并在2小时内向本级人民政府报告，同时向上级人民政府卫生行政部门报告。如尚未达到突发公共卫生事件标准的，由专业防治机构密切跟踪事态发展，随时报告事态变化情况。

**第二十条** 突发公共卫生事件及传染病信息报告的其它事项按照《突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》及《传染病信息报告管理规范》有关规定执行。

#### **第四章 调查**

**第二十一条** 接到突发公共卫生事件报告的地方卫生行政部门，应当立即组织力量对报告事项调查核实、判定性质，采取必要的控制措施，并及时报告调查情况。

不同类别的突发公共卫生事件的调查应当按照《全国突发公共卫生事件应急预案》规定要求执行。

**第二十二条** 突发公共卫生事件与传染病疫情现场调查应包括以下工作内容：

（一）流行病学个案调查、密切接触者追踪调查和传染病发病原因、发病情况、疾病流行的可能因素等调查；

（二）相关标本或样品的采样、技术分析、检验；

（三）突发公共卫生事件的确证；

（四）卫生监测，包括生活资源受污染范围和严重程度，必要时应在突发事件发生地及相邻省市同时进行。

**第二十三条** 各级卫生行政部门应当组织疾病预防控制机构等有关领域的专业人员，建立流行病学调查队伍，负责突发公共卫生事件与传染病疫情的流行病学调查工作。

**第二十四条** 疾病预防控制机构发现传染病疫情或接到传染病疫情报告时，应当及时采取下列措施：

（一）对传染病疫情进行流行病学调查，根据调查情况提出划定疫点、疫区的建议，对被污染的场所进行卫生处理，对密切接触者，在指定场所进行医学观察和采取其他必要的预防措施，并向卫生行政部门提出疫情控制方案；

（二）传染病暴发、流行时，对疫点、疫区进行卫生处理，向卫生行政部门提出疫情控制方案，并按照卫生行政部门的要求采取措施；

（三）指导下级疾病预防控制机构实施传染病预防、控制措施，组织、指导有关单位对传染病疫情的处理。

**第二十五条** 各级疾病预防控制机构负责管理国家突发公共卫生事件与传染病疫情监测报告信息系统，各级责任报告单位使用统一的信息系统进行报告。

**第二十六条** 各级各类医疗机构应积极配合疾病预防控制机构专业人员进行突发公共卫生事件和传染病疫情调查、采样与处理。

## 第五章 信息管理与通报

**第二十七条** 各级各类医疗机构所设与诊治传染病有关的科室应当建立门诊日志、住院登记簿和传染病疫情登记簿。

**第二十八条** 各级各类医疗机构指定的部门和人员，负责本单位突发公共卫生事件和传染病疫情报告卡的收发和核对，设立传染病报告登记簿，统一填报有关报表。

**第二十九条** 县级疾病预防控制机构负责本辖区内突发公共卫生事件和传染病疫情报告卡、报表的收发、核对、疫情的报告和管理工作的。

各级疾病预防控制机构应当按照国家公共卫生监测体系网络系统平台的要求，充分利用报告的信息资料，建立突发公共卫生事件和传染病疫情定期分析通报制度，常规监测时每月不少于三次疫情分析与通报，紧急情况下需每日进行疫情分析与通报。

**第三十条** 国境口岸所在地卫生行政部门指定的疾病预防控制机构和港口、机场、铁路等疾病预防控制机构及国境卫生检疫机构，发现国境卫生检疫法规定的检疫传染病时，应当互相通报疫情。

**第三十一条** 发现人畜共患传染病时，当地疾病预防控制机构和农、林部门应当互相通报疫情。

**第三十二条** 国务院卫生行政部门应当及时通报和公布突发公共卫生事件和传染病疫情，省（自治区、直辖市）人民政府卫生行政部门根据国务院卫生行政部门的授权，及时通报和公布本行政区域的突发公共卫生事件和传染病疫情。

突发公共卫生事件和传染病疫情发布内容包括：

- （一）突发公共卫生事件和传染病疫情性质、原因；
- （二）突发公共卫生事件和传染病疫情发生地及范围；
- （三）突发公共卫生事件和传染病疫情的发病、伤亡及涉及的人员范围；
- （四）突发公共卫生事件和传染病疫情处理措施和控制情况；
- （五）突发公共卫生事件和传染病疫情发生地的解除。

与港澳台地区及有关国家和世界卫生组织之间的交流与通报办法另行制订。

## 第六章 监督管理

**第三十三条** 国务院卫生行政部门对全国突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理工作进行监督、指导。

县级以上地方人民政府卫生行政部门对本行政区域的突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理工作进行监督、指导。

**第三十四条** 各级卫生监督机构在卫生行政部门的领导下，具体负责本行政区域内的突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理工作的监督检查。

**第三十五条** 各级疾病预防控制机构在卫生行政部门的领导下，具体负责对本行政区域内的突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理工作的技术指导。

**第三十六条** 各级各类医疗卫生机构在卫生行政部门的领导下，积极开展突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理工作。

**第三十七条** 任何单位和个人发现责任报告单位或责任疫情报告人有瞒报、缓报、谎报突发公共卫生事件和传染病疫情情况时，应向当地卫生行政部门报告。

## 第七章 罚则

**第三十八条** 医疗机构有下列行为之一的，由县级以上地方卫生行政部门责令改正、通报批评、给予警告；情节严重的，会同有关部门对主要负责人、负有责任的主管人员和其他责任人员依法给予降级、撤职的行政处分；造成传染病传播、流行或者对社会公众健康造成其它严重危害后果，构成犯罪的，依法追究刑事责任：

- （一）未建立传染病疫情报告制度的；
- （二）未指定相关部门和人员负责传染病疫情报告管理工作的；
- （三）瞒报、缓报、谎报发现的传染病病人、病原携带者、疑似病人的。

**第三十九条** 疾病预防控制机构有下列行为之一的，由县级以上地方卫生行政部门责令改正、通报批评、给予警告；对主要负责人、负有责任的主管人员和其他责任人员依法给予降级、撤职的行政处分；造成传染病传播、流行或者对社会公众健康造成其它严重危害后果，构成犯罪的，依法追究刑事责任：

- （一）瞒报、缓报、谎报发现的传染病病人、病原携带者、疑似病人的；
- （二）未按规定建立专门的流行病学调查队伍，进行传染病疫情的流行病学调查工作；
- （三）在接到传染病疫情报告后，未按规定派人进行现场调查的；
- （四）未按规定上报疫情或报告突发公共卫生事件的。

**第四十条** 执行职务的医疗卫生人员瞒报、缓报、谎报传染病疫情的，由县级以上卫生行政部门给予警告，情节严重的，责令暂停六个月以上一年以下执业活动，或者吊销其执业证书。

责任报告单位和事件发生单位瞒报、缓报、谎报或授意他人不报告突发性公共卫生事件或传染病疫情的，对其主要领导、主管人员和直接责任人由其单位或上级主管机关给予行政处分，造成疫情播散或事态恶化等严重后果的，由司法机关追究其刑事责任。

**第四十一条** 个体或私营医疗保健机构瞒报、缓报、谎报传染病疫情或突发性公共卫生事件的，由县级以上卫生行政部门责令限期改正，可以处100元以上500元以下罚款；对造成突发性公共卫生事件和传染病传播流行的，责令停业整改，并可以处200元以上2000元以下罚款，触犯刑律的，对其经营者、主管人员和直接责任人移交司法机关追究刑事责任。

**第四十二条** 县级以上卫生行政部门未按照规定履行突发公共卫生事件和传染病疫情报告职责，瞒报、缓报、谎报或者授意他人瞒报、缓报、谎报的，对主要负责人依法给予降级或者撤职的行政处分；造成传染病传播、流行或者对社

会公众造成其他严重危害后果的，给予开除处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

#### **第八章 附 则**

**第四十三条** 中国人民解放军、武装警察部队医疗卫生机构突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理工作，参照本办法的规定和军队的相关规定执行。

**第四十四条** 本办法自发布之日起实施。

## 7、突发公共卫生事件交通应急规定

### 第一章 总 则

**第一条** 为了有效预防、及时控制和消除突发公共卫生事件的危害，防止重大传染病疫情通过车辆、船舶及其承运人员、货物传播流行，保障旅客身体健康与生命安全，保证突发公共卫生事件应急物资及时运输，维护正常的社会秩序，根据《中华人民共和国传染病防治法》、《中华人民共和国传染病防治法实施办法》、《突发公共卫生事件应急条例》、《国内交通卫生检疫条例》的有关规定，制定本规定。

**第二条** 本规定所称突发公共卫生事件（以下简称突发事件），是指突然发生，造成或者可能造成社会公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及其他严重影响公众健康的事件。

本规定所称重大传染病疫情，是指根据《突发公共卫生事件应急条例》有关规定确定的传染病疫情。

本规定所称交通卫生检疫，是指根据《国内交通卫生检疫条例》对车船、港站、承运人员和货物等实施的卫生检验、紧急卫生处理、紧急控制、临时隔离、医学检查和留验以及其他应急卫生防范、控制、处置措施。

本规定所称检疫传染病病人、疑似检疫传染病病人，是指国务院确定并公布的检疫传染病的病人、疑似传染病病人。

本规定所称车船，是指从事道路运输、水路运输活动的客车、货车、客船（包括客渡船）和货船。

本规定所称港站，是指提供停靠车船、上下旅客、装卸货物的场所，包括汽车客运站、货运站、港口客运站、货运码头、港口堆场和仓库等。

本规定所称承运人员，是指车船上的所有人员，包括车辆驾驶人员和乘务人员、船员、旅客等。

**第三条** 突发事件交通应急工作，应当遵循预防为主、常备不懈的方针，贯彻统一领导、分级负责、反应及时、措施果断、依靠科学、加强合作的原则，在确保控制重大传染病病源传播和蔓延的前提下，做到交通不中断、客流不中断、货流不中断。

**第四条** 交通部根据职责，依法负责全国突发事件交通应急工作。

县级以上地方人民政府交通行政主管部门在本部门的职责范围内，依法负责本行政区域内的突发事件交通应急工作。

突发事件发生后，县级以上地方人民政府交通行政主管部门设立突发事件应急处理指挥部，负责对突发事件交通应急处理工作的领导和指挥。

县级以上人民政府交通行政主管部门履行突发事件交通应急职责，应当与同级人民政府卫生行政主管部门密切配合，协调行动。

**第五条** 县级以上人民政府交通行政主管部门应当建立和完善突发事件交通防范和应急责任制，保证突发事件交通应急工作的顺利进行。

**第六条** 任何单位和个人有权对县级以上人民政府交通行政主管部门不履行突发事件交通应急处理职责，或者不按照规定履行职责的行为向其上级人民政府交通行政主管部门举报。

对报告在车船、港站发生的突发事件或者举报突发事件交通应急失职行为有功的单位和个人，县级以上人民政府交通行政主管部门应当予以奖励。

### 第二章 预防和应急准备

**第七条** 县级以上人民政府交通行政主管部门应当结合本行政区域或者管辖范围的交通实际情况，制定突发事件交通应急预案。

道路运输经营者、水路运输经营者应当按照有关规定，建立卫生责任制度，制定各自的突发事件应急预案。

**第八条** 制定突发事件交通应急预案，应当以突发事件的类别和快速反应的要求为依据，并征求同级人民政府卫生行政主管部门的意见。

为防范和处理重大传染病疫情突发事件制定的突发事件交通应急预案，应当包括以下主要内容：

- （一）突发事件交通应急处理指挥部的组成和相关机构的职责；
- （二）突发事件有关车船、港站重大传染病病人、疑似重大传染病病人和可能感染重大传染病病人的应急处理方案；
- （三）突发事件有关污染车船、港站和污染物的应急处理方案；
- （四）突发事件有关人员群体、防疫人员和救护人员的运输方案；
- （五）突发事件有关药品、医疗救护设备器械等紧急物资的运输方案；
- （六）突发事件有关车船、港站、道路、航道、船闸的应急维护和应急管理方案；
- （七）突发事件有关交通应急信息的收集、分析、报告、通报、宣传方案；
- （八）突发事件有关应急物资、运力储备与调度方案；
- （九）突发事件交通应急处理执行机构及其任务；
- （十）突发事件交通应急处理人员的组织和培训方案；
- （十一）突发事件交通应急处理工作的检查监督方案；
- （十二）突发事件交通应急处理其他有关工作方案。

为防范和处理其他突发事件制定的突发事件交通应急预案，应当包括本条前款除第（二）项、第（三）项和第（八）项规定以外的内容，并包括突发事件交通应急设施、设备以及其他有关物资的储备与调度方案。

突发事件交通应急预案应当根据突发事件的变化和实施中出现的问题及时进行修订、补充。

**第九条** 县级以上人民政府交通行政主管部门应当根据突发事件交通应急工作预案的要求，保证突发事件交通应急运力和有关物资储备。

**第十条** 道路运输经营者、水路运输经营者应当按照国家有关规定，使客车、客船、客运站保持良好的卫生状况，消除车船、港站的病媒昆虫和鼠类以及其他染疫动物的危害。

**第十一条** 县级以上人民政府交通行政主管部门应当开展突发事件交通应急知识的宣传教育，增强道路、水路运输从业人员和旅客对突发事件的防范意识和应对能力。

**第十二条** 在车船、港站发生突发事件，县级以上人民政府交通行政主管部门应当协助同级人民政府卫生行政主管部门组织专家对突发事件进行综合评估，初步判断突发事件的类型，按照有关规定向省级以上人民政府提出是否启动突发事件应急预案的建议。

**第十三条** 国务院或者省级人民政府决定突发事件应急预案启动后，突发事件发生地的县级以上人民政府交通行政主管部门应当根据突发事件的类别，立即启动相应的突发事件交通应急预案，并向社会公布有关突发事件交通应急预案。

### 第三章 应急信息报告



**第十四条** 县级以上人民政府交通行政主管部门应当建立突发事件交通应急值班制度、应急报告制度和应急举报制度，公布统一的突发事件报告、举报电话，保证突发事件交通应急信息畅通。

**第十五条** 县级以上人民政府交通行政主管部门应当按有关规定向上级人民政府交通行政主管部门报告下列有关突发事件的情况：

- （一）突发事件的实际发生情况；
- （二）预防、控制和处理突发事件的情况；
- （三）运输突发事件紧急物资的情况；
- （四）保障交通畅通的情况；
- （五）突发事件应急的其他有关情况。

道路运输经营者、水路运输经营者应当按有关规定向所在地县级人民政府交通行政主管部门和卫生行政主管部门报告有关突发事件的预防、控制、处理和紧急物资运输的有关情况。

**第十六条** 县级以上人民政府交通行政主管部门接到有关突发事件的报告后，应当在接到报告后1小时内向上级人民政府交通行政主管部门和同级人民政府卫生行政主管部门报告，根据卫生行政主管部门的要求，立即采取有关预防和控制措施，并协助同级人民政府卫生行政主管部门组织有关人员对报告事项调查核实、确证，采取必要的控制措施。

突发事件发生地的县级以上人民政府交通行政主管部门应当在首次初步调查结束后2小时内，向上一级人民政府交通行政主管部门报告突发事件的有关调查情况。

上级人民政府交通行政主管部门接到下级人民政府交通行政主管部门有关突发事件的报告后1小时内，向本交通行政主管部门的上一级人民政府交通行政主管部门报告。

突发事件发生地的县级以上地方人民政府交通行政主管部门，应当及时向毗邻和其他有关县级以上人民政府交通行政主管部门通报突发事件的有关情况。

**第十七条** 任何单位和个人不得隐瞒、缓报、谎报或者授意他人隐瞒、缓报、谎报有关突发事件和突发事件交通应急情况。

#### **第四章 疫情应急处理**

**第十八条** 重大传染病疫情发生后，县级以上人民政府交通行政主管部门应当按照省级人民政府依法确定的检疫传染病疫区以及对出入检疫传染病区的交通工具及其乘运人员、物资实施交通应急处理的决定，和同级人民政府卫生行政主管部门在客运站、客运渡口、路口等设立交通卫生检疫站或者留验站，依法实施交通卫生检疫。

**第十九条** 重大传染病疫情发生后，县级以上人民政府交通行政主管部门应当及时将县级以上人民政府卫生行政主管部门通报的有关疫情通知有关道路运输经营者、水路运输经营者。

县级以上人民政府交通行政主管部门应当及时会同同级人民政府卫生行政主管部门对道路运输经营者、水路运输经营者以及乘运人员进行相应的卫生防疫基本知识的宣传教育。

**第二十条** 重大传染病疫情发生后，道路运输经营者、水路运输经营者对车船、港站、货物应当按规定进行消毒或者进行其他必要的卫生处理，并经县级以上地方人民政府卫生行政主管部门疾病预防控制机构检疫合格，领取《交通卫生检疫合格证》后，方可投入营运或者进行运输。

《交通卫生检疫合格证》的印制、发放和使用，按照交通部与卫生部等国务院有关行政主管部门联合发布的《国内交通卫生检疫条例实施方案》的有关规定执行。

**第二十一条** 重大传染病疫情发生后，道路旅客运输经营者、水路旅客运输经营者应当组织对驾驶人员、乘务人员和船员进行健康检查，发现有检疫症状的，不得安排上车、上船。

**第二十二条** 重大传染病疫情发生后，道路运输经营者、水路运输经营者应当在车船、港站以及其他经营场所的显著位置张贴有关传染病预防和控制的宣传材料，并提醒旅客不得乘坐未取得《交通卫生检疫合格证》和道路旅客运输经营资格或者水路旅客运输经营资格的车辆、船舶，不得携带或者托染疫行李和货物。

重大传染病疫情发生后，客车、客船应当在依法批准并符合突发事件交通应急预案要求的客运站、客运渡口上下旅客。

**第二十三条** 重大传染病疫情发生后，旅客购买车票、船票，应当事先填写交通部会同有关部门统一制定的《旅客健康申报卡》。旅客填写确有困难的，由港站工作人员帮助填写。

客运站出售客票时，应当对《旅客健康申报卡》所有事项进行核实。没有按规定填写《旅客健康申报卡》的旅客，客运站不得售票。

途中需要上下旅客的，客车、客船应当进入中转客运站，从始发客运站乘坐车船的旅客，不得再次被要求填写《旅客健康申报卡》。

**第二十四条** 重大传染病疫情发生后，旅客乘坐车船，应当接受交通卫生检疫，如被初验为检疫传染病病人或者疑似检疫传染病病人、可能感染检疫传染病病人以及国务院卫生行政主管部门规定需要采取应急控制措施的传染病病人、疑似传染病病人及其密切接触者，还应当接受留验站或者卫生行政主管部门疾病预防控制机构对其实施临时隔离、医学检查或者其他应急医学措施。

客运站应当认真查验《旅客健康申报卡》和客票。对不填报《旅客健康申报卡》的旅客，应当拒绝其乘坐客车、客船，并说明理由。

**第二十五条** 重大传染病疫情发生后，客运站应按车次或者航班将《旅客健康申报卡》交给旅客所乘坐车船的驾驶员或者船长、乘务员。

到达终点客运站后，驾驶员、船长或者乘务员应当将《旅客健康申报卡》交终点客运站，由终点客运站保存。

在中转客运站下车船的旅客，由该车船的驾驶员、船长或者乘务员将下车船旅客的《旅客健康申报卡》交中转客运站保存。

**第二十六条** 车船上发现检疫传染病病人或者疑似检疫传染病病人、可能感染检疫传染病病人以及国务院卫生行政主管部门规定需要采取应急控制措施的传染病病人、疑似传染病病人及其密切接触者时，驾驶员或者船长应当组织有关人员依法采取下列临时措施：

（一）以最快的方式通知前方停靠点，并向车船的所有人或者经营人和始发客运站报告；

（二）对检疫传染病病人、疑似检疫传染病病人、可能感染检疫传染病病人以及国务院卫生行政主管部门确定的其他重大传染病病人、疑似重大传染病病人、可能感染重大传染病病人及与其密切接触者实施紧急卫生处理和临时隔离；

（三）封闭已被污染或者可能被污染的区域，禁止向外排放污物；

（四）将车船迅速驶向指定的停靠点，并将《旅客健康申报卡》、乘运人员名单移交当地县级以上地方人民政府交通行政主管部门；

（五）对承运过检疫传染病病人、疑似检疫传染病病人、可能感染检疫传染病病人以及国务院卫生行政主管部门确定的其他重大传染病病人、疑似重大传染病病人、可能感染重大传染病病人及与其密切接触者的车船和可能被污染的停靠场所实施卫生处理。

车船的前方停靠点、车船的所有人或者经营人以及始发客运站接到有关报告后，应当立即向当地县级以上地方人民政府交通行政主管部门、卫生行政主管部门报告。

县级以上地方人民政府交通行政主管部门接到报告后，应当立即和同级人民政府卫生行政主管部门组织有关人员到达现场，采取相应的交通卫生检疫措施。

**第二十七条** 县级以上人民政府交通行政主管部门发现正在行驶的车船载有检疫传染病病人或者疑似检疫传染病病人、可能感染检疫传染病病人以及国务院卫生行政主管部门规定需要采取应急控制措施的传染病病人、疑似传染病病人及其密切接触者，应当立即通知该客车、客船的所有人或者经营人，并通报该车船行驶路线相关的县级人民政府交通行政主管部门。

**第二十八条** 对拒绝交通卫生检疫可能传播检疫传染病的车船、港站和其他停靠场所、乘运人员、运输货物，县级以上地方人民政府交通行政主管部门协助卫生行政主管部门，依法采取强制消毒或者其他必要的交通卫生检疫措施。

**第二十九条** 重大传染病疫情发生后，县级以上人民政府交通行政主管部门发现车船近期曾经载运过检疫传染病病人或者疑似检疫传染病病人、可能感染检疫传染病病人以及国务院卫生行政主管部门规定需要采取应急控制措施的传染病病人、疑似传染病病人及其密切接触者，应当立即将有关《旅客健康申报卡》送交卫生行政主管部门或者其指定的疾病预防控制机构。

**第三十条** 参加重大传染病疫情交通应急处理的工作人员，应当按照有关突发事件交通应急预案的要求，采取卫生防护措施，并在专业卫生人员的指导下进行工作。

## **第五章 交通应急保障**

**第三十一条** 突发事件交通应急预案启动后，县级以上人民政府交通行政主管部门应当加强对车船、港站、道路、航道、船闸、渡口的维护、检修，保证其经常处于良好的技术状态。

除因阻断检疫传染病传播途径需要或者其他法定事由并依照法定程序可以中断交通外，任何单位和个人不得以任何方式中断交通。

县级以上人民政府交通行政主管部门发现交通中断或者紧急运输受阻，应当迅速报告上一级人民政府交通行政主管部门和当地人民政府，并采取措施恢复交通。如难以迅速恢复交通，应当提请当地人民政府予以解决，或者提请上一级人民政府交通行政主管部门协助解决。

**第三十二条** 在非检疫传染病疫区运行的车辆上发现检疫传染病病人、疑似检疫传染病病人、可能感染检疫传染病病人以及国务院卫生行政主管部门规定需要采取应急控制措施的传染病病人、疑似传染病病人及其密切接触者，由县级以上人民政府交通行政主管部门协助同级人民政府卫生行政主管部门依法决定对该车辆及其乘运人员、货物实施交通卫生检疫。

在非检疫传染病疫区运行船舶上发现检疫传染病病人、疑似检疫传染病病人、可能感染检疫传染病病人以及国务院卫生行政主管部门规定需要采取应急控

制措施的传染病病人、疑似传染病病人及其密切接触者，由海事管理机构协助同级人民政府卫生行政主管部门依法对该船舶及其乘运人员、货物实施交通卫生检疫。

在非传染病疫区跨省、自治区、直辖市运行的船舶上发现检疫传染病病人、疑似检疫传染病病人、可能感染检疫传染病病人以及国务院卫生行政主管部门规定需要采取应急控制措施的传染病病人、疑似传染病病人及其密切接触者，交通部会同卫生部依法决定对该船舶实施交通卫生检疫，命令该船舶不得停靠或者通过港站。但是，因实施卫生检疫导致中断干线交通，报国务院决定。

## 第六章 紧急运输

**第三十三条** 突发事件发生后，县级以上地方人民政府交通行政主管部门应当采取措施保证突发事件应急处理所需运输的人员群体、防疫人员、医护人员以及突发事件应急处理所需的救治消毒药品、医疗救护设备器械等紧急物资及时运输。

**第三十四条** 依法负责处理突发事件的防疫人员、医护人员凭县级以上人民政府卫生行政主管部门出具的有关证明以及本人有效身份证件，可以优先购买客票；道路运输经营者、水路运输经营者应当保证其购得最近一次通往目的地的客票。

**第三十五条** 根据县级以上人民政府突发事件应急处理指挥部的命令，县级以上人民政府交通行政主管部门应当协助紧急调用有关人员、车船以及相关设施、设备。

被调用的单位和个人必须确保完成有关人员和紧急物资运输任务，不得延误和拒绝。

**第三十六条** 承担突发事件应急处理所需紧急运输的车船，应当使用《紧急运输通行证》。其中，跨省运送紧急物资的，应当使用交通部统一印制的《紧急运输通行证》；省内运送紧急物资的，可以使用省级交通行政主管部门统一印制的《紧急运输通行证》。使用《紧急运输通行证》的车船，按国家有关规定免交车辆通行费、船舶过闸费，并优先通行。

《紧急运输通行证》应当按照交通部的有关规定印制、发放和使用。

**第三十七条** 承担重大传染病疫情应急处理紧急运输任务的道路运输经营者、水路运输经营者应当遵守下列规定：

- （一）车船在装卸货物前后根据需要进行清洗、消毒或者进行其他卫生处理；
- （二）有关运输人员事前应当接受健康检查和有关防护知识培训，配备相应的安全防护用具；
- （三）保证驾驶员休息充足，不得疲劳驾驶；
- （四）进入疫区前，应当采取严格的防护措施；驶离疫区后，应当立即对车船和随行人员进行消毒或者采取其他必要卫生处理措施；
- （五）紧急运输任务完成后，交回《紧急运输通行证》，对运输人员应当进行健康检查，并安排休息观察。

**第三十八条** 重大传染病疫情发生后，引航人员、理货人员上船引航、理货，应当事先体检，采取相应的有效防护措施，上船时应当主动出示健康合格证。

## 第七章 检查监督

**第三十九条** 县级以上人民政府交通行政主管部门应当加强对本行政区域内突发事件交通应急工作的指导和督察；上级人民政府交通行政主管部门对突发

事件交通应急处理工作进行指导和督察，下级人民政府交通行政主管部门应当予以配合。

**第四十条** 县级以上地方人民政府交通行政主管部门的工作人员依法协助或者实施交通卫生检疫，应当携带证件，佩戴标志，热情服务，秉公执法，任何单位和个人应当予以配合，不得阻挠。

**第四十一条** 县级以上人民政府交通行政主管部门应当加强对《交通卫生检疫合格证》、《旅客健康申报卡》使用情况的监督检查；对已按规定使用《交通卫生检疫合格证》、《旅客健康申报卡》的车船，应当立即放行。

任何单位和个人不得擅自印制、伪造、变造、租借、转让《交通卫生检疫合格证》、《紧急运输通行证》。

任何单位和个人不得使用擅自印制、伪造、变造、租借、转让的《交通卫生检疫合格证》、《紧急运输通行证》。

## 第八章 法律责任

**第四十二条** 县级以上地方人民政府交通行政主管部门违反本规定，有下列行为之一的，对其主要负责人依法给予行政处分：

（一）未依照本规定履行报告职责，对突发事件隐瞒、缓报、谎报或者授意他人隐瞒、缓报、谎报的；

（二）未依照本规定，组织完成突发事件应急处理所需要的紧急物资的运输的；

（三）对上级人民政府交通行政主管部门进行有关调查不予配合，或者采取其他方式阻碍、干涉调查的。

县级以上人民政府交通行政主管部门违反有关规定，造成传染病传播、流行或者对社会公众健康造成其他严重危害后果的，对主要负责人、负有责任的主管人员和其他责任人员依法给予开除的行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第四十三条** 县级以上人民政府交通行政主管部门违反本规定，有下列行为之一，由上级人民政府交通行政主管部门责令改正、通报批评、给予警告；对主要负责人、负有责任的主管人员和其他责任人员依法给予降级、撤职的行政处分：

（一）在突发事件调查、控制工作中玩忽职守、失职、渎职的；

（二）拒不履行突发事件交通应急处理职责的。

**第四十四条** 道路运输经营者、水路运输经营者违反本规定，对在车船上发现的检疫传染病病人、疑似检疫传染病病人，未按有关规定采取相应措施的，由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门责令改正，给予警告，并处1000元以上5000元以下的罚款。

**第四十五条** 检疫传染病病人、疑似检疫传染病病人以及与其密切接触者隐瞒真实情况、逃避交通卫生检疫的，由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门责令限期改正，给予警告，可以并处1000元以下的罚款；拒绝接受交通卫生检疫和必要的卫生处理的，给予警告，并处1000元以上5000元以下的罚款。

**第四十六条** 突发事件发生后，未取得相应的运输经营资格，擅自从事道路运输、水路运输；或者有其他违反有关道路运输、水路运输管理规定行为的，依照有关道路运输、水路运输管理法规、规章的规定从重给予行政处罚。

## 第九章 附 则

**第四十七条** 群体性不明原因疾病交通应急方案，参照重大传染病交通应急方案执行。

**第四十八条** 本规定自二〇〇四年五月一日起施行。

## 8、突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法

卫生部令第37号

《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》已经部务会讨论通过。现予以发布，自发布之日起施行。

部长 吴仪

二〇〇三年十一月七日

### 第一章 总则

**第一条** 为加强突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理工作，提供及时、科学的防治决策信息，有效预防、及时控制和消除突发公共卫生事件和传染病的危害，保障公众身体健康与生命安全，根据《中华人民共和国传染病防治法》（以下简称传染病防治法）和《突发公共卫生事件应急条例》（以下简称应急条例）等法律法规的规定，制定本办法。

**第二条** 本办法适用于传染病防治法、应急条例和国家有关法律法规中规定的突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理工作。

**第三条** 突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告，坚持依法管理，分级负责，快速准确，安全高效的原则。

**第四条** 国务院卫生行政部门对全国突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告实施统一监督管理。

县级以上地方卫生行政部门对本行政区域突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告实施监督管理。

**第五条** 国务院卫生行政部门及省、自治区、直辖市卫生行政部门鼓励、支持开展突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理的科学研究和国际交流合作。

**第六条** 县级以上各级人民政府及其卫生行政部门，应当对在突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理工作中做出贡献的人员，给予表彰和奖励。

**第七条** 任何单位和个人必须按照规定及时如实报告突发公共卫生事件与传染病疫情信息，不得瞒报、缓报、谎报或者授意他人瞒报、缓报、谎报。

### 第二章 组织管理

**第八条** 各级疾病预防控制机构按照专业分工，承担责任范围内突发公共卫生事件和传染病疫情监测、信息报告与管理工作，具体职责为：

（一）按照属地化管理原则，当地疾病预防控制机构负责，对行政辖区内的突发公共卫生事件和传染病疫情进行监测、信息报告与管理；负责收集、核实辖区内突发公共卫生事件、疫情信息和其他信息资料；设置专门的举报、咨询热线电话，接受突发公共卫生事件和疫情的报告、咨询和监督；设置专门工作人员搜集各种来源的突发公共卫生事件和疫情信息。

（二）建立流行病学调查队伍和实验室，负责开展现场流行病学调查与处理，搜索密切接触者、追踪传染源，必要时进行隔离观察；进行疫点消毒及其技术指导；标本的实验室检测检验及报告。

（三）负责公共卫生信息网络维护和管理，疫情资料的报告、分析、利用与反馈；建立监测信息数据库，开展技术指导。

（四）对重点涉外机构或单位发生的疫情，由省级以上疾病预防控制机构进行报告管理和检查指导。

（五）负责人员培训与指导，对下级疾病预防控制机构工作人员进行业务培训；对辖区内医院和下级疾病预防控制机构疫情报告和信息网络管理工作进行技术指导。

**第九条** 国家建立公共卫生信息监测体系，构建覆盖国家、省、市（地）、县（区）疾病预防控制机构、医疗卫生机构和卫生行政部门的信息网络系统，并向乡（镇）、村和城市社区延伸。

国家建立公共卫生信息管理平台、基础卫生资源数据库和管理应用软件，适应突发公共卫生事件、法定传染病、公共卫生和专病监测的信息采集、汇总、分析、报告等工作的需要。

**第十条** 各级各类医疗机构承担责任范围内突发公共卫生事件和传染病疫情监测信息报告任务，具体职责为：

（一）建立突发公共卫生事件和传染病疫情信息监测报告制度，包括报告卡和总登记簿、疫情收报、核对、自查、奖惩。

（二）执行首诊负责制，严格门诊工作日志制度以及突发公共卫生事件和疫情报告制度，负责突发公共卫生事件和疫情监测信息报告工作。

（三）建立或指定专门的部门和人员，配备必要的设备，保证突发公共卫生事件和疫情监测信息的网络直接报告。

门诊部、诊所、卫生所（室）等应按照规定时限，以最快通讯方式向发病地疾病预防控制机构进行报告，并同时报出传染病报告卡。

报告卡片邮寄信封应当印有明显的“突发公共卫生事件或疫情”标志及写明XX疾病预防控制机构收的字样。

（四）对医生和实习生进行有关突发公共卫生事件和传染病疫情监测信息报告工作的培训。

（五）配合疾病预防控制机构开展流行病学调查和标本采样。

**第十一条** 流动人员中发生的突发公共卫生事件和传染病病人、病原携带者和疑似传染病病人的报告、处理、疫情登记、统计，由诊治地负责。

**第十二条** 铁路、交通、民航、厂（场）矿所属的医疗卫生机构发现突发公共卫生事件和传染病疫情，应按属地管理原则向所在地县级疾病预防控制机构报告。

**第十三条** 军队内的突发公共卫生事件和军人中的传染病疫情监测信息，由中国人民解放军卫生主管部门根据有关规定向国务院卫生行政部门直接报告。

军队所属医疗卫生机构发现地方就诊的传染病病人、病原携带者、疑似传染病病人时，应按属地管理原则向所在地疾病预防控制机构报告。

**第十四条** 医疗卫生人员未经当事人同意，不得将传染病病人及其家属的姓名、住址和个人病史以任何形式向社会公开。

**第十五条** 各级政府卫生行政部门对辖区内各级医疗卫生机构负责的突发公共卫生事件和传染病疫情监测信息报告情况，定期进行监督、检查和指导。

### **第三章 报告**

**第十六条** 执行职务的医护人员和检疫人员、疾病预防控制人员、乡村医生、个体开业医生均为责任疫情报告人。

责任疫情报告人在执行职务的过程中发现有法定传染病病人、疑似病人或病原携带者，必须按传染病防治法的规定进行疫情报告，履行法律规定的义务。

**第十七条** 各级各类医疗卫生机构和疾病预防控制机构均为责任报告单位。依照有关法规对责任疫情报告人工作进行监督管理。

乡（镇、地段）级以上的责任报告单位必须建立疫情管理组织，指定专职疫情管理人员，负责本单位或所辖区域内的疫情报告工作。

县（市、区）级以上责任报告单位必须实现计算机网络直报，乡（镇、地段）级责任报告单位应创造条件实现计算机或采集器的网络直报。

**第十八条** 责任报告人在首次诊断传染病病人后，应立即填写传染病报告卡。

传染病报告卡由录卡单位保留三年。

**第十九条** 责任报告单位对甲类传染病、传染性非典型肺炎和乙类传染病中艾滋病、肺炭疽、脊髓灰质炎的病人、病原携带者或疑似病人，城镇应于2小时内、农村应于6小时内通过传染病疫情监测信息系统进行报告。

对其它乙类传染病病人、疑似病人和伤寒副伤寒、痢疾、梅毒、淋病、乙型肝炎、白喉、疟疾的病原携带者，城镇应于6小时内、农村应于12小时内通过传染病疫情监测信息系统进行报告。

对丙类传染病和其它传染病，应当在24小时内通过传染病疫情监测信息系统进行报告。

**第二十条** 有关单位发现突发公共卫生事件时，应当在2小时内向所在地县级人民政府卫生行政部门报告。

接到报告的卫生行政部门应当在2小时内向本级人民政府报告，并同时通过突发公共卫生事件信息报告管理系统向卫生部报告。

卫生部对可能造成重大社会影响的突发公共卫生事件，应当立即向国务院报告。

#### **第四章 调查**

**第二十一条** 接到突发公共卫生事件报告的地方卫生行政部门，应当立即组织力量对报告事项调查核实、判定性质，采取必要的控制措施，并及时报告调查情况。

不同类别的突发公共卫生事件的调查应当按照《全国突发公共卫生事件应急预案》规定要求执行。

**第二十二条** 突发公共卫生事件与传染病疫情现场调查应包括以下工作内容：

（一）流行病学个案调查、密切接触者追踪调查和传染病发病原因、发病情况、疾病流行的可能因素等调查；

（二）相关标本或样品的采样、技术分析、检验；

（三）突发公共卫生事件的确证；

（四）卫生监测，包括生活资源受污染范围和严重程度，必要时应在突发事件发生地及相邻省市同时进行。

**第二十三条** 各级卫生行政部门应当组织疾病预防控制机构等有关领域的专业人员，建立流行病学调查队伍，负责突发公共卫生事件与传染病疫情的流行病学调查工作。

**第二十四条** 接到甲类传染病、传染性非典型肺炎和乙类传染病中艾滋病、肺炭疽、脊髓灰质炎的疑似病人、病原携带者及其密切接触者等疫情报告的地方疾病预防控制机构，应立即派专业人员赶赴现场进行调查。接到其它乙类、丙类传染病暴发、流行疫情报告后，应在12小时内派专业人员赶赴现场进行调查。



**第二十五条** 各级疾病预防控制机构负责管理国家突发公共卫生事件与传染病疫情监测报告信息系统，各级责任报告单位使用统一的信息系统进行报告。

**第二十六条** 各级各类医疗机构应积极配合疾病预防控制机构专业人员进行突发公共卫生事件和传染病疫情调查、采样与处理。

### **第五章 信息管理与通报**

**第二十七条** 各级各类医疗机构所设与诊治传染病有关的科室应当建立门诊日志、住院登记簿和传染病疫情登记簿。

**第二十八条** 各级各类医疗机构指定的部门和人员，负责本单位突发公共卫生事件和传染病疫情报告卡的收发和核对，设立传染病报告登记簿，统一填报有关报表。

**第二十九条** 县级疾病预防控制机构负责本辖区内突发公共卫生事件和传染病疫情报告卡、报表的收发、核对、疫情的报告和管理工作。

各级疾病预防控制机构应当按照国家公共卫生监测体系网络系统平台的要求，充分利用报告的信息资料，建立突发公共卫生事件和传染病疫情定期分析通报制度，常规监测时每月不少于三次疫情分析与通报，紧急情况下需每日进行疫情分析与通报。

**第三十条** 国境口岸所在地卫生行政部门指定的疾病预防控制机构和港口、机场、铁路等疾病预防控制机构及国境卫生检疫机构，发现国境卫生检疫法规定的检疫传染病时，应当互相通报疫情。

**第三十一条** 发现人畜共患传染病时，当地疾病预防控制机构和农、林部门应当互相通报疫情。

**第三十二条** 国务院卫生行政部门应当及时通报和公布突发公共卫生事件和传染病疫情，省（自治区、直辖市）人民政府卫生行政部门根据国务院卫生行政部门的授权，及时通报和公布本行政区域的突发公共卫生事件和传染病疫情。

突发公共卫生事件和传染病疫情发布内容包括：

- （一）突发公共卫生事件和传染病疫情性质、原因；
- （二）突发公共卫生事件和传染病疫情发生地及范围；
- （三）突发公共卫生事件和传染病疫情的发病、伤亡及涉及的人员范围；
- （四）突发公共卫生事件和传染病疫情处理措施和控制情况；
- （五）突发公共卫生事件和传染病疫情发生地的解除。

与港澳台地区及有关国家和世界卫生组织之间的交流与通报办法另行制订。

### **第六章 监督管理**

**第三十三条** 国务院卫生行政部门对全国突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理工作进行监督、指导。

县级以上地方人民政府卫生行政部门对本行政区域的突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理工作进行监督、指导。

**第三十四条** 各级卫生监督机构在卫生行政部门的领导下，具体负责本行政区域内的突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理工作的监督检查。

**第三十五条** 各级疾病预防控制机构在卫生行政部门的领导下，具体负责对本行政区域内的突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理工作的技术指导。

**第三十六条** 各级各类医疗卫生机构在卫生行政部门的领导下，积极开展突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理工作。

**第三十七条** 任何单位和个人发现责任报告单位或责任疫情报告人有瞒报、缓报、谎报突发公共卫生事件和传染病疫情情况时，应向当地卫生行政部门报告。

## **第七章 罚则**

**第三十八条** 医疗机构有下列行为之一的，由县级以上地方卫生行政部门责令改正、通报批评、给予警告；情节严重的，会同有关部门对主要负责人、负有责任的主管人员和其他责任人员依法给予降级、撤职的行政处分；造成传染病传播、流行或者对社会公众健康造成其它严重危害后果，构成犯罪的，依法追究刑事责任：

- （一）未建立传染病疫情报告制度的；
- （二）未指定相关部门和人员负责传染病疫情报告管理工作的；
- （三）瞒报、缓报、谎报发现的传染病病人、病原携带者、疑似病人的。

**第三十九条** 疾病预防控制机构有下列行为之一的，由县级以上地方卫生行政部门责令改正、通报批评、给予警告；对主要负责人、负有责任的主管人员和其他责任人员依法给予降级、撤职的行政处分；造成传染病传播、流行或者对社会公众健康造成其它严重危害后果，构成犯罪的，依法追究刑事责任：

- （一）瞒报、缓报、谎报发现的传染病病人、病原携带者、疑似病人的；
- （二）未按规定建立专门的流行病学调查队伍，进行传染病疫情的流行病学调查工作；
- （三）在接到传染病疫情报告后，未按规定派人进行现场调查的；
- （四）未按规定上报疫情或报告突发公共卫生事件的。

**第四十条** 执行职务的医疗卫生人员瞒报、缓报、谎报传染病疫情的，由县级以上卫生行政部门给予警告，情节严重的，责令暂停六个月以上一年以下执业活动，或者吊销其执业证书。

责任报告单位和事件发生单位瞒报、缓报、谎报或授意他人不报告突发性公共卫生事件或传染病疫情的，对其主要领导、主管人员和直接责任人由其单位或上级主管机关给予行政处分，造成疫情播散或事态恶化等严重后果的，由司法机关追究其刑事责任。

**第四十一条** 个体或私营医疗保健机构瞒报、缓报、谎报传染病疫情或突发性公共卫生事件的，由县级以上卫生行政部门责令限期改正，可以处100元以上500元以下罚款；对造成突发性公共卫生事件和传染病传播流行的，责令停业整改，并可以处200元以上2000元以下罚款，触犯刑律的，对其经营者、主管人员和直接责任人移交司法机关追究刑事责任。

**第四十二条** 县级以上卫生行政部门未按照规定履行突发公共卫生事件和传染病疫情报告职责，瞒报、缓报、谎报或者授意他人瞒报、缓报、谎报的，对主要负责人依法给予降级或者撤职的行政处分；造成传染病传播、流行或者对社会公众造成其他严重危害后果的，给予开除处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

## **第八章 附则**

**第四十三条** 中国人民解放军、武装警察部队医疗卫生机构突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理工作，参照本办法的规定和军队的相关规定执行。

**第四十四条** 本办法自发布之日起实施。

## 9、灾害事故医疗救援工作管理办法

（1995年4月27日中华人民共和国卫生部令第39号发布）

### 第一章 总则

**第一条** 为提高对灾害事故的应急反应能力和医疗救援水平，避免和减少人员伤亡，保障公民身体健康和生命安全，特制定本办法。

**第二条** 本办法所称医疗救援，系指因灾害事故发生人群伤亡时的抢救治疗工作。

**第三条** 对灾害事故的医疗救援工作实行规范管理，做到常备不懈，及时有效。

**第四条** 县级以上政府卫生行政部门主管灾害事故医疗救援工作。

### 第二章 组织

**第五条** 卫生部成立“卫生部灾害事故医疗救援领导小组”，由卫生部部长任组长，主管副部长、医政司司长任副组长，办公厅、疾病控制司、计财司、药政局、爱委会、监督司、外事司等有关领导为成员。

**第六条** 各省、自治区、直辖市政府卫生行政部门成立与“卫生部灾害事故医疗救援工作领导小组”相应的组织。

灾害事故多发地区的县级以上政府卫生行政部门，根据需要也可以设立相应的领导协调组织。

**第七条** 各级灾害事故医疗救援领导小组要及时了解掌握全国或当地灾害事故的特征、规律、医疗救护资源、地理交通状况等信息，组织、协调、部署与灾害事故医疗救护有关的工作。

**第八条** 要组织好灾害事故的现场医疗救护。在灾害事故发生后，到达事故现场的当地最高卫生行政主管部门领导即为灾害事故现场医疗救援总指挥，负责现场医疗救援工作。

**第九条** 县级以上地方政府卫生行政部门要加强对急救中心、急救站、医院急诊科（室）为主体的急救医疗服务网络建设，提高其急救反应能力。

**第十条** 各级政府卫生行政部门要制定医疗救援预案；要建立数支救灾医疗队，并配备一定数量的急救医疗药械（见附件1），由医疗队所在单位保管，定期更换。

### 第三章 灾情报告

**第十一条** 灾害事故发生地的医疗卫生单位或医疗卫生人员应当及时将灾情报告其所在地的县级以上政府卫生行政部门。

凡事故发生地丧失报告能力的，由相邻地区政府卫生行政部门、医疗卫生单位或医疗卫生人员履行报告程序。

**第十二条** 卫生行政部门接到灾情报告或救援指令后，应当立即通知有关单位，组织现场抢救，并及时报告当地人民政府和上一级政府卫生行政部门。

**第十三条** 医疗救援情况按以下规定报告：

（一）伤亡20人以下的，6小时内报市级卫生行政部门；

（二）伤亡20—50人的，12小时内报省级卫生行政部门；

（三）伤亡50人以上的，24小时内报国务院卫生行政部门；

（四）地震、水灾、风灾、火灾和其它重大灾害事故，虽一时不明伤亡情况的，应尽快逐级上报至国务院卫生行政部门。

**第十四条** 报告内容：

- （一）灾害发生的时间、地点、伤亡人数及种类；
- （二）伤员主要的伤情、采取的措施及投入的医疗资源；
- （三）急需解决的卫生问题；
- （四）卫生系统受损情况。

**第十五条** 疫情的报告和公布根据《中华人民共和国传染病防治法》的规定实施。

#### **第四章 现场医疗救护**

**第十六条** 灾害事故发生后，凡就近的医护人员都要主动及时到达现场，并组织起来参加医疗救护。

**第十七条** 参加医疗救援工作的单位和个人，到达现场后应当立即向灾害事故医疗救援现场指挥部报到，并接受其统一指挥和调遣。

**第十八条** 灾害事故医疗救援现场指挥部的任务为：

- （一）视伤亡情况设置伤病员分检处；
- （二）对现场伤亡情况和事态发展作出快速、准确评估；
- （三）指挥、调遣现场及辖区内各医疗救护力量；
- （四）向当地灾害事故医疗救援领导小组汇报有关情况并接受指令。

**第十九条** 在现场医疗救护中，依据受害者的伤病情况，按轻、中、重、死亡分类，分别以“红、黄、蓝、黑”的伤病卡作出标志，（伤病卡以5×3CM的不干胶材料做成），置于伤病员的左胸部或其它明显部位，便于医疗救护人员辨认并采取相应的急救措施。

**第二十条** 现场医疗救护过程中，要本着先救命后治伤、先治重伤后治轻伤的原则，要将经治的伤员的血型、伤情、急救处置、注意事项等逐一填写伤员情况单（见附件2），并置于伤员衣袋内。

**第二十一条** 根据现场伤员情况设手术、急救处置室（部）。

#### **第五章 伤病员后送**

**第二十二条** 凡伤员需要后送，由当地灾害事故医疗救援领导小组视实际需要决定设伤员后送指挥部，负责伤员后送的指挥协调工作。

**第二十三条** 伤病员经现场检伤分类、处置后要根据病情向就近的省、市级医院或专科医院分流，原则如下：

- （一）当地医疗机构有能力收治全部伤员的，由急救中心（站）或后送指挥部指定有关单位后送到就近的医院；
- （二）伤员现场经治的医疗文书要一式二份，及时向现场指挥部报告汇总，并向接纳后送伤员的医疗机构提交；
- （三）后送途中需要监护的伤员，由灾害事故现场医疗救护指挥部派医护人员护送；
- （四）灾害事故发生后医疗机构不得以任何理由拒诊、推诿后送的伤员。

#### **第六章 部门协调**

**第二十四条** 各级卫生行政部门负责制定灾害事故医疗救援工作计划；负责组织派遣医疗队，救治伤病员；负责灾害事故医疗救援工作的对外宣传口径；承接上级灾害事故医疗救援领导小组分配的任务。

**第二十五条** 灾害事故医疗救援领导小组视情况提请地方政府协调铁路、邮电、交通、民航、航运、军队、武警、国家医药管理局等有关部门协助解决医疗救援有关的交通，伤病员的转送、药械调拨等工作。

**第二十六条** 各级红十字会、爱国卫生运动委员会办公室要协同卫生行政部门，参与灾害事故的医疗救援工作。

### **第七章 培训**

**第二十七条** 各级卫生行政部门要制订和落实灾害事故医疗救护人员的培训计划。重点掌握检伤分类、徒手复苏、骨折固定、止血、气管插管、气管切开、清创、缝合、饮用水消毒等基本技能，并定期举行模拟演习，达到实战要求。

**第二十八条** 要利用报刊、广播、影视、培训班等多种形式，向公众普及灾害事故医疗救护、自救和互救的知识及基本技术。

### **第八章 附则**

**第二十九条** 本办法由卫生部负责解释。

**第三十条** 本办法自发布之日起实施。

附件 1：灾害事故医疗救护队基本装备表

附件 2：伤员情况单

附件 1：灾害事故医疗救护队基本装备表

注射用药：

抗菌素 止血药 抗休克药 心血管药 麻醉镇痛药

静脉输液制剂：

鲜血 血浆 代血浆 氯丙嗪 破伤风抗毒素 脱水利尿药

口服药：

黄胺类药 抗菌素 解热镇痛药 脱敏药 消化系统用药 心血管用药

五官科用药 镇静安眠药

外用药：

酒精 碘酒 紫药水 红汞 绷带 纱布 胶布 脱脂棉 止血带

三角巾 各种纱条 固定夹板

器械：

听诊器 血压计 体温计 各种型号注射器 针头 输血输液用品

气管切开包 导尿管 静脉切开包 橡皮手套 洗手用品 高压消毒锅

胸、腹、腰穿刺包 担架 充气抢救帐篷 心脏泵

手术包：

剖腹探查包 麻醉器械及用品 胸科器械包 扩创缝合包 妇产科的刮宫包

人流包 骨科器械包 一次性手术衣帽 简易产包

救治箱备：

听诊器 体温表 棉棒 压舌板 针灸针 三角巾 绷带 四头巾 胶布

小夹板 剪子 手电筒 22号针头 5毫升注射器 2%碘酊 75%酒精

安眠药 可拉明 付肾素 阿拉明 洛贝林 去痛片 晕海宁 四环素

痢特灵 莨菪片 氯喹

卫生防疫药械：

检验仪器、试剂、消毒杀菌用器

预防接种用药：

霍乱、伤寒、流脑、麻疹、小儿麻痹菌疫苗糖丸

饮水消毒药：

漂白粉晶片等

工具及杂品：

对讲机 锤子 钳子 解锤 钢锯 木锯 电线灯泡 火柴 钉子 铅丝

锹镐 背包 手电筒 腊烛（汽灯）

抢救倒塌建筑及挤压事故中受害者的专用设备

生活用品：

被子 水壶 雨衣 雨鞋 塑料布 蚊帐 发电机

炊事用品：

锅 碗 盆 油 盐 酱 调料

食品：

罐头 蔬菜



附件 2：伤员情况单

---

姓名 性别 年龄

---

工作单位 电话

---

体温 °C 血压 毫米汞柱 呼吸 次 / 分

---

脉搏 次 / 分 血型 A B O AB

---

神志 清醒 浅昏迷 深昏迷

---

双侧瞳孔 等大 不等大

---

光反射 存在 消失

---

主要阳性体征

初步诊断

处置措施

处置时间

下步治疗意见

## 10、卫生行政许可管理办法

卫生部令第38号

（2004年11月17日卫生部令第38号发布 自发布之日起施行）

### 第一章 总则

**第一条** 为规范卫生行政部门实施卫生行政许可，根据《中华人民共和国行政许可法》（以下简称《行政许可法》）和有关卫生法律法规的规定，制定本办法。

**第二条** 卫生行政许可是卫生行政部门根据公民、法人或者其他组织的申请，按照卫生法律、法规、规章和卫生标准、规范进行审查，准予其从事与卫生管理有关的特定活动的行为。

**第三条** 实施卫生行政许可，应当遵循公开、公平、公正、便民原则，提高办事效率，提供优质服务。

**第四条** 各级卫生行政部门实施的卫生行政许可应当有下列法定依据：

- （一）法律、行政法规；
- （二）国务院决定；
- （三）地方性法规；
- （四）省、自治区、直辖市人民政府规章。

各级卫生行政部门不得自行设定卫生行政许可项目，不得实施没有法定依据的卫生行政许可。

**第五条** 卫生行政部门实施卫生行政许可必须严格遵守法律、法规、规章规定的权限和程序。

法律、法规、规章规定由上级卫生行政机关实施的卫生行政许可，下级卫生行政机关不得实施；法律、法规、规章规定由下级卫生行政机关实施的卫生行政许可，上级卫生行政机关不得实施，但应当对下级卫生行政机关实施卫生行政许可的行为加强监督。

法律、法规、规章未明确规定实施卫生行政许可的卫生行政部门级别的，或者授权省级卫生行政部门对此作出规定的，省级卫生行政部门应当作出具体规定。

**第六条** 卫生行政部门实施的卫生行政许可需要内设的多个机构办理的，应当确定一个机构统一受理卫生行政许可申请和发放行政许可决定。

**第七条** 公民、法人或者其他组织对卫生行政部门实施卫生行政许可享有陈述权、申辩权和依法要求听证的权利；有权依法申请行政复议或者提起行政诉讼；其合法权益因卫生行政部门违法实施卫生行政许可受到损害的，有权依法要求赔偿。

**第八条** 任何单位和个人对违法实施卫生行政许可的行为有权进行举报，卫生行政部门应当及时核实、处理。

### 第二章 申请与受理

**第九条** 公民、法人或者其他组织申请卫生行政许可，应当按照法律、法规、规章规定的程序和要求向卫生行政部门提出申请。申请书格式文本由卫生行政部门提供。

申请人可以委托代理人提出卫生行政许可申请，代理人办理卫生行政许可申请时应当提供委托代理证明。

**第十条** 卫生行政部门应当公示下列与办理卫生行政许可事项相关的内容：

- （一）卫生行政许可事项、依据、条件、程序、期限、数量；
- （二）需要提交的全部材料目录；
- （三）申请书示范文本；
- （四）办理卫生行政许可的操作流程、通信地址、联系电话、监督电话。

有条件的卫生行政部门应当在相关网站上公布前款所列事项，方便申请人提出卫生行政许可，提高办事效率。

卫生行政部门应当根据申请人的要求，对公示内容予以说明、解释。

**第十一条** 申请人申请卫生行政许可，应当如实向卫生行政部门提交有关材料，并对其申请材料的真实性负责，承担相应的法律责任。卫生行政部门不得要求申请人提交与其申请的卫生行政许可事项无关的技术资料和其他材料。

**第十二条** 卫生行政部门接收卫生行政许可申请时，应当对申请事项是否需要许可、申请材料是否齐全等进行核对，并根据下列情况分别作出处理：

（一）申请事项依法不需要取得卫生行政许可的，应当即时告知申请人不受理；

（二）申请事项依法不属于卫生行政部门职权范围的，应当即时作出不予受理的决定，并告知申请人向有关行政机关申请；

（三）申请材料存在可以当场更正的错误，应当允许申请人当场更正，但申请材料中涉及技术性的实质内容除外。申请人应当对更正内容予以书面确认；

（四）申请材料不齐全或者不符合法定形式的，应当当场或者在5日内出具申请材料补正通知书，一次告知申请人需要补正的全部内容，逾期不告知的，自收到申请材料之日起即为受理；补正的申请材料仍然不符合有关要求的，卫生行政部门可以要求继续补正；

（五）申请材料齐全、符合法定形式，或者申请人按照要求提交全部补正申请材料的，卫生行政部门应当受理其卫生行政许可申请。

**第十三条** 卫生行政部门受理或者不予受理卫生行政许可申请的，应当出具加盖卫生行政部门专用印章和注明日期的文书。

**第十四条** 卫生行政许可申请受理后至卫生行政许可决定作出前，申请人书面要求撤回卫生行政许可申请的，可以撤回；撤回卫生行政许可申请的，卫生行政部门终止办理，并通知申请人。

### **第三章 审查与决定**

**第十五条** 卫生行政部门受理申请后，应当及时对申请人提交的申请材料进行审查。

卫生行政部门根据法律、法规和规章的规定，确定审查申请材料的方式。

**第十六条** 卫生行政部门对申请材料审查后，应当在受理申请之日起20日内作出卫生行政许可决定；20日内不能作出卫生行政许可决定的，经本级卫生行政部门负责人批准，可以延长10日，并应当将延长期限的理由书面告知申请人。

法律、法规对卫生行政许可期限另有规定的，依照其规定。

**第十七条** 卫生行政部门依法需要对申请人进行现场审查的，应当及时指派两名以上工作人员进行现场审查，并根据现场审查结论在规定期限内作出卫生行政许可决定。

**第十八条** 卫生行政部门依法需要对申请行政许可事项进行检验、检测、检疫的，应当自受理申请之日起5日内指派两名以上工作人员按照技术标准、技术规范进行检验、检测、检疫，并书面告知检验、检测、检疫所需期限。需要延长

检验、检测、检疫期限的，应当另行书面告知申请人。检验、检测、检疫所需时间不计算在卫生行政许可期限内。

**第十九条** 卫生行政部门依法需要根据鉴定、专家评审结论作出卫生行政许可决定的，应当书面告知申请人组织专家评审的所需期限。卫生行政部门根据专家评审结论作出是否批准的卫生行政许可决定。需要延长专家评审期限的，应当另行书面告知申请人。鉴定、专家评审所需时间不计算在卫生行政许可期限内。

**第二十条** 卫生行政部门依法需要根据考试、考核结果作出卫生行政许可决定的，申请人在考试、考核合格成绩确定后，根据其考试、考核结果向卫生行政部门提出申请，卫生行政部门应当在规定期限内作出卫生行政许可决定。

卫生行政部门根据考试成绩和其他法定条件作出卫生行政许可决定的，应当事先公布资格考试的报名条件、报考办法、考试科目以及考试大纲。但是，不得组织强制性的资格考试的考前培训，不得指定教材或者其他助考材料。

**第二十一条** 卫生行政部门依法需要根据检验、检测、检疫结果作出卫生行政许可决定的，检验、检测、检疫工作由依法认定的具有法定资格的技术服务机构承担。

申请人依法可自主选择具备法定资格的检验、检测、检疫机构，卫生行政部门不得为申请人指定检验、检测、检疫机构。

**第二十二条** 依法应当逐级审批的卫生行政许可，下级卫生行政部门应当在法定期限内按规定程序和要求出具初审意见，并将初步审查意见和全部申报材料报送上级卫生行政部门审批。法律、法规另有规定的，依照其规定。

符合法定要求的，上级卫生行政部门不得要求申请人重复提供申请材料。

**第二十三条** 卫生行政部门作出不予卫生行政许可的书面决定的，应当说明理由，告知申请人享有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利，并加盖卫生行政部门印章。

**第二十四条** 申请人的申请符合法定条件、标准的，卫生行政部门应当依法作出准予卫生行政许可的书面决定。依法需要颁发卫生行政许可证件的，应当向申请人颁发加盖卫生行政部门印章的卫生行政许可证件。

卫生行政许可证件应当按照规定载明证件名称、发证机关名称、持证人名称、行政许可事项名称、有效期、编号等内容，并加盖卫生行政部门印章，标明发证日期。

**第二十五条** 卫生行政部门作出的卫生行政许可决定，除涉及国家秘密、商业秘密或者个人隐私的外，应当予以公开，公众有权查阅。

**第二十六条** 卫生行政部门应当建立健全卫生行政许可档案管理制度，妥善保存有关申报材料和技术评价资料。

**第二十七条** 申请人依法取得的卫生行政许可，其适用范围没有地域限制的，在全国范围内有效，各级卫生行政部门不得采取备案、登记、注册等方式重复或者变相重复实施卫生行政许可。

**第二十八条** 同一公民、法人或者其他组织在同一地点的生产经营场所需要多项卫生行政许可，属于同一卫生行政部门实施行政许可的，卫生行政部门可以只发放一个卫生行政许可证件，其多个许可项目应当分别予以注明。

#### 第四章 听证

**第二十九条** 法律、法规、规章规定实施卫生行政许可应当听证的事项，或者卫生行政部门认为需要听证的涉及重大公共利益的卫生行政许可事项，卫生行政部门应当在作出卫生行政许可决定前向社会公告，并举行听证。听证公告应当

明确听证事项、听证举行的时间、地点、参加人员要求及提出申请的时间和方式等。

**第三十条** 卫生行政许可直接涉及申请人与他人之间重大利益关系，卫生行政部门应当在作出卫生行政许可决定前发出卫生行政许可听证告知书，告知申请人、利害关系人有要求听证的权利。

**第三十一条** 申请人、利害关系人要求听证的，应当自收到卫生行政部门卫生行政许可听证告知书后五日内提交申请听证的书面材料。逾期不提交的，视为放弃听证的权利。

**第三十二条** 卫生行政部门应当在接到申请人、利害关系人申请听证的书面材料二十日内组织听证，并在举行听证的七日前，发出卫生行政许可听证通知书，将听证的事项、时间、地点通知申请人、利害关系人。

**第三十三条** 申请人、利害关系人在举行听证前，撤回听证申请的，应当准许，并予记录。

**第三十四条** 申请人、利害关系人可以亲自参加听证，也可以委托代理人参加听证，代理人应当提供委托代理证明。

**第三十五条** 根据规定需要听证的，由卫生行政部门具体实施行政许可的机构负责组织。听证由卫生行政部门的法制机构主持。

申请人、利害关系人不承担卫生行政部门组织听证的费用。

**第三十六条** 申请人、利害关系人认为听证主持人与卫生行政许可有直接利害关系的，有权申请回避。

**第三十七条** 有下列情形之一的，可以延期举行听证：

- （一）申请人、利害关系人有正当理由未到场的；
- （二）申请人、利害关系人提出回避申请理由成立，需要重新确定主持人的；
- （三）其他需要延期的情形。

**第三十八条** 举行听证时，卫生行政许可审查人提出许可审查意见，申请人、利害关系人进行陈述、申辩和质证。

**第三十九条** 听证应当制作笔录，听证笔录应当载明下列事项：

- （一）卫生行政许可事项；
- （二）听证参加人姓名、年龄、身份；
- （三）听证主持人、听证员、书记员姓名；
- （四）举行听证的时间、地点、方式；
- （五）卫生行政许可审查人提出的许可审查意见；
- （六）申请人、利害关系人陈述、申辩和质证的内容。

听证主持人应当在听证后将听证笔录当场交申请人、利害关系人审核，并签名或盖章。申请人、利害关系人拒绝签名的，由听证主持人在听证笔录上说明情况。

**第四十条** 听证结束后，听证主持人应当依据听证情况，提出书面意见。

**第四十一条** 听证所需时间不计算在卫生行政许可期限内。

## 第五章 变更与延续

**第四十二条** 被许可人在卫生行政许可有效期满前要求变更卫生行政许可事项的，应当向作出卫生行政许可决定的卫生行政部门提出申请，并按照要求提供有关材料。

卫生行政部门对被许可人提出的变更申请，应当按照有关规定进行审查。对符合法定条件和要求的，卫生行政部门应当依法予以变更，并换发行政许可证件

或者在原许可证件上予以注明；对不符合法定条件和要求的，卫生行政部门应当作出不予变更行政许可的书面决定，并说明理由。

**第四十三条** 按照法律、法规、规章规定不属于可以变更情形的，应当按照规定重新申请卫生行政许可。

**第四十四条** 被许可人依法需要延续卫生行政许可有效期的，应当在该卫生行政许可有效期届满 30 日前向作出卫生行政许可决定的卫生行政部门提出申请，并按照规定提供有关材料。但法律、法规、规章另有规定的，依照其规定。

**第四十五条** 卫生行政部门接到延续申请后，应当按照本办法的有关规定作出受理或者不予受理的决定。受理延续申请的，应当在该卫生行政许可有效期届满前作出是否准予延续的决定；逾期未作决定的，视为准予延续。

卫生行政部门作出不予受理延续申请或者不予准予延续决定的，应当书面告知理由。

被许可人未按照规定申请延续和卫生行政部门不予受理延续申请或者不予准予延续的，卫生行政许可有效期届满后，原许可无效，由作出卫生行政许可决定的卫生行政部门注销并公布。

**第四十六条** 依法取得的卫生行政许可，除法律、法规规定依照法定条件和程序可以转让的外，不得转让。

## **第六章 监督检查**

**第四十七条** 卫生行政部门应当建立健全行政许可管理制度，对卫生行政许可行为和被许可人从事卫生行政许可事项的活动实施全面监督。

**第四十八条** 上级卫生行政部门应当加强对下级卫生行政部门实施的卫生行政许可的监督检查，发现下级卫生行政部门实施卫生行政许可违反规定的，应当责令下级卫生行政部门纠正或者直接予以纠正。

**第四十九条** 卫生行政部门发现本机关工作人员违反规定实施卫生行政许可的，应当立即予以纠正。

卫生行政部门发现其他地方卫生行政部门违反规定实施卫生行政许可的，应当立即报告共同上级卫生行政部门。接到报告的卫生行政部门应当及时进行核实，对情况属实的，应当责令有关卫生行政部门立即纠正；必要时，上级卫生行政部门可以直接予以纠正。

**第五十条** 卫生行政部门应当加强对被许可人从事卫生行政许可事项活动情况的监督检查，并按照规定记录监督检查情况和处理结果，监督检查记录应当按照要求归档。

**第五十一条** 卫生行政部门依法对被许可人生产、经营、服务的场所和生产经营的产品以及使用的用品用具等进行实地检查、抽样检验、检测时，应当严格遵守卫生行政执法程序和有关规定。

**第五十二条** 卫生行政部门实施监督检查，不得妨碍被许可人正常生产经营和服务活动，不得索取或者收受被许可人的财物，不得谋取其它利益。

卫生行政部门对被许可人提供的有关技术资料和商业秘密负有保密责任。

**第五十三条** 对违法从事卫生行政许可事项活动的，卫生行政部门应当及时予以查处。对涉及本辖区外的违法行为，应当通报有关卫生行政部门进行协查；接到通报的卫生行政部门应当及时组织协查；必要时，可以报告上级卫生行政部门组织协查；对于重大案件，由卫生部组织协查。

卫生行政部门应当将查处的违法案件的违法事实、处理结果告知作出卫生行政许可决定的卫生行政部门。

**第五十四条** 卫生行政部门应当设立举报、投诉电话，任何单位和个人发现违法从事卫生行政许可事项的活动，有权向卫生行政部门举报，卫生行政部门应当及时核实、处理。

**第五十五条** 卫生行政部门在安排工作经费时，应当优先保证实施卫生行政许可所需经费。

卫生行政部门实施卫生行政许可时，除法律、行政法规规定外，不得收取任何费用。

**第五十六条** 被许可人取得卫生行政许可后，应当严格按照许可的条件和要求从事相应的活动。

卫生行政部门发现被许可人从事卫生行政许可事项的活动，不符合其申请许可时的条件和要求的，应当责令改正；逾期不改正的，应当依法收回或者吊销卫生行政许可。

**第五十七条** 有下列情形之一的，作出卫生行政许可决定的卫生行政部门或者上级卫生行政部门，可以撤销卫生行政许可：

（一）卫生行政部门工作人员滥用职权，玩忽职守，对不符合法定条件的申请人作出准予卫生行政许可决定的；

（二）超越法定职权作出准予卫生行政许可决定的；

（三）违反法定程序作出准予卫生行政许可决定的；

（四）对不具备申请资格或者不符合法定条件的申请人准予卫生行政许可的；

（五）依法可以撤销卫生行政许可决定的其它情形。

被许可人以欺骗、贿赂等不正当手段取得卫生行政许可的，应当予以撤销。

撤销卫生行政许可，可能对公共利益造成重大损失的，不予撤销。依照本条第一款的规定撤销卫生行政许可，被许可人的合法权益受到损害的，卫生行政部门应当依法予以赔偿。

**第五十八条** 有下列情形之一的，卫生行政部门应当依法办理有关卫生行政许可的注销手续：

（一）卫生行政许可复验期届满或者有效期届满未延续的；

（二）赋予公民特定资格的卫生行政许可，该公民死亡或者丧失行为能力的；

（三）法人或其它组织依法终止的；

（四）卫生行政许可被依法撤销、撤回、或者卫生行政许可证件被依法吊销的；

（五）因不可抗力导致卫生行政许可事项无法实施的；

（六）法律、法规规定的应当注销卫生行政许可的其它情形。

**第五十九条** 各级卫生行政部门应当定期对其负责实施的卫生行政许可工作进行评价，听取公民、法人或者其他组织对卫生行政许可工作的意见和建议，并研究制定改进工作的措施。

## 第七章 法律责任

**第六十条** 卫生行政部门及其工作人员违反本办法规定，有下列行为之一的，由上级卫生行政部门责令改正；拒不改正或者有其他情节严重的情形的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予行政处分：

（一）对符合法定条件的卫生行政许可申请不予受理的；

（二）不在卫生行政许可受理场所公示依法应当公示的材料的；



（三）在受理、审查、决定卫生行政许可过程中，未向申请人、利害关系人履行法定告知义务的；

（四）申请人提交的申请材料不齐全、不符合法定形式，能够一次告知而未一次告知申请人必须补正的全部内容的；

（五）未向申请人说明不予受理或者不予卫生行政许可的理由的；

（六）依法应当举行听证而不举行听证的。

**第六十一条** 卫生行政部门及其工作人员违反本办法规定，有下列行为之一的，由上级卫生行政部门责令改正，并对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予行政处分；涉嫌构成犯罪的，移交司法机关追究刑事责任：

（一）对不符合法定条件的申请人准予卫生行政许可或者超越法定职权作出准予卫生行政许可决定的；

（二）对符合法定条件的申请人不予卫生行政许可或者不在法定期限内作出准予卫生行政许可决定的；

（三）索取或者收受财物或者谋取其他利益的；

（四）法律、行政法规规定的其他违法情形。

**第六十二条** 卫生行政部门不依法履行监督职责或者监督不力，造成严重后果的，由其上级卫生行政部门责令改正，并对直接负责的主管人员和其他责任人员依法给予行政处分；涉嫌构成犯罪的，移交司法机关追究刑事责任。

**第六十三条** 申请人提供虚假材料或者隐瞒真实情况的，卫生行政部门不予受理或者不予许可，并给予警告，申请人在一年内不得再次申请该许可事项。

**第六十四条** 被许可人以欺骗、贿赂等不正当手段取得卫生行政许可的，卫生行政部门应当依法给予行政处罚，申请人在三年内不得再次申请该卫生行政许可；涉嫌构成犯罪的，移交司法机关追究刑事责任。

**第六十五条** 被许可人有下列行为之一的，卫生行政部门应当依法给予行政处罚；涉嫌构成犯罪的，移交司法机关追究刑事责任：

（一）涂改、倒卖、出租、出借或者以其他方式非法转让卫生行政许可证件的；

（二）超越卫生行政许可范围进行活动的；

（三）在卫生监督检查中提供虚假材料、隐瞒活动真实情况或者拒绝提供真实材料的；

（四）应依法申请变更的事项未经批准擅自变更的；

（五）法律、法规、规章规定的其他违法行为。

**第六十六条** 公民、法人或者其他组织未经卫生行政许可，擅自从事依法应当取得卫生行政许可的活动的，由卫生行政部门依法采取措施予以制止，并依法给予行政处罚；涉嫌构成犯罪的，移交司法机关追究刑事责任。

## **第八章 附则**

**第六十七条** 本办法规定的实施卫生行政许可的期限是指工作日，不包括法定节假日。

**第六十八条** 本办法规定的卫生行政许可文书样本供各地参照执行。除本办法规定的文书样本外，省级卫生行政部门可根据工作需要补充相应文书。

**第六十九条** 卫生行政部门实施非行政许可的行政审批，可参照本办法。

**第七十条** 本办法自发布之日起施行。

附件：卫生行政许可文书样本

一、行政许可申请材料接收凭证

- 二、申请材料补正通知书
- 三、行政许可申请受理通知书
- 四、行政许可申请不予受理决定书
- 五、行政许可技术审查延期通知书
- 六、行政许可决定延期通知书
- 七、不予行政许可决定书
- 八、不予变更/延续行政许可决定书
- 九、行政许可证件撤销决定书
- 附一：卫生行政许可文书
- 行政许可申请材料接收凭证
- 编号：

\_\_\_\_\_：  
本机关现已收到你（单位）提交的申请\_\_\_\_\_行政许可的下列材料：

以上材料共\_\_\_\_\_件。

以上申请材料如不齐全或者不符合法定形式，本机关将在五个工作日内予以告知。

卫生行政机关（盖章）  
年 月 日  
当事人（签字）  
年 月 日

第一联存档，第二联交申请人 中华人民共和国卫生部制

附二：卫生行政许可文书  
申请材料补正通知书  
卫 字[ ]第 号

\_\_\_\_\_：  
经审查，你（单位）所提交的关于\_\_\_\_\_的申请材料\_\_\_\_\_（1、不齐全；2、不符合法定形式），请补正以下材料：

特此通知。

卫生行政机关（盖章）  
年 月 日

第一联存档，第二联交申请人 中华人民共和国卫生部制

附三：卫生行政许可文书  
行政许可申请受理通知书  
卫 字[ ]第 号

\_\_\_\_\_：  
你（单位）提出的关于\_\_\_\_\_行政许可申请，本机关根据

据《中华人民共和国行政许可法》第三十二条第一款第（五）项的规定，决定予以受理。

根据有关规定，该行政许可需要

（1、招标；2、拍卖；3、检验；4、检测；5、检疫；6、鉴定；7、专家评审）期限

\_\_\_\_\_个工作日。

特此告知。

卫生行政机关（盖章）

年 月 日

第一联存档，第二联交申请人 中华人民共和国卫生部制

附四：卫生行政许可文书

行政许可申请不予受理决定书

卫 字[ ]第 号

\_\_\_\_\_：  
你（单位）于\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日提出的关于\_\_\_\_\_行政许可申  
请，

不符合法定的受理条件，本机关决定不予受理。具体理由如下：

如不服本决定的，可自收到本决定书之日起 60 日内申请行政复议，或在三  
个月内

向人民法院提起行政诉讼。

卫生行政机关（盖章）

年 月 日

第一联存档，第二联交申请人 中华人民共和国卫生部制

附五：卫生行政许可文书

行政许可技术审查延期通知书

卫 字[ ]第 号

\_\_\_\_\_：  
你（单位）提出的关于\_\_\_\_\_行政许可申请，经技术审查，认  
为：

请按以上意见补充材料，自补充材料全部提交之日起，\_\_\_\_\_（1、检验，2、  
检

测，3、检疫，4、鉴定，5、专家评审）期限延长\_\_\_\_\_个工作日。

特此通知。

卫生行政机关（盖章）

年 月 日

第一联存档，第二联交申请人 中华人民共和国卫生部制

附六：卫生行政许可文书

行政许可决定延期通知书

卫 字[ ]第 号

\_\_\_\_\_：  
你（单位）于\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日提出的关于\_\_\_\_\_行政许可事项，  
本

机关已于\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日受理。由于

\_\_\_\_\_，根据《中华人民共和国行政许可法》第四十二条第一款的规定，

经本机关负责人批准，将许可决定期限延长 10 个工作日。

特此通知。

卫生行政机关（盖章）

年 月 日

第一联存档，第二联交申请人 中华人民共和国卫生部制

附七：卫生行政许可文书

不予行政许可决定书

卫 字[ ]第 号

\_\_\_\_\_：  
你（单位）于\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日提出的关于\_\_\_\_\_许可申请，  
本

机关已于\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日受理，现已审查完毕。本机关认为，该项申  
请不符合

法定条件、标准，本机关决定不予行政许可。

理由：

如不服本决定的，可自收到本决定书之日起 60 日内申请行政复议，或在三  
个月内

向人民法院提起行政诉讼。

卫生行政机关（盖章）

年 月 日

第一联存档，第二联交申请人 中华人民共和国卫生部制

附八：卫生行政许可文书

不予变更 / 延续行政许可决定书

卫 字[ ]第 号

\_\_\_\_\_：  
你（单位）提出\_\_\_\_\_（1、变更；2、延续）行政许可申  
请，

根据\_\_\_\_\_的规定，经审查，不符合法定的条件和标准，本机  
关决定不予（1、变更；2、延续）。

理由：

如不服本决定的，可自收到本决定书之日起 60 日内申请行政复议，或在三  
个月内

向人民法院提起行政诉讼。

卫生行政机关（盖章）

年 月 日

---

第一联存档，第二联交申请人 中华人民共和国卫生部制

附九：卫生行政许可文书

行政许可证件撤销决定书

卫 字[ ]第 号

\_\_\_\_\_：

由于\_\_\_\_\_

- 1、行政机关工作人员滥用职权、玩忽职守作出准予行政许可决定
- 2、行政机关超越法定职权作出准予行政许可决定
- 3、行政机关违反法定程序作出准予行政许可决定
- 4、行政机关对不具备申请资格或者不符合法定条件的申请人准予行政许可决定

5、你（单位）以欺骗、贿赂等不正当手段取得行政许可

6、其它原因（注明）：\_\_\_\_\_

根据《中华人民共和国行政许可法》第六十九条的规定，现对

\_\_\_\_\_ 许可证件\证号予以撤销。

如不服本决定的，可自收到本决定书之日起 60 日内申请行政复议，或在三个月内

向人民法院提起行政诉讼。

卫生行政机关（盖章）

年 月 日

---

第一联存档，第二联交被许可人。 中华人民共和国卫生部制

## 11、卫生部关于印发《医疗质量控制中心管理办法（试行）》的通知

关于印发《医疗质量控制中心管理办法（试行）》的通知

卫医政发(2009)51号

各省、自治区、直辖市卫生厅局，新疆生产建设兵团卫生局：

为加强医疗质量管理，不断提高医疗质量和医疗服务水平，建立和完善适合我国国情的医疗质量管理与控制体制和体系，指导各级卫生行政部门加强对医疗质量控制中心的建设和管理，更好地保障医疗质量和医疗安全，我部组织制定了《医疗质量控制中心管理办法（试行）》。现印发给你们，请遵照执行。

二〇〇九年五月三十一日

医疗质量控制中心管理办法（试行）

**第一条** 为加强医疗质量管理，规范医疗质量控制中心（以下简称质控中心）的管理，促进质控中心的建设和发展，根据《医疗机构管理条例》，制定本办法。

**第二条** 本办法所称质控中心是指由卫生部或各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生行政部门（以下简称省级卫生行政部门）指定对医疗机构相关专业的医疗质量进行管理与控制的机构。

**第三条** 卫生部负责制定质控中心管理办法，并负责指导全国医疗质量管理与控制工作；省级卫生行政部门负责省级质控中心的规划、设置、考核和管理。

**第四条** 卫生部成立国家医疗质量管理与控制中心。根据需要，指定区域医疗质量控制中心。

**第五条** 省级卫生行政部门根据实际情况制定本行政区域质控中心设置规划，逐步建立质控网络。省级卫生行政部门可以根据医疗机构不同专业医疗质量管理与控制需要设立不同专业的省级质控中心，原则上同一专业只设定一个省级质控中心。

**第六条** 省级卫生行政部门根据有关法律、法规、规章、诊疗技术规范、指南，制定本行政区域质控程序和标准。

**第七条** 符合下列条件的医疗机构可以向省级卫生行政部门申请承担省级质控中心的工作：

- （一）三级甲等医院或有条件的专科医院；
- （二）所申请专业综合实力较强，在本省（区、市）内具有明显优势，学科带头人在本行政区域内有较高学术地位和威望；
- （三）有完善的诊疗技术规范和质控标准、程序等相关规章制度；
- （四）具备开展工作所需的办公场所、设备、经费和必要的专（兼）职人员，有条件承担省级卫生行政部门交办的医疗质量管理与控制工作任务。

**第八条** 医疗机构申请成为质控中心时应当向省级卫生行政部门提交下列材料：

- （一）《医疗机构执业许可证》复印件；
- （二）本单位相关专业质控工作开展情况；
- （三）本单位相关专业介绍；
- （四）质控中心负责人资质条件；
- （五）质控工作计划；
- （六）省级卫生行政部门规定的其他材料。

**第九条** 省级卫生行政部门负责对医疗机构提交的材料进行审核，必要时进行现场审核。对拟同意成为质控中心的医疗机构，要按照相应公示制度进行公示。公示无异议的，方可作出同意的决定。

**第十条** 省级质控中心的主要职责：

- （一）拟定相关专业的质控程序、标准和计划；
- （二）在省级卫生行政部门指导下，负责质控工作的实施；
- （三）经省级卫生行政部门同意，定期对外发布专业考核方案、质控指标和考核结果；
- （四）逐步组建本行政区域相关专业质控网络，指导各市（地）、县级质控机构开展工作；
- （五）建立相关专业的信息资料数据库；
- （六）拟定相关专业人才队伍的发展规划，组织对行政区域内相关专业人员的培训；
- （七）对相关专业的设置规划、布局、基本建设标准、相关技术、设备的应用等工作进行调研和论证，为卫生行政部门决策提供依据；
- （八）省级卫生行政部门交办的其他工作。

**第十一条** 质控中心定期对医疗机构进行专业质量考核，科学、客观、公正地出具质控报告并对报告负责。质控报告应以书面形式告知医疗机构，同时抄报省级卫生行政部门。

**第十二条** 质控报告由质控中心妥善保存。具体保存期限由省级卫生行政部门确定。

**第十三条** 省级质控中心向省级卫生行政部门每年年初上报年度工作计划，年中和年终上报半年和年度工作总结。

**第十四条** 省级质控中心出具的质控结论可以作为本辖区辅助检查结果互认的依据。

**第十五条** 省级质控中心主任应具备以下条件：

- （一）遵守职业道德，有较强的事业心和责任感，年龄一般不超过 65 岁，身体健康，有时间保证，能够胜任本专业质控工作；
- （二）热心医疗质量管理工作，能熟练掌握医疗质量管理的业务知识和评价技能，熟悉并能运用医疗质量管理的有关法律法规、规章、技术规范；
- （三）有较强的组织协调能力，为人正直，秉公办事，乐于奉献，在同行中享有较高威望；
- （四）省级卫生行政部门规定的其他条件。

**第十六条** 省级质控中心主任的主要职责：

- （一）负责组织本省（区、市）本专业质量控制的日常工作；
- （二）组织本质控中心成员学习贯彻执行医疗卫生有关法律法规、部门规章、技术规范、指南和标准；
- （三）组织质控人员制订本省（区、市）本专业医疗质量考核指标和质量信息体系，制订质控实施方案；
- （四）负责本专业医疗质量信息的收集、统计、分析和评价，并对质控的信息真实性进行抽查复核；
- （五）组织学习和推广国内外本专业的适宜新技术、新方法；
- （六）定期向省级卫生行政部门报告本专业质控情况、存在问题、对策、意见和建议；

（七）省级卫生行政部门交办的其他工作。

**第十七条** 省级质控中心主任每届任期4年，连任不得超过两届。

**第十八条** 省级卫生行政部门负责对质控中心及其成员实行动态管理，制定相应的检查和考核办法，定期或不定期组织开展工作检查和考核。对检查和考核结果不符合规定的，应予停止其质控资格，限期整改或重新选定。

**第十九条** 省级卫生行政部门应于每年年初将上一年度本行政区域内质控中心设置和质控工作开展情况报国家医疗质量管理与控制中心。

**第二十条** 国家医疗质量管理与控制中心收集、汇总、统计、分析各省级质控中心的质控信息，组织质控交流，经卫生部同意后发布全国质控信息。

**第二十一条** 本办法实施前已经设立的质控中心应当在本办法实施后1年内，依照本办法规定进行调整。

**第二十二条** 省级卫生行政部门可以根据本办法和本行政区域质控工作需要，制定各级质控机构管理办法。

**第二十三条** 本办法由卫生部负责解释。

**第二十四条** 本办法自下发之日起施行。



## 12、卫生部关于印发《医疗质量安全事件报告暂行规定》的通知

卫医管发〔2011〕4号

各省、自治区、直辖市卫生厅局，新疆生产建设兵团卫生局，部直属有关单位，部属（管）医院：

为建立健全医疗质量安全事件报告和预警制度，指导医疗机构妥善处置医疗质量安全事件，推动持续医疗质量改进，切实保障医疗安全，我部组织制定了《医疗质量安全事件报告暂行规定》。现印发给你们，请认真组织实施。

各地在贯彻实施工作中有何意见和建议，请及时联系我部医疗服务监管司。

二〇一一年一月十四日

### 医疗质量安全事件报告暂行规定

#### 第一章 总则

**第一条**为建立健全医疗质量安全事件报告制度，提高医疗质量安全事件信息报告的质量和效率，指导医疗机构妥善处置医疗质量安全事件，推动持续医疗质量改进，切实保障医疗安全，根据《中华人民共和国执业医师法》、《医疗机构管理条例》和《医疗事故处理条例》等法律、法规，制定本规定。

**第二条**医疗质量安全事件是指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，由于诊疗过错、医药产品缺陷等原因，造成患者死亡、残疾、器官组织损伤导致功能障碍等明显人身损害的事件。

**第三条**卫生部负责全国医疗质量安全事件信息报告管理工作。

县级以上地方卫生行政部门（含中医药管理部门）负责本辖区内医疗质量安全事件信息报告管理工作。

**第四条**各级各类医疗机构应当按照本规定报告医疗质量安全事件信息，不得瞒报、漏报、谎报、缓报。

#### 第二章 报告要求

**第五条**医疗质量安全事件实行网络在线直报。

卫生部建立全国统一的医疗质量安全事件信息报告系统（以下简称信息系统），信息系统为各级卫生行政部门分别设立相应权限的数据库。

**第六条**根据对患者人身造成的损害程度及损害人数，医疗质量安全事件分为三级：

一般医疗质量安全事件：造成2人以下轻度残疾、器官组织损伤导致一般功能障碍或其他人身损害后果。

重大医疗质量安全事件：（一）造成2人以下死亡或中度以上残疾、器官组织损伤导致严重功能障碍；（二）造成3人以上中度以下残疾、器官组织损伤或其他人身损害后果。

特大医疗质量安全事件：造成3人以上死亡或重度残疾。

**第七条**医疗机构应当设立或指定部门负责医疗质量安全事件信息报告工作，为医疗质量安全事件信息报告工作提供必要的物质条件支持，并配备专职或兼职工作人员。

**第八条**医疗机构应当向核发其《医疗机构执业许可证》的卫生行政部门（以下简称有关卫生行政部门）网络直报医疗质量安全事件或者疑似医疗质量安全事件。

尚不具备网络直报条件的医疗机构应当通过电话、传真等形式，向有关卫生行政部门报告医疗质量安全事件。

医疗质量安全事件的报告时限如下：

一般医疗质量安全事件：医疗机构应当自事件发现之日起 15 日内，上报有关信息。

重大医疗质量安全事件：医疗机构应当自事件发现之时起 12 小时内，上报有关信息。

特大医疗质量安全事件：医疗机构应当自事件发现之时起 2 小时内，上报有关信息。

**第九条** 医疗质量安全事件实行逢疑必报的原则，医疗机构通过以下途径获知可能为医疗质量安全事件时，应当按照本规定报告：

- （一）日常管理中发现医疗质量安全事件的；
- （二）患者以医疗损害为由直接向法院起诉的；
- （三）患者申请医疗事故技术鉴定或者其他法定鉴定的；
- （四）患者以医疗损害为由申请人民调解或其他第三方调解的；
- （五）患者投诉医疗损害或其他提示存在医疗质量安全事件的情况。

**第十条** 医疗机构报告医疗质量安全事件或疑似的医疗质量安全事件后，有关卫生行政部门应当及时进行检查，检查时限要求如下：

一般医疗质量安全事件：有关卫生行政部门应当在 5 个工作日内进行检查。

重大医疗质量安全事件：有关卫生行政部门应当在 12 小时内进行检查。

特大医疗质量安全事件：有关卫生行政部门应当在 2 小时内进行检查。

重大、特大医疗质量安全事件应当分别逐级上报至省级卫生行政部门和卫生部数据库。

**第十一条** 有关卫生行政部门收到医疗质量安全事件或者疑似医疗质量安全事件的报告并检查后，应当及时进行网络在线直报。

医疗机构和有关卫生行政部门完成初次报告、检查后，应当根据事件处置和发展情况，及时补充、修正相关内容。

**第十二条** 信息系统通过语音电话、短信、电子邮件等方式对有关卫生行政部门进行提示。收到提示后，有关卫生行政部门应当及时登录系统查看相关信息。

**第十三条** 各省级卫生行政部门应当在每季度第一周将上一季度本辖区内各级卫生行政部门数据库中的信息进行汇总，并上报至卫生部数据库。

### **第三章 事件调查处理**

**第十四条** 发生医疗质量安全事件或者疑似医疗质量安全事件的医疗机构应当积极采取措施，避免、减少医疗质量安全事件可能引起的不良后果，同时做好事件调查处理工作，认真查找事件的性质、原因，制定并落实有针对性的改进措施。

**第十五条** 有关卫生行政部门应当对医疗机构的医疗质量安全事件或者疑似医疗质量安全事件调查处理工作进行指导，必要时可组织专家开展事件的调查处理，并按照规定及时向上级卫生行政部门报告调查处理结果。

**第十六条** 对于涉及医疗事故争议的医疗质量安全事件，应当按照《医疗事故处理条例》的相关规定处理。

### **第四章 监督管理**

**第十七条** 各级卫生行政部门应当建立医疗质量安全事件信息管理制度，健全医疗质量安全事件处置预案，督促辖区内医疗机构及时、完整、准确报告医疗质量安全事件信息，及时掌握并妥善处理医疗质量安全事件。

**第十八条** 各级卫生行政部门应当定期统计分析医疗质量安全事件信息，及时向下级卫生行政部门和医疗机构反馈，加强医疗质量安全管理指导工作。

**第十九条** 各级卫生行政部门应当将医疗质量安全事件信息报告情况作为重要指标纳入医疗机构等级评审和医院评优的指标体系。

**第二十条** 二级以上医院应当健全医疗质量管理委员会组织，建立医疗质量安全事件审评制度，针对医疗质量安全事件查找本单位在医疗质量安全管理上存在的漏洞和薄弱环节，切实加以改进，并按照规定报告改进情况。

**第二十一条** 对于健全医疗质量安全事件报告制度，准确上报医疗质量安全事件信息，调查处理及时，整改有力，医疗质量安全水平有显著提高的医疗机构，各级卫生行政部门可予表扬和奖励。

对瞒报、漏报、谎报、缓报医疗质量安全事件信息或对医疗质量安全事件处置不力，造成严重后果的医疗机构，各级卫生行政部门应当依法处理相关责任人，并予以通报。

**第二十二条** 卫生行政部门的工作人员违反本规定，利用职务便利收受他人财物或者其他利益，滥用职权，玩忽职守，未及时、认真核对医疗机构上报信息的，或者发现违法行为不予查处，造成严重后果的，依法给予行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

#### **第五章 附 则**

**第二十三条** 本规定所称医疗质量安全事件不包括药品不良反应及预防接种异常反应事件。有关药品不良反应及预防接种异常反应事件报告，按照相关规定执行。

**第二十四条** 本规定所称卫生行政部门对医疗质量安全事件信息的核对，是指卫生行政部门对医疗质量安全事件信息及时性、完整性的核对，不涉及事件性质、原因、责任等。

**第二十五条** 本规定由卫生部负责解释。

**第二十六条** 本规定自 2011 年 4 月 1 日起施行。《重大医疗过失行为和医疗事故报告制度的规定》（卫医发〔2002〕206 号）同时废止。

## 13、国境口岸突发公共卫生事件出入境检验检疫应急处理规定（2018 修订）

### 第一章 总则

**第一条** 为有效预防、及时缓解、控制和消除突发公共卫生事件的危害，保障出入境人员和国境口岸公众身体健康，维护国境口岸正常的社会秩序，依据《中华人民共和国国境卫生检疫法》及其实施细则和《突发公共卫生事件应急条例》，制定本规定。

**第二条** 本规定所称突发公共卫生事件（以下简称突发事件）是指突然发生，造成或可能造成出入境人员和国境口岸公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物中毒以及其他严重影响公众健康的事件，包括：

（一）发生鼠疫、霍乱、黄热病、肺炭疽、传染性非典型肺炎病例的；

（二）乙类、丙类传染病较大规模的暴发、流行或多人死亡的；

（三）发生罕见的或者国家已宣布消除的传染病等疫情的；

（四）传染病菌种、毒种丢失的；

（五）发生临床表现相似的但致病原因不明且有蔓延趋势或可能蔓延趋势的群体性疾病的；

（六）中毒人数 10 人以上或者中毒死亡的；

（七）国内外发生突发事件，可能危及国境口岸的。

**第三条** 本规定适用于在涉及国境口岸和出入境人员、交通工具、货物、集装箱、行李、邮包等范围内，对突发事件的应急处理。

**第四条** 国境口岸突发事件出入境检验检疫应急处理，应当遵循预防为主、常备不懈的方针，贯彻统一领导、分级负责、反应及时、措施果断、依靠科学、加强合作的原则。

**第五条** 海关对参加国境口岸突发事件出入境检验检疫应急处理做出贡献的人员应给予表彰和奖励。

### 第二章 组织管理

**第六条** 海关建立国境口岸突发事件出入境检验检疫应急指挥体系。

**第七条** 海关总署统一协调、管理国境口岸突发事件出入境检验检疫应急指挥体系，并履行下列职责：

（一）研究制订国境口岸突发事件出入境检验检疫应急处理方案；

（二）指挥和协调全国海关做好国境口岸突发事件出入境检验检疫应急处理工作，组织调动本系统的技术力量和相关资源；

（三）检查督导全国海关有关应急工作的落实情况，督察各项应急处理措施落实到位；

（四）协调与国家相关行政主管部门的关系，建立必要的应急协调联系机制；

（五）收集、整理、分析和上报有关情报信息和事态变化情况，为国家决策提供处置意见和建议；向全国海关传达、部署上级机关有关各项命令；

（六）鼓励、支持和统一协调开展国境口岸突发事件出入境检验检疫监测、预警、反应处理等相关技术的国际交流与合作。

海关总署成立国境口岸突发事件出入境检验检疫应急处理专家咨询小组，为应急处理提供专业咨询、技术指导，为应急决策提供建议和意见。

**第八条** 直属海关负责所辖区域内的国境口岸突发事件出入境检验检疫应急处理工作，并履行下列职责：

- （一）在本辖区组织实施国境口岸突发事件出入境检验检疫应急处理预案；
- （二）调动所辖关区的力量和资源，开展应急处置工作；
- （三）及时向海关总署报告应急工作情况、提出工作建议；
- （四）协调与当地人民政府及其卫生行政部门以及口岸管理部门、边检等相关部门的联系。

直属海关成立国境口岸突发事件出入境检验检疫应急处理专业技术机构，承担相应工作。

**第九条** 隶属海关应当履行下列职责：

（一）组建突发事件出入境检验检疫应急现场指挥部，根据具体情况及时组织现场处置工作；

（二）与直属海关突发事件出入境检验检疫应急处理专业技术机构共同开展现场应急处置工作，并随时上报信息；

（三）加强与当地人民政府及其相关部门的联系与协作。

### **第三章 应急准备**

**第十条** 海关总署按照《突发公共卫生事件应急条例》的要求，制订全国国境口岸突发事件出入境检验检疫应急预案。

主管海关根据全国国境口岸突发事件出入境检验检疫应急预案，结合本地口岸实际情况，制订本地国境口岸突发事件出入境检验检疫应急预案，并报上一级海关和当地政府备案。

**第十一条** 海关应当定期开展突发事件出入境检验检疫应急处理相关技能的培训，组织突发事件出入境检验检疫应急演练，推广先进技术。

**第十二条** 海关应当根据国境口岸突发事件出入境检验检疫应急预案的要求，保证应急处理人员、设施、设备、防治药品和器械等资源的配备、储备，提高应对突发事件的处理能力。

**第十三条** 海关应当依照法律、行政法规、规章的规定，开展突发事件应急处理知识的宣传教育，增强对突发事件的防范意识和应对能力。

### **第四章 报告与通报**

**第十四条** 海关总署建立国境口岸突发事件出入境检验检疫应急报告制度，建立重大、紧急疫情信息报告系统。

有本规定第二条规定情形之一的，直属海关应当在接到报告1小时内向海关总署报告，并同时向当地政府报告。

海关总署对可能造成重大社会影响的突发事件，应当及时向国务院报告。

**第十五条** 隶属海关获悉有本规定第二条规定情形之一的，应当在1小时内向直属海关报告，并同时向当地政府报告。

**第十六条** 海关总署和主管海关应当指定专人负责信息传递工作，并将人员名单及时向所辖系统内通报。

**第十七条** 国境口岸有关单位和个人发现有本规定第二条规定情形之一的，应当及时、如实地向所在口岸的海关报告，不得隐瞒、缓报、谎报或者授意他人隐瞒、缓报、谎报。

**第十八条** 接到报告的海关应当依照本规定立即组织力量对报告事项调查核实、确证，采取必要的控制措施，并及时报告调查情况。

**第十九条** 海关总署应当将突发事件的进展情况，及时向国务院有关部门和直属海关通报。

接到通报的直属海关，应当及时通知本关区内的有关隶属海关。

**第二十条** 海关总署建立突发事件出入境检验检疫风险预警快速反应信息网络系统。

主管海关负责将发现的突发事件通过网络系统及时向上级报告，海关总署通过网络系统及时通报。

### **第五章 应急处理**

**第二十一条** 突发事件发生后，发生地海关经上一级海关批准，应当对突发事件现场采取下列紧急控制措施：

（一）对现场进行临时控制，限制人员出入；对疑为人畜共患的重要疾病疫情，禁止病人或者疑似病人与易感动物接触；

（二）对现场有关人员进行医学观察，临时隔离留验；

（三）对出入境交通工具、货物、集装箱、行李、邮包等采取限制措施，禁止移运；

（四）封存可能导致突发事件发生或者蔓延的设备、材料、物品；

（五）实施紧急卫生处理措施。

**第二十二条** 海关应当组织专家对突发事件进行流行病学调查、现场监测、现场勘验，确定危害程度，初步判断突发事件的类型，提出启动国境口岸突发事件出入境检验检疫应急预案的建议。

**第二十三条** 海关总署国境口岸突发事件出入境检验检疫应急预案应当报国务院批准后实施；主管海关的国境口岸突发事件出入境检验检疫应急预案的启动，应当报上一级海关批准后实施，同时报告当地政府。

**第二十四条** 国境口岸突发事件出入境检验检疫技术调查、确证、处置、控制和评价工作由直属海关应急处理专业技术机构实施。

**第二十五条** 根据突发事件应急处理的需要，国境口岸突发事件出入境检验检疫应急处理指挥体系有权调集海关人员、储备物资、交通工具以及相关设施、设备；必要时，海关总署可以依照《中华人民共和国国境卫生检疫法》第六条的规定，提请国务院下令封锁有关的国境或者采取其他紧急措施。

**第二十六条** 参加国境口岸突发事件出入境检验检疫应急处理的工作人员，应当按照预案的规定，采取卫生检疫防护措施，并在专业人员的指导下进行工作。

**第二十七条** 出入境交通工具上发现传染病病人、疑似传染病病人，其负责人应当以最快的方式向当地口岸海关报告，海关接到报告后，应当立即组织有关人员采取相应的卫生检疫处置措施。

对出入境交通工具上的传染病病人密切接触者，应当依法予以留验和医学观察；或依照卫生检疫法律、行政法规的规定，采取控制措施。

**第二十八条** 海关应当对临时留验、隔离人员进行必要的检查检验，并按规定作详细记录；对需要移送的病人，应当按照有关规定将病人及时移交给有关部门或机构进行处理。

**第二十九条** 在突发事件中被实施留验、就地诊验、隔离处置、卫生检疫观察的病人、疑似病人和传染病病人密切接触者，在海关采取卫生检疫措施时，应当予以配合。

### **第六章 法律责任**

**第三十条** 在国境口岸突发事件出入境检验检疫应急处理工作中，口岸有关单位和个人有下列情形之一的，依照有关法律法规的规定，予以警告或者罚款，构成犯罪的，依法追究刑事责任：

- （一）向海关隐瞒、缓报或者谎报突发事件的；
- （二）拒绝海关进入突发事件现场进行应急处理的；
- （三）以暴力或其他方式妨碍海关应急处理工作人员执行公务的。

**第三十一条** 海关未依照本规定履行报告职责，对突发事件隐瞒、缓报、谎报或者授意他人隐瞒、缓报、谎报的，对主要负责人及其他直接责任人员予以行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第三十二条** 突发事件发生后，海关拒不服从上级海关统一指挥，贻误采取应急控制措施时机或者违背应急预案要求拒绝上级海关对人员、物资的统一调配的，对单位予以通报批评；造成严重后果的，对主要负责人或直接责任人员予以行政处分，构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第三十三条** 突发事件发生后，海关拒不履行出入境检验检疫应急处理职责的，对上级海关的调查不予配合或者采取其他方式阻碍、干涉调查的，由上级海关责令改正，对主要负责人及其他直接责任人员予以行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第三十四条** 海关工作人员在突发事件应急处理工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，对主要负责人及其他直接责任人员予以行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

#### **第七章 附则**

**第三十五条** 本规定由海关总署负责解释。

**第三十六条** 本规定自发布之日起施行

## 14、卫生行政处罚程序

卫生部令 第 53 号

（1997 年 6 月 19 日中华人民共和国卫生部令 第 53 号发布）

### 第一章 总则

**第一条** 为保证卫生行政机关正确行使行政处罚职权，保护公民、和其他组织的合法权益，维护公共利益和社会秩序，根据《行政处罚法》和有关卫生法律、法规的规定，制定本程序。

**第二条** 本程序所指行政处罚，是指县级以上卫生行政行政机关依据卫生法律、法规、规章，对应受制裁的违法行为，作出的警告、罚款、没收违法所得、责令停产停业、吊销许可证以及卫生法律、行政法规规定的其他行政处罚。

**第三条** 县级以上卫生行政机关对违反卫生法律、法规、规章的单位或个人进行行政处罚，适用本程序。

卫生法律、法规授予卫生行政处罚职权的卫生机构行使卫生行政处罚权的，依照本程序执行。

**第四条** 卫生行政机关实施行政处罚必须事实清楚，证据确凿，适用法律、法规、规章正确，坚持先调查取证后裁决、合法、适当、公正、公开和处罚与教育相结合的原则。

**第五条** 卫生行政机关应当建立对卫生行政处罚的监督制度。上级卫生行政机关对下级卫生行政机关实施行政处罚进行监督，卫生行政机关内部法制机构对本机关实施行政处罚进行监督。

### 第二章 管辖

**第六条** 县级以上卫生行政机关负责查处所辖区域内的违反卫生法律、法规、规章的案件。

省级卫生行政机关可依据卫生法律、法规、规章和本地区的实际，规定所辖区内管辖的具体分工。

卫生部负责查处重大、复杂的案件。

**第七条** 上级卫生行政机关可将自己管辖的案件移交下级卫生行政机关处理；也可根据下级卫生行政机关的请求处理下级卫生行政机关管辖的案件。

**第八条** 两个以上卫生行政机关，在管辖发生争议时，报请其共同的上级卫生行政机关指定管辖。

**第九条** 卫生行政机关发现查处的案件不属于自己管辖，应当及时书面移送给有管辖权的卫生行政机关。

受移送的卫生行政机关应当将案件查处结果函告移送的卫生行政机关。

受移送地的卫生行政机关如果认为移送不当，应当报请共同的上级卫生行政机关指定管辖，不得再自行移送。

**第十条** 上级卫生行政机关在接到有关解决管辖争议或者报请移送管辖的请求后，应当在十日内作出具体管辖决定。

**第十一条** 国境卫生检疫机关依据国境卫生检疫法律、法规实施的行政处罚，由违法行为发生地的国境卫生检疫机关管辖。

卫生部卫生检疫局负责查处重大、复杂的案件。

卫生部卫生检疫局下设的国境卫生检疫机关间对管辖发生争议时，报请卫生部卫生检疫局指定管辖。



**第十二条** 法律、法规规定的受卫生部委托的有关部门的卫生主管机构，或者由卫生部会同其规定监督职责的国务院有关部门的卫生主管机构，负责规定管辖范围内的案件。

**第十三条** 卫生行政机关与第十二条所指的有关部门的卫生主管机构对管辖发生争议的，报请省级卫生行政机关指定管辖。

### **第三章 受理与立案**

**第十四条** 卫生行政机关对下列案件应当及时受理并做好记录：

- （一）在卫生监督管理中发现的；
- （二）卫生机构监测报告的；
- （三）社会举报的；
- （四）上级卫生行政机关交办、下级卫生行政机关报请的或者有关部门移送的。

**第十五条** 卫生行政机关受理的案件符合下列条件的，应当在七日内立案：

- （一）有明确的违法行为人或者危害后果；
- （二）有来源可靠的事实依据；
- （三）属于卫生行政处罚的范围；
- （四）属于本机关管辖。

卫生行政机关对决定立案的应当制作报告，由直接领导批准，并确定立案日期和两名以上卫生执法人员为承办人。

**第十六条** 承办人有下列情形之一的，应当自行回避：

- （一）是本案当事人的近亲属；
- （二）与本案有利害关系；
- （三）与本案当事人有其它利害关系，可能影响案件公正处理的。

当事人有权申请承办人回避。

回避申请由受理的卫生行政机关负责人决定。

### **第四章 调查取证**

**第十七条** 对于依法给予卫生行政处罚的违法行为，卫生行政机关应当调查取证，查明违法事实。案件的调查取证，必须有两名以上执法人员参加，并出示有关证件。

对涉及国家机密、商业秘密和个人稳私的，应当保守秘密。

**第十八条** 卫生执法人员应分别询问当事人或证人，并当场制作询问笔录。询问笔录经核对无误后，卫生执法人员和被询问人应当在笔录上签名。被询问人拒绝签名的，应当由两名卫生执法人员在笔录上签名并注明情况。

**第十九条** 卫生执法人员进行现场检查时，应制作现场检查笔录，笔录经核对无误后，卫生执法人员和被检查人应当在笔录上签名。被检查人拒绝签名的，应当由两名卫生执法人员在笔录上签名并注明情况。

**第二十条** 调查取证的证据应当是原件、原物，调查取证原件、原物确有困难的，可由提交证据的单位或个人在复制品、照片等物件上签章，并注明“与原件（物）相同”字样或文字说明。

**第二十一条** 书证、物证、视听材料、证人证言、当事人陈述、鉴定结论、勘验笔录、现场检查笔录等，经卫生执法人员审查或调查属实，为卫生行政处罚证据。

**第二十二条** 卫生行政机关在收集证据时，在证据可能灭失、或者以后难以取得的情况下，经卫生行政机关负责人批准，可以先行登记保存。执法人员应向当事人出具由行政机关负责人签发的保存证据通知书。

卫生行政机关应当在七日内作出处理决定。卫生法律、法规另有规定的除外。

**第二十三条** 卫生执法人员调查违法事实，需要采集鉴定检验样品的，应当填写采样记录。所采集的样品应标明编号并及时进行鉴定检验。

**第二十四条** 调查终结后，承办人应当写出调查报告。其内容应当包括案由、案情、违法事实、违反法律、法规或规章的具体款项等。

## **第五章 处罚决定**

### **第一节 一般程序**

**第二十五条** 承办人在调查终结后，应当对违法行为的事实、性质、情节以及社会危害程度进行合议并作好记录，合议应当根据认定的违法事实，依照有关卫生法律、法规和规章的规定分别提出下列处理意见：

- （一）确有应当受行政处罚的违法行为的，依法提出卫生行政处罚的意见；
- （二）违法行为轻微的，依法提出不予卫生行政处罚的意见；
- （三）违法事实不能成立的，依法提出不予卫生行政处罚的意见；
- （四）违法行为不属于本机关管辖的，应当移送有管辖权的机关处理；
- （五）违法行为构成犯罪需要追究刑事责任的，应当移送司法机关。同时应当予以行政处罚的，还应当依法提出卫生行政处罚的意见。

除前款第一项、第五项所述情形之外，承办人应制作结案报告，并经本机关负责人批准后结案。

**第二十六条** 卫生行政机关在作出合议之后，应当及时告知当事人行政处罚认定的事实、理由和依据，以及当事人依法享有的权利。适用听证程序的按本程序第三十三条规定。

卫生行政机关必须充分听取当事人的陈述和申辩，并进行复核，当事人提出的事实、理由或者证据成立的，应当采纳。

卫生行政机关不得因当事人申辩而加重处罚。

**第二十七条** 对当事人违法事实已查清，依据卫生法律、法规、规章的规定应给予行政处罚的，承办人应起草行政处罚决定书文稿，报卫生行政机关负责人审批。

卫生行政机关负责人应根据情节轻重及具体情况作出行政处罚决定。对于重大、复杂的行政处罚案件，应当由卫生行政机关负责人集体讨论决定。

行政处罚决定作出后，卫生行政机关应当制作行政处罚决定书。

**第二十八条** 卫生行政机关适用一般程序实施行政处罚时，对已有证据证明的违法行为，应当在发现违法行为或调查违法事实时，书面责令当事人改正或限期改正违法行为。

**第二十九条** 卫生行政机关应当自立案之日起三个月内作出行政处罚决定。因特殊原因，需要延长前款规定的时间的，应当报请上级卫生行政机关批准。

### **第二节 听证程序**

**第三十条** 卫生行政机关在作出的责令停产停业、吊销许可证或者较大数额罚款等行政处罚决定前，应当告知当事人有要求举行听证的权利。当事人要求听证的，卫生行政机关应当组织听证。听证由卫生行政机关内部法制机构或主管法制工作的综合机构负责。

对较大数额罚款的听证范围依照省、自治区、直辖市人大常委会或人民政府的具体规定执行。

国境卫生检疫机关对二万元以上数额的罚款实行听证。

**第三十一条** 听证遵循公正、公开的原则。除涉及国家秘密、商业秘密或者个人隐私外，听证应当以公开的方式进行。

听证实行告知、回避制度，依法保障当事人的陈述权和申辩权。

**第三十二条** 听证由作出行政处罚的卫生行政机关组织。当事人不承担卫生行政机关听证的费用。

**第三十三条** 卫生行政机关对于适用听证程序的卫生行政处罚案件，应当在作出行政处罚决定前，向当事人送达听证告知书。

听证告知书应当载明下列主要事项：

- （一）当事人的姓名或者名称；
- （二）当事人违法行为、行政处罚的理由、依据和拟作出的行政处罚决定；
- （三）告知当事人有要求听证的权利；
- （四）告知提出听证要求的期限和听证组织机关。

听证告知书必须盖有卫生行政机关的印章。

**第三十四条** 卫生行政机关决定予以听证的，听证主持人应当在当事人提出听证要求之日起二日内确定举行听证时间、地点和方式，并在举行听证的七日前，将听证通知书送达当事人。

听证通知书应载明下列事项并加盖卫生行政机关印章：

- （一）当事人的姓名或者名称；
- （二）举行听证的时间、地点和方式；
- （三）听证人员的姓名；
- （四）告知当事人有权申请回避；
- （五）告知当事人准备证据、通知证人等事项。

**第三十五条** 当事人接到听证通知书后，应当按期出席听证会。因故不能如期参加听证的，应当事先告知主持听证的卫生行政机关，并且获得批准。无正当理由不按期参加听证的，视为放弃听证要求，卫生行政机关予以书面记载。在听证举行过程中当事人放弃申辩和退出听证的，卫生行政机关可以宣布听证终止，并记入听证笔录。

**第三十六条** 卫生行政机关的听证人员包括听证主持人、听证员和书记员。

听证主持人由行政机关负责人指定本机关内部的非本案调查人员担任，一般由本机关法制机构人员或者专职法制人员担任。

听证员由卫生行政机关指定一至二名本机关内部的非本案调查人员担任。协助听证主持人组织听证。

书记员由卫生行政机关内部的一名非本案调查人员担任，负责听证笔录的制作和其他事务。

**第三十七条** 当事人认为听证主持人、听证员和书记员与本案有利害关系的，有权申请回避。听证员和书记员的回避，由听证主持人决定；听证主持人的回避由听证机构行政负责人决定。

**第三十八条** 有下列情形之一的，可以延期举行听证：

- （一）当事人有正当理由未到场的；
- （二）当事人提出回避申请理由成立，需要重新确定主持人的；
- （三）需要通知新的证人到场，或者有新的事实需要重新调查核实的；

（四）其他需要延期的情形。

**第三十九条** 举行听证时，案件调查人提出当事人违法事实、证据和适用听证程序的行政处罚建议，当事人进行陈述、申辩和质证。

案件调查人员对认定的事实负有举证责任，当事人对自己提出的主张负有举证责任。

**第四十条** 听证应当制作笔录，听证笔录应当载明下列事项：

- （一）案由；
- （二）听证参加人姓名或名称、地址；
- （三）听证主持人、听证员、书记员姓名；
- （四）举行听证的时间、地点、方式；
- （五）案件调查人员提出的事实、证据和适用听证程序的行政处罚建议；
- （六）当事人陈述、申辩和质证的内容；
- （七）听证参加人签名或盖章。

听证主持人应当在听证后将听证笔录当场交当事人和案件调查人审核，并签名或盖章。当事人拒绝签名的，由听证主持人在听证笔录上说明情况。

**第四十一条** 听证结束后，听证主持人应当依据听证情况，提出书面意见。

**第四十二条** 卫生行政机关应当根据听证情况进行复核，违法事实清楚的，依法作出行政处罚决定；违法事实与原来认定有出入的，可以进行调查核实，在查清事实后，作出行政处罚决定。

### 第三节 简易程序

**第四十三条** 对于违法事实清楚、证据确凿并有下列情形之一的，卫生行政机关可当场作出卫生行政处罚决定：

- （一）予以警告的行政处罚；
- （二）对公民处以五十元以下罚款的行政处罚；
- （三）对法人或者其他组织处以一千元以下罚款的行政处罚。

**第四十四条** 卫生行政执法人员当场作出行政处罚决定的，应当向当事人出示证件，填写预定格式、编有号码并加盖卫生行政机关印章的当场行政处罚决定书。

前款规定的行政处罚决定书应当载明当事人的违法行为、行政处罚依据（适用的法律、法规、规章名称及条、款、项、目）、具体处罚决定、时间、地点、卫生行政机关名称，并由执法人员签名或盖章。

**第四十五条** 卫生行政机关适用简易程序作出卫生行政处罚决定的，应在处罚决定书中书面责令当事人改正或限期改正违法行为。

**第四十六条** 卫生行政执法人员当场作出的行政处罚决定，应当在七日内报所属卫生行政机关备案。

### 第四节 送达

**第四十七条** 卫生行政处罚决定书应当在宣告后当场交付当事人并取得送达回执。当事人不在场的，卫生行政机关应当在七日内依照本节规定，将卫生行政处罚决定书送达当事人。卫生行政处罚决定书由承办人送达被处罚的单位或个人签收，受送达人在送达回执上记明收到日期、签名或盖章。受送达人在送达回执上的签收日期为送达日期。

送达行政处罚决定书应直接送交受送达人。受送达人是公民的，本人不在时，交同住成年家属签收；受送达人是法人或者其他组织的，应由法定代表人、其他组织的主要负责人或者该法人、其他组织负责收件人员签收。

**第四十八条** 受送达人或者其同住成年家属拒收行政处罚决定书的，送达人应当邀请有关基层组织或者所在单位人员到场并说明情况，在行政处罚决定书送达回执上注明拒收理由和日期，由送达人、见证人签名（盖章），将行政处罚决定书留在被处罚单位或者个人处，即视为送达。

**第四十九条** 直接送达有困难的，可以委托就近的卫生行政机关代送或者用挂号邮寄送达，回执注明的收件日期即为送达日期。

**第五十条** 送达人下落不明，或者依据本程序的其他方式无法送达的，以公告方式送达。

自发出公告之日起，经过六十日，即视为送达。

## **第六章 执行与结案**

**第五十一条** 卫生行政处罚决定作出后，当事人应当在处罚决定的期限内予以履行。

**第五十二条** 当事人对卫生行政处罚决定不服申请行政复议或者提起行政诉讼的，行政处罚不停止执行，但行政复议或行政诉讼期间裁定停止执行的除外。

**第五十三条** 作出罚款决定的卫生行政机关应当与收缴罚款的机关分离，除按规定当场收缴的罚款外，作出行政处罚决定的卫生行政机关及卫生执法人员不得自行收缴罚款。

**第五十四条** 依据本程序第四十三条当场作出卫生行政处罚决定，有下列情形之一的，卫生执法人员可以当场收缴罚款：

- （一）依法给予二十元以下罚款的；
- （二）不当场收缴事后难以执行的；

卫生行政机关及其卫生执法人员当场收缴罚款的，必须向当事人出具省、自治区、直辖市财政部门统一制发的罚款收据。

**第五十五条** 在边远、水上、交通不便地区，卫生行政机关及卫生执法人员依照本程序规定作出处罚决定后，当事人向指定的银行缴纳罚款确有困难的，经当事人提出，卫生行政机关及其卫生执法人员可以当场收缴罚款。

**第五十六条** 当事人在法定期限内不申请行政复议或者不提起行政诉讼又不履行的，卫生行政机关可以采取下列措施：

- （一）到期不缴纳罚款的每日按罚款数额的百分之三加处罚款；
- （二）申请人民法院强制执行。

**第五十七条** 卫生行政处罚决定履行或者执行后，承办人应当制作结案报告。并将有关案件材料进行整理装订，加盖案件承办人印章，归档保存。

**第五十八条** 卫生行政机关应当将适用听证程序的行政处罚案件在结案后一个月内报上一级卫生行政机关法制机构备案。

卫生部卫生检疫局适用听证程序的行政处罚案件，应当报卫生部法制机构备案。

## **第七章 附则**

**第五十九条** 本程序所称卫生执法人员是指依照卫生法律、法规、规章聘任的卫生监督员。

**第六十条** 卫生行政机关及其卫生执法人员违反本程序实施行政处罚，将依照《行政处罚法》的有关规定，追究法律责任。

**第六十一条** 卫生行政处罚文书规范由卫生部另行制定。

**第六十二条** 本程序由卫生部负责解释。

**第六十三条** 本程序自发布之日起实行。以前发布的有关规定与本程序不符的，以本程序为准

## 15、抗菌药物临床应用管理办法

抗菌药物临床应用管理办法

卫生部令第84号

《抗菌药物临床应用管理办法》已于2012年2月13日经卫生部部务会审议通过，现予以发布，自2012年8月1日起施行。

部长 陈竺

二〇一二年四月二十四日

### 第一章 总则

**第一条** 为加强医疗机构抗菌药物临床应用管理，规范抗菌药物临床应用行为，提高抗菌药物临床应用水平，促进临床合理应用抗菌药物，控制细菌耐药，保障医疗质量和医疗安全，根据相关卫生法律法规，制定本办法。

**第二条** 本办法所称抗菌药物是指治疗细菌、支原体、衣原体、立克次体、螺旋体、真菌等病原微生物所致感染性疾病病原的药物，不包括治疗结核病、寄生虫病和各种病毒所致感染性疾病的药物以及具有抗菌作用的中药制剂。

**第三条** 卫生部负责全国医疗机构抗菌药物临床应用的监督管理。

县级以上地方卫生行政部门负责本行政区域内医疗机构抗菌药物临床应用的监督管理。

**第四条** 本办法适用于各级各类医疗机构抗菌药物临床应用管理工作。

**第五条** 抗菌药物临床应用应当遵循安全、有效、经济的原则。

**第六条** 抗菌药物临床应用实行分级管理。根据安全性、疗效、细菌耐药性、价格等因素，将抗菌药物分为三级：非限制使用级、限制使用级与特殊使用级。具体划分标准如下：

（一）非限制使用级抗菌药物是指经长期临床应用证明安全、有效，对细菌耐药性影响较小，价格相对较低的抗菌药物；

（二）限制使用级抗菌药物是指经长期临床应用证明安全、有效，对细菌耐药性影响较大，或者价格相对较高的抗菌药物；

（三）特殊使用级抗菌药物是指具有以下情形之一的抗菌药物：

1. 具有明显或者严重不良反应，不宜随意使用的抗菌药物；
2. 需要严格控制使用，避免细菌过快产生耐药的抗菌药物；
3. 疗效、安全性方面的临床资料较少的抗菌药物；
4. 价格昂贵的抗菌药物。

抗菌药物分级管理目录由各省级卫生行政部门制定，报卫生部备案。

### 第二章 组织机构和职责

**第七条** 医疗机构主要负责人是本机构抗菌药物临床应用管理的第一责任人。

**第八条** 医疗机构应当建立本机构抗菌药物管理工作制度。

**第九条** 医疗机构应当设立抗菌药物管理工作机构或者配备专（兼）职人员负责本机构的抗菌药物管理工作。

二级以上的医院、妇幼保健院及专科疾病防治机构（以下简称二级以上医院）应当在药事管理与药物治疗学委员会下设立抗菌药物管理工作组。抗菌药物管理工作组由医务、药学、感染性疾病、临床微生物、护理、医院感染管理等部门负责人和具有相关专业高级技术职务任职资格的人员组成，医务、药学等部门共同负责日常工作。

其他医疗机构设立抗菌药物管理工作小组或者指定专（兼）职人员，负责具体管理工作。

**第十条** 医疗机构抗菌药物管理工作机构或者专（兼）职人员的主要职责是：

（一）贯彻执行抗菌药物管理相关的法律、法规、规章，制定本机构抗菌药物管理制度并组织实施；

（二）审议本机构抗菌药物供应目录，制定抗菌药物临床应用相关技术性文件，并组织实施；

（三）对本机构抗菌药物临床应用与细菌耐药情况进行监测，定期分析、评估、上报监测数据并发布相关信息，提出干预和改进措施；

（四）对医务人员进行抗菌药物管理相关法律、法规、规章制度和技术规范培训，组织对患者合理使用抗菌药物的宣传教育。

**第十一条** 二级以上医院应当设置感染性疾病科，配备感染性疾病专业医师。

感染性疾病科和感染性疾病专业医师负责对本机构各临床科室抗菌药物临床应用进行技术指导，参与抗菌药物临床应用管理工作。

**第十二条** 二级以上医院应当配备抗菌药物等相关专业的临床药师。

临床药师负责对本机构抗菌药物临床应用提供技术支持，指导患者合理使用抗菌药物，参与抗菌药物临床应用管理工作。

**第十三条** 二级以上医院应当根据实际需要，建立符合实验室生物安全要求的临床微生物室。

临床微生物室开展微生物培养、分离、鉴定和药物敏感试验等工作，提供病原学诊断和细菌耐药技术支持，参与抗菌药物临床应用管理工作。

**第十四条** 卫生行政部门和医疗机构加强涉及抗菌药物临床应用管理的相关学科建设，建立专业人才培养和考核制度，充分发挥相关专业技术人员在抗菌药物临床应用管理工作中的作用。

### **第三章 抗菌药物临床应用管理**

**第十五条** 医疗机构应当严格执行《处方管理办法》、《医疗机构药事管理规定》、《抗菌药物临床应用指导原则》、《国家处方集》等相关规定及技术规范，加强对抗菌药物遴选、采购、处方、调剂、临床应用和药物评价的管理。

**第十六条** 医疗机构应当按照省级卫生行政部门制定的抗菌药物分级管理目录，制定本机构抗菌药物供应目录，并向核发其《医疗机构执业许可证》的卫生行政部门备案。医疗机构抗菌药物供应目录包括采购抗菌药物的品种、品规。未经备案的抗菌药物品种、品规，医疗机构不得采购。

**第十七条** 医疗机构应当严格控制本机构抗菌药物供应目录的品种数量。同一通用名称抗菌药物品种，注射剂型和口服剂型各不得超过2种。具有相似或者相同药理学特征的抗菌药物不得重复列入供应目录。

**第十八条** 医疗机构确因临床工作需要，抗菌药物品种和品规数量超过规定的，应当向核发其《医疗机构执业许可证》的卫生行政部门详细说明原因和理由；说明不充分或者理由不成立的，卫生行政部门不得接受其抗菌药物品种和品规数量的备案。

**第十九条** 医疗机构应当定期调整抗菌药物供应目录品种结构，并于每次调整后15个工作日内向核发其《医疗机构执业许可证》的卫生行政部门备案。调整周期原则上为2年，最短不得少于1年。



**第二十条** 医疗机构应当按照国家药品监督管理部门批准并公布的药品通用名称购进抗菌药物，优先选用《国家基本药物目录》、《国家处方集》和《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》收录的抗菌药物品种。

基层医疗卫生机构只能选用基本药物（包括各省区市增补品种）中的抗菌药物品种。

**第二十一条** 医疗机构抗菌药物应当由药学部门统一采购供应，其他科室或者部门不得从事抗菌药物的采购、调剂活动。临床上不得使用非药学部门采购供应的抗菌药物。

**第二十二条** 因特殊治疗需要，医疗机构需使用本机构抗菌药物供应目录以外抗菌药物的，可以启动临时采购程序。临时采购应当由临床科室提出申请，说明申请购入抗菌药物名称、剂型、规格、数量、使用对象和使用理由，经本机构抗菌药物管理工作组审核同意后，由药学部门临时一次性购入使用。

医疗机构应当严格控制临时采购抗菌药物品种和数量，同一通用名抗菌药物品种启动临时采购程序原则上每年不得超过5例次。如果超过5例次，应当讨论是否列入本机构抗菌药物供应目录。调整后的抗菌药物供应目录总品种数不得增加。

医疗机构应当每半年将抗菌药物临时采购情况向核发其《医疗机构执业许可证》的卫生行政部门备案。

**第二十三条** 医疗机构应当建立抗菌药物遴选和定期评估制度。

医疗机构遴选和新引进抗菌药物品种，应当由临床科室提交申请报告，经药学部门提出意见后，由抗菌药物管理工作组审议。

抗菌药物管理工作组三分之二以上成员审议同意，并经药事管理与药物治疗学委员会三分之二以上委员审核同意后方可列入采购供应目录。

抗菌药物品种或者品规存在安全隐患、疗效不确定、耐药率高、性价比差或者违规使用等情况的，临床科室、药学部门、抗菌药物管理工作组可以提出清退或者更换意见。清退意见经抗菌药物管理工作组二分之一以上成员同意后执行，并报药事管理与药物治疗学委员会备案；更换意见经药事管理与药物治疗学委员会讨论通过后执行。

清退或者更换的抗菌药物品种或者品规原则上12个月内不得重新进入本机构抗菌药物供应目录。

**第二十四条** 具有高级专业技术职务任职资格的医师，可授予特殊使用级抗菌药物处方权；具有中级以上专业技术职务任职资格的医师，可授予限制使用级抗菌药物处方权；具有初级专业技术职务任职资格的医师，在乡、民族乡、镇、村的医疗机构独立从事一般执业活动的执业助理医师以及乡村医生，可授予非限制使用级抗菌药物处方权。药师经培训并考核合格后，方可获得抗菌药物调剂资格。

二级以上医院应当定期对医师和药师进行抗菌药物临床应用知识和规范化管理的培训。医师经本机构培训并考核合格后，方可获得相应的处方权。

其他医疗机构依法享有处方权的医师、乡村医生和从事处方调剂工作的药师，由县级以上地方卫生行政部门组织相关培训、考核。经考核合格的，授予相应的抗菌药物处方权或者抗菌药物调剂资格。

**第二十五条** 抗菌药物临床应用知识和规范化管理培训和考核内容应当包括：

（一）《药品管理法》、《执业医师法》、《抗菌药物临床应用管理办法》、《处方管理办法》、《医疗机构药事管理规定》、《抗菌药物临床应用指导原则》、《国家基本药物处方集》、《国家处方集》和《医院处方点评管理规范（试行）》等相关法律、法规、规章和规范性文件；

（二）抗菌药物临床应用及管理制度；

（三）常用抗菌药物的药理学特点与注意事项；

（四）常见细菌的耐药趋势与控制方法；

（五）抗菌药物不良反应的防治。

**第二十六条** 医疗机构和医务人员应当严格掌握使用抗菌药物预防感染的指证。预防感染、治疗轻度或者局部感染应当首选非限制使用级抗菌药物；严重感染、免疫功能低下合并感染或者病原菌只对限制使用级抗菌药物敏感时，方可选用限制使用级抗菌药物。

**第二十七条** 严格控制特殊使用级抗菌药物使用。特殊使用级抗菌药物不得在门诊使用。

临床应用特殊使用级抗菌药物应当严格掌握用药指证，经抗菌药物管理工作组指定的专业技术人员会诊同意后，由具有相应处方权医师开具处方。

特殊使用级抗菌药物会诊人员由具有抗菌药物临床应用经验的感染性疾病科、呼吸科、重症医学科、微生物检验科、药学部门等具有高级专业技术职务任职资格的医师、药师或具有高级专业技术职务任职资格的抗菌药物专业临床药师担任。

**第二十八条** 因抢救生命垂危的患者等紧急情况，医师可以越级使用抗菌药物。越级使用抗菌药物应当详细记录用药指证，并应当于24小时内补办越级使用抗菌药物的必要手续。

**第二十九条** 医疗机构应当制定并严格控制门诊患者静脉输注使用抗菌药物比例。

村卫生室、诊所和社区卫生服务站使用抗菌药物开展静脉输注活动，应当经县级卫生行政部门核准。

**第三十条** 医疗机构应当开展抗菌药物临床应用监测工作，分析本机构及临床各专业科室抗菌药物使用情况，评估抗菌药物使用适宜性；对抗菌药物使用趋势进行分析，对抗菌药物不合理使用情况应当及时采取有效干预措施。

**第三十一条** 医疗机构应当根据临床微生物标本检测结果合理选用抗菌药物。临床微生物标本检测结果未出具前，医疗机构可以根据当地和本机构细菌耐药监测情况经验选用抗菌药物，临床微生物标本检测结果出具后根据检测结果进行相应调整。

**第三十二条** 医疗机构应当开展细菌耐药监测工作，建立细菌耐药预警机制，并采取下列相应措施：

（一）主要目标细菌耐药率超过30%的抗菌药物，应当及时将预警信息通报本机构医务人员；

（二）主要目标细菌耐药率超过40%的抗菌药物，应当慎重经验用药；

（三）主要目标细菌耐药率超过50%的抗菌药物，应当参照药敏试验结果选用；

（四）主要目标细菌耐药率超过75%的抗菌药物，应当暂停针对此目标细菌的临床应用，根据追踪细菌耐药监测结果，再决定是否恢复临床应用。

**第三十三条** 医疗机构应当建立本机构抗菌药物临床应用情况排名、内部公示和报告制度。

医疗机构应当对临床科室和医务人员抗菌药物使用量、使用率和使用强度等情况进行排名并予以内部公示；对排名后位或者发现严重问题的医师进行批评教育，情况严重的予以通报。

医疗机构应当按照要求对临床科室和医务人员抗菌药物临床应用情况进行汇总，并向核发其《医疗机构执业许可证》的卫生行政部门报告。非限制使用级抗菌药物临床应用情况，每年报告一次；限制使用级和特殊使用级抗菌药物临床应用情况，每半年报告一次。

**第三十四条** 医疗机构应当充分利用信息化手段促进抗菌药物合理应用。

**第三十五条** 医疗机构应当对以下抗菌药物临床应用异常情况开展调查，并根据不同情况作出处理：

- （一）使用量异常增长的抗菌药物；
- （二）半年内使用量始终居于前列的抗菌药物；
- （三）经常超适应证、超剂量使用的抗菌药物；
- （四）企业违规销售的抗菌药物；
- （五）频繁发生严重不良事件的抗菌药物。

**第三十六条** 医疗机构应当加强对抗菌药物生产、经营企业在本机构销售行为的管理，对存在不正当销售行为的企业，应当及时采取暂停进药、清退等措施。

#### **第四章 监督管理**

**第三十七条** 县级以上卫生行政部门应当加强对本行政区域内医疗机构抗菌药物临床应用情况的监督检查。

**第三十八条** 卫生行政部门工作人员依法对医疗机构抗菌药物临床应用情况进行监督检查时，应当出示证件，被检查医疗机构应当予以配合，提供必要的资料，不得拒绝、阻碍和隐瞒。

**第三十九条** 县级以上地方卫生行政部门应当建立医疗机构抗菌药物临床应用管理评估制度。

**第四十条** 县级以上地方卫生行政部门应当建立抗菌药物临床应用情况排名、公布和诫勉谈话制度。对本行政区域内医疗机构抗菌药物使用量、使用率和使用强度等情况进行排名，将排名情况向本行政区域内医疗机构公布，并报上级卫生行政部门备案；对发生重大、特大医疗质量安全事件或者存在严重医疗质量安全隐患的各级各类医疗机构的负责人进行诫勉谈话，情况严重的予以通报。

**第四十一条** 县级卫生行政部门负责对辖区内乡镇卫生院、社区卫生服务中心（站）抗菌药物使用量、使用率等情况进行排名并予以公示。

受县级卫生行政部门委托，乡镇卫生院负责对辖区内村卫生室抗菌药物使用量、使用率等情况进行排名并予以公示，并向县级卫生行政部门报告。

**第四十二条** 卫生部建立全国抗菌药物临床应用监测网和全国细菌耐药监测网，对全国抗菌药物临床应用和细菌耐药情况进行监测；根据监测情况定期公布抗菌药物临床应用控制指标，开展抗菌药物临床应用质量管理与控制工作。

省级卫生行政部门应当建立本行政区域的抗菌药物临床应用监测网和细菌耐药监测网，对医疗机构抗菌药物临床应用和细菌耐药情况进行监测，开展抗菌药物临床应用质量管理与控制工作。

抗菌药物临床应用和细菌耐药监测技术方案由卫生部另行制定。

**第四十三条** 卫生行政部门应当将医疗机构抗菌药物临床应用情况纳入医疗机构考核指标体系；将抗菌药物临床应用情况作为医疗机构定级、评审、评价重要指标，考核不合格的，视情况对医疗机构作出降级、降等、评价不合格处理。

**第四十四条** 医疗机构抗菌药物管理机构应当定期组织相关专业技术人员对抗菌药物处方、医嘱实施点评，并将点评结果作为医师定期考核、临床科室和医务人员绩效考核依据。

**第四十五条** 医疗机构应当对出现抗菌药物超常处方3次以上且无正当理由的医师提出警告，限制其特殊使用级和限制使用级抗菌药物处方权。

**第四十六条** 医师出现下列情形之一的，医疗机构应当取消其处方权：

- （一）抗菌药物考核不合格的；
- （二）限制处方权后，仍出现超常处方且无正当理由的；
- （三）未按照规定开具抗菌药物处方，造成严重后果的；
- （四）未按照规定使用抗菌药物，造成严重后果的；
- （五）开具抗菌药物处方牟取不正当利益的。

**第四十七条** 药师未按照规定审核抗菌药物处方与用药医嘱，造成严重后果的，或者发现处方不适宜、超常处方等情况未进行干预且无正当理由的，医疗机构应当取消其药物调剂资格。

**第四十八条** 医师处方权和药师药物调剂资格取消后，在六个月内不得恢复其处方权和药物调剂资格。

## **第五章 法律责任**

**第四十九条** 医疗机构有下列情形之一的，由县级以上卫生行政部门责令限期改正；逾期不改的，进行通报批评，并给予警告；造成严重后果的，对负有责任的主管人员和其他直接责任人员，给予处分：

- （一）未建立抗菌药物管理组织机构或者未指定专（兼）职技术人员负责具体管理工作的；
- （二）未建立抗菌药物管理规章制度的；
- （三）抗菌药物临床应用管理混乱的；
- （四）未按照本办法规定执行抗菌药物分级管理、医师抗菌药物处方权限管理、药师抗菌药物调剂资格管理或者未配备相关专业技术人员的；
- （五）其他违反本办法规定行为的。

**第五十条** 医疗机构有下列情形之一的，由县级以上卫生行政部门责令限期改正，给予警告，并可根据情节轻重处以三万元以下罚款；对负有责任的主管人员和其他直接责任人员，可根据情节给予处分：

- （一）使用未取得抗菌药物处方权的医师或者使用被取消抗菌药物处方权的医师开具抗菌药物处方的；
- （二）未对抗菌药物处方、医嘱实施适宜性审核，情节严重的；
- （三）非药学部门从事抗菌药物购销、调剂活动的；
- （四）将抗菌药物购销、临床应用情况与个人或者科室经济利益挂钩的；
- （五）在抗菌药物购销、临床应用中牟取不正当利益的。

**第五十一条** 医疗机构的负责人、药品采购人员、医师等有关人员索取、收受药品生产企业、药品经营企业或者其代理人给予的财物或者通过开具抗菌药物牟取不正当利益的，由县级以上地方卫生行政部门依据国家有关法律法规进行处理。

**第五十二条** 医师有下列情形之一的，由县级以上卫生行政部门按照《执业医师法》第三十七条的有关规定，给予警告或者责令暂停六个月以上一年以下执业活动；情节严重的，吊销其执业证书；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

- （一）未按照本办法规定开具抗菌药物处方，造成严重后果的；
- （二）使用未经国家药品监督管理部门批准的抗菌药物的；
- （三）使用本机构抗菌药物供应目录以外的品种、品规，造成严重后果的；
- （四）违反本办法其他规定，造成严重后果的。

乡村医生有前款规定情形之一的，由县级卫生行政部门按照《乡村医师从业管理条例》第三十八条有关规定处理。

**第五十三条** 药师有下列情形之一的，由县级以上卫生行政部门责令限期改正，给予警告；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

- （一）未按照规定审核、调剂抗菌药物处方，情节严重的；
- （二）未按照规定私自增加抗菌药物品种或者品规的；
- （三）违反本办法其他规定的。

**第五十四条** 未经县级卫生行政部门核准，村卫生室、诊所、社区卫生服务站擅自使用抗菌药物开展静脉输注活动的，由县级以上地方卫生行政部门责令限期改正，给予警告；逾期不改的，可根据情节轻重处以一万元以下罚款。

**第五十五条** 县级以上地方卫生行政部门未按照本办法规定履行监管职责，造成严重后果的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予记大过、降级、撤职、开除等行政处分。

**第五十六条** 医疗机构及其医务人员违反《药品管理法》的，依照《药品管理法》的有关规定处理。

## **第六章 附 则**

**第五十七条** 国家中医药管理部门在职责范围内负责中医医疗机构抗菌药物临床应用的监督管理。

**第五十八条** 各省级卫生行政部门应当于本办法发布之日起3个月内，制定本行政区域抗菌药物分级管理目录。

**第五十九条** 本办法自2012年8月1日起施行。

## 16、医疗质量管理办法

医疗质量管理办法

国家卫生和计划生育委员会令第10号

《医疗质量管理办法》已于2016年7月26日经国家卫生计生委主任会议讨论通过，现予公布，自2016年11月1日起施行。

主任：李斌

2016年9月25日

### 第一章 总则

**第一条** 为加强医疗质量管理，规范医疗服务行为，保障医疗安全，根据有关法律法规，制定本办法。

**第二条** 本办法适用于各级卫生计生行政部门以及各级各类医疗机构医疗质量管理工作。

**第三条** 国家卫生计生委负责全国医疗机构医疗质量管理工作。

县级以上地方卫生计生行政部门负责本行政区域内医疗机构医疗质量管理工作。

国家中医药管理局和军队卫生主管部门分别在职责范围内负责中医和军队医疗机构医疗质量管理工作。

**第四条** 医疗质量管理是医疗管理的核心，各级各类医疗机构是医疗质量管理的第一责任主体，应当全面加强医疗质量管理，持续改进医疗质量，保障医疗安全。

**第五条** 医疗质量管理应当充分发挥卫生行业组织的作用，各级卫生计生行政部门应当为卫生行业组织参与医疗质量管理创造条件。

### 第二章 组织机构和职责

**第六条** 国家卫生计生委负责组织或者委托专业机构、行业组织（以下称专业机构）制订医疗质量管理相关制度、规范、标准和指南，指导地方各级卫生计生行政部门和医疗机构开展医疗质量管理与控制工作。省级卫生计生行政部门可以根据本地区实际，制订行政区域医疗质量管理相关制度、规范和具体实施方案。

县级以上地方卫生计生行政部门在职责范围内负责监督、指导医疗机构落实医疗质量管理有关规章制度。

**第七条** 国家卫生计生委建立国家医疗质量管理与控制体系，完善医疗质量控制与持续改进的制度和工作机制。

各级卫生计生行政部门组建或者指定各级、各专业医疗质量控制组织（以下称质控组织）落实医疗质量管理与控制的有关工作要求。

**第八条** 国家级各专业质控组织在国家卫生计生委指导下，负责制订全国统一的质控指标、标准和质量管理要求，收集、分析医疗质量数据，定期发布质控信息。

省级和有条件的地市级卫生计生行政部门组建相应级别、专业的质控组织，开展医疗质量管理与控制工作。

**第九条** 医疗机构医疗质量管理实行院、科两级责任制。

医疗机构主要负责人是本机构医疗质量管理的第一责任人；临床科室以及药学、护理、医技等部门（以下称业务科室）主要负责人是本科室医疗质量管理的第一责任人。

**第十条** 医疗机构应当成立医疗质量管理专门部门，负责本机构的医疗质量管理管理工作。

二级以上的医院、妇幼保健院以及专科疾病防治机构（以下称二级以上医院）应当设立医疗质量管理委员会。医疗质量管理委员会主任由医疗机构主要负责人担任，委员由医疗管理、质量控制、护理、医院感染管理、医学工程、信息、后勤等相关职能部门负责人以及相关临床、药学、医技等科室负责人组成，指定或者成立专门部门具体负责日常管理工作。其他医疗机构应当设立医疗质量管理小组或者指定专（兼）职人员，负责医疗质量具体管理工作。

**第十一条** 医疗机构医疗质量管理委员会的主要职责是：

（一）按照国家医疗质量管理的有关要求，制订本机构医疗质量管理制度并组织实施；

（二）组织开展本机构医疗质量监测、预警、分析、考核、评估以及反馈工作，定期发布本机构质量管理信息；

（三）制订本机构医疗质量持续改进计划、实施方案并组织实施；

（四）制订本机构临床新技术引进和医疗技术临床应用管理相关工作制度并组织实施；

（五）建立本机构医务人员医疗质量管理相关法律、法规、规章制度、技术规范的培训制度，制订培训计划并监督实施；

（六）落实省级以上卫生计生行政部门规定的其他内容。

**第十二条** 二级以上医院各业务科室应当成立本科室医疗质量管理小组，组长由科室主要负责人担任，指定专人负责日常具体工作。医疗质量管理小组主要职责是：

（一）贯彻执行医疗质量管理相关的法律、法规、规章、规范性文件和本科室医疗质量管理制度；

（二）制订本科室年度质量控制实施方案，组织开展科室医疗质量管理与控制工作；

（三）制订本科室医疗质量持续改进计划和具体落实措施；

（四）定期对科室医疗质量进行分析和评估，对医疗质量薄弱环节提出整改措施并组织实施；

（五）对本科室医务人员进行医疗质量管理相关法律、法规、规章制度、技术规范、标准、诊疗常规及指南的培训和宣传教育；

（六）按照有关要求报送本科室医疗质量管理相关信息。

**第十三条** 各级卫生计生行政部门和医疗机构应当建立健全医疗质量管理人员的培养和考核制度，充分发挥专业人员在医疗质量管理工作中的作用。

### **第三章 医疗质量保障**

**第十四条** 医疗机构应当加强医务人员职业道德教育，发扬救死扶伤的人道主义精神，坚持“以患者为中心”，尊重患者权利，履行防病治病、救死扶伤、保护人民健康的神圣职责。

**第十五条** 医务人员应当恪守职业道德，认真遵守医疗质量管理相关法律法规、规范、标准和本机构质量管理制度的规定，规范临床诊疗行为，保障医疗质量和医疗安全。

**第十六条** 医疗机构应当按照核准登记的诊疗科目执业。卫生技术人员开展诊疗活动应当依法取得执业资质，医疗机构人力资源配备应当满足临床工作需要。

医疗机构应当按照有关法律法规、规范、标准要求，使用经批准的药品、医疗器械、耗材开展诊疗活动。

医疗机构开展医疗技术应当与其功能任务和技术能力相适应，按照国家关于医疗技术和手术管理有关规定，加强医疗技术临床应用管理。

**第十七条** 医疗机构及其医务人员应当遵循临床诊疗指南、临床技术操作规范、行业标准和临床路径等有关要求开展诊疗工作，严格遵守医疗质量安全核心制度，做到合理检查、合理用药、合理治疗。

**第十八条** 医疗机构应当加强药学部门建设和药事质量管理，提升临床药学服务能力，推行临床药师制，发挥药师在处方审核、处方点评、药学监护等合理用药管理方面的作用。临床诊断、预防和治疗疾病用药应当遵循安全、有效、经济的合理用药原则，尊重患者对药品使用的知情权。

**第十九条** 医疗机构应当加强护理质量管理，完善并实施护理相关工作制度、技术规范 and 护理指南；加强护理队伍建设，创新管理方法，持续改善护理质量。

**第二十条** 医疗机构应当加强医技科室的质量管理，建立覆盖检查、检验全过程的质量管理制度，加强室内质量控制，配合做好室间质量评价工作，促进临床检查检验结果互认。

**第二十一条** 医疗机构应当完善门急诊管理制度，规范门急诊质量管理，加强门急诊专业人员和技术力量配备，优化门急诊服务流程，保证门急诊医疗质量和医疗安全，并把门急诊工作质量作为考核科室和医务人员的重要内容。

**第二十二条** 医疗机构应当加强医院感染管理，严格执行消毒隔离、手卫生、抗菌药物合理使用和医院感染监测等规定，建立医院感染的风险监测、预警以及多部门协同干预机制，开展医院感染防控知识的培训和教育，严格执行医院感染暴发报告制度。

**第二十三条** 医疗机构应当加强病历质量管理，建立并实施病历质量管理体系，保障病历书写客观、真实、准确、及时、完整、规范。

**第二十四条** 医疗机构及其医务人员开展诊疗活动，应当遵循患者知情同意原则，尊重患者的自主选择权和隐私权，并对患者的隐私保密。

**第二十五条** 医疗机构开展中医医疗服务，应当符合国家关于中医诊疗、技术、药事等管理的有关规定，加强中医医疗质量管理。

#### **第四章 医疗质量持续改进**

**第二十六条** 医疗机构应当建立本机构全员参与、覆盖临床诊疗服务全过程的医疗质量管理与控制工作制度。医疗机构应当严格按照卫生计生行政部门和质控组织关于医疗质量管理控制工作的有关要求，积极配合质控组织开展工作，促进医疗质量持续改进。

医疗机构应当按照有关要求，向卫生计生行政部门或者质控组织及时、准确地报送本机构医疗质量安全相关数据信息。

医疗机构应当熟练运用医疗质量管理工具开展医疗质量管理与自我评价，根据卫生计生行政部门或者质控组织发布的质控指标和标准完善本机构医疗质量管理相关指标体系，及时收集相关信息，形成本机构医疗质量基础数据。

**第二十七条** 医疗机构应当加强临床专科服务能力建设，重视专科协同发展，制订专科建设发展规划并组织实施，推行“以患者为中心、以疾病为链条”的多学科诊疗模式。加强继续医学教育，重视人才培养、临床技术创新性研究和成果转化，提高专科临床服务能力与水平。



**第二十八条** 医疗机构应当加强单病种质量管理与控制工作，建立本机构单病种管理的指标体系，制订单病种医疗质量参考标准，促进医疗质量精细化管理。

**第二十九条** 医疗机构应当制订满意度监测指标并不断完善，定期开展患者和员工满意度监测，努力改善患者就医体验和员工执业感受。

**第三十条** 医疗机构应当开展全过程成本精确管理，加强成本核算、过程控制、细节管理和量化分析，不断优化投入产出比，努力提高医疗资源利用效率。

**第三十一条** 医疗机构应当对各科室医疗质量管理情况进行现场检查 and 抽查，建立本机构医疗质量内部公示制度，对各科室医疗质量关键指标的完成情况予以内部公示。

医疗机构应当定期对医疗卫生技术人员开展医疗卫生管理法律法规、医院管理制度、医疗质量管理与控制方法、专业技术规范等相关内容的培训和考核。

医疗机构应当将科室医疗质量管理情况作为科室负责人综合目标考核以及聘任、晋升、评先评优的重要指标。

医疗机构应当将科室和医务人员医疗质量管理情况作为医师定期考核、晋升以及科室和医务人员绩效考核的重要依据。

**第三十二条** 医疗机构应当强化基于电子病历的医院信息平台建设，提高医院信息化工作的规范化水平，使信息化工作满足医疗质量管理与控制需要，充分利用信息化手段开展医疗质量管理与控制。建立完善医疗机构信息管理制度，保障信息安全。

**第三十三条** 医疗机构应当对本机构医疗质量管理要求执行情况进行评估，对收集的医疗质量信息进行及时分析和反馈，对医疗质量问题和医疗安全风险进行预警，对存在的问题及时采取有效干预措施，并评估干预效果，促进医疗质量的持续改进。

## **第五章 医疗安全风险防范**

**第三十四条** 国家建立医疗质量（安全）不良事件报告制度，鼓励医疗机构和医务人员主动上报临床诊疗过程中的不良事件，促进信息共享和持续改进。

医疗机构应当建立医疗质量（安全）不良事件信息采集、记录和报告相关制度，并作为医疗机构持续改进医疗质量的重要基础工作。

**第三十五条** 医疗机构应当建立药品不良反应、药品损害事件和医疗器械不良事件监测报告制度，并按照国家有关规定向相关部门报告。

**第三十六条** 医疗机构应当提高医疗安全意识，建立医疗安全与风险管理体系，完善医疗安全管理相关工作制度、应急预案和 workflows，加强医疗质量重点部门和关键环节的安全与风险管理，落实患者安全目标。医疗机构应当提高风险防范意识，建立完善相关制度，利用医疗责任保险、医疗意外保险等风险分担形式，保障医患双方合法权益。制订防范、处理医疗纠纷的预案，预防、减少医疗纠纷的发生。完善投诉管理，及时化解和妥善处理医疗纠纷。

## **第六章 监督管理**

**第三十七条** 县级以上地方卫生计生行政部门负责对本行政区域医疗机构医疗质量管理情况的监督检查。医疗机构应当予以配合，不得拒绝、阻碍或者隐瞒有关情况。

**第三十八条** 县级以上地方卫生计生行政部门应当建立医疗机构医疗质量管理评估制度，可以根据当地实际情况，组织或者委托专业机构，利用信息化手段开展第三方评估工作，定期在行业内发布评估结果。

县级以上地方卫生计生行政部门和各级质控组织应当重点加强对县级医院、基层医疗机构和民营医疗机构的医疗质量管理和监督。

**第三十九条** 国家卫生计生委依托国家级人口健康信息平台建立全国医疗质量管理与控制信息系统，对全国医疗质量管理的主要指标信息进行收集、分析和反馈。

省级卫生计生行政部门应当依托区域人口健康信息平台，建立本行政区域的医疗质量管理与控制信息系统，对本行政区域医疗机构医疗质量管理相关信息进行收集、分析和反馈，对医疗机构医疗质量进行评价，并实现与全国医疗质量管理与控制信息系统互连互通。

**第四十条** 各级卫生计生行政部门应当建立医疗机构医疗质量管理激励机制，采取适当形式对医疗质量管理先进的医疗机构和管理人员予以表扬和鼓励，积极推广先进经验和做法。

**第四十一条** 县级以上地方卫生计生行政部门应当建立医疗机构医疗质量管理情况约谈制度。对发生重大或者特大医疗质量安全事件、存在严重医疗质量安全隐患，或者未按要求整改的各级各类医疗机构负责人进行约谈；对造成严重后果的，予以通报，依法处理，同时报上级卫生计生行政部门备案。

**第四十二条** 各级卫生计生行政部门应当将医疗机构医疗质量管理情况和监督检查结果纳入医疗机构及其主要负责人考核的关键指标，并与医疗机构校验、医院评审、评价以及个人业绩考核相结合。考核不合格的，视情况对医疗机构及其主要负责人进行处理。

## 第七章 法律责任

**第四十三条** 医疗机构开展诊疗活动超出登记范围、使用非卫生技术人员从事诊疗工作、违规开展禁止或者限制临床应用的医疗技术、使用不合格或者未经批准的药品、医疗器械、耗材等开展诊疗活动的，由县级以上地方卫生计生行政部门依据国家有关法律法规进行处理。

**第四十四条** 医疗机构有下列情形之一的，由县级以上卫生计生行政部门责令限期改正；逾期不改的，给予警告，并处三万元以下罚款；对公立医疗机构负有责任的主管人员和其他直接责任人员，依法给予处分：

- （一）未建立医疗质量管理部门或者未指定专（兼）职人员负责医疗质量管理工作的；
- （二）未建立医疗质量管理相关规章制度的；
- （三）医疗质量管理制度不落实或者落实不到位，导致医疗质量管理混乱的；
- （四）发生重大医疗质量安全事件隐匿不报的；
- （五）未按照规定报送医疗质量安全相关信息的；
- （六）其他违反本办法规定的行为。

**第四十五条** 医疗机构执业的医师、护士在执业活动中，有下列行为之一的，由县级以上地方卫生计生行政部门依据《执业医师法》、《护士条例》等法律法规的规定进行处理；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

- （一）违反卫生法律、法规、规章制度或者技术规范，造成严重后果的；
- （二）由于不负责任延误急危患者抢救和诊治，造成严重后果的；
- （三）未经亲自诊查，出具检查结果和相关医学文书的；
- （四）泄露患者隐私，造成严重后果的；
- （五）开展医疗活动未遵守知情同意原则的；

（六）违规开展禁止或者限制临床应用的医疗技术、不合格或者未经批准的药品、医疗器械、耗材等开展诊疗活动的；

（七）其他违反本办法规定的行为。

其他卫生技术人员违反本办法规定的，根据有关法律、法规的规定予以处理。

**第四十六条** 县级以上地方卫生计生行政部门未按照本办法规定履行监管职责，造成严重后果的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予行政处分。

## 第八章 附则

**第四十七条** 本办法下列用语的含义：

（一）医疗质量：指在现有医疗技术水平及能力、条件下，医疗机构及其医务人员在临床诊断及治疗过程中，按照职业道德及诊疗规范要求，给予患者医疗照顾的程度。

（二）医疗质量管理：指按照医疗质量形成的规律和有关法律、法规要求，运用现代科学管理方法，对医疗服务要素、过程和结果进行管理与控制，以实现医疗质量系统改进、持续改进的过程。

（三）医疗质量安全核心制度：指医疗机构及其医务人员在诊疗活动中应当严格遵守的相关制度，主要包括：首诊负责制度、三级查房制度、会诊制度、分级护理制度、值班和交接班制度、疑难病例讨论制度、急危重患者抢救制度、术前讨论制度、死亡病例讨论制度、查对制度、手术安全核查制度、手术分级管理制度、新技术和新项目准入制度、危急值报告制度、病历管理制度、抗菌药物分级管理制度、临床用血审核制度、信息安全管理等。

（四）医疗质量管理工具：指为实现医疗质量管理目标和持续改进所采用的措施、方法和手段，如全面质量管理（TQC）、质量环（PDCA 循环）、品管圈（QCC）、疾病诊断相关组（DRGs）绩效评价、单病种管理、临床路径管理等。

**第四十八条** 本办法自 2016 年 11 月 1 日起施行。

## 17、医疗卫生机构医疗废物管理办法

卫生部令第36号

《医疗卫生机构医疗废物管理办法》已于2003年8月14日经卫生部部务会议讨论通过，现予发布，自发布之日起施行。

部长 吴仪

二〇〇三年十月十五日

### 第一章 总则

**第一条** 为规范医疗卫生机构对医疗废物的管理，有效预防和控制医疗废物对人体健康和环境产生危害，根据《医疗废物管理条例》，制定本办法。

**第二条** 各级各类医疗卫生机构应当按照《医疗废物管理条例》和本办法的规定对医疗废物进行管理。

**第三条** 卫生部对全国医疗卫生机构的医疗废物管理工作实施监督。

县级以上地方人民政府卫生行政部门对本行政区域医疗卫生机构的医疗废物管理工作实施监督。

### 第二章 医疗卫生机构对医疗废物的管理职责

**第四条** 医疗卫生机构应当建立、健全医疗废物管理责任制，其法定代表人或者主要负责人为第一责任人，切实履行职责，确保医疗废物的安全管理。

**第五条** 医疗卫生机构应当依据国家有关法律、行政法规、部门规章和规范性文件的规定，制定并落实医疗废物管理的规章制度、工作流程和要求、有关人员的工作职责及发生医疗卫生机构内医疗物流失、泄漏、扩散和意外事故的应急预案。内容包括：

（一）医疗卫生机构内医疗废物各产生地点对医疗废物分类收集方法和工作要求；

（二）医疗卫生机构内医疗废物的产生地点、暂时贮存地点的工作制度及从产生地点运送至暂时贮存地点的工作要求；

（三）医疗废物在医疗卫生机构内部运送及将医疗废物交由医疗废物处置单位的有关交接、登记的规定；

（四）医疗废物管理过程中的特殊操作程序及发生医疗物流失、泄漏、扩散和意外事故的紧急处理措施；

（五）医疗废物分类收集、运送、暂时贮存过程中有关工作人员的职业卫生安全防护。

**第六条** 医疗卫生机构应当设置负责医疗废物管理的监控部门或者专（兼）职人员，履行以下职责：

（一）负责指导、检查医疗废物分类收集、运送、暂时贮存及机构内处置过程中各项工作的落实情况；

（二）负责指导、检查医疗废物分类收集、运送、暂时贮存及机构内处置过程中的职业卫生安全防护工作；

（三）负责组织医疗物流失、泄漏、扩散和意外事故发生时的紧急处理工作；

（四）负责组织有关医疗废物管理的培训工作；

（五）负责有关医疗废物登记和档案资料的管理；

（六）负责及时分析和处理医疗废物管理中的其它问题。

**第七条** 医疗卫生机构发生医疗废物流失、泄漏、扩散时，应当在48小时内向所在地的县级人民政府卫生行政主管部门、环境保护行政主管部门报告，调查处理工作结束后，医疗卫生机构应当将调查处理结果向所在地的县级人民政府卫生行政主管部门、环境保护行政主管部门报告。

县级人民政府卫生行政主管部门每月逐级上报至当地省级人民政府卫生行政主管部门。

省级人民政府卫生行政主管部门每半年汇总后报卫生部。

**第八条** 医疗卫生机构发生因医疗废物管理不当导致1人以上死亡或者3人以上健康损害，需要对致病人员提供医疗救护和现场救援的重大事故时，应当在24小时内向所在地的县级人民政府卫生行政主管部门、环境保护行政主管部门报告，并根据《医疗废物管理条例》的规定，采取相应紧急处理措施。

县级人民政府卫生行政主管部门接到报告后，应当在12小时内逐级向省级人民政府卫生行政主管部门。

省级人民政府卫生行政主管部门接到报告后，应当在12小时内向卫生部报告。

发生医疗废物导致传染病传播或者有证据证明传染病传播的事故有可能发生时，应当按照《传染病防治法》及有关规定报告，并采取相应措施。

**第九条** 医疗卫生机构应当根据医疗废物分类收集、运送、暂时贮存及机构内处置过程中所需要的专业技术、职业卫生安全防护和紧急处理知识等，制定相关工作人员的培训计划并组织实施。

### **第三章 分类收集、运送与暂时贮存**

**第十条** 医疗卫生机构应当根据《医疗废物分类目录》，对医疗废物实施分类管理。

**第十一条** 医疗卫生机构应当按照以下要求，及时分类收集医疗废物：

（一）根据医疗废物的类别，将医疗废物分置于符合《医疗废物专用包装物、容器的标准和警示标识的规定》的包装物或者容器内；

（二）在盛装医疗废物前，应当对医疗废物包装物或者容器进行认真检查，确保无破损、渗漏和其它缺陷；

（三）感染性废物、病理性废物、损伤性废物、药物性废物及化学性废物不能混合收集。少量的药物性废物可以混入感染性废物，但应当在标签上注明；

（四）废弃的麻醉、精神、放射性、毒性等药品及其相关的废物的管理，依照有关法律、行政法规和国家有关规定、标准执行；

（五）化学性废物中批量的废化学试剂、废消毒剂应当交由专门机构处置；

（六）批量的含有汞的体温计、血压计等医疗器具报废时，应当交由专门机构处置；

（七）医疗废物中病原体的培养基、标本和菌种、毒种保存液等高危险废物，应当首先在产生地点进行压力蒸汽灭菌或者化学消毒处理，然后按感染性废物收集处理；

（八）隔离的传染病病人或者疑似传染病病人产生的具有传染性的排泄物，应当按照国家规定严格消毒，达到国家规定的排放标准后方可排入污水处理系统；

（九）隔离的传染病病人或者疑似传染病病人产生的医疗废物应当使用双层包装物，并及时密封；

（十）放入包装物或者容器内的感染性废物、病理性废物、损伤性废物不得取出。

**第十二条** 医疗卫生机构内医疗废物产生地点应当有医疗废物分类收集方法的示意图或者文字说明。

**第十三条** 盛装的医疗废物达到包装物或者容器的3/4时，应当使用有效的封口方式，使包装物或者容器的封口紧实、严密。

**第十四条** 包装物或者容器的外表面被感染性废物污染时，应当对被污染处进行消毒处理或者增加一层包装。

**第十五条** 盛装医疗废物的每个包装物、容器外表面应当有警示标识，在每个包装物、容器上应当系中文标签，中文标签的内容应当包括：医疗废物产生单位、产生日期、类别及需要的特别说明等。

**第十六条** 运送人员每天从医疗废物产生地点将分类包装的医疗废物按照规定的时间和路线运送至内部指定的暂时贮存地点。

**第十七条** 运送人员在运送医疗废物前，应当检查包装物或者容器的标识、标签及封口是否符合要求，不得将不符合要求的医疗废物运送至暂时贮存地点。

**第十八条** 运送人员在运送医疗废物时，应当防止造成包装物或容器破损和医疗废物的流失、泄漏和扩散，并防止医疗废物直接接触身体。

**第十九条** 运送医疗废物应当使用防渗漏、防遗撒、无锐利边角、易于装卸和清洁的专用运送工具。

每天运送工作结束后，应当对运送工具及时进行清洁和消毒。

**第二十条** 医疗卫生机构应当建立医疗废物暂时贮存设施、设备，不得露天存放医疗废物；医疗废物暂时贮存的时间不得超过2天。

**第二十一条** 医疗卫生机构建立的医疗废物暂时贮存设施、设备应当达到以下要求：

（一）远离医疗区、食品加工区、人员活动区和生活垃圾存放场所，方便医疗废物运送人员及运送工具、车辆的出入；

（二）有严密的封闭措施，设专（兼）职人员管理，防止非工作人员接触医疗废物；

（三）有防鼠、防蚊蝇、防蟑螂的安全措施；

（四）防止渗漏和雨水冲刷；

（五）易于清洁和消毒；

（六）避免阳光直射；

（七）设有明显的医疗废物警示标识和“禁止吸烟、饮食”的警示标识。

**第二十二条** 暂时贮存病理性废物，应当具备低温贮存或者防腐条件。

**第二十三条** 医疗卫生机构应当将医疗废物交由取得县级以上人民政府环境保护行政主管部门许可的医疗废物集中处置单位处置，依照危险废物转移联单制度填写和保存转移联单。

**第二十四条** 医疗卫生机构应当对医疗废物进行登记，登记内容应当包括医疗废物的来源、种类、重量或者数量、交接时间、最终去向以及经办人签名等项目。登记资料至少保存3年。

**第二十五条** 医疗废物转交出去后，应当对暂时贮存地点、设施及时进行清洁和消毒处理。

**第二十六条** 禁止医疗卫生机构及其工作人员转让、买卖医疗废物。

禁止在非收集、非暂时贮存地点倾倒、堆放医疗废物，禁止将医疗废物混入其它废物和生活垃圾。

**第二十七条** 不具备集中处置医疗废物条件的农村地区，医疗卫生机构应当按照当地卫生行政主管部门和环境保护主管部门的要求，自行就地处置其产生的医疗废物。自行处置医疗废物的，应当符合以下基本要求：

（一）使用后的一次性医疗器具和容易致人损伤的医疗废物应当消毒并作毁形处理；

（二）能够焚烧的，应当及时焚烧；

（三）不能焚烧的，应当消毒后集中填埋。

**第二十八条** 医疗卫生机构发生医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故时，应当按照以下要求及时采取紧急处理措施：

（一）确定流失、泄漏、扩散的医疗废物的类别、数量、发生时间、影响范围及严重程度；

（二）组织有关人员尽快按照应急方案，对发生医疗废物泄漏、扩散的现场进行处理；

（三）对被医疗废物污染的区域进行处理时，应当尽可能减少对病人、医务人员、其它现场人员及环境的影响；

（四）采取适当的安全处置措施，对泄漏物及受污染的区域、物品进行消毒或者其他无害化处置，必要时封锁污染区域，以防扩大污染；

（五）对感染性废物污染区域进行消毒时，消毒工作从污染最轻区域向污染最严重区域进行，对可能被污染的所有使用过的工具也应当进行消毒；

（六）工作人员应当做好卫生安全防护后进行工作。

处理工作结束后，医疗卫生机构应当对事件的起因进行调查，并采取有效的防范措施预防类似事件的发生。

#### **第四章 人员培训和职业安全防护**

**第二十九条** 医疗卫生机构应当对本机构工作人员进行培训，提高全体工作人员对医疗废物管理工作的认识。对从事医疗废物分类收集、运送、暂时贮存、处置等工作的人员和管理人员，进行相关法律和专业技术、安全防护以及紧急处理等知识的培训。

**第三十条** 医疗废物相关工作人员和管理人员应当达到以下要求：

（一）掌握国家相关法律、法规、规章和有关规范性文件的规定，熟悉本机构制定的医疗废物管理的规章制度、工作流程和各项工作要求；

（二）掌握医疗废物分类收集、运送、暂时贮存的正确方法和操作程序；

（三）掌握医疗废物分类中的安全知识、专业技术、职业卫生安全防护等知识；

（四）掌握在医疗废物分类收集、运送、暂时贮存及处置过程中预防被医疗废物刺伤、擦伤等伤害的措施及发生后的处理措施；

（五）掌握发生医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故情况时的紧急处理措施。

**第三十一条** 医疗卫生机构应当根据接触医疗废物种类及风险大小的不同，采取适宜、有效的职业卫生防护措施，为机构内从事医疗废物分类收集、运送、暂时贮存和处置等工作的人员和管理人员配备必要的防护用品，定期进行健康检查，必要时，对有关人员进行免疫接种，防止其受到健康损害。

**第三十二条** 医疗卫生机构的工作人员在工作中发生被医疗废物刺伤、擦伤等伤害时，应当采取相应的处理措施，并及时报告机构内的相关部门。

### **第五章 监督管理**

**第三十三条** 县级以上地方人民政府卫生行政主管部门应当依照《医疗废物管理条例》和本办法的规定，对所辖区域的医疗卫生机构进行定期监督检查和不定期抽查。

**第三十四条** 对医疗卫生机构监督检查和抽查的主要内容是：

- （一）医疗废物管理的规章制度及落实情况；
- （二）医疗废物分类收集、运送、暂时贮存及机构内处置的工作状况；
- （三）有关医疗废物管理的登记资料和记录；
- （四）医疗废物管理工作中，相关人员的安全防护工作；
- （五）发生医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故的上报及调查处理情况；
- （六）进行现场卫生学监测。

**第三十五条** 卫生行政主管部门在监督检查或者抽查中发现医疗卫生机构存在隐患时，应当责令立即消除隐患。

**第三十六条** 县级以上卫生行政主管部门应当对医疗卫生机构发生违反《医疗废物管理条例》和本办法规定的行为依法进行查处。

**第三十七条** 发生因医疗废物管理不当导致发生传染病传播事故，或者有证据证明传染病传播的事故有可能发生时，卫生行政主管部门应当按照《医疗废物管理条例》第四十条的规定及时采取相应措施。

**第三十八条** 医疗卫生机构对卫生行政主管部门的检查、监测、调查取证等工作，应当予以配合，不得拒绝和阻碍，不得提供虚假材料。

### **第六章 罚则**

**第三十九条** 医疗卫生机构违反《医疗废物管理条例》及本办法规定，有下列情形之一的，由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门责令限期改正、给予警告；逾期不改正的，处以2000元以上5000以下的罚款：

（一）未建立、健全医疗废物管理制度，或者未设置监控部门或者专（兼）职人员的；

（二）未对有关人员进行相关法律和专业技术、安全防护以及紧急处理等知识的培训的；

（三）未对医疗废物进行登记或者未保存登记资料的；

（四）未对机构内从事医疗废物分类收集、运送、暂时贮存、处置等工作的人员和管理人员采取职业卫生防护措施的；

（五）未对使用后的医疗废物运送工具及时进行清洁和消毒的；

（六）自行建有医疗废物处置设施的医疗卫生机构，未定期对医疗废物处置设施的卫生学效果进行检测、评价，或者未将检测、评价效果存档、报告的。

**第四十条** 医疗卫生机构违反《医疗废物管理条例》及本办法规定，有下列情形之一的，由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门责令限期改正、给予警告，可以并处5000元以下的罚款；逾期不改正的，处5000元以上3万元以下的罚款：

（一）医疗废物暂时贮存地点、设施或者设备不符合卫生要求的；

（二）未将医疗废物按类别分置于专用包装物或者容器的；

（三）使用的医疗废物运送工具不符合要求的。



**第四十一条** 医疗卫生机构违反《医疗废物管理条例》及本办法规定，有下列情形之一的，由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门责令限期改正，给予警告，并处5000元以上1万元以下的罚款；逾期不改正的，处1万元以上3万元以下的罚款；造成传染病传播的，由原发证部门暂扣或者吊销医疗卫生机构执业许可证件；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（一）在医疗卫生机构内丢弃医疗废物和在非贮存地点倾倒、堆放医疗废物或者将医疗废物混入其他废物和生活垃圾的；

（二）将医疗废物交给未取得经营许可证的单位或者个人的；

（三）未按照条例及本办法的规定对污水、传染病病人和疑似传染病病人的排泄物进行严格消毒，或者未达到国家规定的排放标准，排入污水处理系统的；

（四）对收治的传染病病人或者疑似传染病病人产生的生活垃圾，未按照医疗废物进行管理和处置的。

**第四十二条** 医疗卫生机构转让、买卖医疗废物的，依照《医疗废物管理条例》第五十三条处罚。

**第四十三条** 医疗卫生机构发生医疗废物流失、泄漏、扩散时，未采取紧急处理措施，或者未及时向卫生行政主管部门报告的，由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门责令改正，给予警告，并处1万元以上3万元以下的罚款；造成传染病传播的，由原发证部门暂扣或者吊销医疗卫生机构执业许可证件；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第四十四条** 医疗卫生机构无正当理由，阻碍卫生行政主管部门执法人员执行职务，拒绝执法人员进入现场，或者不配合执法部门的检查、监测、调查取证的，由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门责令改正，给予警告；拒不改正的，由原发证部门暂扣或者吊销医疗卫生机构执业许可证件；触犯《中华人民共和国治安管理处罚条例》，构成违反治安管理行为的，由公安机关依法予以处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第四十五条** 不具备集中处置医疗废物条件的农村，医疗卫生机构未按照《医疗废物管理条例》和本办法的要求处置医疗废物的，由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门责令限期改正，给予警告；逾期不改的，处1000元以上5000元以下的罚款；造成传染病传播的，由原发证部门暂扣或者吊销医疗卫生机构执业许可证件；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第四十六条** 医疗卫生机构违反《医疗废物管理条例》及本办法规定，导致传染病传播，给他人造成损害的，依法承担民事赔偿责任。

## **第七章 附则**

**第四十七条** 本办法所称医疗卫生机构指依照《医疗机构管理条例》的规定取得《医疗机构执业许可证》的机构及疾病预防控制机构、采供血机构。

**第四十八条** 本办法自公布之日起施行。

## 18、医疗废物管理行政处罚办法

卫生部、国家环境保护总局令第 21 号

**第一条** 根据《中华人民共和国传染病防治法》、《中华人民共和国固体废物污染环境防治法》和《医疗废物管理条例》（以下简称《条例》），县级以上人民政府卫生行政主管部门和环境保护行政主管部门按照各自职责，对违反医疗废物管理规定的行为实施的行政处罚，适用本办法。

**第二条** 医疗卫生机构有《条例》第四十五条规定的下列情形之一的，由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门责令限期改正，给予警告；逾期不改正的，处 2000 元以上 5000 元以下的罚款：

（一）未建立、健全医疗废物管理制度，或者未设置监控部门或者专（兼）职人员的；

（二）未对有关人员进行相关法律和专业技术、安全防护以及紧急处理等知识培训的；

（三）未对医疗废物进行登记或者未保存登记资料的；

（四）对使用后的医疗废物运送工具或者运送车辆未在指定地点及时进行消毒和清洁的；

（五）依照《条例》自行建有医疗废物处置设施的医疗卫生机构未定期对医疗废物处置设施的污染防治和卫生学效果进行检测、评价，或者未将检测、评价效果存档、报告的。

**第三条** 医疗废物集中处置单位有《条例》第四十五条规定的下列情形之一的，由县级以上地方人民政府环境保护行政主管部门责令限期改正，给予警告；逾期不改正的，处 2000 元以上 5000 元以下的罚款：

（一）未建立、健全医疗废物管理制度，或者未设置监控部门或者专（兼）职人员的；

（二）未对有关人员进行相关法律和专业技术、安全防护以及紧急处理等知识培训的；

（三）未对医疗废物进行登记或者未保存登记资料的；

（四）对使用后的医疗废物运送车辆未在指定地点及时进行消毒和清洁的；

（五）未及时收集、运送医疗废物的；

（六）未定期对医疗废物处置设施的污染防治和卫生学效果进行检测、评价，或者未将检测、评价效果存档、报告的。

**第四条** 医疗卫生机构、医疗废物集中处置单位有《条例》第四十五条规定的情形，未对从事医疗废物收集、运送、贮存、处置等工作的人员和管理人员采取职业卫生防护措施的，由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门责令限期改正，给予警告；逾期不改正的，处 2000 元以上 5000 元以下的罚款。

**第五条** 医疗卫生机构有《条例》第四十六条规定的下列情形之一的，由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门责令限期改正，给予警告，可以并处 5000 元以下的罚款，逾期不改正的，处 5000 元以上 3 万元以下的罚款：

（一）贮存设施或者设备不符合环境保护、卫生要求的；

（二）未将医疗废物按照类别分置于专用包装物或者容器的；

（三）未使用符合标准的运送工具运送医疗废物或者使用运送医疗废物的运送工具运送其他物品的。

**第六条** 医疗废物集中处置单位有《条例》第四十六条规定的下列情形之一的，由县级以上地方人民政府环境保护行政主管部门责令限期改正，给予警告，可以并处5000元以下的罚款，逾期不改正的，处5000元以上3万元以下的罚款：

- （一）贮存设施或者设备不符合环境保护、卫生要求的；
- （二）未将医疗废物按照类别分置于专用包装物或者容器的；
- （三）未使用符合标准的专用车辆运送医疗废物或者使用运送医疗废物的车辆运送其他物品的；
- （四）未安装污染物排放在线监控装置或者监控装置未经常处于正常运行状态的。

**第七条** 医疗卫生机构有《条例》第四十七条规定的下列情形之一的，由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门责令限期改正，给予警告，并处5000元以上1万元以下的罚款；逾期不改正的，处1万元以上3万元以下的罚款：

- （一）在医疗卫生机构内运送过程中丢弃医疗废物，在非贮存地点倾倒、堆放医疗废物或者将医疗废物混入其他废物和生活垃圾的；
- （二）未按照《条例》的规定对污水、传染病病人或者疑似传染病病人的排泄物，进行严格消毒的，或者未达到国家规定的排放标准，排入医疗卫生机构内的污水处理系统的；
- （三）对收治的传染病病人或者疑似传染病病人产生的生活垃圾，未按照医疗废物进行管理和处置的。

医疗卫生机构在医疗卫生机构外运送过程中丢弃医疗废物，在非贮存地点倾倒、堆放医疗废物或者将医疗废物混入其他废物和生活垃圾的，由县级以上地方人民政府环境保护行政主管部门责令限期改正，给予警告，并处5000元以上1万元以下的罚款；逾期不改正的，处1万元以上3万元以下的罚款。

**第八条** 医疗废物集中处置单位有《条例》第四十七条规定的情形，在运送过程中丢弃医疗废物，在非贮存地点倾倒、堆放医疗废物或者将医疗废物混入其他废物和生活垃圾的，由县级以上地方人民政府环境保护行政主管部门责令限期改正，给予警告，并处5000元以上1万元以下的罚款；逾期不改正的，处1万元以上3万元以下的罚款。

**第九条** 医疗废物集中处置单位和依照《条例》自行建有医疗废物处置设施的医疗卫生机构，有《条例》第四十七条规定的情形，对医疗废物的处置不符合国家规定的环境保护、卫生标准、规范的，由县级以上地方人民政府环境保护行政主管部门责令限期改正，给予警告，并处5000元以上1万元以下的罚款；逾期不改正的，处1万元以上3万元以下的罚款。

**第十条** 医疗卫生机构、医疗废物集中处置单位有《条例》第四十七条规定的下列情形之一的，由县级以上人民政府环境保护行政主管部门责令改正，给予警告，并处5000元以上1万元以下的罚款；逾期不改正的，处1万元以上3万元以下的罚款；对医疗卫生机构实施处罚的，县级以上人民政府环境保护行政主管部门应当将处罚决定通知同级人民政府卫生行政主管部门：

- （一）未执行危险废物转移联单管理制度的；
- （二）将医疗废物交给未取得经营许可证的单位或者个人收集、运送、贮存、处置的。

**第十一条** 有《条例》第四十九条规定的情形，医疗卫生机构发生医疗废物流失、泄露、扩散时，未采取紧急处理措施，或者未及时向卫生行政主管部门报

告的，由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门责令改正，给予警告，并处1万元以上3万元以下的罚款。

医疗废物集中处置单位发生医疗废物流失、泄露、扩散时，未采取紧急处理措施，或者未及时向环境保护行政主管部门报告的，由县级以上地方人民政府环境保护行政主管部门责令改正，给予警告，并处1万元以上3万元以下的罚款。

**第十二条** 有《条例》第五十条规定的情形，医疗卫生机构、医疗废物集中处置单位阻碍卫生行政主管部门执法人员执行职务，拒绝执法人员进入现场，或者不配合执法部门的检查、监测、调查取证的，由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门责令改正，给予警告；拒不改正的，由原发证的卫生行政主管部门暂扣或者吊销医疗卫生机构的执业许可证件。

医疗卫生机构、医疗废物集中处置单位阻碍环境保护行政主管部门执法人员执行职务，拒绝执法人员进入现场，或者不配合执法部门的检查、监测、调查取证的，由县级以上地方人民政府环境保护行政主管部门责令限期改正，并处1万元以下的罚款；拒不改正的，由原发证的环境保护行政主管部门暂扣或者吊销医疗废物集中处置单位经营许可证件。

**第十三条** 有《条例》第五十一条规定的情形，不具备集中处置医疗废物条件的农村，医疗卫生机构未按照卫生行政主管部门有关疾病防治的要求处置医疗废物的，由县级人民政府卫生行政主管部门责令限期改正，给予警告；逾期不改正的，处1000元以上5000元以下的罚款；未按照环境保护行政主管部门有关污染防治的要求处置医疗废物的，由县级人民政府环境保护行政主管部门责令限期改正，给予警告；逾期不改正的，处1000元以上5000元以下的罚款。

**第十四条** 有《条例》第五十二条规定的情形，未取得经营许可证从事医疗废物的收集、运送、贮存、处置等活动的，由县级以上地方人民政府环境保护行政主管部门责令停止违法行为，没收违法所得，可以并处违法所得1倍以下的罚款。

**第十五条** 有《条例》第四十七条、第四十八条、第四十九条、第五十一条规定的情形，医疗卫生机构造成传染病传播的，由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门依法处罚，并由原发证的卫生行政主管部门暂扣或者吊销执业许可证件；造成环境污染事故的，由县级以上地方人民政府环境保护行政主管部门依照《中华人民共和国固体废物污染环境防治法》有关规定予以处罚，并由原发证的卫生行政主管部门暂扣或者吊销执业许可证件。

医疗废物集中处置单位造成传染病传播的，由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门依法处罚，并由原发证的环境保护行政主管部门暂扣或者吊销经营许可证件；造成环境污染事故的，由县级以上地方人民政府环境保护行政主管部门依照《中华人民共和国固体废物污染环境防治法》有关规定予以处罚，并由原发证的环境保护行政主管部门暂扣或者吊销经营许可证件。

**第十六条** 有《条例》第五十三条规定的情形，转让、买卖医疗废物，邮寄或者通过铁路、航空运输医疗废物，或者违反《条例》规定通过水路运输医疗废物的，由县级以上地方人民政府环境保护行政主管部门责令转让、买卖双方、邮寄人、托运人立即停止违法行为，给予警告，没收违法所得；违法所得5000元以上的，并处违法所得2倍以上5倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足5000元的，并处5000元以上2万元以下的罚款。

承运人明知托运人违反《条例》的规定运输医疗废物，仍予以运输的，或者承运人将医疗废物与旅客在同一工具上载运的，按照前款的规定予以处罚。

**第十七条** 本办法自 2004 年 6 月 1 日起施行。

## 19、医疗机构传染病预检分诊管理办法

卫生部令第41号

《医疗机构传染病预检分诊管理办法》已于2004年12月16日经卫生部部务会议讨论通过，现予以发布，自发布之日起施行。

部长 吴仪

二〇〇五年二月二十八日

**第一条** 为规范医疗机构传染病预检、分诊工作，有效控制传染病疫情，防止医疗机构内交叉感染，保障人民群众身体健康和生命安全，根据《中华人民共和国传染病防治法》第五十二条的规定，制定本办法。

**第二条** 医疗机构应当建立传染病预检、分诊制度。

二级以上综合医院应当设立感染性疾病科，具体负责本医疗机构传染病的分诊工作，并对本医疗机构的传染病预检、分诊工作进行组织管理。

没有设立感染性疾病科的医疗机构应当设立传染病分诊点。

感染性疾病科和分诊点应当标识明确，相对独立，通风良好，流程合理，具有消毒隔离条件和必要的防护用品。

**第三条** 医疗机构各科室的医师在接诊过程中，应当注意询问病人有关的流行病学史、职业史，结合病人的主诉、病史、症状和体征等对来诊的病人进行传染病的预检。

经预检为传染病病人或者疑似传染病病人的，应当将病人分诊至感染性疾病科或者分诊点就诊，同时对接诊处采取必要的消毒措施。

**第四条** 医疗机构应当根据传染病的流行季节、周期和流行趋势做好特定传染病的预检、分诊工作。

医疗机构应当在接到卫生部和省、自治区、直辖市人民政府发布特定传染病预警信息后，或者按照当地卫生行政部门的要求，加强特定传染病的预检、分诊工作。必要时，设立相对独立的针对特定传染病的预检处，引导就诊病人首先到预检处就诊，初步排除特定传染病后，再到相应的普通科室就诊。

**第五条** 对呼吸道等特殊传染病病人或者疑似病人，医疗机构应当依法采取隔离或者控制传播措施，并按照规定对病人的陪同人员和其他密切接触人员采取医学观察和其他必要的预防措施。

**第六条** 医疗机构不具备传染病救治能力时，应当及时将病人转诊到具备救治能力的医疗机构诊疗，并将病历资料复印件转至相应的医疗机构。

**第七条** 转诊传染病病人或疑似传染病病人时，应当按照当地卫生行政部门的规定使用专用车辆。

**第八条** 感染性疾病科和分诊点应当采取标准防护措施，按照规范严格消毒，并按照《医疗废物管理条例》的规定处理医疗废物。

**第九条** 医疗机构应当定期对医务人员进行传染病防治知识的培训，培训应当包括传染病防治的法律、法规以及传染病流行动态、诊断、治疗、预防、职业暴露的预防和处理等内容。

从事传染病预检、分诊的医务人员应当严格遵守卫生管理法律、法规和有关规定，认真执行临床技术操作规范、常规以及有关工作制度。

**第十条** 各级卫生行政部门应当加强对医疗机构预检分诊工作的监督管理，对违反《中华人民共和国传染病防治法》等有关法律、法规和本办法的，应当依法查处。

**第十一条** 本办法自发布之日起施行。

## 20、医院感染管理办法

卫生部令第48号

《医院感染管理办法》已于2006年6月15日经卫生部部务会议讨论通过，现予以发布，自2006年9月1日起施行。

部长 高强  
二〇〇六年七月六日

### 第一章 总 则

**第一条** 为加强医院感染管理，有效预防和控制医院感染，提高医疗质量，保证医疗安全，根据《传染病防治法》、《医疗机构管理条例》和《突发公共卫生事件应急条例》等法律、行政法规的规定，制定本办法。

**第二条** 医院感染管理是各级卫生行政部门、医疗机构及医务人员针对诊疗活动中存在的医院感染、医源性感染及相关的危险因素进行的预防、诊断和控制活动。

**第三条** 各级各类医疗机构应当严格按照本办法的规定实施医院感染管理工作。

医务人员的职业卫生防护，按照《职业病防治法》及其配套规章和标准的有关规定执行。

**第四条** 卫生部负责全国医院感染管理的监督管理工作。

县级以上地方人民政府卫生行政部门负责本行政区域内医院感染管理的监督管理工作。

### 第二章 组织管理

**第五条** 各级各类医疗机构应当建立医院感染管理责任制，制定并落实医院感染管理的规章制度和工作规范，严格执行有关技术操作规范和工作标准，有效预防和控制医院感染，防止传染病病原体、耐药菌、条件致病菌及其他病原微生物的传播。

**第六条** 住院床位总数在100张以上的医院应当设立医院感染管理委员会和独立的医院感染管理部门。

住院床位总数在100张以下的医院应当指定分管医院感染管理工作的部门。其他医疗机构应当有医院感染管理专（兼）职人员。

**第七条** 医院感染管理委员会由医院感染管理部门、医务部门、护理部门、临床科室、消毒供应室、手术室、临床检验部门、药事管理部门、设备管理部门、后勤管理部门及其他有关部门的主要负责人组成，主任委员由医院院长或者主管医疗工作的副院长担任。

医院感染管理委员会的职责是：

（一）认真贯彻医院感染管理方面的法律法规及技术规范、标准，制定本医院预防和控制医院感染的规章制度、医院感染诊断标准并监督实施；

（二）根据预防医院感染和卫生学要求，对本医院的建筑设计、重点科室建设的基本标准、基本设施和工作流程进行审查并提出意见；

（三）研究并确定本医院的医院感染管理工作计划，并对计划的实施进行考核和评价；

（四）研究并确定本医院的医院感染重点部门、重点环节、重点流程、危险因素以及采取的干预措施，明确各有关部门、人员在预防和控制医院感染工作中的责任；



（五）研究并制定本医院发生医院感染暴发及出现不明原因传染性疾病或者特殊病原体感染病例等事件时的控制预案；

（六）建立会议制度，定期研究、协调和解决有关医院感染管理方面的问题；

（七）根据本医院病原体特点和耐药现状，配合药事管理委员会提出合理使用抗菌药物的指导意见；

（八）其他有关医院感染管理的重要事宜。

**第八条** 医院感染管理部门、分管部门及医院感染管理专（兼）职人员具体负责医院感染预防与控制方面的管理和业务工作。主要职责是：

（一）对有关预防和控制医院感染管理规章制度的落实情况进行检查和指导；

（二）对医院感染及其相关危险因素进行监测、分析和反馈，针对问题提出控制措施并指导实施；

（三）对医院感染发生状况进行调查、统计分析，并向医院感染管理委员会或者医疗机构负责人报告；

（四）对医院的清洁、消毒灭菌与隔离、无菌操作技术、医疗废物管理等工作提供指导；

（五）对传染病的医院感染控制工作提供指导；

（六）对医务人员有关预防医院感染的职业卫生安全防护工作提供指导；

（七）对医院感染暴发事件进行报告和调查分析，提出控制措施并协调、组织有关部门进行处理；

（八）对医务人员进行预防和控制医院感染的培训工作；

（九）参与抗菌药物临床应用的管理工作；

（十）对消毒药械和一次性使用医疗器械、器具的相关证明进行审核；

（十一）组织开展医院感染预防与控制方面的科研工作；

（十二）完成医院感染管理委员会或者医疗机构负责人交办的其他工作。

**第九条** 卫生部成立医院感染预防与控制专家组，成员由医院感染管理、疾病控制、传染病学、临床检验、流行病学、消毒学、临床药学、护理学等专业的专家组成。主要职责是：

（一）研究起草有关医院感染预防与控制、医院感染诊断的技术性标准和规范；

（二）对全国医院感染预防与控制工作进行业务指导；

（三）对全国医院感染发生状况及危险因素进行调查、分析；

（四）对全国重大医院感染事件进行调查和业务指导；

（五）完成卫生部交办的其他工作。

**第十条** 省级人民政府卫生行政部门成立医院感染预防与控制专家组，负责指导本地区医院感染预防与控制的技术性工作。

### **第三章 预防与控制**

**第十一条** 医疗机构应当按照有关医院感染管理的规章制度和技术规范，加强医院感染的预防与控制工作。

**第十二条** 医疗机构应当按照《消毒管理办法》，严格执行医疗器械、器具的消毒工作技术规范，并达到以下要求：

（一）进入人体组织、无菌器官的医疗器械、器具和物品必须达到灭菌水平；

（二）接触皮肤、粘膜的医疗器械、器具和物品必须达到消毒水平；

（三）各种用于注射、穿刺、采血等有创操作的医疗器具必须一用一灭菌。

医疗机构使用的消毒药械、一次性医疗器械和器具应当符合国家有关规定。一次性使用的医疗器械、器具不得重复使用。

**第十三条** 医疗机构应当制定具体措施，保证医务人员的手卫生、诊疗环境条件、无菌操作技术和职业卫生防护工作符合规定要求，对医院感染的危险因素进行控制。

**第十四条** 医疗机构应当严格执行隔离技术规范，根据病原体传播途径，采取相应的隔离措施。

**第十五条** 医疗机构应当制定医务人员职业卫生防护工作的具体措施，提供必要的防护物品，保障医务人员的职业健康。

**第十六条** 医疗机构应当严格按照《抗菌药物临床应用指导原则》，加强抗菌药物临床使用和耐药菌监测管理。

**第十七条** 医疗机构应当按照医院感染诊断标准及时诊断医院感染病例，建立有效的医院感染监测制度，分析医院感染的危险因素，并针对导致医院感染的危险因素，实施预防与控制措施。

医疗机构应当及时发现医院感染病例和医院感染的暴发，分析感染源、感染途径，采取有效的处理和防控措施，积极救治患者。

**第十八条** 医疗机构经调查证实发生以下情形时，应当于12小时内向所在地的县级地方人民政府卫生行政部门报告，并同时向所在地疾病预防控制机构报告。所在地的县级地方人民政府卫生行政部门确认后，应当于24小时内逐级上报至省级人民政府卫生行政部门。省级人民政府卫生行政部门审核后，应当在24小时内上报至卫生部：

- （一）5例以上医院感染暴发；
- （二）由于医院感染暴发直接导致患者死亡；
- （三）由于医院感染暴发导致3人以上人身损害后果。

**第十九条** 医疗机构发生以下情形时，应当按照《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》的要求进行报告：

- （一）10例以上的医院感染暴发事件；
- （二）发生特殊病原体或者新发病原体的医院感染；
- （三）可能造成重大公共影响或者严重后果的医院感染。

**第二十条** 医疗机构发生的医院感染属于法定传染病的，应当按照《中华人民共和国传染病防治法》和《国家突发公共卫生事件应急预案》的规定进行报告和处理。

**第二十一条** 医疗机构发生医院感染暴发时，所在地的疾病预防控制机构应当及时进行流行病学调查，查找感染源、感染途径、感染因素，采取控制措施，防止感染源的传播和感染范围的扩大。

**第二十二条** 卫生行政部门接到报告，应当根据情况指导医疗机构进行医院感染的调查和控制工作，并可以组织提供相应的技术支持。

#### **第四章 人员培训**

**第二十三条** 各级卫生行政部门和医疗机构应当重视医院感染管理的学科建设，建立专业人才培养制度，充分发挥医院感染专业技术人员在预防和控制医院感染工作中的作用。

**第二十四条** 省级人民政府卫生行政部门应当建立医院感染专业人员岗位规范化培训和考核制度，加强继续教育，提高医院感染专业人员的业务技术水平。

**第二十五条** 医疗机构应当制定对本机构工作人员的培训计划，对全体工作人员进行医院感染相关法律法规、医院感染管理相关工作规范和标准、专业技术知识的培训。

**第二十六条** 医院感染专业人员应当具备医院感染预防与控制工作的专业知识，并能够承担医院感染管理和业务技术工作。

**第二十七条** 医务人员应当掌握与本职工作相关的医院感染预防与控制方面的知识，落实医院感染管理规章制度、工作规范和要求。工勤人员应当掌握有关预防和控制医院感染的基础卫生学和消毒隔离知识，并在工作中正确运用。

## **第五章 监督管理**

**第二十八条** 县级以上地方人民政府卫生行政部门应当按照有关法律法规和本办法的规定，对所辖区域的医疗机构进行监督检查。

**第二十九条** 对医疗机构监督检查的主要内容是：

- （一）医院感染管理的规章制度及落实情况；
- （二）针对医院感染危险因素的各项工作和控制措施；
- （三）消毒灭菌与隔离、医疗废物管理及医务人员职业卫生防护工作状况；
- （四）医院感染病例和医院感染暴发的监测工作情况；
- （五）现场检查。

**第三十条** 卫生行政部门在检查中发现医疗机构存在医院感染隐患时，应当责令限期整改或者暂时关闭相关科室或者暂停相关诊疗科目。

**第三十一条** 医疗机构对卫生行政部门的检查、调查取证等工作，应当予以配合，不得拒绝和阻碍，不得提供虚假材料。

## **第六章 罚 则**

**第三十二条** 县级以上地方人民政府卫生行政部门未按照本办法的规定履行监督管理和对医院感染暴发事件的报告、调查处理职责，造成严重后果的，对卫生行政主管部门主要负责人、直接责任人和相关责任人予以降级或者撤职的行政处分。

**第三十三条** 医疗机构违反本办法，有下列行为之一的，由县级以上地方人民政府卫生行政部门责令改正，逾期不改的，给予警告并通报批评；情节严重的，对主要负责人和直接责任人给予降级或者撤职的行政处分：

- （一）未建立或者未落实医院感染管理的规章制度、工作规范；
- （二）未设立医院感染管理部门、分管部门以及指定专（兼）职人员负责医院感染预防与控制工作；
- （三）违反对医疗器械、器具的消毒工作技术规范；
- （四）违反无菌操作技术规范和隔离技术规范；
- （五）未对消毒药械和一次性医疗器械、器具的相关证明进行审核；
- （六）未对医务人员职业暴露提供职业卫生防护。

**第三十四条** 医疗机构违反本办法规定，未采取预防和控制措施或者发生医院感染未及时采取控制措施，造成医院感染暴发、传染病传播或者其他严重后果的，对负有责任的主管人员和直接责任人员给予降级、撤职、开除的行政处分；情节严重的，依照《传染病防治法》第六十九条规定，可以依法吊销有关责任人员的执业证书；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第三十五条** 医疗机构发生医院感染暴发事件未按本办法规定报告的，由县级以上地方人民政府卫生行政部门通报批评；造成严重后果的，对负有责任的主管人员和其他直接责任人员给予降级、撤职、开除的处分。

## 第七章 附 则

**第三十六条** 本办法中下列用语的含义：

（一）医院感染：指住院病人在医院内获得的感染，包括在住院期间发生的感染和在医院内获得出院后发生的感染，但不包括入院前已开始或者入院时已处于潜伏期的感染。医院工作人员在医院内获得的感染也属医院感染。

（二）医源性感染：指在医学服务中，因病原体传播引起的感染。

（三）医院感染暴发：是指在医疗机构或其科室的患者中，短时间内发生3例以上同种同源感染病例的现象。

（四）消毒：指用化学、物理、生物的方法杀灭或者消除环境中的病原微生物。

（五）灭菌：杀灭或者消除传播媒介上的一切微生物，包括致病微生物和非致病微生物，也包括细菌芽胞和真菌孢子。

**第三十七条** 中国人民解放军医疗机构的医院感染管理工作，由中国人民解放军卫生部门归口管理。

**第三十八条** 采供血机构与疾病预防控制机构的医源性感染预防与控制管理参照本办法。

**第三十九条** 本办法自2006年9月1日起施行，原2000年11月30日颁布的《医院感染管理规范（试行）》同时废止。

## 21、医疗事故技术鉴定暂行办法

卫生部令第30号

《医疗事故技术鉴定暂行办法》已于2002年7月19日经卫生部部务会，现予以发布，自2002年9月1日起施行。

### 第一章 总则

**第一条** 为规范医疗事故技术鉴定工作，确保医疗事故技术鉴定工作有序进行，依据《医疗事故处理条例》的有关规定制定本办法。

**第二条** 医疗事故技术鉴定工作应当按照程序进行，坚持实事求是的科学态度，做到事实清楚、定性准确、责任明确。

**第三条** 医疗事故技术鉴定分为首次鉴定和再次鉴定。

设区的市级和省、自治区、直辖市直接管辖的县（市）级地方医学会负责组织专家鉴定组进行首次医疗事故技术鉴定。

省、自治区、直辖市地方医学会负责组织医疗事故争议的再次鉴定工作。

负责组织医疗事故技术鉴定工作的医学会（以下简称医学会）可以设立医疗事故技术鉴定工作办公室，具体负责有关医疗事故技术鉴定的组织和日常工作。

**第四条** 医学会组织专家鉴定组，依照医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理技术规范、常规，运用医学科学原理和专业知识，独立进行医疗事故技术鉴定。

### 第二章 专家库的建立

**第五条** 医学会应当建立专家库。专家库应当依据学科专业组名录设置学科专业组。

医学会可以根据本地区医疗工作和医疗事故技术鉴定实际，对本专家库学科专业组设立予以适当增减和调整。

**第六条** 具备下列条件的医疗卫生专业技术人员可以成为专家库候选人：

（一）有良好的业务素质和执业品德；

（二）受聘于医疗卫生机构或者医学教学、科研机构并担任相应专业高级技术职务3年以上；

（三）健康状况能够胜任医疗事故技术鉴定工作。

符合前款（一）、（三）项规定条件并具备高级技术职务任职资格的法医可以受聘进入专家库。

负责首次医疗事故技术鉴定工作的医学会原则上聘请本行政区域内的专家建立专家库；当本行政区域内的专家不能满足建立专家库需要时，可以聘请本省、自治区、直辖市范围内的专家进入本专家库。

负责再次医疗事故技术鉴定工作的医学会原则上聘请本省、自治区、直辖市范围内的专家建立专家库；当本省、自治区、直辖市范围内的专家不能满足建立专家库需要时，可以聘请其他省、自治区、直辖市的专家进入本专家库。

**第七条** 医疗卫生机构或医学教学、科研机构、同级的医药卫生专业学会应当按照医学会要求，推荐专家库成员候选人；符合条件的个人经所在单位同意后也可以直接向组建专家库的医学会申请。

医学会对专家库成员候选人进行审核。审核合格的，予以聘任，并发给中华医学会统一格式的聘书。

符合条件的医疗卫生专业技术人员和法医，有义务受聘进入专家库。

**第八条** 专家库成员聘用期为4年。在聘用期间出现下列情形之一的，应当由专家库成员所在单位及时报告医学会，医学会应根据实际情况及时进行调整。

- （一）因健康原因不能胜任医疗事故技术鉴定的；
- （二）变更受聘单位或被解聘的；
- （三）不具备完全民事行为能力的；
- （四）受刑事处罚的；
- （五）省级以上卫生行政部门规定的其他情形。

聘用期满需继续聘用的，由医学会重新审核、聘用。

### **第三章 鉴定的提起**

**第九条** 双方当事人协商解决医疗事故争议，需进行医疗事故技术鉴定的，应共同书面委托医疗机构所在地负责首次医疗事故技术鉴定工作的医学会进行医疗事故技术鉴定。

**第十条** 县级以上地方卫生行政部门接到医疗机构关于重大医疗过失行为的报告或者医疗事故争议当事人要求处理医疗事故争议的申请后，对需要进行医疗事故技术鉴定的，应当书面移交负责首次医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定。

**第十一条** 协商解决医疗事故争议涉及多个医疗机构的，应当由涉及的所有医疗机构与患者共同委托其中任何一所医疗机构所在地负责组织首次医疗事故技术鉴定工作的医学会进行医疗事故技术鉴定。

医疗事故争议涉及多个医疗机构，当事人申请卫生行政部门处理的，只可以向其中一所医疗机构所在地卫生行政部门提出处理申请。

### **第四章 鉴定的受理**

**第十二条** 医学会应当自受理医疗事故技术鉴定之日起5日内，通知医疗事故争议双方当事人按照《医疗事故处理条例》第28条规定提交医疗事故技术鉴定所需的材料。

当事人应当自收到医学会的通知之日起10日内提交有关医疗事故技术鉴定的材料、书面陈述及答辩。

对不符合受理条件的，医学会不予受理。不予受理的，医学会应说明理由。

**第十三条** 有下列情形之一的，医学会不予受理医疗事故技术鉴定：

- （一）当事人一方直接向医学会提出鉴定申请的；
- （二）医疗事故争议涉及多个医疗机构，其中一所医疗机构所在地的医学会已经受理的；
- （三）医疗事故争议已经人民法院调解达成协议或判决的；
- （四）当事人已向人民法院提起民事诉讼的（司法机关委托的除外）；
- （五）非法行医造成患者身体健康损害的；
- （六）卫生部规定的其他情形。

**第十四条** 委托医学会进行医疗事故技术鉴定，应当按规定缴纳鉴定费。

**第十五条** 双方当事人共同委托医疗事故技术鉴定的，由双方当事人协商预先缴纳鉴定费。

卫生行政部门移交进行医疗事故技术鉴定的，由提出医疗事故争议处理的当事人预先缴纳鉴定费。经鉴定属于医疗事故的，鉴定费由医疗机构支付；经鉴定不属于医疗事故的，鉴定费由提出医疗事故争议处理申请的当事人支付。

县级以上地方卫生行政部门接到医疗机构关于重大医疗过失行为的报告后，对需要移交医学会进行医疗事故技术鉴定的，鉴定费由医疗机构支付。

**第十六条** 有下列情形之一的，医学会中止组织医疗事故技术鉴定：

- （一）当事人未按规定提交有关医疗事故技术鉴定材料的；
- （二）提供的材料不真实的；
- （三）拒绝缴纳鉴定费的；
- （四）卫生部规定的其他情形。

## **第五章 专家鉴定组的组成**

**第十七条** 医学会应当根据医疗事故争议所涉及的学科专业，确定专家鉴定组的构成和人数。

专家鉴定组组长人数应为3人以上单数。

医疗事故争议涉及多学科专业的，其中主要学科专业的专家不得少于专家鉴定组成员的二分之一。

**第十八条** 医学会应当提前通知双方当事人，在指定时间、指定地点，从专家库相关学科专业组中随机抽取专家鉴定组成员。

**第十九条** 医学会主持双方当事人抽取专家鉴定组成员前，应当将专家库相关学科专业组中专家姓名、专业、技术职务、工作单位告知双方当事人。

**第二十条** 当事人要求专家库成员回避的，应当说明理由。符合下列情形之一的，医学会应当将回避的专家名单撤出，并经当事人签字确认后记录在案：

- （一）医疗事故争议当事人或者当事人的近亲属的；
- （二）与医疗事故争议有利害关系的；
- （三）与医疗事故争议当事人有其他关系，可能影响公正鉴定的。

**第二十一条** 医学会对当事人准备抽取的专家进行随机编号，并主持双方当事人随机抽取相同数量的专家编号，最后一个专家由医学会随机抽取。

双方当事人还应当按照前款规定的方法各自随机抽取一个专家作为候补。

涉及死因、伤残等级鉴定的，应当按照前款规定由双方当事人各自随机抽取一名法医参加鉴定组。

**第二十二条** 随机抽取结束后，医学会当场向双方当事人公布所抽取的专家鉴定组成员和候补成员的编号并记录在案。

**第二十三条** 现有专家库成员不能满足鉴定工作需要时，医学会应当向双方当事人说明，并经双方当事人同意，可以从本省、自治区、直辖市其他医学会专家库中抽取相关学科专业组的专家参加专家鉴定组；本省、自治区、直辖市医学会专家库成员不能满足鉴定工作需要时，可以从其他省、自治区、直辖市医学会专家库中抽取相关学科专业组的专家参加专家鉴定组。

**第二十四条** 从其他医学会建立的专家库中抽取的专家无法到场参加医疗事故技术鉴定，可以以函件的方式提出鉴定意见。

**第二十五条** 专家鉴定组成员确定后，在双方当事人共同在场的情况下，由医学会对封存的病历资料启封。

**第二十六条** 专家鉴定组应当认真审查双方当事人提交的材料，妥善保管鉴定材料，保护患者的隐私，保守有关秘密。

## **第六章 医疗事故技术鉴定**

**第二十七条** 医学会应当自接到双方当事人提交的有关医疗事故技术鉴定的材料、书面陈述及答辩之日起45日内组织鉴定并出具医疗事故技术鉴定书。

**第二十八条** 医学会可以向双方当事人和其他相关组织、个人进行调查取证，进行调查取证时不得少于2人。调查取证结束后，调查人员和调查对象应当在有关文书上签字。如调查对象拒绝签字的，应当记录在案。

**第二十九条** 医学会应当在医疗事故技术鉴定7日前，将鉴定的时间、地点、要求等书面通知双方当事人。双方当事人应当按照通知的时间、地点、要求参加鉴定。

参加医疗事故技术鉴定的双方当事人每一方人数不超过3人。

任何一方当事人无故缺席、自行退席或拒绝参加鉴定的，不影响鉴定的进行。

**第三十条** 医学会应当在医疗事故技术鉴定7日前书面通知专家鉴定组成员。专家鉴定组成员接到医学会通知后认为自己应当回避的，应当于接到通知时及时提出书面回避申请，并说明理由；因其他原因无法参加医疗事故技术鉴定的，应当于接到通知时及时书面告知医学会。

**第三十一条** 专家鉴定组成员因回避或因其他原因无法参加医疗事故技术鉴定时，医学会应当通知相关学科专业组候补成员参加医疗事故技术鉴定。

专家鉴定组成员因不可抗力因素未能及时告知医学会不能参加鉴定或虽告知但医学会无法按规定组成专家鉴定组的，医疗事故技术鉴定可以延期进行。

**第三十二条** 专家鉴定组组长由专家鉴定组成员推选产生，也可以由医疗事故争议所涉及的主要学科专家中具有最高专业技术职务任职资格的专家担任。

**第三十三条** 鉴定由专家鉴定组组长主持，并按照以下程序进行：

（一）双方当事人在规定的时间内分别陈述意见和理由。陈述顺序先患方，后医疗机构；

（二）专家鉴定组成员根据需要可以提问，当事人应当如实回答。必要时，可以对患者进行现场医学检查；

（三）双方当事人退场；

（四）专家鉴定组对双方当事人提供的书面材料、陈述及答辩等进行讨论；

（五）经合议，根据半数以上专家鉴定组成员的一致意见形成鉴定结论。专家鉴定组成员在鉴定结论上签名。专家鉴定组成员对鉴定结论的不同意见，应当予以注明。

**第三十四条** 医疗事故技术鉴定书应当根据鉴定结论作出，其文稿由专家鉴定组组长签发。

医疗事故技术鉴定书盖医学会医疗事故技术鉴定专用印章。

医学会应当及时将医疗事故技术鉴定书送达移交鉴定的卫生行政部门，经卫生行政部门审核，对符合规定作出的医疗事故技术鉴定结论，应当及时送达双方当事人；由双方当事人共同委托的，直接送达双方当事人。

**第三十五条** 医疗事故技术鉴定书应当包括下列主要内容：

（一）双方当事人的基本情况及要求；

（二）当事人提交的材料和医学会的调查材料；

（三）对鉴定过程的说明；

（四）医疗行为是否违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规；

（五）医疗过失行为与人身损害后果之间是否存在因果关系；

（六）医疗过失行为在医疗事故损害后果中的责任程度；

（七）医疗事故等级；

（八）对医疗事故患者的医疗护理医学建议。

经鉴定为医疗事故的，鉴定结论应当包括前款（四）至（八）项内容；经鉴定不属于医疗事故的，应当在鉴定结论中说明理由。

医疗事故技术鉴定书格式由中华医学会统一制定。



**第三十六条** 专家鉴定组应当综合分析医疗过失行为在导致医疗事故损害后果中的作用、患者原有疾病状况等因素，判定医疗过失行为的责任程度。医疗事故中医疗过失行为责任程度分为：

（一）完全责任，指医疗事故损害后果完全由医疗过失行为造成。

（二）主要责任，指医疗事故损害后果主要由医疗过失行为造成，其他因素起次要作用。

（三）次要责任，指医疗事故损害后果主要由其他因素造成，医疗过失行为起次要作用。

（四）轻微责任，指医疗事故损害后果绝大部分由其他因素造成，医疗过失行为起轻微作用。

**第三十七条** 医学会参加医疗事故技术鉴定会的工作人员，应如实记录鉴定会过程和专家的意见。

**第三十八条** 当事人拒绝配合，无法进行医疗事故技术鉴定的，应当终止本次鉴定，由医学会告知移交鉴定的卫生行政部门或共同委托鉴定的双方当事人，说明不能鉴定的原因。

**第三十九条** 医学会对经卫生行政部门审核认为参加鉴定的人员资格和专业类别或者鉴定程序不符合规定，需要重新鉴定的，应当重新组织鉴定。重新鉴定时不得收取鉴定费。

如参加鉴定的人员资格和专业类别不符合规定的，应当重新抽取专家组织专家鉴定组进行重新鉴定。

如鉴定的程序不符合规定而参加鉴定的人员资格和专业类别符合规定的，可以由原专家鉴定组进行重新鉴定。

**第四十条** 任何一方当事人对首次医疗事故技术鉴定结论不服的，可以自收到首次医疗事故技术鉴定书之日起15日内，向原受理医疗事故争议处理申请的卫生行政部门提出再次鉴定的申请，或由双方当事人共同委托省、自治区、直辖市医学会组织再次鉴定。

**第四十一条** 县级以上地方卫生行政部门对发生医疗事故的医疗机构和医务人员进行行政处理时，应当以最后的医疗事故技术鉴定结论作为处理依据。

**第四十二条** 当事人对鉴定结论无异议，负责组织医疗事故技术鉴定的医学会应当及时将收到的鉴定材料中的病历资料原件等退还当事人，并保留有关复印件。

当事人提出再次鉴定申请的，负责组织首次医疗事故技术鉴定的医学会应当及时将收到的鉴定材料移送负责组织再次医疗事故技术鉴定的医学会。

**第四十三条** 医学会应当将专家鉴定组成员签名的鉴定结论、由专家鉴定组组长签发的医疗事故技术鉴定书文稿和复印或者复制的有关病历资料等存档，保存期限不得少于20年。

**第四十四条** 在受理医患双方共同委托医疗事故技术鉴定后至专家鉴定组作出鉴定结论前，双方当事人或者一方当事人提出停止鉴定的，医疗事故技术鉴定终止。

**第四十五条** 医学会应当于每年3月31日前将上一年度医疗事故技术鉴定情况报同级卫生行政部门。

## 第七章 附则

**第四十六条** 必要时，对疑难、复杂并在全国有重大影响的医疗事故争议，省级卫生行政部门可以商请中华医学会组织医疗事故技术鉴定。

**第四十七条** 本办法由卫生部负责解释。

**第四十八条** 本办法自 2002 年 9 月 1 日起施行。

## 22、临床科研体系建设方案（试行）的通知

各省、自治区、直辖市卫生厅局、中医药管理局，新疆生产建设兵团卫生局，局各直属单位，中国疾病预防控制中心，北京中医药大学，中日友好医院：

为贯彻《国务院关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》（国发〔2009〕22号），落实《卫生部国家中医药管理局关于在卫生应急工作中充分发挥中医药作用的通知》（国中医药发〔2009〕11号）要求，发挥中医药防治传染病的特色优势，强化科研工作对中医药防治传染病工作的支撑作用，我局决定加强中医药防治传染病临床科研体系建设。现将《中医药防治传染病临床科研体系建设方案（试行）》印发给你们，请结合本地区（单位）实际情况贯彻落实。

有关进展情况或遇到的问题请及时向我局相关部门反馈。

联系人：科技司 王思成（010—65914971）

医政司 郝媛媛（010—65955519）

二〇一〇年二月四日

### 中医药防治传染病临床科研体系建设方案（试行）

按照《中华人民共和国传染病防治法》、《卫生部国家中医药管理局关于在卫生应急工作中充分发挥中医药作用的通知》（国中医药发〔2009〕11号）要求，为进一步发挥中医药在传染病防治中的作用，加强中医药防治传染病临床科研体系（以下简称临床科研体系）建设，特制定本方案。

#### 一、建设意义

随着社会环境、生活方式和疾病谱的转变，新发、突发传染病对人们健康的威胁日益凸显；而中医药以其整体观、辨证论治，在面对不明原因的突发、新发疾病时，显示出独到的优势。建立临床科研体系，对于支撑和提升这种优势，保障人民群众健康，具有重要的战略意义。

建立临床科研体系是保障临床科研同步实施，为中医药临床救治提供相应平台的重要举措；是理论结合实践，探索中医药应急临床科研工作模式和机制的重要举措；是整合资源，构建中医药防控急性传染病和突发公共卫生事件应急体系的重要举措；是平战结合，形成一支稳定的临床、科研、文献、预警预测等各方面的中医药专家队伍的重要举措；也是发挥中医药防治疫病的独有优势，提高我国应对重大突发公共卫生事件能力的重要举措。

#### 二、指导思想

临床科研体系建设要立足当前、着眼长远，遵循“转观念、建体系、创机制、育队伍、升能力、见实效”的基本思路，以提高中医药应对传染病的临床防治能力为核心，促进临床与科研工作同步展开，促进中医药学与现代医学有机结合，为中医药应对传染病的科学防控提供技术方法、人才队伍、平台基地和模式机制保障，进一步发挥中医药防治传染病的特色和优势，提高对人民健康的贡献度。

#### 三、工作思路及原则

临床科研体系是依托相关传染病防治和科研机构，结合各方中医药防治传染病临床科研力量共同组成的整体化网络系统。其主要功能是在坚持“临床科研结合、中西医结合、平战结合、继承创新结合、管产学研用结合”的原则下，以中医药防治传染病重点研究室和临床基地为主要防治和研究力量，以中医药防治传染病临床实践为基础，以临床科研一体化信息服务和管理系统平台为依托，通过决策调控系统、专家保障系统、临床科研系统的良性整体运行，及时总结并不断优化中医药临床救治和预防方案，客观评价中医药防治效果，科学研究解决中医

药防治传染病的关键科学问题和技术难题，不断促进中医药防治传染病特色优势发挥和能力提升。

#### 四、职责任务

临床科研体系包括决策调控系统、专家保障系统、临床科研系统。决策调控系统以国家中医药管理局及地方各级卫生、中医药管理部门成立的中医药防治传染病工作领导小组共同构成；专家保障系统由国家中医药管理局中医药防治传染病工作专家委员会、各省（区、市）中医药防治传染病专家组及中医药防治传染病重点研究室和临床基地学术专家委员会共同构成；临床科研系统以由全国中医药防治传染病临床研究中心（依托中国中医科学院、中国疾病预防控制中心建立）、中医药防治传染病重点研究室和临床基地为主体，结合相关中医药临床和科研资源共同组成。

##### （一）决策调控系统

#### 1. 国家中医药防治传染病工作领导小组

（1）按照国家相关传染病联防联控领导小组工作要求和国家中医药防治传染病工作的总体部署，研究制定临床科研体系的建设规划。

（2）协调卫生部、财政部等相关部门研究制定保障和促进临床科研体系健康发展和有效运行的相关政策。

（3）建立与世界卫生组织、中国疾病预防控制中心等相关组织和单位的沟通、协调工作机制。

（4）组建国家中医药管理局中医药防治传染病工作专家委员会并建立专家库。

（5）组织实施中医药防治传染病相关医疗和科研项目，确立项目标、任务及承担单位。

（6）对各省（区、市）中医药应对传染病的科研组织、临床救治、中医药防治传染病重点研究室和临床基地建设等工作进行宏观指导和运行监督。

#### 2. 各省（区、市）中医药防治传染病工作领导小组

（1）组织落实本地区临床科研体系的建设规划及各项政策。

（2）组建本地区中医药防治传染病专家组。

（3）建立完善本地区中医药防治传染病临床科研组织协调工作机制。

（4）组织实施本地区中医药防治传染病临床救治工作。

（5）负责本地区中医药防治传染病相关医疗和科研项目具体组织实施、中医药防治传染病重点研究室和临床基地建设等工作进度和质量的监管。

##### （二）专家保障系统

#### 1. 国家中医药管理局中医药防治传染病工作专家委员会

（1）负责为中医药防治传染病相关战略规划和政策法规的制定与实施提供咨询和建议。

（2）指导、参与中医药防治传染病临床诊疗和预防方案的研究制定。

（3）进行中医药防治传染病医疗和科研重大项目的宏观指导和论证。

（4）组织有关中医药防治传染病重大科研项目的实施，并对相关工作提出咨询意见和建议。

（5）对各地中医药防治传染病重点研究室和临床基地建设等工作提供业务咨询和技术指导。

#### 2. 各省（区、市）中医药防治传染病专家组

（1）参与本地区临床科研体系建设规划及相关政策的制定。

(2) 根据国家有关精神，结合区域实际，参与制定完善本地区中医药应对传染病临床诊疗方案、预防方案。

(3) 对本地区承担的中医药防治传染病相关科研项目、中医药防治传染病重点研究室（临床基地）建设等工作提供技术指导和咨询。

### （三）临床科研系统

#### 1. 全国中医药防治传染病临床研究中心

(1) 围绕中医药防治传染病的重点需求，协助开展相关战略研究并参与总体规划制定。

(2) 负责组织推进中医药防治传染病临床科研体系的运行和建设。

(3) 牵头组织中医药应对传染病临床治疗及预防技术方案的制定及修订工作。

(4) 负责中医药防治传染病相关医疗和科研重大项目的顶层设计，并对实施过程中的重大问题提供咨询和建议。

(5) 开展中医药防治传染病的相关研究工作，建立临床科研一体化平台操作规范，促进解决中医药防治传染病临床、科研的关键问题和共性技术。

(6) 收集、整理、分析中医药预防、治疗传染病和相关科学研究等方面信息，为相关政府部门提供科学决策依据和建议。

(7) 围绕中医药防治传染病的工作重点和基层需要，提供技术指导，组织人员培训，开展学术交流，提高中医药防治传染病临床和科研能力。

(8) 承担国家中医药管理局交办的其他工作任务。

(9) 中心设立办公室，负责日常事务性工作及相关服务工作。

#### 2. 中医药防治传染病重点研究室

(1) 负责本地区中医药防治传染病临床科研信息的收集、汇总分析和及时沟通，包括收治患者的临床信息、救治方案、当地疫情等，形成中医药防治传染病信息数据库。

(2) 围绕本地区中医药防治传染病的优势领域进行整理总结，开展理论和临床研究。

(3) 在传染病疫情发生时，及时开展因地制宜的中医药诊疗规律和防治方案研究，并在体系统一部署下开展协作。

(4) 通过人员培训、学术交流、技术指导等方式，推广科研成果，提高本地区范围内中医药防治传染病的临床服务能力。

#### 3. 中医药防治传染病临床基地

(1) 了解掌握本地区传染病流行情况，按照国家有关规定对法定和新发传染病进行医疗救治，并具备传染病急危重症的诊治能力。

(2) 围绕确定的重点病种（3种以上），以提高中医临床疗效为核心，挖掘、整理、总结临床经验，制定、实施中医诊疗方案，并定期对实施情况进行评估，不断修订优化。

(3) 配备信息技术设备，建立基本工作情况、临床与科研情况、国内外本专业学术动态和传染病流行情况等信息资料库。

(4) 开展中医药传染病临床专业知识培训，推广临床诊疗新技术、新方法，开展中医药防治传染病科普教育。

(5) 参加传染病协作组的各项活动。

### 五、建设任务

#### （一）总体目标

通过5-10年建设，建立和培育一批稳定的、能够运用中医药理论和技术快速反应、高效应对传染病的临床科研人才队伍，专家保障队伍和组织管理队伍；形成有效整合资源，促进临床科研结合，推动成果应用，有利于中医药传承、知识和技术创新的中医药防治传染病的临床科研组织模式和机制；围绕中医药应对传染病理论和实践发展的关键重大科学技术问题，研究产出一批成果，为中医药防治传染病提供有效技术方法和科学证据，丰富理论体系，促进学术发展；及时了解掌握传染病发生发展动态，不断探索和总结中医药防治传染病的方法和规律，有效应对新发突发传染性疾病，努力提高中医药应对传染病临床防治能力和水平。

## （二）阶段目标

到2012年，初步建立中医药参与传染病防治的组织机制和科研组织模式，搭建形成信息平台和基本数据库，产生一批中医药防治传染病的技术成果，形成若干临床实践性强、效果稳定可靠的中医诊疗方案，初步形成临床科研结合的中医药防治传染病人才队伍，初步建立临床科研结合、信息交流及时、研究方法规范、科学支撑有力的中医药防治传染病临床科研体系。

## （三）建设任务

1. 完善组织管理。各级中医药管理部门要健全中医药防治传染病组织领导机制，确保与相关部门的协调沟通顺畅；不断完善各级专家委员会及其工作制度；完善中医药参与传染病临床应急救治保障机制，确保中医药第一时间介入开展临床科研工作。

2. 建立运行机制。各级中医药管理部门要建立“临床与科研结合、中西医结合、平战结合、继承创新结合、管产学研用结合”的临床科研体系建设和运行机制，按照“国家部署，省局协调，专家指导，中心组织，单位负责”的职责进行组织管理。

3. 畅通信息渠道。相关部门和单位要协调建立中医药防治传染病信息沟通方式和机制，及时汇总全国各地有关临床科研信息，形成数据库和信息服务平台，实现应急信息快速传递、研究数据详实有据、体系各方资源共享。

4. 开展科学研究。重点实验室建设单位要按照肯定疗效、规范标准、发现机理的重点任务，明确优势领域，开展相关临床、药物筛选等研究，解决临床防治中的关键科学问题和技术难题，为中医药防治传染病临床一线救治和预防提供科技支撑，深入开展高水平的多中心研究，提供中医药防治传染病的高级别循证医学证据。同时系统梳理各地中医药防治疫病的经验和理论，开展基础性、培育性研究；在临床实践和科学研究基础上总结提炼，进一步丰富中医药防治疫病理论。

5. 开展临床救治。临床基地建设单位要在中医药理论指导下，充分发挥中医药防治传染病的特色和优势，开展医疗救治，制定实施中医药诊疗方案，并定期对实施情况进行总结评估，不断修订优化诊疗方案，不断提高救治水平。

6. 组建人才队伍。各地中医药管理部门要组建中医药应急救治的一线、二线专家队伍，加强人员培训，提高传染病防治的临床能力和科研素质。

## 六、保障措施

### （一）组织保障

加强对中医药防治传染病临床科研工作的组织领导，地方各级卫生行政部门要将中医药纳入卫生应急体系总体规划；中医药管理部门要建立本地区中医药防

治传染病领导管理机制；相关建设单位要完善中医药参与传染病的应急救治和科研组织机制。

#### （二）人员保障

各地中医药管理局部门要制定相关措施，积极吸纳各方面专家参与到本地区传染病防治临床和科研各环节工作；各重点研究室和临床基地建设单位要制定鼓励临床及多学科人员开展科学研究的制度。

#### （三）经费保障

体系建设和运行资金由中央和地方、依托单位共同承担。中央经费主要为引导性经费，保障基本科研活动的开展。各地在制定卫生应急体系建设等相关规划、安排信息系统和机构建设、组织人员培训及安排卫生应急经费和物资储备时，要提供必要的支持和保证。相关建设单位要为开展中医药防治传染病和科学研究提供必要的基础设施、仪器设备、物资储备等财力物力保障。

#### （四）制度保障

各地中医药管理部门要建立健全本地区中医药应对传染病联合工作机制，研究制定促进临床科研体系有效运作的相关政策，逐步建立临床科研协作制度、信息沟通制度、人员培训制度、成果推广制度等。

## 23、消毒管理办法（2017 修订）

（2002年3月28日卫生部令第27号公布 根据2016年1月19日《国家卫生计生委关于修改〈外国医师来华短期行医暂行办法〉等8件部门规章的决定和2017年12月26日《国家卫生计生委关于修改〈新食品原料安全性审查管理办法〉等7件部门规章的决定》修订。）

### 第一章 总 则

**第一条** 为了加强消毒管理,预防和控制感染性疾病的传播,保障人体健康,根据《中华人民共和国传染病防治法》及其实施办法的有关规定,制定本办法。

**第二条** 本办法适用于医疗卫生机构、消毒服务机构以及从事消毒产品生产、经营活动的单位和个人。

其他需要消毒的场所和物品管理也适用于本办法。

**第三条** 国家卫生计生委主管全国消毒监督管理工作。

铁路、交通卫生主管机构依照本办法负责本系统的消毒监督管理工作。

### 第二章 消毒的卫生要求

**第四条** 医疗卫生机构应当建立消毒管理组织,制定消毒管理制度,执行国家有关规范、标准和规定,定期开展消毒与灭菌效果检测工作。

**第五条** 医疗卫生机构工作人员应当接受消毒技术培训、掌握消毒知识,并按规定严格执行消毒隔离制度。

**第六条** 医疗卫生机构使用的进入人体组织或无菌器官的医疗用品必须达到灭菌要求。各种注射、穿刺、采血器具应当一人一用一灭菌。凡接触皮肤、粘膜的器械和用品必须达到消毒要求。

医疗卫生机构使用的一次性使用医疗用品用后应当及时进行无害化处理。

**第七条** 医疗卫生机构购进消毒产品必须建立并执行进货检查验收制度。

**第八条** 医疗卫生机构的环境、物品应当符合国家有关规范、标准和规定。排放废弃的污水、污物应当按照国家有关规定进行无害化处理。运送传染病病人及其污染物品的车辆、工具必须随时进行消毒处理。

**第九条** 医疗卫生机构发生感染性疾病暴发、流行时,应当及时报告当地卫生计生行政部门,并采取有效消毒措施。

**第十条** 加工、出售、运输被传染病病原体污染或者来自疫区可能被传染病病原体污染的皮毛,应当进行消毒处理。

**第十一条** 托幼机构应当健全和执行消毒管理制度,对室内空气、餐(饮)具、毛巾、玩具和其他幼儿活动的场所及接触的物品定期进行消毒。

**第十二条** 出租衣物及洗涤衣物的单位和个人,应当对相关物品及场所进行消毒。

**第十三条** 从事致病微生物实验的单位应当执行有关的管理制度、操作规程,对实验的器材、污染物品等按规定进行消毒,防止实验室感染和致病微生物的扩散。

**第十四条** 殡仪馆、火葬场内与遗体接触的物品及运送遗体的车辆应当及时消毒。

**第十五条** 招用流动人员200人以上的用工单位,应当对流动人员集中生活起居的场所及使用的物品定期进行消毒。

**第十六条** 疫源地的消毒应当执行国家有关规范、标准和规定。



**第十七条** 公共场所、食品、生活饮用水、血液制品的消毒管理，按有关法律、法规的规定执行。

### **第三章 消毒产品的生产经营**

**第十八条** 消毒产品应当符合国家有关规范、标准和规定。

**第十九条** 消毒产品的生产应当符合国家有关规范、标准和规定，对生产的消毒产品应当进行检验，不合格者不得出厂。

**第二十条** 消毒剂、消毒器械和卫生用品生产企业取得工商行政管理部门颁发的营业执照后，还应当取得所在地省级卫生计生行政部门发放的卫生许可证，方可从事消毒产品的生产。

**第二十一条** 省级卫生计生行政部门应当自受理消毒产品生产企业的申请之日起二十日内作出是否批准的决定。对符合《消毒产品生产企业卫生规范》要求的，发给卫生许可证；对不符合的，不予批准，并说明理由。

**第二十二条** 消毒产品生产企业卫生许可证编号格式为：（省、自治区、直辖市简称）卫消证字（发证年份）第XXXX号。

消毒产品生产企业卫生许可证的生产项目分为消毒剂类、消毒器械类、卫生用品类。

**第二十三条** 消毒产品生产企业卫生许可证有效期为四年。

消毒产品生产企业卫生许可证有效期满三十日前，生产企业应当向原发证机关申请延续。经审查符合要求的，予以延续，换发新证。新证沿用原卫生许可证编号。

**第二十四条** 消毒产品生产企业迁移厂址或者另设分厂（车间），应当按本办法规定向生产场所所在地的省级卫生计生行政部门申请消毒产品生产企业卫生许可证。

产品包装上标注的厂址、卫生许可证号应当是实际生产地地址和其卫生许可证号。

**第二十五条** 取得卫生许可证的消毒产品生产企业变更企业名称、法定代表人或者生产类别的，应当向原发证机关提出申请，经审查同意，换发新证。新证沿用原卫生许可证编号。

**第二十六条** 生产、进口利用新材料、新工艺技术和新杀菌原理生产消毒剂和消毒器械（以下简称新消毒产品）应当按照本办法规定取得国家卫生计生委颁发的卫生许可批件。

生产、进口新消毒产品外的消毒剂、消毒器械和卫生用品中的抗（抑）菌制剂，生产、进口企业应当按照有关规定进行卫生安全评价，符合卫生标准和卫生规范要求。产品上市时要将卫生安全评价报告向省级卫生计生行政部门备案，备案应当按照规定要求提供材料。

**第二十七条** 生产企业申请新消毒产品卫生许可批件、在华责任单位申请进口新消毒产品卫生许可批件的，应当按照国家卫生计生委新消毒产品卫生行政许可管理规定的要求，向国家卫生计生委提出申请。国家卫生计生委应当按照有关法律法规和相关规定，作出是否批准的决定。

国家卫生计生委对批准的新消毒产品，发给卫生许可批件，批准文号格式为：卫消新准字（年份）第XXXX号。不予批准的，应当说明理由。

**第二十八条** 新消毒产品卫生许可批件的有效期为四年。

**第二十九条** 国家卫生计生委定期公告取得卫生行政许可的新消毒产品批准内容。公告发布之日起，列入公告的同类产品不再按新消毒产品进行卫生行政许可。

**第三十条** 经营者采购消毒产品时，应当索取下列有效证件：

- （一）生产企业卫生许可证复印件；
  - （二）产品卫生安全评价报告或者新消毒产品卫生许可批件复印件。
- 有效证件的复印件应当加盖原件持有者的印章。

**第三十一条** 消毒产品的命名、标签（含说明书）应当符合国家卫生计生委的有关规定。

消毒产品的标签（含说明书）和宣传内容必须真实，不得出现或暗示对疾病的治疗效果。

**第三十二条** 禁止生产经营下列消毒产品：

- （一）无生产企业卫生许可证或新消毒产品卫生许可批准文件的；
- （二）产品卫生安全评价不合格或产品卫生质量不符合要求的。

#### **第四章 消毒服务机构**

**第三十三条** 消毒服务机构应当符合以下要求：

- （一）具备符合国家有关规范、标准和规定的消毒与灭菌设备；
- （二）其消毒与灭菌工艺流程和工作环境必须符合卫生要求；
- （三）具有能对消毒与灭菌效果进行检测的人员和条件，建立自检制度；
- （四）用环氧乙烷和电离辐射的方法进行消毒与灭菌的，其安全与环境保护等方面的要求按国家有关规定执行；

**第三十四条** 消毒服务机构不得购置和使用不符合本办法规定的消毒产品。

**第三十五条** 消毒服务机构应当接受当地卫生计生行政部门的监督。

#### **第五章 监督**

**第三十六条** 县级以上卫生计生行政部门对消毒工作行使下列监督管理职权：

- （一）对有关机构、场所和物品的消毒工作进行监督检查；
- （二）对消毒产品生产企业执行《消毒产品生产企业卫生规范》情况进行监督检查；
- （三）对消毒产品的卫生质量进行监督检查；
- （四）对消毒服务机构的消毒服务质量进行监督检查；
- （五）对违反本办法的行为采取行政控制措施；
- （六）对违反本办法的行为给予行政处罚。

**第三十七条** 有下列情形之一的，国家卫生计生委可以对已获得卫生许可批件的新消毒产品进行重新审查：

- （一）产品原料、杀菌原理和生产工艺受到质疑的；
- （二）产品安全性、消毒效果受到质疑的。

**第三十八条** 新消毒产品卫生许可批件的持有者应当在接到国家卫生计生委重新审查通知之日起30日内，按照通知的有关要求提交材料。超过期限未提交有关材料的，视为放弃重新审查，国家卫生计生委可以注销产品卫生许可批件。

**第三十九条** 国家卫生计生委自收到重新审查所需的全部材料之日起30日内，应当作出重新审查决定。有下列情形之一的，注销产品卫生许可批件：

- （一）产品原料、杀菌原理和生产工艺不符合利用新材料、新工艺技术和新杀菌原理生产消毒剂和消毒器械的判定依据的；

（二）产品安全性、消毒效果达不到要求的。

**第四十条** 消毒产品生产企业应当按照国家卫生标准和卫生规范要求对消毒产品理化指标、微生物指标、杀灭微生物指标、毒理学指标等进行检验。不具备检验能力的，可以委托检验。

消毒产品的检验活动应当符合国家有关规定。检验报告应当客观、真实，符合有关法律、法规、标准、规范和规定。检验报告在全国范围内有效。

## 第六章 罚 则

**第四十一条** 医疗卫生机构违反本办法第四条、第五条、第六条、第七条、第八条、第九条规定的，由县级以上地方卫生计生行政部门责令限期改正，可以处5000元以下罚款；造成感染性疾病暴发的，可以处5000元以上20000元以下罚款。

**第四十二条** 加工、出售、运输被传染病病原体污染或者来自疫区可能被传染病病原体污染的皮毛，未按国家有关规定进行消毒处理的，应当按照《传染病防治法实施办法》第六十八条的有关规定给予处罚。

**第四十三条** 消毒产品生产经营单位违反本办法第三十一条、第三十二条规定的，由县级以上地方卫生计生行政部门责令其限期改正，可以处5000元以下罚款；造成感染性疾病暴发的，可以处5000元以上20000元以下的罚款。

**第四十四条** 消毒服务机构违反本办法规定，有下列情形之一的，由县级以上卫生计生行政部门责令其限期改正，可以处5000元以下的罚款；造成感染性疾病发生的，可以处5000元以上20000元以下的罚款：

消毒后的物品未达到卫生标准和要求的。

## 第七章 附 则

**第四十五条** 本办法下列用语的含义：

感染性疾病：由微生物引起的疾病。

消毒产品：包括消毒剂、消毒器械（含生物指示物、化学指示物和灭菌物品包装物）、卫生用品和一次性使用医疗用品。

消毒服务机构：指为社会提供可能被污染的物品及场所、卫生用品和一次性使用医疗用品等进行消毒与灭菌服务的单位。

医疗卫生机构：指医疗保健、疾病控制、采供血机构及与上述机构业务活动相同的单位。

**第四十六条** 本办法由国家卫生计生委负责解释。

**第四十七条** 本办法自2002年7月1日起施行。1992年8月31日卫生部发布的《消毒管理办法》同时废止。

## 24、药品进口管理办法（2012修正）

（2003年8月18日食品药品监督管理局、海关总署第4号令公布 根据2012年8月24日卫生部、海关总署令第86号公布 自公布之日起施行的《卫生部、海关总署关于修改〈药品进口管理办法〉的决定》修正）

### 第一章 总则

**第一条** 为规范药品进口备案、报关和口岸检验工作，保证进口药品的质量，根据《中华人民共和国药品管理法》、《中华人民共和国海关法》、《中华人民共和国药品管理法实施条例》（以下简称《药品管理法》、《海关法》、《药品管理法实施条例》）及相关法律法规的规定，制定本办法。

**第二条** 药品的进口备案、报关、口岸检验以及进口，适用本办法。

**第三条** 药品必须经由国务院批准的允许药品进口的口岸进口。

**第四条** 本办法所称进口备案，是指进口单位向允许药品进口的口岸所在地药品监督管理部门（以下称口岸药品监督管理局）申请办理《进口药品通关单》的过程。麻醉药品、精神药品进口备案，是指进口单位向口岸药品监督管理局申请办理《进口药品口岸检验通知书》的过程。

本办法所称口岸检验，是指国家食品药品监督管理局确定的药品检验机构（以下称口岸药品检验所）对抵达口岸的进口药品依法实施的检验工作。

**第五条** 进口药品必须取得国家食品药品监督管理局核发的《进口药品注册证》（或者《医药产品注册证》），或者《进口药品批件》后，方可办理进口备案和口岸检验手续。

进口麻醉药品、精神药品，还必须取得国家食品药品监督管理局核发的麻醉药品、精神药品《进口准许证》。

**第六条** 进口单位持《进口药品通关单》向海关申报，海关凭口岸药品监督管理局出具的《进口药品通关单》，办理进口药品的报关验放手续。

进口麻醉药品、精神药品，海关凭国家食品药品监督管理局核发的麻醉药品、精神药品《进口准许证》办理报关验放手续。

**第七条** 国家食品药品监督管理局会同海关总署制定、修订、公布进口药品目录。

### 第二章 进口备案

**第八条** 口岸药品监督管理局负责药品的进口备案工作。口岸药品监督管理局承担的进口备案工作受国家食品药品监督管理局的领导，其具体职责包括：

- （一）受理进口备案申请，审查进口备案资料；
- （二）办理进口备案或者不予进口备案的有关事项；
- （三）联系海关办理与进口备案有关的事项；
- （四）通知口岸药品检验所对进口药品实施口岸检验；
- （五）对进口备案和口岸检验中发现的问题进行监督处理；
- （六）国家食品药品监督管理局规定的其他事项。

**第九条** 报验单位应当是持有《药品经营许可证》的独立法人。药品生产企业进口本企业所需原料药和制剂中间体（包括境内分包装用制剂），应当持有《药品生产许可证》。

**第十条** 下列情形的进口药品，必须经口岸药品检验所检验符合标准规定后，方可办理进口备案手续。检验不符合标准规定的，口岸药品监督管理局不予进口备案：

- （一）国家食品药品监督管理局规定的生物制品；
- （二）首次在中国境内销售的药品；
- （三）国务院规定的其他药品。

**第十一条** 进口单位签订购货合同时，货物到岸地应当从允许药品进口的口岸选择。其中本办法第十条规定情形的药品，必须经由国家特别批准的允许药品进口的口岸进口。

**第十二条** 进口备案，应当向货物到岸地口岸药品监督管理局提出申请，并由负责本口岸药品检验的口岸药品检验所进行检验。

**第十三条** 办理进口备案，报验单位应当填写《进口药品报验单》，持《进口药品注册证》（或者《医药产品注册证》）（正本或者副本）原件，进口麻醉药品、精神药品还应当持麻醉药品、精神药品《进口准许证》原件，向所在地口岸药品监督管理局报送所进口品种的有关资料一式两份：

- （一）《进口药品注册证》（或者《医药产品注册证》）（正本或者副本）复印件；麻醉药品、精神药品的《进口准许证》复印件；
- （二）报验单位的《药品经营许可证》和《企业法人营业执照》复印件；
- （三）原产地证明复印件；
- （四）购货合同复印件；
- （五）装箱单、提运单和货运发票复印件；
- （六）出厂检验报告书复印件；
- （七）药品说明书及包装、标签的式样（原料药和制剂中间体除外）；
- （八）国家食品药品监督管理局规定批签发的生物制品，需要提供生产检定记录摘要及生产国或者地区药品管理机构出具的批签发证明原件；
- （九）本办法第十条规定情形以外的药品，应当提交最近一次《进口药品检验报告书》和《进口药品通关单》复印件。

药品生产企业自行进口本企业生产所需原料药和制剂中间体的进口备案，第（二）项资料应当提交其《药品生产许可证》和《企业法人营业执照》复印件。

经其他国家或者地区转口的进口药品，需要同时提交从原产地到各转口地的全部购货合同、装箱单、提运单和货运发票等。

上述各类复印件应当加盖进口单位公章。

**第十四条** 口岸药品监督管理局接到《进口药品报验单》及相关资料后，按照下列程序的要求予以审查：

- （一）逐项核查所报资料是否完整、真实；
- （二）查验《进口药品注册证》（或者《医药产品注册证》）（正本或者副本）原件，或者麻醉药品、精神药品的《进口准许证》原件真实性；
- （三）审查无误后，将《进口药品注册证》（或者《医药产品注册证》）（正本或者副本）原件，或者麻醉药品、精神药品的《进口准许证》原件，交还报验单位，并于当日办结进口备案的相关手续。

**第十五条** 本办法第十条规定情形的药品，口岸药品监督管理局审查全部资料无误后，应当向负责检验的口岸药品检验所发出《进口药品口岸检验通知书》，附本办法第十三条规定的资料一份，同时向海关发出《进口药品抽样通知书》。有关口岸药品检验进入海关监管场所抽样的管理规定，由国家食品药品监督管理局与海关总署另行制定。

口岸药品检验所按照《进口药品口岸检验通知书》规定的抽样地点，抽取检验样品，进行质量检验，并将检验结果送交所在地口岸药品监督管理局。检验符

合标准规定的，准予进口备案，由口岸药品监督管理局发出《进口药品通关单》；不符合标准规定的，不予进口备案，由口岸药品监督管理局发出《药品不予进口备案通知书》。

**第十六条** 本办法第十条规定情形以外的药品，口岸药品监督管理局审查全部资料无误后，准予进口备案，发出《进口药品通关单》。同时向负责检验的口岸药品检验所发出《进口药品口岸检验通知书》，附本办法第十三条规定的资料一份。

对麻醉药品、精神药品，口岸药品监督管理局审查全部资料无误后，应当只向负责检验的口岸药品检验所发出《进口药品口岸检验通知书》，附本办法第十三条规定的资料一份，无需办理《进口药品通关单》。

口岸药品检验所应当到《进口药品口岸检验通知书》规定的抽样地点抽取样品，进行质量检验，并将检验结果送交所在地口岸药品监督管理局。对检验不符合标准规定的药品，由口岸药品监督管理局依照《药品管理法》及有关规定处理。

**第十七条** 下列情形之一的进口药品，不予进口备案，由口岸药品监督管理局发出《药品不予进口备案通知书》；对麻醉药品、精神药品，口岸药品监督管理局不予发放《进口药品口岸检验通知书》：

（一）不能提供《进口药品注册证》（或者《医药产品注册证》）（正本或者副本）、《进口药品批件》或者麻醉药品、精神药品的《进口准许证》原件的；

（二）办理进口备案时，《进口药品注册证》（或者《医药产品注册证》），或者麻醉药品、精神药品的《进口准许证》已超过有效期的；

（三）办理进口备案时，药品的有效期限已不满12个月的。（对于药品本身有效期不足12个月的，进口备案时，其有效期限应当不低于6个月）；

（四）原产地证明所标示的实际生产地与《进口药品注册证》（或者《医药产品注册证》）规定的产地不符的，或者区域性国际组织出具的原产地证明未标明《进口药品注册证》（或者《医药产品注册证》）规定产地的；

（五）进口单位未取得《药品经营许可证》（生产企业应当取得《药品生产许可证》）和《企业法人营业执照》的；

（六）到岸品种的包装、标签与国家食品药品监督管理局的规定不符的；

（七）药品制剂无中文说明书或者中文说明书与批准的说明书不一致的；

（八）未在国务院批准的允许药品进口的口岸组织进口的，或者货物到岸地不属于所在地口岸药品监督管理局管辖范围的；

（九）国家食品药品监督管理局规定批签发的生物制品未提供有效的生产国或者地区药品管理机构出具的生物制品批签发证明文件的；

（十）伪造、变造有关文件和票据的；

（十一）《进口药品注册证》（或者《医药产品注册证》）已被撤销的；

（十二）本办法第十条规定情形的药品，口岸药品检验所根据本办法第二十五条的规定不予抽样的；

（十三）本办法第十条规定情形的药品，口岸检验不符合标准规定的；

（十四）药品监督管理部门有其他证据证明进口药品可能危害人体健康的。

**第十八条** 对不予进口备案的进口药品，进口单位应当予以退运。无法退运的，由海关移交口岸药品监督管理局监督处理。

**第十九条** 进口临床急需药品、捐赠药品、新药研究和药品注册所需样品或者对照药品等，必须经国家食品药品监督管理局批准，并凭国家食品药品监督管理局核发的《进口药品批件》，按照本办法第十六条的规定，办理进口备案手续。

### 第三章 口岸检验

**第二十条** 口岸药品检验所由国家食品药品监督管理局根据进口药品口岸检验工作的需要确定。口岸药品检验所的职责包括：

- （一）对到岸货物实施现场核验；
- （二）核查出厂检验报告书和原产地证明原件；
- （三）按照规定进行抽样；
- （四）对进口药品实施口岸检验；
- （五）对有异议的检验结果进行复验；
- （六）国家食品药品监督管理局规定的其他事项。

**第二十一条** 中国药品生物制品检定所负责进口药品口岸检验工作的指导和协调。口岸检验所需标准品、对照品由中国药品生物制品检定所负责审核、标定。

**第二十二条** 口岸药品检验所应当按照《进口药品注册证》（或者《医药产品注册证》）载明的注册标准对进口药品进行检验。

**第二十三条** 口岸药品检验所接到《进口药品口岸检验通知书》后，应当在2日内与进口单位联系，到规定的存货地点按照《进口药品抽样规定》进行现场抽样。

进口单位应当在抽样前，提供出厂检验报告书和原产地证明原件。

对需进入海关监管区抽样的，口岸药品检验所应当同时与海关联系抽样事宜，并征得海关同意。抽样时，进口单位和海关的人员应当同时在场。

**第二十四条** 口岸药品检验所现场抽样时，应当注意核查进口品种的实际到货情况，做好抽样记录并填写《进口药品抽样记录单》。

本办法第十条规定情形以外的药品，抽样完成后，口岸药品检验所应当在进口单位持有的《进口药品通关单》原件上注明“已抽样”的字样，并加盖抽样单位的公章。

对麻醉药品、精神药品，抽样完成后，应当在《进口准许证》原件上注明“已抽样”的字样，并加盖抽样单位的公章。

**第二十五条** 对有下列情形之一的进口药品，口岸药品检验所不予抽样：

- （一）未提供出厂检验报告书和原产地证明原件，或者所提供的原件与申报进口备案时的复印件不符的；
- （二）装运唛头与单证不符的；
- （三）进口药品批号或者数量与单证不符的；
- （四）进口药品包装及标签与单证不符的；
- （五）药品监督管理部门有其他证据证明进口药品可能危害人体健康的。

对不予抽样的药品，口岸药品检验所应当在2日内，将《进口药品抽样记录单》送交所在地口岸药品监督管理局。

**第二十六条** 口岸药品检验所应当及时对所抽取的样品进行检验，并在抽样后20日内，完成检验工作，出具《进口药品检验报告书》。特殊品种或者特殊情况不能按时完成检验时，可以适当延长检验期限，并通知进口单位和口岸药品监督管理局。

《进口药品检验报告书》应当明确标有“符合标准规定”或者“不符合标准规定”的检验结论。

国家食品药品监督管理局规定批签发的生物制品，口岸检验符合标准规定，审核符合要求的，应当同时发放生物制品批签发证明。

**第二十七条** 对检验符合标准规定的进口药品，口岸药品检验所应当将《进口药品检验报告书》送交所在地口岸药品监督管理局和进口单位。

对检验不符合标准规定的进口药品，口岸药品检验所应当将《进口药品检验报告书》及时发送口岸药品监督管理局和其他口岸药品检验所，同时报送国家食品药品监督管理局和中国药品生物制品检定所。

**第二十八条** 进口药品的检验样品应当保存至有效期满。不易贮存的留样，可根据实际情况掌握保存时间。索赔或者退货检品的留样应当保存至该案完结时。超过保存期的留样，由口岸药品检验所予以处理并记录备案。

**第二十九条** 进口单位对检验结果有异议的，可以自收到检验结果之日起7日内向原口岸药品检验所申请复验，也可以直接向中国药品生物制品检定所申请复验。生物制品的复验直接向中国药品生物制品检定所申请。

口岸药品检验所在受理复验申请后，应当及时通知口岸药品监督管理局，并自受理复验之日起10日内，作出复验结论，通知口岸药品监督管理局、其他口岸药品检验所，报国家食品药品监督管理局和中国药品生物制品检定所。

#### **第四章 监督管理**

**第三十条** 口岸药品检验所根据本办法第二十五条的规定不予抽样但已办结海关验放手续的药品，口岸药品监督管理局应当对已进口的全部药品采取查封、扣押的行政强制措施。

**第三十一条** 本办法第十条规定情形以外的药品，经口岸药品检验所检验不符合标准规定的，进口单位应当在收到《进口药品检验报告书》后2日内，将全部进口药品流通、使用的详细情况，报告所在地口岸药品监督管理局。

所在地口岸药品监督管理局收到《进口药品检验报告书》后，应当及时采取对全部药品予以查封、扣押的行政强制措施，并在7日内作出行政处理决定。对申请复验的，必须自检验报告书发出之日起15日内作出行政处理决定。有关情况应当及时报告国家食品药品监督管理局，同时通告各省、自治区、直辖市药品监督管理局和其他口岸药品监督管理局。

**第三十二条** 未在规定时间内提出复验或者经复验仍不符合标准规定的，口岸药品监督管理局应当按照《药品管理法》以及有关规定作出行政处理决定。有关情况应当及时报告国家食品药品监督管理局，同时通告各省、自治区、直辖市药品监督管理局和其他口岸药品监督管理局。

经复验符合标准规定的，口岸药品监督管理局应当解除查封、扣押的行政强制措施，并将处理情况报告国家食品药品监督管理局，同时通告各省、自治区、直辖市药品监督管理局和其他口岸药品监督管理局。

**第三十三条** 药品进口备案中发现的其他问题，由口岸药品监督管理局按照《药品管理法》以及有关规定予以处理。

**第三十四条** 国内药品生产企业、经营企业以及医疗机构采购进口药品时，供货单位应当同时提供以下资料：

（一）《进口药品注册证》（或者《医药产品注册证》）复印件、《进口药品批件》复印件；

（二）《进口药品检验报告书》复印件或者注明“已抽样”并加盖公章的《进口药品通关单》复印件；

国家食品药品监督管理局规定批签发的生物制品，需要同时提供口岸药品检验所核发的批签发证明复印件。



进口麻醉药品、精神药品，应当同时提供其《进口药品注册证》（或者《医药产品注册证》）复印件、《进口准许证》复印件和《进口药品检验报告书》复印件。

上述各类复印件均需加盖供货单位公章。

**第三十五条** 口岸药品监督管理局和口岸药品检验所应当建立严格的进口备案资料和口岸检验资料的管理制度，并对进口单位的呈报资料承担保密责任。

**第三十六条** 对于违反本办法进口备案和口岸检验有关规定的口岸药品监督管理局和口岸药品检验所，国家食品药品监督管理局将根据情节给予批评、通报批评，情节严重的停止其进口备案和口岸检验资格。

**第三十七条** 违反本办法涉及海关有关规定的，海关按照《海关法》、《中华人民共和国海关法行政处罚实施细则》的规定处理。

## 第五章 附则

**第三十八条** 本办法所称进口单位，包括经营单位、收货单位和报验单位。

经营单位，是指对外签订并执行进出口贸易合同的中国境内企业或单位。

收货单位，是指购货合同和货运发票中载明的收货人或者货主。

报验单位，是指该批进口药品的实际货主或者境内经销商，并具体负责办理进口备案和口岸检验手续。

收货单位和报验单位可以为同一单位。

**第三十九条** 从境外进入保税仓库、保税区、出口加工区的药品，免于办理进口备案和口岸检验等进口手续，海关按有关规定实施监管；从保税仓库、出口监管仓库、保税区、出口加工区出库或出区进入国内的药品，按本办法有关规定办理进口备案和口岸检验等手续。

经批准以加工贸易方式进口的原料药、药材，免于办理进口备案和口岸检验等进口手续，其原料药及制成品禁止转为内销。确因特殊情况无法出口的，移交地方药品监督管理部门按规定处理，海关予以核销。

进出境人员随身携带的个人自用的少量药品，应当以自用、合理数量为限，并接受海关监管。

**第四十条** 进口暂未列入进口药品目录的原料药，应当遵照本办法的规定，到口岸药品监督管理局办理进口备案手续。

**第四十一条** 药材进口备案和口岸检验的规定，由国家食品药品监督管理局另行制定。

**第四十二条** 进口麻醉药品、精神药品凭《进口药品注册证》（或者《医药产品注册证》），按照国务院麻醉药品、精神药品管理的有关法规办理《进口准许证》。

**第四十三条** 本办法规定的麻醉药品、精神药品是指供临床使用的品种，科研、教学、兽用等麻醉药品、精神药品的进口，按照国务院麻醉药品、精神药品管理的有关法规执行。

**第四十四条** 本办法由国家食品药品监督管理局和海关总署负责解释。

**第四十五条** 本办法自2004年1月1日起实施。1999年5月1日实施的《进口药品管理办法》同时废止。

## 25、药品流通监督管理办法

药品流通监督管理办法

国家食品药品监督管理局令第26号

《药品流通监督管理办法》于2006年12月8日经国家食品药品监督管理局局务会审议通过，现予公布，自2007年5月1日起施行。

局长 邵明立

二〇〇七年一月三十一日

### 第一章 总 则

**第一条** 为加强药品监督管理，规范药品流通秩序，保证药品质量，根据《中华人民共和国药品管理法》（以下简称《药品管理法》）、《中华人民共和国药品管理法实施条例》（以下简称《药品管理法实施条例》）和有关法律、法规的规定，制定本办法。

**第二条** 在中华人民共和国境内从事药品购销及监督管理的单位或者个人，应当遵守本办法。

**第三条** 药品生产、经营企业、医疗机构应当对其生产、经营、使用的药品质量负责。

药品生产、经营企业在确保药品质量安全的前提下，应当适应现代药品流通发展方向，进行改革和创新。

**第四条** 药品监督管理部门鼓励个人和组织对药品流通实施社会监督。对违反本办法的行为，任何个人和组织都有权向药品监督管理部门举报和控告。

### 第二章 药品生产、经营企业购销药品的监督管理

**第五条** 药品生产、经营企业对其药品购销行为负责，对其销售人员或设立的办事机构以本企业名义从事的药品购销行为承担法律责任。

**第六条** 药品生产、经营企业应当对其购销人员进行药品相关的法律、法规和专业知识的培训，建立培训档案，培训档案中应当记录培训时间、地点、内容及接受培训的人员。

**第七条** 药品生产、经营企业应当加强对药品销售人员的管理，并对其销售行为作出具体规定。

**第八条** 药品生产、经营企业不得在经药品监督管理部门核准的地址以外的场所储存或者现货销售药品。

**第九条** 药品生产企业只能销售本企业生产的药品，不得销售本企业受委托生产的或者他人生产的药品。

**第十条** 药品生产企业、药品批发企业销售药品时，应当提供下列资料：

（一）加盖本企业原印章的《药品生产许可证》或《药品经营许可证》和营业执照的复印件；

（二）加盖本企业原印章的所销售药品的批准证明文件复印件；

（三）销售进口药品的，按照国家有关规定提供相关证明文件。

药品生产企业、药品批发企业派出销售人员销售药品的，除本条前款规定的资料外，还应当提供加盖本企业原印章的授权书复印件。授权书原件应当载明授权销售的品种、地域、期限，注明销售人员的身份证号码，并加盖本企业原印章

和企业法定代表人印章（或者签名）。销售人员应当出示授权书原件及本人身份证原件，供药品采购方核实。

**第十一条** 药品生产企业、药品批发企业销售药品时，应当开具标明供货单位名称、药品名称、生产厂商、批号、数量、价格等内容的销售凭证。

药品零售企业销售药品时，应当开具标明药品名称、生产厂商、数量、价格、批号等内容的销售凭证。

**第十二条** 药品生产、经营企业采购药品时，应按本办法第十条规定索取、查验、留存供货企业有关证件、资料，按本办法第十一条规定索取、留存销售凭证。

药品生产、经营企业按照本条前款规定留存的资料和销售凭证，应当保存至超过药品有效期1年，但不得少于3年。

**第十三条** 药品生产、经营企业知道或者应当知道他人从事无证生产、经营药品行为的，不得为其提供药品。

**第十四条** 药品生产、经营企业不得为他人以本企业的名义经营药品提供场所，或者资质证明文件，或者票据等便利条件。

**第十五条** 药品生产、经营企业不得以展示会、博览会、交易会、订货会、产品宣传会等方式现货销售药品。

**第十六条** 药品经营企业不得购进和销售医疗机构配制的制剂。

**第十七条** 未经药品监督管理部门审核同意，药品经营企业不得改变经营方式。

药品经营企业应当按照《药品经营许可证》许可的经营范围经营药品。

**第十八条** 药品零售企业应当按照国家食品药品监督管理局药品分类管理规定的要求，凭处方销售处方药。

经营处方药和甲类非处方药的药品零售企业，执业药师或者其他依法经资格认定的药学技术人员不在岗时，应当挂牌告知，并停止销售处方药和甲类非处方药。

**第十九条** 药品说明书要求低温、冷藏储存的药品，药品生产、经营企业应当按照有关规定，使用低温、冷藏设施设备运输和储存。

药品监督管理部门发现药品生产、经营企业违反本条前款规定的，应当立即查封、扣押所涉药品，并依法进行处理。

**第二十条** 药品生产、经营企业不得以搭售、买药品赠药品、买商品赠药品等方式向公众赠送处方药或者甲类非处方药。

**第二十一条** 药品生产、经营企业不得采用邮售、互联网交易等方式直接向公众销售处方药。

**第二十二条** 禁止非法收购药品。

### **第三章 医疗机构购进、储存药品的监督管理**

**第二十三条** 医疗机构设置的药房，应当具有与所使用药品相适应的场所、设备、仓储设施和卫生环境，配备相应的药学技术人员，并设立药品质量管理机构或者配备质量管理人员，建立药品保管制度。

**第二十四条** 医疗机构购进药品时，应当按照本办法第十二条规定，索取、查验、保存供货企业有关证件、资料、票据。

**第二十五条** 医疗机构购进药品，必须建立并执行进货检查验收制度，并建有真实完整的药品购进记录。药品购进记录必须注明药品的通用名称、生产厂商

（中药材标明产地）、剂型、规格、批号、生产日期、有效期、批准文号、供货单位、数量、价格、购进日期。

药品购进记录必须保存至超过药品有效期1年，但不得少于3年。

**第二十六条** 医疗机构储存药品，应当制订和执行有关药品保管、养护的制度，并采取必要的冷藏、防冻、防潮、避光、通风、防火、防虫、防鼠等措施，保证药品质量。

医疗机构应当将药品与非药品分开存放；中药材、中药饮片、化学药品、中成药应分别储存、分类存放。

**第二十七条** 医疗机构和计划生育技术服务机构不得未经诊疗直接向患者提供药品。

**第二十八条** 医疗机构不得采用邮售、互联网交易等方式直接向公众销售处方药。

**第二十九条** 医疗机构以集中招标方式采购药品的，应当遵守《药品管理法》、《药品管理法实施条例》及本办法的有关规定。

#### 第四章 法律责任

**第三十条** 有下列情形之一的，责令限期改正，给予警告；逾期不改正的，处以五千元以上二万元以下的罚款：

- （一）药品生产、经营企业违反本办法第六条规定的；
- （二）药品生产、批发企业违反本办法第十一条第一款规定的；
- （三）药品生产、经营企业违反本办法第十二条，未按照规定留存有关资料、销售凭证的。

**第三十一条** 药品生产、经营企业违反本办法第七条规定的，给予警告，责令限期改正。

**第三十二条** 有下列情形之一的，依照《药品管理法》第七十三条规定，没收违法销售的药品和违法所得，并处违法销售的药品货值金额二倍以上五倍以下的罚款：

- （一）药品生产、经营企业违反本办法第八条规定，在经药品监督管理部门核准的地址以外的场所现货销售药品的；
- （二）药品生产企业违反本办法第九条规定的；
- （三）药品生产、经营企业违反本办法第十五条规定的；
- （四）药品经营企业违反本办法第十七条规定的。

**第三十三条** 药品生产、经营企业违反本办法第八条规定，在经药品监督管理部门核准的地址以外的场所储存药品的，按照《药品管理法实施条例》第七十四条的规定予以处罚。

**第三十四条** 药品零售企业违反本办法第十一条第二款规定的，责令改正，给予警告；逾期不改正的，处以五百元以下的罚款。

**第三十五条** 违反本办法第十三条规定，药品生产、经营企业知道或者应当知道他人从事无证生产、经营药品行为而为其提供药品的，给予警告，责令改正，并处一万元以下的罚款，情节严重的，处一万元以上三万元以下的罚款。

**第三十六条** 药品生产、经营企业违反本办法第十四条规定的，按照《药品管理法》第八十二条的规定予以处罚。

**第三十七条** 违反本办法第十六条规定，药品经营企业购进或者销售医疗机构配制的制剂的，按照《药品管理法》第八十条规定予以处罚。

**第三十八条** 药品零售企业违反本办法第十八条第一款规定的，责令限期改正，给予警告；逾期不改正或者情节严重的，处以一千元以下的罚款。

违反本办法第十八条第二款规定，药品零售企业在执业药师或者其他依法经过资格认定的药学技术人员不在岗时销售处方药或者甲类非处方药的，责令限期改正，给予警告；逾期不改正的，处以一千元以下的罚款。

**第三十九条** 药品生产、批发企业违反本办法第十九条规定，未在药品说明书规定的低温、冷藏条件下运输药品的，给予警告，责令限期改正；逾期不改正的，处以五千元以上二万元以下的罚款；有关药品经依法确认属于假劣药品的，按照《药品管理法》有关规定予以处罚。

药品生产、批发企业违反本办法第十九条规定，未在药品说明书规定的低温、冷藏条件下储存药品的，按照《药品管理法》第七十九条的规定予以处罚；有关药品经依法确认属于假劣药品的，按照《药品管理法》有关规定予以处罚。

**第四十条** 药品生产、经营企业违反本办法第二十条规定的，限期改正，给予警告；逾期不改正或者情节严重的，处以赠送药品货值金额二倍以下的罚款，但是最高不超过三万元。

**第四十一条** 违反本办法第二十三条至第二十七条的，责令限期改正，情节严重的，给予通报。

**第四十二条** 药品生产、经营企业违反本办法第二十一条、医疗机构违反本办法第二十八条规定，以邮售、互联网交易等方式直接向公众销售处方药的，责令改正，给予警告，并处销售药品货值金额二倍以下的罚款，但是最高不超过三万元。

**第四十三条** 违反本办法第二十二条规定非法收购药品的，按照《药品管理法》第七十三条的规定予以处罚。

**第四十四条** 药品监督管理部门及其工作人员玩忽职守，对应当予以制止和处罚的违法行为不予制止、处罚的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员给予行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

#### **第五章 附 则**

**第四十五条** 本办法所称药品现货销售，是指药品生产、经营企业或其委派的销售人员，在药品监督管理部门核准的地址以外的其他场所，携带药品现货向不特定对象现场销售药品的行为。

**第四十六条** 实行特殊管理的药品、疫苗、军队用药品的流通监督管理，有关法律、法规、规章另有规定的，从其规定。

**第四十七条** 本办法自2007年5月1日起施行。自本办法施行之日起，1999年8月1日实施的国家药品监督管理局《药品流通监督管理办法（暂行）》（国家药品监督管理局第7号令）同时废止。

## 26、药品召回管理办法

### 第 29 号

《药品召回管理办法》于 2007 年 12 月 6 日经国家食品药品监督管理局局务会审议通过，现予公布，自公布之日起施行。

局 长 邵 明 立  
二 0 0 七 年 十 二 月 十 日

### 第一章 总 则

**第一条** 为加强药品安全监管，保障公众用药安全，根据《中华人民共和国药品管理法》、《中华人民共和国药品管理法实施条例》、《国务院关于加强食品等产品安全监督管理的特别规定》，制定本办法。

**第二条** 在中华人民共和国境内销售的药品的召回及其监督管理，适用本办法。

**第三条** 本办法所称药品召回，是指药品生产企业（包括进口药品的境外制药厂商，下同）按照规定的程序收回已上市销售的存在安全隐患的药品。

**第四条** 本办法所称安全隐患，是指由于研发、生产等原因可能使药品具有的危及人体健康和生命安全的不合理危险。

**第五条** 药品生产企业应当按照本办法的规定建立和完善药品召回制度，收集药品安全的相关信息，对可能具有安全隐患的药品进行调查、评估，召回存在安全隐患的药品。药品经营企业、使用单位应当协助药品生产企业履行召回义务，按照召回计划的要求及时传达、反馈药品召回信息，控制和收回存在安全隐患的药品。

**第六条** 药品经营企业、使用单位发现其经营、使用的药品存在安全隐患的，应当立即停止销售或者使用该药品，通知药品生产企业或者供货商，并向药品监督管理部门报告。

**第七条** 药品生产企业、经营企业和使用单位应当建立和保存完整的购销记录，保证销售药品的可溯源性。

**第八条** 召回药品的生产企业所在地省、自治区、直辖市药品监督管理部门负责药品召回的监督管理工作，其他省、自治区、直辖市药品监督管理部门应当配合、协助做好药品召回的有关工作。

国家食品药品监督管理局监督全国药品召回的管理工作。

**第九条** 国家食品药品监督管理局和省、自治区、直辖市药品监督管理部门应当建立药品召回信息公开制度，采用有效途径向社会公布存在安全隐患的药品信息和药品召回的情况。

### 第二章 药品安全隐患的调查与评估

**第十条** 药品生产企业应当建立健全药品质量保证体系和药品不良反应监测系统，收集、记录药品的质量问题与药品不良反应信息，并按规定及时向药品监督管理部门报告。

**第十一条** 药品生产企业应当对药品可能存在的安全隐患进行调查。药品监督管理部门对药品可能存在的安全隐患开展调查时，药品生产企业应当予以协助。药品经营企业、使用单位应当配合药品生产企业或者药品监督管理部门开展有关药品安全隐患的调查，提供有关资料。

**第十二条** 药品安全隐患调查的内容应当根据实际情况确定，可以包括：

（一）已发生药品不良事件的种类、范围及原因；

- （二）药品使用是否符合药品说明书、标签规定的适应症、用法用量的要求；
- （三）药品质量是否符合国家标准，药品生产过程是否符合 GMP 等规定，药品生产与批准的工艺是否一致；
- （四）药品储存、运输是否符合要求；
- （五）药品主要使用人群的构成及比例；
- （六）可能存在安全隐患的药品批次、数量及流通区域和范围；
- （七）其他可能影响药品安全的因素。

**第十三条** 药品安全隐患评估的主要内容包括：

- （一）该药品引发危害的可能性，以及是否已经对人体健康造成了危害；
- （二）对主要使用人群的危害影响；
- （三）对特殊人群，尤其是高危人群的危害影响，如老年、儿童、孕妇、肝肾功能不全者、外科病人等；
- （四）危害的严重与紧急程度；
- （五）危害导致的后果。

**第十四条** 根据药品安全隐患的严重程度，药品召回分为：

- （一）一级召回：使用该药品可能引起严重健康危害的；
- （二）二级召回：使用该药品可能引起暂时的或者可逆的健康危害的；
- （三）三级召回：使用该药品一般不会引起健康危害，但由于其他原因需要收回的。

药品生产企业应当根据召回分级与药品销售和使用情况，科学设计药品召回计划并组织实施。

**第三章 主动召回**

**第十五条** 药品生产企业应当对收集的信息进行分析，对可能存在安全隐患的药品按照本办法第十二条、第十三条的要求进行调查评估，发现药品存在安全隐患的，应当决定召回。进口药品的境外制药厂商在境外实施药品召回的，应当及时报告国家食品药品监督管理局；在境内进行召回的，由进口单位按照本办法的规定负责具体实施。

**第十六条** 药品生产企业在作出药品召回决定后，应当制定召回计划并组织实施，一级召回在 24 小时内，二级召回在 48 小时内，三级召回在 72 小时内，通知到有关药品经营企业、使用单位停止销售和使用，同时向所在地省、自治区、直辖市药品监督管理部门报告。

**第十七条** 药品生产企业在启动药品召回后，一级召回在 1 日内，二级召回在 3 日内，三级召回在 7 日内，应当将调查评估报告和召回计划提交给所在地省、自治区、直辖市药品监督管理部门备案。省、自治区、直辖市药品监督管理部门应当将收到一级药品召回的调查评估报告和召回计划报告国家食品药品监督管理局。

**第十八条** 调查评估报告应当包括以下内容：

- （一）召回药品的具体情况，包括名称、批次等基本信息；
- （二）实施召回的原因；
- （三）调查评估结果；
- （四）召回分级。

召回计划应当包括以下内容：

- （一）药品生产销售情况及拟召回的数量；
- （二）召回措施的具体内容，包括实施的组织、范围和时限等；

- （三）召回信息的公布途径与范围；
- （四）召回的预期效果；
- （五）药品召回后的处理措施；
- （六）联系人的姓名及联系方式。

**第十九条** 省、自治区、直辖市药品监督管理部门可以根据实际情况组织专家对药品生产企业提交的召回计划进行评估，认为药品生产企业所采取的措施不能有效消除安全隐患的，可以要求药品生产企业采取扩大召回范围、缩短召回时间等更为有效的措施。

**第二十条** 药品生产企业对上报的召回计划进行变更的，应当及时报药品监督管理部门备案。

**第二十一条** 药品生产企业在实施召回的过程中，一级召回每日，二级召回每3日，三级召回每7日，向所在地省、自治区、直辖市药品监督管理部门报告药品召回进展情况。

**第二十二条** 药品生产企业对召回药品的处理应当有详细的记录，并向药品生产企业所在地省、自治区、直辖市药品监督管理部门报告。必须销毁的药品，应当在药品监督管理部门监督下销毁。

**第二十三条** 药品生产企业在召回完成后，应当对召回效果进行评价，向所在地省、自治区、直辖市药品监督管理部门提交药品召回总结报告。

**第二十四条** 省、自治区、直辖市药品监督管理部门应当自收到总结报告之日起10日内对报告进行审查，并对召回效果进行评价，必要时组织专家进行审查和评价。审查和评价结论应当以书面形式通知药品生产企业。

经过审查和评价，认为召回不彻底或者需要采取更为有效的措施的，药品监督管理部门应当要求药品生产企业重新召回或者扩大召回范围。

#### **第四章 责令召回**

**第二十五条** 药品监督管理部门经过调查评估，认为存在本办法第四条所称的安全隐患，药品生产企业应当召回药品而未主动召回的，应当责令药品生产企业召回药品。

必要时，药品监督管理部门可以要求药品生产企业、经营企业和使用单位立即停止销售和使用该药品。

**第二十六条** 药品监督管理部门作出责令召回决定，应当将责令召回通知书送达药品生产企业，通知书包括以下内容：

- （一）召回药品的具体情况，包括名称、批次等基本信息；
- （二）实施召回的原因；
- （三）调查评估结果；
- （四）召回要求，包括范围和时限等。

**第二十七条** 药品生产企业在收到责令召回通知书后，应当按照本办法第十六条、第十七条的规定通知药品经营企业和使用单位，制定、提交召回计划，并组织实施。

**第二十八条** 药品生产企业应当按照本办法第二十条、第二十一条、第二十二条、第二十三条的规定向药品监督管理部门报告药品召回的相关情况，进行召回药品的后续处理。药品监督管理部门应当按照本办法第二十四条的规定对药品生产企业提交的药品召回总结报告进行审查，并对召回效果进行评价。经过审查和评价，认为召回不彻底或者需要采取更为有效的措施的，药品监督管理部门可以要求药品生产企业重新召回或者扩大召回范围。



## 第五章 法律责任

**第二十九条** 药品监督管理部门确认药品生产企业因违反法律、法规、规章规定造成上市药品存在安全隐患，依法应当给予行政处罚，但该企业已经采取召回措施主动消除或者减轻危害后果的，依照《行政处罚法》的规定从轻或者减轻处罚；违法行为轻微并及时纠正，没有造成危害后果的，不予处罚。

药品生产企业召回药品的，不免除其依法应当承担的其他法律责任。

**第三十条** 药品生产企业违反本办法规定，发现药品存在安全隐患而不主动召回药品的，责令召回药品，并处应召回药品货值金额3倍的罚款；造成严重后果的，由原发证部门撤销药品批准证明文件，直至吊销《药品生产许可证》。

**第三十一条** 药品生产企业违反本办法第二十五条规定，拒绝召回药品的，处应召回药品货值金额3倍的罚款；造成严重后果的，由原发证部门撤销药品批准证明文件，直至吊销《药品生产许可证》。

**第三十二条** 药品生产企业违反本办法第十六条规定，未在规定时间内通知药品经营企业、使用单位停止销售和使用需召回药品的，予以警告，责令限期改正，并处3万元以下罚款。

**第三十三条** 药品生产企业违反本办法第十九条、第二十四条第二款、第二十八条第二款规定，未按照药品监督管理部门要求采取改正措施或者召回药品的，予以警告，责令限期改正，并处3万元以下罚款。

**第三十四条** 药品生产企业违反本办法第二十二条规定的，予以警告，责令限期改正，并处3万元以下罚款。

**第三十五条** 药品生产企业有下列情形之一的，予以警告，责令限期改正；逾期未改正的，处2万元以下罚款：

（一）未按本办法规定建立药品召回制度、药品质量保证体系与药品不良反应监测系统的；

（二）拒绝协助药品监督管理部门开展调查的；

（三）未按照本办法规定提交药品召回的调查评估报告和召回计划、药品召回进展情况和总结报告的；

（四）变更召回计划，未报药品监督管理部门备案的。

**第三十六条** 药品经营企业、使用单位违反本办法第六条规定的，责令停止销售和使用，并处1000元以上5万元以下罚款；造成严重后果的，由原发证部门吊销《药品经营许可证》或者其他许可证。

**第三十七条** 药品经营企业、使用单位拒绝配合药品生产企业或者药品监督管理部门开展有关药品安全隐患调查、拒绝协助药品生产企业召回药品的，予以警告，责令改正，可以并处2万元以下罚款。

**第三十八条** 药品监督管理部门及其工作人员不履行职责或者滥用职权的，按照有关法律、法规规定予以处理。

## 第六章 附 则

**第三十九条** 本办法由国家食品药品监督管理局负责解释。

**第四十条** 本办法自公布之日起施行。

## 27、国境口岸传染病监测试行办法

为防止疫病传入和传出，保障出境旅客、交通员工和我国人民的健康，促进国际友好往来，在卫生检疫工作上应加强疾病监测，注意收集和积累国内外疫情资料，认真总结分析，找出传播及流行规律，提出预防对策。现制定本办法。

### 第一章 总则

**第一条** 卫生检疫机关监测的传染病是指流行性感、疟疾、脊髓灰质炎、登革热、斑疹伤寒和回归热（下称监测疾病），或卫生部指定的其他病种。

**第二条** 本办法所指监测疾病的潜伏期规定如下：

- （一）流行性感三日；
- （二）疟疾：恶性疟十二日，间日疟和蛋形疟十四日，三日疟三十日；
- （三）脊髓灰质炎十二日；
- （四）登革热六日；
- （五）斑疹伤寒十四日；
- （六）回归热八日。

**第三条** 本办法所称的交通工具是指船舶、飞机和车辆；所称查验的口岸，是指海港、机场、车站和关口；日的含义均与国境卫生检疫条例实施规则第二条相同。

**第四条** 卫生检疫机关在国际通航的港口、机场、车站、关口以及停留在上述处所的交通工具实施传染病监测。

**第五条** 监测的对象是进出我国国境的人员（包括过境人员）和交通工具；港口，机场、车站和关口内的人群和能传播监测疾病的病媒昆虫、动物、食品、饮水。

**第六条** 监测的内容有：

- （一）疫情的收集与报告；
- （二）首发病例的个案调查；
- （三）暴发流行的流行病学调查；
- （四）病原体的分离鉴定；
- （五）病媒昆虫的调查；
- （六）疫苗使用观察和效果的评价，以及人群免疫水平的调查；
- （七）收集和调查当地监测疾病的发病率、死亡率以及与流行病学有关的其他资料；
- （八）对监测疾病患者、疑似患者、密切接触者的管理；
- （九）对被污染或污染嫌疑的交通工具、行李以及受感染或感染嫌疑的动物、昆虫实施必要的卫生处理。

**第七条** 监测工作应当统一领导，互相协作。疾病的监测由检疫科负责，传播媒介的监测和卫生处理由卫生科负责，病原体的分离、鉴定由检验科（室）负责。

**第八条** 检疫机关对监测疾病的疫情处理，应按照“中华人民共和国急性传染病管理条例”办理。检疫机关在疾病监测工作中提供防治医疗药物或实施卫生处理时，按国家规定标准收费。

### 第二章 疫情传递

**第九条** 停留在港口、机场、车站、关口的交通工具上发现监测疾病、疑似监测疾病时，该交通工具上的负责人应当向检疫机关报告。

**第十条** 港口、机场、车站、关口内的人群中，或在入境人员中发现监测疾病、疑似监测疾病时，上述处所的防疫机构、接待单位或医疗机构应当向当地卫生防疫主管机关报告，通知当地的或发放就诊方便卡的检疫机关。

**第十一条** 卫生防疫主管机关在所属区域内发现监测疾病的首发病例或传入病例时，应当立即通知当地的卫生检疫机关，并定期提供当地疫情资料。

**第十二条** 检疫机关应当主动地定期与所在地区的防疫主管机关、港口、机场、车站、关口的防疫部门以及有关单位联系，收集、了解有关监测疾病的疫情资料。

**第十三条** 检疫机关在监测范围内发现监测疾病暴发流行时，应当用最快的方法报告省、市、自治区卫生主管机关，并报卫生部。

**第十四条** 有关监测疾病的国外疫情，由卫生部指定有关单位收集、翻译、印刷、分发；有关国内的疫情，由卫生部通知有关单位向检疫机关提供。

**第十五条** 监测疾病的报告一律按传染病报告卡填报。

### **第三章 监测的一般规定**

**第十六条** 检疫机关应当经常了解、分析监测疾病的国内外疫情，熟悉疫区和流行动态。

**第十七条** 检疫机关在对交通工具和进出境人员的查验中，应当加强监测疾病的流行病学询问。

**第十八条** 检疫机关在实施卫生监督和巡诊中，应当注意发现监测疾病、疑似监测疾病患者。

**第十九条** 检疫机关对患有监测疾病、疑似监测疾病者，应当进行病原学检验、个案调查，追踪传染源。

**第二十条** 检疫机关认为必要的时候，可以要求入境旅客写健康申明卡。具体发放办法可通过旅行社、航空公司或其他有关单位协助，事先发给入境人员在途中或到达前填写好，以节省入境时的查验时间。

**第二十一条** 对监测疾病的密切接触者、来自监测疾病流行区的入境人员，检疫机关应当分别或有选择地发给就诊方便卡。

**第二十二条** 检疫机关应当向出入境的旅客、交通员工宣传监测疾病的防治知识和提供必要的防治药物。

**第二十三条** 检疫机关应当随时与港口、机场、车站、关口的防疫部门协作配合，定期开展病媒昆虫、动物宿主的调查和人群免疫水平的调查。当上述处所有疫情暴发趋势时，应当报告上级防疫部门采取必要的预防措施。

### **第四章 监测疾病的管理**

#### **一、流行性感**

**第二十四条** 检疫机关在查验、卫生监督或巡诊医疗中发现流行性感患者、疑似患者时，应当采取下列措施：

- （一）及时采集咽喉洗漱液或鼻粘膜压印片标本，进行病毒分离；
- （二）根据具体情况和病情，建议患者接受隔离治疗，或者发给防治药物；
- （三）对患者或疑似患者居住的房间进行必要的消毒或通风。
- （四）对密切接触者根据具体情况实施必要的医学观察或发给就诊方便卡。

**第二十五条** 检疫机关对有流行性感胃发生的交通工具上的家禽、鸟类、家畜和猿猴等会同动植物检疫所进行流行病学调查和采取适当的限制措施。

**第二十六条** 来自流行性感胃流行区或在到达前三天内有流行性感胃发生的交通工具在港口、机场、车站、关口停留期间，检疫机关应当加强对其卫生监督，并在巡诊医疗中及时了解该交通工具上人员的健康情况。

## 二、疟疾

**第二十七条** 检疫机关在查验、卫生监督或巡诊医疗中，发现有疑似疟疾的患者时，应当适时采血检查疟原虫并查明：

- （一）一个月内与疟疾流行区的接触史；
- （二）二年内有无疟疾发病史；
- （三）目前有无发冷发热等典型的临床症状；
- （四）有无肝脾肿大。

**第二十八条** 检疫机关在交通工具和出入境人员中发现疟疾患者时，应当：

- （一）适时对患者采血片进行疟原虫分类；
- （二）向患者提供抗疟治疗药物或送医院隔离治疗；
- （三）对来自有抗性虫株的疟区的恶性疟疾患者给予抗药株的治疗药物。

**第二十九条** 来自疟疾流行区或载有疟疾患者的交通工具上发现活蚊时，检疫机关应当：

- （一）检查交通工具的卫生状况，如发现有隐藏蚊子的地方应当及时灭蚊；
- （二）采集标本进行蚊种鉴定和对药敏试验；
- （三）督促交通工具的负责人进行彻底灭蚊，并在技术上给予指导。灭蚊后应作细致的效果检查。

**第三十条** 检疫机关对来自或前往高疟区的人员，可提供抗疟的预防药物。

## 三、脊髓灰质炎

**第三十一条** 检疫机关在查验、卫生监督或巡诊医疗中发现疑似脊髓灰质炎患者时，应当及时采取粪便，血液标本进行病毒分离和血清学检查。

**第三十二条** 检疫机关在查验、卫生监督或巡诊医疗中发现脊髓灰质炎患者时，应当采取下列措施：

- （一）及时对患者采粪便及血液标本进行病毒鉴定和血清分型；
- （二）建议患者隔离治疗或送传染病医院；
- （三）对受污染或有污染嫌疑的环境、物品和患者排泄物实施消毒；
- （四）对密切接触者发给就诊方便卡或实施从离开感染环境算起不超过十四日的医学观察。

**第三十三条** 检疫机关对到达前三个星期内有脊髓灰质炎患者或疑似患者发生的交通工具上的饮水、食品，应当采样检验，必要时实施消毒；对来自脊髓灰质炎流行区的交通工具上的饮水和食品，必要时也应当采样检验或实施消毒。

## 四、登革热

**第三十四条** 检疫机关在查验、卫生监督或巡诊医疗中发现登革热患者或疑似患者时，应当采取下列措施：

- （一）将患者送医院隔离治疗并采血液标本作病毒分离及血清学检验；
- （二）采集该病人曾经居住过的场所内的伊蚊标本作病毒分离；
- （三）患者应当在经过彻底灭蚊设备的病房内接受自发病之日算起不少于五日的隔离治疗；
- （四）对密切接触者发给就诊方便卡或实施十四日的健康观察；

（五）对发现有登革热患者的港口、机场、车站、关口或交通工具立即进行灭蚊。

**第三十五条** 检疫机关发现来自登革热流行区的交通工具上有活蚊时应当：

（一）检查交通工具上的卫生状况，如发现有蚊子隐藏地方应当及时灭蚊；

（二）采集标本作蚊种鉴定和病毒分离；

（三）督促交通工具的负责人进行彻底灭蚊，并在技术上给予指导。灭蚊后应作细致的效果检查。

**第三十六条** 检疫机关对带自登革热流行区的动物如猴子等应会同动植物检疫所进行适当的管理。

#### 五、斑疹伤寒和回归热

**第三十七条** 检疫机关在查验、卫生监督或巡诊医疗中发现有斑疹伤寒或回归热患者时，应当采取下列措施：

（一）对患者实施灭虱和隔离，并采集标本作病原学分离；

（二）对疑似患者实施除虫并从除虫完毕起分别实施十四日或八日的医学观察；

（三）对接触者实施灭虱后发给就诊方便卡，或从除虫完毕后分别实施十四日或八日的健康观察。

（四）对患者、疑似患者、接触者的衣服、行李和其他易于藏匿虱子的物件、场所实施灭虱，必要时进行消毒；

（五）对患者、疑似患者采集血液标本进行实验室检验；

（六）对患者、疑似患者及接触者采集身上的虱子标本作病原学分离和药敏试验。

**第三十八条** 检疫机关在来自斑疹伤寒或回归热流行区的交通工具上发现有虱子时，应当采集标本检验并进行除虫。

#### 第五章

**第三十九条** 本办法自发布之日起试行。

## 五、国家规范性文件

### 1、中共中央印发《关于加强党的领导、为打赢疫情防控阻击战提供坚强政治保证的通知》

新型冠状病毒感染的肺炎疫情发生以来，习近平总书记高度重视，作出一系列重要指示，多次主持召开会议，对疫情防控工作进行研究部署，提出明确要求。1月27日，习近平总书记就各级党组织和广大党员、干部要在打赢疫情防控阻击战中发挥积极作用作出重要指示，强调各级党委（党组）、各级领导班子和领导干部、基层党组织和广大党员要不忘初心、牢记使命，挺身而出、英勇奋斗、扎实工作，团结带领广大人民群众坚定不移把党中央决策部署落到实处，坚决打赢疫情防控阻击战。各级党委（党组）要坚决贯彻落实习近平总书记重要指示精神，为打赢疫情防控阻击战提供坚强政治保证。现就有关事项通知如下。

疫情就是命令，防控就是责任。面对疫情加快蔓延的严重形势，各级党委（党组）要增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”，切实把思想和行动统一到习近平总书记重要指示精神上来，认清肩负的责任使命，按照坚定信心、同舟共济、科学防治、精准施策的要求切实做好工作，牢记人民利益高于一切，组织动员各级党组织和广大党员、干部把打赢疫情防控阻击战作为当前的重大政治任务，把投身防控疫情第一线作为践行初心使命、体现责任担当的试金石和磨刀石，把党的政治优势、组织优势、密切联系群众优势转化为疫情防控的强大政治优势，确保党中央重大决策部署贯彻落实，让党旗在防控疫情斗争第一线高高飘扬。

各级党委（党组）要激励引导广大党员、干部特别是领导干部在疫情防控斗争中挺身而出、英勇奋斗、扎实工作，经受住考验，切实做到守土有责、守土担责、守土尽责。要在疫情防控第一线考察、识别、评价、使用干部，把领导班子和领导干部在疫情防控斗争中的实际表现作为考察其政治素质、宗旨意识、全局观念、驾驭能力、担当精神的重要内容。对表现突出的，要表扬表彰、大胆使用；对不敢担当、作风飘浮、落实不力的，甚至弄虚作假、失职渎职的，要严肃问责。各级组织部门、纪检监察部门要在各级党委领导下，积极主动履职，有效发挥作用。

各级党委（党组）要充分发挥基层党组织战斗堡垒作用和共产党员先锋模范作用，把基层党组织和广大党员全面动员起来，发扬不畏艰险、无私奉献的精神，坚定站在疫情防控第一线，做到哪里任务险重哪里就有党组织坚强有力的工作、哪里就有党员当先锋作表率。要广泛组织基层党组织和党员落实联防联控措施，建立健全区县、街镇、城乡社区等防护网络，做好疫情监测、排查、预警、防控等工作，加强联防联控，严防死守、不留死角，构筑群防群治抵御疫情的严密防线。要坚持党建引领，把区域治理、部门治理、行业治理、基层治理、单位治理有机结合起来，切实提高疫情防控的科学性和有效性。机关、企事业单位以及社会组织党组织要按照统一安排，扎实做好本部门本单位本行业的预防和控制工作。要组织党员、干部做好群众工作，稳定情绪、增强信心，不信谣、不传谣，当好群众的贴心人和主心骨，紧紧依靠人民群众坚决打赢疫情防控阻击战。

各级党委（党组）要会同卫生健康等部门和单位，动员和选派专家和医护人员中的党员、干部勇挑重担、迎难而上，在医疗救护、科研攻关、基础预防等岗位发挥作用。要关心关爱奋战在疫情防控斗争一线的专家和医护人员，采取务实、贴心、到位的举措，帮助疫情防控斗争一线的专家和医护人员解决实际困难，解除后顾之忧。要及时总

结宣传各级党组织和广大党员、干部在疫情防控斗争中涌现出的先进典型和感人事迹，凝聚起众志成城、全力以赴、共克时艰的强大正能量。

各级党委（党组）动员各级党组织和广大党员、干部在疫情防控斗争中发挥作用的情况，要及时报告党中央。

## 2、国务院办公厅关于大力开展夏季爱国卫生运动进一步加强传染病防治工作的通知

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

近年来，各地区、各部门大力开展群众性的爱国卫生运动，坚持以人为本、科学防治，增强了全社会的文明卫生意识，有效预防控制了各类传染病和地方病等的流行和发生，为保护人民群众健康、促进经济社会发展发挥了重要作用。

今年以来，全国传染病疫情形势总体平稳。随着夏季的到来，我国进入了传染病易发时期。由于流动人口增加、生态环境和气候变化等原因，肠道传染病、自然疫源性疾病、虫媒传染病及寄生虫病发生和传播几率增加。3月以来，部分地区发生了较大规模的手足口病疫情，引起了各方面的关注。党中央、国务院高度重视传染病防治工作，作出了一系列部署，有关地方和部门要认真贯彻落实国务院已经作出的各项部署，大力开展夏季爱国卫生运动，进一步加强传染病防治工作。经国务院同意，现就有关事项通知如下：

### 一、广泛宣传普及预防疾病的卫生知识

各地区和有关部门要充分利用报纸、电视、互联网等媒体，通过各种通俗易懂的形式，广泛宣传普及以夏季传染病预防为重点的卫生知识，尤其要大力宣传疫病可防、可治、可控的知识，倡导科学、文明、健康的生活方式，引导群众正确认识疫病，养成“洗净手、喝开水、吃熟食勤通风、晒衣被”等好习惯，不断提高卫生意识和防病能力。加强学校健康教育，培养学生良好卫生习惯。加强机关、企事业单位职工的健康教育和职业防护。继续深入开展“亿万农民健康促进行动”。

### 二、积极动员组织基层单位和群众搞好环境卫生

各地区、各部门要把维护人民群众健康放在第一位，动员基层单位和群众，对城乡环境卫生进行一次集中清理。要加强城乡卫生的综合治理，搞好家庭、居民区以及中小学校、托幼机构卫生，对餐饮单位、公共场所实行严格的卫生管理。切实加强生活污水、垃圾处理建设和运行监管，重点清理暴露垃圾和污水坑塘，彻底清除城乡结合部、城中村、铁路公路沿线、车站、港口、农贸市场的垃圾，有条件的农村地区要实行生活垃圾村收集、乡镇转运、县处理，使全国城乡环境面貌有较大改观。要切实保护饮用水水源，加强城市供水水质安全监管，推进农村安全饮水工程建设。大力推广卫生厕所，推进农村改厕和沼气池建设，加强人畜粪便管理和无害化处理。

### 三、依法科学防治各类传染病

要坚持预防为主，完善疾病防控体系。要以肠道传染病和自然疫源性及虫媒传染病为重点，加强食品卫生监管，坚持开展灭蚊蝇、灭鼠活动。加强疫情监测预警工作，严格实行法定传染病网络直报制度，增强对非法定传染病疫情的敏感性。已发生疫情的地区要继续加强疫情监测报告，未发生疫情的地区要保持高度警觉。强化重点地区、重点场所、重点人群的预防控制，完善防控救治应急预案，提高应急处理能力。

当前，要按照统一部署，进一步落实各项防控措施，重点做好手足口病防控救治工作。要把工作重点放在农村、基层和中小学及托幼机构，做到早发现、早诊断、早报告、早治疗，对患者实行就地诊断、就地治疗和就地康复，确保及时救治，有效阻断传播途径，防止疫情扩散。同时，加强医院感染控制，防止疫情



通过医院扩散。要加强技术指导，组织调配救治力量，保证药品、物资和器材供应，全力做好少数重症患者的救治工作。

#### 四、切实加强组织领导

各地区、各部门要切实加强组织领导，进一步完善党委政府领导、部门组织协调、全社会共同参与的工作机制，把开展爱国卫生运动与加强传染病防治工作放到当前卫生工作的突出位置，列入重要议事日程抓紧抓好。要统一思想，提高认识，明确任务，落实责任，加强监督检查，确保各项工作落到实处。各级爱国卫生运动委员会要切实发挥作用，广泛发动群众、依靠群众、服务群众、造福群众；加强信息交流，强化组织协调，及时解决工作中遇到的问题。卫生部门要进一步完善公共卫生服务体系，抓好重大疾病防治工作。疫情发生地政府和卫生部门要依法及时准确公布疫情，加强舆论宣传和正面引导，严禁传播制造不实信息，严禁恶意炒作，切实维护正常的经济社会秩序。

国务院办公厅  
2008年5月12日

### 3、国务院办公厅关于加强传染病防治人员安全防护的意见

国办发(2015)1号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

党中央、国务院高度重视传染病防治工作，关心爱护防治人员的职业安全和身心健康。为进一步加强传染病防治人员安全防护，维护防治人员健康权益，调动防治人员工作积极性，保障国家公共卫生安全，经国务院同意，现提出以下意见：

#### 一、充分认识加强传染病防治人员安全防护的重要意义

传染病防治关系人民群众的身体健康和生命安全，关系经济社会发展和国家安全稳定。近十几年来，我国先后发生传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感、甲型H1N1流感等突发新发传染病疫情。艾滋病、结核病等重大传染病防治形势依然严峻，防治工作任务艰巨繁重。随着全球化进程加快和我国对外交往增多，埃博拉出血热、中东呼吸综合征等境外传染病输入风险明显增加，给我国公共卫生安全带来挑战。广大防治人员在传染病防治工作中发挥着主力军作用，直接面临职业暴露的感染风险。加强传染病防治人员的安全防护，是保障其身心健康和生命安全的必然要求，是科学有效开展传染病防治的重要举措。各地区、各有关部门要深刻认识加强传染病防治人员安全防护的重要意义，坚持以人为本、依法科学、分类指导、突出重点、强化保障，认真履职尽责，完善落实相关政策措施，切实维护传染病防治人员健康权益。

#### 二、加强传染病疫情调查处置的卫生防护

卫生计生等部门要抓紧制定完善传染病现场调查处置人员的防护标准、职业暴露应急处置预案，定期组织开展人员防护培训和演练，建立预防性用药储备和使用制度。为从事现场流行病学调查、口岸检疫、动物疫病防治和监督执法等工作的人员提供符合生物安全标准的防护装备，配置必要的现场调查处置设备设施，及时做好职业暴露后处置，有效降低其在病例调查、传染源和密切接触者追踪运送、环境危险因素调查和疫源地消毒等现场工作中的感染风险。及时做好疫点、疫区或被污染场所、物品的卫生处理，对密切接触者进行医学观察时采取必要预防措施，保障防治人员免受疫病侵害。

#### 三、加强传染病患者转运救治的感染控制与职业防护

根据区域卫生规划要求，按照填平补齐的原则，在充分调研论证的基础上，重点加强综合性医院感染性疾病科和传染病专科医院的功能分区及污水、污物处理等安全防护设施建设。各出入境检验检疫机构要加强口岸隔离留验场所建设。医疗机构要做好传染病患者的接诊和相关处置工作。对于承担传染性强、原因不明传染病转运救治任务的定点医疗机构，要配置负压担架、负压救护车和负压病房，确保转运救治过程中患者家属及医务人员安全。完善医院感染管理规范和标准，健全医院感染管理组织机构，重点加强医疗机构预检分诊和发热门诊、肠道门诊工作，落实医院感染监测、消毒隔离和医务人员手卫生、职业防护及职业暴露后干预等关键防控措施，强化对患者及其家属的健康教育，保障群众就医和医务人员从业安全。卫生计生部门要指导承担转运救治任务的单位和运输企业做好相关人员防护。

#### 四、加强实验室生物安全条件建设和管理

建立和完善生物安全实验室网络，提升高致病性病原微生物实验室检测能力和防护水平，降低标本转运、保藏、检测等环节的感染风险。科学规划和布局高等级生物安全实验室，每个省份应当设有生物安全三级实验室，推进国家生物安全四级实验室建设。发展改革、财政等部门和地方要做好高等级生物安全实验室建设的投资安排。实验室建设要依法开展环境影响评价。各地和有关单位要加强生物安全三级实验室的使用管理和维护，确保其有效运转、发挥作用。进一步加强实验室装备建设，逐步使省、市、县级疾病预防控制机构仪器配备达到《疾病预防控制中心建设标准》规定要求。切实落实重大科研基础设施和大型科研仪器向社会开放的规定，建立高等级生物安全实验室共享机制，满足传染病防控、医疗、科研等工作需要。卫生计生、农业、质检、林业等部门要完善实验室生物安全、菌毒种保藏、储存运输相关规范和操作流程，制定实验室生物安全事故应对和处置预案，完善应对准备和相关设备、设施、技术储备。要健全生物安全实验室管理体系，加强对实验室生物安全防护的质量控制和全过程监管，做好样本采集、运输、保存、检测等环节的人员防护，明确行政管理和技术责任人，有效预防实验室生物安全事故发生。

#### 五、做好医疗废物处置、患者遗体处理及相关人员防护

严格落实《医疗废物管理条例》规定，切实做好医疗废物集中无害化处置，落实医疗废物收集、运送、贮存、处置的全过程管理。各地要加强医疗废物集中处置单位建设，确保医疗废物出口通畅。医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位要建立健全医疗废物管理责任制，严格执行转移联单制度，防止医疗废物流失。禁止任何单位和个人非法转让、买卖医疗废物。按规定对传染病患者遗体进行卫生处理，对死者生前居住场所进行消毒，对确诊或疑似传染病患者尸体解剖查验过程中产生的医疗废物进行规范处理，并做好工作人员的安全防护。

#### 六、完善传染病防治人员工资待遇倾斜政策

根据《中华人民共和国传染病防治法》和《突发公共卫生事件应急条例》等法律法规规定，对从事传染病预防、医疗、科研、教学及现场处理疫情的人员，以及在生产、工作中接触传染病病原体的其他人员给予适当津贴，并建立动态调整机制。对直接参与国内传染病类突发公共卫生事件现场调查处置、患者救治、口岸检疫、动物防疫等各类一线工作的人员，以及政府选派直接参与国外重大传染病疫情防治工作的医疗和公共卫生等防控人员，根据工作风险、强度和时间的给予临时性工作补助。国务院有关部门要制定调整相关津贴和临时性工作补助的具体办法。

#### 七、完善传染病感染保障政策

将诊断标准明确、因果关系明晰的职业行为导致的传染病，纳入职业病分类和目录。将重大传染病防治一线人员，纳入高危职业人群管理。对在重大传染病疫情中参与传染病防治工作致病、致残、死亡的人员，参照机关事业单位工伤抚恤或工伤保险等有关规定给予抚恤、保障。不断完善医疗保障政策，逐步扩大基本医保保障范围，加快实施城乡居民大病保险制度，加强基本医保、医疗救助和疾病应急救助工作的衔接，切实减轻重大传染病患者就医负担。

#### 八、加大传染病防治宣传教育力度

健全信息发布常态机制，坚持公开透明发布传染病防治信息。加强公共卫生突发事件应对过程中的舆论引导，落实媒体宣传责任，进一步加大传染病防治和公共卫生教育公益宣传力度，积极报道传染病防治典型事迹，树立传染病防治工作者的良好形象。在全国范围内深入开展“健康中国行—全民健康素养促进活

动”，引导群众树立健康观念，培养健康行为，提高全民健康素养。大力普及传染病防治科学知识，提高群众依法防病意识，积极营造全社会参与传染病防治的良好氛围。

#### 九、强化政府责任落实

各级人民政府要加强对传染病防治人员安全防护工作的组织领导、统筹协调，明确部门分工任务。要将传染病防治所需必要经费纳入同级财政预算，及时足额拨付。完善传染病防治相关安全防护装备和耗材的供应与储备机制。加强对传染病防治人员尤其是处理重大传染病疫情一线人员的心理健康关爱。对在传染病防治工作中作出显著成绩和贡献的单位和个人，按照国家有关规定给予表彰和奖励。各地区、各有关部门要按照本意见精神，抓紧研究制定具体实施方案，细化政策措施，加强督导检查，确保各项工作落实到位。

国务院办公厅  
2015年1月6日

## 4、国务院办公厅关于延长 2020 年春节假期的通知

国办发明电〔2020〕1号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

经国务院批准，为加强新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，有效减少人员聚集，阻断疫情传播，更好保障人民群众生命安全和身体健康，现将延长 2020 年春节假期的具体安排通知如下。

一、延长 2020 年春节假期至 2 月 2 日（农历正月初九，星期日），2 月 3 日（星期一）起正常上班。

二、各地大专院校、中小学、幼儿园推迟开学，具体时间由教育部门另行通知。

三、因疫情防控不能休假的职工，应根据《中华人民共和国劳动法》规定安排补休，未休假期的工资报酬应按照有关政策保障落实。

国务院办公厅  
2020 年 1 月 26 日

## 5、国务院办公厅转发《国家卫生健康委、人力资源社会保障部、财政部关于改善一线医务人员工作条件切实关心医务人员身心健康若干措施》的通知

国办发〔2020〕4号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

国家卫生健康委、人力资源社会保障部、财政部《关于改善一线医务人员工作条件切实关心医务人员身心健康的若干措施》已经国务院同意，现转发给你们，请认真贯彻执行。

国务院办公厅

2020年2月10日

### 关于改善一线医务人员工作条件切实关心医务人员身心健康的若干措施

国家卫生健康委 人力资源社会保障部 财政部

新冠肺炎疫情发生以来，广大医务人员积极响应党中央号召，不顾个人安危，迎难而上，英勇奋战在抗击疫情的最前线，为保护人民生命健康作出了重大贡献，用实际行动践行了“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的崇高精神。当前，全国疫情防控进入关键时期，医务人员面临着工作任务重、感染风险高、工作和休息条件有限、心理压力等困难。保护关爱医务人员是打赢疫情防控阻击战的重要保障，为改善一线医务人员工作条件，切实关心医务人员身心健康，使他们更好地投入疫情防控工作，现提出以下工作措施：

#### 一、改善医务人员工作和休息条件

加强医疗卫生机构硬件设施改造，加强医务人员职业暴露的防护设施建设和设备配置，使收治病人的医疗卫生机构满足传染病诊疗和防控要求。要重点改造医生办公室、值班室和休息室，营造有利于医务人员工作的良好环境。要为医务人员提供良好后勤服务，保障医务人员充足的睡眠和饮食。县级以上地方人民政府可依法征用医院周边酒店作为医务人员休息场所，以满足一线医务人员单人单间休息条件，并对基本生活用品保证供应。

#### 二、维护医务人员身心健康

（一）要合理安排医务人员作息时间。根据疫情防控实际，科学测算医务人员工作负荷，合理配置医务人员，既满足医疗服务需求，又保障医务人员休息时间。对于因执行疫情防控不能休假的医务人员，在防控任务结束后，由所在医疗卫生机构优先安排补休。允许需要紧急补充医护人员等疫情防控工作人员的相关医疗卫生机构简化招聘程序。

（二）加强医务人员个人防护，最大限度减少院内感染。要尽一切可能配齐防护物资和防护设备，防护用品调配要向临床一线倾斜。

（三）组织做好一线医务人员健康体检，发现医务人员感染及时隔离，尽最大可能减少医务人员之间、医务人员与病人之间交叉感染。

（四）加强医务人员心理危机干预和心理疏导。开展医务人员心理健康评估，强化心理援助措施，有针对性地开展干预和心理疏导，减轻医务人员心理压力。

#### 三、落实医务人员待遇

（一）各地要按照《人力资源社会保障部 财政部关于建立传染病疫情防治人员临时性工作补助的通知》（人社部规〔2016〕4号）和《财政部 国家卫生

健康委关于新型冠状病毒感染肺炎疫情防控有关经费保障政策的通知》（财社〔2020〕2号）有关要求，统计疫情防控一线医务人员和防疫工作者工作情况，由同级卫生健康部门会同人力资源社会保障、财政部门按月审核，报经国家卫生健康委审核并报人力资源社会保障部、财政部审定后，由同级财政部门在次月垫付临时性工作补助经费，中央财政据实结算。

（二）各级人力资源社会保障、财政部门要会同卫生健康部门，在同级政府领导下，根据实际情况，因地制宜及时向防控任务重、风险程度高的医疗卫生机构核增不纳入基数的一次性绩效工资总量，并指导有关单位搞好内部分配，向加班加点特别是作出突出贡献的一线人员倾斜。

（三）各地要落实好《人力资源社会保障部 财政部 国家卫生健康委关于因履行工作职责感染新型冠状病毒肺炎的医护及相关工作人员有关保障问题的通知》（人社部函〔2020〕11号），开通工伤认定绿色通道，切实保障好医务人员合法权益。

#### 四、提高卫生防疫津贴标准

为进一步保障新冠肺炎疫情防疫人员权益，根据《国务院办公厅关于加强传染病防治人员安全防护的意见》（国办发〔2015〕1号），出台提高卫生防疫津贴标准的政策。各地要按照政策规定及时抓好落实，特别是对参与新冠肺炎疫情防疫人员，要及时足额发放到位。

#### 五、加强对医务人员的人文关怀

各地要动员组织社会力量，发动志愿者或专门人员，对一线医务人员展开慰问，定期了解他们的需求和困难，建立台账，积极协调解决。加大对参与疫情防控工作医务人员的关怀力度，为一线医务人员和家属建立沟通联络渠道，尽量不安排双职工的医务人员同时到一线工作，对家有老人和孩子需要照顾的医务人员要尽可能创造条件使其兼顾家庭。要安排志愿者或专门人员对有家庭困难的一线医务人员家属进行对口帮扶。

#### 六、创造更加安全的执业环境

严格落实国家卫生健康委、最高人民法院、最高人民检察院、公安部《关于做好新型冠状病毒肺炎疫情防控期间保障医务人员安全维护良好医疗秩序的通知》（国卫医函〔2020〕43号）的各项安全防范措施，加大警力投入，完善问责机制，对发现有歧视孤立一线医务人员及其家属行为的，要及时进行批评教育，情节严重的依法予以处理。对在疫情防控工作中伤害医务人员的，要坚决依法严肃处理，维护正常医疗卫生秩序。

#### 七、弘扬职业精神做好先进表彰工作

利用多种形式加大对医务人员职业精神的宣传力度，深入挖掘宣传在抗击疫情工作中作出突出贡献的医务团队和个人，共同营造尊医重卫的良好氛围。将医务人员在重大自然灾害或突发公共卫生事件中的表现作为职称评审中医德医风考核的重要内容。可根据《事业单位工作人员奖励规定》开展及时奖励，并结合疫情防控工作进展，做好对作出突出贡献的医务团队和个人的及时性表彰工作，为做好疫情防控工作增强信心、凝聚力量。

各地卫生健康、人力资源社会保障和财政等相关部门要按照党中央、国务院决策部署，密切配合，全力做好各项工作，以高度负责的态度、务实到位的举措，切实改善一线医务人员工作条件，关心医务人员身心健康，保障医务人员权益，为坚决打赢疫情防控阻击战提供有力保障。

## 6、国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制关于进一步做好农村地区新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知

肺炎机制发〔2020〕14号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制（领导小组、指挥部）：

新型冠状病毒感染的肺炎疫情发生以来，党中央、国务院高度重视，习近平总书记先后作出一系列重要指示批示。当前，疫情防控正处于关键期，农村防疫工作是当前防控工作重点之一，迫切需要采取更加有力有序、科学周密举措，防止疫情在农村地区扩散。为贯彻落实中央政治局常委会会议、中央应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情工作领导小组会议和国务院有关会议部署安排，进一步做好农村地区新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，现就有关事项通知如下：

一、充分认识做好农村地区疫情防控工作的重要性紧迫性。习近平总书记高度重视疫情防控工作，强调要把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，把疫情防控工作作为当前最重要的工作来抓。李克强总理指出，要高度重视农村疫情防控。我国农村地区医疗卫生条件薄弱，农民工大批返乡可能增加疫情发生的风险。各级党委政府特别是县、乡党委政府，要认真学习领会习近平总书记重要指示精神，贯彻落实中央决策部署，增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”，充分认识农村地区疫情防控工作的重要性、复杂性和严峻性，提高政治站位，强化责任担当，积极履职尽责，全力以赴推动各项防控措施在农村落地落实，坚决打赢农村疫情防控阻击战。

二、压实县乡党委政府和村“两委”责任。各地党委政府要在应对疫情工作领导小组和联防联控工作机制下，成立农村疫情防控专班，强化统一指挥调度，坚持农村和城市防控一体部署、一体推进，切实保障农村疫情防控工作物资、资金和人员需要。县、乡党委政府要把主要精力放在抓农村疫情防控上，充分发挥基层党组织、村民自治组织作用，引导动员广大农民群众积极参与群防群控，形成防控合力。

三、充分发挥农村基层医疗卫生机构和村医作用。在县级卫生健康行政部门领导和疾控等专业机构指导下，乡镇卫生院、村卫生室人员要做好农村地区的筛查、医学追踪、预检分诊和转诊，实行日报告制度。发现发热患者和来自疫情发生地区的疑似感染者要及时转诊至上级医院发热门诊，分级分类做好防护和信息登记并按时上报。协助追踪、督促来自疫情发生地区和确诊病例、疑似病例的密切接触者，落实居家医学观察措施。基层党委政府要抓好农村地区消毒用品、口罩和防护服等防护用品、体温计等的调拨储备，确保农村基层医疗卫生机构物资供应。通过视频培训、发放技术指南等方式，加大对县乡村医疗卫生人员培训力度，提升疾病识别、初步处理、感染控制和防护能力。对人力不足的卫生院、卫生室要及时安排支持、支援人员，确保工作任务落实到位。

四、强化返乡人员、流动人口健康管理。乡镇卫生院、村医协助做好对返乡人员、流动人口的追踪、筛查，加强健康管理。加强对武汉等重点疫情发生地区返回人员排查、登记、随访，做好健康状况监测，了解是否有发热、咳嗽等不适症状，做好登记，落实居家观察等措施，发现异常情况及时报告处置。督促休闲



农业、农村旅游经营主体落实防控责任和防控措施，确保游客和工作人员健康安全。

五、加强防控工作宣传引导。通过循环播放广播、编印宣传资料、印发倡议书和公开信、电话微信通知等多种方式，加强农村地区防控信息通报和防疫知识宣传，增强农民群众健康意识、防病意识，提高防病能力。结合村庄清洁行动，教育引导农民群众养成戴口罩、勤洗手等健康生活方式。积极倡导节庆文明新风，停办庙会集市、游园节庆等公众活动，劝说农民群众不大办婚丧嫁娶，尽量少摆席、少串门、少走动，避免人群聚集，降低疫情传播风险。

国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制

2020年1月30日

## 7、国务院办公厅关于组织做好疫情防控重点物资生产企业复工复产和调度安排工作的紧急通知

国办发明电（2020）2号

国务院办公厅关于组织做好疫情防控重点物资生产企业复工复产和调度安排工作的紧急通知

国办发明电（2020）2号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

为做好新型冠状病毒感染肺炎疫情防控重点物资生产企业的复工复产和调度安排工作，经国务院同意，现就有关事项紧急通知如下：

一、各省（区、市）人民政府要切实履行主体责任，迅速组织本地区生产应对疫情使用的医用防护服、N95口罩、医用护目镜、负压救护车、相关药品等企业复工复产。要做好生产人员、技术人员和相关设备、原辅料、资金等各方面保障工作，帮助企业及时解决生产经营中遇到的困难和问题，并根据需要及时扩大相关产品产能。

二、国务院应对新型冠状病毒感染肺炎疫情联防联控机制物资保障组负责对上述重点医疗应急防控物资实施统一管理、统一调拨，地方各级人民政府不得以任何名义截留、调用。物资保障组将向重点企业选派驻企特派员，负责监督物资的统一调拨，帮助企业及时反映困难和问题，配合有关部门抓好产品质量监管。

三、生产重点医疗应急防控物资的有关企业，要按照国务院应对新型冠状病毒感染肺炎疫情联防联控机制物资保障组要求，抓紧组织原材料采购和产品生产，及时完成生产任务，并加强产品质量管理，确保物资符合相关安全标准。有关企业要根据物资保障组要求，及时上报产能产量、产品库存等数据。

四、为确保做好重点医疗应急防控物资的及时生产、调拨、运输和配用等方面协调工作，建立有关工作衔接机制，确保24小时联络畅通。各省级人民政府要确定一名厅（局）级负责同志牵头对接联系物资调拨工作。

各地区、各部门及有关企业要统一思想，提高站位，充分认识做好重点地区应急防控物资供应工作的重要性，切实增强紧迫感和责任感，按照本通知要求扎实做好各项工作。

国务院办公厅  
2020年1月29日

## 8、国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制关于印发《公共场所新型冠状病毒感染的肺炎卫生防护指南》的通知

肺炎机制发〔2020〕15号

各省、自治区、直辖市应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制（领导小组、指挥部）：

为指导宾馆、商场、影院、游泳馆、博物馆、候车（机）室、办公楼等人群经常聚集活动的公共场所和工作场所开展预防性卫生防护措施，严防新型冠状病毒感染的肺炎疫情蔓延和扩散，制定了《公共场所新型冠状病毒感染的肺炎卫生防护指南》。现印发给你们，请参照执行。

国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制

2020年1月30日

### 公共场所新型冠状病毒感染的肺炎卫生防护指南

#### 一、适用范围

本指南适用于新型冠状病毒感染的肺炎流行期间，正常使用的宾馆、商场、影院、游泳馆、博物馆、候车（机）室、办公楼等人群经常聚集活动的公共场所和工作场所的卫生防护，包括消毒、通风、个人防护等措施。

#### 二、场所卫生操作指南

##### （一）清洁与消毒。

1. 做好物体表面清洁消毒。应当保持环境整洁卫生，每天定期消毒，并做好清洁消毒记录。对高频接触的物体表面（如电梯间按钮、扶手、门把手等），可用含有效氯250mg/L~500mg/L的含氯消毒剂进行喷洒或擦拭，也可采用消毒湿巾进行擦拭。

2. 当出现人员呕吐时，应当立即用一次性吸水材料加足量消毒剂（如含氯消毒剂）或有效的消毒干巾对呕吐物进行覆盖消毒，清除呕吐物后，再使用季铵盐类消毒剂或含氯消毒剂进行物体表面消毒处理。

3. 加强餐（饮）具的消毒，餐（饮）具去残渣、清洗后，煮沸或流通蒸汽消毒15分钟；或采用热力消毒柜等消毒方式；或采用有效氯含量为250mg/L溶液，浸泡消毒30分钟，消毒后应将残留消毒剂冲净。

4. 保持衣服、被褥、座椅套等纺织物清洁，可定期洗涤、消毒处理。可用流通蒸汽或煮沸消毒30分钟，或先用500mg/L的含氯消毒液浸泡30分钟，然后常规清洗。

5. 卫生洁具可用有效氯含量为500mg/L的含氯消毒剂浸泡或擦拭消毒，作用30分钟后，清水冲洗干净，晾干待用。

6. 当有疑似或确诊病例出现时，在专业人员指导下进行消毒处理。

（二）通风换气。场所内应当加强通风换气，保持室内空气流通，首选自然通风，尽可能打开门窗通风换气，也可采用机械排风。如使用空调，应保证空调系统供风安全，保证充足的新风输入，所有排风直接排到室外。未使用空调时应关闭回风通道。

（三）洗手设施。确保场所内洗手设施运行正常，配备速干手消毒剂，有条件时可配备感应式手消毒设施。

（四）垃圾处理。加强垃圾的分类管理，及时收集并清运。加强垃圾桶等垃圾盛装容器的清洁，可定期对其进行消毒处理。可用含有效氯 250mg/L~500mg/L 的含氯消毒剂进行喷洒或擦拭，也可采用消毒湿巾进行擦拭。

（五）设立应急区域。建议在公共场所设立应急区域，当出现疑似或确诊病例时，及时到该区域进行暂时隔离，再按照其他相关规范要求进行处理。

（六）健康宣教。在场所内显著区域，采用视频滚动播放或张贴宣传画等方式开展防控健康宣教。

### 三、个人防护指南

#### （一）工作人员防护。

1. 注意个人防护。在人群较为密集的公共场所，建议工作人员佩戴医用外科口罩（或其他更高级别的口罩）。建议穿工作服并保持清洁，定期洗涤、消毒。可用流通蒸汽或煮沸消毒 30 分钟，或先用 500mg/L 的含氯消毒液浸泡 30 分钟，然后常规清洗。当有疑似或确诊病例出现时，在专业人员指导下进行个人防护。

2. 注意手卫生。应当加强手卫生措施，工作人员随时进行手卫生。洗手或使用速干手消毒剂，有肉眼可见污染物时，应用洗手液在流动水下洗手。

3. 注意身体状况。在岗期间注意身体状况，当出现发热、咳嗽等症状时，要及时按规定去定点医院就医，尽量避免乘坐公交、地铁等公共交通工具，前往医院路上和医院内应全程佩戴医用外科口罩（或其他更高级别的口罩）。

#### （二）流动人员防护。

1. 减少聚集。新型冠状病毒感染的肺炎流行期间，避免到人群聚集尤其是空气流动性差的场所，减少不必要的外出，如果外出应做好个人防护和手卫生。在人口较为密集的公共场所，建议佩戴医用口罩。

2. 勤洗手。尽量减少接触公共场所的公共物品和部位，从公共场所返回、咳嗽手捂之后、饭前便后，用洗手液或香皂在流动水下洗手，或者使用含酒精成分的免洗洗手液；不确定手是否清洁时，避免用手接触口鼻眼；打喷嚏或咳嗽时，用手肘衣服遮住口鼻。减少与他人接触，以点头礼取代握手，条件允许时，尽量与他人保持一定距离。

3. 来访人员管理。新型冠状病毒感染的肺炎流行期间，办公楼等场所应当加强对来访人员健康监测和登记等工作。

## 9、国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制关于印发《近期防控新型冠状病毒感染的肺炎工作方案》的通知

肺炎机制发〔2020〕9号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制（领导小组、指挥部）：

为贯彻落实党中央、国务院关于新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作有关要求，抓住春节“大隔离、大消毒”最佳窗口期，有效遏制疫情播散和蔓延，我们就做好近期疫情防控工作制定了工作方案。现印发你们，请遵照执行。

国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制

2020年1月27日

附件

### 近期防控新型冠状病毒感染的肺炎工作方案

党中央、国务院高度重视新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，习近平总书记主持召开中央政治局常委会专门听取防控工作汇报，党中央决定成立应对疫情工作领导小组，国务院建立联防联控机制指导督促各有关方面做好各项工作，防控工作有力有序推进。但目前疫情传播还没有阻断，形势依然复杂，春节期间是“大隔离、大消毒”发挥作用的最佳窗口期，也是遏制疫情播散蔓延的关键期。为做好近期疫情防控工作，现将有关要求通知如下：

#### 一、全面落实主体责任

各级党委政府要把思想和行动统一到习近平总书记重要讲话和中央政治局常委会会议精神上来，增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”，深刻认识疫情防控的严峻形势，把人民生命安全和健康放在第一位，把疫情防控作为当前最重要的工作来抓，坚定不移把党中央各项决策部署落到实处。各地要成立应对疫情工作领导小组，党政主要负责人要亲自挂帅，扛起责任、坚守岗位、靠前指挥，深入一线及时掌握疫情、及时发声指导、及时采取行动。各级党委政府及有关部门要充分发挥联防联控作用，严格按照“乙类甲管”和检疫传染病管理的要求，采取切实有效措施，坚决遏制疫情蔓延势头。

要坚决落实习近平总书记关于坚持底线思维的重要指示精神，增强忧患意识和风险意识。各地要充分应用“大数据+网格化”等手段，抓好疫情监测、检测、排查、预警等工作。卫生健康部门牵头建立疫情定期研判机制，及早发现疫情变化苗头，及时调整疫情防控策略，有针对性地采取措施遏制疫情扩散。要加强溯源和病原学检测分析，加快治疗手段和方法研究，提高疫情防控的科学性和有效性。制定完善疫情大流行的应急预案，切实加强人员培训，全面评估医疗能力，做好相关人员、物资、设施、设备等储备和计划。

#### 二、切断传染源

全面加强对野生动物管控，防范人际间传播。坚持防控工作“全国一盘棋”，依法防控，分类施策，强化部署措施的落实。当前，湖北省、武汉市等地要采取更严格的措施，内防扩散、外防输出，防止疫情持续扩散蔓延。

（一）全面管控野生动物。除疫病研究、疫情防控等维护公共安全需要外，一律暂停野生动物猎捕活动，加强野外巡护看守工作。从严惩处非法猎捕野生动

物行为，遏制乱捕滥猎野生动物现象。做好野生动物人工繁育单位的隔离、清洁、卫生消毒、监测检疫和疫病防范等工作，阻断疫源野生动物与家禽、家畜和人的接触途径。密切关注野生动物健康状况，扎实做好野生动物疫源疫病监测工作。加强农贸市场整治、清洁、消毒、通风等工作，加强对市场、网络销售野生动物和餐馆饭店经营野生动物菜肴等活动的联合执法检查。疫情防控期间，全面禁止野生动物交易行为。

（二）全面抓好排查工作。做好有武汉旅行史人员的健康管理，提示其出现发热、乏力、干咳、呼吸困难等症状时及时报告和就医。要利用大数据等技术开展人员追踪管理，做到追踪到人、登记在册、上门观察。要规范疑似情况处理流程，及时按程序启动排查、诊断、隔离治疗。各地要及时公布发热门诊和定点医疗机构信息，并通过12320卫生热线、政府部门和医疗机构网站、家庭医生服务等，加强患者就诊指导，引导患者根据不同情况选择在家观察、就近接受初筛或到定点医疗机构就诊。医疗机构要加强预检分诊工作，根据患者症状体征和流行病学史，引导病例至专门的发热门诊就诊。

（三）规范发热门诊管理。发热门诊建筑布局和工作流程应当符合医院隔离有关技术规范要求，要加强留观室或抢救室的通风，配备符合要求、数量充足的医务人员防护用品和卫生设施。医务人员要严格按照有关流程规定进行防护。医疗机构要做好就诊患者管理，尽量减少患者拥挤。不具备设立室内发热门诊条件时，可安排到其他开放性场地。发热病人较多时，可由社区卫生服务中心、乡镇卫生院等基层医疗卫生机构对发热病人进行筛选、分类，避免患者无序流动，减少医院交叉感染。

（四）完善病例发现和报告。落实首诊负责制，切实做到早发现、早报告、早隔离、早治疗和集中救治。医疗机构要提高对新型冠状病毒感染的肺炎病例的诊断和报告意识，对于不明原因发热、咳嗽等症状的病例，应注意询问发病前14天的旅行史或可疑暴露史，增加“咳嗽次数”“胸闷询问”等其他筛查方式和引导询问方式，提高患者检出率。对符合流行病学史和临床表现的新型冠状病感染的肺炎疑似病例、确诊病例，应立即进行网络直报。不具网络直报条件的应当立即向当地县（区）级疾控机构报告，并于2小时内寄送传染病报告卡，县（区）级疾控机构接到报告后立即进行网络直报。负责网络直报的机构应根据实验室检测结果、病情进展，24小时内对病例诊断类型、临床严重程度等信息进行订正。

（五）加强流行病学调查。县（区）级疾控机构接到新型冠状病毒感染的肺炎疑似病例、确诊病例报告后，应于24小时内通过查阅资料、询问病例、知情人和接诊医生等方式完成流行病学调查。完成调查后，应于2小时内，将个案调查表或专题调查报告通过网络系统及时上报，并将流行病学调查分析报告报送本级卫生健康部门和上级疾控机构。县（区）级卫生健康部门组织、协调密切接触者的追踪和管理，对确诊病例的密切接触者实行居家或集中隔离医学观察，观察期为与病例末次接触后14天。可发动社区网格员、家庭医生、预防保健医生等落实医学观察各项管理措施。对医学观察期出现发热、咳嗽等呼吸道感染症状者，应立即向当地卫生健康部门报告，并按规定送定点医疗机构诊治。

（六）做好病例的集中收治。按照“集中患者、集中专家、集中资源、集中救治”原则，建立完善医疗救治运行机制，坚决做到应收尽收、应治尽治，坚决杜绝拒收发热病人。指定医疗机构要做好医疗救治所需的人员、药品、设备、设施、防护用品等保障工作，按照有关技术规范，做好隔离、消毒和防护工作，以

及诊区、病区（房）的通风管理等。严格隔离确诊患者，对疑似病例和密切接触者要按医学要求进行隔离和检查，做到就地隔离、就地观察、就地治疗。坚持中西医结合，不断完善诊疗方案。发病人数较多城市要抓紧增加定点医院、治疗床位和隔离点。将重症病例集中到综合能力强的定点医疗机构进行救治，实行“一人一案”，最大限度降低死亡率。有条件的可以开展远程会诊，充分发挥优质医疗资源的作用。要按相关规定，采集病例的相关临床标本，并送至指定的实验室进行相关病原学检测。对诊疗过程中产生的医疗废物要纳入感染性医疗废物管理，按照有关规定进行规范处置，防止二次污染及传染。

### 三、阻断传播途径

通过多种方式，尽可能减少人员流动和聚集，遏制病毒的持续传播，降低大范围暴发流行的风险。

（一）最大程度减少人员流动。鼓励居家休养，教育引导群众减少春节期间走亲访友，减少公共交通和自驾出行，尽量不去或少去人群聚集的地方，尽量不去已经有疫情的城市，尽量减少与疫情城市返回人员的接触，自觉降低感染、传播疫情的风险。加强对外地务工人员引导，劝其延后返城工作时间，减少跨地区人员流动。

（二）严格预防通过交通工具传播。做好火车、汽车、飞机、轮船、城市公共交通等交通工具和车站、机场、港口、客运站等重点场所的卫生管理工作，因地制宜进行通风、消毒，严格落实旅客体温筛检等防控措施。设立留验站，配备医疗物资和专业人员，对交通工具上发现的新型冠状病毒感染的肺炎患者和疑似患者进行留验观察和隔离治疗。做好出入境交通工具和人员的卫生检疫，防范疫情传入和传出。

（三）减少公众聚集活动。加强近期大型公众聚集性活动的管理，取消或延期各类大型活动，对文化旅游设施实行闭馆或停止开放，尽量减少大型公众聚集。宾馆、饭店、旅店、文化娱乐场所、商业经营单位、公共交通工具等公共场所或者其他人员密集场所，应当落实消毒、通风等防控措施，并对进入人员进行提醒和防控知识的宣传教育。对集中居住和人群密集单位，可开展晨检工作。

（四）减少春节期间集体聚餐。高度重视群体性聚餐可能引起疫情扩散的危害性，号召全社会减少或不组织群体性聚餐。切实加强村（社区）群体性聚餐管理，要求餐饮服务单位、乡厨及专业加工团队在疫情防控期间不得承办群体性聚餐宴席。居民委员会、村民委员会要参与群体性聚餐管控，严防疫情扩散。

（五）深入开展爱国卫生运动。加大环境卫生专项整治力度，严格对社区人群聚集的公共场所进行清洁、消毒和通风，特别要加强对农贸市场的环境整治，把环境卫生治理措施落实到每个社区、单位和家庭，防止疾病传播。加强社区科普，提倡健康饮食，保持个人卫生习惯，加强体育锻炼，保持规律起居和健康心态。

### 四、增强全民防范意识，保护易感人群

充分发挥基层组织和村医作用，强化群防群控，以老年人群、基础疾病患者、学生和教师等为重点，加强易感人群防护工作。

（一）强化个人责任。个人应按照《中华人民共和国传染病防治法》《中华人民共和国国境卫生检疫法》规定，协助、配合、服从政府部门组织开展的防控工作，如实提供有关信息，到过疫情重点地区或与确诊病人有密切接触的人员，应主动向有关方面报告。积极学习疾病防护知识和技能，培养健康生活方式，提倡“口罩”文明，避免接触、食用野生动物，近期尽量不参加公众聚集活动。

（二）做好老年人群防护。在社区和乡镇建立新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作组织体系，建立专兼职结合的工作队伍，对老年人群给予重点关心，养老院、敬老院等机构和老年活动场所要做好疫情防控准备。发挥基层干部和医务人员合力，加强对老年人群健康监测，摸排人员往来情况，给予有针对性的防护建议。

（三）做好基础疾病患者防护。发挥基层医疗卫生机构和家庭医生团队作用，加强对高血压、糖尿病等基础疾病患者的健康教育、疾病监测等，对疑似新型冠状病毒感染的肺炎患者，立即转诊到定点收治机构，指导患者家属做好防护工作。相关医疗机构要成立重症病例医疗救治工作组，在对症治疗的基础上，积极防治并发症，及时进行器官功能支持。

（四）做好返校师生防护。各级教育部门、各类学校和教育机构要指导师生在假期学习相关防护知识，尽量减少外出活动。责任教师要保持与学生的联系，掌握学生假期流向和健康状况，及时介入来自疫区或与疫区人员有密切接触学生的管理。各地要根据教育部通知要求，结合实际情况，调整开学时间，适当延长学生假期，提前完善防控预案。支持有条件的学校利用网络等手段，开展远程教学。确定开学时间后，学校通知要求学生做好居家观察14天，有序入校后要开展体温和体征监测并进行医学观察。加强师生校内管理，提高口罩的普及性，严格做好防护工作。

#### 五、关心广大医务人员和防疫人员

实行最周密的医务人员和防疫人员安全防护措施，关心和保护好人员健康安全，做到防护设备配置、防护措施落实、人员待遇保障“三到位”。

（一）开展全员培训。各地卫生健康部门要围绕新型冠状病毒相关基础知识、病例发现与报告、诊疗技能、院感和个人防护、患者费用保障政策等内容，组织开展医务人员培训，依据岗位职责确定针对不同人员的培训内容，提高防护和诊疗能力。抓紧研究已治愈病例，完善诊疗措施。国家和省级卫生健康部门负责向各地和相关部门提供技术指导，并开展师资培训。

（二）加强医务人员防护。各地要落实好对医务人员的劳动保护，对接诊和收治患者医院在物资、经费等方面给予大力支持，确保医务人员得到安全的防护设备。医务人员开展诊疗工作应当执行标准预防，佩戴医用外科口罩/医用防护口罩，进行洗手或手卫生消毒，必要时戴乳胶手套、护目镜，穿防渗隔离衣等。

（三）关注医务人员健康。医疗机构应当合理调配人力资源和班次安排，形成合理梯队，避免医务人员过度劳累，提供营养膳食，增强医务人员免疫力。针对岗位特点和风险评估结果，为医务人员开展主动健康监测，包括体温和呼吸系统症状等。各地要关注医务人员心理健康，组织专业力量开展“一对一”的心理干预服务，协调辖区内酒店等场所，供医务人员就近休息。

（四）落实相关待遇保障。各地各部门要加强一线医务人员、口岸防控人员等激励，落实好相关待遇。在新型冠状病毒肺炎预防和救治工作中，医护及相关工作人员因履行工作职责，感染新型冠状病毒肺炎或因感染新型冠状病毒肺炎死亡的，应认定为工伤，依法享受工伤保险待遇。

#### 六、做好相关衔接

（一）强化责任落实。在党中央应对疫情工作领导小组和国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制的领导下，地方各级党委政府要进一步压实属地责任、部门责任、单位责任、个人责任。地方各级政府要围绕疫情防控具体要求，研判本地疫情形势和发展规律，结合实际制定周密方案，明确责任分工，



细化落实到人；要加强方案执行，对方案落实情况开展督导检查，督促各部门、各单位密切配合、齐心协力，充分调动各行各业和全社会力量参与防控工作，确保防控工作不留死角。

（二）强化物资保障。地方各级政府要全面掌握本地区药品、防护用品、消杀用品、救治器械、设备设施等防控物资供需情况，动态掌握物资需求和生产、流通、库存运输及资源保障，组织各类防控物资生产企业生产；要做好应急运输力和通行保障，确保疫情防控和生产生活物资运输及时顺畅；要统筹做好本地防控物资保障的协调工作，服从国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制统一调度，优先满足防控一线（含口岸防控一线）需要。各级市场监管部门要加强监管，严厉打击哄抬防控物资价格等扰乱市场秩序行为。

（三）强化费用保障。各地要按照财政部、国家卫生健康委联合印发的《关于新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控经费有关保障政策的通知》（财社〔2020〕2号），落实患者救治费用补助政策，对参加防治工作的医务人员和防疫工作者发放临时性工作补助，妥善安排医疗卫生机构开展疫情防控工作所需的防护、诊断、治疗专用设备以及快速诊断试剂采购所需经费。要按照国家医保局、财政部联合印发的《关于做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情医疗保障的紧急通知》（国医保电〔2020〕5号）等相关文件要求，确保确诊和疑似新型冠状病毒感染的肺炎患者不因费用问题影响就医，确保收治医院不因支付政策影响救治。地方安排疫情防控工作所需的药品和物资等经费，按照属地原则，由地方先行支付。

（四）强化信息公开。各地要及时公开透明发布疫情防控信息，对缓报、瞒报、漏报的要严肃追责。加强舆情分析研判，有针对性地回应社会关切，科学解疑释惑，澄清不实传言，消除不必要的恐慌情绪。要加强正面宣传引导，深入宣传党中央、国务院和各级党委政府重视关心防控和救治工作的决策部署，宣传医务人员和防控人员克服困难全力投入防控、守护人民健康的感人事迹，宣传取得的成效和经验等，坚定发挥社会主义制度优势、打好疫情防控攻坚战的决心和信心。

（五）强化健康宣教。各地要全面开展防控知识宣传引导，加大面向农村和基层群众宣传的力度，提高全民防护意识和居民健康素养，借助电视、广播、新媒体等平台，通过“一封信”等多种形式，有针对性地开展新型冠状病毒感染的肺炎等传染病防控知识宣传，发布健康提示和就医指南，科学指导公众正确认识和预防疾病，引导公众规范防控行为，做好个人防护，出现症状及时就诊。

## 10、国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制关于做好老年人新型冠状病毒感染肺炎疫情防控工作的通知

关于做好老年人新型冠状病毒感染肺炎疫情防控工作的通知

肺炎机制发〔2020〕11号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制（领导小组、指挥部）：

为贯彻落实习近平总书记关于新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的重要指示精神，按照中央关于分类指导做好疫情防控工作的要求，进一步做好老年人新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，助力打赢疫情防控阻击战，现提出以下要求：

### 一、切实提高做好老年人新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作重要性的认识

新型冠状病毒感染的肺炎是新发现的乙类传染病，实行甲类传染病预防、控制措施。我国老年人数量多，老年人免疫功能弱，是传染病的易感人群和高危易发人群，本次疫情的危重症人群中老年人居多。地方各级人民政府和各级卫生健康、民政等部门要充分认识新型冠状病毒感染的肺炎疫情在老年群体中扩散蔓延的严峻形势，从保护老年人生命安全和身体健康、维护社会稳定、保障国家公共卫生安全的高度，将老年人的疫情防控作为当前的重要工作来抓。要在中央应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情工作领导小组的统一领导下，全面落实联防联控机制各项措施，凝聚各方力量，采取有效措施，切实降低老年人感染率，尽最大努力减少重症和死亡病例。

### 二、做好居家老年人的疫情防控工作

各地要根据居家老年人的特点，通过媒体网络以及上门等多种方式，加强疫情防控知识的宣传，指导老年人及其家人科学认识和预防疾病，增强防控意识，提高防护能力。尽量减少外出，如果确需外出，务必做好个人防护。要全面掌握辖区内独居、空巢、留守、失能及患有多种慢性疾病的老年人信息，关注健康状况，做好健康管理。春节期间，农民工大批返乡，农村疫情防控形势严峻，农村留守老年人被感染机率增大。要充分发挥基层组织和村医的作用，重点做好留守老年人的疫情防控工作。

### 三、做好社区老年人的疫情防控工作

社区老年活动室、老年社区日间照料机构、老年护理站、老年食堂、老年大学等场所，以及家政、助餐、助洁等为老服务机构，要加强对服务人员疫情防控基本知识的宣传，在做好自我防护的同时，帮助老年人做好防护工作。要尽可能避免老年人聚集和集体活动，认真做好社区老年活动场所和为老服务场所的消毒及空气净化。要注意调配针对老年人的医护力量和防护物资，满足疫情防控需要。基层医疗卫生机构发现发热老年患者要立即转诊到定点医院就医。

### 四、做好入住机构老年人的疫情防控工作

老年康复、护理等机构应当做好在院老年患者的防护措施，尽量减少院内感染，并在疾控机构指导下，做好发热老年患者的筛查、发现、登记、相关信息报告和处理工作。一旦发生疑似肺炎疫情，立即转诊到定点医院。各地要根据疫情进展，对集中收住老年人的各类养老机构制定疫情防控的具体办法。已经建立签约合作关系的医疗机构，应当加强对协议养老机构的技术指导，落实老年人优待和就医绿色通道要求。老年互助幸福院暂停服务，妥善劝导老年人返回家庭居住。加强对养老机构内所有人员的疫情防控宣传教育，传播权威疫情信息，普及科学防控知识，指导做好个人防护，保持良好卫生和健康习惯。高度重视加强老年人心理调节，纾解焦虑恐惧情绪，引导其保持正常作息、规律生活。要停止举办聚集性活动，实施严格消毒，保持环境卫生，做好垃圾、污水处理，及时采购发放日常防护用品。疫情比较严重的地区，养老机构内应当配置相应的防护用品，具备必要生活和护理服务条件，设置隔离观察室，有条件的设置隔离区和消毒室。根据防控需要，必要时对养老机构实施封闭式管理，暂停接待外来人

员探视和接收老年人新入住，因特殊原因外出后返回的老年人应当了解其前期生活情况，并做好相关检查，如接触疫区人员或接触有感染症状人员，要劝导其暂缓返回或在院内隔离区进行隔离，待医学观察期结束后返回生活区。要严格落实疫情监测报告责任，认真做好机构内老年人的健康监测和防护工作，对出现发热、咳嗽、乏力等症状的老年人建立明细表格，应当包括日期、姓名、性别、年龄、活动区域、体温等信息，并做好密切接触者隔离观察；发现异常情况立即送医，医疗机构不得以任何理由推诿、拒收确诊或疑似病例，全力保障机构内老年人的生命安全和身体健康。养老机构工作人员上岗前做好防护准备，工作期间严格做好消毒防范工作。

#### 五、加大保障和督导力度

要加强对老年人疫情防控工作的组织领导，落实联防联控，密切协作配合，形成工作合力。落实属地责任，统筹安排好防控物资和资金支持，保障辖区内养老机构的防控物资供应。要按照《传染病防治法》《突发公共卫生事件应急条例》等相关规定，加强对居家、社区、机构老年人的宣传倡导，使广大老年人充分认识新型冠状病毒感染的肺炎疫情的危害性，切实提高防范意识和自我保护能力。要广泛动员涉老社会组织、志愿服务组织积极参与疫情防控工作，帮助高龄、行动不便等有困难的老年人做好个人防护，为老年人提供心理疏导和健康指导。各级卫生健康行政部门（老龄办）要加强对老年人疫情防控工作的督导检查，对发现的问题要及时督促整改，不断提高疫情防控能力和水平。

附件：1. 给老年朋友的一封信

2. 养老机构疫情防控措施

国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制

2020年1月28日

#### 附件 1

给老年朋友的一封信

全国的老年朋友们：

值此新春佳节之际，我们向您致以亲切的问候和真挚的祝福！

近期，全国多地陆续发生新型冠状病毒感染的肺炎疫情。党和政府高度重视人民群众生命安全和身体健康，正在把疫情防控工作作为当前最重要的工作来抓。现在正处于疫情防控关键期，全国老龄工作委员会办公室特提出以下倡议：

1. 面对疫情，老年人既不能不在乎，也不要过度恐慌，要科学防控，做好自己健康的第一责任人。

2. 尽量减少外出，避免到人员密集的公共场所，如商场、车站、公共浴池、棋牌室、麻将馆等地。

3. 必须外出和乘坐交通工具时，要戴医用外科口罩或N95口罩。尽量减少接触公共场所的物品和部位；尽量避免用手接触口鼻眼；从公共场所返回后，要用洗手液或香皂流水洗手；打喷嚏或咳嗽时，用手肘衣服遮住口鼻。

4. 居室勤开窗，经常通风。不共用毛巾，保持家居、餐具清洁，勤晒衣被，进行室内擦拭消毒。

5. 注意补充营养，多喝水。烟酒对传染病预防没有任何好处。

6. 注意食品卫生。不接触、购买和食用野生动物，避免前往售卖禽类、野生动物等活体动物的市场。避免接触或食用未高温处理过的动物产品。

7. 合理适度锻炼身体，可利用室内空间活动。保证充足和规律的睡眠，保持身心愉快。

8. 冬春交替季节的温度变化较大，要注意保暖，尽量避免感冒。患有慢性病的老年人，要遵医嘱按时服药，做好慢性病管理。

9. 家中备置体温计、医用外科口罩或 N95 口罩、家用消毒用品等物资。记住所在辖区发热门诊的电话，有任何疑问可以致电咨询。

10. 避免接触发热、咳嗽或其他呼吸道症状的患者。如果近期与新型冠状病毒感染的肺炎患者或者疑似感染者有过接触，要尽快与社区卫生服务中心（乡镇卫生院）的工作人员取得联系，听取医务人员的建议。

11. 自己感觉发热时要主动测量体温。如果出现发热或咳嗽等可疑症状，应主动戴口罩，到定点医疗机构就诊，并尽量避免乘坐地铁、公共汽车等交通工具。要主动告诉医生自己在疫情流行地区的旅行居住情况以及发病后接触过什么人，配合医生开展相关调查。

12. 主动学习关于新型冠状病毒感染的肺炎的相关知识，注意获取由权威机构发布的防病知识和疫情信息，增强对虚假和错误信息的辨识能力，不信谣，不传谣，防止上当受骗。老年人的家人要发挥督促教育作用，帮助老年人落实好相关防控措施。

最后，衷心感谢您对新型冠状病毒感染的肺炎防控工作的理解和支持！相信在党中央、国务院的坚强领导下，全国人民万众一心、众志成城，一定能够打赢疫情防控阻击战！  
祝老年朋友们健康平安！

全国老龄工作委员会办公室  
2020年1月28日

附件 2

养老机构疫情防控措施

疫情情形	防控措施
养老机构未发现病例	<p>1. 建立新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作机制。养老机构负责人全面负责防控工作，制定有效防控方案和应急预案，并组织实施，加强应急值守。</p> <p>2. 加强进出人员管理：通过公告、电话、短信、微信、邮件等多种方式，向老年人家属发布养老机构防范疫情安排和相关服务通知。暂停来访咨询接待业务，减少不必要的人员进出，对特殊情况（老年人病重、病危、病故、失能由亲属长期陪伴照顾等）到访家属做好登记核查、体温检测、协助消毒、安全提示等工作。因特殊情况到访人员应当在指定的区域和路线活动，并遵守相关防控要求。根据防控需要，必要时实施封闭式管理，暂停接待外来人员探视和接收老年人新入住。</p> <p>3. 管理返院人员：因特殊原因外出后返回的老年人应当了解其前期生活情况，并做好相关检查，如接触疫区人员或接触有感染症状人员，要劝导其暂缓返回或在院内隔离区进行隔离，待医学观察期结束后返回生活区。</p> <p>4. 避免人员聚集：养老机构内不举办聚集性活动。</p> <p>5. 开展健康教育和心理调节：有针对性地开展新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控知识宣传，积极倡导讲卫生、除陋习，摒弃乱扔、乱吐等不文明行为，使老年人和工作人员充分了解健康知识，掌握防护要点。加强老年人和工作人员心理调节，纾解焦虑恐惧情绪，引导其保持正常作息、规律生活。</p> <p>6. 保持良好卫生和健康习惯：指导老年人和工作人员保持良好的健康习惯，房间多通风，保持家居、餐具清洁，做好个人防护，正确佩戴医用外科口罩或 N95 口罩，保持手卫生。规范供餐，不购买和食用野生动物（即野味），相关工作人员避免前往贩卖活禽或野生动物的市场。</p> <p>7. 治理环境卫生：对老年人入住区域、垃圾箱等重点场所进行卫生清理，处理垃圾、污水、污物，消除鼠、蟑、蚊、蝇等病媒生物孳生环境，做好</p>

	<p>养老机构内消毒工作。</p> <p>8. 准备物资：备置必需的防控物品和物资，如体温计、口罩、消毒用品等。</p> <p>9. 监测健康状况：主动做好入住老年人和工作人员的健康监测，每日测量体温。对患有慢性病的老年人，加强营养和血压、血糖等指标的监测，规律用药，做好慢性病防控。</p> <p>10. 及时就医：老年人若出现新型冠状病毒感染可疑症状（包括发热、咳嗽、咽痛、胸闷、呼吸困难、轻度纳差、乏力、精神稍差、恶心呕吐、腹泻、头痛、心慌、结膜炎、轻度四肢或腰背部肌肉酸痛等），应立即送医，并尽量避免乘坐公共交通工具，老年人及其陪护人员应始终佩戴口罩。一旦发现疑似感染的工作人员，应立即停止其工作，督促其到指定医疗机构检查。</p>
<p>养老机构发现病例</p>	<p>机构中出现入住老年人或工作人员确诊感染的，除上述 10 项措施外，还包括：</p> <p>11. 落实疫情监测报告责任：对新型冠状病毒感染的肺炎确诊病例，立即协助转送定点医院进行诊治，并及时向当地疾控机构和上级部门报告。</p> <p>12. 管理密切接触者：协助疾控机构对密切接触者（接触的其他老年人及其护理人员等）开展排查并实施 14 天居家或集中医学观察。每日至少进行 2 次体温测定，随访健康状况，指导其监测自身情况变化，并随时做好记录。</p> <p>13. 加强消毒：协助当地疾控机构做好养老机构内清洁消毒工作。</p>

# 11、国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控工作机制关于印发《新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预指导原则》的通知

肺炎机制发〔2020〕8号

各省、自治区、直辖市应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控工作机制（领导小组、指挥部）：

为指导各地科学、规范地开展新型冠状病毒感染的肺炎疫情相关心理危机干预工作，现将《新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预指导原则》印发给你们，请各地参照执行。执行中发现的问题请及时反馈国家卫生健康委疾控局。

联系人：国家卫生健康委疾控局张树彬

联系电话：010—68792352

应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控工作机制

2020年1月26日

## 新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预指导原则

本指导原则应当在经过培训的精神卫生专业人员指导下进行实施。

### 一、组织领导

心理危机干预工作由各省、自治区、直辖市应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控工作机制（领导小组、指挥部）统一领导，并提供必要的组织和经费保障。

由全国精神卫生、心理健康相关协会、学会发动具有灾后心理危机干预经验的专家，组建心理救援专家组提供技术指导，在卫生健康行政部门统一协调下，有序开展紧急心理危机干预和心理疏导工作。

### 二、基本原则

（一）将心理危机干预纳入疫情防控整体部署，以减轻疫情所致的心理伤害、促进社会稳定为前提，根据疫情防控工作的推进情况，及时调整心理危机干预工作重点。

（二）针对不同人群实施分类干预，严格保护受助者的个人隐私。实施帮助者和受助者均应当注意避免再次创伤。

### 三、制定干预方案

#### （一）目的。

1. 为受影响人群提供心理健康服务；
2. 为有需要的人群提供心理危机干预；
3. 积极预防、减缓和尽量控制疫情的心理社会影响；
4. 继续做好严重精神障碍管理治疗工作。

#### （二）工作内容。

1. 了解受疫情影响的各类人群的心理健康状况，根据所掌握的信息，及时识别高危人群，避免极端事件的发生，如自杀、冲动行为等。发现可能出现的群体心理危机苗头，及时向疫情联防联控工作机制（领导小组、指挥部）报告，并提供建议的解决方案。

2. 综合应用各类心理危机干预技术，并与宣传教育相结合，提供心理健康服务。

3. 培训和支持社会组织开展心理健康服务。

4. 做好居家严重精神障碍患者的管理、治疗和社区照护工作。

（三）确定目标人群和数量。新型冠状病毒感染的肺炎疫情影响人群分为四级。干预重点应当从第一级人群开始，逐步扩展。一般性宣传教育要覆盖到四级人群。

第一级人群：新型冠状病毒感染的肺炎确诊患者（住院治疗的重症及以上患者）、疫情防控一线医护人员、疾控人员和管理人员等。

第二级人群：居家隔离的轻症患者（密切接触者、疑似患者），到医院就诊的发热患者。

第三级人群：与第一级、第二级人群有关的人，如家属、同事、朋友，参加疫情应对的后方救援者，如现场指挥、组织管理人员、志愿者等。

第四级人群：受疫情防控措施影响的疫区相关人群、易感人群、普通公众。

（四）目标人群评估、制定分类干预计划。评估目标人群的心理健康状况，及时识别区分高危人群、普通人群；对高危人群开展心理危机干预，对普通人群开展心理健康教育。

（五）制定工作时间表。根据目标人群范围、数量以及心理危机干预人员数，安排工作，制定工作时间表。

#### 四、组建队伍

（一）心理救援医疗队。可单独组队或者与综合医疗队

混合编队。人员以精神科医生为主，可有临床心理工作人员和精神科护士参加。有心理危机干预经验的人员优先入选。单独组队时，配队长1名，指派1名联络员，负责团队后勤保障和与各方面联系。

（二）心理援助热线队伍。以接受过心理热线培训的心理健康工作者和有突发公共事件心理危机干预经验的志愿者为主。在上岗之前，应当接受新型冠状病毒感染的肺炎疫情应对心理援助培训，并组织专家对热线人员提供督导。

#### 五、工作方式

（一）由精神卫生、心理健康专家及时结合疫情发展和人群心理状况进行研判，为疫情联防联控工作机制（领导小组、指挥部）提供决策建议和咨询，为实施心理危机干预的工作人员提供专业培训与督导，为公众提供心理健康宣传教育。

（二）充分发挥“健康中国”、“12320”、省级健康平台、现有心理危机干预热线和多种线上通讯手段的作用，统筹组织心理工作者轮值，提供7\*24小时在线服务，及时为第三级、第四级人群提供实时心理支持，并对第一、二级人群提供补充的心理援助服务。

（三）广泛动员社会力量，根据受疫情影响的各类人群的需求和实际困难提供社会支持。

#### 附件

针对不同人群的心理危机干预要点

##### 一、确诊患者

（一）隔离治疗初期。

心态：麻木、否认、愤怒、恐惧、焦虑、抑郁、失望、抱怨、失眠或攻击等。

干预措施：

1. 理解患者出现的情绪反应属于正常的应激反应，作到事先有所准备，不被患者的攻击和悲伤行为所激怒而失去医生的立场，如与患者争吵或过度卷入等。

2. 在理解患者的前提下，除药物治疗外应当给予心理危机干预，如及时评估自杀、自伤、攻击风险、正面心理支持、不与患者正面冲突等。必要时请精神科会诊。解释隔离治疗的重要性和必要性，鼓励患者树立积极恢复的信心。

3. 强调隔离手段不仅是为了更好地观察治疗患者，同时是保护亲人和社会安全的方式。解释目前治疗的要点和干预的有效性。

原则：支持、安慰为主。宽容对待患者，稳定患者情绪，及早评估自杀、自伤、攻击风险。

#### （二）隔离治疗期。

心态：除上述可能出现的心态以外，还可能出现孤独、或因对疾病的恐惧而不配合、放弃治疗，或对治疗的过度乐观和期望值过高等。

干预措施：

1. 根据患者能接受的程度，客观如实交代病情和外界疫情，使患者作到心中有数；

2. 协助与外界亲人沟通，转达信息；
3. 积极鼓励患者配合治疗的所有行为；
4. 尽量使环境适宜患者的治疗；
5. 必要时请精神科会诊。

原则：积极沟通信息、必要时精神科会诊。

#### （三）发生呼吸窘迫、极度不安、表达困难的患者。

心态：濒死感、恐慌、绝望等。

干预措施：镇定、安抚的同时，加强原发病的治疗，减轻症状。

原则：安抚、镇静，注意情感交流，增强治疗信心。

#### （四）居家隔离的轻症患者，到医院就诊的发热患者。

心态：恐慌、不安、孤独、无助、压抑、抑郁、悲观、愤怒、紧张，被他人疏远躲避的压力、委屈、羞耻感或不重视疾病等。

干预措施：

1. 协助服务对象了解真实可靠的信息与知识，取信科学和医学权威资料；
2. 鼓励积极配合治疗和隔离措施，健康饮食和作息，多进行读书、听音乐、利用现代通讯手段沟通及其他日常活动；
3. 接纳隔离处境，了解自己的反应，寻找逆境中的积极意义；
4. 寻求应对压力的社会支持：利用现代通讯手段联络亲朋好友、同事等，倾诉感受，保持与社会的沟通，获得支持鼓励；
5. 鼓励使用心理援助热线或在线心理干预等。

原则：健康宣教，鼓励配合、顺应变化。

#### 二、疑似患者

心态：侥幸心理、躲避治疗、怕被歧视，或焦躁、过度求治、频繁转院等。

干预措施：

1. 政策宣教、密切观察、及早求治；
2. 为人为己采用必要的保护措施；
3. 服从大局安排，按照规定报告个人情况；
4. 使用减压行为、减少应激。

原则：及时宣教、正确防护、服从大局、减少压力。



### 三、医护及相关人员

心态：过度疲劳和紧张，甚至耗竭，焦虑不安、失眠、抑郁、悲伤、委屈、无助、压抑、面对患者死亡挫败或自责。担心被感染、担心家人、害怕家人担心自己。过度亢奋，拒绝合理的休息，不能很好地保证自己的健康等。

干预措施：

1. 参与救援前进行心理危机干预培训，了解应激反应，学习应对应激、调控情绪的方法。进行预防性晤谈，公开讨论内心感受；支持和安慰；资源动员；帮助当事人在心理上对应激有所准备。

2. 消除一线医务工作者的后顾之忧，安排专人进行后勤保障，隔离区工作人员尽量每月轮换一次。

3. 合理排班，安排适宜的放松和休息，保证充分的睡眠和饮食。尽量安排定点医院一线人员在医院附近住宿。

4. 在可能的情况下尽量保持与家人和外界联络、交流。

5. 如出现失眠、情绪低落、焦虑时，可寻求专业的心理危机干预或心理健康服务，可拨打心理援助热线或进行线上心理服务，有条件的地区可进行面对面心理危机干预。持续2周不缓解且影响工作者，需由精神科进行评估诊治。

6. 如已发生应激症状，应当及时调整工作岗位，寻求专业人员帮助。

原则：定时轮岗，自我调节，有问题寻求帮助。

### 四、与患者密切接触者（家属、同事、朋友等）

心态：躲避、不安、等待期的焦虑；或盲目勇敢、拒绝防护和居家观察等。

干预措施：

1. 政策宣教、鼓励面对现实、配合居家观察；

2. 正确的信息传播和交流，释放紧张情绪。

原则：宣教、安慰、鼓励借助网络交流。

### 五、不愿公开就医的人群

心态：怕被误诊和隔离、缺乏认识、回避、忽视、焦躁等。

干预措施：

1. 知识宣教，消除恐惧；

2. 及早就诊，利于他人；

3. 抛除耻感，科学防护；

原则：解释劝导，不批评，支持就医行为。

### 六、易感人群及大众

心态：恐慌、不敢出门、盲目消毒、失望、恐惧、易怒、攻击行为和过于乐观、放弃等。

干预措施：

1. 正确提供信息及有关进一步服务的信息；

2. 交流、适应性行为的指导；

3. 不歧视患病、疑病人群；

4. 提醒注意不健康的应对方式（如饮酒、吸烟等）；

5. 自我识别症状。

原则：健康宣教，指导积极应对，消除恐惧，科学防范。

## 12、国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控工作机制关于加强新型冠状病毒感染的肺炎疫情社区防控工作的通知

肺炎机制发〔2020〕5号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控工作机制：

为切实落实以社区防控为主的综合防控措施，指导社区科学有序地开展新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，及早发现病例，有效遏制疫情扩散和蔓延，现就加强新型冠状病毒感染的肺炎疫情社区防控工作通知如下：

### 一、总体要求

充分发挥社区动员能力，实施网格化、地毯式管理，群防群控，稳防稳控，有效落实综合性防控措施，做到“早发现、早报告、早隔离、早诊断、早治疗”，防止疫情输入、蔓延、输出，控制疾病传播。

### 二、具体任务

#### （一）县（区）级卫生健康部门和医疗卫生机构。

1. 卫生健康行政部门组织辖区内基层医疗卫生机构工作人员参加新型冠状病毒感染的肺炎病例发现与报告、流行病学调查、标本采集、院感防控、个人防护等内容的培训，提高防控和诊疗能力。发布公告，对辖区内来自武汉的人员进行警示，要求到社区卫生机构登记并实行居家医学观察14天。

2. 医疗机构加强预检分诊工作，根据患者症状体征和流行病学史，引导病例至专门的发热呼吸道门诊就诊。为就诊病人提供一次性口罩等防护用品，减少通过医院传播机会。将新型冠状病毒感染的肺炎确诊病例转诊至定点医院诊治收治，加强院内感染防控工作。

3. 疾病预防控制机构强化病例个案和聚集性病例的流行病学调查与处置，详细调查病例的感染来源，确定疫情波及范围，评估疫情影响及可能发展趋势，掌握病例发病至被隔离期间的接触人员，判定密切接触者。指导一般公共场所、交通工具、集体单位落实以环境清洁和开窗通风为主的卫生措施，必要时进行适度的消毒处理。

#### （二）街道（乡镇）和社区（村）。

1. 实行网格化、地毯式管理。社区要建立新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作组织体系，建设专兼职结合的工作队伍，责任到人、联系到户，确保各项防控措施得到切实落实、不留死角。鼓励社区居民参与防控活动。

2. 加强人员追踪。以社区为网格，加强人员健康监测，摸排人员往来情况，有针对性地采取防控措施。重点追踪、督促来自疫情发生地区武汉市的人员居家医学观察14天，监测其健康状况，发现异常情况及时报告并采取相应的防控措施，防止疫情输入。充分利用大数据的手段，精准管理来自武汉的人员，确保追踪到位，实施医学观察，发挥街道（社区）干部、社区卫生服务中心医务人员和家庭医生队伍的合力，提高追踪的敏感性和精细化程度。

3. 做好密切接触者管理。发动社区网格员、家庭签约医生、预防保健医生对确诊病例和疑似病例的密切接触者进行规范管理，配合疾控机构规范开展病例

流行病学调查和密切接触者追踪管理，落实密切接触者居家医学观察措施，及时按程序启动排查、诊断、隔离治疗等程序。

4. 大力开展爱国卫生运动。加大环境卫生专项整治力度，严格对社区人群聚集的公共场所进行清洁、消毒和通风，特别要加强对农贸市场的环境治理，把环境卫生治理措施落实到每个社区、单位和家庭，防止疾病传播。

5. 加强健康宣教。要通过“一封信”等多种形式，有针对性地开展新型冠状病毒感染等传染病防控知识宣传，发布健康提示和就医指南，科学指导公众正确认识和预防疾病，引导公众规范防控行为，做好个人防护，尽量减少大型公众聚集活动，出现症状及时就诊。

### 三、工作保障

（一）各县（区）党委政府应当加强对辖区内新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的组织领导，落实属地责任，建立联防联控工作机制或防控指挥部，及时调整防控策略，提供专项经费和物资保障，督导检查各项社区防控措施落实情况。

（二）各级医疗卫生机构要建立新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作机制，加强与社区的配合，指导社区做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情的发现、防控和应急处置，有效落实密切接触者的排查管理等措施，做到无缝衔接。

（三）街道（乡镇）和社区（村）要高度重视新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，强化责任意识、勇于担当作为，建立健全疫情防控工作机制和网格化工作体系，主动开展病例监测追踪、科普宣教、健康提示、信息报告、爱国卫生运动等综合防控工作，有效控制疫情扩散和传播。

附件：新型冠状病毒感染的肺炎疫情社区防控工作方案（试行）

应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控工作机制

2020年1月24日

### 附件

新型冠状病毒感染的肺炎疫情社区防控工作方案（试行）

为落实以社区防控为主的综合防控措施，指导社区科学有序地开展新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，及早发现病例，有效遏制疫情扩散和蔓延，减少新型冠状病毒感染对公众健康造成的危害，依据《中华人民共和国传染病防治法》《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《突发公共卫生事件应急条例》《突发公共卫生事件应急预案》《新型冠状病毒感染的肺炎病例监测方案》等相关文件规定，特制定本工作方案。

#### 一、工作要求

（一）党政牵头、社区动员，实施网格化、地毯式管理，把各项防控措施落到实处。

（二）落实“早发现、早报告、早隔离、早诊断、早治疗”原则，做好社区新型冠状病毒感染的肺炎疫情发现、防控和应急处置工作。

#### 二、相关定义

（一）社区。本方案中“社区”是指街道办事处或乡镇人民政府所辖的城乡社区（即城市社区和村）。

（二）社区疫情划分。

1. 社区未发现病例。指在社区居民中，未发现新型冠状病毒感染的肺炎确诊病例。

2. 社区出现病例或暴发疫情。

社区出现病例，是指在社区居民中，出现1例确诊的新型冠状病毒感染的肺炎，尚未出现续发病例。

暴发疫情是指14天内在小范围（如一个家庭、一个工地、一栋楼同一单元等）发现2例及以上确诊病例，病例间可能存在因密切接触导致的人际传播或因共同暴露感染的可能性。

3. 社区传播疫情。指在社区居民中，14天内出现2例及以上感染来源不清楚的散发病例，或暴发疫情起数较多且规模较大，呈持续传播态势。

### （三）疫点、疫区的划分。

1. 疫点。如果社区出现病例或暴发疫情，将病例可能污染的范围确定为疫点。原则上，病人发病前3天至隔离治疗前所到过的场所，病人停留时间超过1小时、空间较小且通风不良的场所，应列为疫点进行管理。疫点一般以一个或若干个住户、一个或若干个办公室、列车或汽车车厢、同一航班、同一病区、同一栋楼等为单位。

2. 疫区。如果出现了社区传播疫情，可根据《中华人民共和国传染病防治法》相关规定将该社区确定为疫区。

### （四）密切接触者。

与病例发病后有如下接触情形之一，但未采取有效防护者：

1. 与病例共同居住、学习、工作，或其他有密切接触的人员，如与病例近距离工作或共用同一教室或与病例在同一所房屋中生活；

2. 诊疗、护理、探视病例的医护人员、家属或其他与病例有类似近距离接触的人员，如直接治疗及护理病例、到病例所在的密闭环境中探视病人或停留，病例同病室的其他患者及其陪护人员；

3. 与病例乘坐同一交通工具并有近距离接触人员，包括在交通工具上照料护理过病人的人员，该病人的同行人员（家人、同事、朋友等），经调查评估后发现有可能近距离接触病人的其他乘客和乘务人员；

4. 现场调查人员调查后经评估认为符合其他与密切接触者接触的人员。

## 三、社区防控策略及措施

### （一）社区未发现病例。

实施“外防输入”的策略，具体措施包括组织动员、健康教育、信息告知、疫区返回人员管理、环境卫生治理、物资准备等。

1. 组织动员：社区要建立新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作组织体系，以街道（乡镇）和社区（村）干部、社区卫生服务中心和家庭医生为主，鼓励居民和志愿者参与，组成专兼职结合的工作队伍，实施网格化、地毯式管理，责任落实到人，对社区（村）、楼栋（自然村）、家庭进行全覆盖，落实防控措施。

2. 健康教育：充分利用多种手段，有针对性地开展新型冠状病毒感染的肺炎防控知识宣传，积极倡导讲卫生、除陋习，摒弃乱扔、乱吐等不文明行为，营造“每个人是自己健康第一责任人”“我的健康我做主”的良好氛围。使群众充分了解健康知识，掌握防护要点，养成手卫生、多通风、保持清洁的良好习惯，减少出行，避免参加集会、聚会，乘坐公共交通或前往人群密集场所时做好防护，戴口罩，避免接触动物（尤其是野生动物）、禽类或其粪便。

3. 信息告知：向公众发布就诊信息，出现呼吸道症状无发热者到社区卫生防护中心（乡镇卫生院）就诊，发热患者到发热门诊就诊，新型冠状病毒感染的感染者到定点医院就诊。每日发布本地及本社区疫情信息，提示出行、旅行风险。

4. 疫区返回人员管理：社区要发布告示，要求从疫区返回人员应立即到所在村支部或社区进行登记，并到本地卫生院或村医或社区卫生服务中心进行体检，每天两次体检，同时主动自行隔离 14 天。所有疫区返乡的出现发热呼吸道症状者，及时就近就医排查，根据要求居家隔离或到政府指定地点或医院隔离；其密切接触者应也立即居家自我隔离或到当地指定地点隔离。隔离期间请与本地医务人员或疾控中心保持联系，以便跟踪观察。

5. 环境卫生治理：社区开展以环境整治为主、药物消杀为辅的病媒生物综合防制，对居民小区、垃圾中转站、建筑工地等重点场所进行卫生清理，处理垃圾污物，消除鼠、蟑、蚊、蝇等病媒生物孳生环境。及时组织开展全面的病媒生物防制与消杀，有效降低病媒生物密度。

6. 物资准备：社区和家庭备置必需的防控物品和物资，如体温计、口罩、消毒用品等。

（二）社区出现病例或暴发疫情。

采取“内防扩散、外防输出”的策略，具体包括上述 6 项措施，以及密切接触者管理、加强消毒。

7. 密切接触者管理：充分发挥社区预防保健医生、家庭签约医生、社区干部等网格管理员的作用，对新型冠状病毒感染的肺炎确诊病例的密切接触者开展排查并实施居家或集中医学观察，有条件的应明确集中观察场所。每日随访密切接触者的健康状况，指导观察对象更加灵敏的监测自身情况的变化，并随时做好记录。做好病人的隔离控制和转送定点医院等准备工作。

8. 消毒：社区要协助疾控机构，做好病例家庭、楼栋单元、单位办公室、会议室等疫点的消毒，以及公共场所清洁消毒。

（三）社区传播疫情。

采取“内防蔓延、外防输出”的策略，具体包括上述 8 项措施，以及疫区封锁、限制人员聚集等 2 项措施。

9. 疫区封锁：对划为疫区的社区，必要时可采取疫区封锁措施，限制人员进出，临时征用房屋、交通工具等。

10. 限制人员聚集：社区内限制或停止集市、集会等人群聚集的活动，关闭公共浴池、温泉、影院、网吧、KTV、商场等公共场所。必要时停工、停业、停课。

附件：不同社区疫情的防控策略及措施

疫情情形	防控策略	防控措施
社区未发现病例	外防输入	1. 组织动员； 2. 健康教育； 3. 信息告知； 4. 疫区返回人员管理； 5. 环境卫生治理； 6. 物资准备；
社区出现病例或暴发疫情	内防扩散、外防输出	上述 1-6 措施； 7. 密切接触者管理； 8. 消毒；
社区传播疫情	内防蔓延、外防输出	上述 1-8 措施； 9. 疫区封锁；

		10. 限制人员聚集。
--	--	-------------

# 13、国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控工作机制关于严格预防通过交通工具传播新型冠状病毒感染的肺炎的通知

肺炎机制发〔2020〕2号

各省、自治区、直辖市应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控工作机制：经国务院批准，将新型冠状病毒感染的肺炎纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病，并采取甲类传染病的预防、控制措施，纳入《中华人民共和国国境卫生检疫法》规定的检疫传染病管理。为防止新型冠状病毒感染的肺炎通过交通工具传播和扩散，保障人民群众的健康，维持正常的生产、生活和交通秩序，根据有关法律法规，现就严格预防通过交通工具传播新型冠状病毒感染的肺炎的有关要求通知如下：

一、地方各级人民政府和各级各类卫生健康、公安、交通运输、海关、边检、民航、铁路等部门（单位）要高度重视新型冠状病毒感染的肺炎可能通过交通工具造成传播的问题，在联防联控工作机制下，加强组织领导，密切协调配合，畅通沟通渠道，形成工作合力，切实降低通过交通工具传播新型冠状病毒感染的肺炎的风险，最大限度防止疫情蔓延。

二、各省、自治区、直辖市人民政府要协调卫生健康、公安、交通运输、民航、铁路等有关部门（单位），严格落实新型冠状病毒感染的肺炎防控措施，设立留验站，配备必要的人员、设备和条件并制定留验预案。留验站负责对交通工具上发现的新型冠状病毒感染的肺炎病人和疑似病人进行留验观察和隔离治疗，不得拒收。

三、各地交通运输、民航、铁路等部门（单位）要制定新型冠状病毒感染的肺炎应急处理预案。在火车、汽车、飞机、船舶等交通工具上发现病例或疑似病例后，要立即通知前方最近设有留验站的城市的车站、港口客运站、目的地机场做好留验准备。同时，督促有关运营企业立即在交通工具上采取隔离、通风、消毒等措施，对与病例同舱或同一车厢的乘客和其他与病例有密切接触的人员信息通过实名购票或调查登记向卫生健康部门提供，全力配合开展流行病学调查和必要的医学检查等工作。

四、留验站所在地的卫生健康部门要开展医护人员培训，认真做好新型冠状病毒感染的肺炎病例和疑似病例的留验观察、隔离治疗和追踪管理等工作。国家和省级卫生健康部门负责向各地和相关部门提供技术支持和指导。

五、各地交通运输、民航、铁路等部门（单位）要做好汽车、火车、飞机等交通工具和车站、机场、港口客运站等重点场所的卫生管理工作，配备必要的防护用品和消毒物品，因地制宜落实通风、消毒等防病措施。海关要做好出入境航空器、船舶、列车、汽车等交通工具和人员的卫生检疫，防范疫情输入和流出。发现新型冠状病毒感染的肺炎病例和疑似病例的，立即转运至地方卫生健康部门指定的医疗机构，做好密切接触者排查，相关信息通报地方卫生健康部门。边检机关要配合海关开展工作，严密出入境交通工具和人员边防检查，协助做好防控工作。

六、各地交通运输、民航、铁路等部门（单位）要按照当地政府要求，在机场、火车站、汽车站、港口客运站等相关场所严格落实旅客体温筛检等防控措施，

重点加强对来自武汉人员的体温检测并建立健康卡制度，登记相关健康信息和联系方式，做好健康提醒，提示出现发热、咳嗽等相关症状后及时就医。一旦发现新型冠状病毒感染的肺炎病例或疑似病例应当劝阻其登乘，并立即通知检疫机关或当地卫生健康部门。卫生健康部门要对当地机场、车站、港口客运站等重点场所的防疫工作加强指导。

七、各地公安、交通运输、海关、边检、民航、铁路等部门（单位）要积极配合卫生健康部门开展相关调查工作，协助寻找需要追踪的新型冠状病毒感染的肺炎病例、疑似病例和密切接触者。

八、各地公安、交通运输、海关、边检、民航、铁路等部门（单位）要加强对旅客和本系统员工的新型冠状病毒感染的肺炎防控知识宣传教育，增强防护意识和能力。为旅客直接服务的工作人员应佩戴口罩。

九、各省、自治区、直辖市人民政府要保障防护用品和消毒用品的供应，并向社会公布新型冠状病毒感染的肺炎病例和疑似病例留验站的设置地点和联系方式，对留验站的工作开展监督检查。

应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控工作机制

2020年1月23日



# 14、国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制 关于加强新型冠状病毒肺炎疫情防控期间孕产妇疾 病救治与安全助产工作的通知

肺炎机制发〔2020〕25号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团应对新型冠状病毒肺炎疫情防控联防联控机制（领导小组、指挥部）：

为切实做好新型冠状病毒肺炎流行期间孕产妇和新生儿防护工作，保障母婴安全，现就有关工作提出以下要求。

## 一、加强孕产妇和新生儿安全管理

### （一）积极指导孕产妇做好防护和孕产期保健。

1. 各地应当指导助产机构加强院感防控，根据医院条件，为产科门诊及病房尽可能创造独立进出通道，落实产房、产科、母婴同室院感防控要求。

2. 助产机构应当通过微信、APP、电话、视频、线上孕妇学校等方式加强对孕产妇健康教育和咨询指导，帮助孕产妇做好自我监测和居家防护。

3. 根据孕产妇具体情况，必要时可适当调整产检时间。对有妊娠合并症、并发症等高危孕产妇，指导其按时接受产前检查，出现异常情况及时就医。

4. 指导孕产妇正确识别和应对临产征兆，及时前往助产机构住院分娩。对原建档机构为新型冠状病毒肺炎救治定点医院的孕产妇，要及早作出合理安排；对其中邻近预产期的，要协调落实产检及分娩机构，并及时通知到人，确保衔接。

### （二）严格做好发热孕产妇就诊管理。

1. 各地应当在有条件的助产机构设置发热门诊，并及时向社会公布机构名单。

2. 助产机构应当建立预检分诊制度，及时识别可疑病例，对发热孕产妇要由专人指引到发热门诊就诊。

3. 发热门诊应当对发热孕产妇进行排查。对于能够明确排除疑似感染的孕产妇，可转至普通门诊就诊。对于疑似或确诊孕产妇，按照规定尽快转诊至定点医院。严禁让疑似或确诊孕产妇自行转诊。

4. 助产机构应当严格落实母婴安全五项制度，将确诊孕产妇纳入“紫色”妊娠风险管理，综合评估孕产妇健康状况，落实高危孕产妇专案管理。

### （三）切实保障疑似和确诊孕产妇产检和安全助产服务。

1. 各地应当根据本辖区孕产妇数量、助产技术服务资源，指定一批综合救治能力较强的助产机构作为疑似或确诊孕产妇产检和住院分娩定点医院（以下简称“孕产妇定点医院”），优先保障疑似和确诊孕产妇的收治。孕产妇定点医院名单应当及时向社会公布。

2. 孕产妇定点医院要切实为疑似和确诊孕产妇提供产检和安全助产服务。定点医院产科应当设置隔离病区或隔离病房，床位数量根据实际情况确定并及时动态调整，保障设施设备和人员配备，确保满足疑似和确诊孕产妇服务需求。

3. 孕产妇在转诊至定点医院前产程已发动或急需终止妊娠来不及转运的，所在医疗机构应当做好隔离防护措施，在产妇分娩后及时评估产妇健康状况，确认安全后转运至定点医院落实后续治疗措施。

4. 各地应当组建由产科、儿科、呼吸科、感染科等多学科参与的专家指导组，指导做好辖区内危重感染孕产妇救治工作。

（四）加强疑似和感染孕产妇产时管理和新生儿救治。

1. 加强产儿科合作，对于疑似或确诊感染产妇分娩，产科应当至少提前 30 分钟通知新生儿科医生到场。

2. 产妇为疑似病例、确诊病例和确诊后未痊愈者，暂停母乳喂养。

3. 疑似或确诊感染产妇分娩的新生儿，经新生儿科评估一般情况良好的，转入新生儿隔离观察病区。

疑似感染产妇连续 2 次核酸检测阴性，新生儿可转出隔离观察病区，实施母婴同室或居家护理；如母亲核酸检测阳性，新生儿隔离观察至少应当达到 14 天。

确诊感染产妇分娩的新生儿，应当在隔离观察病区观察至少 14 天。

4. 疑似或确诊感染产妇分娩的新生儿如出现反应欠佳、呼吸困难、发热或有其他重症临床表现的，应当及时转入新生儿救治能力强的定点医院。

5. 疑似或确诊感染产妇分娩的新生儿转运时，要严格按照《国家卫生健康委办公厅关于印发新型冠状病毒感染的肺炎病例转运工作方案的通知》（国卫办医函〔2020〕76 号）要求执行。

## 二、工作要求

（一）各地要提高政治站位，把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，对孕产妇和儿童等重点人群优先予以保障。坚持底线思维，强化风险意识，坚守母婴安全底线。

（二）各级卫生健康行政部门要结合实际，细化实化工作方案，有针对性地解决孕产妇和儿童健康面临的突出问题，确保各项措施落到实处。要统筹医疗资源，确保机构、床位、人员和物资到位，做好院感防控。

（三）各级卫生健康行政部门要做好组织协调，保障助产机构、定点机构、危急重症救治中心之间流程畅通、信息联通、转运有序。各级妇幼保健机构要充分履行职责，做好宣传教育、信息报告、技术支持、统筹协调和辖区管理等工作。

国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情防控联防联控机制  
2020 年 2 月 8 日

## 15、国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制关于印发《不同人群预防新型冠状病毒感染口罩选择与使用技术指引》的通知

肺炎机制发〔2020〕20号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制（领导小组、指挥部）：

在新型冠状病毒感染的肺炎流行期间，为指导不同人群科学合理地选择和使用口罩，严防新型冠状病毒感染的肺炎疫情蔓延和扩散，制定了《不同人群预防新型冠状病毒感染口罩选择和使用技术指引》。现印发给你们，请参照执行。

国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制  
（代章）

2020年2月4日

### 不同人群预防新型冠状病毒感染口罩选择与使用技术指引

在新型冠状病毒感染的肺炎流行期间，建议选择合适口罩类型，不过度防护。按防疫工作性质和风险等级提出以下指引：

#### 一、高风险暴露人员

##### （一）人员类别：

1. 在收治新型冠状病毒肺炎患者（确诊病例、疑似病例）的病房、ICU和留观室工作的所有工作人员，包括临床医师、护士、护工、清洁工、尸体处理人员等；
2. 疫区指定医疗机构发热门诊的医生和护士；
3. 对确诊病例、疑似病例进行流行病学调查的公共卫生医师。

##### （二）防护建议：

1. 医用防护口罩；
2. 在感染患者的急救和从事气管插管、气管镜检查时加戴护目镜或防护面屏；
3. 医用防护口罩短缺时，可选用符合N95/KN95及以上标准颗粒物防护口罩替代，也可选用自吸过滤式呼吸器（全面型或半面型）配防颗粒物的滤棉，动力送风过滤式呼吸器的防护效果更佳。

#### 二、较高风险暴露人员

##### （一）人员类别：

1. 急诊科工作医护人员等；
2. 对密切接触人员开展流行病学调查的公共卫生医师；
3. 疫情相关的环境和生物样本检测人员。

##### （二）防护建议：

符合N95/KN95及以上标准的颗粒物防护口罩；

#### 三、中等风险暴露人员

##### （一）人员类别：

1. 普通门诊、病房工作医护人员等；
2. 人员密集场所的工作人员，包括医院、机场、火车站、地铁、地面公交、飞机、火车、超市、餐厅等相对密闭场所的工作人员；

3. 从事与疫情相关的行政管理、警察、保安、快递等从业人员；
4. 居家隔离及与其共同生活人员。

（二）防护建议：

佩戴医用外科口罩。

四、较低风险暴露人员

（一）人员类别：

1. 超市、商场、交通工具、电梯等人员密集区的公众；
2. 室内办公环境；
3. 医疗机构就诊（除发热门诊）的患者；
4. 集中学习和活动的托幼机构儿童、在校学生等。

（二）防护建议。

佩戴一次性使用医用口罩（儿童选用性能相当产品）。

五、低风险暴露人员

（一）人员类别。

1. 居家室内活动、散居居民；
2. 户外活动者，包括空旷场所/场地的儿童、学生；
3. 通风良好工作场所工作者。

（二）防护建议。

居家、通风良好和人员密度低的场所也可不佩戴口罩。非医用口罩，如棉纱、活性炭和海绵等口罩具有一定防护效果，也有降低咳嗽、喷嚏和说话等产生的飞沫播散的作用，可视情选用。

六、使用事项

在新型冠状病毒感染的肺炎流行期间，在保障公众健康的前提下，可适当延长口罩使用（使用时间、使用次数）。

（一）口罩更换。

1. 医用标准的防护口罩均有使用期限，口罩专人专用，人员间不能交叉使用。高风险人员在结束工作、中途进餐（饮水）、入厕等脱下防护装置后，重新进入需更换；
2. 口罩被患者血液、呼吸道/鼻腔分泌物，以及其他体液污染要立即更换；
3. 较高风险人员在接诊高度疑似患者后需更换；
4. 其他风险类别暴露人员佩戴的口罩可反复多次使用。口罩佩戴前按规程洗手，佩戴时避免接触口罩内侧。口罩脏污、变形、损坏、有异味时需及时更换。

（二）口罩保存、清洗和消毒。

1. 如需再次使用的口罩，可悬挂在洁净、干燥通风处，或将其放置在清洁、透气的纸袋中。口罩需单独存放，避免彼此接触，并标识口罩使用人员；
2. 医用标准防护口罩不能清洗，也不可使用消毒剂、加热等方法进行消毒；
3. 自吸过滤式呼吸器（全面型或半面型）和动力送风过滤式呼吸器的清洗参照说明书进行；
4. 棉纱口罩可清洗消毒，其他非医用口罩按说明书处理。

## 16、国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制关于印发《公共交通工具消毒操作技术指南》的通知

肺炎机制发〔2020〕13号

各省、自治区、直辖市应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制（领导小组、指挥部）：

为指导汽车、火车、飞机、轮船等公共交通工具做好消毒工作，防止新型冠状病毒感染的肺炎通过交通工具传播和扩散，现将《公共交通工具消毒操作技术指南》印发给你们，请参照执行。

国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制  
2020年1月29日

### 公共交通工具消毒操作技术指南

#### 一、范围

本指南适用于新型冠状病毒感染的肺炎流行期间，正常运行的飞机、火车、长短途客车、公交车、地铁、轮船等公共交通工具上的感染防控，包括工作人员和旅行人员在公共交通工具上采取的消毒等技术操作。

#### 二、工作人员操作指南

新型冠状病毒感染的肺炎流行期间，公共交通工具工作人员需开展以下工作：

（一）做好物体表面消毒。日常情况下，应保持公共交通工具上的环境整洁卫生，并采取预防性消毒措施；飞机、火车、地铁、公交车、轮船等公共交通工具运行结束后，对内部物体表面（如车身内壁、司机方向盘、车内扶手、桌椅等），采用含有效氯250mg/L~500mg/L的含氯消毒剂进行喷洒或擦拭，也可采用有效的消毒湿巾进行擦拭；座椅套等纺织物应保持清洁，并定期洗涤、消毒处理。

当公共交通工具上出现人员呕吐时，应立即采用消毒剂（如含氯消毒剂）或消毒干巾对呕吐物进行覆盖消毒，清除呕吐物后，再使用新洁尔灭等消毒剂进行物体表面消毒处理。

当有疑似或确诊病例出现时，在专业人员指导下，有肉眼可见污染物时应先完全清除污染物再消毒；无肉眼可见污染物时可用1000mg/L的含氯消毒液或500mg/L的二氧化氯消毒剂擦拭或喷洒消毒。地面消毒先由外向内喷洒一次，喷药量为100ml/m<sup>2</sup>~300ml/m<sup>2</sup>，待室内消毒完毕后，再由内向外重复喷洒一次。消毒作用时间应不少于30min。

（二）加强通风换气。日常情况下，可采用自然通风或机械通风。飞机、高铁、地铁等相对密闭环境，建议适当增加空调换风功率提高换气次数，并注意定期清洁处理空调滤网；短途客车、公交车等有条件开窗的公共交通工具，有条件时可开窗低速行驶，也可在停驶期间开窗通风，保持空气流通。

当出现疑似或确诊病例，在专业人员指导下，在无人条件下选择过氧乙酸、含氯消毒剂、二氧化氯、过氧化氢等消毒剂，采用超低容量喷雾法进行消毒。

（三）注意个人防护。日常情况下，建议工作人员佩戴医用外科口罩（或其他更高级别的口罩）和手套；一次性使用手套不可重复使用，其他重复使用手套

需每天清洗消毒，可流通蒸汽或煮沸消毒 30min，或先用 500mg/L 的含氯消毒液浸泡 30min，然后常规清洗即可。

当有疑似或确诊病例出现时，在专业人员指导下进行个人防护。

（四）手卫生。应加强手卫生措施，工作人员随时进行手卫生。可用有效的含醇速干手消毒剂。特殊条件下，也可使用含氯或过氧化氢手消毒剂；有肉眼可见污染物时应使用洗手液在流动水下洗手，然后消毒。

（五）设立应急区域。建议在公共交通工具上设立应急区域，如飞机、火车、客车等后部三排座位，当出现疑似或确诊病例时，可在该区域进行暂时隔离。

（六）健康宣教。时刻注意开展公共交通工具上的防控健康宣教。

### 三、旅行人员操作指南

（一）佩戴口罩、手套。旅行人员乘坐公共交通工具时，建议佩戴医用外科口罩（或其他更高级别的口罩），旅行结束时及时弃用。有条件的旅行人员可选择佩戴手套，一次性使用手套不可重复使用，其他重复使用手套需注意清洗消毒，可流通蒸汽或煮沸消毒 30min，或先用 500mg/L 的含氯消毒液浸泡 30min，然后常规清洗即可。

（二）手卫生。注意手卫生，旅行人员在旅程中应加强手卫生，旅程结束后需做手卫生。可选用有效的含醇速干手消毒剂，特殊条件下，也可使用含氯或过氧化氢手消毒剂；有肉眼可见污染物时应使用洗手液在流动水下洗手，然后消毒。

（三）注意保持距离。旅行人员乘坐公共交通工具，有条件时，相互之间尽量保持一定距离。

（四）积极配合工作人员。日常情况下，听从公共交通工作人员的安排，做好个人防护。当有疑似或确诊病例出现时，听从工作人员的指令，及时自我隔离，听从安排进行排查检测，不可私自离开。

## 17、国务院扶贫办关于做好新型冠状病毒感染肺炎疫情疫情防控和脱贫攻坚有关工作的通知

国开办发〔2020〕2号

各省、自治区、直辖市和新疆生产建设兵团扶贫办（局）：

为贯彻落实习近平总书记重要指示精神和《中共中央关于加强党的领导、为打赢疫情防控阻击战提供坚强政治保证的通知》要求，现就扶贫系统做好疫情防控和近期脱贫攻坚重点工作通知如下。

一、切实提高政治站位。各级扶贫部门和全体扶贫干部要深刻认识做好疫情防控的重要性紧迫性，把打赢疫情防控阻击战作为当前最重大的政治任务，按照坚定信心、同舟共济、科学防治、精准施策的要求，在当地党委和政府统一指挥下有序参与疫情防控工作，积极主动履职，有效发挥作用，不信谣不传谣，保持良好心态投入疫情防控阻击战，在重大考验中践行初心使命、诠释对党的忠诚。

二、调整近期工作安排。国务院扶贫办原定近期开展的基层调研、实地督导和会议培训等活动全部延期，具体时间另行通知。各省区市对市县的脱贫攻坚考核和对贫困县退出的专项评估检查，尚未完成的省份全部停止实地考核工作，视疫情控制情况另行开展。

三、转变日常工作方式。疫情严重的地方在防控期间，一般不采取入户帮扶方式，可充分利用现代化信息手段开展帮扶工作，未经批准，暂不自行安排出差调研，暂不自行举办扶贫相关的会议和集体活动，需要会议研究审定的事项尽量改为书面或电子报送相关材料等方式进行。要减少基层填表报数，以便基层集中精力做好疫情防控工作。

四、统筹安排攻坚工作。要围绕打赢疫情防控阻击战统筹安排脱贫攻坚工作，坚持不懈抓好落实，做到思想不乱、精力不散、工作不断，实现剩余贫困人口、贫困县全部脱贫摘帽，巩固脱贫攻坚成果。要认真谋划做好疫情防控阻击战后因病致贫返贫群众的帮扶工作，确保脱贫攻坚全面胜利、圆满收官。

五、关心关爱扶贫干部。要严格遵守疫情防控有关规定，强化安全意识，做好办公场所消毒防护，普及科学防护知识。要关心关爱基层扶贫干部，提供必要的服务保障，确保他们的身心健康。要严格落实应急值守制度，重要情况及时报告国务院扶贫办。

国务院扶贫办  
2020年1月30日

## 18、国家卫生健康委办公厅、民政部办公厅、公安部办公厅关于印发《新型冠状病毒感染的肺炎患者遗体处置工作指引（试行）》的通知

国卫办医函〔2020〕89号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、民政厅（局）、公安厅（局）：

现将《新型冠状病毒感染的肺炎患者遗体处置工作指引（试行）》印发给你们，请结合实际，认真贯彻执行。

国家卫生健康委办公厅

民政部办公厅

公安部办公厅

2020年2月1日

### 新型冠状病毒感染的肺炎患者遗体处置工作指引（试行）

为做好新型冠状病毒感染的肺炎患者（以下简称新冠肺炎患者）遗体处置工作，防范疾病传播风险，根据《中华人民共和国传染病防治法》和《重大突发事件遇难人员遗体处置工作规程》（民发〔2017〕38号）等有关要求，制定本工作指引。

#### 一、总体要求

按照以人为本、依法规范、及时稳妥、就近火化、疑似从有的原则，实行统一领导、分级负责、相互协同、属地管理，科学规范处置新冠肺炎患者遗体，加强卫生防护，防范疾病传播风险，保障人体健康和社会安全。

#### 二、责任分工

医疗机构负责及时开具死亡医学证明，通知殡仪馆接运遗体，做好遗体消毒等卫生防疫处理工作。

殡仪馆负责及时接运遗体，设立临时殡仪服务专用通道和专用火化炉，按照操作规程做好遗体火化工作，并开具火化证明。

疾病预防控制机构负责监督指导卫生防疫工作，做好相关人员防护知识和技能培训，对殡仪车、火化设备和相关场所进行消毒处理。

卫生健康行政部门负责制定遗体消毒等卫生防疫相关技术文件，指导医疗机构做好本机构内新冠肺炎患者遗体的规范处置。

民政部门负责全面摸清本地区殡仪服务情况及可调用的资源状况，及时协调、指导殡仪馆等服务机构做好新冠肺炎患者遗体处置工作。

公安机关负责对运输遗体的车辆优先给予通行便利，依法查处遗体转运过程中的违法犯罪行为。

#### 三、遗体处置流程

（一）死亡报告。新冠肺炎患者死亡后，由所在医疗机构报告本级卫生健康行政部门，卫生健康行政部门通报本级民政部门，民政部门通知相关殡仪馆做好遗体接运、火化等准备工作。

（二）卫生防疫处理。对于死亡的新冠肺炎患者遗体，由所在医疗机构医务人员按照《医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南（第一版）》的规定，对遗体进行消毒、密封，密封后严禁打开。



（三）手续交接。医疗机构应当在完成遗体卫生防疫处理、开具死亡证明、联系亲属同意火化后，第一时间联系殡仪馆尽快上门接运遗体，并在遗体交接单中注明已进行卫生防疫处理和立即火化意见。对新冠肺炎患者亲属拒不到场或拒不移送遗体的，由医疗机构、殡仪馆进行劝说，劝说无效的，由医疗机构签字后，将遗体交由殡仪馆直接火化，辖区公安机关配合做好相关工作。

（四）遗体转运。遗体运送不得交由除殡仪馆以外的单位和个人承办。殡仪馆安排专职人员、专用运尸车到医疗机构指定地点，按指定路线将遗体转运到指定的专用运尸车上运至殡仪馆。

（五）人员防护。疾病预防控制机构应当指导医务人员和遗体运送、处置人员等，按照疾病接触防护要求，进行卫生防护。

（六）遗体火化。遗体运送到殡仪馆后，殡仪馆设置临时专用通道，由殡仪馆专职人员将遗体直接送入专用火化炉火化。遗体不得存放、探视，全程严禁打开密封遗体袋。

（七）骨灰移交。火化结束后，由殡仪馆服务人员捡拾骨灰，并出具火化证明，一并交亲属取走。家属拒绝取走的，按照无人认领的遗体骨灰处理。

（八）环境消毒。疾病预防控制机构对遗体运输车辆、设备工具、火化车间、遗体停留区域等进行严格消毒，对殡仪废弃物进行无害化处理。

（九）信息管理。医疗机构和殡仪馆应当对新冠肺炎患者遗体处理情况及时登记和存入业务档案，处理情况应及时向同级疾病预防控制机构、民政部门报告。

#### 四、相关规定

（一）在本省（区、市）内死亡的新冠肺炎患者遗体应当就近全部火化，不得采用埋葬或其它保存遗体方式，不得移运。本省（区、市）以外地区死亡的新冠肺炎患者遗体不得进入本省域，按照就近原则就地火化。

（二）新冠肺炎患者死亡后，不得举行遗体告别仪式和利用遗体进行其它形式的丧葬活动。

（三）少数民族新冠肺炎患者遗体，按照《传染病防治法》的规定，遗体必须就地火化。火化后骨灰可按照民族习俗进行安置。

（四）在华外国人及港澳台人士因新型冠状病毒感染肺炎在境内死亡的，按照《传染病防治法》的规定，遗体必须就地火化。火化后的骨灰可按死者家属意愿运输出境。

（五）对疑似新冠肺炎患者（包括采用隔离观察等防控措施的人员）的遗体，按照“疑似从有”的原则处理，防止疫情扩散。

（六）遗体接运、火化等相关费用按照有关规定结算。

#### 附件 1:

新型冠状病毒感染的肺炎死亡患者遗体运送人员防护标准及运送车辆消毒方法

##### 一、遗体运送人员的防护

参照《新型冠状病毒感染的肺炎防控方案（第三版）》及附件 5《特定人群个人防护指南（第一版）》尸体处理人员自我防护标准，或者按照进入新型冠状病毒感染的肺炎患者/疑似患者隔离病室医务人员的防护要求。

建议穿戴工作服、一次性工作帽、一次性手套和长袖加厚橡胶手套、一次性防护服、医用防护口罩、护目镜或防护面屏、工作鞋或胶靴等。运送人员要做好手卫生，可采用洗手液加流动水洗手或者使用速干手消毒剂。

##### 二、关于运送遗体车辆的消毒

运送车辆无可见污染物时，用 1000mg/L 的含氯消毒液或 500mg/L 的二氧化氯消毒剂进行喷洒至车辆内物体表面湿润，作用 30 分钟。运送车辆有可见污染物时，应先使用一次性吸水材料沾取 5000mg/L~10000mg/L 的含氯消毒液（或能达到高水平消毒的消毒湿巾/干巾）完全清除污染物，再按照车辆无可见污染物处理。喷洒消毒剂过程中注意保护精密仪器。

## 19、国家卫生健康委员会公告 2020 年第 1 号—新型 冠状病毒感染的肺炎纳入法定传染病管理

经国务院批准，现公告如下：

一、将新型冠状病毒感染的肺炎纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病，并采取甲类传染病的预防、控制措施。

二、将新型冠状病毒感染的肺炎纳入《中华人民共和国国境卫生检疫法》规定的检疫传染病管理。

特此公告。

中华人民共和国国家卫生健康委员会  
2020 年 1 月 20 日

## 20、国家卫生健康委办公厅关于加强新型冠状病毒感染肺炎重症病例医疗救治工作的通知

国卫办医函〔2020〕64号

各省、自治区、直辖市及计划单列市、新疆生产建设兵团卫生健康委：

近期，我国部分省份发生新型冠状病毒感染的肺炎疫情。为进一步加强全国新型冠状病毒感染的肺炎重症病例（以下简称重症病例）医疗救治工作，确保重症病例得到及时有效医疗救治，切实保护人民群众身体健康，现就做好有关工作通知如下：

### 一、高度重视重症病例医疗救治组织工作

各地要高度重视新型冠状病毒感染的肺炎重症病例医疗救治工作，加强组织协调力度，统筹医疗资源，认真组织做好重症病例的医疗救治工作。要严格落实“集中患者、集中专家、集中资源、集中救治”原则，安排最强有力的医疗力量和医疗机构进行医疗救治。要进一步充实发热门诊、急诊和呼吸、重症等重点科室力量，加强人员药品物资保障。要成立省级重症病例医疗救治专家组，及时组织专家会诊，制定有效的医疗救治方案。

### 二、规范开展医疗救治

要加强对各级各类医疗机构医务人员培训，提高新型冠状病毒感染的肺炎早期识别和鉴别诊断能力，重点关注老年人和有基础疾病的特殊人群，密切观察病情变化。相关医疗机构要成立重症病例医疗救治工作组，按照《新型冠状病毒感染的肺炎重症、危重症病例诊疗方案（试行）》（见附件）要求，在对症治疗的基础上，积极防治并发症，及时进行器官功能支持，最大限度降低病死率。要对重症病例加强重点会诊，做好疑难危重病例讨论，对重症病例实施动态评估，及时调整治疗方案。

根据患者病情严重程度确定治疗场所，疑似及确诊病例应在具备有效隔离条件和防护条件的定点医院隔离治疗，重症病例救治医院要成立本医院医疗救治工作组，选派责任心强、业务水平高的技术骨干力量参与医疗救治工作。

### 三、严格落实重症病例转运和医院感染防控等措施

重症病例应当尽快转运到本辖区综合力量最强，具备呼吸道传染病防护条件的医院。重症病例要专车转运，及时、科学、规范洗消；车上工作人员要按规定防护。医疗机构要加强院感防控培训，落实岗位职责，严格执行消毒隔离，科学实施个人防护措施。同时，医疗机构要加强临床实验室生物安全管理，尽最大努力避免医院感染发生。

### 四、准确掌握重症病例信息

各省级卫生健康行政部门要掌握本辖区内重症病例医疗救治情况，及时按程序报告本地重症病例情况。各省份对本地重症病例要做到底数清、情况明，切实提高数据报送准确性，防止错报漏报，杜绝瞒报。要加强对重症病例的分析研判，如需要国家选派专家支援医疗救治，可向我委提出申请。

联系人：医政医管局 曹煜隆、杜青阳

电话：010-68792094、68792989

国家卫生健康委办公厅

2020年1月22日

## 21、国家卫生健康委办公厅、国家中医药管理局办公室关于印发《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案（试行第五版）》的通知

国卫办医函〔2020〕103号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、中医药管理局：

为进一步做好新型冠状病毒感染的肺炎病例诊断和医疗救治工作，我们组织专家在对前期医疗救治工作进行分析、研判、总结的基础上，对诊疗方案进行修订，形成了《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案（试行第五版）》，现印发给你们，请参照执行。各有关医疗机构要在医疗救治工作中积极发挥中医药作用，加强中西医结合，建立中西医联合会诊制度，促进医疗救治取得良好效果。

国家卫生健康委办公厅  
国家中医药管理局办公室  
2020年2月4日

## 22、中华人民共和国国家卫生健康委员会办公厅、中华人民共和国住房和城乡建设部办公厅关于印发《新型冠状病毒肺炎应急救治设施设计导则（试行）》的通知

国卫办规划函〔2020〕111号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、住房城乡建设厅（委、局）：

为加强对收治新型冠状病毒肺炎患者救治设施的改造、新建工作的指导，现将《新型冠状病毒肺炎应急救治设施设计导则（试行）》印发你们，供参考。请各地结合工作实际，做好统筹规划，精准调配医疗资源，调整现有医疗设施功能，通过院区功能调整、设施改造等多种方式，全力保障疫情救治需要。

中华人民共和国国家卫生健康委员会办公厅  
中华人民共和国住房和城乡建设部办公厅  
2020年2月8日

## 23、国家卫生健康委办公厅关于在疫情防控中做好互联网诊疗咨询服务工作的通知

国卫办医函〔2020〕112号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为贯彻落实党中央、国务院关于加强新型冠状病毒肺炎疫情防控工作的决策部署，在疫情防控工作中充分利用“互联网+医疗”的优势作用，为人民群众提供优质便捷的诊疗咨询服务，现就做好互联网诊疗咨询服务工作通知如下：

### 一、充分发挥互联网诊疗咨询服务在疫情防控中的作用

各级卫生健康行政部门要把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，把思想和行动统一到习近平总书记重要讲话和中央政治局常委会会议精神上来，把疫情防控工作作为当前最重要的工作来抓，

要充分发挥互联网医疗服务优势，大力开展互联网诊疗服务，特别是对发热患者的互联网诊疗咨询服务，进一步完善“互联网+医疗健康”服务功能，包括但不限于线上健康评估、健康指导、健康宣教、就诊指导、慢病复诊、心理疏导等，推动互联网诊疗咨询服务在疫情防控中发挥更为重要的作用，让人民群众获得及时的健康评估和专业指导，精准指导患者有序就诊，有效缓解医院救治压力，减少人员集聚，降低交叉感染风险。

### 二、科学组织互联网诊疗咨询服务工作

（一）建立互联网诊疗服务平台。各省级卫生健康行政部门要统一建立全省的互联网医疗服务平台和新型冠状病毒肺炎防控服务管理平台，或依托各省级卫生健康行政部门官方网站等公开规范渠道，集中整合发布已经注册审批的互联网医院、互联网诊疗平台，便于群众及时获取相关诊疗服务信息。

（二）加强对各医疗机构开展互联网诊疗咨询服务的组织工作。各省级卫生健康行政部门组织动员省内具备条件的医疗机构，根据疫情防控工作的需要，针对发热患者，组织呼吸科、感染科、急诊医学科、重症医学科、精神卫生科及全科医生开展互联网诊疗咨询服务。

（三）利用广播电视媒体、社区、医疗机构、自媒体、短视频等多种渠道多种形式加强对发热患者互联网诊疗咨询服务的宣传，让人民群众通过互联网诊疗咨询，可以便捷地了解自身的健康状况，在专业医生的指导下有序地去实体医院就诊。

### 三、有效开展互联网诊疗咨询服务工作

（一）具备条件的医疗机构应当充分利用本单位的互联网医院平台、互联网医疗服务平台、官方网站、官方新媒体平台等平台，开设新型冠状病毒肺炎、发热门诊等就诊咨询快速通道，开展针对新型冠状病毒肺炎的网上免费咨询、居家医学观察指导与健康评估等服务，引导患者有序就医、精准就医。

（二）具备条件的医疗机构根据疫情防控的需要，发热患者在医疗咨询后，疑似患者在线填写新型冠状病毒肺炎问诊量表（见附件），实现入院前在线填报，护士检查后准许入院，加快新型冠状病毒肺炎预检工作，保障医院业务的高效运转，提前筛选疑似患者，避免交叉感染，做到对疑似患者可跟踪。对于疑似患者，要及时派遣急救车辆转运到定点医院，按程序进行诊断和救治。

（三）具备条件的医疗机构可充分利用医院互联网等相关平台，开展新型冠状病毒肺炎相关健康宣教工作，组织知名医生开展线上防控知识讲座直播，或向大众推送最新防控知识文章。

#### 四、切实做好互联网诊疗咨询服务的实时监管工作

各省级卫生健康行政部门要按照《互联网诊疗管理办法（试行）》、《互联网医院管理办法（试行）》、《远程医疗服务管理规范（试行）》等有关规定，规范开展互联网诊疗服务工作。要充分利用省级互联网诊疗服务监管平台，加强对互联网诊疗服务的事前、事中和事后的动态监管，加强医务人员资质、诊疗行为、处方流转、数据安全的监管，保障互联网医疗健康服务规范有序，确保医疗安全和质量，对不合规的诊疗咨询行为进行预警和跟踪处理，对不良事件和患者投诉进行受理，确保群众健康权益。

国家卫生健康委医政医管局医疗资源处联系人：王毅

联系电话：010-68791886

浙江大学医学院附属邵逸夫医院联系人：林辉

联系电话：0571-86006565，13958084556

国家卫生健康委办公厅

2020年2月6日



## 24、国家卫生健康委办公厅关于加强信息化支撑新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知

国卫办规划函〔2020〕100号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为贯彻落实党中央、国务院关于新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的总体部署，充分发挥信息化在辅助疫情研判、创新诊疗模式、提升服务效率等方面的支撑作用，切实做好疫情发现、防控和应急处置工作，在总结各地典型做法的基础上，现就加强信息化支撑疫情防控工作通知如下：

### 一、强化数据采集分析应用

1. 注重发挥好中国疾病预防控制信息系统作用，积极采用网络直报方式，支撑新型冠状病毒感染的肺炎疫情数据填报和逐级统计，重点涵盖疑似、确诊病例等内容，不断提高数据报送质量效率，减轻基层统计填报负担。

2. 强化与工信、公安、交通运输等部门的信息联动，形成公路、铁路、民航、通讯、医疗等疫情相关方多源数据监测、交换、汇聚、反馈机制，利用大数据技术对疫情发展进行实时跟踪、重点筛查、有效预测，为科学防治、精准施策提供数据支撑。

3. 注重依托省统筹区域全民健康信息平台，做好新型冠状病毒感染的肺炎确诊和疑似病历汇聚、分析、应用工作，服务于疫情防控、临床救治和科研攻关。

### 二、积极开展远程医疗服务

4. 充分发挥各省份远程医疗平台作用，鼓励包括省级定点救治医院在内的各大医院提供远程会诊、防治指导等服务，借助信息技术下沉专家资源，提高基层和社区医疗卫生机构应对处置疫情能力，缓解定点医院诊疗压力，减少人员跨区域传播风险。

5. 充分发挥中国继续医学教育网等平台作用，通过远程教育方式开展新型冠状病毒自我防护、诊疗救治等培训，提高基层医务人员医疗服务和个人防护能力。

### 三、规范互联网诊疗咨询服务

6. 依托各省级卫生健康委网站等公开规范渠道，集中汇聚已经注册审批的互联网医院、互联网诊疗平台及相关医院网站的服务链接并及时发布，便于群众及时获取相关疫情防控和诊疗服务信息。国家卫生健康委在委网站集中汇聚各省份服务链接。

7. 积极组织各级医疗机构借助“互联网+”开展针对新型冠状病毒感染的肺炎的网上义务咨询、居家医学观察指导等服务，拓展线上医疗服务空间，引导患者有序就医，缓解线下门诊压力。

8. 充分发挥互联网医院、互联网诊疗的独特优势，鼓励在线开展部分常见病、慢性病复诊及药品配送服务，降低其他患者线下就诊交叉感染风险。

### 四、深化“互联网+”政务服务

9. 依托全国一体化在线政务服务平台、各级卫生健康行政部门官网官微、居民电子健康卡等多种途径，开展疫情信息查询、定点救治医院及发热门诊查询导航、主动申报与线索提供、新型冠状病毒科普预防知识传播等服务，方便群众及时获取权威信息，科学认识疾病，做好自身防护。

10. 强化政务服务一网通办，以网上办、自助办、掌上办、咨询办实现“不见面审批”，以“远距离、不接触”最大限度隔绝病毒的传播途径。

#### 五、加强基础和安全保障

11. 加快基础网络升级改造，保障医疗信息系统平稳运行，确保疫情防控指挥体系稳定畅通。有条件的地方可运用5G等信息技术，提高定点救治医院网络稳定性和传输质量，满足患者救治工作需要。

12. 加强网络信息安全工作，以防攻击、防病毒、防篡改、防瘫痪、防泄密为重点，畅通信息收集发布渠道，保障数据规范使用，切实保护个人隐私安全，防范网络安全突发事件，为疫情防控工作提供可靠支撑。

国家卫生健康委办公厅

2020年2月3日

## 25、国家卫生健康委办公厅关于加强重点地区重点医院发热门诊管理及医疗机构内感染防控工作的通知

国卫办医函〔2020〕102号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为阻断病原体在医疗机构内传播，降低感染发生风险，有效控制新型冠状病毒感染的肺炎疫情，保障人民群众和医务人员生命健康安全，现对病例集中的重点地区，以及该地区内设置发热门诊的医疗机构、新型冠状病毒感染的肺炎定点救治医院等重点医疗机构的发热门诊管理，以及感染防控工作（以下简称感控工作），提出以下要求：

### 一、加强门急诊预检分诊管理

（一）加强预检分诊能力建设。预检分诊是医疗机构门急诊对就诊人员进行初筛、合理引导就医、及时发现传染病风险、有效利用医疗资源、提高工作效率的有效手段。医疗机构应当严格落实《医疗机构传染病预检分诊管理办法》，在门急诊规范设置预检分诊场所，实行预检分诊制度。应当指派有专业能力和经验的感染性疾病科或相关专业的医师，充实预检分诊力量，承担预检分诊任务，提高预检分诊能力。

（二）完善预检分诊流程。对预检分诊检出的发热患者，应当立即配发口罩予以防护，进一步通过简单问诊和体格检查，详细追问流行病学史，判断其罹患传染病的可能性。对可能罹患传染病的，应当立即转移到发热门诊就诊。对虽无发热症状，但呼吸道等症状明显、罹患传染病可能性大的，也要进一步详细追问流行病学史，并转移到发热门诊就诊。

（三）做好患者到发热门诊的转移。预检分诊与发热门诊，在诊疗流程上应当有效衔接。预检分诊筛查出的需转移到发热门诊进一步诊疗的患者，应当由专人陪同，并按照指定路线前往发热门诊。指定路线的划定，应当符合室外距离最短、接触人员最少的原则。

### 二、加强发热门诊管理

（一）做好设置、分区管理。根据疫情发展变化和防控形势要求，加强医疗机构发热门诊的设置与管理。发热门诊的设置应当与预检分诊、感染性疾病科建设管理统筹考虑、同步部署。在严格执行发热门诊设置管理规范和要求的的基础上，结合疫情防控和医疗机构实际情况，将发热门诊划分为特殊诊区（室）和普通诊区（室）。特殊诊区（室）一般选择相对独立的区域，专门用于接诊患新型冠状病毒感染的肺炎可能性较大的患者。其他区域作为普通诊区（室），用于接诊病因明确的发热患者或患新型冠状病毒感染的肺炎可能性较小的患者。

（二）加强隔离留观病区（房）管理。发热门诊应当规范设置隔离留观病区（房）。隔离留观病区（房）的数量，应当依据疫情防控需要和发热门诊诊疗量确定，并根据变化进行调整。隔离留观病区（房）应当满足有效防止疾病传播隔离要求。发热门诊接诊医师应当根据就诊者流行病学史和临床表现，进行系统全面的医学诊查和鉴别诊断。对于首诊新型冠状病毒感染的肺炎疑似病例，应当安排至隔离留观病区（房）治疗，并按照要求进行进一步诊断；如隔离留观病区（房）不足，可以引导轻症患者按照《新型冠状病毒感染的肺炎疑似病例轻症患者首诊隔离点观察工作方案》（肺炎机制发〔2020〕19号），转移至地方政府指定的

首诊隔离点治疗。对于确诊新型冠状病毒感染的肺炎疑似病例，应当按照要求转诊至定点医院救治，进行规范治疗。

### 三、加强普通病区管理

（一）及时发现发热患者。普通病区要提高敏感性，在日常的诊疗护理过程中，加强对住院患者的病情观察，及时发现体温、脉搏、呼吸、血压等生命体征变化。对无明确诱因的发热、提示可能罹患传染病的患者，或者虽无发热症状、但呼吸道等症状明显、罹患传染病可能性大的患者，都要立即进行实验室检测和影像学检查。结合检查结果，进一步询问流行病学史，怀疑新型冠状病毒感染的肺炎疑似病例的，要立即转入普通病区隔离病室。

（二）加强隔离病室管理。医疗机构应当按照新型冠状病毒感染的肺炎防控相关要求，加强普通病区隔离病室的设置与管理。隔离病室应当满足单间隔离要求。隔离病室主要用于安置本病区住院患者中，发现的符合病例定义的新型冠状病毒感染的肺炎疑似病例。在加强隔离疑似病例的治疗同时，组织院内专家会诊或主诊医师会诊。仍考虑疑似病例的，应当在2小时内进行网络直报，并采集呼吸道或血液标本进行新型冠状病毒核酸检测。同时，尽快将患者转运至定点医院，进行规范治疗。隔离病室专人负责，诊疗物品专室专用。

### 四、降低医疗机构内感染风险

（一）全面加强医疗机构感控管理。医疗机构应当对本机构内感染防控重点部门、重点环节、重点人群以及防控基础设施、基本流程逐一进行梳理，切实查找防控策略和措施存在的不足，及时加以改进。根据相关防控要求，制定统一规范的感染防控制度和流程，并根据防控要求和实际情况变化及时调整完善。应当加强全员培训，定期不定期开展医疗机构内感控专项监督检查。

（二）严格落实感控分区管理。全面加强和落实医疗机构分区管理要求，合理划分清洁区、潜在污染区和污染区。强化对不同区域的管理制度、工作流程和行为规范的监督管理。采取切实有效措施，保证医务人员的诊疗行为、防护措施和相关诊疗流程，符合相应区域管理要求。

（三）采取科学规范的个人防护措施。医疗机构应当加强医用防护用品的集中统一管理，严格落实医用耗材管理规定，加强入库、出库管理，根据不同工作岗位，按照防护需要，科学合理分配防护用品，确保医务人员开展诊疗工作时能够获得必需的防护用品。既要保障为医务人员提供足够合格的防护用品，防止由于防护用品问题带来伤害，又要杜绝不合理地过度使用防护用品，造成资源浪费。要通过严格规范穿戴和摘脱防护用品，强化实施手卫生等标准预防措施，确保医务人员安全。

（四）合理配置医务人员。医疗机构应当根据疫情防控需要和诊疗实际，合理配置专业技术力量。结合工作强度、个人生理需求以及防护用品使用要求等，科学安排诊疗班次。要完善后勤保障，满足医务人员工作生活需求。要加强对医务人员的人文关怀和心理疏导，保障医务人员合理休息，减轻工作压力、劳动强度和心理负担。

（五）降低医务人员暴露风险。医务人员在污染区、潜在污染区和清洁区不同区域工作，发生医疗机构内感染暴露的风险高低不同。应当在为医务人员提供方便的洗澡等清洁条件同时，将医务人员的工作区域相对固定，并根据不同区域将医务人员进行分类。实施同类人员集中管理，有效控制不同暴露风险人员因在工作区和生活区密切接触产生的交叉污染风险。

国家卫生健康委办公厅

2020年2月3日

## 26、国家卫生健康委办公厅关于印发《新型冠状病毒实验室生物安全指南（第二版）》的通知

国卫办科教函〔2020〕70号

各省、自治区、直辖市及计划单列市、新疆生产建设兵团卫生健康委，疾病预防控制中心、中国医学科学院：

为指导各地做好新型冠状病毒感染的肺炎防控工作，我委组织专家修订了《新型冠状病毒实验室生物安全指南》（第二版），请遵照执行。各地在执行过程中遇到有关情况和问题，请及时反馈我委。

国家卫生健康委办公厅  
2020年1月23日

### 新型冠状病毒实验室生物安全指南（第二版）

根据目前掌握的新型冠状病毒生物学特点、流行病学特征、致病性、临床表现等信息，该病原体暂按照病原微生物危害程度分类中第二类病原微生物进行管理。

#### 一、实验活动生物安全要求

（一）病毒培养：指病毒的分离、培养、滴定、中和试验、活病毒及其蛋白纯化、病毒冻干以及产生活病毒的重组实验等操作。上述操作应当在生物安全三级实验室内进行。使用病毒培养物提取核酸，裂解剂或灭活剂的加入必须与病毒培养等同一级别的实验室和防护条件下进行，裂解剂或灭活剂加入后可比照未经培养的感染性材料的防护等级进行操作。实验室开展相关活动前，应当报经国家卫生健康委批准，取得开展相应活动的资质。

（二）动物感染实验：指以活病毒感染动物、感染动物取样、感染性样本处理和检测、感染动物特殊检查、感染动物排泄物处理等实验操作，应当在生物安全三级实验室操作。实验室开展相关活动前，应当报经国家卫生健康委批准，取得开展相应活动的资质。

（三）未经培养的感染性材料的操作：指未经培养的感染性材料在采用可靠的方法灭活前进行的病毒抗原检测、血清学检测、核酸提取、生化分析，以及临床样本的灭活等操作，应当在生物安全二级实验室进行，同时采用生物安全三级实验室的个人防护。

（四）灭活材料的操作：感染性材料或活病毒在采用可靠的方法灭活后进行的核酸检测、抗原检测、血清学检测、生化分析等操作应当在生物安全二级实验室进行。分子克隆等不含致病性活病毒的其他操作，可以在生物安全一级实验室进行。

#### 二、病原体及样本运输和管理

（一）国内运输：新型冠状病毒毒株或其他潜在感染性生物材料的运输包装分类属于A类，对应的联合国编号为UN2814，包装符合国际民航组织文件Doc9284《危险品航空安全运输技术细则》的PI602分类包装要求；环境样本属于B类，对应的联合国编号为UN3373，包装符合国际民航组织文件Doc9284《危险品航空安全运输技术细则》的PI650分类包装要求；通过其他交通工具运输的可参照以上标准包装。

新型冠状病毒毒株或其他潜在感染性材料运输应当按照《可感染人类的高致病性病原微生物菌（毒）种或样本运输管理规定》（卫生部令第45号）办理《准运证书》。

（二）国际运输：新型冠状病毒毒株或样本在国际间运输的，应当规范包装，按照《出入境特殊物品卫生检疫管理规定》办理相关手续，并满足相关国家和国际相关要求。

（三）毒株和样本管理：新型冠状病毒毒株和相关样本应当由专人管理，准确记录毒株和样本的来源、种类、数量、编号登记，采取有效措施确保毒株和样本的安全，严防发生误用、恶意使用、被盗、被抢、丢失、泄露等事件。

### 三、废弃物管理

（一）开展新型冠状病毒相关实验活动的实验室应当制定废弃物处置程序文件及污物、污水处理操作程序。

（二）所有的危险性废弃物必须依照统一规格化的容器和标示方式，完整并且合规地标示废弃物内容。

（三）应当由经过适当培训的人员使用适当的个人防护装备和设备处理危险废弃物。

（四）废弃物的处理措施：废弃物的处理是控制实验室生物安全的关键环节，切实安全地处理感染性废弃物，必须充分掌握生物安全废弃物的分类，并严格执行相应的处理程序。

1. 废液的处理：实验室产生的废液可分为普通污水和感染性废液。

（1）普通污水产生于洗手池等设备，对此类污水应当单独收集，排入实验室水处理系统，经处理达标后方可排放。

（2）感染性废液即在实验操作过程中产生的废水，采用化学消毒或物理消毒方式处理，并对消毒效果进行验证，确保彻底灭活。

（3）工作人员应当及时处理废弃物，不得将废弃物带出实验区。

2. 固体废弃物的处理：

（1）固体废物分类收集，固体废物的收集容器应当具有不易破裂、防渗漏、耐湿耐热、可密封等特性。实验室内的感染性垃圾不允许堆积存放，应当及时压力蒸汽灭菌处理。废物处置之前，应当存放在实验室内指定的安全地方。

（2）小型固体废物如组织标本、耗材、个人防护装备等均需经过压力蒸汽灭菌处理，再沿废弃物通道移出实验室。

（3）体积较大的固体废物如HEPA过滤器，应当由专业人士进行原位消毒后，装入安全容器内进行消毒灭菌。不能进行压力蒸汽灭菌的物品如电子设备可以采用环氧乙烷熏蒸消毒处理。

（4）经消毒灭菌处理后移出实验室的固体废物，集中交由固体废物处理单位处置。

（5）实验过程如使用锐器（包括针头、小刀、金属和玻璃等）要直接弃置于锐器盒内，高压灭菌后，再做统一处理。

（五）建立废弃物处理记录：定期对实验室排风HEPA过滤器进行检漏和更换，定期对处理后的污水进行监测，采用生物指示剂监测压力蒸汽灭菌效果。

### 四、实验室生物安全操作失误或意外的处理

（一）新型冠状病毒毒株或其他潜在感染性材料污染生物安全柜的操作台造成局限污染：使用有效氯含量为0.55%消毒液，消毒液需要现用现配，24小时内使用。此后内容中有效氯含量参照此浓度。

（二）含病毒培养器皿碎裂或倾覆造成实验室污染：保持实验室空间密闭，避免污染物扩散，使用 0.55%有效氯消毒液的毛巾覆盖污染区。必要时（大量溢撒时）可用过氧乙酸加热熏蒸实验室，剂量为 2g/m<sup>3</sup>，熏蒸过夜；或 20g/L 过氧乙酸消毒液用气溶胶喷雾器喷雾，用量 8ml/m<sup>3</sup>，作用 1~2 小时；必要时或用高锰酸钾-甲醛熏蒸：高锰酸钾 8g/m<sup>3</sup>，放入耐热耐腐蚀容器（陶罐或玻璃容器），后加入甲醛（40%）10ml/m<sup>3</sup>，熏蒸 4 小时以上。熏蒸时室内湿度 60%-80%。

（三）清理污染物严格遵循活病毒生物安全操作要求，采用压力蒸汽灭菌处理，并进行实验室换气等，防止次生危害。



## 27、国家卫生健康委员会、教育部关于发布《普通高等学校传染病预防控制指南》行业标准的通告

国卫通〔2019〕2号

现发布推荐性卫生行业标准《普通高等学校传染病预防控制指南》，编号和名称如下：

WS/T 642—2019 普通高等学校传染病预防控制指南

该标准自2019年7月1日起施行。

特此通告。

国家卫生健康委员会 教育部

2019年1月23日

## 28、国家卫生健康委办公厅关于加强基层医疗卫生机构新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知

国卫办基层函〔2020〕72号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为积极落实应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控工作机制印发的《关于加强新型冠状病毒感染的肺炎疫情社区防控工作的通知》（肺炎机制发〔2020〕5号），进一步加强基层医疗卫生机构新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，助力打赢疫情防控战役，现就基层医疗卫生机构做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作提出以下要求：

### 一、切实提高基层医疗卫生机构对疫情防控工作重要性的认识

新型冠状病毒感染的肺炎是新发现的乙类传染病，实行甲类传染病管理。各地要加强学习、宣传和教育，使广大基层医务工作者充分认识新型冠状病毒感染的肺炎疫情危害性，提高警惕，加强防范意识。各地社区卫生服务中心（站）和乡镇卫生院、村卫生室要充分发挥在新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控中的网底作用，在地方党委政府、卫生健康行政部门的统一领导下，配合居委会、村委会做好社区防控工作，及早发现和报告病例，协助管理密切接触者和来自疫情发生地区人员，有效遏制疫情扩散和蔓延，积极应对和做好在城市社区和乡村的疫情防控工作。

### 二、严格执行相关工作规范

各地基层医疗卫生机构要按照国家卫生健康委印发的新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控相关技术规范和指南以及《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》，在疾控机构和其他专业机构指导下，做好发热患者的发现、登记、相关信息报告和处理工作。要加强对发热患者的筛查，做好预检分诊和门诊登记。发现不明原因发热、咳嗽的患者，必须询问发病前14天内的旅行史或可疑的暴露史，按照疾病登记的规范要求进行全面完整信息登记，并立即就近转诊至设有发热门诊的上级医院。信息登记完成后要按时上报。

### 三、加强疫情防控知识培训

各地要综合运用基层卫生人才能力提升等相关培训项目，主要利用线上培训方式，加强对社区卫生服务中心（站）和乡镇卫生院医生、护士、管理人员以及乡村医生等的全员知识培训，使基层医疗卫生机构人员及时掌握新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控基本知识，包括病例的发现与报告、流行病学调查、转诊要求、院感防控和个人防护措施等。各地要在2020年1月30日前通过各种形式完成对基层医疗卫生机构有关人员的培训，加快提高基层防控能力。

### 四、积极做好社区防控工作

各地社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院和村卫生室等基层医疗卫生机构要根据区域防控工作需要，积极配合做好城市社区和乡村防控工作。协助追踪、督促来自疫情发生地区武汉市的人员居家医学观察14天，监测其健康状况，发生异常情况及时报告。在疫情发生地区要协助追踪和管理确诊病例和疑似病例的密切接触者，配合上级疾控机构规范开展病例流行病学调查，协助落实密切接触者居家医学观察措施，做好健康指导服务。可依托社区家庭医生和乡村医生加强精准管理和服，重点对辖区内老年人和患有高血压、糖尿病等慢性疾病人群做好健康管理。

#### 五、科学开展宣传教育工作

各地基层医疗卫生机构要依据上级防治机构提供的规范、准确信息，及时向辖区居民宣传新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控核心知识，科学指导辖区居民认识和预防疾病，引导居民树立正确的防控观念，规范防控行为，提高自我防范意识和个人防护能力，尽量减少大型公众聚集活动，出现症状及时就诊。

#### 六、做好基层医疗卫生机构感染控制

要针对新型冠状病毒感染的特点，健全基层医疗卫生机构感染控制管理制度。基层医务人员要提高自我保护意识，要按照医务人员分级防护标准和相关技术规范做好个人防护、手卫生等防护工作。要做好基层医疗卫生机构内部的消毒、环境卫生工作，严防基层医护人员感染事件发生。

#### 七、充分运用信息技术手段

在加强基层医疗卫生机构疫情防控工作中要注重运用信息技术手段提供支撑。主要通过线上形式对基层医务人员开展疫情防控知识培训。可通过家庭医生签约APP、有线电视网络、电话、微信、智能语音提醒等手段与管理对象开展信息互动，做好健康监测和随访服务。加强区域信息共享，向辖区居民精准、及时推送疫情防控和健康教育信息。有条件的基层机构可开展咨询和分时分类预约筛查，疏解门诊流量，防止交叉感染。

#### 八、加强督导检查和对基层医疗卫生机构的技术指导

各级卫生健康行政部门要提高认识，加强对基层开展新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的指导，及时完善基层医疗卫生机构相关基础设施，配备必要的消毒和防护用品，对发现的问题要及时纠正，确保基层机构规范、安全开展工作。要注重发挥区域防控作用，上级医院和上级疾控中心要加强对基层医疗卫生机构的指导，必要时组派专家团队开展帮扶，提高基层医疗卫生机构的综合防控能力。

各省级卫生健康行政部门要按照国家卫生健康委关于疫情防控工作的总体要求和相关部署，精心组织，周密安排，及时结合本地实际细化工作措施，并督促落实，切实使基层医疗卫生机构在疫情防控工作中充分发挥应有的作用。

国家卫生健康委办公厅

2020年1月26日

## 29、国家卫生健康委办公厅关于印发《新型冠状病毒感染的肺炎防控中常见医用防护用品使用范围指引（试行）》的通知

国卫办医函〔2020〕75号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为指导合理使用医用防护用品，做好新型冠状病毒感染的肺炎防控中的个人防护工作，我委组织专家制定了《新型冠状病毒感染的肺炎防控中常见医用防护用品使用范围指引（试行）》。现印发给你们，请参考使用。

国家卫生健康委办公厅

2020年1月26日

### 新型冠状病毒感染的肺炎防控中常见医用防护用品使用范围指引（试行）

一、外科口罩：预检分诊、发热门诊及全院诊疗区域应当使用，需正确佩戴。污染或潮湿时随时更换。

二、医用防护口罩：原则上在发热门诊、隔离留观病区（房）、隔离病区（房）和隔离重症监护病区（房）等区域，以及进行采集呼吸道标本、气管插管、气管切开、无创通气、吸痰等可能产生气溶胶的操作时使用。一般4小时更换，污染或潮湿时随时更换。其他区域和在其他区域的诊疗操作，原则上不使用。

三、乳胶检查手套：在预检分诊、发热门诊、隔离留观病区（房）、隔离病区（房）和隔离重症监护病区（房）等区域使用，但需正确穿戴和脱摘，注意及时更换手套。禁止戴手套离开诊疗区域。戴手套不能取代手卫生。

四、速干手消毒剂：医务人员诊疗操作过程中，手部未见明显污染物时使用，全院均应当使用。预检分诊、发热门诊、隔离留观病区（房）、隔离病区（房）和隔离重症监护病区（房）必须配备使用。

五、护目镜：在隔离留观病区（房）、隔离病区（房）和隔离重症监护病区（房）等区域，以及采集呼吸道标本、气管插管、气管切开、无创通气、吸痰等可能出现血液、体液和分泌物等喷溅操作时使用。禁止戴着护目镜离开上述区域。如护目镜为可重复使用的，应当消毒后再复用。其他区域和在其他区域的诊疗操作原则上不使用护目镜。

六、防护面罩/防护面屏：诊疗操作中可能发生血液、体液和分泌物等喷溅时使用。如为可重复使用的，使用后应当消毒方可再用；如为一次性使用的，不得重复使用。护目镜和防护面罩/防护面屏不需要同时使用。禁止戴着防护面罩/防护面屏离开诊疗区域。

七、隔离衣：预检分诊、发热门诊使用普通隔离衣，隔离留观病区（房）、隔离病区（房）和隔离重症监护病区（房）使用防渗一次性隔离衣，其他科室或区域根据是否接触患者使用。一次性隔离衣不得重复使用。如使用可复用的隔离衣，使用后按规定消毒后方可再用。禁止穿着隔离衣离开上述区域。

八、防护服：隔离留观病区（房）、隔离病区（房）和隔离重症监护病区（房）使用。防护服不得重复使用。禁止戴着医用防护口罩和穿着防护服离开上述区域。其他区域和在其他区域的诊疗操作原则上不使用防护服。

其他人员如物业保洁人员、保安人员等需进入相关区域时，按相关区域防护要求使用防护用品，并正确穿戴和脱摘。

### 30、国家卫生健康委办公厅关于做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作中表现突出个人和集体即时性表彰的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为坚决贯彻习近平总书记在中央政治局常委会上关于新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的重要指示，广大医务工作者舍小家、顾大家，将保护人民生命健康的使命放在心头，将遏制疫情蔓延扩散的责任担在肩上，涌现出许许多多的感人事迹和先进典型。

为凝聚力量、鼓舞士气、坚定信心，打赢疫情防控阻击战，各级卫生健康行政部门要切实关心爱护参加防控工作的医务工作者，及时发掘先进事迹，做好宣传。对发现的奋战在疫情防控一线，照护病患表现突出的；积极开展疫苗研发等相关科研工作，作出成果的；深入疫情防控一线，靠前指挥发挥重要作用的；协调调度有力，为疫情防控提供充分保障等事迹突出的个人和集体，要第一时间商本级表彰管理部门，开展即时性表彰，充分彰显卫生健康系统对先进典型的关心和尊崇，让先进典型事迹为疫情防控阻击战注入强大的精神动力。

请各省份及时将开展即时性表彰情况报送我委人事司。对事迹特别突出、具有代表性的先进典型，可提出进一步表彰建议。

联系电话：（010）68792256、68791370

传真：（010）68792255

国家卫生健康委办公厅

2020年1月27日

## 31、国家卫生健康委办公厅关于印发《新型冠状病毒感染的肺炎病例转运工作方案（试行）》的通知

国卫办医函〔2020〕76号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为切实做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，确保各地新型冠状病毒感染的肺炎病例转运工作顺利开展，有效控制疫情，我们制定了《新型冠状病毒感染的肺炎病例转运工作方案（试行）》。请各地卫生健康行政部门按照本方案要求，结合实际制定具体工作细则，确保工作有序开展。

国家卫生健康委办公厅

2020年1月27日

## 32、国家卫生健康委办公厅关于印发新型冠状病毒肺炎防控方案（第四版）的通知

国卫办疾控函〔2020〕109号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委，中国疾病预防控制中心：

为进一步指导各地做好新型冠状病毒肺炎防控工作，我委组织更新了新型冠状病毒肺炎防控方案。现印发给你们，请参照执行。各地在执行过程中如有相关建议，请及时反馈我委。

附件：新型冠状病毒肺炎防控方案（第四版）

国家卫生健康委办公厅  
2020年2月6日

## 33、国家卫生健康委办公厅关于进一步加强县域新型冠状病毒感染的肺炎医疗救治工作的通知

国卫办医函〔2020〕83号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为贯彻落实党中央、国务院重要决策部署，进一步做好县域新型冠状病毒感染的肺炎医疗救治工作，切实保障人民群众生命健康安全。现就有关事项通知如下：

### 一、加强预检分诊和发热门诊管理

各地县级医院要严格落实《医疗机构传染病预检分诊管理办法》，严格实行预检分诊制度，在独立区域设置发热门诊，有明显标识，保持良好通风、落实消毒隔离措施，防止人流、物流交叉。严格执行发热病人接诊、筛查流程，认真落实病人登记报告制度，密切关注有新型冠状病毒感染的肺炎相关流行病学史、咳嗽、发热等症状的患者，一旦发现可疑病例，立即采取隔离留观措施。

### 二、认真做好救治准备和医疗救治工作

各地要充分发挥医联体的作用，按照“四早”、“四集中”的原则，对新型冠状病毒感染的肺炎患者，特别是重症患者进行集中救治。县医院作为定点医院，要在独立的传染病病区收治新型冠状病毒感染的肺炎疑似和确诊病例。各地要根据疫情发展情况，遴选具备呼吸道传染病防护条件的医院作为后备医院，遴选综合医院作为后备医院时，要清空病区，按照呼吸道传染病医院感染防控要求进行病房改造。定点医院和后备医院要做好病房、药品及设备、检测试剂、消毒器械和防护用品的配备，为有序有效救治患者创造条件。

### 三、加强疑似和确诊病例就诊管理

县级医院要充分发挥医联体作用，按照新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案做好病例管理工作。对于符合病例定义的疑似病例，应当尽快进行隔离治疗，并采集呼吸道或血液标本进行新型冠状病毒核酸检测，进一步明确诊断。不具备检测能力的县级医院，可将标本送检至县（区）疾控中心、市疾控中心或医联体内具备检测条件的上级医院进行检测。疑似病例和确诊病例，要按照我委印发的《新型冠状病毒感染的肺炎病例转运工作方案（试行）》要求，转运至定点医院集中救治。

### 四、切实做好医院感染防控

县级医院要严格落实遵照我委印发的医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南、新型冠状病毒感染的肺炎防护中常见医用防护使用范围指引等要求，做好隔离防护、手卫生、病房管理、环境消毒和废弃物管理等医院感染控制作用，加强医务人员个人防护，严防医院感染的发生。

### 五、加强医务人员培训

各省级卫生健康行政部门要严格按照新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案及相关技术方案要求，组织开展县级医院新型冠状病毒感染的肺炎防控的全方位培训，重点培训医务人员掌握诊疗知识和工作流程，提高“早发现、早诊断”意识、医疗救治水平和院感防控能力。要充分发挥医联体牵头医院的作用，利用驻点培训、现场指导、远程医疗等手段，加大对医联体内下级医疗机构的指导。

### 六、加大对贫困地区县级医院保障力度



各省级卫生健康行政部门要进一步加大对贫困地区县级医院的支持力度，加强物资保障力度和医疗资源统筹，配备必要的防护用品、医疗设备和医疗力量，确保贫困地区县级医院具备基本的医疗救治能力，满足人民群众看病就医需求。

国家卫生健康委办公厅

2020年1月28日

## 34、国家卫生健康委办公厅、国家中医药管理局办公室关于做好应对2020年春节假期后就诊高峰工作的通知

国卫办医函〔2020〕86号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、中医药局：

近期，全国各地正在集中医疗资源全力抗击新型冠状病毒感染的肺炎疫情，许多医疗机构承担了繁重的医疗救治任务。2020年春节假期过后，各地医疗机构特别是大型医疗机构将迎来群众日常就诊高峰，工作任务将更加艰巨。为合理疏导就诊群众，防止疫情蔓延扩散，确保新型冠状病毒感染的肺炎患者医疗救治工作和日常医疗服务有序开展，现就有关事项通知如下：

### 一、加强医疗资源统筹调配

各级卫生健康行政部门(含中医药主管部门，下同)应当统筹调配辖区内医疗资源，依托医联体和县域医共体，加强分级诊疗，及时疏导就医群众，防止疫情扩散蔓延。二级及以上医疗机构应当制定应对春节假期后群众就诊高峰的具体工作方案，完善预检分诊、门急诊就诊、住院治疗等重点环节管理，加强医务人员和医用物资调配储备，落实医疗机构内感染预防与控制工作要求，在做好新型冠状病毒感染的肺炎患者医疗救治工作的同时，有效满足人民群众日常医疗服务需求。

### 二、加强门急诊管理

各级各类医疗机构应当严格落实预检分诊制度，对全部来院人员进行体温检测，详细询问发热患者流行病学史，完善门诊区域发热患者隔离处置流程，确保预检分诊和发热门诊有效运行。二级及以上医疗机构可适当增加预约门诊号源比例，严格控制诊间加号，优先接诊急危重症患者，引导患者错峰就诊、无紧急情况暂不就诊，尽量减少患者聚集。严格管控门诊候诊区域，必要时可进行封闭管理，严格执行“一人一诊一室”，避免患者二次聚集。有条件的医疗机构可以提供网上或电话问诊咨询服务，对于符合条件的慢性病、老年病患者，处方用量可以适当延长，减少患者来院就诊次数。

### 三、加强住院和手术管理

各级各类医疗机构应当预留充足隔离病房，必要时对其他病房进行改造。对于春节后预约住院的患者，可根据情况适当延后入院时间。加强医疗机构病房24小时门禁管理，患者住院期间原则上不得离开病房，确需陪护的只安排1名固定陪护人员，并做好个人信息登记和有效防护。合理控制手术数量，按照手术指征安排手术时间，非急诊手术延后择期进行，并向患者做好沟通解释。

### 四、加强医疗机构内感染预防与控制

各级各类医疗机构应当严格按照国家卫生健康委印发的医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南、新型冠状病毒感染的肺炎防控中常见医用防护用品使用范围指引等有关要求，做好消毒防护、手卫生、门诊管理、病房管理等医院感染防控工作。对于疑似和确诊病例，应当按照新型冠状病毒感染的肺炎最新版诊疗方案，在具备有效隔离条件和防护条件的定点医院隔离治疗，避免交叉感染；需要转运至定点医院治疗的，应当向本地卫生健康行政部门报告，按照有关程序规定由急救中心将病例转运。

国家卫生健康委办公厅  
国家中医药管理局办公室  
2020年1月29日

## 35、财政部、国家卫生健康委关于新型冠状病毒感染肺炎疫情防控有关经费保障政策的通知

各省、自治区、直辖市、计划单列市财政厅(局)、卫生健康委，新疆生产建设兵团财政局、卫生健康委：

为贯彻落实习近平总书记对新型冠状病毒感染肺炎疫情防控工作作出的重要批示精神，按照党中央、国务院决策部署，支持各地更好地做好防控经费保障工作，坚决遏制疫情蔓延势头，现将有关经费保障问题通知如下：

一、落实患者救治费用补助政策。对于确诊患者发生的医疗费用，在基本医保、大病保险、医疗救助等按规定支付后，个人负担部分由财政给予补助。所需资金由地方财政先行支付，中央财政对地方财政按实际发生费用的60%予以补助。

二、对参加防治工作的医务人员和防疫工作者给予临时性工作补助。参照《人力资源社会保障部 财政部关于建立传染病疫情防治人员临时性工作补助的通知》(人社部规〔2016〕4号)有关规定，按照一类补助标准，对于直接接触待排查病例或确诊病例，诊断、治疗、护理、医院感染控制、病例标本采集和病原检测等工作相关人员，中央财政按照每人每天300元予以补助；对于参加疫情防控的其他医务人员和防疫工作者，中央财政按照每人每天200元予以补助。补助资金由地方先行垫付，中央财政与地方据实结算。中央级医疗卫生机构按照属地化管理，中央财政补助资金拨付地方后由地方财政统一分配。

三、医疗卫生机构开展疫情防控工作所需的防护、诊断和治疗专用设备以及快速诊断试剂采购所需经费，由地方财政予以安排，中央财政视情给予补助。中央级医疗卫生机构按照属地化管理，中央财政补助资金拨付地方后由地方财政统一分配。

各级财政部门要会同卫生健康部门尽快按规定落实上述补助政策，务必做好防控经费保障工作，决不能因为费用问题延误救治和疫情防控。同时，要及时对相关支出进行严格审核，报国家卫生健康委和财政部，作为中央财政与地方财政资金结算的依据。

财政部  
国家卫生健康委  
2020年1月25日

## 36、民政部、国家卫生健康委关于进一步动员城乡社区组织开展新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的紧急通知

民发〔2020〕9号

各省、自治区、直辖市民政厅（局）、卫生健康委，各计划单列市民政局、卫生健康委，新疆生产建设兵团民政局、卫生健康委：

新型冠状病毒感染的肺炎疫情发生以来，各城乡社区组织在各地党委、政府的统一领导下，组织发动社区居民开展疫情防控工作，为遏制疫情扩散蔓延作出了积极贡献。社区防控是疫情防控的基础环节，为进一步发挥城乡社区组织在疫情防控中的积极作用，及时抓住春节“大隔离、大消毒”最佳窗口期，有效遏制疫情播散和蔓延，根据应对新型冠状病毒感染的肺炎联防联控工作机制印发的《关于加强新型冠状病毒感染的肺炎疫情社区防控工作的通知》（肺炎机制发〔2020〕5号）和《关于印发近期防控新型冠状病毒感染的肺炎工作方案的通知》（肺炎机制发〔2020〕9号）相关精神，现就有关事项紧急通知如下：

### 一、总体要求

学习贯彻习近平总书记关于新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的重要讲话和指示精神，落实党中央、国务院决策部署和地方各级党委、政府关于疫情防控工作的部署安排，把社区防控工作作为疫情防控的基础环节抓紧抓好，充分发挥城乡社区组织工作优势和社区、社会组织、社会工作联动机制协同作用，广泛动员群众、组织群众、凝聚群众，切实做好疫情监测、信息报送、宣传教育、环境整治、困难帮扶等工作，全面落实联防联控措施，构筑群防群治的严密防线，为坚决打赢疫情防控阻击战作出贡献。

### 二、重点任务

（一）进一步做好组织实施工作。各城乡社区组织要认真学习掌握疫情防控重大政策、重要信息和重点知识，切实增强政策意识和防范意识。根据当地党委、政府的统一部署，在基层党组织领导下，以“两委”成员、社区或乡村医生为骨干，建立健全疫情防控工作机制和网格化工作体系，分类制定并实施社区疫情防控策略，组织落实病例监测追踪、信息报告、科普宣教、健康提示、爱国卫生运动等防控措施。城乡社区组织要创造条件为基层医疗卫生机构提供必要支持，缓解基层医务人员工作压力；充分发挥居（村）民自治组织体系的组织动员能力，做到全员上阵、责任到人、联系到户，动员全体社区居民共同参与社区防控工作，确保新型冠状病毒感染的肺炎的各项防控措施得到切实落实、不留死角。

（二）进一步做好疫情监测和重点人群管理工作。城乡社区组织要在疾控等专业公共卫生机构指导下，会同基层医疗卫生机构，按照“追踪到人、登记在册、社区管理、上门观察、规范运转、异常就医”的原则对来自疫情发生地区的人员、外地返回居住地的人员进行有效管理，加强发热和症状监测，追踪、督促其居家医学观察14天。有条件的城乡社区可在社区、小区出入口对外来车辆、人员进行登记。组织发动社区服务机构和志愿者，为实施居家医学观察的人员提供生活便利。病例较多的社区，可在卫生健康部门的指导下，协调固定场所对相关人员进行就近开展集中医学观察。积极做好协调配合工作，为疑似病例就医就诊提供帮助和支持。加强对康复患者、疑似病例解除者的关心照顾，协助医疗卫生机构进行回访并配合相关部门落实综合保障政策。

（三）进一步做好信息报送工作。按照当地党委、政府统一要求，对疫情实行日报告和零报告制度，紧急情况随时报告。动员居（村）民小组长、楼门栋长等自治组织成员、物业服务企业和志愿者，对居民院落（楼、门、栋）、小区、驻区单位、商业企业等进行细致摸排；城乡社区组织每天按要求实时报送疫情信息，决不允许迟报、漏报、瞒报。严格对社区各类活动的管理，在疫情解除前不举办各类人员聚集性活动；确因工作需要开展活动的均应严格

按程序报批，并做好相关活动信息报告工作。加强社区间信息沟通，实现社区间人口流动信息的及时、有效衔接。引导社区居民运用社区信息平台反馈个人健康信息。

（四）进一步做好宣传教育工作。依托社区微信群、社区公众号、社区QQ群、智慧社区客户端等社区信息平台，用好社区黑板报、标语、公示栏、LED电子屏、农村大喇叭等阵地，广泛宣传疫情防控知识，引导社区居民自觉养成佩戴口罩等卫生习惯、疫情防控期间不参与各类群体性活动，使新型冠状病毒感染肺炎防治宣传家喻户晓。按照当地党委、政府的统一要求，及时发布和动态更新当地疫情防控动态、联防联控的政策措施，引导社区居民关注权威发布，不信谣，不传谣，消除社区居民的忧虑和恐惧心理。

（五）进一步做好环境整治工作。大力开展冬春季爱国卫生运动，加强对社区环境卫生整治和消杀，严格对城乡人群聚集的公共场所进行清洁、消毒和通风，注意加强对城乡社区综合服务设施的日常消毒；基层医疗卫生机构诊疗环境要每日清洁消毒，严格按照有关规定规范处置医疗废物；疫情解除前暂停社区图书室、文体活动室、老年活动室（日间照料中心）等人员聚集型场所服务活动，对于确有需要的可探索采取电话预约等一对一服务方式；动员驻区单位和物业服务企业进行环境卫生整治，确保社区环境干净整洁。城乡社区组织要积极配合农业农村、市场监管等有关部门加大对集贸（农贸）市场整治力度，对集贸（农贸）市场、便民摊点群等进行环境卫生巡查，根据当地疫情情况和党委、政府要求，参与劝导人群聚集营业场所暂停营业。

（六）进一步做好困难家庭和人员帮扶工作。加强对社区特殊群体和困难家庭的关怀慰问工作，帮助解决疫情防控期间遇到的生产生活问题。城乡社区组织要加强对基层医疗卫生机构工作人员的有关支持，主动了解并协调解决其家庭实际困难；对于家庭成员有医务人员且承担隔离治疗任务的，要组织社区服务机构和志愿者，协助做好其共同居住的父母、子女照顾工作。对于患有其他慢性疾病的社区居民，要重点加强健康宣传教育，提高其预防交叉感染的意识和能力。对于有家庭成员接受隔离治疗的，要督促其他家庭成员做好居家医学观察，同时为其提供必要的心理健康服务和心理危机干预，有效纾解疫情的心理社会影响；对于生活不能自理、且子女亲属已接受隔离治疗的老年人，要协调相关养老服务机构为其提供专业服务。

### 三、组织保障

（一）加强组织领导。各地要充分认识做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情社区防控工作的重要意义，抓紧建立社区防控工作机制，在当地疫情应对工作小组和联防联控机制统一指挥下开展工作。省、市层面要抓紧制定社区防控工作总体方案，明确城乡社区组织开展疫情防控工作的任务要求，落实社区防控工作专项经费和物资供给，有效满足社区居民日常生活需求。县、乡层面要制定完善社区防控工作实施方案和应急预案，加强对“未发现病例”社区的指导监督，重点强化对“出现病例或暴发疫情”和“传播疫情”社区的支持保障，确保防控责任到位、措施到位、效果到位。

（二）落实部门责任。各级民政部门会同卫生健康等相关部门指导加强居（村）民委员会和各类社区社会组织建设，增强其与专业公共卫生机构、城乡基层医疗机构共同做好社区防控工作的意识和能力，协调解决开展疫情防控工作面临的困难问题，组织引导各类社会组织、社会工作专业人才和志愿者有序参与社区防控工作，形成整体合力。各级卫生健康部门要加强对医疗卫生机构特别是基层医疗卫生机构的指导，会同城乡社区组织做好疫情发现、防控和应急处置，有效落实密切接触者的排查管理等措施，做到无缝衔接。

（三）营造良好环境。切实保障城乡社区工作者和医疗卫生机构人员权益，分级分类完善各项卫生防护措施和配齐必要消毒、防护用品；加大对社区防控工作中表现突出的城乡社区组织、基层医疗卫生机构和城乡社区工作者、基层医务人员的表扬力度。大力宣传社区防控工作中涌现出的先进人物和事迹，重点宣传社区志愿者和广大社区居民在参与社区防控工作过程中发生的好人好事，用身边事教育引导身边人，营造全社会关心、支持、参与社区防控工作的良

好氛围。参与防控的城乡社区工作者和社会组织、志愿者要了解防疫基本知识、学会自我保护，为社区居民做好示范。

民政部  
国家卫生健康委  
2020年1月29日

## 37、疫情防控组、国家卫生健康委疾控局关于印发《新型冠状病毒感染不同风险人群防护指南》和《预防新型冠状病毒感染的肺炎口罩使用指南》的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委，国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制成员单位：

为指导做好新型冠状病毒感染不同风险人群防护工作，降低因防护用品配备使用不当等引发的疾病感染风险，我们组织专家编制了《新型冠状病毒感染不同风险人群防护指南》和《预防新型冠状病毒感染的肺炎口罩使用指南》，现印发你们，供指导加强个人防护使用。

疫情防控组  
国家卫生健康委疾控局  
(代章)

2020年1月30日

### 新型冠状病毒感染不同风险人群防护指南

为指导做好新型冠状病毒感染不同风险人群防护工作，特制订本指南。本指南适用于普通居家人员、出行人员、居家隔离人员、特定行业人员。

#### 一、普通居家人员

(一) 尽量减少外出活动。减少走亲访友和聚餐，尽量在家休息。减少到人员密集的公共场所活动，尤其是相对封闭、空气流动差的场所，例如公共浴池、温泉、影院、网吧、KTV、商场、车站、机场、码头和展览馆等。

(二) 做好个人防护和手卫生。家庭置备体温计、口罩、家用消毒用品等物品。未接触过疑似或确诊患者且外观完好、无异味或脏污的口罩，回家后可放置于居室通风干燥处，以备下次使用。需要丢弃的口罩，按照生活垃圾分类的要求处理。随时保持手卫生，从公共场所返回、咳嗽手捂之后、饭前便后，用洗手液或香皂流水洗手，或者使用免洗洗手液。不确定手是否清洁时，避免用手接触口鼻眼。打喷嚏或咳嗽时，用手肘衣服遮住口鼻。

(三) 保持良好的生活习惯。居室整洁，勤开窗，经常通风，定时消毒。平衡膳食，均衡营养，适度运动，充分休息。不随地吐痰，口鼻分泌物用纸巾包好，弃置于有盖垃圾箱内。

(四) 主动做好个人与家庭成员的健康监测，自觉发热时要主动测量体温。家中有小孩的，要早晚摸小孩的额头，如有发热要为其测量体温。

(五) 若出现发热、咳嗽、咽痛、胸闷、呼吸困难、乏力、恶心呕吐、腹泻、结膜炎、肌肉酸痛等可疑症状，应根据病情，及时到医疗机构就诊。

#### 二、出行人员

(一) 日常生活与工作出行人员，外出前往超市、餐馆等公共场所和乘坐公共交通工具时，要佩戴口罩，尽量减少与他人的近距离接触。个人独处、自己开车或独自到公园散步等感染风险较低时，不需要佩戴口罩。

(二) 出现可疑症状需到医疗机构就诊时，应佩戴口罩，可选用医用外科口罩，尽量避免乘坐地铁、公交车等交通工具，避免前往人群密集的场所。就诊时应主动告知医务人员相关疾病流行地区的旅行居住史，以及与他人接触情况，配合医疗卫生机构开展相关调查。



（三）远距离出行人员，需事先了解目的地是否为疾病流行地区。如必须前往疾病流行地区，应事先配备口罩、便携式免洗洗手液、体温计等必要物品。旅行途中，尽量减少与他人的近距离接触，在人员密集的公共交通场所和乘坐交通工具时要佩戴KN95/N95及以上颗粒物防护口罩。口罩在变形、弄湿或弄脏导致防护性能降低时需及时更换。妥善保留赴流行地区时公共交通票据信息，以备查询。从疾病流行地区返回，应尽快到所在社区居民委员会、村民委员会进行登记并进行医学观察，医学观察期限为离开疾病流行地区后14天。医学观察期间进行体温、体征等状况监测，尽量做到单独居住或居住在通风良好的单人房间，减少与家人的密切接触。

### 三、居家隔离人员

（一）对新型冠状病毒感染的肺炎病例密切接触者，采取居家隔离医学观察。医学观察期限为自最后一次与病例、感染者发生无有效防护的接触后14天。居家隔离人员应相对独立居住，尽可能减少与共同居住人员的接触，做好医学观察场所的清洁与消毒工作，避免交叉感染。观察期间不得外出，如果必须外出，经医学观察管理人员批准后方可，并要佩戴医用外科口罩，避免去人群密集场所。

（二）居家隔离人员每日至少进行2次体温测定，谢绝探访。尽量减少与家人的密切接触，不得与家属共用任何可能导致间接接触感染的物品，包括牙刷、香烟、餐具、食物、饮料、毛巾、衣物及床上用品等。

（三）他人进入居家隔离人员居住空间时，应规范佩戴KN95/N95及以上颗粒物防护口罩，期间不要触碰和调整口罩。尽量避免与居家隔离人员直接接触，如发生任何直接接触，应及时做好清洁消毒。

### 四、特定行业人员

（一）对于公共交通工具司乘人员、出租车司机、公共场所服务人员、武警、交警、安保人员、媒体记者、快递人员等行业人员，因日常接触人员较多，存在感染风险，其所在单位应为其配置一次性使用医用口罩或医用外科口罩或KN95/N95及以上颗粒物防护口罩，以及手消毒液、消毒纸巾、体温计等物品，并做好工作环境的日常清洁与消毒。工作期间，应做好个人防护，规范佩戴口罩上岗。口罩在变形、弄湿或弄脏导致防护性能降低时需及时更换。注意保持手卫生，用洗手液或香皂流水洗手，或者使用免洗洗手液。每日至少2次测量体温。一般情况下，不必穿戴防护服、防护面罩等防护用品。如出现可疑症状（如发热、咳嗽、咽痛、胸闷、呼吸困难、乏力、恶心呕吐、腹泻、结膜炎、肌肉酸痛等），应立即停止工作，根据病情居家隔离或就医。

（二）对于隔离病区工作人员、医学观察场所工作人员、疑似和确诊病例转运人员，建议穿戴工作服、一次性工作帽、一次性手套、医用一次性防护服、医用防护口罩或动力送风过滤式呼吸器、防护面屏或护目镜、工作鞋或胶靴、防水靴套等。

（三）对于流行病学调查人员，开展密切接触者调查时，穿戴一次性工作帽、医用外科口罩、工作服、一次性手套，与被调查对象保持1米以上距离。开展疑似和确诊病例调查时，建议穿戴工作服、一次性工作帽、一次性手套、医用一次性防护服、KN95/N95及以上颗粒物防护口罩或医用防护口罩、防护面屏或护目镜、工作鞋或胶靴、防水靴套等，对疑似和确诊病例也可考虑采取电话或视频方式流调。

（四）对于标本采集人员、生物安全实验室工作人员，建议穿戴工作服、一次性工作帽、双层手套、医用一次性防护服、KN95/N95及以上颗粒物防护口罩

或医用防护口罩或动力送风过滤式呼吸器、防护面屏、工作鞋或胶靴、防水靴套。必要时，可加穿防水围裙或防水隔离衣。

（五）对于环境清洁消毒人员、尸体处理人员，建议穿戴工作服、一次性工作帽、一次性手套和长袖加厚橡胶手套、医用一次性防护服、KN95/N95及以上颗粒物防护口罩或医用防护口罩、工作鞋或胶靴、防水靴套、防水围裙或防水隔离衣等。环境清洁消毒人员使用动力送风过滤式呼吸器时，根据消毒剂种类选配尘毒组合的滤毒盒或滤毒罐，做好消毒剂等化学品的防护。

#### 预防新型冠状病毒感染的肺炎口罩使用指南

口罩是预防呼吸道传染病的重要防线，可以降低新型冠状病毒感染风险。口罩不仅可以防止病人喷射飞沫，降低飞沫量和喷射速度，还可以阻挡含病毒的飞沫核，防止佩戴者吸入。根据目前对该疾病的认识，就如何正确使用口罩制定本指南。

#### 一、佩戴原则

基本原则是科学合理佩戴，规范使用，有效防护。具体如下：

（一）在非疫区空旷且通风场所不需要佩戴口罩，进入人员密集或密闭公共场所需要佩戴口罩。

（二）在疫情高发地区空旷且通风场所建议佩戴一次性使用医用口罩；进入人员密集或密闭公共场所佩戴医用外科口罩或颗粒物防护口罩。

（三）有疑似症状到医院就诊时，需佩戴不含呼气阀的颗粒物防护口罩或医用防护口罩。

（四）有呼吸道基础疾病患者需在医生指导下使用防护口罩。年龄极小的婴幼儿不能戴口罩，易引起窒息。

（五）棉纱口罩、海绵口罩和活性炭口罩对预防病毒感染无保护作用。

#### 二、推荐的口罩类型及使用对象

（一）一次性使用医用口罩：推荐公众在非人员密集的公共场所使用。

（二）医用外科口罩：防护效果优于一次性使用医用口罩，推荐疑似病例、公共交通司乘人员、出租车司机、环卫工人、公共场所服务人员等在岗期间佩戴。

（三）KN95/N95及以上颗粒物防护口罩：防护效果优于医用外科口罩、一次性使用医用口罩，推荐现场调查、采样和检测人员使用，公众在人员高度密集场所或密闭公共场所也可佩戴。

（四）医用防护口罩：推荐发热门诊、隔离病房医护人员及确诊患者转移时佩戴。

#### 三、使用后口罩处理原则

（一）健康人群佩戴过的口罩，没有新型冠状病毒传播的风险，一般在口罩变形、弄湿或弄脏导致防护性能降低时更换。健康人群使用后的口罩，按照生活垃圾分类的要求处理即可。

（二）疑似病例或确诊患者佩戴的口罩，不可随意丢弃，应视作医疗废弃物，严格按照医疗废弃物有关流程处理，不得进入流通市场。

#### 四、儿童佩戴口罩的标准与注意事项

建议儿童选用符合国家标准 GB2626-2006KN95，并标注儿童或青少年颗粒物防护口罩的产品。儿童使用口罩需注意以下事项：

（一）儿童在佩戴前，需在家长帮助下，认真阅读并正确理解使用说明，以掌握正确使用呼吸防护用品的方法；

（二）家长应随时关注儿童口罩佩戴情况，如儿童在佩戴口罩过程中感觉不适，应及时调整或停止使用；

（三）因儿童脸型较小，与成人口罩边缘无法充分密合，不建议儿童佩戴具有密合性要求的成人口罩。

## 38、国家卫生计生委、国家中医药管理局关于印发《卫生计生单位接受公益事业捐赠管理办法（试行）》的通知

国卫财务发(2015)77号

各省、自治区、直辖市卫生计生委、中医药管理局，新疆生产建设兵团卫生局、人口计生委，国家卫生计生委、国家中医药管理局各直属联系单位、预算单位和业务主管社会组织：

为鼓励公益事业捐赠，规范捐赠和受赠行为，保护捐赠人和受赠人的合法权益，促进卫生计生事业发展，依照《中华人民共和国公益事业捐赠法》等法律法规，我们制定了《卫生计生单位接受公益事业捐赠管理办法（试行）》（可从国家卫生计生委网站下载），已经第63次委主任会议审议通过。现印发给你们，请遵照执行。

国家卫生计生委 国家中医药管理局  
2015年8月26日

卫生计生单位接受公益事业捐赠管理办法（试行）

### 第一章 总则

第一条为鼓励捐赠，规范捐赠和受赠行为，保护捐赠人和受赠人的合法权益，促进卫生计生事业发展，依照《中华人民共和国公益事业捐赠法》等法律法规，制定本办法。

第二条本办法适用于各级各类卫生计生事业单位、各级卫生计生行政部门和中医药管理部门业务主管的公益性社会团体、基金会和其他公益性社会组织（以下简称卫生计生单位）。

第三条本办法所称捐赠是指国内外自然人、法人和其他组织（以下简称捐赠人）自愿无偿向卫生计生单位（以下简称受赠单位）提供资金、物资等形式的公益性支持和帮助。

第四条卫生计生单位接受捐赠应当遵循以下原则：

- （一）遵守国家法律法规；
- （二）自愿无偿；
- （三）符合公益目的；
- （四）非营利性；
- （五）法人单位统一接受和管理；
- （六）勤俭节约，注重实效；
- （七）信息公开，强化监管。

第五条卫生计生单位可以接受以下公益事业捐赠：

- （一）用于医疗机构患者医疗救治费用减免；
- （二）用于公众健康等公共卫生服务和健康教育；
- （三）用于卫生计生人员培训和培养；
- （四）用于卫生计生领域学术活动；
- （五）用于卫生计生领域科学研究；
- （六）用于卫生计生机构公共设施设备建设；
- （七）用于其他卫生计生公益性非营利活动。

第六条 卫生计生单位不得接受以下捐赠：

- （一）不符合国家法律法规规定；
- （二）涉及商业营利性活动；
- （三）涉嫌不正当竞争和商业贿赂；
- （四）与本单位采购物品（服务）挂钩；
- （五）附有与捐赠事项相关的经济利益、知识产权、科研成果、行业数据及信息等权利和主张；
- （六）不符合国家有关质量、环保等标准 and 要求的物资；
- （七）附带政治目的及其他意识形态倾向；
- （八）损害公共利益和其他公民的合法权益；
- （九）任何方式的索要、摊派或者变相摊派；
- （十）承担政府监督执法任务机构，不得接受与监督执法工作有利害关系的捐赠。

第七条 卫生计生单位应当将接受捐赠和使用管理作为单位领导班子集体或内部民主议事会议研究决策事项。

第八条 卫生计生单位应当明确承担捐赠组织协调管理的牵头职能部门，负责管理日常事务（以下简称捐赠管理部门）。

第九条 公益性社会团体分支（代表）机构经社会团体书面授权可以代表社会团体接受捐赠收入，不得自行接受捐赠收入。

第十条 捐赠人向卫生计生单位捐赠，应当由单位捐赠管理部门统一受理。卫生计生单位其他内部职能部门或个人一律不得直接接受。

## 第二章 捐赠预评估

第十一条 捐赠预评估是卫生计生单位收到捐赠人捐赠申请后，在接受捐赠前对捐赠项目开展的综合评估。卫生计生单位应当建立接受捐赠预评估制度。

第十二条 预评估重点内容：

- （一）是否符合国家有关法律法规；
- （二）是否符合卫生计生单位职责、宗旨、业务范围和活动领域；
- （三）捐赠接受必要性；
- （四）捐赠人背景、经营状况及其与本单位关系；
- （五）捐赠实施可行性；
- （六）捐赠用途是否涉及商业营利性活动；
- （七）捐赠是否涉嫌不正当竞争和商业贿赂；
- （八）捐赠方是否要求与捐赠事项相关的经济利益、知识产权、科研成果、行业数据及信息等权利和主张；
- （九）捐赠物资质量、资质是否符合国家标准与要求等；
- （十）是否附带政治目的及其他意识形态倾向；
- （十一）是否损害公共利益和其他公民的合法权益；
- （十二）卫生计生单位认为必要的其他内容。

第十三条 卫生计生单位捐赠管理部门应当会同单位财务、资产、审计等部门，以及相关业务部门，建立评估工作机制，及时对捐赠申请提出评估意见。

必要时，可以引入第三方机构及有关监管部门参与评估。

第十四条 捐赠预评估意见应当经卫生计生单位领导班子集体研究确定，或履行内部民主议事程序。

第十五条卫生计生单位领导班子集体或内部民主议事会议确定意见应当及时书面通知捐赠人。

不予接受的捐赠，卫生计生单位应当向捐赠人解释和说明。

### 第三章 捐赠协议

第十六条卫生计生单位接受捐赠应当与捐赠人协商一致，自愿平等签订书面捐赠协议。捐赠协议由单位法定代表人或经法定代表人书面授权与捐赠人签订，并加盖受赠法人单位公章。

第十七条书面捐赠协议应当明确以下内容：

- （一）捐赠人、受赠人名称（姓名）和住所；
- （二）捐赠财产的种类、数量、质量和价值，以及来源合法性承诺；
- （三）捐赠意愿，明确用途或不限定用途；限定捐赠用途的，应当附明细预算或方案；
- （四）捐赠财产管理要求；
- （五）捐赠履行期限、地点和方式；
- （六）捐赠双方的权利和义务；
- （七）解决争议的方法；
- （八）违约责任。

第十八条用于卫生计生人员培训和培养、卫生计生领域学术活动和科学研究等方面的捐赠，捐赠人不得指定受赠单位具体受益人选。

第十九条卫生计生单位执行突发公共卫生事件应急处置等特殊任务期间接受捐赠的，可以根据情况适当简化书面捐赠协议。

### 第四章 捐赠接受

第二十条捐赠财产应当由受赠法人单位统一接受。

公益性社会团体分支（代表）机构经授权接受的捐赠收入应当缴入社会团体对应账户统一核算，不得截留。

第二十一条受赠单位应当积极协助捐赠人按照法律法规和捐赠协议按期足额交付捐赠财产。

第二十二条接受货币方式捐赠，原则上应当要求捐赠人采用银行转账方式汇入受赠法人单位银行账户。

接受非货币方式捐赠，鼓励受赠单位委托第三方评估机构对非货币捐赠财产价值进行评估、确认或公证。

第二十三条受赠单位接受捐赠，应当按照实际收到的货币金额或非货币性捐赠财产价值，开具财政部门统一印制并加盖受赠法人单位印章的公益事业捐赠票据，及时将捐赠票据送达捐赠人。

第二十四条受赠单位接受的捐赠工程项目，捐赠人可以留名纪念或提出工程项目名称等。

第二十五条捐赠财产依法需要办理登记、入境、许可申请等手续的，受赠单位应当按照国家有关规定办理。

### 第五章 财务管理

第二十六条受赠单位财务部门应当建立健全捐赠财产财务管理制度，加强会计核算与财务管理。

第二十七条受赠单位接受的捐赠财产应当全部纳入单位财务部门集中统一管理，单独核算。

必要时，可以申请设置捐赠资金专用银行账户。

第二十八条受赠单位财务部门应当及时按照书面捐赠协议对捐赠财产进行逐项核对、入账。

第二十九条受赠单位接受的非货币性捐赠，财务部门应当会同资产管理部门、使用部门，按照捐赠协议验收无误后，入库登账，纳入单位资产统一管理。达到固定资产核算起点的，应当按照固定资产有关规定管理。

第三十条受赠单位应当严格执行事业单位财务会计制度和民间非营利组织会计制度对接受捐赠财产的规定，确认捐赠财产价值，区分限定用途资产和非限定用途资产，真实、完整、准确核算。

第三十一条会计年度结束后，受赠单位应当将本年度接受捐赠财产情况在年度财务报告中专门说明。

受赠事业单位应当按照财政部门规定的部门决算报表要求，一并报送上级主管部门和财政部门。

受赠卫生计生业务主管公益性社会组织应当按照民间非营利组织会计制度要求对外提供年度财务报告。

## 第六章 捐赠财产使用管理

第三十二条受赠单位应当尊重捐赠人意愿，严格按照本单位宗旨和捐赠协议约定开展公益非营利性业务活动，不得用于营利性活动。

捐赠协议限定用途的捐赠财产，受赠单位不得擅自改变捐赠财产用途。如果确需改变用途的，应当征得捐赠人书面同意。

第三十三条受赠单位应当根据捐赠协议和使用原则，按照优化配置、提高效率的原则，统筹协调，汇总编制年度捐赠财产使用方案和执行计划，报单位领导集体或内部民主议事会议研究审定。

第三十四条受赠单位捐赠财产使用部门应当严格执行审定批准的捐赠财产使用方案和执行计划。

受赠单位捐赠管理部门、财务部门、资产管理部门、内部审计部门和相关业务部门应当按照各自职责加强捐赠财产使用管理。

第三十五条货币捐赠使用遵循以下原则：

（一）捐赠协议限定用途的，受赠单位应当按照本单位职责、宗旨和捐赠协议约定内容，制订专项资金使用管理办法，参照国家有关财务规章制度，明确开支范围、开支标准和支出审核审批程序和权限等。

（二）捐赠协议未限定用途的，受赠单位应当按照本办法第五条规定的使用范围，结合本单位职责或宗旨开展公益活动，并严格执行单位统一的开支范围、开支标准和财务管理制度。

（三）受赠单位以政府名义接受未限定用途的货币资金，应当按照《财政部关于加强非税收入管理的通知》（财综〔2004〕53号）要求，纳入政府非税收入管理，及时足额上缴同级国库。

（四）受赠单位不得支付与公益活动无关的费用。

（五）受赠单位重大项目安排和大额资金使用应当由单位领导班子集体或内部民主议事会议决定。

（六）受赠事业单位不得用捐赠财产提取管理费，不得列支工作人员工资福利等；受赠卫生计生行政部门和中医药管理部门业务主管的公益性社会团体和民办非企业单位，除捐赠协议约定外，不得用捐赠财产提取管理费和列支工作人员工资福利支出；受赠基金会相关支出应当符合《基金会管理条例》规定。

（七）受赠单位不得擅自扩大开支范围，提高开支标准。

（八）受赠单位应当厉行节约反对浪费，降低活动成本。

第三十六条非货币捐赠财产使用遵循以下原则：

（一）捐赠协议限定用途的，受赠单位应当按照捐赠协议约定内容，制订财产使用管理办法，明确管理责任、使用范围和使用流程。

（二）捐赠协议未限定用途的，受赠单位应当按照本办法第五条规定的使用范围，结合本单位职责或宗旨开展公益活动，并严格执行本单位统一的资产管理规定，合理安排财产使用，提高使用效率。

（三）受赠单位不得用于开展非公益活动。

第三十七条受赠单位接受的捐赠财产一般不得用于转赠其他单位，不得随意变卖处理。对确属不易储存、运输或者超过实际需要的物资，在征得捐赠人同意后处置，所取得的全部收入，应当用于捐赠目的。

第三十八条捐赠项目完成后形成的资金结余，捐赠协议明确结余资金用途的，按捐赠协议执行；捐赠协议未明确结余资金用途的，受赠单位应当主动与捐赠人协商一致，提出使用意见。

第三十九条受赠单位应当建立接受捐赠档案管理制度。对捐赠协议、方案、执行、审计和考评情况进行档案管理。

## 第七章 信息公开

第四十条受赠单位应当建立健全受赠信息公开工作制度，通过便于公众知晓的方式，真实、准确、及时、完整地向社会公开受赠相关信息，提高受赠使用和管理工作的透明度。

第四十一条受赠单位应当向社会主动公开以下信息：

- （一）捐赠接受管理制度；
- （二）捐赠接受工作流程；
- （三）捐赠管理部门及联系方式；
- （四）受赠财产情况；
- （五）受赠财产使用情况；
- （六）受赠项目审计报告；
- （七）受赠项目绩效评估结果；
- （八）依照法律法规应当公开的其他信息。

第四十二条受赠单位应当在规定时间公开受赠信息：

（一）每年3月31日前公布上一年度本单位受赠财产、财产使用和管理情况；

- （二）受赠项目审计报告和绩效评估结果完毕后30个工作日内；
- （三）捐赠协议约定的受赠信息社会公开时间；
- （四）国家有关法规对信息公开的要求。

第四十三条受赠单位应当在单位门户网站或当地主要新闻媒体等向社会公开受赠信息。

鼓励各级卫生计生行政部门和中医药管理部门建立统一的卫生计生公益事业捐赠信息平台。

第四十四条对公众和捐赠人查询或质疑，受赠单位应当依法及时、如实答复。

第四十五条受赠项目完成后，受赠单位应当及时主动向捐赠人反馈受赠财产的使用、管理情况，以及项目的实施结果，听取捐赠人的意见和建议。

第四十六条受赠单位应当对其公开信息和信息答复的真实性负责。

## 第八章 监督管理



第四十七条卫生计生单位应当建立健全捐赠管理使用责任制度，明确管理职责、工作制度和责任追究制度。

第四十八条受赠单位接受捐赠管理和使用情况应当纳入单位主要负责人经济责任审计的重要内容。

第四十九条受赠单位应当定期开展捐赠管理检查和审计工作，并及时将检查、审计结果予以公开。

对受赠金额大、涉及面广的项目，应当实施项目专项检查、审计和项目绩效考评。

第五十条各级卫生计生行政部门、中医药管理部门、主管部门应当加强对所属单位和业务主管社会组织捐赠管理工作的指导和监督，定期组织检查和专项审计。

必要时，可以委托社会中介机构开展对受赠单位和受赠项目的专项检查和审计，并适时向社会公开检查和审计情况。

第五十一条各级卫生计生行政部门和中医药管理部门应当按照相关法律法规规定，对卫生计生单位公益事业捐赠作出突出贡献的捐赠人予以鼓励和表扬。

第五十二条卫生计生单位应当主动接受主管部门、财政部门 and 审计部门的依法监督管理。

第五十三条卫生计生单位违反本办法规定的，由上级卫生计生行政部门和中医药管理部门责令改正；拒不改正的，经征求捐赠人意见，由县级以上人民政府将捐赠财产交由其他宗旨相同或相似的公益性社会团体或者公益性非营利的事业单位管理，并依照国家有关规定对单位及相关责任人予以处分；涉嫌犯罪的，依法追究法律责任。

## 第九章 附 则

第五十四条省级卫生计生行政部门和中医药管理部门可以根据本办法，并结合本地实际情况，制订具体实施细则。

第五十五条各级卫生计生行政部门和中医药管理部门业务主管的其他社会组织接受公益事业捐赠，按照本办法执行。

第五十六条本办法自发布之日起施行。《医疗卫生机构接受社会捐赠资助管理暂行办法》（卫规财发〔2007〕117号）同时废止。

## 39、国家卫生计生委关于印发《突发急性传染病防治“十三五”规划（2016-2020年）》的通知

国卫应急发〔2016〕35号

各省、自治区、直辖市卫生计生委，新疆生产建设兵团卫生局：

为切实做好“十三五”期间我国突发急性传染病防治工作，保障人民群众身体健康，维护国家公共卫生安全，我委制定了《突发急性传染病防治“十三五”规划（2016-2020年）》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

国家卫生计生委

2016年7月15日

突发急性传染病防治“十三五”规划（2016-2020年）

突发急性传染病是指在短时间内突然发生，重症和死亡比例高，早期识别困难，缺乏特异和有效的防治手段，易导致大规模暴发流行、构成突发公共卫生事件，造成或可能造成严重的社会、经济和政治影响，须采取紧急措施应对的传染病。为做好“十三五”期间突发急性传染病防治工作，根据《中华人民共和国突发事件应对法》、《中华人民共和国传染病防治法》、《突发公共卫生事件应急条例》等法律法规和相关文件，制订本规划。

### 一、规划基础与面临形势

（一）近年来突发急性传染病防治取得显著成效。在党中央、国务院坚强领导下，十余年来，我国突发急性传染病防治体系建设取得显著成效。一是管理体制初步形成。在总结抗击“非典”等突发急性传染病防治工作的基础上，建立了分级负责、属地为主的管理体制。二是健全了突发急性传染病防治法律法规、预案体系。修订《中华人民共和国传染病防治法》，制订《突发公共卫生事件应急条例》、《国家突发公共卫生事件应急预案》、《国家流感大流行应急预案》等一系列法律法规和预案。三是机制建设不断优化。成立由卫生计生行政部门牵头的突发急性传染病疫情多部门联防联控工作机制，在多次疫情应对中发挥了重要作用。四是基础建设得到强化。我国已基本构建国家、省、地市、县四级疾病预防控制网络；建成全球规模最大的法定传染病疫情和突发公共卫生事件网络直报系统，覆盖全国100%县级以上疾病预防控制机构、98%县级以上医疗机构和94%基层医疗卫生机构，法定传染病和突发公共卫生事件报告覆盖率和及时性大为提高。五是能力水平明显提升。建立突发公共卫生事件应急专家库，以及国家级突发公共卫生事件日常和专题风险评估制度；实施重大传染病防治科技重大专项，初步具备在72小时内检测300余种病原体的能力；在突发急性传染病防治领域与国际社会开展广泛务实的交流与合作。这为“十三五”时期有效应对各类突发急性传染病奠定了良好基础。

十余年来，我国成功应对了2003年“非典”、2005年四川人感染猪链球菌病、2009年甲型H1N1流感大流行、2013年人感染H7N9禽流感疫情、2015年中东呼吸综合征输入疫情，以及鼠疫、人感染H5N1和H5N6高致病性禽流感等多起重大突发急性传染病疫情，特别是经受住了2014年西非埃博拉出血热疫情的严峻考验，成功组织实施了新中国成立以来规模最大、持续时间最长的医疗卫生援外行动，夺取了国内疫情防范应对“严防控、零输入”和援非抗疫工作“打胜仗、零感染”的双重胜利，得到了党中央、国务院充分肯定和广大人民群众的一致好评，赢得受援国政府和人民以及国际社会的广泛赞誉。

（二）我国突发急性传染病防治面临的形势和挑战。“十三五”时期是我国全面建成小康社会的决胜阶段，是健康中国建设的关键阶段，我国社会经济发展仍处于战略机遇期，也面临诸多矛盾叠加、风险隐患增多的挑战。

自20世纪70年代以来，全球几乎每年都有一种及一种以上新发生的突发急性传染病出现，随着全球一体化进程的加快，突发急性传染病对人类健康安全和社会经济发展构成的威胁不断增大。2003年“非典”疫情导致我国5327人发病，死亡349人，经济损失占当年GDP的0.8%。截至2016年6月30日，人感染H7N9禽流感已导致我国770人发病，315人死亡。境外突发急性传染病输入我国的风险也在不断增加。近年来，我国境内先后发生中东呼吸综合征、黄热病、寨卡病毒病、脊髓灰质炎等多起输入性疫情。此外，传统烈性传染病，例如鼠疫死灰复燃的风险不能排除。2005年以来，我国先后发生人间鼠疫20起，对当地的社会稳定和正常生产生活秩序造成冲击。目前，我国突发急性传染病防治体系尚存短板。一些突发急性传染病应对能力不能满足当前复杂严峻的疫情防治形势需要。主要表现在：突发急性传染病源头控制、社会参与等早期预防措施，以及疫情监测、预警和早期发现技术水平有待继续提高；卫生应急指挥决策信息化水平亟待大幅提升；突发急性传染病应急检测和应急队伍，尤其是基层快速反应能力有待加强；突发急性传染病现场处置、病例安全转运和定点医疗救治尚需整体性、系统性提升；专业人才培养和学科建设亟需加快推进。

党中央、国务院高度重视突发急性传染病防治工作，要求始终把广大人民群众健康安全摆在首要位置，切实做好传染病防控和突发公共卫生事件应对工作，并将突发急性传染病防治上升到国家安全战略高度。人民群众对突发急性传染病的关注度越来越高；随着“一带一路”战略的稳步推进，以及国家安全和发展的需要，我国将承担较以往更加繁重的国际义务与责任，赴境外参与全球卫生应急处置逐渐成为新常态。为此，在“十三五”期间须全方位推进突发急性传染病防治能力和水平建设，有效保障经济社会全面、协调、可持续发展。

## 二、指导思想、基本原则和规划目标

### （一）指导思想。

全面贯彻落实党的十八大和十八届三中、四中、五中全会精神，以马克思列宁主义、毛泽东思想、邓小平理论、“三个代表”重要思想、科学发展观为指导，深入贯彻习近平总书记系列重要讲话精神，坚持“四个全面”的战略布局，牢固树立和贯彻落实创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念，坚持以人为本，树立底线思维，从国家安全战略高度出发，以保护人民群众生命健康安全为根本，以提高突发急性传染病防治能力与水平为重点，强化联防联控，着力弥补薄弱环节，解决突出问题，加快构建更为科学高效、更具可持续性的突发急性传染病防治体系。

### （二）基本原则。

政府负责、联防联控。落实各级政府责任，坚持属地管理，分级负责。强化政府各部门的联防联控，加强跨地区、军地间、军警间的沟通、协作和联动，有效协调调动各方力量防治突发急性传染病。

关口前移，预防预警。进一步加强监测预警，做好重点地区、重点人群、重点季节的突发急性传染病监测，尤其是相关人畜共患病的流行病学调查和监测，强化风险评估和预警，实现防控关口前移。完善突发急性传染病防治管理，积极控制传染源，有效切断疫情传播途径，保护易感人群。

快速反应，有效救治。完善突发急性传染病报告制度。充分运用互联网+、大数据等信息化技术，争取疫情早发现、早报告，迅速反应，依法科学应对。在有效落实预防措施的同时，充分发挥综合治疗作用，努力减少突发急性传染病重症和死亡，全力减轻疫情危害。

夯实基础，突出重点。强化突发急性传染病防治专业人才培养、学科建设、培训演练、物资储备、科研攻关、国际合作等基础性工作。以问题和目标为导向，统筹规划和扎实推进突发急性传染病防治能力建设。着力解决监测预警和信息化等重点、难点问题，提升疫情早期发现和预警水平。

### （三）规划目标。

#### 1. 总体目标。

坚持突发急性传染病预防预警、及时发现、快速反应、有效处置、夯实的防治策略，到2020年末，建立健全与我国社会经济发展水平相适应的突发急性传染病防治体系，有效落实应对准备和综合性防控措施，最大程度地预防和减少突发急性传染病在我国的发生与流行，大力提升我国在全球突发急性传染病防治领域的影响力。

#### 2. 主要指标。

（1）全国居民突发急性传染病防治素养水平达30%以上。

（2）完善卫生应急平台体系建设。地市级以上卫生计生行政部门应急指挥中心升级改造完成率达95%以上，省级以上疾病预防控制中心应急作业中心建成率达95%以上。

（3）完善院前急救机构应急平台建设。95%以上的地市级院前急救机构系统与卫生计生行政部门应急指挥中心实现信息联接。

（4）强化卫生应急队伍信息平台建设。100%的地市级以上卫生应急队伍信息平台与卫生计生行政部门应急指挥中心实现信息联接。

（5）建设媒体监测与情报收集系统，以及国家级和省级突发急性传染病风险评估与早期预警平台，及时发现具有潜在公共卫生意义的信息，并迅速评估、及时预警。

（6）在全国航空口岸城市90%以上的三级综合性医院和传染病医院，开展突发急性传染病症候群监测。

（7）继续推动突发急性传染病防控队伍建设。省级突发急性传染病防控队伍建设覆盖率达90%以上；地市级突发急性传染病快速反应小分队建设覆盖率达80%以上。

（8）提升国家级实验室对未知病原体筛查和已知病原体的快速检测能力；90%以上省级实验室实现48小时内对至少60种已知突发急性传染病病原的快速排查；90%以上地市级实验室具备48小时内完成人感染禽流感、中东呼吸综合征、“非典”和鼠疫等重点病原体的检测；85%以上县级疾控机构具备规范采集突发急性传染病检测样本的能力。

（9）突发急性传染病现场规范处置率达95%以上；大力提升病例安全、规范转运能力。

（10）省级和地市级突发急性传染病医疗救治定点医院覆盖率达90%以上。

（11）有动物鼠疫流行风险的疫源县监测工作覆盖率达95%以上；全国鼠疫监测县实验室标准化建设达标率达90%以上。

（12）完善突发急性传染病防治相关预案，加强医疗卫生机构应对突发急性传染病应急管理体制建设，健全完善多部门联防联控工作机制。

### 三、主要任务和措施

#### （一）强化预防预警措施。

1. 加强传染源管理。各级卫生计生行政部门积极协调农业、林业等部门，强化“同一个健康”理念，将突发急性传染病源头防控的措施与项目纳入相关部门的政策和规划中，加强动物疫病防治，提升家禽畜牧业生物安全管理水平，积极防控人畜（禽）共患病；加强野生动物保护管理，减少公众接触传播野生动物源性传染病的潜在风险；及时共享人畜（禽）共患病等信息。鼠疫自然疫源地卫生计生行政部门，加强动物间鼠疫的监测、风险评估和及时处置。同时，各地依法科学管理突发急性传染病患者、疑似患者和病原携带者，以及密切接触者等。

2. 切断传播途径。各地大力开展爱国卫生运动，加强环境卫生整治，有效防范突发急性传染病通过虫媒、污染的饮食和环境等传播给人。各级卫生计生行政部门发现疫情后，科学有效开展疫源地消杀灭和预防性消杀灭等工作；坚持关口前移，协调检验检疫部门加强口岸卫生检疫，严格入境人员、交通工具、货物等的检疫查验和卫生处理，加强口岸病媒生物监测与控制；协调外事侨务、商务、海关、公安、旅游、交通、民航等部门落实健康提示、旅行劝告、边防检疫等措施；充分发挥与世界卫生组织等国际组织多边合作、与有关国家双边合作、与“一带一路”有关国家区域合作、内地港澳台合作等机制作用，有效降低境外突发急性传染病输入风险。

3. 保护易感人群。卫生计生行政部门与相关部门积极配合，加强社会动员、健康教育和健康促进，提高公众自我保护意识，为突发急性传染病防治营造有利氛围。通过主题宣传日、宣传周、媒体活动、送医送知识入村入校等多种方式，并积极利用各类媒体，深入推进突发急性传染病防治健康宣教进企业、进社区、进学校、进农村、进家庭，逐步使社区、企业等社会力量有机融入到突发急性传染病防治中。

4. 改进监测、评估和预警。在现有传染病监测系统的基础上，开发并强化以突发急性传染病为重点的综合性监测预警系统。不断改进监测手段、提高监测质量；积极推进突发急性传染病风险管理，建立健全突发急性传染病风险评估制度，在全国范围内启动风险评估工作；推动完善全国突发急性传染病及时预警制度建设，提高早期发现和科学预警能力，努力降低突发急性传染病可能造成的影响和危害。

#### （二）提升快速反应能力。

1. 完善突发急性传染病报告制度。完善法定传染病疫情和突发公共卫生事件网络直报系统报告功能，依托该系统进一步强化突发急性传染病报告工作。健全突发急性传染病报告制度，加强监督检查，督促各级各类医疗卫生机构严格落实突发急性传染病报告相关规定。强化医务人员培训、考核，进一步提高其早发现、早报告突发急性传染病的意识和能力。

2. 整合提高应急指挥效力。充分运用互联网+、大数据等技术，组织技术攻关，升级技术标准，积极推动我国卫生应急平台体系建设，实现纵向覆盖卫生计生系统国家、省、地市、县四级，横向与灾害灾难管理、口岸卫生检疫、气象等多部门协作联通，满足卫生应急值守、综合监测、风险评估、预警响应、应急资源库管理、指挥调度、应急评价、在线培训、模拟演练等应急管理工作需要。

在依托我国人口健康信息平台，利用传染病防治科技重大专项等重要数据资源的基础上，建设以各级卫生计生行政部门应急指挥中心为枢纽，覆盖疾控机构、医疗机构、院前急救机构和应急队伍等节点的卫生应急平台体系。重点：（1）

升级改造国家级、省级、地市级卫生应急指挥中心，推动县级卫生应急指挥终端建设。（2）推动国家级和省级疾病预防控制机构的应急作业中心建设，为突发急性传染病及时发现、报告、预警等提供技术信息平台支撑。（3）在各航空口岸城市的三级综合性医院和传染病医院建设医院应急管理作业平台，开展突发急性传染病症候群监测，提升医疗机构早期发现能力。（4）支持各省份开展省级院前急救机构应急平台建设，接入地市级院前急救机构系统信息，实现相关病例安全转运的有效调度和全过程监管。（5）为国家级、省级、地市级卫生应急队伍配置移动单兵信息传输装备，满足队伍在应急处置现场的数据采集和传输、应急指令接收与反馈等需要，提升突发急性传染病现场处置效率。（6）在国家级和省级开发部署媒体监测和情报收集、分析系统，收集、分析突发急性传染病相关的最新疫情信息和舆情形势，及时核实并有效应对。

不断完善相关业务标准、工作规范和机制，大力提升我国突发急性传染病防治应急指挥效率和能力。

重点项目一：突发公共事件卫生应急指挥决策系统升级

序号	项目内容	覆盖范围
1	卫生计生行政部门应急指挥中心升级改造	国家级，各省级和地市级，有条件的县级。
2	疾病预防控制机构应急作业中心建设	国家级，各省级。
3	探索突发急性传染病症候群监测管理系统和医疗机构大数据挖掘分析平台，以及医院应急平台建设	各航空口岸城市的三级综合性医院和传染病医院。
4	院前急救机构应急平台完善	各省级和地市级。
5	卫生应急队伍信息平台完善	国家级，各省级和地市级卫生应急队伍。
6	媒体监测和情报收集系统建设	国家级，各省级。

3. 完善防控队伍建设。进一步强化国家级突发急性传染病防控队伍建设，使其具备远距离队伍投送和病例转运能力，对重特大突发急性传染病疫情作出快速反应。支持各省结合自身特点和实际需求，组建省级突发急性传染病防控队伍。重点强化基层防控队伍建设，提升基层流行病学调查、现场采样等快速反应能力，支持各地市组建突发急性传染病快速反应小分队，并鼓励支持有条件的县市组建。加强专业培训和演练，完善各级防控队伍装备标准，实现国家级、省级、地市级和县级对突发急性传染病疫情的快速反应。

4. 推广实验室快速检测。积极推动生物安全四级实验室的建设，完善国家级突发急性传染病快速检测平台和高等级生物安全实验室网络功能。强化对突发急性传染病已知病原体全面检测和未知病原体快速筛查能力，使其能对地方送检标本开展“一锤定音”的复核检测。注重发挥国家流感中心对全国人感染禽流感疫情应对的技术指导作用。

完善省级实验室突发急性传染病病原检测试剂储备。支持有条件的省份拓展未知病原体筛查检测能力。加强地市级实验室检测技术培训和质量控制。健全突发急性传染病样本采集、保存与运输规范。定期开展省级、地市级和县级检测相关能力培训、考核与评估。

重点项目二：国家突发急性传染病快速检测技术平台建设

序号	项目内容	承担的主要任务
1	完善国家级突发急性传染病快速检测平台	完善未知和罕见病原体检测技术，全面提升对新发突发急性传染病未知病原体快速筛查和已知病原体全面检测的能力。
2	提升省级实验室对已知病原的快速排查能力	具备对主要已知可引发出血热、重症肺炎和脑炎等突发急性传染病病原体的快速筛查鉴定能力。
3	确保地市级实验室具备重点病原快速检测能力	具备48小时内完成人感染禽流感、中东呼吸综合征、“非典”和鼠疫等不少于4种重点突发急性传染病病原的快速检测能力。
4	加强县级疾控机构实验室基本检测能力	具备规范采集、保存和运输突发急性传染病检测样本等能力。
5	生物安全四级实验室建设	积极推动国家疾病预防控制中心生物安全四级实验室建设。

（三）确保事件有效处置。

积极提升现场处置、患者安全转运和定点医院救治“两点一线”的有效应对能力，努力减少突发急性传染病重症和死亡，全力防范疫情传播扩散。

1. 加强和规范现场处置。指导、支持各地进一步提高非医疗机构和医疗机构两类现场的处置规范化程度，包括强化现场病例等传染源管理、流行病学调查、标本采集与运输、标本快速检测、个人防护、环境消杀、病媒控制、密切接触者追踪管理、宣传教育和风险沟通等措施的落实。

积极推动各级各类医疗机构急诊、门诊（含普通门诊、发热门诊、肠道门诊等）、住院病房等场所发现突发急性传染病病例时的规范处置能力建设。尤其支持医疗机构改善急诊科设备设施和布局，使之符合医院感染控制要求；提升急诊科医务人员的突发急性传染病早期识别和应急处置水平；进一步完善首诊负责、会诊等制度和应急处置流程。

2. 保障安全转运。支持、推动各省和各地市指定1所具有负压救护车、负压转运舱等必要设备的院前急救机构，作为突发急性传染病院前急救定点机构，健全病例安全转运流程和机制，加强对参与病例转运人员的自身防护培训，确保突发急性传染病病例、疑似病例的安全、快速转运。

3. 提升医疗救治。设置突发急性传染病临床救治定点医院。推动各省份和各地市在本辖区改造、建设1所综合性医院和传染病医院，使其具备高水平的综合救治能力和生物安全防护条件，并积极发挥其突发急性传染病诊疗支撑和中心医院的作用。同时，提升县级综合性医院重症病例救治能力。

不断完善突发急性传染病诊疗方案。国家及各地建立突发急性传染病医疗救治专家队伍。有效落实一般及支持疗法、病原或特效疗法、对症疗法、康复疗法、中医中药疗法等综合救治措施，积极开展心理援助。充分发挥中医药在防治突发急性传染病方面的独特优势和重要作用。

完善医疗机构临床救治工作机制。指导各地健全综合性医院和传染病医院之间的分工协作机制；建立定点医院和非定点医院间的转诊绿色通道；完善突发急性传染病救治费用保障政策，减轻突发急性传染病患者医药负担；做好医疗机构应对突发急性传染病和大流行的应急准备。

4. 强化重点环节管理，严防疫情传播。国家及各地建立突发急性传染病疫情防控专家队伍。进一步完善突发急性传染病现场应急处置、病例转运、院感控制相关标准和指南，指导各地规范突发急性传染病现场处置和病例安全转运流程、机制，加强突发急性传染病临床救治定点医院管理，强化综合性医院感染疾病科建设，落实责任和院感防控措施，严防医源性感染。督促各地严格遵照实验室生物安全相关规定，以及突发急性传染病菌毒种安全保藏要求，严防实验室生物安全事故发生。

5. 加强鼠疫防控。加强鼠疫监测，提升疫情发现及应对能力。继续做好人间疫情监测，及时发现疫情并做到规范、有效处置。继续为动物疫情流行地区的鼠疫监测点配备检测试剂，有效开展动物间鼠疫疫情监测和风险评估工作。

加强鼠疫实验室标准化建设，提升检测能力。通过开展强化设备配备、物资补充、更新鼠疫标本采集运输工具、人员培训和规范化管理等工作，全面提高鼠疫实验室生物安全水平，满足疫情处置应急检测需求。完成全国鼠疫监测县鼠疫实验室标准化建设，完成一个国家级鼠疫专业实验室标准化改造任务。

在我国境内“一带一路”沿线地区、边境地区、川藏、滇藏公路沿线、甘新铁路沿线、金沙江流域等重点地区和其他鼠疫疫源不明地区，开展鼠疫疫源性调查和风险评估工作。

加强国家级菌种保藏库的运行管理；利用鼠疫应急演练培训基地，开展培训演练。完善国家级鼠疫菌种保藏库和培训演练基地运行制度和工作机制，确保有效运维管理。

重点项目三：鼠疫防控能力建设

序号	项目内容	承担的主要任务
1	鼠疫疫情监测	在全国开展人间疫情监测，在动物鼠疫自然疫源地开展动物疫情监测，并做好相关风险评估。
2	鼠疫实验室标准化建设	完成全国鼠疫监测县鼠疫实验室标准化建设；完成一个国家级鼠疫专业实验室标准化改造任务。
3	重点地区疫源地调查	在重点地区和其他鼠疫疫源不明地区，开展鼠疫疫源性调查和风险评估工作。
4	国家级菌种保藏机构培训演练基地的运行	完善1个国家级鼠疫菌种保藏中心（青海菌库），2个国家级鼠疫菌种保藏专业实验室（云南、吉林），以及培训演练基地（河北）的运行制度和机制，加强人员培训，确保有效运行。

（四）夯实防治工作基础。



1. 推进卫生应急人才培养。积极推动突发公共卫生事件应急管理学科和突发急性传染病防治学科建设，强化专业人才培养。协调教育等相关部门，支持、协助高校与科研机构推进卫生应急学科建设与专业化教育，培养并造就一批高层次突发公共卫生事件应急管理干部，以及突发急性传染病防治相关领域的专业人才。选派卫生应急管理干部和专业人才赴国内外高等院校和相关机构培训交流，完善各级卫生应急专业人才队伍，全面提升突发急性传染病防治队伍的素质。

2. 加强应急培训演练。在现有鼠疫培训演练基地的基础上，考虑地理交通、综合实力和突发急性传染病发生情况等因素，指导有条件的省份，加强突发急性传染病防治队伍和医务人员的规范化培训与演练。

3. 完善物资储备机制。配合工信等部门完善“多渠道、多途径”的突发急性传染病防治物资储备机制，科学合理完善各级医疗卫生机构防治物资储备，促进信息共享，进一步提高防治物资的分级保障、综合管理和统筹调配能力。研究制定流感大流行应对准备计划，落实应对准备措施。

4. 支持科研攻关。在国家 and 地方科技计划中支持符合条件的突发急性传染病防治相关技术研究。建立健全科研攻关应急启动机制，组织开展多部门、跨学科联合攻关。加强诊断技术、检测试剂、治疗药物、中医药技术、疫苗等的研发和产能准备。加快新技术推广应用，积极推进相关机构间的重点项目和技术合作。依托科研院所、企业、高校推动国家突发急性传染病防治协同技术创新中心建设，研发应急核心技术和产品，加快培育、推进相关卫生应急产业发展，并积极发挥国内相关学会和协会在产学研领域的重要作用。

5. 强化国际合作。积极开展国内外突发急性传染病防治领域合作与交流，密切跟踪国际发展动态与趋势，引进先进理论、技术、设施与管理模式，开展联合演练，提高突发急性传染病应对准备和处置工作水平。积极推动与“一带一路”沿线国家、周边国家，尤其是大湄公河次区域国家的公共卫生安全合作。加强与国际组织的合作，主动参与国际公共卫生安全事务，争取在全球重大突发急性传染病防治领域发挥引领作用。分享我国在突发急性传染病防控方面积累的经验，对需要帮助的国家给予技术支持。

#### 四、政策和保障

（一）强化政府领导，明确责任分工。充分认识突发急性传染病防治工作的长期性、艰巨性，切实加强政府领导，完善防治体系建设，并将其纳入各地经济社会发展规划，全面推进突发急性传染病的应急准备和处置工作的开展。依据相关法律法规和预案，明确政府各部门责任，全面推进规划实施。各地依据本规划的要求，编制本级突发急性传染病防治“十三五”规划和（或）实施意见。

（二）加强联防联控，深化工作机制。在各级政府的统一领导下，各地卫生计生、外交（事）、商务、公安、农业、交通、林业、质检、工商、食药、海关、旅游、民航、中医药等相关部门以及军（警）地之间加强协作与配合，加强信息沟通与措施联动；进一步推动地方加强区域联防，尤其是相关省份加强边境地区跨境突发急性传染病防治合作。同时，加强应对突发急性传染病应急管理体制建设，强化应急管理。

（三）增加财政投入，提升防治实力。从维护国家安全的高度，加大财政投入力度，依照国家法律法规，对突发急性传染病防治工作所需支出予以保障，提升突发急性传染病早期预防、及时发现、快速反应、有效处置等综合能力，支持防治工作顺利开展。

（四）完善法律法规，推进规范建设。修订国家突发急性传染病防控战略，修订完善相关的应急法律法规和应急预案、标准、规范。各地结合本地区实际，及时制订修订相关法规、预案等规范性文件。落实突发急性传染病防治专业人员人身意外伤害保险等政策。

（五）实施项目管理，注重考核评估。加强规划实施的项目管理、资金管理和过程管理。提高规划实施的法制化、科学化、精细化和信息化水平。各地要建立突发急性传染病防治工作的监督、考核评估体系，制定切实可行的项目管理和评估方案，通过开展定期与不定期相结合的自查、抽查，对辖区突发急性传染病防治项目工作进展和成效进行综合评价。国家卫生计生委将不定期组织督查，并在2018年对规划执行情况进行中期评估督查，在2020年进行终期评估督查。

## 40、国家卫生计生委办公厅关于印发《传染病信息报告管理规范（2015年版）》的通知

国卫办疾控发(2015)53号

各省、自治区、直辖市卫生计生委，新疆生产建设兵团卫生局，中国疾病预防控制中心：

为适应传染病防控工作新形势需要，进一步加强全国传染病信息报告管理，提高报告质量，根据《中华人民共和国传染病防治法》等法律法规的有关规定，我委制定了《传染病信息报告管理规范（2015年版）》（可从<http://www.nhfpc.gov.cn>疾病防控业务频道下载），现予印发，自2016年1月1日起执行。2006年5月19日原卫生部印发的《传染病信息报告管理规范》同时废止。

附件：传染病信息报告管理规范（2015年版）

国家卫生计生委办公厅  
2015年10月29日

附件：

### 传染病信息报告管理规范(2015年版)

根据传染病防控工作的新形势，为进一步加强全国传染病信息报告管理工作，提高报告质量，依据《中华人民共和国传染病防治法》、《中华人民共和国电子签名法》等相关法律法规，制定本规范。

#### 一、组织机构职责

遵循分级负责、属地管理的原则，各有关部门与机构在传染病信息报告管理工作中履行以下职责：

##### （一）卫生计生行政部门。

负责本辖区内传染病信息报告工作的管理。

1. 负责本辖区内传染病信息报告工作的管理，建设和完善本辖区内传染病信息网络报告系统，并为系统正常运行提供保障条件。

2. 依据相关法律法规规定，结合本辖区的具体情况，组织制定传染病信息报告工作实施方案，落实传染病信息报告工作。

3. 定期组织开展对各级医疗卫生机构传染病信息报告、管理等工作监督检查。

4. 国家卫生计生委及省级地方人民政府卫生计生行政部门根据全国或各省（区、市）疾病预防控制工作的需要，可调整传染病监测报告病种和内容。

##### （二）疾病预防控制机构。

负责本辖区内传染病信息报告工作的业务指导和技术支持。

##### 1. 中国疾病预防控制中心。

（1）负责全国传染病信息报告业务管理、技术培训和指导，协助国家卫生计生委制定相关标准、技术规范和指导方案等。

（2）负责全国传染病信息的收集、分析、报告和反馈，预测重大传染病发生、流行趋势，开展传染病信息报告管理质量评价。

（3）动态监视全国传染病报告信息，对疫情变化态势进行分析，及时分析报告异常情况或甲类及按甲类管理的传染病疫情。

(4) 负责国家信息报告网络系统的规划、建设、维护和应用性能的改进与完善，并为省级相关系统建设提供技术支持。

(5) 负责对全国传染病信息报告数据备份，确保数据安全。

(6) 开展全国传染病信息报告的考核和评估。

## 2. 地方各级疾病预防控制机构。

(1) 负责本辖区的传染病信息报告业务管理、技术培训和指导工作，实施传染病信息报告管理规范和相关方案，建立健全传染病信息报告管理组织和制度。

(2) 负责本辖区的传染病信息的收集、分析、报告和反馈，预测传染病发生、流行趋势，开展传染病信息报告管理质量评价。

(3) 动态监视本辖区的传染病报告信息，对疫情变化态势进行分析，及时分析报告、调查核实异常情况或甲类及按甲类管理的传染病疫情。

(4) 负责对本辖区信息报告网络系统的维护，提供技术支持。

(5) 负责对本辖区的传染病信息分析相关数据备份，确保报告数据安全。

(6) 开展对本辖区的传染病信息报告工作的考核和评估。

县级疾病预防控制机构履行以上职责的同时，负责对本辖区内医疗机构和其他责任报告单位报告传染病信息的审核；承担本辖区内不具备网络直报条件的责任报告单位报告的传染病信息的网络直报，或指导本辖区承担基本公共卫生服务项目任务的基层医疗卫生机构对不具备网络直报条件的责任报告单位报告的传染病信息进行网络报告。

### (三) 卫生监督机构。

配合卫生计生行政部门开展对传染病报告管理工作情况的监督检查，对不履行职责的单位或个人依法进行查处。

### (四) 医疗机构。

执行首诊负责制，依法依规及时报告法定传染病，负责传染病信息报告管理要求的落实。

1. 制定传染病报告工作程序，明确各相关科室在传染病信息报告管理工作中的职责。

2. 建立健全传染病诊断、登记、报告、培训、质量管理和自查等制度。

3. 确立或指定具体部门和专（兼）职人员负责传染病信息报告管理工作。二级及以上医疗机构必须配备2名或以上专（兼）职人员，二级以下医疗机构至少配备1名专（兼）职人员。

4. 一级及以上医疗机构应配备传染病信息报告专用计算机和相关网络设备，保障疫情报告及其管理工作。

5. 负责对本单位相关医务人员进行传染病诊断标准和信息报告管理技术等内容的培训。

6. 负责传染病信息报告的日常管理、审核检查、网络报告（数据交换）和质量控制，定期对本单位报告的传染病情况及报告质量进行分析汇总和通报。协助疾病预防控制机构开展传染病疫情调查和信息报告质量考核与评估。

承担基本公共卫生服务项目任务的基层医疗卫生机构履行以上职责的同时，负责收集和报告责任范围内的传染病信息，并在县级疾病预防控制机构指导下，承担本辖区内不具备网络直报条件的责任报告单位报告的传染病信息网络报告。

### (五) 采供血机构。

对献血人员进行登记。按《艾滋病和艾滋病病毒感染诊断标准》对最终检测结果为阳性病例进行网络报告。

## 二、传染病信息报告

### （一）责任报告单位及报告人。

各级各类医疗卫生机构为责任报告单位；其执行职务的人员和乡村医生、个体开业医生均为责任疫情报告人。

### （二）报告病种。

#### 1. 法定传染病。

（1）甲类传染病：鼠疫、霍乱。

（2）乙类传染病：传染性非典型肺炎、艾滋病（艾滋病病毒感染者）、病毒性肝炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感、麻疹、流行性出血热、狂犬病、流行性乙型脑炎、登革热、炭疽、细菌性和阿米巴性痢疾、肺结核、伤寒和副伤寒、流行性脑脊髓膜炎、百日咳、白喉、新生儿破伤风、猩红热、布鲁氏菌病、淋病、梅毒、钩端螺旋体病、血吸虫病、疟疾、人感染 H7N9 禽流感。

（3）丙类传染病：流行性感冒、流行性腮腺炎、风疹、急性出血性结膜炎、麻风病、流行性和地方性斑疹伤寒、黑热病、包虫病、丝虫病，除霍乱、细菌性和阿米巴性痢疾、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻病、手足口病。

（4）国家卫生计生委决定列入乙类、丙类传染病管理的其他传染病和按照甲类管理开展应急监测报告的其他传染病。

#### 2. 其他传染病。

省级人民政府决定按照乙类、丙类管理的其他地方性传染病和其他暴发、流行或原因不明的传染病。

#### 3. 不明原因肺炎病例和不明原因死亡病例等重点监测疾病。

### （三）诊断与分类。

责任报告人应按照传染病诊断标准（卫生计生行业标准）及时对传染病病人或疑似病人进行诊断。根据不同传染病诊断分类，分为疑似病例、临床诊断病例、确诊病例和病原携带者四类。其中，需报告病原携带者的病种包括霍乱、脊髓灰质炎以及国家卫生计生委规定的其他传染病。

### （四）登记与报告。

责任报告单位或责任报告人在诊疗过程中应规范填写或由电子病历、电子健康档案自动生成规范的门诊日志、入/出院登记、检测检验和放射登记。首诊医生在诊疗过程中发现传染病病人、疑似病人和规定报告的病原携带者后应按要求填写《中华人民共和国传染病报告卡》（以下简称传染病报告卡）（见附件）或通过电子病历、电子健康档案自动抽取符合交换文档标准的电子传染病报告卡。

省级人民政府决定按照乙类、丙类管理的其他地方性传染病和其他暴发、流行或原因不明的传染病也应填报（或抽取）传染病报告卡信息。

### （五）填报要求。

#### 1. 传染病报告卡填写。

《传染病报告卡》统一格式，可采用纸质或电子形式填报，内容完整、准确，填报人签名。纸质报告卡要求用 A4 纸印刷，使用钢笔或签字笔填写，字迹清楚。电子交换文档应当使用符合国家统一认证标准的电子签名和时间戳。

传染病报告卡中须填报患者有效证件或居民健康卡、社会保障卡、新农合医疗卡等身份识别号码；患者为学生或幼托儿童须填报其所在学校/幼托机构全称及班级名称。

## 2. 传染病专项调查、监测信息报告。

国家根据传染病预防控制工作需要开展的专项调查、报告和监测的传染病，应在本规范基础上按照有关要求执行。

### （六）报告程序与方式。

传染病报告实行属地化管理，首诊负责制。传染病报告卡由首诊医生或其他执行职务的人员负责填写。现场调查时发现的传染病病例，由属地医疗机构诊断并报告。采供血机构发现阳性病例也应填写报告卡。

1. 传染病疫情信息实行网络直报或直接数据交换。不具备网络直报条件的医疗机构，在规定的时限内将传染病报告卡信息报告属地乡镇卫生院、城市社区卫生服务中心或县级疾病预防控制机构进行网络报告，同时传真或寄送传染病报告卡至代报单位。

2. 区域信息平台或医疗机构的电子健康档案、电子病历系统应当具备传染病信息报告管理功能，已具备传染病信息报告管理功能的要逐步实现与传染病报告信息管理系统的数据自动交换功能。

3. 军队医疗卫生机构向社会公众提供医疗服务时，发现传染病疫情，应当按照本规定进行传染病网络报告或数据交换。

### （七）报告时限。

责任报告单位和责任疫情报告人发现甲类传染病和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎等按照甲类管理的传染病人或疑似病人时，或发现其他传染病和不明原因疾病暴发时，应于2小时内将传染病报告卡通过网络报告。

对其他乙、丙类传染病人、疑似病人和规定报告的传染病病原携带者在诊断后，应于24小时内进行网络报告。

不具备网络直报条件的医疗机构及时向属地乡镇卫生院、城市社区卫生服务中心或县级疾病预防控制机构报告，并于24小时内寄送出传染病报告卡至代报单位。

## 三、报告数据管理

### （一）审核。

医疗机构传染病报告管理人员须对收到的纸质传染病报告卡或电子病历、电子健康档案系统中抽取的电子传染病报告卡的信息进行错项、漏项、逻辑错误等检查，对有疑问的报告卡必须及时向填卡人核实。

县级疾病预防控制机构疫情管理人员每日对辖区内报告或数据交换的传染病信息进行审核，对有疑问的报告信息及时反馈报告单位或向报告人核实。对误报、重报信息应及时删除。

对甲类传染病和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎等按照甲类管理的病人或疑似病人以及其他传染病和不明原因疾病暴发的报告信息，应立即调查核实，于2小时内通过网络完成报告信息的三级确认审核。

对于其他乙、丙类传染病报告卡，由县级疾病预防控制机构核对无误后，于24小时内通过网络完成确认审核。

### （二）订正。

医疗卫生机构发生报告病例诊断变更、已报告病例因该病死亡或填卡错误时，应由该医疗卫生机构及时进行订正报告，并重新填写传染病报告卡或抽取电

子传染病报告卡，卡片类别选择订正项，并注明原报告病名。对报告的疑似病例，应及时进行排除或确诊。

实行专病报告管理的传染病，由相应的专病管理机构或部门对报告的病例进行追踪调查，发现传染病报告卡信息有误或排除病例时应当在24小时内订正。已具备电子病历、电子健康档案数据自动抽取交换功能时，以唯一身份标识实现传染病个案报告与专病的数据动态管理。暂不具备条件的，应及时在传染病报告信息管理系统中完成相关信息的动态订正，保证数据的一致性。

### （三）补报。

责任报告单位发现本年度内漏报的传染病病例，应及时补报。

### （四）查重。

县级疾病预防控制机构及具备网络直报条件的医疗机构每日对报告信息进行查重，对重复报告信息进行删除。

## 四、传染病疫情分析与利用

（一）疫情分析所需的人口资料以国家统计局数据为准。

（二）省级及以上卫生计生行政部门定期发布的本行政区域传染病疫情信息，对外公布的法定传染病发病、死亡数以传染病报告信息管理系统中按审核日期和现住址统计的数据为准。单病种疫情信息通报和对外发布时，报告发病数和死亡数应与传染病报告信息管理系统数据保持一致。

（三）各级疾病预防控制机构必须每日对通过网络报告的传染病疫情进行动态监控。省级及以上疾病预防控制机构须按周、月、年进行动态分析报告，市（地）和县级疾病预防控制机构须按月、年进行传染病疫情分析，二级及以上医疗机构按季、年进行传染病报告的汇总或分析。当有甲类或按照甲类管理及其他重大传染病疫情报告时，随时作出专题分析和报告。

（四）各级疾病预防控制机构要及时将疫情分析结果以信息、简报或报告等形式向上级疾病预防控制机构和同级卫生计生行政部门报告，并反馈到下一级疾病预防控制机构。

县级疾病预防控制机构应定期将辖区内疫情分析结果反馈到辖区内的医疗机构。

（五）各级疾病预防控制机构发现甲类传染病和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎等按照甲类管理的传染病、以及其他传染病和不明原因疾病暴发等未治愈的传染病病人或疑似病人离开报告所在地时，应立即报告当地卫生计生行政部门，同时报告上级疾病预防控制机构，接到报告的卫生计生行政部门应当以最快的通讯方式向其到达地的卫生计生行政部门通报疫情。

（六）毗邻的以及相关地区的卫生计生行政部门，应当及时互相通报本行政区域的传染病疫情以及监测、预警的相关信息。

（七）信息利用实行分级分类管理。卫生计生行业内部实现互联共享，公民、法人或其他组织申请公开相关信息的，按照《政府信息公开条例》有关规定办理。

## 五、资料保存

（一）各级各类医疗卫生机构的纸质《传染病报告卡》及传染病报告记录保存3年。不具备网络直报条件的医疗机构，其传染病报告卡由代报单位保存，原报告单位必须进行登记备案。

（二）符合《中华人民共和国电子签名法》的电子传染病报告卡视为与纸质文本具有同等法律效力，须做好备份工作，备份保存时间至少与纸质传染病报告卡一致；暂不符合的须打印成纸质卡片由首诊医生签名后进行保存备案。

（三）各级疾病预防控制机构应将传染病信息资料按照国家有关规定纳入档案管理。

#### 六、信息系统安全管理

（一）涉及对传染病信息报告管理系统发生需求变更和功能调整时，中国疾病预防控制中心应做好风险评估，报国家卫生计生委批准后实施。

（二）县级及以上疾病预防控制机构必须使用专网或虚拟专网进行网络报告，并逐步覆盖辖区内的各级各类医疗机构。

（三）各级疾病预防控制机构负责辖区内信息报告系统用户与权限的管理，应根据信息安全三级等级保护的要求，制定相应的制度，建立分级电子认证服务体系，加强对信息报告系统的账号安全管理。

（四）医疗机构的电子病历系统实施传染病报告功能时，应通过身份鉴别和授权控制加强用户管理，做到其行为可管理、可控制、可追溯。

（五）信息系统使用人员不得转让或泄露信息系统操作账号和密码。发现账号、密码已泄露或被盗用时，应立即采取措施，更改密码，同时向上级疾病预防控制机构报告。

（六）传染病信息报告、管理、使用部门和个人应建立传染病数据使用的登记和审核制度，不得利用传染病数据从事危害国家安全、社会公共利益和他人合法权益的活动，不得对外泄露传染病病人的个人隐私信息资料。

#### 七、考核与评估

（一）各级卫生计生行政部门定期组织对本辖区内的传染病信息报告工作进行督导检查，对发现的问题予以通报并责令限期改正。

（二）各级疾病预防控制机构制定传染病信息报告工作考核方案，并定期对辖区内医疗机构和下级疾病预防控制机构进行指导与考核。

（三）各级各类医疗机构应将传染病信息报告管理工作纳入工作考核范围，定期进行自查。



## 41、卫生部办公厅关于印发《卫生监督执法过错责任追究办法(试行)》的通知

卫生部办公厅关于印发《卫生监督执法过错责任追究办法(试行)》的通知  
卫办监督发[2006]218号

各省、自治区、直辖市卫生厅局，新疆生产建设兵团卫生局，卫生部卫生监督中心：

为推进依法行政，进一步贯彻落实卫生行政执法责任制，我部制定了《卫生监督执法过错责任追究办法(试行)》。现印发给你们，请遵照执行。

二〇〇六年十二月二十日

卫生监督执法过错责任追究办法(试行)

### 第一章 总 则

**第一条** 为促进依法行政，保障卫生法律、法规、规章全面正确实施，维护公民、法人或者其他组织的合法权益，依据有关法律法规的规定，制定本办法。

**第二条** 卫生行政部门及其执法人员在实施卫生监督检查、卫生行政处罚、行政强制措施等执法活动中发生执法过错，按照本办法追究责任。

**第三条** 本办法所称的卫生监督执法过错是指卫生行政部门及其执法人员在执法活动中，由于主观故意或过失违反法律规定，不履行法定职责或者执法不当的行为。

**第四条** 卫生监督执法过错责任追究工作坚持实事求是、有错必纠、责罚相当、教育和惩戒相结合的原则。

**第五条** 各级卫生行政部门负责人主管卫生监督执法过错责任追究工作，指定专门的机构负责本部门的监督执法过错责任追究。

### 第二章 监督执法过错责任的认定

**第六条** 卫生行政部门及其执法人员在卫生行政执法活动中，故意违反法律法规规定或存在重大过失，有下列情形之一的，应当追究卫生监督执法过错责任：

- (一) 超越法定权限执法的；
- (二) 认定事实不清、主要证据不足，导致行政行为有过错的；
- (三) 适用法律、法规、规章错误的；
- (四) 违反法定程序的；
- (五) 不履行法定职责的；
- (六) 滥用职权侵害公民、法人和其他组织的合法权益的。

**第七条** 有下列情形之一的，应当认定具体行政行为有过错，并予以追究责任：

- (一) 行政复议机关行政复议决定认定具体行政行为有过错的；
- (二) 人民法院生效判决认定具体行政行为有过错的；
- (三) 其他方面反映并经核实，认定具体行政行为有过错的。

**第八条** 检验、鉴定人提供虚假、错误检验或鉴定报告，造成行政行为有过错的，依据有关规定追究检验、鉴定机构及其有关人员的责任。

相关专业技术人员违反有关规定，未按要求进行技术评估、评审，造成行政行为有过错的，依据有关规定追究其责任。

**第九条** 有下列情形之一的，不属于监督执法过错责任追究范围：

- (一) 法律规定及标准、规范不明确或者有关解释不一致的；
- (二) 因不可抗力导致行政行为错误的。

### 第三章 监督执法过错责任追究

**第十条** 上级卫生行政部门应当按照规定追究下级卫生行政部门发生的行政行为过错责任。

发生行政行为过错的单位负责追究相关人员的责任。

**第十一条** 有下列情形之一的，追究承办人员责任：

- （一）未正确履行法定职责的；
- （二）在执法活动中直接作出的行政行为出现过错的；
- （三）未能提供准确、真实信息，致使卫生行政部门做出错误决定的。

**第十二条** 有下列情形之一的，追究负责人的责任：

- （一）未正确履行职责，发现问题后未能及时纠正的；
- （二）改变或者不采纳正确意见造成行政行为过错的。

**第十三条** 在卫生监督执法过程中，因执法人员共同行为导致行政行为过错，执法人员应共同承担过错责任，对所做出的错误决定明确表示不同意的人员并有相应证明的，不承担责任。

**第十四条** 有下列情形之一的，可以从轻或免予追究过错责任：

- （一）主动发现并及时纠正未造成不良后果的；
- （二）过错行为情节轻微。

**第十五条** 对于发生监督执法过错的责任单位，卫生行政部门应当作出责令改正、通报批评的处理。

**第十六条** 对于发生行政行为过错的责任人员，其所在单位应当依照有关规定，作出通报批评、离岗培训、调离岗位等处理；情节严重，造成严重后果的，依法给予行政处分；涉嫌犯罪的，移送司法机关处理。

**第十七条** 被追究行政行为过错责任的人员不服追究过错责任决定的，可以依照有关规定提出申诉。接受申诉的卫生行政部门应当在三十日内作出答复，并不得因被追究人的申诉加重处理。

### 第四章 附则

**第十八条** 对学校食物中毒事故、打击非法行医的行政执法过错行为，依据相关规定进行责任追究。

**第十九条** 本办法由卫生部负责解释。

**第二十条** 本办法自发布之日起施行

## 42、卫生部关于印发《群体性不明原因疾病应急处置方案》（试行）的通知

卫生部关于印发《群体性不明原因疾病应急处置方案》（试行）的通知  
卫应急发（2007）21号

各省、自治区、直辖市卫生厅局，新疆生产建设兵团卫生局，中国疾病预防控制中心、卫生部卫生监督中心：

为进一步做好群体性不明原因疾病的应急处置工作，提升我国应对群体性不明原因疾病的应急反应能力，做到及时发现、有效控制群体性不明原因疾病，规范群体性不明原因疾病的监测报告、诊治、调查和控制等应急处置技术，指导群体性不明原因疾病事件的应急处置工作，保障人民群众身体健康，维护社会稳定和经济发展，我部组织制定了《群体性不明原因疾病应急处置方案》，现印发给你们，请遵照执行。

附件：群体性不明原因疾病应急处置方案（试行）

二〇〇七年一月十六日

群体性不明原因疾病应急处置方案（试行）

### 1 总则

#### 1.1 编制目的

为及时发现、有效控制群体性不明原因疾病，规范群体性不明原因疾病发生后的报告、诊治、调查和控制等应急处置技术，指导群体性不明原因疾病事件的应急处置工作，保障人民群众身体健康，维护社会稳定和经济发展。

#### 1.2 编制依据

依据《中华人民共和国传染病防治法》、《突发公共卫生事件应急条例》、《国家突发公共事件总体应急预案》和《国家突发公共卫生事件应急预案》等法律法规和预案，制定本方案。

#### 1.3 适用范围

本方案适用在中华人民共和国境内发生的，造成或者可能造成社会公众身心健康严重损害的群体性不明原因疾病事件的应急处置工作。

#### 1.4 群体性不明原因疾病定义和群体性不明原因疾病事件分级

##### 1.4.1 定义

群体性不明原因疾病是指一定时间内（通常是指2周内），在某个相对集中的区域（如同一个医疗机构、自然村、社区、建筑工地、学校等集体单位）内同时或者相继出现3例及以上相同临床表现，经县级及以上医院组织专家会诊，不能诊断或解释病因，有重症病例或死亡病例发生的疾病。

群体性不明原因疾病具有临床表现相似性、发病人群聚集性、流行病学关联性、健康损害严重性的特点。这类疾病可能是传染病（包括新发传染病）、中毒或其他未知因素引起的疾病。

##### 1.4.2 分级

**I级 特别重大群体性不明原因疾病事件：**在一定时间内，发生涉及两个及以上省份的群体性不明原因疾病，并有扩散趋势；或由国务院卫生行政部门认定的相应级别的群体性不明原因疾病事件。

II级 重大群体性不明原因疾病事件：一定时间内，在一个省多个县(市)发生群体性不明原因疾病；或由省级卫生行政部门认定的相应级别的群体性不明原因疾病事件。

III级 较大群体性不明原因疾病事件：一定时间内，在一个省的一个县(市)行政区域内发生群体性不明原因疾病；或由地市级卫生行政部门认定的相应级别的群体性不明原因疾病事件。

## 1.5 工作原则

### 1.5.1 统一领导、分级响应的原则

发生群体性不明原因疾病事件时，事发地的县级、市(地)级、省级人民政府及其有关部门按照分级响应的原则，启动相应工作方案，作出相应级别的应急响应，并按事件发展的进程，随时进行调整。

特别重大群体性不明原因疾病事件的应急处置工作由国务院或国务院卫生行政部门和有关部门组织实施，开展相应的医疗卫生应急、信息发布、宣传教育、科研攻关、国际交流与合作、应急物资与设备的调集、后勤保障以及督导检查等工作。事发地省级人民政府应按照国务院或国务院有关部门的统一部署，结合本地区实际情况，组织协调市(地)、县(市)人民政府开展群体性不明原因疾病事件的应急处置工作。

特别重大级别以下的群体性不明原因疾病事件的应急处置工作由地方各级人民政府负责组织实施。超出本级应急处置能力时，地方各级人民政府要及时报请上级人民政府和有关部门提供指导和支持。

### 1.5.2 及时报告的原则

报告单位和责任报告人应在发现群体性不明原因疾病2小时内以电话或传真等方式向属地卫生行政部门或其指定的专业机构报告，具备网络直报条件的机构应立即进行网络直报(参照《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范》)。

### 1.5.3 调查与控制并举的原则

对群体性不明原因疾病事件的现场处置，应坚持调查和控制并举的原则。在事件的不同阶段，根据事件的变化调整调查和控制的侧重点。若流行病学病因(主要指传染源或污染来源、传播途径或暴露方式、易感人群或高危人群)不明，应以调查为重点，尽快查清事件的原因。对有些群体性不明原因疾病，特别是新发传染病暴发时，很难在短时间内查明病原的，应尽快查明传播途径及主要危险因素(流行病学病因)，立即采取针对性的控制措施，以控制疫情蔓延。

### 1.5.4 分工合作、联防联控原则

各级业务机构对于群体性不明原因疾病事件的调查、处置实行区域联手、分工合作。在事件性质尚不明确时，疾病预防控制机构负责进行事件的流行病学调查，提出疾病预防控制措施，开展实验室检测；卫生监督机构负责收集有关证据，追究违法者法律责任；医疗机构负责积极救治患者；有关部门(如农业部门、食品药品监督管理部门、安全生产监督管理部门等)应在各级人民政府的领导和各级卫生行政部门的指导下，各司其职，积极配合有关业务机构开展现场的应急处置工作；同时对于涉及跨区域的群体性不明原因疾病事件，要加强区域合作。一旦事件性质明确，各相关部门应按职责分工开展各自职责范围内的工作。

### 1.5.5 信息互通、及时发布原则

各级业务机构对于群体性不明原因疾病事件的报告、调查、处置的相关信息应建立信息交换渠道。在调查处置过程中，发现属非本机构职能范围的，应及时

将调查信息移交相应的责任机构；按规定权限，及时公布事件有关信息，并通过专家利用媒体向公众宣传防病知识，传达政府对群众的关心，正确引导群众积极参与疾病预防和控制工作。在调查处置结束后，应将调查结果相互通报。

## 2 应急处置的组织体系及职责

### 2.1 应急指挥机构

为了有效处置群体性不明原因疾病事件，卫生部按照《国家突发公共卫生事件应急预案》等的规定，在国务院统一领导下，负责组织、协调全国群体性不明原因疾病事件的应急处置工作，并根据实际需要，提出成立全国群体性不明原因疾病事件应急指挥部。

地方各级人民政府卫生行政部门依照职责和本方案的规定，在本级人民政府统一领导下，负责组织、协调本行政区域内群体性不明原因疾病事件的应急处置工作，并根据实际需要，向本级人民政府提出成立地方群体性不明原因疾病事件应急指挥部的建议。

各级人民政府根据本级人民政府卫生行政部门的建议和实际工作需要，决定是否成立地方应急指挥部。

地方各级人民政府及有关部门和单位要按照属地管理的原则，切实做好本行政区域内群体性不明原因疾病事件的应急处置工作。

#### 2.1.1 全国群体性不明原因疾病事件应急指挥部的组成和职责

全国群体性不明原因疾病事件应急指挥部负责对特别重大群体性不明原因疾病事件的统一领导、统一指挥，作出处置群体性不明原因疾病事件的重大决策。指挥部成员单位根据事件的性质和应急处置工作的需要确定。

#### 2.1.2 地方群体性不明原因疾病事件应急指挥部的组成和职责

地方群体性不明原因疾病事件应急指挥部由各级人民政府有关部门组成，实行属地管理的原则，负责对本行政区域内群体性不明原因疾病事件的应急处置的协调和指挥，做出处置本行政区域内群体性不明原因疾病事件的决策，决定要采取的措施。

#### 2.1.3 专家组的组成和职责

专家组由传染病学、临床医学、流行病学、食品卫生、职业卫生、免疫规划、卫生管理、健康教育、医学检验等相关领域具有高级职称的专家组成。根据需要，在专家组中可分设专业组，如传染病防控组、中毒处置组、核与放射处置组、医疗救治组和预测预警组等。其主要职责是：

- （1）对群体性不明原因疾病的调查和采取的控制措施提出建议；
- （2）对确定群体性不明原因疾病原因和事件相应的级别提出建议；
- （3）对群体性不明原因疾病事件的发展趋势进行评估和预测；
- （4）对群体性不明原因疾病事件应急反应的终止、后期评估提出建议；
- （5）承担群体性不明原因疾病事件应急指挥部交办的其他工作。

### 2.2 医疗卫生专业机构的职责和分工

2.2.1 医疗机构主要负责病例（疫情）的诊断和报告，并开展临床救治。有条件的医疗机构应及时进行网络直报，并上报所在辖区内的疾病预防控制机构。同时，医疗机构应主动配合疾病预防控制机构开展事件的流行病学和卫生学调查、实验室检测样本的采集等工作，落实医院内的各项疾病预防控制措施；并按照可能的病因假设采取针对性的治疗措施，积极抢救危重病例，尽可能减少并发症，降低病死率；一旦有明确的实验室检测结果，医疗机构应及时调整治疗方案，做好病例尤其是危重病例的救治工作。

2.2.2 疾病预防控制机构主要负责进行群体性不明原因疾病事件的流行病学和卫生学调查、实验室检测样本的采集和检测，同时要提出具体的疾病预防控制措施（如消毒、隔离、医学观察等），并指导相关单位加以落实。

2.2.3 卫生监督机构主要协助卫生行政部门对事件发生地区的食品卫生、环境卫生以及医疗卫生机构的疫情报告、医疗救治、传染病防治等进行卫生监督和执法检查。

### 3 监测与报告

#### 3.1 监测

##### 3.1.1 监测网络和体系

国家将群体性不明原因疾病监测工作纳入全国疾病监测网络。各级医疗机构、疾病预防控制机构、卫生监督机构负责开展群体性不明原因疾病的日常监测工作。上述机构应及时对群体性不明原因疾病的资料进行收集汇总、科学分析、综合评估，早期发现不明原因疾病的苗头。

省级人民政府卫生行政部门要按照国家统一规定和要求，结合实际，建立由省、市、县（市、区）级和乡镇卫生院或社区卫生服务中心（站）及村卫生室组成的监测网络，积极开展不明原因疾病的监测。

##### 3.1.2 监测资料的收集、整理和分析

（1）疾病预防控制机构对各种已有的监测资料进行收集、整理和分析，早期发现群体性不明原因疾病。

对上报的有相似症状的不明原因疾病资料进行汇总，及时分析不明原因疾病的分布、关联性、聚集性及发展趋势，寻找和发现异常情况。

在现有监测的基础上，根据需要扩大监测的内容和方式，如缺勤报告监测、社区监测、药店监测、电话咨询监测、症状监测等，以互相印证，提高监测的敏感性。

（2）医疗机构医务人员接诊不明原因疾病患者，具有相似临床症状，并在发病时间、地点、人群上有关联性的要及时报告。

#### 3.2 报告

##### 3.2.1 责任单位和责任报告人

县级以上各级人民政府卫生行政部门指定的突发公共卫生事件监测机构、各级各类医疗卫生机构为群体性不明原因疾病事件的责任报告单位；执行职务的各级各类医疗卫生机构的医疗卫生人员、个体开业医生为责任报告人。此外，任何单位和个人均可向国务院卫生行政部门和地方各级人民政府及其有关部门报告群体性不明原因疾病事件。

任何单位和个人都可以向国务院卫生行政部门和地方各级人民政府及其有关部门举报群体性不明原因疾病事件。

##### 3.2.2 报告内容

各级卫生行政部门指定的责任报告单位，在接到群体性不明原因疾病报告后，要详细询问事件名称、事件类别、发生时间、地点、涉及的地域范围、人数、主要症状与体征、可能的原因、已经采取的措施、事件的发展趋势、下步工作计划等。并按事件发生、发展和控制的过程，收集相关信息，做好初次报告、进程报告、结案报告。

###### （1）初次报告。

报告内容包括事件名称、初步判定的事件类别和性质、发生地点、波及范围、发生时间、涉及发病人数、死亡人数、主要的临床症状、可能原因、已采取的措施、报告单位、报告人员及通讯方式等。

#### （2）进程报告。

应报告事件的发展趋势与变化、处置进程、事件的诊断和原因或可能因素，态势评估、控制措施等内容。同时，对初次报告的内容进行补充和修正。

重大及特别重大群体性不明原因疾病事件至少应按日进行进程报告。

#### （3）结案报告。

事件终止应有结案报告，凡达到《国家突发公共卫生事件应急预案》分级标准的群体性不明原因疾病事件结束后，均应由相应级别卫生行政部门组织评估。在确认事件终止后2周内，对事件的发生和处理情况进行总结，分析其原因和影响因素，并提出今后对类似事件的防范和处置建议。结案报告的具体内容应包括整个事件发生、发展的全过程，包括事件接报情况、事件概况、背景资料（包括事件发生地的地理、气候、人文等一般情况）、描述流行病学分析、病因假设及验证、讨论、结论和建议等。

### 3.2.3 报告时限与程序

发现群体性不明原因疾病的责任报告单位和报告人，应在2小时内以电话或传真等方式向属地卫生行政部门或其指定的专业机构报告，具备网络直报条件的机构在核实应立即进行网络直报。不具备网络直报条件的责任报告单位和报告人，应采用最快的通讯方式将《突发公共卫生事件相关信息报告卡》报送属地卫生行政部门指定的专业机构。接到群体性不明原因疾病报告的专业机构，应对信息进行审核，确定真实性，2小时内进行网络直报，同时以电话或传真等方式报告同级卫生行政部门。具体要求按照《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》执行。

### 3.2.4 通报制度

群体性不明原因疾病发生地的上级卫生行政部门应根据防控工作的需要，将疫情及时通报相邻地区的卫生行政部门。

## 4 专家会商与指挥决策

### 4.1 专家会商

卫生行政部门接到群体性不明原因疾病报告并核实后，迅速组织群体性不明原因疾病专家组赴事发地现场会商。专家会商的主要内容是：在查看病例及其临床资料的基础上，核实前期流行病学调查资料等内容，重点讨论报告病例是否属不明原因疾病（病例的临床表现与报告情况是否相符、诊断是否正确、治疗方法是否适当）；病例之间是否有关联性，事件的危害性。

经专家会商后应撰写会商报告，主要包括如下内容：

- （1）报告病例的三间分布、病情进展及临床治疗情况；
- （2）确诊病例、临床诊断病例、疑似病例、密切接触者、一般接触者、监测病例的定义；
- （3）病人救治方案，治愈与出院标准；
- （4）事件的初步判断，包括事件的性质、可能的病因、传播（污染）途径、潜伏期及趋势分析；
- （5）对控制措施和事件分级的建议，疫点、疫区的划定。

首次会商会后，要根据病例病情进展情况及病因调查情况，不定期召开专家会商会，以及时调整病例定义和工作方案。

## 4.2 指挥决策

(1) 卫生行政部门根据专家会商结果，报告同级人民政府和上一级卫生行政部门，拟定《群体性不明原因疾病应急处置工作方案》，报同级人民政府批准下发到相关部门和单位实施。

(2) 总结分析。定期召开工作例会，汇总工作进展情况，及时分析事件的发展动向、存在的问题及下一步工作安排。

(3) 下达指令。根据工作组例会分析情况和上级指示，及时以公文等形式下达相关指令，并督办落实。

(4) 社会动员。根据应急处置工作的需要，及时动员社会各界共同参与应急处置工作。同时，组织开展爱国卫生运动，宣传卫生防病知识，提高群众自我保护意识。

(5) 舆论引导。适时公布事件相关信息。加强媒体监测，收集与事件相关的报道及网络上的相关信息，正确引导舆论。

(6) 资源调度。根据事件处置工作需要，及时调集技术力量、应急物资和资金。

## 5 现场调查与病因分析

群体性不明原因疾病发生后，首先应根据已经掌握的情况，尽快组织力量开展调查，分析，查找病因。

若流行病学病因（主要是传染源、传播途径或暴露方式、易感人群）不明，应以现场流行病学调查为重点，尽快查清事件的原因。在流行病学病因查清后，应立即实行有针对性的控制措施。

若怀疑为中毒事件时，在采取适当救治措施的同时，要尽快查明中毒原因。查清中毒原因后，给予特异、针对性的治疗，并注意保护高危人群。

若病因在短时间内难以查清，或即使初步查明了病原，但无法于短期内找到有效控制措施的，应以查明的传播途径及主要危险因素（流行性病因）制定有针对性的预防控制措施。

### 5.1 群体性不明原因疾病的核实与判断

#### 5.1.1 核实

卫生行政部门接到报告后应立即派出专业人员（包括流行病学或卫生学、临床、检验等专业人员）对不明原因疾病进行初步核实，核实内容主要包括：

- (1) 病例的临床特征、诊断、治疗方法和效果；
- (2) 发病经过和特点：发病数、死亡数及三间分布等；
- (3) 样本采集种类、方式、时间及保存、运输方法等；
- (4) 实验室检测方法、仪器、试剂、质控和结果；
- (5) 危及人群的范围和大小；
- (6) 不明原因疾病性质的初步判断及其依据；
- (7) 目前采取的措施和效果；
- (8) 目前的防治需求。

#### 5.1.2 判断

根据核实结果进行综合分析，初步判断群体性不明原因疾病是否存在，若确认疫情存在，应对群体性不明原因疾病的性质、规模、种类、严重程度、高危人群、发展阶段和趋势进行初步判断，并制定初步的调查方案和控制措施。

### 5.2 病例调查及分析

#### 5.2.1 病例搜索



根据病例定义的内容,在一定的时间、范围内搜索类似病例并开展个案调查、入户调查和社区调查。设计调查表,培训调查人员,统一调查内容和方法。调查表参照附录2~4。

### 5.2.2 初步分析

统计病例的发病数、死亡数、病死率、病程等指标,描述病例的三间分布及特征,进行关联性分析。

### 5.3 提出病因假设

#### 5.3.1 从临床、流行病学基本资料入手,寻找病因线索

根据病例的临床表现、病情进展情况、严重程度、病程变化,先按感染性与非感染性两类查找病因线索,然后逐步细化。根据患者的临床症状、体征、常规实验室检测结果、临床治疗及转归和初步的流行病学资料进行分析,判定疾病主要影响的器官、病原种类,影响流行的环节等,做出初步诊断。

分析思路:首先考虑常见病、多发病,再考虑少见病、罕见病,最后考虑新出现的疾病。如果初步判定是化学中毒,首先考虑常见的毒物,再考虑少见毒物(见附录5)。

(1) 根据临床表现(发热、咳嗽、腹泻、皮疹等)、病情进展、常规检验结果,以及基本的流行病学调查(个人史、家族史、职业暴露史等),初步判定是感染性疾病还是非感染性疾病;如果为感染性疾病,需考虑是否具有传染性。

若判定为感染性疾病可能性大,可根据患者的症状、体征、实验室检测结果,以及试验性治疗效果,判定是细菌性、病毒性,还是其他病原微生物的感染。根据临床主要特征提出病因假设(见附表1)。

(2) 如考虑为非感染性疾病,需先判定是否中毒,再考虑是否心因性、过敏性、放射性(辐射)或其他的原因引起的疾病。

①结合进食史、职业暴露史、临床症状和体征、发病过程等,判定是否中毒,以及可能引起的中毒物(见附表2)。

②结合患者的临床表现、周围人群特征等,判定是否心因性疾病。

③结合进食史、用药史、生活或职业暴露史、临床症状和体征、发病过程等,判定是否是过敏性疾病(如药物疹等)。

④结合生活或职业暴露史、临床症状和体征、发病过程等,判定是否辐射病。

#### 5.3.2 从流行病学特征入手,建立病因假设

(1) 掌握背景资料:现场环境、当地生活习惯、方式、嗜好、当地动物发病情况以及其他可能影响疾病发生、发展、变化的因素。

(2) 归纳疾病分布特征,形成病因假设:通过三间分布,提出病因假设,包括致病因子、危险因素及其来源、传播方式(或载体)、高危人群等。

提出可能的病因假设,可以不止1个假设,适宜的病因假设包括导致暴发、流行的疾病、传染源及传播途径、传播方式、高危人群,提出病因假设后,在验证假设的同时,应尽快实施有针对性的预防和控制措施。

### 5.4 验证病因

5.4.1 流行病学病因验证:根据病因假设,通过病例-对照研究、队列研究等分析性流行病学方法进行假设验证。在进行病因推断时,应注意以下原则:

(1) 根据患者暴露在可疑因素中的时间关系,确定暴露因素与疾病联系的时间先后顺序。

(2) 如果可疑因素可按剂量进行分级,了解该疾病病情的严重程度与某种暴露因素的数量间的关系。

(3) 根据疾病地区、时间分布特征，分析疾病病因分布与疾病的地区、时间分布关系。

(4) 观察不同的人群、不同的地区和不同的时间，判定暴露因素与疾病可重复性联系。

(5) 根据所掌握的生物医学等现代科学知识，合理地解释暴露与疾病的因果关系。

(6) 观察暴露因素与疾病的关系，判定是否存在着一对一的关系，或其他关系。

(7) 观察可疑致病因素的变化（增加、减少或去除）和疾病发生率变化（升高或下降）关系，进一步确定暴露因素与疾病的因果联系。

5.4.2 实验室证据：收集样本（血、咽拭子、痰、大便、尿、脑脊液、尸解组织等），通过实验室检测验证假设。

5.4.3 干预（控制）措施效果评价：针对病原学病因假设进行临床试验性治疗；根据流行病学病因假设，提出初步的控制措施，包括消除传染源或污染源、减少暴露或防止进一步暴露、保护易感或高危人群。通过对所采取的初步干预（控制）措施的效果评价也可验证病因假设，并为进一步改进和完善控制措施提供依据。

5.4.4 如果通过验证假设无法成立，则必须重新考虑或修订假设，根据新的线索制定新的方案，有的群体性不明原因疾病可能需要反复多次的验证，方能找到明确原因。

## 5.5 判断和预测

综合分析调查结果，对群体性不明原因疾病的病因、目前所处阶段、影响范围、病人救治和干预（控制）措施的效果等方面进行描述和分析，得出初步结论，同时对病人的预后、群体性不明原因疾病发展趋势及其影响进行分析和预测，并对下一步工作提出建议。

## 6 现场控制措施

应急处置中的预防控制措施需要根据疾病的传染源或危害源、传播或危害途径以及疾病的特征来确定。不明原因疾病的诊断需要在调查过程中逐渐明确疾病发生的原因。因此，在采取控制措施上，需要根据疾病的性质，决定应该采取的控制策略和措施，并随着调查的深入，不断修正、补充和完善控制策略与措施，遵循边控制、边调查、边完善的原则，力求最大限度的降低不明原因疾病的危害。

### 6.1 无传染性的不明原因疾病

(1) 积极救治病人，减少死亡（详见附录6）。

(2) 对共同暴露者进行医学观察，一旦发现符合本次事件病例定义的病人，立即开展临床救治。

(3) 移除可疑致病源。如怀疑为食物中毒，应立即封存可疑食物和制作原料，职业中毒应立即关闭作业场所，怀疑为过敏性、放射性的，应立即采取措施移除或隔开可疑的过敏原、放射源。

(4) 尽快疏散可能继续受致病源威胁的群众。

(5) 在对易感者采取有针对性保护措施时，应优先考虑高危人群。

(6) 开展健康教育，提高居民自我保护意识，群策群力、群防群控。

### 6.2 有传染性的不明原因疾病

(1) 现场处置人员进入疫区时，应采取保护性预防措施。

(2) 隔离治疗患者。根据疾病的分类，按照呼吸道传染病、肠道传染病、虫媒传染病隔离病房要求，对病人进行隔离治疗。重症病人立即就地治疗，症状好转后转送隔离医院。病人在转运中要注意采取有效的防护措施。治疗前注意采集有关标本。出院标准由卫生行政部门组织流行病学、临床医学、实验室技术等多方面的专家共同制定，患者达到出院标准方可出院。

(3) 如果有暴发或者扩散的可能，符合封锁标准的，要向当地政府提出封锁建议，封锁的范围根据流行病学调查结果来确定。发生在学校、工厂等人群密集区域的，如有必要应建议停课、停工、停业。

(4) 对病人家属和密切接触者进行医学观察，观察期限根据流行病学调查的潜伏期和最后接触日期决定。

(5) 严格实施消毒，按照《中华人民共和国传染病防治法》要求处理人、畜尸体，并按照《传染病病人或疑似传染病病人尸体解剖查验规定》开展尸检并采集相关样本。

(6) 对可能被污染的物品、场所、环境、动植物等进行消毒、杀虫、灭鼠等卫生学处理。疫区内重点部位要开展经常性消毒。

(7) 疫区内家禽、家畜应实行圈养。如有必要，报经当地政府同意后，对可能染疫的野生动物、家禽家畜进行控制或捕杀。

(8) 开展健康教育，提高居民自我保护意识，做到群防群治。

(9) 现场处理结束时要对疫源地进行终末消毒，妥善处理医疗废物和临时隔离点的物品。

根据对控制措施效果评价，以及疾病原因的进一步调查结果，及时改进、补充和完善各项控制措施。一旦明确病因，即按照相关疾病的处置规范开展工作，暂时无规范的，应尽快组织人员制定。

## 7 样本采集和实验室检测

7.1 感染性疾病标本：标本采集应依据疾病的不同进程，进行多部位、多频次采集标本，对病死患者要求进行尸体解剖。所有的标本采集工作应遵循无菌操作的原则。标本采集及运输时应严格按照相关生物安全规定进行（见附表3）。

### 7.1.1 标本种类

#### (1) 血标本。

①血清：需采集多份血清标本。至少于急性期（发病7天内或发现时、最好是在使用抗生素之前）、中期（发病后第10~14天）、恢复期（发病后22~50天）分别采集外周静脉血各5~6ml，分离后的血清分装于3个塑料螺口血清管中，如需要可收集血块标本。

②抗凝血：于急性期（发病3天内或发现时、最好是在使用抗生素之前）采集10ml全血，分装于3个塑料螺口试管中，抗凝剂不能够使用肝素，推荐使用枸橼酸盐。

③其它血标本：根据实验室检测的需要可以采集其它血标本，如血涂片等。

#### (2) 呼吸道标本。

①上呼吸道标本：包括咽拭子、鼻拭子、鼻咽抽取物、咽漱液、痰液。

②下呼吸道标本：包括呼吸道抽取物、支气管灌洗液、胸水、肺组织活检标本。

呼吸道标本应于发病早期即开始采集，根据病程决定采集的频次，采好的标本分装于3个螺口塑料试管中。

#### (3) 消化道标本。

包括患者的呕吐物、粪便和肛拭子，应于发病早期即开始采集，根据病程决定采集的频次，采好的标本分装于3个螺口塑料试管中。

#### （4）尿液。

尿液采集中段尿，一般于发病早期采集，根据疾病的发展也可以进行多次采集，采集好的标本分装于3个螺口塑料试管中，取尿液或者沉淀物进行检测。

#### （5）其它人体标本。

包括脑脊液、疱疹液、淋巴结穿刺液、溃破组织、皮肤焦痂等。采集好的标本分装于3个螺口塑料试管中。

#### （6）尸体解剖。

对所有群体性不明原因疾病的死亡病例都应由当地卫生行政部门出面积极争取尸体解剖，尽可能采集死亡病例的所有组织器官，如果无法采集所有组织，则应根据疾病的临床表现，采集与疾病有关的重点组织器官标本（如肺、肝穿刺），以助病因诊断和临床救治。

对于可能具有传染性的疾病，尸解时应根据可能的传播途径采取严格的防护措施。做病原学研究的组织标本采集得越早越好，疑似病毒性疾病的标本采集时间最好不超过死后6小时，疑似细菌性疾病不超过6小时，病理检查的标本不超过24小时。如果采样的时间和条件合适，应同种组织每一部位至少采集3份标本，1份用于病原学研究（无菌采集），1份用于病理学研究（固定于福尔马林中），1份用于电镜检查（固定于电镜标本保存液中）。重要的组织器官应多部位同时采集标本。

#### （7）媒介和动物标本。

在调查中如果怀疑所发生的不明原因疾病是虫媒传染病或动物源性传染病的，应同时采集相关媒介和动物标本。

### 7.1.2 标本保存

血清可在4℃存放3天、-20℃以下长期保存。用于病毒等病原分离和核酸检测的标本应尽快进行检测，24小时内能检测的标本可置于4℃保存，24小时内无法检测的标本则应置于-70℃或以下保存。用于细菌等病原分离和核酸检测的标本一般4℃保存，检测一些特殊的病原体标本需要特殊条件保存标本。标本运送期间应避免反复冻融。

### 7.1.3 标本运送

群体性不明原因标本的运送要严格做到生物安全。依据病因分析的病原体分类，如果为高致病性病原微生物，应严格按照《病原微生物实验室生物安全管理条例》（国务院424号令）和《可感染人类的高致病性病原微生物菌（毒）种或样本运输管理规定》（中华人民共和国卫生部第45号令）等有关规定执行。

## 7.2 非感染性疾病

### 7.2.1 食物中毒

在用药前采集病人的血液、尿液、呕吐物、粪便，以及剩余食物、食物原料、餐具、死者的胃、肠内容物等。尸体解剖：重点采集肝、胃、肠、肾、心等。

### 7.2.2 职业中毒

采集中毒者的血液、尿液，以及空气、水、土壤等环境标本。尸体解剖：采集标本应根据毒物入侵途径和主要受损部位等，采集血液、肝、肾、骨等。

## 7.3 实验室检测

（1）感染性疾病：一般进行抗体检测、抗原检测、核酸检测、病原分离、形态学检测等检测项目，依据病原体的特殊性可以开展一些特殊的检测项目。

(2) 非感染性疾病：依据病因分析的要求开展相应的检测项目。

## 8 防护措施

### 8.1 防护原则

在群体性不明原因疾病的处置早期，需要根据疾病的临床特点、流行病学特征以及实验室检测结果，鉴别有无传染性、确定危害程度和范围等，对可能的原因进行判断，以便采取相应的防护措施。对于原因尚难判断的情况，应该由现场的疾控专家根据其可能的危害水平，决定防护等级。

一般来说，在群体性不明原因疾病的处置初期，如危害因素不明或其浓度、存在方式不详，应按照类似事件最严重性质的要求进行防护。防护服应为衣裤连体，具有高效的液体阻隔（防化学物）性能、过滤效率高、防静电性能好等。一旦明确病原学，应按相应的防护级别进行防护。

### 8.2 防护服的分类

防护服由上衣、裤、帽等组成，按其防护性能可分为四级：

(1) A级防护：能对周围环境中的气体与液体提供最完善保护。

(2) B级防护：适用于环境中的有毒气体（或蒸汽）或其他物质对皮肤危害不严重时。

(3) C级防护：适用于低浓度污染环境或现场支持作业区域。

(4) D级防护：适用于现场支持性作业人员。

#### 8.2.1 疑似传染病疫情现场和患者救治中的应急处置防护

(1) 配备符合中华人民共和国国家标准《医用一次性防护服技术要求》（GB 19082-2003）要求的防护服，且应满足穿着舒适、对颗粒物有一定隔离效率，符合防水性、透湿量、抗静电性、阻燃性等方面的要求。

(2) 配备达到 N95 标准的口罩。

(3) 工作中可能接触各种危害因素的现场调查处理人员、实验室工作人员、医院传染科医护人员等，必须采取眼部保护措施，戴防护眼镜，双层橡胶手套，防护鞋靴。

#### 8.2.2 疑似放射性尘埃导致疾病的应急处置防护

多数情况下使用一次性医用防护服即可，也可选用其他防护服。防护服应穿着舒适、对颗粒物有一定的隔离效率，表面光滑、皱褶少，具有较高的防水性、透湿量、抗静电性和阻燃性。根据放射性污染物的种类和存在方式以及污染浓度，对各种防护服的防护参数有不同的具体要求。此类防护服要求帽子、上衣和裤子联体，袖口和裤脚口应采用弹性收口。

如群体性不明原因疾病现场存在气割等产生的有害光线时，工作人员应配备相应功能的防护眼镜或面盾。

#### 8.2.3 疑似化学物泄漏和中毒导致疾病的应急处置防护

根据可能的毒源类型和环境状况，选用不同的防护装备。化学物泄露和化学中毒事件将现场分成热区、温区或冷区。不同区域所需的防护各异，一个区域内使用的防护服不适合在另一区域内使用。在对生命及健康可能有即刻危险的环境（即在 30 分钟内可对人体产生不可修复或不可逆转损害的区域）以及到发生化学事故的中心地带参加救援的人员（或其他进入此区域的人员），均需按 A 级（窒息性或刺激性气态毒物等）或 B 级（非挥发性有毒固体或液体）防护要求。

## 9 事件终止及评估

### 9.1 应急反应的终止

群体性不明原因疾病事件应急反应的终止需符合以下条件：群体性不明原因疾病事件隐患或相关危险因素消除，经过一段时间后无新的病例出现。

特别重大群体性不明原因疾病事件由国务院卫生行政部门组织有关专家进行分析论证，提出终止应急反应的建议，报国务院或全国群体性不明原因疾病事件应急指挥部批准后实施。

特别重大以下群体性不明原因疾病事件由地方各级人民政府卫生行政部门组织专家进行分析论证，提出终止应急反应的建议，报本级人民政府批准后实施，并向上一级人民政府卫生行政部门报告。

上级人民政府卫生行政部门，根据下级人民政府卫生行政部门的请求，及时组织专家对群体性不明原因疾病事件应急反应终止的分析论证提供技术指导和支

## 9.2 事后评估

### 9.2.1 评估资料的收集

首先要有完善的群体性不明原因疾病暴发调查的程序和完整的工作记录，并及时将调查所得的资料进行整理归档，包括：报告记录；应急处置机构组织形式及成员单位名单；调查处理方案；调查及检验、诊断记录和结果材料；控制措施及效果评价材料；总结及其它调查结案材料等。

### 9.2.2 评估的内容

应急处置综合评估，包括事件概况、现场调查处理概况、患者救治概况、所采取的措施、效果评价和社会心理评估等，总结经验、发现调查中存在的不足，提高以后类似事件的应急处置能力，并为指导其他地区开展类似防控工作提供有益的经验。

## 10 保障

### 10.1 技术保障

#### 10.1.1 群体性不明原因疾病专家组

各级卫生行政部门应成立群体性不明原因疾病专家组，成员由流行病学、传染病、呼吸道疾病、食品卫生、职业卫生、病原学检验和媒介生物学、行政管理学等方面的专家组成。

#### 10.1.2 应急处置的医疗卫生队伍

各级卫生行政部门均应建立相应的群体性不明原因疾病应急处置医疗卫生队伍，队伍由疾病预防控制、医疗、卫生监督、检验等专业技术人员组成。

#### 10.1.3 医疗救治网络

针对可能发生的不同类别群体性不明原因疾病，指定不同的医疗机构进行救治。医疗救治网络各组成部分之间建立有效的横向、纵向信息连接，实现信息共享。

### 10.2 后勤保障

#### 10.2.1 物资储备

各级卫生行政部门，建立处置群体性不明原因疾病的医药器械应急物资储备。物资储备种类包括药品、疫苗、医疗器械、快速检验检测技术和试剂、传染源隔离、卫生防护用品等应急物资和设施。

#### 10.2.2 经费保障

各级卫生行政部门要合理安排处置群体性不明原因疾病所需资金，保证医疗救治和应急处理工作的开展。

附表1 按临床综合征划分的疾病特征（略）

附表2 急性不明原因中毒相关体征的甄别（略）

附表3 不明原因疾病样本采集表（略）

附录1 群体性不明原因疾病应急处置技术流程图（略）

附录2 群体性不明原因疾病个案调查表（略）

附录3 群体性不明原因疾病入户调查表（供参考）（略）

附录4 群体性不明原因疾病发病点调查表（供参考）（略）

附录5 从临床症状入手寻找病因线索的步骤（略）

附录6 临床救治原则

附录6

临床救治原则

#### （一）疑似传染病的救治

在群体性不明原因疾病处置中，鉴于传染病对人群和社会危害较大，因此，在感染性疾病尚未明确是否具有传染性之前，应按传染病进行救治。

##### 1. 发热伴呼吸道症状

（1）呼吸道隔离 呼吸道症状突出的疾病，应该进行呼吸道隔离（按传染病手册及有关规定执行）。疑为传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感或其它经呼吸道传播的严重传染病病人实行指定医院隔离制度。

##### （2）病原治疗

1) 抗菌治疗：根据临床表现及常规实验室检查，初步分析为细菌感染或在严重病毒感染基础上继发细菌感染时，应给予抗菌药物治疗。在使用抗菌药物前应进行痰涂片、细菌培养及药物敏感试验等。如考虑为革兰阳性细菌感染、肺炎链球菌等，可用普通青霉素或半合成青霉素治疗；如临床提示为耐青霉素细菌感染，选用苯唑西林或氯唑西林，或第一代或第二代头孢菌素治疗；若高度疑为耐甲氧西林金黄色葡萄球菌（MRSA）感染，宜用万古霉素或去甲万古霉素治疗。如考虑为革兰阴性细菌感染，可用氨基甙类、喹诺酮类、头孢三嗪等；如为耐药革兰阴性细菌感染，宜选用头孢哌酮/舒巴坦等酶抑制剂，或亚胺培南等碳青霉烯类抗菌药物治疗。如疑为肺鼠疫，应选用链霉素或四环素、庆大霉素治疗。如考虑为真菌感染，选用抗真菌药治疗。

2) 抗病毒药物：根据临床表现及常规实验室检查提示为病毒感染时，早期可考虑抗病毒药物的使用。如疑为人感染高致病性禽流感，可用神经氨酸酶抑制剂或钙离子通道抑制剂。

##### （3）一般治疗与病情观察

卧床休息，避免用力剧烈咳嗽。维持水、电解质、酸碱平衡。密切观察体温、呼吸、肺部体征等变化，如有呼吸困难应给予持续鼻导管吸氧，必要时面罩吸氧（一般吸氧浓度为1-3L/min）。监测血氧饱和度（Spo<sub>2</sub>），定期复查胸片等。

##### （4）对症治疗

1) 高热时给予冷敷、乙醇擦浴等物理降温，必要时可使用解热镇痛药物。小儿不宜用水杨酸解热止痛药物。

2) 酌情使用祛痰药物，咳嗽剧烈时可适当使用镇咳药物。

3) 如出现严重呼吸功能衰竭，应及时采用呼吸机辅助治疗。

4) 有心、脑、肾、肝损害时，积极给予相应治疗；出现休克者应及时给予扩容、纠正酸中毒等抗休克处理。

5) 肾上腺皮质激素的应用 对于严重感染尤其是严重病毒感染，为了抑制异常的免疫病理反应、缓解中毒症状、改善机体耐受性，可酌情使用氢化可的松、

强的松或强的松龙等。一般原则是大剂量（相当于强的松龙 80-320mg/天）、短疗程（3-5 天），并同时用制酸剂和胃粘膜保护剂。但仍然要注意继发真菌感染的可能性。

## 2. 发热伴消化道症状

### （1）消化道隔离

消化道症状突出的疾病，应按消化道隔离（按传染病手册及有关规定执行）。疑为霍乱或其它经消化道传播的严重传染病应严格隔离，其排泄物应彻底消毒。

### （2）病原治疗

疑为细菌感染，参照伴呼吸道症状疾病的抗菌药物治疗。如考虑霍乱可用多西环素或环丙沙星、诺氟沙星等药物；疑为沙门菌肠炎，选用氟喹诺酮药物治疗；考虑为难辨梭状芽胞杆菌肠炎，宜用万古霉素或去甲万古霉素。病毒性肠炎一般不使用抗病毒药物治疗。

### （3）一般治疗与病情观察

卧床休息。密切观察体温、呕吐及腹泻情况、大便性状。严重腹泻者应观察脉搏、尿量、血压等变化。

### （4）对症治疗

1) 水与电解质丢失明显者，应静脉补液治疗。严重脱水者，补液的原则是早期、迅速、足量、先盐后糖、先快后慢，特别是第一个 24 小时输液的量和速度是抢救成功的关键。病情好转后改为口服补液盐。

2) 一般不宜使用止泻药物，高热时给予冷敷、乙醇擦浴等物理降温。

3) 出现心、脑、肺、肾损害，应积极给予相应的治疗。

4) 出现休克或弥漫性血管内凝血（DIC）应及时给予相应抢救。

## 3. 发热伴神经系统症状

### （1）隔离病人

如疑为流行性脑脊髓膜炎等呼吸道传染疾病，应进行呼吸道隔离；如疑为中霉菌菌痢等消化道传染病，应进行消化道隔离；如考虑流行性乙型脑炎或脑型疟疾等虫媒传染病，应以灭蚊防蚊为重点切断传播途径。

### （2）病原治疗

疑为细菌感染，参照伴呼吸道症状疾病的抗菌药物治疗原则。如考虑普通型流脑首选青霉素或磺胺嘧啶，暴发型流脑选用头孢三嗪或其他敏感抗菌药物治疗。如考虑流行性乙型脑炎等病毒性中枢神经系统感染，一般不宜用抗病毒药物。如考虑新型隐球菌脑膜炎，选用两性霉素 B 联合 5-氟胞嘧啶，或用氟康唑等治疗。

### （3）一般治疗与病情观察

卧床休息。维持水、电解质、酸碱平衡。密切观察体温、神志、瞳孔、呼吸和血压等变化。酌情腰穿，了解脑脊液外观、压力情况，进行常规、生化及病原学检查。

### （4）对症治疗

1) 及时用 20%甘露醇、地塞米松（10-20mg/天）等行脱水治疗，降低颅内压力，防止脑疝及呼吸衰竭。

2) 高热时给予物理降温，必要时可用亚冬眠疗法。出现惊厥或抽搐，注射地西洋（10mg）镇静止痉。

3) 休克者给予抗休克治疗；弥漫性血管内凝血（DIC）者及时给予抗凝治疗。



4) 保持呼吸道通畅, 出现呼吸衰竭者应使用呼吸兴奋剂洛贝林(山梗菜碱)、可拉明(尼可刹米), 严重者行气管切开, 呼吸机辅助治疗。

5) 出现心功能不全, 应使用强心剂, 并限制液体入量; 有肝、肾损害, 应积极给予相应治疗。

#### 4. 发热伴皮疹

##### (1) 病人隔离

如疑为麻疹、流行性脑脊髓膜炎、猩红热、水痘、风疹等呼吸道传染病, 进行呼吸道隔离; 如疑为伤寒等消化道传染病, 给予消化道隔离; 以发热伴出血性皮疹为主考虑为人感染猪链球菌病等是否可以人传染给人尚未明确的疾病, 也应注意适当隔离。

##### (2) 病原治疗

考虑为细菌感染, 参照伴呼吸道症状疾病的抗菌药物治疗原则。疑为伤寒选用三代头孢治疗; 疑为沙门菌肠炎, 选用氟喹诺酮药物治疗。

##### (3) 一般治疗与病情观察

维持水、电解质与酸碱平衡。密切观察体温、皮疹或皮下出血斑变化; 如神经系统损害明显, 还应注意观察神志、瞳孔、呼吸情况; 如为全身性感染(如败血症), 应观察脉搏、血压、尿量变化。酌情腰穿了解脑脊液外观、压力、细胞数情况, 血常规、生化, 以及血培养等病原学检查。

##### (4) 对症治疗

1) 高热时给予物理降温, 必要时可要用亚冬眠疗法。伴有惊厥或抽搐, 注射地西洋(10mg)镇静止痉。

2) 伴颅内压力增高时, 及时用20%甘露醇、地塞米松(10-20mg/天)等行脱水治疗。

3) 如为败血症、感染性休克, 在强有力抗菌药物使用的同时积极给予抗休克治疗, 其原则是: 扩容、纠正酸中毒、血管活性药物, 必要时使用肾上腺糖皮质激素。合并弥漫性血管内凝血(DIC), 应及时给予抗凝治疗。

4) 其他: 保持呼吸道通畅; 心功能不全时应酌情使用强心剂; 尿量减少者给予利尿剂; 肝功能异常者应给予相应治疗。

#### 5. 发热伴肝和/或肾功能损害

##### (1) 病人隔离

如疑为伤寒等消化道传染病, 应进行消化道隔离; 如考虑恶性疟疾等虫媒传染病, 应以灭蚊防蚊为重点切断传播途径; 如考虑为肾综合征出血热等动物传播疾病也应注意适当隔离; 如疑为埃博拉出血热等新发传染疾病, 应严格隔离至体温正常后7天或病后21天。

##### (2) 病原治疗

疑为败血症、伤寒等细菌感染, 参照伴呼吸道症状疾病的抗菌药物治疗原则。如考虑为肾综合征出血热或埃博拉出血热、马尔堡出血热等新发病毒性传染病, 抗病毒药物的疗效尚有争议。

##### (3) 一般治疗与病情观察

卧床休息。维持水、电解质、酸碱平衡。酌情观察体温、黄疸、尿量和血压等变化。进行血常规、生化及尿常规等检查。

##### (4) 对症治疗

1) 高热时给予冷敷、乙醇擦浴等物理降温。必要时可要用亚冬眠疗法。

2) 肝功能明显异常, 如血清胆红素及血清转氨酶显著增高等, 应给予适当保肝治疗。

3) 肾功能损害致尿量减少, 应给予利尿剂; 肾功能衰竭者, 应进行透析或持续血液滤过 (CRRT) 等治疗。

4) 休克者给予抗休克治疗; 弥漫性血管内凝血 (DIC) 者及时给予抗凝治疗。

5) 其他: 出现心功能不全, 应使用强心剂, 并限制液体入量等。

#### 6. 发热伴心脏损害

##### (1) 病人隔离

根据可疑的传播途径, 酌情采取呼吸道隔离、消化道隔离或其他相应的隔离措施。

##### (2) 病原治疗

疑为败血症伴心肌损害等细菌感染, 参照伴呼吸道症状疾病的抗菌药物治疗原则。如考虑病毒感染或病毒性心肌炎, 一般不宜用抗病毒药物。

##### (3) 一般治疗与病情观察

卧床休息。维持水、电解质、酸碱平衡。密切观察体温、脉搏、血压等变化。酌情进行血常规、尿常规、生化、心肌酶学及心电图等检查。

##### (4) 对症治疗

1) 高热时给予冷敷、乙醇擦浴等物理降温。

2) 出现心功能不全, 应使用强心剂, 限制液体入量, 减轻心脏前后负荷等。心律失常应进行心电监护, 并酌情使用抗心律失常药物。疑为心肌炎可酌情考虑使用肾上腺糖皮质激素。

3) 呼吸功能障碍、肝功能、肾功能损害应给予相应治疗。

4) 休克或弥漫性血管内凝血 (DIC) 者及时给予相应治疗。

#### 7. 发热伴其他症状

##### (1) 病人隔离

根据可疑的传播途径, 酌情采取相应的隔离措施。

##### (2) 病原治疗

疑为细菌感染, 参照伴呼吸道症状疾病的抗菌药物治疗原则。如考虑为淋巴结核给予抗结核治疗; 考虑为利什曼病应给予锑剂治疗等。

##### (3) 一般治疗与病情观察

卧床休息。维持水、电解质、酸碱平衡。观察体温、淋巴结、肝脾等变化。酌情进行血常规、尿常规、生化或淋巴结活检等。

##### (4) 对症治疗

1) 高热时给予冷敷、乙醇擦浴等物理降温。

2) 有心、脑、肾、肺、肝损害时, 积极给予相应治疗;

3) 出现休克者应及时给予扩容、纠正酸中毒等抗休克处理。

#### (二) 疑似非传染性疾病的救治

##### 1. 疑似食物中毒

(1) 停止可疑中毒食品;

(2) 在用药前采集病人血液、尿液、吐泻物标本, 以备送检;

(3) 积极救治病人

1) 加速体内毒物清除: 可采取催吐、洗胃、导泻、灌肠、利尿、服活性炭等方法加速肠道内毒物的排除。在医院外, 可用手指或汤匙刺激咽后壁诱发呕吐。

但对昏迷、抽搐未控制、强烈呕吐、腹泻、消化道损伤的患者要注意清除毒物的适应证。

2) 对症治疗：控制惊厥、抢救呼吸衰竭、抗休克、纠正水、电解质紊乱及保护重要器官功能、预防和治疗继发感染等。

3) 特殊治疗：包括血液净化疗法等。

## 2. 疑似职业中毒

(1) 迅速脱离现场：迅速将患者移离中毒现场至上风向的空气新鲜场所安静休息，避免流动，注意保暖，必要时给予吸氧。密切观察 24-72 小时。医护人员根据患者病情迅速将病员分类，做出相应的标志，以保证医务人员抢救。

(2) 防止毒物继续吸收：脱去被毒物污染的衣物，用流动的清水及时反复清洗皮肤毛发 15 分钟以上，对于可能经皮肤吸收中毒或引起化学性烧伤的毒物更要充分冲洗，并可考虑选择适当中和剂中和处理，眼睛溅入毒物要优先彻底冲洗。

(3) 对症支持治疗：保持呼吸道通畅，密切观察患者意识状态、生命体征变化，发现异常立即处理。保护各脏器功能，维持电解质、酸碱平衡等对症支持治疗。

## 43、卫生部关于印发《卫生行政执法责任制若干规定》的通知

卫生部关于印发《卫生行政执法责任制若干规定》的通知

卫监督发〔2005〕233号

各省、自治区、直辖市卫生厅局，新疆生产建设兵团卫生局，卫生部卫生监督中心、中国疾病预防控制中心：

现将《卫生行政执法责任制若干规定》印发给你们，请遵照执行。

二〇〇五年六月九日

卫生行政执法责任制若干规定

### 第一章 总则

**第一条** 为了规范卫生行政执法行为，落实行政执法责任，提高卫生行政执法水平，保障各项卫生法律、法规、规章全面正确实施，根据国家有关法律、行政法规，制定本规定。

**第二条** 卫生行政执法责任制是卫生行政部门根据依法行政的要求，以落实行政执法责任为核心，以卫生行政执法行为合法、规范、高效为基本要求，以卫生行政执法监督和过错责任追究为保障的行政执法工作制度。

卫生行政执法的内容应当包括卫生行政许可、卫生监督检查、卫生行政强制措施及卫生行政处罚等依据相关法律、法规、规章作出的行政行为。

**第三条** 实行卫生行政执法责任制应当建立卫生行政执法激励机制和监督制约机制。

**第四条** 各级人民政府卫生行政部门负责制定辖区内卫生行政执法责任制并组织实施；上级卫生行政部门负责对下级卫生行政部门落实卫生行政执法责任制的情况进行监督检查。

卫生行政执法责任制应当根据法律规定和职能调整及时进行修订。

### 第二章 基本要求

**第五条** 卫生行政执法责任制应当包括以下内容：

- （一）明确执法范围和工作任务；
- （二）划分执法责任，具体内容有：
  - 1、明确法定职责和权限范围；
  - 2、应当履行的法定义务；
  - 3、执法的目标和要求；
  - 4、应当承担的法律责任。

（三）根据卫生行政执法范围和工作任务建立卫生行政执法岗位责任制，分别落实到各级负责人、各处室（执法机构）及执法人员。

**第六条** 卫生行政部门应当建立健全下列制度，保证卫生行政执法责任制的落实：

- （一）重大行政处罚负责人集体讨论制度；
- （二）卫生行政执法文书及档案管理制度；
- （三）罚没收缴物品处理管理制度；
- （四）卫生监督稽查制度；
- （五）过错责任追究制度；
- （六）卫生法律、法规、规章的培训制度；

（七）卫生监督信息统计报告制度；

（八）卫生行政执法考核评议和奖惩制度。

**第七条** 卫生行政部门实施行政许可、行政处罚、监督检查、行政强制措施等具体行政行为，必须严格依照相关法律、法规、规章规定的要求，不得失职、渎职、越权和滥用职权。

**第八条** 卫生行政部门应当建立投诉举报受理制度，及时处理公民、法人或其他组织的投诉和举报，不得拒绝和推诿。

**第九条** 卫生行政部门查处行政违法案件时，发现涉嫌刑事犯罪的，应当依法及时移送司法机关处理。

**第十条** 卫生行政执法人员作出的具体行政行为应符合下列要求：

- （一）符合管辖和职权范围；
- （二）事实清楚，证据充分；
- （三）适用法律法规正确，符合有关标准；
- （四）执法程序合法；
- （五）行政处罚合法、适当。

**第十一条** 卫生行政执法人员必须严格执法，公正执法，文明执法，严格依法行政。

### 第三章 监督

**第十二条** 卫生行政部门的法制机构负责卫生行政执法责任制实施的监督工作，其职责是：

- （一）实施过错责任追究；
- （二）参与重大执法和听证活动；
- （三）对重大案件的调查处理实施监督；
- （四）组织对卫生行政执法工作进行评议考核。

### 第四章 考核

**第十三条** 卫生行政部门应当对本机关及所属执法机构和执法人员卫生行政执法责任制的实施情况进行考核。上级卫生行政部门应对下一级卫生行政部门执法责任制实施情况进行评议考核。

**第十四条** 卫生行政执法评议考核应当严格遵守公开、公平、公正的原则。在评议考核中，要公正对待、客观评价卫生行政执法人员的行政执法行为。

**第十五条** 卫生行政执法评议考核的标准、过程和结果都要以适当方式在一定范围内公开。

**第十六条** 卫生行政部门应当对在实施卫生行政执法责任制中取得显著成绩的执法机构和执法人员予以表彰和奖励。

考核结果不合格的执法机构和执法人员应当针对其不合格内容限期整改，对于整改不力的，应当取消其评比先进资格。

### 第五章 过错责任追究

**第十七条** 过错责任追究应当坚持实事求是，客观公正。

**第十八条** 在对责任人做出处理前，应当听取当事人的意见，保障其陈述和申辩的权利。

**第十九条** 各级卫生行政部门行政首长卫生行政执法第一责任人，分管领导、执法机构负责人为主要责任人，执法人员根据职责分工承担相应的卫生行政执法责任。

**第二十条** 各级行政执法人员在执法活动中，因故意或重大过失有下列情形之一的，应当追究相应责任：

- （一）超越法定权限的；
- （二）认定事实不清、证据不足的；
- （三）适用法律、法规、规章错误的；
- （四）违反法定程序的；
- （五）处理结果显失公正的；
- （六）依法应当作为而不作为的；
- （七）滥用职权侵害公民、法人和其他组织的合法权益的；
- （八）卫生行政执法责任制不落实，责任不清造成重大过失的；
- （九）其它违法行为。

**第二十一条** 行政执法人员有第二十条规定情形的，所在机构可以根据情节给予限期整改、通报批评、取消评比先进资格、离岗培训、调离执法岗位、取消执法资格等处理。情节严重，造成严重后果的，依法给予行政处分；涉嫌犯罪的，移送司法机关处理。

**第二十二条** 行政执法人员在行政执法中发生违法违纪问题，并造成严重社会影响的，上级卫生行政部门应当给予通报批评，取消评比先进资格等处理。

#### **第六章附则**

**第二十三条** 本规定所称过错责任，是指执法人员因故意或重大过失所造成的不良结果应承担的责任。

**第二十四条** 本规定由卫生部负责解释。

**第二十五条** 本规定自发布之日起施行。

## 44、国家中医药管理局办公室关于印发《中医医疗机构传染病防治和感染防控监督执法专项检查方案》的通知

发布时间：2017-10-19

各省、自治区、直辖市卫生计生委、中医药管理局，新疆生产建设兵团卫生局：

为进一步促进中医医疗机构依法执业，切实维护好人民群众身体健康和生命安全，我局决定在全国开展中医医疗机构传染病防治和感染防控监督执法专项检查，并制定了《中医医疗机构传染病防治和感染防控监督执法专项检查方案》。现印发给你们，请认真组织实施。

国家中医药管理局办公室  
2017年9月15日

### 中医医疗机构传染病防治和感染防控监督执法专项检查方案

为进一步促进中医医疗机构依法执业，切实维护好人民群众身体健康和生命安全，国家中医药管理局决定在全国开展中医医疗机构传染病防治和感染防控监督执法专项检查，制定本方案。

#### 一、目标

根据《中华人民共和国中医药法》《中华人民共和国传染病防治法》《艾滋病防治条例》《医疗废物管理条例》《病原微生物实验室生物安全管理条例》等法律法规要求，规范中医医疗机构传染病防治和感染防控执业行为，加强对重点科室、重点环节，包括中医诊疗技术和设备的监督执法检查，发现存在问题及薄弱环节，提出整改意见，促进中医医疗机构依法执业。

#### 二、检查对象

全国各级各类中医（含中西医结合、民族医，下同）医疗机构，包括中医类别医院、门诊部、诊所等。

其中，中医类别医院重点监督检查口腔科、手术室、重症监护室、新生儿室、内镜室、血液透析室、检验科（化验室）、针灸科和消毒供应室等科室。

#### 三、主要内容

##### （一）组织和管理

监督检查是否按照相关法律法规要求建立完善的组织管理体系、明确部门工作职责和人员配备、制定有关规章制度及预案以及开展培训等。

##### （二）疫情防控和血制品管理

监督检查传染病疫情登记、报告卡填写情况；隐瞒、谎报、缓报传染病疫情情况；对传染病病人和疑似传染病病人的消毒隔离落实情况；因应急用血而有临时采集血液行为，进行艾滋病检测情况；采集、使用人体组织、器官、细胞、骨髓进行艾滋病检测情况。

##### （三）消毒隔离制度落实

监督检查消毒管理制度落实、布局流程、医疗用品和器械的消毒与灭菌、一次性医疗器械用品的使用、隔离防护、消毒与灭菌效果检测以及消毒产品进货检查验收使用和管理等情况；中医诊疗有关技术、设备使用是否符合消毒隔离要求，

重点检查针刺类、微创类、刮痧类、拔罐类、敷熨熏浴类、灌肠类、灸类等中医特色诊疗器械的消毒灭菌情况。

#### （四）医疗废物管理

监督检查医疗废物实行分类收集情况；使用专用包装物及容器情况，特别是针刺类器械、破损的拔罐类器械是否置于利器盒内，废弃的敷熨熏浴类物品是否按照感染性废物处置等；医疗废物暂时贮存设施建立情况；医疗废物交接、运送、暂存及处置情况；医院污水消毒处理情况，相关指标定期监测情况。

#### （五）病原微生物实验室安全管理

监督检查一、二级实验室备案情况，三、四级实验室取得高致病性病原微生物实验活动的资格证书情况；从事实验活动的人员资质；有关操作规程执行情况；实验档案建立和保存情况；实验结束将菌（毒）种或样本销毁或者送交保藏机构保藏情况。

### 四、工作安排

（一）动员部署阶段（2017年10月）。各省（区、市）中医药管理部门根据工作方案，制订本地开展监督执法专项检查的具体实施方案，明确部门分工，落实责任。

（二）自查整改阶段（2017年11月）。各级中医医疗机构要对照专项检查内容全面开展自查，对存在的问题进行整改。11月底前，向属地中医药管理部门上报自查整改报告。

（三）监督检查阶段（2017年12月-2018年2月）。各级中医药管理部门、卫生计生综合监督执法机构按照监督执法专项检查内容、监督检查表、汇总表组织开展监督执法专项检查。各省（市、区）按照二级、三级中医类别医院全覆盖，一级中医类别医院（含未定级）、中医类别门诊部、中医类别诊所比例不低于30%的比例进行监督检查。

（四）督导抽查阶段（2018年3月）。国家中医药管理局组织监督执法专项检查工作组，适时赴各地进行督导和抽查。听取监督执法专项监督检查工作总体情况汇报，抽查部分中医医疗机构。

（五）总结上报阶段（2018年4月）。各省级中医药管理部门应于2018年4月25日前将监督执法专项监督检查工作总结和汇总表（纸质版和电子版）报送至国家中医药管理局。总结报告的主要内容应当包括工作总体情况、取得的成效和经验、存在的问题和困难、进一步加强相关工作和完善法律法规的意见建议。

### 五、有关要求

#### （一）高度重视，认真部署

各级中医药管理部门、卫生计生综合监督执法机构要深刻认识目前中医药监督执法工作面临的形势和问题，从维护广大人民群众的健康权益的高度出发，高度重视此次监督执法专项检查工作，认真落实中医药法关于加强中医医疗机构监督检查的要求，加强组织领导，明确责任，确保此次监督执法专项检查工作落到实处，取得实效。

#### （二）明确重点、依法查处

各地要将投诉举报集中、既往被多次处罚的中医医疗机构作为监督执法专项检查的重点对象。着重查找中医医疗机构在传染病防治及感染防控等方面的安全隐患和薄弱环节，对发现的问题要提出整改意见，督促落实。对发现的违法违规行为要依法查处。对中医医疗机构的监督执法专项检查可采用双随机方式进行，检查结果公平、公正、公开。



（三）认真总结，建立长效机制

各地应将监督执法专项检查结果与医疗机构校验、评审、不良执业行为记分管理等挂钩，探索建立“黑名单”制度，将发生重大违法违规案件的中医医疗机构和相关信息纳入社会信用体系，加大对违法违规行为的惩戒力度。

联系人：国家中医药管理局法监司 黄莹 张岺宇

电话：010-59957677 010-59957678

传真：010-59957676

邮箱：huangying@satcm.gov.cn

附表：

1. 中医类别医院传染病防治和感染防控监督执法专项检查表
2. 中医类别门诊部、诊所传染病防治和感染防控监督执法专项检查表
3. 中医类别医院传染病防治和感染防控监督执法专项检查汇总表
4. 中医类别门诊部、诊所传染病防治和感染防控监督执法专项检查汇总表
5. 中医医疗机构传染病防治和感染防控监督执法专项检查查处情况汇总表

## 45、卫生部办公厅、工业和信息化部办公厅关于印发 《关于做好传染病治疗药品和急救药品类基本药物 供应保障工作的意见》的通知

卫办药政发〔2011〕139号

各省、自治区、直辖市和新疆生产建设兵团卫生厅局、工业和信息化主管部门：

为贯彻落实《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》，保障国家基本药物制度顺利推进实施，加快建立以国家基本药物制度为基础的药品供应保障体系，指导各地及时、有效做好短缺传染病治疗药品和急救药品类基本药物的供应保障工作，确保群众基本用药，卫生部、工业和信息化部共同制定了《关于做好传染病治疗药品和急救药品类基本药物供应保障工作的意见》。现印发给你们，请遵照执行。

卫生部办公厅  
工业和信息化部办公厅  
二〇一一年十月三十一日

关于做好传染病治疗药品和急救药品类基本药物供应保障工作的意见

《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》（中发〔2009〕6号）提出“加快建立以国家基本药物制度为基础的药品供应保障体系，保障人民群众安全用药”。随着国家基本药物制度的推进，药品供应保障体系建设取得了明显成效。但仍有一些问题尚未得到有效解决，突出表现在一些地区部分传染病治疗药品和急救药品类基本药物的供应难以满足需要。为指导各地及时、有效做好短缺传染病治疗药品和急救药品类基本药物（以下简称短缺药品）的供应保障工作，确保群众基本用药，现提出以下意见。

### 一、汇总供应短缺药品信息

省级卫生行政部门要结合本省（区、市）传染病发病情况以及急救药品使用和基本药物供应的实际情况，协调市、县级卫生行政部门，结合医疗机构意见，汇总分析和综合研判后，提出短缺药品品种（含名称、剂型、规格等）和需求数量，会同省级工业和信息化主管部门分别报送卫生部和工业和信息化部备案。

### 二、建立短缺药品信息平台

省级卫生行政部门要会同工业和信息化主管部门充分利用现有药品集中采购平台，进一步拓展服务功能，增设动态更新的短缺药品信息功能，主动发布短缺药品品种、企业生产经营情况、省内库存和储备等信息，充分利用短缺药品现有市场资源，互通有无，保障临床用药需求。

### 三、调整优化医疗机构药品库存

医疗机构特别是负责传染病预防和治疗的医疗机构要结合自身治疗需要，调整优化药品尤其是短缺药品的库存，保证临床用药。对于医疗机构没有库存或难以采购到的临时急需药品，省级卫生行政部门要积极协调向其他医疗机构调剂使用，做到程序便捷、急用急调、保证使用。

### 四、加快研究建立常态化短缺药品储备

省级工业和信息化主管部门要会同有关部门结合本省（区、市）内医疗机构短缺药品需求情况，对用量不确定、企业不常生产和本区域经常性供应短缺的品

种，加快建立省级常态化的短缺药品储备。对于当前医疗机构急需的短缺药品，省级卫生行政部门要商医药储备主管部门根据有关规定积极协调调用应急医药储备，尽最大可能保障药品供应。

#### 五、探索短缺药品定点生产和省际联合采购

对用量小、企业生产不盈利的短缺品种，研究通过定点生产或省际联合采购方式集中生产，以稳定药品供应。卫生部将对定点生产的品种进行严格遴选，限定为市场需求量小但又难以替代的少数药品，汇总各省（区、市）年度使用需求数量，配合有关部门遴选定点企业，其他药品仍通过集中采购机制引导生产销售。各地采购机构按照汇总的数量与选定生产企业签订采购合同，严格按照合同约定采购并及时付款，生产企业严格按照合同约定保质保量按时供应。

#### 六、加强生产供应监测和协调

省级工业和信息化主管部门要会同卫生行政部门加强短缺药品生产供应监测。及时掌握生产动态，加强产需衔接，重点监测紧缺原料药和中药材等供应情况。采取有力措施，积极协调解决原料供应不足等企业生产经营存在的突出问题，提高短缺药品生产能力，保障临床需求。

#### 七、加大组织实施力度

省级卫生行政部门、工业和信息化主管部门要本着为人民群众及时、充分提供安全有效药品的原则，强化属地责任，切实做好短缺药品的供应保障工作。

## 46、卫生部办公厅关于加强学校传染病防控监督检查工作的通知

卫办监督发〔2011〕31号

各省、自治区、直辖市卫生厅局，新疆生产建设兵团卫生局：

为做好今年春季传染病防控和突发公共卫生事件应对工作，确保各项防控措施落实到位，现就加强学校传染病防控监督检查工作提出如下要求：

一、提高认识，高度重视，切实加强组织领导 随着气候转暖、学校开学，学校春季传染病疫情风险增加，流感、介水传染病等易发，全国学校传染病防控形势较为严峻。各级卫生行政部门要保持高度敏感性，加强责任意识，高度重视学校传染病防控工作，把学校作为传染病防控工作的重点区域，在当地政府统一领导下，正确研判形势，及时部署，联合教育部门组织开展学校传染病防控工作的监督检查，督促学校将各项防控措施落实到位，切实保障广大学校师生身体健康。

二、明确重点，细化措施，做好学校传染病防控监督检查工作 各级卫生行政部门要根据学校春季传染病流行趋势，明确重点，落实任务，细化措施，加强对疾控、应急、卫生监督 and 医疗机构等部门的组织领导，有效整合学校卫生工作监督指导力量，加大监督检查力度，依法落实各项工作部署，强化责任追究，及时将监督检查情况和发现的重大问题书面报同级政府和上级卫生行政部门，并会同教育部门，督促学校积极落实整改，有效解决学校传染病防控工作存在的突出问题。

各级卫生监督机构要按照卫生行政部门部署，贯彻落实2011年全国卫生系统春季传染病防控和突发公共卫生事件应对工作视频会议精神，认真履责，主动与应急、疾控等相关部门沟通，积极配合做好工作衔接，加大对学校春季易暴发流行的流感、风疹、腮腺炎等疾病和介水性传染病防控措施落实情况的检查力度。重点加强对辖区内学校疫情报告和设专人负责传染病防控等制度落实情况，晨检、巡查、因病缺课登记等防控措施实施情况，以及学校供水设施（尤其是自备水水源）、饮用水卫生管理措施落实等情况的监督检查。发现问题及时向同级卫生行政部门报告，并通报教育部门。

三、加强沟通，及时通报，完善学校传染病联防联控机制 各级卫生行政部门要积极协商教育部门，按照“教育行政部门管理督查，卫生行政部门监督指导，学校具体实施”的原则，建立健全本地区卫生、教育等行政部门定期沟通和学校传染病区域性联防联控机制，形成学校传染病防控合力，确保一旦发生疫情能做到早发现、早报告、早处置，及时向毗邻地区通报疫情，协同做好传染病防控工作。同时，各地要积极主动地做好信息公开、社会沟通、舆论引导等工作，切实维护社会和谐稳定。

二〇一一年三月八日

## 47、卫生部关于印发《突发急性传染病预防控制战略》的通知

卫应急发（2007）203号

各省、自治区、直辖市卫生厅局，新疆生产建设兵团卫生局，中国疾病预防控制中心，卫生部卫生监督中心：

为切实做好各类突发急性传染病的防控工作，提高突发急性传染病的防控水平和应对能力，保护公众身体健康和生命安全，促进经济发展，维护社会稳定，根据当前我国防治突发急性传染病面临的挑战，从贯彻预防为主的工作方针出发，我部组织制定了《突发急性传染病预防控制战略》，现印发给你们，请结合各地实际，认真组织实行。

二〇〇七年六月二十日

### 突发急性传染病预防控制战略

突发急性传染病（Emerging infectious diseases）是指严重影响社会稳定、对人类健康构成重大威胁，需要对其采取紧急处理措施的鼠疫以及传染性非典型性肺炎（以下简称“SARS”）、人感染高致病性禽流感等新发生的急性传染病和不明原因疾病等。为做好我国突发急性传染病预防控制工作，保障公众身体健康和生命安全，促进经济发展，维护社会稳定，全面构建社会主义和谐社会，依据《中华人民共和国传染病防治法》、《突发公共卫生事件应急条例》、《国家突发公共卫生事件应急预案》，参考世界卫生组织《国际卫生条例》（2005）和《亚太区域突发急性传染病防控战略》，制订我国《突发急性传染病预防控制战略》。

#### 一、突发急性传染病的形势

传染性疾病是全球致死、致残的主要原因。当今，突发急性传染病不断出现，成为威胁人类健康，影响社会稳定和经济发展的重要因素之一。

突发急性传染病流行的形势十分严峻。2003年新发现的SARS疫情，在短时间内迅速波及32个国家和地区，全球共报告SARS病例8098例，其中死亡774例，病死率达9.56%。自2003年以来，全球共有12个国家发现报告了313例人感染高致病性禽流感病例，其中死亡191例。历史上流感大流行曾给人们带来巨大灾难，发生在1918年的全球流感大流行，先后造成近5千万人死亡。20世纪末英国首次暴发疯牛病，随着疯牛病的暴发流行，英国、法国、爱尔兰、意大利、加拿大、香港特区先后出现了变异性克-雅氏病（vCJD）病人，目前全世界vCJD病例已达134人，病死率高达100%。2001年在澳大利亚等国发现梅塔肺炎病毒引起较大规模的支气管炎和肺炎流行，造成婴幼儿的死亡。1998—1999年在东南亚出现的尼巴病毒性脑炎，共造成106人死亡，病死率达40%。在非洲、美洲相继出现的埃博拉出血热、马尔堡病毒出血热疫情发病凶险，且病死率高。

我国是受突发急性传染病影响较重的国家之一，2003年的非典疫情，仅我国内地就报告SARS病例5327例，其中死亡349人，病死率达6.55%。国家统计局测算的经济损失高达933亿元人民币，约占2003年GDP0.8%。自2005年10月以来，我国内地已经发现人感染高致病性禽流感病例24例，其中死亡15例。1997年，世界卫生组织（WHO）明确提出“全球警惕、采取行动、防范新出现的传染病”。美国、加拿大及泛美国家和地区先后制定了突发急性传染病预防控制战略。2005年，世界卫生组织东南亚区和西太平洋区联合制定了《亚太区域突

发急性传染病防控战略》，突发急性传染病的防控工作成为国际社会面临的共同任务。

突发急性传染病的发生与社会经济、自然环境、生活方式等密切相关，我国正处于社会转型时期，经济、社会、环境等因素对公众健康的潜在威胁不断增加，应对突发急性传染病的形势十分严峻：

（一）气候等自然生态环境变化带来的影响。1860年以来，全球平均气温升高0.6℃，气温升高和降雨量增多，增加了传染病病原体生长繁殖的机会。世界卫生组织认为，全球气温升高将对人类健康造成影响。

（二）随着经济社会的发展，人口流动日益频繁。根据2000年全国人口普查结果显示，全国流动人口已超过1亿人。由于流动人口生活条件相对较差、基础性防病工作难以保证连续和稳定，容易导致突发急性传染病的传播和蔓延。

（三）生态系统失衡，环境质量下降，对人类健康造成危害。污染环境的有害物质，如废气、废水、废渣、放射性物质等的过度排放，不仅对生态环境造成污染，而且也会引起生物体变异，产生新的致病微生物，导致突发急性传染病的发生。

（四）随着人口的增加和对资源需求的扩大，人类生产和生活范围不断拓展，人与自然界中的宿主动物和媒介生物接触的频率及方式有所改变，一些原本在动物间传播的动物疫病开始向人间传播，导致突发急性传染病的发生。

（五）我国地域辽阔，经济发展不均衡，农村地区生产、生活方式相对落后。目前，农村地区家禽、家畜饲养非常普遍，散养比例大，人和家禽、家畜接触密切，容易造成禽流感等疾病的发生。农村环境卫生状况和基础卫生设施相对较差，不良卫生习惯尚难得到根本改变，容易造成传染病的发生和流行。

（六）我国民族众多，生活方式不同，饮食习惯各异，部分地区的居民延续着食用野生动物、生食海产品或禽类的习惯。有些地区的居民，将猎捕野生动物作为经济来源，增加了接触野生动物的机会，人畜共患病传播的时间空间被放大。

（七）全球经济一体化和交通工具现代化，致使国家之间和地域之间人员往来、物资流通更加广泛，增加了传染病通过交通工具远距离传播的危险。

（八）随着科学技术的进步，人类对传染病病原体的研究不断深入，甚至可以通过生物技术在实验室合成新的致病微生物。然而，生物安全管理依然存在漏洞，对突发急性传染病的发生和传播构成新的隐患。

（九）尽管人类在防治传染病方面积累了有益经验，掌握了一些有效的科技手段，但对突发急性传染病认知程度仍非常有限，防控和救治的成本昂贵。因此，预防为主是具有战略意义的工作方针。

## 二、防控战略目标

（一）总体目标站在国家安全的战略高度，重视并加强突发急性传染病的预防控制工作，制定突发急性传染病预防控制中长期策略，建立健全我国突发急性传染病应对机制、预案体系，坚持早期预防、及时预警、快速反应、有效控制的原则，不断提高应急处置能力，防止或减少突发急性传染病的发生及流行，降低突发急性传染病的危害，保护公众健康和生命安全。

### （二）具体目标

1. 发现和减少突发急性传染病发生的危险因素。

2. 提高对突发急性传染病暴发的早期预警能力，建立突发急性传染病监测预警体系。县级以上医疗机构、乡镇卫生院、社区卫生服务中心逐步建立症状监测报告系统。

3. 建立健全有效应对突发急性传染病的应急处置机制。
4. 建立健全突发急性传染病应急处置预案体系，加强应对突发急性传染病的基础准备。
5. 建立应对突发急性传染病的联防联控机制，加强部门间、地域间以及国际社会间的沟通与合作。
6. 搭建中央和省级突发急性传染病科研攻关的技术平台。以病原微生物、预防性疫苗、救治药物和检测方法作为主要方向，开展基础科学和应用技术研究。
7. 培养和储备专门的专业技术人才，设立专项资金予以保障。
8. 建立我国突发急性传染病病原分子分型数据库，科学、有效处置突发急性传染病疫情。
9. 研究我国新发人畜共患传染病的分布、流行规律、感染情况及传播媒介，为防范突发急性传染病提供基础数据。

### 三、政策措施

#### （一）加强对突发急性传染病防控工作的领导

1. 突发急性传染病的流行，严重威胁公众健康和社会经济发展，甚至威胁国家安全。各地应将突发急性传染病防控工作纳入卫生发展总体规划，切实加强领导，认真落实《中华人民共和国传染病防治法》和《突发公共卫生事件应急条例》，坚持预防与应急并重，常态与非常态结合，不断完善防控措施。

2. 制定和实施应对突发急性传染病有关的人员培训、物资储备、重点实验室建设、现场控制、医疗救治等中长期规划。加大应对突发急性传染病等突发公共卫生事件应急处置工作投入。

3. 制订突发急性传染病医疗救治政策，医疗救治专项经费支持、保障医疗卫生机构及时对患者进行突发急性传染病排查、诊断、治疗以及密切接触者管理工作。

#### （二）建立和完善突发急性传染病应对机制

1. 指挥协调机制。突发急性传染病应对工作应体现政府领导、专家参与、属地管理、分级负责、专业机构实施、部门配合的指挥协调机制。根据突发公共卫生事件的范围、性质和危害程度，建立分级管理和分级响应机制。卫生部和省级卫生行政部门成立突发急性传染病咨询专家组，充分发挥专家的咨询参谋作用，收集突发急性传染病疫情信息，进行风险评估，提出防控对策。上级卫生部门应指导下级卫生部门开展流行病学调查、实验室诊断和医疗救治，并配合当地政府做好突发急性传染病的应急处置工作。完善国家突发公共卫生事件应急指挥系统，在卫生部与各省指挥决策骨干网的基础上，扩展与有关部门的横向联络，形成全国突发公共卫生事件应急指挥决策网络，满足应对突发急性传染病疫情时应急指挥的需要。

2. 信息沟通机制。卫生部门要以高度的责任感和全球观，与国内相关部门建立信息沟通机制，定期通报国内外疫情，防控工作进展，发展规划等信息，及时获取国境卫生检疫、国外疫情动态等与突发急性传染病防控相关的信息，掌握突发急性传染病的动态。建立突发急性传染病反馈和共享平台，使突发急性传染病防控工作人员实现信息共享。加强疾病预防控制机构对医疗机构的信息反馈，加强实验室诊断结果对临床救治的信息反馈等。切实加强机构之间、专业人员之间的沟通与合作，提高突发急性传染病现场风险沟通和管理能力。制订应对突发急性传染病疫情的风险沟通计划，营造出社会稳定、公众参与的有利环境，科学有效地防控突发急性传染病。

3. 部门协作机制。突发急性传染病多来源于动物或由国外输入，要建立并完善卫生、农业、林业、国境卫生检疫等部门的协调合作机制，共同研究重大突发急性传染病的防控对策，开展突发急性传染病疫情监测，形成联防联控的工作格局。

（三）落实各项防控措施，减轻突发急性传染病危害

1. 加强健康宣教，提高公众对突发急性传染病的认识和防范能力。大力开展爱国卫生运动，鼓励公众积极配合突发急性传染病的预防控制工作。

2. 采取疫苗免疫、媒介控制、旅行劝告、检疫通告、隔离等措施控制突发急性传染病疫情。

3. 加强管理，落实责任，减少医源性感染和实验室感染的发生，以及耐药性致病菌的产生，降低环境因素引起突发急性传染病疫情的风险。

4. 加强对野生动物管理，避免公众接触、食用野生动物，降低野生动物源性突发急性传染病传播给人的风险。加强活禽市场管理，规范活禽养殖、免疫、运输、销售行为，减少禽流感病毒感染人的风险。

（四）加强突发急性传染病监测预警体系建设，提高早期预警能力

1. 完善监测系统。在现有传染病监测系统的基础上，开发并建立以突发急性传染病为重点的综合性监测系统，逐步完善对重要临床症候群、不明原因死亡、药品及卫生用品销售、学生缺课、实验室病原学等综合监测，提高对突发急性传染病早期发现和预警能力，不断改进监测手段、提高监测质量。

2. 发挥医疗机构在疾病监测中的哨点作用，提高医务人员早期发现、报告传染病疫情的意识 and 能力。医疗机构指定专人负责突发急性传染病及其相关因素的监测工作，制订突发急性传染病发现、报告、转诊、密切接触者管理等制度，加强监督检查，严格落实防控措施。

3. 加强医疗机构传染病疫情信息管理和信息化建设，逐步将医疗机构日常报告信息系统与网络直报系统互通，动态收集分析传染病主要症状信息，及早发现突发急性传染病。

4. 开展媒介生物和宿主监测，建立生物样品资源库。与农业、林业等部门配合，开展动物疾病监测，关注动物的异常发病和死亡，做到突发急性传染病监测哨点前移。

5. 提高突发急性传染病早期预警能力。综合利用各种监测资料，组织专家进行风险评估，分析疾病发生的规律和特点，及时对突发急性传染病进行预警。研究突发急性传染病的早期预警指标体系，制定早期预警技术方法。建立国家、省级、市级三级突发急性传染病预警平台，提高突发急性传染病早期预警能力。

（五）提高实验室的检测能力，为突发急性传染病诊断提供技术支持

1. 在现有实验室条件和设施的基础上，分区域建设重点突发急性传染病实验室，充分发挥各个实验室的特长和优势，研发突发急性传染病的诊断方法和试剂，为突发急性传染病的快速诊断提供技术储备。

2. 建立网络实验室，逐步建立起方法和标准统一的全国公共卫生实验室监测网络系统，提高实验室安全水平和突发急性传染病诊断能力。设立国家突发急性传染病参比实验室和省级突发急性传染病中心实验室，配备必要的实验室设施，引进和开发一些突发急性传染病的检测、诊断方法。加强与有关科研院所实验室之间的联系与合作，全面促进我国突发急性传染病诊断水平的提高。

3. 制订实验室标本采集、运输、和实验室生物安全规范。建立规范的生物样本库，为突发急性传染病的甄别与比对提供资源。



（六）加强人力资源开发，提高突发急性传染病应急处置能力

1. 建立健全突发急性传染病应急处置人员培训机制，制定培训规划。各级卫生行政部门要建立突发急性传染病专家库，组建应急反应队伍。各级卫生行政部门要制定突发急性传染病培训计划，组织编写培训教材并提供师资，为各地应急队伍提供支持。

2. 建立突发急性传染病应急处置培训基地。结合疾病控制培训基地的布局，根据突发急性传染病的特点和需要，分区域建立突发急性传染病培训基地，开展突发急性传染病应急处置培训工作。

3. 适时组织应对突发急性传染病的应急处置模拟演练，检验应急预案和应急反应队伍的实战能力，找出突发急性传染病应急反应的漏洞和薄弱环节，及时查漏补缺。

4. 广泛开展对医疗机构医务人员有关突发急性传染病的发现、报告、防护、密切接触者管理的全员培训，提高其发现、报告和处置突发急性传染病的意识和能力。

5. 组建突发急性传染病援外应急处置小组，必要时赴国外学习了解和帮助处置突发急性传染病疫情，同时作为我国应对输入突发急性传染病的技术力量储备。

（七）做好应对突发急性传染病的物资和技术储备建立健全应急物资、生产能力以及技术储备机制，完善疫苗及药物、试剂等应急物资的调运机制，明确财政经费保障政策。做好应急物资的储备及供应，用于应对突发急性传染病的暴发流行。成立专门的突发急性传染病应急物资储备机构，建立物资储备信息库。做好新亚型流感病毒疫苗生产技术和中西药品、以及其它突发急性传染病疫苗和药品储备。

（八）完善相关法律、法规及预案，坚持依法防控突发急性传染病根据《国家突发公共卫生事件应急预案》，制定、补充相关的突发急性传染病应急处置预案。对已经在海外发生并有可能输入我国的突发急性传染病，在借鉴国外的防控经验的基础上，结合我国实际情况，制定我国的应急处置预案。根据《中华人民共和国传染病防治法》，对突然发生的不明原因疾病，可以采取甲类传染病的防控措施。借鉴 SARS 防控经验，对突发急性传染病，根据防控工作的需要，及时建议国务院将其纳入法定传染病管理范畴。完善新亚型流感病毒大流行应急预案和 SARS 应急预案，制定炭疽、脊髓灰质炎暴发流行应急预案和不明原因疾病应急处置方案。

（九）根据我国突发急性传染病防治工作的实际需求，开展突发急性传染病的基础科学及应用技术研究从我国突发急性传染病防控工作的实际需要出发，着力解决防控工作中的困难，结合我国当前突发急性传染病研究的进展和现状，进行突发急性传染病应用科学理论和应用性技术以及疫苗和治疗药品等研究。重点开展 SARS、新亚型禽流感疫苗和人感染禽流感病毒治疗药物以及突发急性传染病诊断试剂的研究。

（十）积极参与国际交流与合作，推动突发急性传染病防控工作的开展

1. 认真履行《国际卫生条例》（2005）规定的各项义务，积极加入全球性和地区性突发公共卫生事件和突发急性传染病监测网络和实验室网络，广泛开展国际突发急性传染病合作研究和控制项目，努力提高我国在各种突发急性传染病预防控制方面的技术水平。分享我国在突发急性传染病防控方面积累的经验，对需

要帮助的国家给予技术支持。通过与世界卫生组织或其他国家的合作，参与其他国家和地区突发急性传染病的研究和调查控制项目。

2. 加强突发急性传染病防控的双边及多边合作，了解周边国家和地区突发急性传染病的特点和流行趋势，提前做好应对突发急性传染病输入的各项准备工作。

## 48、卫生部办公厅关于印发《传染病信息报告管理规范》的通知

为加强传染病信息报告管理，提高报告质量，为预防控制传染病的暴发、流行提供及时、准确的信息，依据《中华人民共和国传染病防治法》等相关法律、法规，制定本规范。

### 一、组织机构职责

遵循分级负责、属地管理的原则，各有关部门与机构在传染病信息报告管理工作中履行以下职责：

#### （一）卫生行政部门。

1、负责本辖区内传染病信息报告工作的管理，建设和完善本辖区内传染病信息网络报告系统，并为系统正常运行提供保障条件。

2、定期组织开展对各级医疗卫生机构传染病信息报告、管理等工作监督检查。

3、依据相关法律法规规定，结合本辖区的具体情况，组织制定传染病信息报告工作实施方案，落实传染病信息报告工作。

4、卫生部及省级地方人民政府卫生行政部门根据全国或各省份疾病预防控制工作需要，可增加传染病监测报告病种和内容。

#### （二）疾病预防控制机构。

##### 1、国家级疾病预防控制机构

（1）负责全国传染病信息报告业务管理、技术培训和指导工作，协助卫生部制定相关标准和方案。

（2）负责全国传染病信息的收集、分析、报告和反馈，预测重大传染病发生、流行趋势，开展传染病信息报告管理质量评价。

（3）负责信息报告网络系统的维护和应用性能的改进与完善，提供技术支持。

（4）动态监视全国传染病报告信息，对疫情变化态势进行分析，及时分析报告异常情况或甲类及按甲类管理的传染病疫情。

（5）负责对全国传染病信息报告数据备份，确保数据安全。

（6）开展全国传染病信息报告的考核和评估。

##### 2、地方各级疾病预防控制机构

（1）负责本辖区的传染病信息报告业务管理、技术培训和指导工作，实施传染病信息报告管理规范和相关方案，建立健全传染病信息管理组织和制度。

（2）负责本辖区的传染病信息的收集、分析、报告和反馈，预测传染病发生、流行趋势，开展传染病信息报告管理质量评价。

（3）负责本辖区信息报告网络系统的维护，提供技术支持。

（4）动态监视本辖区的传染病报告信息，对疫情变化态势进行分析，及时分析报告、调查核实异常情况或甲类及按甲类管理的传染病疫情。

（5）负责对本辖区的传染病信息分析相关数据备份，确保报告数据安全。

（6）开展对本辖区的传染病信息报告工作的考核和评估。

县级疾病预防控制机构履行以上职责的同时，负责对本辖区内医疗机构和其他责任报告单位报告传染病信息的审核；承担本辖区内不具备网络直报条件的责任报告单位报告的传染病信息的网络直报。

### （三）医疗机构。

各级各类医疗机构应建立健全传染病诊断、报告和登记制度；负责对本单位相关医务人员进行传染病信息报告培训；协助疾病预防控制机构开展传染病疫情的调查。

### （四）采供血机构。

采供血机构应对献血员进行登记，发现 HIV 抗体检测两次初筛阳性结果的，应按传染病报告卡登记的内容，在本规范报告时限内，向属地疾病预防控制机构报告。

## 二、传染病信息报告

### （一）责任报告单位及报告人。

各级各类医疗机构、疾病预防控制机构、采供血机构均为责任报告单位；其执行职务的人员和乡村医生、个体开业医生均为责任疫情报告人。

### （二）报告病种。

#### 1、法定传染病

（1）甲类传染病：鼠疫、霍乱。

（2）乙类传染病：传染性非典型肺炎、艾滋病、病毒性肝炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感、麻疹、流行性出血热、狂犬病、流行性乙型脑炎、登革热、炭疽、细菌性和阿米巴性痢疾、肺结核、伤寒和副伤寒、流行性脑脊髓膜炎、百日咳、白喉、新生儿破伤风、猩红热、布鲁氏菌病、淋病、梅毒、钩端螺旋体病、血吸虫病、疟疾。

（3）丙类传染病：流行性感 冒、流行性腮腺炎、风疹、急性出血性结膜炎、麻风病、流行性和地方性斑疹伤寒、黑热病、包虫病、丝虫病，除霍乱、细菌性和阿米巴性痢疾、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻病。

（4）卫生部决定列入乙类、丙类传染病管理的其他传染病。

#### 2、其他传染病

省级人民政府决定按照乙类、丙类管理的其他地方性传染病和其他暴发、流行或原因不明的传染病。

3、不明原因肺炎病例和不明原因死亡病例等重点监测疾病。

### （三）填报要求。

#### 1、传染病报告卡填写

《传染病报告卡》（见附表）统一格式，用 A4 纸印刷，使用钢笔或圆珠笔填写，内容完整、准确，字迹清楚，填报人签名。

省级人民政府决定按照乙类、丙类管理的其他地方性传染病和其他暴发、流行或原因不明的传染病也应填写传染病报告卡。

#### 2、病例分类与分型

传染病报告病例分为疑似病例、临床诊断病例、实验室确诊病例、病原携带者和阳性检测结果五类。其中，需报告病原携带者的病种包括霍乱、脊髓灰质炎、艾滋病以及卫生部规定的其他传染病；阳性检测结果仅限采供血机构填写。

炭疽、病毒性肝炎、梅毒、疟疾、肺结核分型报告；

炭疽分为肺炭疽、皮肤炭疽和未分型三类；

病毒性肝炎分为甲型、乙型、丙型、戊型和未分型五类；

梅毒分为一期、二期、三期、胎传、隐性五类；

疟疾分为间日疟、恶性疟和未分型三类；

肺结核分为涂阳、仅培阳、菌阴和未痰检四类；

乙型肝炎、血吸虫病应分为急性和慢性。

### 3、传染病专项调查、监测信息的报告

国家根据传染病预防控制工作需要开展的专项调查、报告和监测的传染病，按照有关要求执行。

4、不明原因肺炎病例和不明原因死亡病例的监测和报告按照《全国不明原因肺炎病例监测实施方案（试行）》和《县及县以上医疗机构死亡病例监测实施方案（试行）》的规定执行。

#### （四）报告程序与方式。

传染病报告实行属地化管理。传染病报告卡由首诊医生或其他执行职务的人员负责填写。现场调查时发现的传染病病例，由属地疾病预防控制机构的现场调查人员填写报告卡；采供血机构发现 HIV 两次初筛阳性检测结果也应填写报告卡。

1、传染病疫情信息实行网络直报，没有条件实行网络直报的医疗机构，在规定的时限内将传染病报告卡报告属地县级疾病预防控制机构。

2、乡镇卫生院、城市社区卫生服务中心负责收集和报告责任范围内的传染病信息。

3、军队医疗卫生机构向社会公众提供医疗服务时，发现传染病疫情，应当按照本规定向属地的县级疾病预防控制机构报告。

4、新疆生产建设兵团传染病疫情报告工作管理按卫生部有关规定执行。

#### （五）报告时限。

责任报告单位和责任疫情报告人发现甲类传染病和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感的病人或疑似病人时，或发现其他传染病和不明原因疾病暴发时，应于 2 小时内将传染病报告卡通过网络报告；未实行网络直报的责任报告单位应于 2 小时内以最快的通讯方式（电话、传真）向当地县级疾病预防控制机构报告，并于 2 小时内寄送出传染病报告卡。

对其他乙、丙类传染病病人、疑似病人和规定报告的传染病病原携带者在诊断后，实行网络直报的责任报告单位应于 24 小时内进行网络报告；未实行网络直报的责任报告单位应于 24 小时内寄送出传染病报告卡。

县级疾病预防控制机构收到无网络直报条件责任报告单位报送的传染病报告卡后，应于 2 小时内通过网络直报。

其他符合突发公共卫生事件报告标准的传染病暴发疫情，按《突发公共卫生事件信息报告管理规范》要求报告。

### 三、报告数据管理

#### （一）审核。

传染病报告卡录入人员对收到的传染病报告卡须进行错项、漏项、逻辑错误等检查，对有疑问的报告卡必须及时向填卡人核实。

县级疾病预防控制机构疫情管理人员每日上网对辖区内报告的传染病信息进行审核，对有疑问的报告信息及时反馈报告单位或向报告人核实。

各级疾病预防控制机构每日进行报告信息审核时，对甲类传染病和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感的病人或疑似病人以及其他传染病和不明原因疾病暴发的报告信息，应立即调查核实，于 2 小时内通过网络对报告信息进行确认，对误报、重报信息应及时删除。

对于其他传染病报告卡，由县级疾病预防控制机构核对无误后，于 24 小时内通过网络对报告信息确认。

## （二）订正。

在同一医疗卫生机构发生报告病例诊断变更、已报告病例死亡或填卡错误时，应由该医疗卫生机构及时进行订正报告，并重新填写传染病报告卡，卡片类别选择订正项，并注明原报告病名。对报告的疑似病例，应及时进行排除或确诊。

转诊病例发生诊断变更、死亡时，由转诊医疗机构填写订正卡并向病人现住址所在地县级疾病预防控制机构报告。

对于调查核实现住址查无此人的病例，应由核实单位更正为地址不详。

实行专病报告管理的传染病，由相应的专病管理机构或部门对报告的病例进行追踪调查，发现传染病报告卡信息有误或排除病例时及时订正。由专病管理机构或部门订正过的病例需要再次订正的，应通知专病管理机构或部门再次进行订正。

## （三）补报。

责任报告单位发现本年度内漏报的传染病病例，应及时补报。

## （四）查重。

疾病预防控制机构及具备网络直报条件的医疗机构每日对报告信息进行查重，对重复报告信息进行删除。

## 四、传染病疫情分析与利用

1、疫情分析所需的人口资料使用《中国疾病预防控制基本信息系统》的数据（以当地统计部门数据为准）。

2、各级疾病预防控制机构必须每日对通过网络报告的传染病疫情进行动态监控，省级以上疾病预防控制机构须按周、月、年进行动态分析报告。当有甲类或按甲类管理及其他重大传染病疫情报告时，随时作出专题分析和报告。

市（地）和县（区）级疾病预防控制机构，根据当地卫生行政部门工作需要，建立地方疫情分析制度。

3、用于对外公布的法定报告传染病发病、死亡数按审核日期和现住址统计。

4、各级疾病预防控制机构要及时将疫情分析结果向上级疾病预防控制机构和同级卫生行政部门报告，并反馈到下一级疾病预防控制机构。上级疾病预防控制机构每年应向下一级疾病预防控制机构反馈上年报告的个案数据。

县级疾病预防控制机构应定期将辖区内疫情分析结果反馈到辖区内的医疗机构。

5、疾病预防控制机构发现甲类传染病和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感以及其他传染病和不明原因疾病暴发等未治愈的传染病病人或疑似病人离开报告所在地时，应立即报告当地卫生行政部门，同时报告上级疾病预防控制机构，接到报告的卫生行政部门应当以最快的通讯方式向其到达地的卫生行政部门通报疫情。

## 五、资料保存

（一）各级各类医疗卫生机构的《传染病报告卡》及传染病报告记录保存3年。不具备网络直报条件的医疗机构，其传染病报告卡由收卡单位保存，原报告单位必须进行登记备案。

（二）各级疾病预防控制机构应将传染病信息资料按照国家有关规定纳入档案管理。

## 六、信息系统安全管理

（一）各级疾病预防控制机构负责辖区内信息报告系统用户权限的维护，制定相应的制度，加强对信息报告系统的帐户安全管理。

（二）信息报告系统使用人员未经许可，不得转让或泄露信息报告系统操作帐号和密码。发现帐号、密码已泄露或被盗用时，应立即采取措施，更改密码，同时向上级疾病预防控制机构报告。

（三）各地应建立健全传染病疫情信息查询、使用制度。未经同级卫生行政部门批准，不得扩大系统使用的范围和权限，其他政府部门和机构查询传染病疫情信息资料，应经同级卫生行政部门批准。

#### 七、考核与评估

（一）各级卫生行政部门定期组织对本辖区内的传染病信息报告工作进行督导检查，对发现的问题予以通报并责令限期改正。

（二）各级疾病预防控制机构制定传染病信息报告工作考核方案，并定期对辖区内医疗机构进行指导与考核。

（三）各级各类医疗机构应将传染病信息报告管理工作纳入工作考核范围，定期进行自查。

## 49、卫生部关于印发《卫生部法定传染病疫情和突发公共卫生事件信息发布方案》的通知(2006 修订)

各省、自治区、直辖市卫生厅局，新疆生产建设兵团卫生局，中国疾病预防控制中心、卫生部卫生监督中心，部机关各司局：

按照《中华人民共和国传染病防治法》（以下简称《传染病防治法》）、《突发公共卫生事件应急条例》和《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》的有关规定，我部于2003年组织制定了《卫生部关于法定传染病疫情和突发公共卫生事件信息发布方案（试行）》。卫生部机关和各地卫生行政部门积极组织试行该方案，并在实际工作中总结摸索出一些好的做法和经验。根据新修订的《传染病防治法》第三十八条“国家建立传染病疫情信息公布制度”的规定和《国家突发公共卫生事件应急预案》的具体要求，我部对原有试行方案进行了修订。现将修订后的《卫生部关于法定传染病疫情和突发公共卫生事件信息发布方案》印发给你们，并将有关问题通知如下：

一、各省、自治区、直辖市卫生行政部门应按照《传染病防治法》第三十八条第二款的规定，定期发布本行政区域的传染病疫情信息。按照《传染病防治法》第三十八条第三款和《突发公共卫生事件应急条例》第二十五条第二款的规定，从本方案公布之日起，卫生部授权各省、自治区、直辖市卫生行政部门在本行政区域内发生传染病暴发、流行以及发生其他突发公共卫生事件时，及时、准确地发布辖区内的法定传染病疫情和突发公共卫生事件信息。

二、突发公共卫生事件发生后，各地要按照不同级别突发公共卫生事件信息发布的要求，遵循及时主动、准确把握、实事求是、注重效果的原则，开展信息发布工作。在公布传染病疫情和突发公共卫生事件信息的同时，要注意宣传党和政府及各部门所采取的预防控制传染病疫情和处置突发公共卫生事件的有关措施，并及时、准确地宣传有关科普知识。

三、卫生部和各地、各单位间建立快捷有效的联系和沟通机制，协调和处理突发公共卫生事件的信息发布工作。卫生部新闻发言人、新闻办公室与各地卫生行政部门新闻发言人、新闻宣传机构间建立工作联系网络，保持畅通的信息沟通和交流。

四、本方案自公布之日起实施。各地可按照本方案的规定，结合本地区实际情况制定具体的工作方案，并将实施过程中遇到的问题，反馈给卫生部办公厅。

附件：卫生部法定传染病疫情和突发公共卫生事件信息发布方案

二〇〇六年三月三日

附件：

卫生部关于法定传染病疫情和突发公共卫生事件信息发布方案

为了及时向社会通报和公布法定传染病疫情和突发公共卫生事件信息，引导舆论，满足公民的知情需求，增强人民群众的防病意识，有效控制传染病疫情，妥善处置突发公共卫生事件，按照《中华人民共和国传染病防治法》、《突发公共卫生事件应急条例》、《国家突发公共卫生事件应急预案》和《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》的有关规定，制定本方案。

本方案所称法定传染病为《传染病防治法》规定管理的甲类、乙类和丙类传染病。本方案所称突发公共卫生事件是指《突发公共卫生事件应急条例》规定的突然发生，造成或者可能造成社会公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性



不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及其他严重影响公众健康的事件，其分级按照《国家突发公共卫生事件应急预案》执行。

## 一、分类分级标准

### （一）法定传染病。

甲类传染病是指：鼠疫、霍乱。

乙类传染病是指：传染性非典型肺炎、艾滋病、病毒性肝炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感、麻疹、流行性出血热、狂犬病、流行性乙型脑炎、登革热、炭疽、细菌性和阿米巴性痢疾、肺结核、伤寒和副伤寒、流行性脑脊髓膜炎、百日咳、白喉、新生儿破伤风、猩红热、布鲁氏菌病、淋病、梅毒、钩端螺旋体病、血吸虫病、疟疾。

丙类传染病是指：流行性感、流行性腮腺炎、风疹、急性出血性结膜炎、麻风病、流行性和地方性斑疹伤寒、黑热病、包虫病、丝虫病，除霍乱、细菌性和阿米巴性痢疾、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻病。

### （二）突发公共卫生事件

特别重大突发公共卫生事件（I级）

有下列情形之一的为特别重大突发公共卫生事件（I级）：

（1）肺鼠疫、肺炭疽在大、中城市发生并有扩散趋势，或肺鼠疫、肺炭疽疫情波及2个以上的省份，并有进一步扩散趋势。

（2）发生传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感病例，并有扩散趋势。

（3）涉及多个省份的群体性不明原因疾病，并有扩散趋势。

（4）发生新传染病或我国尚未发现的传染病发生或传入，并有扩散趋势，或发现我国已消灭传染病重新流行。

（5）发生烈性病菌株、毒株、致病因子等丢失事件。

（6）周边以及与我通航的国家和地区发生特大传染病疫情，并出现输入性病例，严重危及我国公共卫生安全的事件。

（7）国务院卫生行政部门认定的其他特别重大突发公共卫生事件。

（其他三级分类标准（略），其分级按照《国家突发公共卫生事件应急预案》执行）

## 二、发布内容

### （一）法定传染病疫情。

法定传染病疫情发布内容，包括甲、乙类传染病发生的总体情况、重大疾病的分布情况，重大疫情的控制情况以及丙类传染病的基本情况。

### （二）突发公共卫生事件个案信息。

以个案形式发布的突发公共卫生事件的信息主要包括：突发公共卫生事件性质、原因；突发公共卫生事件发生地及范围；突发公共卫生事件的发病、伤亡及涉及的人员范围；突发公共卫生事件处理措施和控制情况；突发公共卫生事件发生地强制措施的解除等。

### （三）突发公共卫生事件总体信息。

以总体形式发布的突发公共卫生事件信息主要包括：急性重大传染病、急性食物中毒、急性职业中毒、群体性不明原因疾病以及其他严重影响公众健康的突发公共卫生事件的总体情况、分布情况，包括发生各类各级突发公共卫生事件的起数、涉及的发病和伤亡人数、应急处置情况等。

## 三、发布制度

### （一）法定传染病和突发公共卫生事件总体信息定期发布制度。

卫生部以月报、年报方式在《卫生部公报》和卫生部网站上公布我国法定传染病疫情和突发公共卫生事件总体信息，必要时授权主要新闻媒体发布或召开新闻发布会通报有关情况。

卫生部每月10日前公布上月情况，每年的2月10日前公布上年度情况。根据疫情网络直报系统监测结果，如果发现冬春季的呼吸道传染病、夏秋季的消化道传染病疫情达到重大突发公共卫生事件（Ⅱ级）以上标准，应增加相关传染病疫情公布的频次，必要时实行疫情每周发布制度或每日发布制度。

卫生部定期发布的法定传染病疫情和突发公共卫生事件信息由主管业务司局提供，经主管司局长审定后，以卫生部新闻办公室的名义对外发布。

各省、自治区、直辖市卫生行政部门按照月报、年报的要求定期发布本辖区内法定报告传染病疫情和突发公共卫生事件总体信息，具体发布时间、方式和程序自行确定。必要时，可实行相关传染病疫情周发布和日报发布。

（二）突发公共卫生事件个案信息、预警信息及时发布制度。

#### 1、突发公共卫生事件个案信息

发生特别重大（Ⅰ级）突发公共卫生事件后，根据《国家突发公共卫生事件应急预案》以及其他相关规定，卫生部领导、新闻发言人和新闻办公室有关人员参加国务院应急指挥机构新闻报道领导小组工作，通过召开新闻发布会、散发新闻稿、接受记者采访等多种形式进行突发公共卫生事件信息和新闻发布，并对中央新闻单位重要的新闻稿件进行审核。

辖区内发生重大（Ⅱ级）突发公共卫生事件后，各省、自治区、直辖市卫生行政部门在地方政府应急指挥部的统一指挥下，向社会发布本辖区内突发公共卫生事件信息，并配合宣传主管部门做好舆论宣传和引导工作。

辖区内发生较大（Ⅲ级）和一般（Ⅳ级）突发公共卫生事件后，各省、自治区、直辖市卫生行政部门应及时发布有关信息，释疑解惑，做好疾病预防和控制的科普教育工作。

#### 2、预警信息

针对重大传染病、食物中毒和职业中毒等突发公共卫生事件发生的特点和季节性特征，卫生部和各省、自治区、直辖市卫生行政部门应及时进行分析和预测，必要时可向社会发布传染病疫情、食品安全和职业安全的预警信息，宣传普及传染病防控和预防食物中毒、职业中毒的知识，增强群众的防病意识，提高群众自我防护能力，保障群众的健康安全。

（三）突发公共卫生事件个案信息发布前通报制度。

对于及时发布的甲类传染病和采取甲类传染病预防控制措施的传染病，以及不明原因群体性疾病等突发公共卫生事件个案信息，卫生部在发布前将向各省、自治区、直辖市卫生行政部门通报；各地在发布本辖区上述信息前，应事先报告卫生部，以便卫生部及时向有关省、自治区、直辖市卫生行政部门通报，并告知港澳台地区和有关国际组织。对于其他法定传染病暴发、流行的突发公共卫生事件个案信息，卫生部和事发地卫生行政部门在对外发布前，也要通过便捷有效的方式及时互通情况，并将有关情况向相关部门和相邻的省份通报，共同做好疾病的预防和控制工作。

#### 四、加强正面宣传和舆论引导

有关传染病疫情和突发公共卫生事件发生后，各级卫生行政部门和有关单位要积极主动配合新闻宣传主管部门和新闻媒体，规范传染病疫情和突发公共卫生

事件信息的宣传报道工作。通过新闻宣传和舆论引导，推动传染病疫情和突发公共卫生事件防治和处置工作的顺利开展。

加强正面宣传和舆论引导，大力宣传党中央、国务院对人民身体健康和生命财产安全的高度负责，及时宣传各级党委、政府和有关部门妥善防控、处置传染病疫情和突发公共卫生事件所开展的工作，准确宣传有关防控传染病疫情和处置突发公共卫生事件的具体措施和科普知识，引导群众正确认识和科学应对传染病疫情和突发公共卫生事件。

密切关注媒体对传染病疫情和突发公共卫生事件的新闻报道。及时安排和协调记者的采访活动，审定有关稿件。对中央主要新闻媒体的有关采访活动要给予支持和帮助。加强舆情收集，有针对性的解答公众的疑惑，发现错误或片面的报道倾向时，应及时核实了解情况，迅速发布权威信息，澄清不实报道和谣言，防止媒体炒作。

## 50、卫生部、铁道部、交通部、国家质量监督检验检疫总局、中国民用航空总局关于加强预防控制传染病境外传入和通过交通工具传播的通知

各省、自治区、直辖市卫生厅局、铁路局、交通厅局、各直属出入境检验检疫局、民航地区管理局：

为预防控制传染病传播和蔓延，保障人民群众的身体健康，维持正常的生产、生活和交通秩序，根据有关法律法规，现就加强预防控制传染病境外传入和通过交通工具传播的有关事项通知如下：

### 一、加强领导，密切配合，建立完善防控措施联动机制

各级卫生、铁路、交通、检验检疫、民航部门要重视预防传染病境外传入和通过交通工具传播工作，行政管理部门要建立信息沟通渠道和联动协调机制；各级企事业单位要制定和完善防控措施，共同协防，有效控制传染病境外输入和通过交通工具传播。

### 二、建立疫情通报制度

国内发生重大传染病疫情后，疫情所在地的省、自治区、直辖市卫生行政部门除向卫生部报告外，应当及时向当地的铁路、交通、检验检疫、民航行政主管部门通报疫情。卫生部定期向铁道部、交通部、质检总局、民航总局通报疫情；有重大疫情出现时，随时通报。各部门接到疫情通报后，应当及时通知本系统内卫生主管机构和有关交通工具的营运单位，按质检、卫生行政部门的要求采取相应的防控措施。

境外传染病疫情可能对我国造成影响的，出入境检验检疫部门要及时向卫生、铁路、交通、民航行政主管部门通报境外疫情以及相应的对策。

卫生行政部门在接到输入性传染病病例或疑似传染病病例报告时，应在12小时内通报当地的出入境检验检疫机构；出入境检验检疫机构在对入境人员的检疫查验中发现输入性传染病病例或疑似传染病病例时，也应在12小时内通报当地卫生行政部门。

交通工具上发生疫情时，铁路、交通、民航行政主管部门除在各系统内逐级上报外，应向同级卫生行政部门、出入境检验检疫部门报告。

### 三、实行健康告知制度

境外传染病疫情可能对我国造成影响时，出入境检验检疫部门应按照《国境卫生检疫法》及其实施细则的有关规定，对前往疫区的人员提供有关疫情信息和国际旅行卫生保健咨询服务，必要时可提供预防性治疗药物及预防接种；对来自或经过传染病疫区并有发热、腹泻等症状的出入境人员，检疫人员可根据流行病学调查或医学检查做出初步判断后，发给“就诊方便卡”，告知其尽快到相应的或指定的医疗机构就诊，并应主动向医生报告其旅行史等，以便及时得到诊治和控制传染病传播。医疗机构对持有“就诊方便卡”的人员应优先诊治。

### 四、建立旅客健康巡查制度

传染病流行期间，在往返境外疫区和驶离国内疫情发生地的交通工具上，铁路、交通、民航部门要建立旅客健康异常情况登记制度。交通工具负责人应指定专人负责巡查旅客健康状况；发现旅客中出现发热、腹泻等症状的病人，交通工具负责人要按有关规定及时向到达地或始发地的出入境检验检疫部门报告，同

时，登记患者及其随行人员姓名、家庭住址等，并提供给前来实施出入境卫生检疫的检疫人员。需要车、船、飞机在前方港、站临时停靠时，国家质检总局或卫生行政主管部门应与交通工具的行政主管部门协商。

旅客办理登车、船、机手续时，交通站点应采取适当的形式进行健康宣传和旅行健康通报；如旅客报告自身健康异常，应立即通知检疫部门或卫生部门进行检查；检疫部门或卫生部门认为存在传染病传播可能的，应劝阻其登乘交通工具，并采取相应的防控措施。

在动物鼠疫流行疫区有停靠站的交通工具上，要有专人负责巡查旅客健康状况；发现从动物鼠疫流行疫区停靠站上车的旅客中出现发热病人时，要登记患者及其随行人员姓名、家庭住址，并及时向前方停靠点报告。

#### 五、建立传染病人交接制度

交通工具上发现传染病疫情时，在交通工具上应采取适当的隔离措施以及在车船上采取通风等措施，对与病人同舱或同一车厢的乘客和其他与病人有密切接触的人员，登记姓名、住址、联系方式，并在前方指定的停靠点将传染病人、疑似传染病人和其密切接触者以及其他需要跟踪观察的旅客、乘务员名单，移交前来接收的医疗卫生单位。往返境外的交通工具上发现传染病疫情时，交通工具负责人应按规定及时向到达地或始发地的出入境检验检疫部门报告，并将传染病人、疑似传染病人等移交前来实施出入境卫生检疫的检疫人员。

接到交通工具发现传染病人或疑似传染病人的报告后，机场、车站、港口要及时与医疗卫生单位做好传染病人或疑似传染病人的交接工作。医疗卫生单位要提前到达机场、车站、港口，配备必要的设备、药品，并做好个人防护工作。出入境检验检疫机构要与当地医疗卫生机构建立和完善有关口岸传染病病人的交接、诊疗、流调、信息反馈等协作机制，当接到往返境外的交通工具负责人报告发现或在入境检疫查验中发现传染病人或疑似传染病人时，要及时与医疗卫生机构做好上述病人的交接等工作。

病人交接后，交通工具需继续前行的，医疗卫生单位应在交通工具出发前，对交通工具进行消毒处理，并向乘务员告知有关事项。往返境外的交通工具需继续前行的，由出入境检验检疫部门或其指定的卫生处理单位对交通工具进行消毒处理。

#### 六、完善医疗卫生设施，建立传染病定点医疗制度

机场、车站、港口要配备必要的医疗卫生设施，一旦发现传染病人或疑似病人，要对传染病人、疑似传染病人和密切接触者实行就地隔离和观察。没有隔离条件的，机场、车站、港口要积极与当地医疗卫生机构建立病人转移机制，当地卫生行政部门应指定机场、车站、港口附近的医疗卫生机构作为发现传染病人或疑似病人的隔离观察场所，并与机场、车站、港口建立快速转移通道，确保传染病人、疑似传染病人的及时隔离，保证旅客的健康和交通运输的正常安全运行。

机场、车站、港口所在地的医疗卫生机构，要积极主动配合铁路、交通、检验检疫、民航系统内医疗卫生机构的工作，必要时给予技术、设备、人员、诊断、治疗等方面的支持。机场、车站、港口所在地卫生行政部门要建立和完善传染病定点医疗机构，负责转运机场、车站、港口隔离和观察的传染病人、疑似病人和密切接触者。

#### 七、加强人员培训和健康教育

对机场、车站、港口相关人员开展相关专业知识的培训，使他们掌握重点传染病的防控和治疗知识。

加强对铁路、交通、民航运输系统非医务人员有关传染病知识宣传和培训，增强工作人员的防病意识和能力，提高发现可疑传染病人的敏感性。

#### 八、完善预案和应急程序

根据《国家突发公共卫生事件应急预案》，结合传染病境外传入和通过交通工具传播的特点，制定和完善部门协调联控的预案和应急程序，加强预案的培训和联合演练，有序、有效控制传染病的传入和传播。

#### 九、加强监督检查

根据实际情况，五部局每年组织一到两次督导检查，并就存在的问题联合下发通报，促进各项防病措施的落实。

卫生部 铁道部 交通部 质检总局 民航总局  
二〇〇五年六月十七日

## 51、教育部办公厅关于加强流感等传染病防控和学校食品安全工作的通知

教育部办公厅关于加强流感等传染病防控和学校食品安全工作的通知  
教体艺厅（2019）1号

各省、自治区、直辖市教育厅（教委），新疆生产建设兵团教育局，部属各高等学校、部省合建各高等学校：

为贯彻落实国务院领导同志指示和有关会议决策部署，切实做好当前和2019年春季学期开学前后流感等传染病防控和学校食品安全工作，抓紧抓好学校食品安全管理和营养健康保障工作，维护师生健康，有效防控流感等传染病在学校发生和蔓延，现就有关事项通知如下。

### 一、关于流感等传染病防控工作

冬春季是呼吸道传染病高发季节，也是结核病、水痘、麻疹、流行性腮腺炎、流行性脑膜炎等传染病高发期。当前我国处于季节性流感流行高峰，流感活动处在较高水平且可能继续流行。各级各类学校在临近期末、寒假、春季开学前后，对流感等传染病防控工作一定要引起高度重视。

（一）强化责任意识，加强组织领导。地方各级教育行政部门和各级各类学校要高度重视流感等传染病防控工作，严格按照《中华人民共和国传染病防治法》《学校卫生工作条例》等有关法律法规要求，切实增强做好传染病防控工作的责任感和使命感，加强组织领导，主动与卫生健康（计生）部门加强沟通和联系，明确工作职责，及时了解和掌握本地流感等传染病流行情况，结合教育工作实际和学校工作特点，狠抓重点环节，切实落实学校传染病防控各项要求。

（二）落实晨检制度，及时发现处置。各地中小学校和托幼机构要切实发挥校医、保健教师作用，做好学生晨检、因病缺勤病因追查与登记工作，做到传染病疫情早发现、早报告、早处置。学生得了流感，要主动隔离，不要到校上课，学校和教师做好补习工作。

（三）布置体育作业，加强体育锻炼。各级各类学校特别是中小学校要通过布置寒假家庭体育作业，切实动员和引导学生家长带动和督促学生在寒假期间积极参加体育锻炼、户外活动和社会实践活动，确保每天2小时以上体育锻炼或户外活动，切实增强体质，有效预防和减缓近视，提高免疫力和身体抗病能力。

（四）开展健康教育，提高防范意识。各级各类学校要通过多种形式开展一次流感等传染病防控宣传教育，帮助学生了解流感等传染病防治基本知识，引导学生养成良好的个人卫生和生活习惯，提高防范意识。中小学校和托幼机构还可以通过发放学生假期生活提示等形式，向家长宣传常见传染病防治知识和学校传染病防控工作要求，积极争取家长的配合与支持。坚持属地管理、联防联控工作原则，落实《学校结核病防控工作规范（2017版）》，进一步加强结核病防控工作。

（五）校园环境整洁，养成卫生习惯。各级各类学校要注意维护学校环境卫生，保持环境清洁。在新学期开学前，要对校内环境卫生进行彻底检查和清扫。春季学期开学后，要加强教室、宿舍、图书馆、食堂、体育馆等人群聚集场所的通风换气，保持室内空气流通。要指导和督促学生注意个人卫生。

## 二、关于学校食品安全工作

（一）强化协同推进，切实联防联控。各地教育行政部门要会同市场监管部门完善食品安全防控协同机制，加强学校周边食品安全管理，督促学校切实落实食品安全主体责任，定期开展食品安全防控风险排查，及时整改隐患和风险，最大限度降低食品安全风险，保障师生健康。

（二）增强防范意识，严格安全管理。坚持食品安全风险监控与报告制度。各级各类学校要做好学校食品安全风险管理工作，做好学校食品安全风险监控与报告工作。学校发现校园及周边存在食品安全风险时要及时向当地食品药品监管部门报告，并在其指导下做好应急处置，最大限度降低突发事件的影响。

（三）落实主体责任，严肃责任追究。各级各类学校要切实履行校园食品安全管理主体责任，严格落实食品安全校长负责制，严格管控食品、原材料和餐具采供渠道，定期开展食品安全隐患排查，严格加工制作、消毒清洗、留样管理等重点环节和重点岗位管理。规范食品加工制作流程和分区管理，严防食品交叉污染。积极推进学校食堂“明厨亮灶”工程，实行阳光操作和透明化管理。定期开展学校生活用水和师生饮用水水质监测，保障师生饮水安全。面向师生多途径、多形式开展食品安全宣传教育，强化食品安全科学知识和法律知识普及。

各地加强学校流感等传染病防控和学校食品安全工作有关情况，请及时报送我部体育卫生与艺术教育司。联系人：王海涛、刘立京，电话：010-66096150，电子邮箱：liulijing@moe.edu.cn。

教育部办公厅  
2019年1月23日



## 52、教育部国际合作与交流司关于做好当前外国学生 防控传染性疾病工作的通知

各省、自治区、直辖市教育厅（教委）：

防治禽流感阻击战正在各地展开，在党中央、国务院的周密部署下，各地区各部门迅速行动、严格落实各项防治措施，已经发生的疫情得到较好控制，没有发现感染人群的情况。但是，我们要看到防治工作的艰巨性，疫情进一步出现和扩散的可能性依然存在，病毒向人群蔓延的可能性并没有完全消除。外国留学生作为学校的特殊群体，安全防疫工作特别重要。为做好外国学生的稳定工作，确保他们的健康和正常学习生活，特通知如下：

一、认真贯彻和落实国务院有关部门通知精神，按照中央要求，深入、细致、扎实地做好有关工作，高度重视当前外国学生的稳定。

二、请各有关单位向外国学生做好正面宣传，防止谣言的滋生和传播。

三、各级留学生管理部门必须高度重视禽流感、非典型肺炎等传染性疾病的预防工作，要主动配合卫生防疫部门，制定切实可行的预防措施，以确保外国学生身体健康。

招收外国学生的学校，应主动收集相关信息（卫生部网址：[www.moh.gov.cn](http://www.moh.gov.cn)），配合学校后勤部门，确保留学生就餐食堂的食品安全及环境卫生，确保外国学生宿舍、图书馆、教学楼等场所的公共卫生。

四、提醒外国学生在具有良好卫生条件的较大型超市及商店采购食品，特别注意禽肉、禽蛋及其制品的卫生安全。

鼓励学生加强体育锻炼，保持宿舍整洁，注意个人卫生。

五、外国学生中一旦发生病情，要及时送往医院治疗，并在第一时间报告当地卫生防疫部门和教育部国际合作与交流司来华处（电话：010-66096225，66011917，传真：010-66013647，010-66097369）。

六、请以最快方式将此通知精神传达到接受外国学生的各有关单位。

教育部国际合作与交流司

2004年2月9日

## 53、人力资源社会保障部、财政部、国家卫生健康委 关于因履行工作职责感染新型冠状病毒肺炎的医护 及相关工作人员有关保障问题的通知

人社部函〔2020〕11号各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团人力资源社会保障厅（局）、财政厅（局）、卫生健康委：

为做好新型冠状病毒肺炎疫情防控工作，保障防治人员的权益，现就在此次新型冠状病毒肺炎预防和救治工作中，因履行工作职责而感染新型冠状病毒肺炎的医护及相关工作人员的有关保障问题通知如下：

在新型冠状病毒肺炎预防和救治工作中，医护及相关工作人员因履行工作职责，感染新型冠状病毒肺炎或因感染新型冠状病毒肺炎死亡的，应认定为工伤，依法享受工伤保险待遇。

已参加工伤保险的上述工作人员发生的相关费用，由工伤保险基金和单位按工伤保险有关规定支付；未参加工伤保险的，由用人单位按照法定标准支付，财政补助单位因此发生的费用，由同级财政予以补助。

各级人力资源社会保障、财政、卫生健康行政部门要密切配合，搞好服务，及时共同做好上述人员的工伤认定和待遇支付工作。

人力资源社会保障部  
财政部国家  
卫生健康委  
2020年1月23日

## 54、人力资源社会保障部办公厅关于妥善处理新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控期间劳动关系问题的通知

人社厅发明电[2020]5号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团人力资源社会保障厅（局）：

为做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，妥善处理好疫情防控期间劳动关系问题，维护职工合法权益，保障企业正常生产经营秩序，促进劳动关系和谐稳定，现就有关问题通知如下：

一、对新型冠状病毒感染的肺炎患者、疑似病人、密切接触者在其隔离治疗期间或医学观察期间以及因政府实施隔离措施或采取其他紧急措施导致不能提供正常劳动的企业职工，企业应当支付职工在此期间的工作报酬，并不得依据劳动合同法第四十条、四十一条与职工解除劳动合同。在此期间，劳动合同到期的，分别顺延至职工医疗期期满、医学观察期期满、隔离期期满或者政府采取的紧急措施结束。

二、企业因受疫情影响导致生产经营困难的，可以通过与职工协商一致采取调整薪酬、轮岗轮休、缩短工时等方式稳定工作岗位，尽量不裁员或者少裁员。符合条件的企业，可按规定享受稳岗补贴。企业停工停产在一个工资支付周期内的，企业应按劳动合同规定的标准支付职工工资。超过一个工资支付周期的，若职工提供了正常劳动，企业支付给职工的工资不得低于当地最低工资标准。职工没有提供正常劳动的，企业应当发放生活费，生活费标准按各省、自治区、直辖市规定的办法执行。

三、因受疫情影响造成当事人不能在法定仲裁时效期间申请劳动人事争议仲裁的，仲裁时效中止。从中止时效的原因消除之日起，仲裁时效期间继续计算。因受疫情影响导致劳动人事争议仲裁机构难以按法定时限审理案件的，可相应顺延审理期限。

四、各地人力资源社会保障部门要加强对受疫情影响企业的劳动用工指导和服务，加大劳动保障监察执法力度，切实保障职工合法权益。

人力资源社会保障部办公厅

2020年1月24日

## 55、人力资源社会保障部关于进一步做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知

人社部明电（2020）1号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团人力资源社会保障厅（局）：

新型冠状病毒感染的肺炎疫情发生以来，党中央高度重视，习近平总书记作出一系列重要指示。近日，习近平总书记再次作出重要指示，党中央印发《关于加强党的领导、为打赢疫情防控阻击战提供坚强政治保证的通知》，对各级党组织和广大党员干部做好疫情防控工作提出明确要求。各级人力资源社会保障部门要坚决贯彻习近平总书记重要指示精神和党中央、国务院部署要求，在落实1月23日印发的《人力资源社会保障部办公厅关于人力资源和社会保障系统做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控有关工作的通知》（人社厅明电（2020）3号）要求基础上，进一步抓紧抓实当前工作，坚定信心、同舟共济，科学防治、精准施策，为打赢疫情防控阻击战作出积极贡献。现就有关事项通知如下：

一、进一步提高政治站位，切实增强做好疫情防控工作的使命感、责任感、紧迫感

疫情就是命令，防控就是责任。人力资源社会保障工作全部涉及到人，大部分涉及民生，既担负着支援保障一线防控工作人员的重要职责，也担负着维护受疫情影响职工群众权益的重要任务。各级人力资源社会保障部门要进一步增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”，切实把思想和行动统一到习近平总书记重要指示精神和中央决策部署上来，坚持把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，把疫情防控工作作为当前最重要的工作来抓，坚决扛起疫情防控政治责任，做到守土有责、守土担责、守土尽责。

二、全力做好人社政策支持工作

各级人力资源社会保障部门要充分发挥职能作用，根据疫情防控大局需要，及时研究制定有关针对性政策，并抓好落实。按照人力资源社会保障部、财政部、卫生健康委《关于因履行工作职责感染新型冠状病毒肺炎的医护及相关工作人员有关保障问题的通知》（人社部函〔2020〕11号）要求，做好医护人员及相关工作人员工伤保险保障工作，并开辟工伤待遇绿色通道。支持疫情防控相关医疗卫生机构等事业单位简化招聘程序和设立招聘绿色通道，紧急补充医护人员等疫情防控工作人员。督促落实疫情防治人员临时性工作补助等工资待遇政策。

三、切实关心激励疫情防控人员

各级人力资源社会保障部门要会同相关部门，及时发现先进典型，及时挖掘先进事迹，对在医疗救治、疫苗研发、基础预防、物资援助、抢建设施等方面作出突出贡献的个人和集体，尤其是广大医务工作者和医务团队给予及时性表彰，进一步鼓舞士气、坚定信心、凝聚力量。对在疫情防控中做出贡献的事业单位工作人员和集体特别是奋战在疫情防控一线的事业单位工作人员和集体，根据《事业单位工作人员奖励规定》有关规定开展及时奖励。

四、稳妥做好劳动就业等重点工作

各级人力资源社会保障部门要增强工作前瞻性，对就业形势、农民工流动、人力资源市场、劳动关系等情况进行密切监测和研判，深入评估疫情影响，提前研究应对举措，做好政策储备。要调整优化一季度就业服务活动，有针对性地发布节后企业开工信息，引导农民工安全有序流动。要组织各级各类公共就业人

才服务机构、人力资源服务机构常态化开展线上招聘,组织开展职业技能线上培训,积极稳妥做好农民工、高校毕业生等重点群体就业工作,加强失业人员生活保障,加快落实援企稳岗政策,努力维护就业大局稳定。落实《人力资源社会保障部办公厅关于妥善处理新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控期间劳动关系问题的通知》(人社厅明电〔2020〕5号),对因疫情防控引发的劳动关系处理、工资支付、工伤保险等问题,进一步加强工作指导,切实保障劳动者合法权益。

#### 五、扎实做好本系统疫情防控工作

各级人力资源社会保障部门要继续做好公共就业服务、社保经办、职业培训和技能鉴定、人才人事服务、劳动人事争议处理等窗口服务单位的疫情防控工作,推行不见面服务,减少非必须的现场办理,配备必需设备,科学安排业务办理流程,避免出现人员密集办理业务情况。要指导技工院校、培训机构等重点场所和农民工密集的企业,按照国家和当地党委政府疫情防治工作要求做好疫情防控工作。要加强本单位干部职工科学防护,切实保障好干部职工身体健康。

#### 六、切实加强组织领导

各级人力资源社会保障部门要在党委统一领导、统一指挥下统一行动,全力出战。要建立健全人力资源社会保障领域疫情防控工作机制,制定完善疫情防控应急预案,下好先手棋、打好主动仗。领导班子和领导干部特别是主要负责同志要坚守岗位、靠前指挥,基层党组织和广大党员要充分发挥战斗堡垒作用和先锋模范作用。要在这场严峻斗争的实践中考察识别干部,激励引导广大党员、干部在疫情防控斗争中挺身而出、英勇奋斗、扎实工作,经受住考验。

各地应对疫情工作中的重要情况,要及时报告人力资源社会保障部。

人力资源社会保障部

2020年1月30日

## 56、人力资源社会保障部办公厅关于切实做好新型冠状病毒感染肺炎疫情防控期间事业单位人事管理工作有关问题的通知

人社厅发〔2020〕8号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团人力资源社会保障厅（局）：

为贯彻落实习近平总书记关于打赢新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控阻击战的重要指示精神和李克强总理批示要求，按照党中央、国务院决策部署，切实做好疫情防控期间事业单位人事管理相关工作，现就有关问题通知如下：

一、各地区事业单位公开招聘在疫情防控期间均改为网上组织或延期举行，暂停组织线下现场报名、笔试、面试活动，以减少人员聚集交叉感染风险。相关调整事项要及时以适当形式告知考生并向社会公告。如确属工作急需组织公开招聘的，应落实卫生防疫要求，尽量采用电话、视频、互联网等非现场接触方式办理有关事项，相关体检、考察活动可延后开展。

二、疫情防控相关医疗卫生机构等事业单位需要紧急补充医护人员等疫情防控工作人员的，可简化招聘程序，设立招聘绿色通道。可由事业单位或其主管部门采用网上面试、考察等方式直接招聘聘用，以保障疫情防控工作急需，相关招聘手续可疫情过后补办。

三、激励医疗卫生机构医护人员等事业单位工作人员在疫情防控工作中履职尽责，担当作为。事业单位及其主管部门、事业单位人事综合管理部门对于在疫情防控中做出贡献的事业单位工作人员和集体特别是奋战在疫情防控一线、贡献突出的事业单位工作人员和集体，可根据《事业单位工作人员奖励规定》有关规定开展及时奖励。对于获得嘉奖、记功、记大功的事业单位工作人员给予一次性奖金，获奖人员所在地区或者单位经批准可以追加其他物质奖励，所需经费按规定渠道解决。对于在疫情防控中不服从指挥、调遣或者消极对抗的事业单位工作人员，可根据《事业单位工作人员处分暂行规定》有关规定，给予警告、记过、降低岗位等级或者撤职处分，情节严重的给予开除处分。要及时总结宣传疫情防控工作中的先进事迹，树典型，立标杆，激励引导广大事业单位工作人员在疫情防控工作中主动履职，担当作为。

人力资源社会保障部办公厅  
2020年1月30日

## 57、人力资源社会保障部办公厅关于切实做好新型冠状病毒感染肺炎疫情防控期间社会保险经办工作的通知

人社厅明电〔2020〕7号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团人力资源社会保障厅（局）：  
为深入贯彻习近平总书记重要指示精神和李克强总理批示要求，按照党中央、国务院决策部署，切实做好疫情防控期间社会保险经办工作，现就有关事项通知如下：

### 一、确保各项社会保险待遇按时足额发放

各级人力资源社会保障行政部门及所属社保经办机构要进一步提高政治站位，加强与财政、金融机构等部门和单位协商，探索通过网上受理、初审待遇申领，按月预发养老保险待遇，确保参保人权益。对于领取待遇人员未按期办理资格认证的，不暂停待遇的发放。对于未能及时办理新增退休人员申报的，经审核后，自审核次月起补发养老金。要做好相应风险防控，减少系统外经办和手工操作，在信息系统中做好新领取待遇人员标识、预发待遇记账及财务处理，疫情稳定后及时进行审核、结算和相应业务稽核内审。

### 二、强化经办大厅防控措施

经办大厅是经办机构疫情防控的最大风险点，各地要按照国家对公共服务场所疫情防控的要求，落实通风、消毒、体温监测等必要措施。加强经办大厅的消毒、清洁工作，及时对办事大厅柜台、自助服务机具等设施设备实施严格消毒。窗口工作人员应按规定佩戴口罩和手套，到经办大厅办事的群众应佩戴口罩并自觉接受体温检测，避免交叉感染。大厅应配备疑似病例留观场所，发现疑似病例就地隔离留观，并及时联系卫生防疫部门处理，保护办事群众和窗口工作人员的健康和安全。

### 三、推行“不见面”服务

各地应尽最大可能提供“不见面”服务，从源头上减少经办大厅现场人员流量、降低交叉感染风险。要结合全国统一的社会保险公共服务平台建设，加快推动经办服务模式转型升级，将网上办事作为占主导地位的经办服务模式，普及“掌上社保”服务，方便群众足不出户办理业务。要抓住当前不少地区的群众仍需要“跑腿办”“现场办”的参保登记、申报缴纳、关系转移接续等重点业务，开通社保微信等公众服务，实现网上申报缴费、移动支付；建立健全全国统一的社会保险关系转移接续平台，加快实现企业职工养老保险转移网上申请全覆盖，取消邮寄纸质凭证，做到网上办理、顺畅衔接。要依法及时做好网办业务的受理、处理和反馈，抓好电子印章和电子档案的应用，改善群众网上办事体验。全面优化和畅通系统运维工作，确保网上服务的安全、稳定、高效。

### 四、开辟医护及相关工作人员工伤保障绿色通道

各地要认真落实人力资源社会保障部、财政部、国家卫生健康委《关于因履行工作职责感染新型冠状病毒肺炎的医护及相关工作人员有关保障问题的通知》精神，做好医护及相关工作人员工伤保障工作。要切实加强信息共享和业务协同，主动跟踪、及时获取工伤认定、鉴定信息，对已参保并被认定为工伤的医护及相关工作人员，要按照特事特办、急事急办原则优先处理，并按照告知承诺制要求

精减证明材料，开辟工伤待遇支付快捷通道，及时落实相关待遇，提供优质高效的疫情防控工伤保险服务。

#### 五、允许参保企业和个人延期办理业务

因受疫情影响，用人单位逾期办理职工参保登记、缴费等业务，经办机构应及时受理。对灵活就业人员和城乡居民2020年一次性补缴或定期缴纳社会保险费放宽时限要求，未能及时办理参保缴费的，允许疫情结束后补办，并在系统内标识。逾期办理缴费不影响参保人员个人权益记录，补办手续应在疫情解除后三个月内完成。

#### 六、做好宣传引导

各级人力资源社会保障部门及所属社保经办机构要配合地方政府做好联防联控，在经办大厅明显位置张贴疫情防控科普海报、标语等。通过致参保群众的一封信、短信、微信公众号、门户网站、手机APP、12333咨询电话等多种渠道，倡导“不见面”办理，并及时答疑解惑，回应群众关切。要加强对干部职工疫情防护知识的宣传，增强系统干部职工的个人防护意识。有针对性地做好窗口人员心理健康教育，出现问题及时关心、指导干预，确保正常履职不受影响。

#### 七、加强组织领导

各地要把思想和行动统一到党中央决策部署上来，把疫情防控作为当前最重要的工作，切实加强组织领导，结合社保经办实际，主动作为、压实责任、特事特办，将各项工作要求落实落细。各级人力资源社会保障部门及所属经办机构的领导干部特别是主要领导干部要坚守岗位、靠前指挥，建立健全大厅领导干部带班巡查制度，及时督促检查防控措施是否落实到位，确保经办服务安全、有序开展。要建立疫情应急处理机制和应急预案，切实做到有疫情早发现、早报告、早隔离、早治疗，对于经办系统内部人员发生的重大疫情事件，要及时向当地政府和上级部门报告。

人力资源社会保障部办公厅  
2020年1月30日



## 58、人力资源社会保障部办公厅关于切实做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控期间高校毕业生“三支一扶”计划有关工作的通知

人社厅明电〔2020〕9号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团人力资源社会保障厅（局）：  
为贯彻落实习近平总书记关于做好疫情防控工作重要指示精神，按照党中央、国务院决策部署和部党组有关要求，现就做好疫情防控期间高校毕业生“三支一扶”计划有关工作通知如下：

一、切实加强“三支一扶”人员防护。各地要在当地党委政府的统一领导下，按照当地重大突发公共卫生事件响应的工作要求，统筹做好当地“三支一扶”人员疫情防控工作。要关心关爱在基层服务的“三支一扶”人员，密切关注“三支一扶”人员的假期外出情况、身体健康状况等，通过微信、QQ、电话等形式保持沟通联系，精准摸排，全力做好防控工作。

二、统筹安排2020年“三支一扶”工作。各地要根据疫情防控情况和我部相关部署要求，适当调整或延后2020年度“三支一扶”人员招募工作安排，疫情期间不组织开展“三支一扶”人员能力提升专项培训。要按时按规定发放在岗“三支一扶”人员的工作生活补贴和一次性安家费，协调同级“三支一扶”工作领导小组成员单位、基层服务单位、公共就业和人才服务机构等，做好服务期满人员直接考核招聘、就业创业等服务工作。

三、支持“三支一扶”人员参加疫情防控。各地要根据当地党委政府的统一部署和实际需要，支持动员“三支一扶”人员参与疫情防控相关工作。支持医疗岗位服务人员积极参加基层疫情防控工作，向群众积极宣讲普及疫情防控知识等；其他岗位服务人员根据基层需要积极参加基层疫情联防联控的相关具体工作。对参加疫情防控工作的“三支一扶”人员，特别是奋战在疫区一线人员，务必要求加强个人防护，做好必要的个人防护措施，切实保障个人安全。

四、及时发现宣传先进典型。各地要跟踪了解“三支一扶”人员参与疫情防控工作情况，及时发现先进典型和感人事迹，组织做好先进典型的宣传报道工作，坚定信心、凝聚力量，弘扬青春报国、担当奉献精神。有关重要情况和好的做法及时报送部流动管理司。

联系方式：流动管理司 84207246、84208244（传真）  
人力资源社会保障部办公厅  
2020年2月5日

## 59、生态环境部办公厅新型冠状病毒感染的肺炎疫情医疗废物应急处置管理与技术指南（试行）

### 一、总体要求

为应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情（以下简称肺炎疫情），及时、有序、高效、无害化处置肺炎疫情医疗废物，规范肺炎疫情医疗废物应急处置的管理与技术要求，保护生态环境和人体健康，特制定本指南。

地方各级生态环境主管部门和医疗废物应急处置单位可参考本指南及相关标准规范，因地制宜确定肺炎疫情期间医疗废物应急处置的技术路线及相应的管理要求。

肺炎疫情期间纳入医疗废物管理的固体废物种类、范围以及收集、贮存、转运、处置过程中的卫生防疫，按照卫生健康主管部门的有关要求执行。

### 二、编制依据

- （一）《中华人民共和国固体废物污染环境防治法》
- （二）《中华人民共和国传染病防治法》
- （三）《突发公共卫生事件应急条例》（国务院令 第 376 号）
- （四）《医疗废物管理条例》（国务院令 第 380 号）
- （五）《危险废物经营许可证管理办法》（国务院令 第 408 号）
- （六）《国家突发环境事件应急预案》（国办函〔2014〕119 号）
- （七）《国家突发公共卫生事件应急预案》
- （八）《危险废物经营单位编制应急预案指南》（原国家环境保护总局公告 2007 年第 48 号）
- （九）《医疗废物集中处置技术规范（试行）》（环发〔2003〕206 号）
- （十）《医疗废物专用包装袋、容器和警示标志标准》（HJ 421-2008）
- （十一）《应对甲型 H1N1 流感疫情医疗废物管理预案》（环办〔2009〕65 号）

### 三、应急处置管理要求

（一）完善应急处置协调机制。地方各级生态环境主管部门在本级人民政府统一领导下，按照“统一管理与分级管理相结合、分工负责与联防联控相结合、集中处置与就近处置相结合”的原则，协同卫生健康、住房城乡建设、工业和信息化、交通运输、公安等主管部门，共同组织好肺炎疫情医疗废物应急处置工作。

（二）统筹应急处置设施资源。以设区的市为单位摸排调度医疗废物应急处置能力情况，将可移动式医疗废物处置设施、危险废物焚烧设施、生活垃圾焚烧设施、工业炉窑等纳入肺炎疫情医疗废物应急处置资源清单。各设区的市级生态环境主管部门应做好医疗废物处置能力研判，在满足卫生健康主管部门提出的卫生防疫要求的情况下，向本级人民政府提出启动应急处置的建议，经本级人民政府同意后启用应急处置设施。对存在医疗废物处置能力缺口的地市，也可以通过省级疫情防控工作领导小组和联防联控工作机制或者在省级生态环境主管部门指导下，协调本省其他地市或者邻省具有富余医疗废物处置能力的相邻地市建立应急处置跨区域协同机制。

（三）规范应急处置活动。各医疗废物产生、收集、贮存、转运和应急处置单位应在当地人民政府及卫生健康、生态环境、住房城乡建设、交通运输等主管部门的指导下，妥善管理和处置医疗废物。处置过程应严格按照医疗废物处置相关技术规范操作，保证处置效果，保障污染治理设施正常稳定运行，确保水、大气等污染物达标排放，防止疾病传染和环境污染。应急处置单位应定期向所在地县级以上地方生态环境和卫生健康主管部门报告医疗废物应急处置情况，根据形势的发展和需要可实行日报或周报。

（四）及时发布应急处置信息。地方各级生态环境主管部门应根据本级人民政府的有关要求做好相关信息发布工作。

#### 四、应急处置技术路线

（一）科学选择应急处置方式。各地可根据本地区情况，因地制宜选择肺炎疫情医疗废物应急处置技术路线。新型冠状病毒感染的肺炎患者产生的医疗废物，宜采用高温焚烧方式处置，也可以采用高温蒸汽消毒、微波消毒、化学消毒等非焚烧方式处置，并确保处置效果。

（二）合理确定定点应急处置设施。应急处置医疗废物的，应优先使用本行政区内的医疗废物集中处置设施。当区域内现有处置能力无法满足肺炎疫情医疗废物应急处置需要时，应立即启动应急预案，由列入应急处置资源清单内的应急处置设施处置医疗废物，并实行定点管理，或者按照应急处置跨区域协同机制，转运至临近地区医疗废物集中处置设施处置。因特殊原因，不具备集中处置条件的，可根据当地人民政府确定的方案对医疗废物进行就地焚烧处置。

（三）推荐分类分流管理和处置医疗废物。应急处置期间，推荐将肺炎疫情防治过程中产生的感染性医疗废物与其他医疗废物实行分类分流管理。医疗废物集中处置设施、可移动式医疗废物处置设施应优先用于处置肺炎疫情防治过程中产生的感染性医疗废物。其他医疗废物可分流至其他应急处置设施进行处置。

（四）便利医疗机构就地应急处置活动。医疗机构自行或在邻近医疗机构采用可移动式医疗废物处置设施应急处置医疗废物，可豁免环境影响评价、医疗废物经营许可等手续，但应合理设置处置地点，避让饮用水水源保护区、集中居住区等环境敏感区，并在设区的市级卫生健康和生态环境主管部门报备。可移动式医疗废物处置设施供应商应确保医疗废物处置效果满足相关标准和技术规范要求。

#### 五、应急处置技术要点

（一）收集与暂存。收治新型冠状病毒感染的肺炎患者的定点医院应加强医疗废物的分类、包装和管理。建议在卫生健康主管部门的指导下，对肺炎疫情防治过程中产生的感染性医疗废物进行消毒处理，严格按照《医疗废物专用包装袋、容器和警示标志标准》包装，再置于指定周转桶（箱）或一次性专用包装容器中。包装表面应印刷或粘贴红色“感染性废物”标识。损伤性医疗废物必须装入利器盒，密闭后外套黄色垃圾袋，避免造成包装物破损。医疗废物需要交由危险废物焚烧设施、生活垃圾焚烧设施、工业炉窑等应急处置设施处置时，包装尺寸应符合相应上料设备尺寸要求。有条件的医疗卫生机构可对肺炎疫情防治过程产生的感染性医疗废物的暂时贮存场所实行专场存放、专人管理，不与其他医疗废物和生活垃圾混放、混装。贮存场所应按照卫生健康主管部门要求的方法和频次消毒，暂存时间不超过24小时。贮存场所冲洗液应排入医疗卫生机构内的医疗废水消毒、处理系统处理。

（二）转运。肺炎疫情防治过程产生的感染性医疗废物的运输使用专用医疗废物运输车辆，或使用参照医疗废物运输车辆要求进行临时改装的车辆。医疗废物转运过程可根据当地实际情况运行电子转移联单或者纸质联单。转运前应确定好转运路线和交接要求。运输路线尽量避开人口稠密地区，运输时间避开上下班高峰期。医疗废物应在不超过48小时内转运至处置设施。运输车辆每次卸载完毕，应按照卫生健康主管部门要求的方法和频次进行消毒。有条件的地区，可安排固定专用车辆单独运输肺炎疫情防治过程产生的感染性医疗废物，不与其他医疗废物混装、混运，与其他医疗废物分开填写转移联单，并建立台账。

（三）处置。医疗废物处置单位要优先收集和处置肺炎疫情防治过程产生的感染性医疗废物。可适当增加医疗废物的收集频次。运抵处置场所的医疗废物尽可能做到随到随处置，在处置单位的暂时贮存时间不超过12小时。处置单位内必须设置医疗废物处置的隔离区，隔离区应有明显的标识，无关人员不得进入。处置单位隔离区必须由专人负责，按照卫生健康主管部门要求的方法和频次对墙壁、地面、物体表面喷洒或拖地消毒。

（四）其他应急处置设施的特殊要求。危险废物焚烧设施、生活垃圾焚烧设施、工业炉窑等非医疗废物专业处置设施开展肺炎疫情医疗废物应急处置活动，应按照卫生健康主管部门的要求切实做好卫生防疫工作。应针对医疗废物划定专门卸料接收区域、清洗消

毒区域，增加必要防雨防淋、防泄漏措施，对医疗废物运输车辆规划专用行车路线，并配置专人管理。接收现场应设置警示、警戒限制措施。进料方式宜采用专门输送上料设备，防止医疗废物与其他焚烧物接触造成二次交叉污染。注意做好医疗废物与其他焚烧物的进料配伍，保持工艺设备运行平稳可控。技术操作人员应接受必要的技术培训。

（五）人员卫生防护。医疗废物收集、贮存、转运、处置过程应按照卫生健康主管部门有关要求，加强对医疗废物和相关设施的消毒以及操作人员的个人防护和日常体温监测工作。有条件的地区，可安排医疗废物收集、贮存、转运、处置一线操作人员集中居住。

（六）其他技术要点。肺炎疫情医疗废物应急处置的其他技术要点，可参照《医疗废物集中处置技术规范（试行）》（环发〔2003〕206号）、《应对甲型H1N1流感疫情医疗废物管理预案》（环办〔2009〕65号）相关要求。

## 60、生态环境部办公厅关于做好固定污染源排污许可清理整顿和 2020 年排污许可发证登记工作的通知

环办环评函〔2019〕939 号各省、自治区、直辖市生态环境厅（局），新疆生产建设兵团生态环境局：

完成覆盖所有固定污染源的排污许可证核发工作，是党的十九届四中全会精神、生态文明体制改革总体方案、国务院控制污染物排放许可制实施方案等提出的重要改革目标任务，是打好污染防治攻坚战的重要支撑。为切实做到“核发一个行业、清理一个行业、规范一个行业、达标一个行业”，实现固定污染源排污许可全覆盖，今年 3 月起，我部在北京、天津、

河北、山西、江苏、山东、河南、陕西等 8 个省（市）部署开展了固定污染源清理整顿试点

工作，结合试点经验，经研究，确定在全国开展固定污染源清理整顿工作，并同步部署开展

2020 年排污许可证核发和排污信息登记工作，现将有关事项通知如下。

### 一、工作任务

（一）开展固定污染源清理整顿。全面摸清本地区 2017 年至 2019 年已完成排污许可证核发任务的火电、造纸等 33 个行业排污单位情况，清理无证排污单位，做到排污许可证应发尽发。（固定污染源清理整顿行业和管理类别表见附件 1）

（二）做好 2020 年排污许可发证和登记。完成《固定污染源排污许可分类管理名录（2019 年版）》（以下简称 2019 年版名录）规定的所有行业排污单位排污许可证核发或排污信息登记工作。（2020 年纳入排污许可管理的行业和管理类别表见附件 2）

### 二、工作要求

（一）同步部署，实现全覆盖。围绕“到 2020 年完成覆盖所有固定污染源的排污许可证核发工作”总目标，将本行政区域应核发排污许可证或登记管理的所有排污单位全部纳入排查范围，通过落实“摸、排、分、清”四项工作任务，全面摸清固定污染源底数，既要确保完成已发证行业清理整顿，又要全力完成 2020 年排污许可发证和登记，两项工作思路、方式和方法一致，要同步部署，全力推进，将所有固定污染源全部纳入生态环境管理。

（二）实事求是，分类处置。坚持以改善区域环境质量为核心，以改革的精神正确处理历史遗留问题，实事求是、考虑现实、兼顾历史，实施分类处置。对于存在问题的排污单位，根据排污单位的整改承诺，先下达排污限期整改通知书，给予合理整改期，强化帮扶指导，引导排污单位规范排污行为，为推动排污单位守法创造条件。

（三）明确责任，强化监督。督促排污单位落实环保主体责任，排污单位依法申领，按证排污，自证守法。生态环境部门基于排污单位守法承诺，依法发证，依证监管。对于无证排污单位，依法查处，严厉打击。

### 三、工作内容

按照“摸、排、分、清”四项工作任务，完成固定污染源清理整顿、2020 年排污许可发证和登记，相关工作应在全国排污许可证管理信息平台上统一完成。

（一）摸清底数。各市级生态环境部门以第二次污染源普查（以下简称二污普）清查出的重点行业排污单位清单为基础，并组织对本行政区 2018 年以来投入运行的排污单位进行摸排；同时进一步扩大排查范围，结合工商、税务、电力等信息，以及生态环境监管企业名单、排污费征收企业名单等查遗补漏，最大限度查找出未纳入生态环境管理的排污单位，与二污普清单一并形成固定污染源基础信息清单。省级生态环境部门负责对固定污染源基础信息清单进行核查。

（二）排查无证。各地根据全国排污许可证管理信息平台中排污许可证档案库，筛选污染源基础信息清单中的已发证排污单位。按照附件 1 和附件 2，将剩余企事业单位分为 2020 年前应发证或登记、2020 年应发证或登记、非固定污染源三类情形。对前两类情形应逐个确定管理类别，进一步明确应实行重点管理、简化管理或登记管理，形成固定污染源发证和登记清单。

2019 年版名录实施前已按规定申领的排污许可证依然有效，排污单位申请变更的，应当按照 2019 年版名录规定的管理类别执行。

（三）分类处置。生态环境部门对纳入固定污染源发证和登记清单的排污单位，应通知到户，要求其按时申请排污许可证或登记排污信息，按照以下情形进行分类处置：

1. 无整改情形类。对符合发证条件的排污单位，生态环境部门依法核发排污许可证。

2. 禁止核发类。对位于饮用水水源地保护区等生态环境法律法规禁止建设区域的，或生产设施或产品属于产业政策立即淘汰类的排污单位，生态环境部门不予核发排污许可证。对无排污许可证仍然排放污染物的，生态环境部门应依法处罚直至报请有批准权的人民政府依法责令停业、关闭。

3. 停产类。对 2020 年 12 月底前可能恢复生产的临时停产排污单位，生态环境部门应通知到户，要求其申领排污许可证，停产期间无需开展自行监测和提交执行报告，恢复生产前应向核发部门报告。对长期停产的排污单位，生态环境部门暂不核发排污许可证，通知其先填报排污登记表并应在恢复生产前申请排污许可证，同时需在排污登记表中注明。

4. 承诺整改类。对已经排放污染物的排污单位，暂不符合发证条件的，由排污单位提出整改承诺和整改方案，生态环境部门应当下达排污限期整改通知书，记载其存在的问题，规定承诺整改内容和整改期限。

排污限期整改通知书规定的整改期限原则上为三个月至一年。对于存在上述第 4 类情形的，排污单位应承诺采取措施确保整改期间达标排放，核发排污许可证时应分别提出相应整改要求。

5. 登记管理类。对实行登记管理的排污单位（含停产的），生态环境部门应通知到户，要求其尽快登录全国排污许可证管理信息平台，填报排污登记表，但位于生态环境法律法规禁止建设区域的，或生产设施或产品属于产业政策立即淘汰类的除外。登记管理的具体办法我部将另行公布。

（四）整改清零。各地应在规定的时限内，完成固定污染源发证和登记清单中排污单位的清理，做到逐个销号、应发尽发，注明整改要求；对无法核发排污许可证的，应注明原因，不留死角，最终形成固定污染源排污许可管理清单，实现本地区所有固定污染源生态环境管理全覆盖。

#### 四、时间安排

（一）固定污染源清理整顿。2020 年 2 月底前完成固定污染源发证和登记清单；2020 年 3 月底前发证率、登记率不少于 60%；2020 年 4 月底前完成固定污染源清理整顿工作。

（二）2020 年排污许可发证和登记。2020 年 5 月底前完成固定污染源发证和登记清单；2020 年 7 月底前发证率、登记率不少于 60%；2020 年 9 月底前基本完成排污许可发证和登记工作。

#### 五、保障措施

（一）做好组织实施。各地要进一步提高政治站位，统一思想认识，切实增强责任感和担当意识，省级生态环境部门主要负责同志要亲自部署，分管负责同志要亲自负责，扎实做好相关工作。各级生态环境部门应按照《国务院办公厅关于印发控制污染物排放许可制实施方案的通知》（国办发〔2016〕81 号）和本通知要求，细化工作安排，压实责任分工，确保各项工作有序推进，对工作中的难点问题，应及时向地方人民政府报告。固定污染源清理整顿和 2020 年排污许可发证登记工作时间紧、任务重、意义重大，各级生态环境部门应在机构、人员、经费等方面加大投入，予以充足保障，特别要打通管理流程，形成管理合力；污染源普查、生态环境执法等部门要主动提供所掌握的排污单位清单，加快排污许可和环评、执法、监测等环境管理制度的衔接融合。

（二）加大帮扶指导。我部将加强政策指导，建立帮扶工作机制，组织技术专家和业务骨干，做好政策解读，及时帮助协调解决难点问题，提供有力技术支持保障。各省级生态环境部门应加强本行政区域调度帮扶，建立信息通报机制，强化宣传培训，于2020年1月底前报送省级生态环境部门联系人。各市级生态环境部门要加大对排污单位的指导帮扶力度，积极引导排污单位自觉守法。

（三）加大执法力度。要把生态环境执法作为排污许可制落实落地的重要兜底。排污许可证核发部门应及时将固定污染源排污许可管理清单移送给环境执法部门，并配合做好证后监督检查。对于未按时限要求申领排污许可证的排污单位，应严厉查处其违法行为。对于存在超标排放、未批先建等违法行为的排污单位，应依据大气污染防治法、水污染防治法、环境影响评价法等相关规定进行处罚。对排污许可证给予整改过渡期的，应加强整改期内的环境监管，并根据整改完成情况及时作出进一步处理。对超过整改过渡期限、仍不符合许可条件的，依据法律法规规定，提出建议报经有批准权的人民政府批准责令停业、关闭。

（四）强化责任监督。我部将定期调度各地固定污染源清理整顿、2020年排污许可证核发和登记排污信息工作进展，对未能按期完成工作任务的生态环境部门，对排查不彻底、工作不力的地区，将视情况进行通报、约谈、督办等，将问题较突出的地区纳入中央生态环保督察工作，对负有领导责任的党政领导干部实施问责。

联系人：环境影响评价与排放管理司潘英姿、连军  
电话：（010）66556430，66556410

附件：1. 固定污染源清理整顿行业和管理类别表  
2. 2020年纳入排污许可管理的行业和管理类别表

生态环境部办公厅  
2019年12月20日

## 61、生态环境部办公厅关于做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控中医疗机构辐射安全监管服务保障工作的通知

环办辐射函〔2020〕51号

为贯彻落实习近平总书记重要指示精神和党中央、国务院决策部署，打赢疫情防控阻击战，全力支持医疗机构做好疫情防控相关工作，现就有关事项通知如下：

一、在确保辐射安全的前提下，各级生态环境部门应做好疫情防控中辐射安全监管工作的统筹协调，为医疗机构的疫情防控工作提供服务保障。

二、疫情防控中，在保障其使用场所满足辐射安全和防护相关标准要求的前提下，医疗机构（含为应对疫情建立的临时集中收治医院）根据疫情防控需要应急增加CT、车载CT、移动DR等X射线影像设备用于肺炎诊断的，可豁免办理环境影响评价和辐射安全许可手续。疫情结束后仍需继续使用的，应按规定补办相关手续。

三、根据《放射性同位素与射线装置安全和防护管理办法》，应于2020年1月31日前提交的放射性同位素与射线装置安全和防护状况2019年度评估报告，医疗机构可宽限至疫情防控工作结束后1个月内提交。

四、本通知自印发之日起执行。

特此通知。

生态环境部办公厅

2020年2月1日



## 62、民政部办公厅关于切实做好殡葬服务、婚姻登记等服务机构新型冠状病毒感染肺炎疫情防控工作的紧急通知

民电〔2020〕14号

各省、自治区、直辖市民政厅（局），各计划单列市民政局，新疆生产建设兵团民政局：

新型冠状病毒感染的肺炎疫情发生以来，党中央高度重视，习近平总书记多次作出重要指示，党中央、国务院作出一系列重大部署。民政部连续就做好疫情防控工作作出具体安排，提出明确要求。各地民政部门及殡葬服务机构、婚姻登记机关、流浪乞讨人员救助管理机构、精神卫生福利机构等社会事务领域广大干部职工认真学习贯彻习近平总书记重要指示精神，积极响应党和政府号召，第一时间投身疫情防控第一线，做了大量工作。当前，疫情防控形势依然严峻复杂，为进一步做好疫情防控工作，合力打赢疫情防控阻击战，现就有关事项通知如下：

一、把打赢疫情防控阻击战作为当前头等大事。疫情就是命令，防控就是责任。社会事务领域的殡葬服务机构、婚姻登记机关、流浪乞讨人员救助管理机构和精神卫生福利机构，服务对象众多，人群易聚集且往来频繁，是社会高度关注的公共服务场所，也是疫情防控的重点难点。各地民政部门及社会事务领域的广大干部职工要从增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”出发，切实把思想和行动统一到习近平总书记重要指示精神上来，统一到党中央、国务院决策部署上来，把疫情防控工作作为当前重大政治任务和头等大事来抓，认清肩负的责任使命，按照坚定信心、同舟共济、科学防治、精准施策的要求切实做好疫情防控工作。

二、切实做好殡葬服务机构疫情防控。各地殡葬服务机构要制定疫情防控方案、应急预案和工作流程并抓好落实，设置体温检测点，发现发热等异常情况及时登记和报告，并建议其及时就医。要加强机构工作人员安全防护，进行全员培训和摸底排查，配齐配足必备防护物资，规范使用安全防护用具，严格落实设施设备和场所消毒、通风等防控措施，严格按操作规程处置疫情感染患者遗体，消除引发疫情的各种隐患，并注意做好工作人员心理疏导。根据特殊时期疫情防控要求，劝导群众从简从快办理丧事活动，避免人员聚集扎堆。督促提醒丧事办理人员配合做好体温检测、佩戴防护用具等工作。对于疫情感染患者遗体，坚持依法规范、及时稳妥的原则，就近及时火化。未经卫生防疫部门许可，任何人不得强行要求拆封经卫生处理密封包裹的遗体。对接运遗体的车辆、器械、火化设备、遗体接触过的区域及时严格消毒。

三、切实做好婚姻登记场所疫情防控。各地婚姻登记机关要建立健全突发事件应急处置机制，建立健全工作方案和工作流程，严格落实联防联控工作要求，加强安全防护，组织全员培训，做好场所消毒和工作人员体温检测，对进入登记场所的人员进行体温检测，并提醒登记申请人佩戴口罩。凡是发现有疑似症状的，应立即向有关部门报告，做到“早发现、早诊断、早报告、早治疗”。一旦出现确诊病例的，要配合当地卫生防疫部门做好密切接触者的隔离管理工作，防止疫情扩散。已宣布或承诺今年2月2日开放婚姻登记的地方，建议取消登记，并通过电视、报纸、网络等方式向社会公告，通过电话、短信、微信等形式向登记申

请人做好解释说明。日常工作日提倡推行电话、网络或者微信等预约服务，积极调控登记数量，避免扎堆登记，减少人员逗留。原则上暂停婚姻家庭辅导服务和结婚颁证服务，不举办集体颁证仪式，劝导新人减少陪同人员。通过媒体、网络等引导群众错开疫情高发期进行婚姻登记，不举办人群聚集的结婚宴席。

四、切实做好流浪乞讨人员救助管理机构疫情防控。各地民政部门和救助管理机构要按照当地党委和政府统一部署安排，制定并落实突发事件应急预案，强化与公安、城管、卫生健康、医保、市场监管等部门的协同配合，依法依规及时救助生活无着的流浪乞讨人员。要加强救助管理机构内部安全防护，及时进行消毒，佩戴防护口罩，严格执行防护流程，规范开展照料服务，加强食品药品安全管理，搞好公共环境卫生，确保各项防护措施落实到位。要按照“早发现、早诊断、早报告、早治疗”的原则，认真做好入站、在站人员身体检视工作，凡进站必须测量体温，未经检视一律不许进站。要设立应急功能分区，新进站受助人员暂予安排在观察室或独立区域接受观察；在站人员发现有发热、乏力、咳嗽等症状的，立即转入独立隔离区域或送医救治。对托养人数多、人员密集的托养机构，要提高巡查频次，及时掌握托养人员身体状况。疫情期间，各地暂停受助人员送返工作，确有必要送返的，应提前沟通并进行体检，由医疗机构出具健康证明并向同级民政部门报备；对具备完全民事行为能力受助人员主动要求离站的，要将受助人员返乡信息通报流入地救助管理机构；暂停送返措施待卫生防疫部门解除疫情警报和防控措施后同步解除。

五、切实做好精神卫生福利机构疫情防控。各地精神卫生福利机构要制定疫情防控工作应急预案，明确组织机构、工作原则、工作制度、应急规程和工作要求。要加强人员出入管理，减少不必要的人员进出，暂停来访咨询接待业务，原则上不接收新入院人员。要按照当地政府和卫生防疫部门要求，严格执行疫情监测报告制度，确保监测和报告及时准确到位，做到“早发现、早诊断、早报告、早治疗”，防止疫情扩散。要做好内部感染控制工作，根据实际划分更衣区、清洁区、隔离区等区域，对外出治疗、探亲返回人员采取隔离措施，加强对重点部门、重点部位的消毒防护工作，防止发生医源性感染。要加强传染病防治法律法规及疫情预防知识的宣传普及，提高工作人员及服务对象的安全防范意识和自我防护能力，严防疫情扩散。要做好防护用品、消毒产品、常用药品等物资保障和储备工作，支持积极接受社会捐赠。

六、切实加强组织领导。各地民政部门和殡葬服务机构、婚姻登记机关、流浪乞讨人员救助管理机构、精神卫生福利机构要切实提高思想认识和政治站位，建立健全疫情防控工作协调机制，强化组织领导和统筹协调。领导班子和领导干部特别是主要负责同志，要坚守岗位、靠前指挥，做到守土有责、守土担责、守土尽责。要落实应急值守制度，加强指挥调度、督促检查、信息报送，明确分工、压实责任，把防控责任细化、落实到每个人、每个岗位、每个环节，确保认识到位、领导到位、措施到位、责任到位。要强化政策宣传和组织引导，联合有关部门打击哄抬服务价格、借机收费和拒绝救助等违法违规行为，及时做好舆情引导和应对工作。同时，要关心关爱一线干部职工，帮助解决实际困难，解除后顾之忧。

民政部办公厅  
2020年1月30日

## 63、民政部关于动员慈善力量依法有序参与新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的公告

民政部公告第 476 号

党中央、国务院高度重视湖北省武汉市等多个地区发生的新型冠状病毒感染的肺炎疫情。习近平总书记作出重要指示，要求把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，制定周密方案、组织各方力量开展防控，采取切实有效措施，坚决遏制疫情蔓延势头。中共中央政治局常务委员会召开会议，对疫情防控特别是患者治疗工作进行再研究、再部署、再动员。李克强总理作出重要批示，国务院召开常务会议对有关工作作出部署。为深入贯彻习近平总书记的重要指示和李克强总理的重要批示精神，认真落实党中央和国务院的部署，更广泛地动员社会慈善力量，依法有序支持疫情防控工作，现就有关事项公告如下：

一、倡导各级慈善组织发挥自身优势、动员社会力量、汇聚人民群众爱心，发扬一方有难八方支援的优良传统，采取切实有效措施，对湖北省武汉市等疫情严重地区提供支持，协助党和政府遏制疫情蔓延势头并做好后续相关工作，为全国各地疫情防控工作贡献力量。

二、开展相关慈善和志愿服务活动的慈善组织、志愿服务组织应当配合湖北省、武汉市等地新型冠状病毒感染的肺炎防控指挥部的安排。慈善组织为湖北省武汉市疫情防控工作募集的款物，由湖北省红十字会、湖北省慈善总会、湖北省青少年发展基金会、武汉市慈善总会、武汉市红十字会接收，除定向捐赠外，原则上服从湖北省、武汉市等地新型冠状病毒感染的肺炎防控指挥部的统一调配。外地慈善组织、志愿服务组织在疫情应对响应终止之前，不派工作人员、不发动组织志愿者进入湖北省。

三、慈善组织应当根据湖北省武汉市等疫情严重地区的需求确定募捐方案，首先帮助筹集用于疫情防控的物资，包括：医用防护服、N95 口罩、医用（外科）口罩、正压隔离衣、防护面罩、护目镜、消毒液等。现阶段慈善组织暂不为疫情严重地区募集和转送与疫情防控无关的物资，下一步根据疫情严重地区的需求再适时调整募捐方案。

四、开展公开募捐的慈善组织应当按照慈善法和《慈善组织公开募捐管理办法》的规定，将募捐方案报送登记的民政部门备案。慈善组织要依法依规开展募捐，定期公布捐赠收入和支出明细，确保信息长期可查询，并接受捐赠人和社会的监督。各互联网公开募捐平台要为慈善组织开展互联网公开募捐做好服务和社会监督。不具有公开募捐资格的组织或者个人，可以依法与具有公开募捐资格的慈善组织合作开展公开募捐活动。

五、各级民政部门要引导慈善组织、志愿服务组织在党委和政府的统一指挥和统筹协调下，依法有序参与疫情防控；要做好捐赠款物数据的统计和汇总工作，并及时回应社会对捐赠工作的关切；要加强事中事后监管，指导有关组织按照募捐方案使用捐赠款物，保障社会爱心切实用于疫情防控工作。

六、其他社会组织参与疫情防控工作参照上述要求执行。

七、湖北省、武汉市有关慈善组织接收捐赠的银行账户信息和联系方式：

（一）湖北省红十字会

接收捐赠户名：湖北省红十字会；

银行账号：567757550053；

开户行：湖北省武汉市中国银行刘家湾支行；

大额行号：104521003535；

汇款请备注：\*\*湖北疫情防控；

接收捐赠户名：湖北省红十字基金会；

银行账号：127910331610103；

开户行：招商银行武汉中北路支行；

汇款请备注：**\*\*湖北疫情防控**；  
微信公众号：博爱荆楚，ID地址：hbspsz；  
电子邮箱：1073409513@qq.com；  
物资捐赠联系电话：027-87327533；027-87327909；  
资金捐赠联系电话：027-87325881。

（二）湖北省慈善总会

接收捐赠户名：湖北省慈善总会；  
银行账号：1115 0000 0012 47462；  
开户行：华夏银行武汉分行营业部；  
大额行号：3045 2104 2264；  
同城清算行行号：215888；  
汇款请备注：**\*\*湖北疫情防控**；  
微信公众号：湖北省慈善总会，ID地址：hbcf027-87433333；  
电子邮箱：653061857@qq.com；  
联系电话：027-87433333、027-88315095、027-88315026、13797061536。

（三）湖北省青少年发展基金会

接收捐赠户名：湖北省青少年发展基金会；  
银行账号：3202 0059 0900 0228 570；  
开户行：工商银行水果湖支行；  
汇款请备注：**\*\*湖北疫情防控**；  
微信公众号：湖北省青少年发展基金会，ID地址：hbydf027；  
电子邮箱：hbxwgc@126.com  
联系电话：027-87233550、027-87367273、027-87825503。

（四）武汉市慈善总会

接受捐赠户名：武汉市慈善总会；  
银行账号：421860158018170139664；  
开户行：交通银行湖北省分行营业部（860158）；  
联行行号：301521000021  
联系电话：027-85729696、027-85751277、027-85678311、027-85798437、汪亮  
13627104336。

（五）武汉市红十字会

武汉市红十字会接受医用耗材、防护用品等专项物资；  
联系电话：027-82788599，027-82210181，027-82812604，027-82858499，027-82856122、骆  
钢强 13297963117。

民政部  
2020年1月26日

## 64、交通运输部、国家发展和改革委员会、国家卫生健康委员会、国家铁路局、中国民用航空局、国家邮政局、中国国家铁路集团有限公司关于统筹做好春节后错峰返程疫情防控和交通运输保障工作的通知

交运明电〔2020〕44号

各省（区、市）、新疆生产建设兵团交通运输厅（局、委）、发展改革委、经信委（经信厅、工信厅）、卫生健康委，各地区铁路监督管理局，民航各地区管理局，各省（区、市）邮政管理局，各铁路局集团公司：

为深入贯彻落实习近平总书记关于坚决打赢疫情防控阻击战的决策部署，按照《中央应对新型冠状病毒感染肺炎疫情工作领导小组关于做好春节后错峰返程加强疫情防控工作的通知》要求，现就统筹做好春节后错峰返程疫情防控和交通运输保障工作有关事项通知如下：

一、充分认识统筹做好春节后错峰返程疫情防控和交通运输保障工作的重要意义

当前，春运返程高峰在即，新型冠状病毒感染肺炎疫情形势复杂严峻，交通运输行业面临的疫情防控和保通保畅保运工作任务更加繁重，有序做好返程人员运输组织工作对恢复生产生活正常秩序、保障经济社会正常运转以及做好全社会疫情防控工作均具有十分重要的意义。

各单位要进一步提高政治站位，认真落实中央应对新型冠状病毒感染肺炎疫情工作领导小组关于春节后错峰返程的决策部署，牢记人民利益高于一切，在地方党委、政府及疫情防控领导机构的领导下，坚定信心、同舟共济、科学防治、精准施策，按照“一断三不断”总体要求，坚持“防运并举、分类指导，突出重点、周密部署”的原则，有力有序有效做好春节后错峰返程疫情防控和交通运输保障各项工作。

二、再动员再部署，确保以最佳状态投入交通运输服务

（一）做好客流预测。各地交通运输部门（含铁路、民航、邮政部门，下同）要及时掌握地方人民政府关于复工、开学等时间安排，密切跟进疫情发展态势，综合研判错峰返程客流需求，科学组织春节后返程运输工作。

（二）保障装备精良。各地交通运输部门要督促交通运输经营者做好交通运输工具的检测维护，保证运力充足，优先选择安全技术状况良好的交通运输工具投入运营，严防交通运输工具带病投入运营。

（三）强化人员培训。各地交通运输部门要指导交通运输经营者加强客运场站、交通运输工具消毒、通风等操作规程和疫情防控措施的培训，提升一线从业人员（含邮政快递人员，下同）疫情防控和应急处置能力。满足复工条件的快递企业，要抓紧复工复产。

（四）强化防疫保障。各地交通运输部门要会同发展改革、卫生健康等有关部门提请地方党委、政府及疫情防控领导机构落实对交通运输经营者和一线从业人员防疫物资的保障。要提前为一线从业人员准备口罩和交通运输工具、邮政快递生产作业场所消毒剂，并积极创造条件为客运站场、交通运输工具、邮政快递生产作业场所配备手持体温检测仪。各地要及时公布留验站设置情况，方便交通运输经营者和司乘人员及时掌握与运输路线相关的留验站信息。

三、细化实化措施，严格落实交通运输疫情防控要求

（五）严格落实客运场站设施消毒、通风及人员防护措施。各地交通运输部门要督促指导交通运输经营者严格落实《公共交通工具消毒操作技术指南》（肺炎机制发〔2020〕13号），参照《客运场站及交通运输工具卫生防护指南》（附件1），做好火车站、汽车客运站、客运码头、机场、城市公共汽电车、城市轨道交通、出租汽车等客运场站和交通运输工具的消毒、通风、卫生清洁，以及一线从业人员防护。从事省际市际道路水路客运、但未进入武汉市的司

乘人员，经过体温检测符合规定的，在采取必要防范措施的前提下，不需要采取自我隔离观测14天的措施。

（六）严格规范和加强乘客测温工作。各地卫生健康部门要指导客运场站做好乘客体温检测及发热乘客移交工作，重要交通枢纽（站场）应派驻卫生健康工作人员。各地开放运营的客运场站要严格落实进出场站乘客体温检测工作，对体温超过37.3℃的乘客或对旅客列车下交的发热乘客要按照程序第一时间移交卫生健康部门。有关地方交通运输、卫生健康等部门要会同有关部门在公路卫生检疫站做好驾驶和乘坐小轿车、货车等人员的体温检测工作。

（七）严格控制交通运输工具客座率。各地交通运输部门要指导交通运输经营者统筹运力安排，合理优化运营班次，加强售票管理，为乘客隔位、分散就座以及在交通运输工具内设置途中留观区域创造条件。具备条件的，应在售票、值机等环节安排乘客在交通运输工具内分散就坐。旅客列车、三类以上客运班线客车和客运包车、客运船舶、飞机等交通运输工具应在车厢（客舱）后部预留必要区域或座位，供途中留观使用。

（八）认真做好乘客信息登记。对乘坐三类以上客运班线和客运包车、实行实名制管理的客运船舶、飞机等出行的乘客，相关交通运输经营者应通过购票环节申报、扫描二维码网上申报、组织乘客现场填报等方式，采集乘客身份证件类型及号码、联系电话等信息（到达北京等地的人员还应申报居住地址信息），并按照车次、班次、航次分类收集后，转交卫生健康部门。乘客信息登记基本内容见附件2，各运输方式可在此基础上确定乘客信息登记表具体式样和信息采集方式。

（九）加强途中及事后疫情防控。铁路、道路客运司乘人员要提前掌握全程沿途留验站设置情况，对乘坐交通运输工具途中发热的乘客，要按照国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制（以下简称国务院联防联控机制）《关于严格预防通过交通工具传播新型冠状病毒感染的肺炎的通知》及时进行处理，做好自身及其他乘客的防护工作，并以最快方式将发热乘客送至留验站。三类以上道路客运班线客车要严格执行“点对点”运输，不得站外上下客、不得在未设置卫生检疫站的站点配客，客运包车不得招揽包车合同以外的乘客。各地交通运输部门要督促指导高速公路、国省干线服务区经营者加强洗手液等清洁、消毒用品配备，确保乘客使用流动水洗手、消毒。

#### 四、坚持积极稳妥，保障全国交通运输网络通行顺畅

（十）保障公路网通行顺畅。各地交通运输部门要严格按照“一断三不断”的要求，切实保障公路网有序运行，不得未经批准擅自采取封闭高速公路、阻断国省干线公路、硬隔离农村公路等措施。各地原则上不得在高速公路主线和普通国道省界设置卫生检疫站。确需设置卫生检疫站检测乘客体温的，各地交通运输部门要积极协调公安、卫生健康等部门，进一步增加路面管控和防疫检测力量，尽量采取复式（多式）监测等方式，提高检测效率，缩短车辆排队等待时间，提升公路通道通行能力，避免因防疫检测引发长时间、大范围拥堵缓行，坚决禁止因防疫检测等任何原因占用应急车道，确保应急运输车辆快速通行。

（十一）做好重点地区管控。湖北省在国务院联防联控机制同意前，不得恢复对外交通运输服务，不得向外运送乘客。对于确需进入湖北的人员，由湖北省交通运输部门会同卫生健康等部门，在做好疫情防控的基础上，通过组织客运包车或调派专门车辆等方式直接送入。

（十二）有力有序恢复交通运输服务。对湖北省以外的其他地区，在坚持做好疫情防控工作的前提下，应结合复工开学时间安排，有序逐渐恢复已暂停运营的交通运输服务；不得禁止其他地区交通运输工具通行。城市、城际公交暂停运营期间，要为医生、公共服务人员、老弱病残幼等各类重点人员提供必要的出行保障。渤海湾、琼州海峡等重点水域客运航线，要密切结合区域客运返程变化情况，进一步优化航班和运输组织协调，确保重点水域水路客运通道通畅，不得随意限制春节后返程乘客乘坐客船出行。

#### 五、精准摸排需求，加强农民工等重点人员运输保障

（十三）加强组织化管理。各地市、县级交通运输部门要在本地党委、政府及疫情防控领导机构领导下，会同教育、工业和信息化、人力资源社会保障、农业农村、卫生健康等部门和乡镇人民政府，建立联动机制，摸清农民工、学生等群体集中返程出行需求。人员流出地卫生健康部门要指导做好农民工、学生出行前体温检测工作，确保农民工、学生不带病出行。人员流入地卫生健康部门要指导用工单位、学校做好集中到达人员的体温检测。

（十四）开展定制化运营。各地交通运输部门根据农民工、学生出行需求，指导运输企业优化运力结构和运输组织方案，细化明确疫情防控措施和运行线路、驾驶员配备、途中休息点和安全运行措施等内容；对目的地集中、具备一定规模的农民工、学生等群体出行需求，要制定专门的运送方案，出行前集中做好乘客信息登记，直接送达目的地，降低感染风险，并将乘客信息登记表交付目的地单位，做好溯源准备。

（十五）强化一体化协同。各省级交通运输部门要统筹本地农民工、学生等群体集中出行信息，做好与目的地省级交通运输部门的沟通衔接，遇有车辆通行受阻等情况，及时协调解决，切实保证农民工、学生等群体出行顺畅。

#### 六、加强预期管理，营造春节后错峰返程良好氛围

（十六）加强疫情防控措施宣传解读。各地交通运输部门要会同卫生健康部门，在本地党委、政府及疫情防控领导机构领导下，统筹利用政府网站、电视、广播、新媒体、客运场站、车载视频等多渠道，大力宣传交通运输领域疫情防控措施，加强相关政策解读。对湖北等疫情严重地区，要广泛宣传当地疫情防控领导机构采取的防止疫情输出扩散的源头防控措施，争取人民群众理解和支持。

（十七）引导乘客积极采取个人防护措施。各地交通运输部门要通过各类渠道，积极引导乘客在乘坐交通运输工具时佩戴口罩，做好个人防护，在条件允许的情况下尽量分散就座。

（十八）加强正面典型宣传。各地交通运输部门要广泛挖掘和宣传交通运输系统在疫情防控、重点乘客服务、应急运输保障等方面的典型做法，以及一线执法检查人员、从业人员的感人事迹和敬业奉献精神，积极传递正能量，为疫情防控工作凝心聚力，营造同舟共济、众志成城的良好氛围。

#### 七、坚持全面统筹，切实保障疫情防控应急运输畅通高效

交通运输部会同工业和信息化部、公安部、海关总署、国家邮政局、国家铁路集团、中国邮政集团等单位设立了联防联控机制物资保障组物流保障办公室，统筹协调各种运输方式，统筹做好应对疫情应急物资、重要生产生活物资等各类物资，以及医护人员等重点人员的运输保障工作。各地交通运输部门要按照统一部署，强化应急运输体系的建设、运行、调度、指挥，强化部门、区域间协同，确保接到应急运输任务后，能够即时响应、即时就位、途经省份即时获得信息，高效顺畅、安全有序完成运输任务。要按照《交通运输部关于切实保障疫情防控应急物资运输车辆顺畅通行的紧急通知》等要求，实施应急物资运输公开电话值班值守制度，确保应急运输需求第一时间受理、响应，严格落实防疫应急运输车船绿色通道政策，简化通行证办理流程，完善与沿途收费站点、交通运输执法队伍便捷沟通机制，保障防疫应急物资和人员运输车辆及重要生活物资运输车辆“不停车、不检查、不收费”，运输船舶优先过闸、优先引航、优先锚泊、优先靠离泊，优先便捷通行。要保障邮件快件“最后一公里”投递顺畅。任何单位不得随意查扣邮件快件。

#### 八、全面压实责任，汇聚疫情防控和运输保障合力

各地有关部门要加强向本地疫情防控领导机构的请示汇报，及时提出优化春节后错峰返程疫情防控和交通运输保障措施的意见建议；要积极做好辖区内交通运输系统一线职工的疫情防控物资保障工作，优先保证向直接接触乘客的司乘人员配备口罩等防护用品。涉及跨省运输的，要畅通沟通渠道和信息互通，及时协商解决问题。

各地交通运输部门领导干部要坚守岗位、靠前指挥，深入疫情防控和交通运输保障第一线，及时掌握疫情防控和交通运输保障情况，及时采取行动，做到守土有责、守土担责、守土尽责。广大交通运输经营者要严格落实运输过程安全与服务保障主体责任，对司乘人员等关键岗位要逐人逐岗明确责任、细化操作规程，确保运输保障和疫情防控措施落地落细落实。

交通运输部  
国家发展改革委  
国家卫生健康委  
国家铁路局  
中国民用航空局  
国家邮政局  
国家铁路集团  
2020年2月3日



## 65、交通运输部新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控 控制工作通知

各省、自治区、直辖市、新疆生产建设兵团交通运输厅（局、委）：

为贯彻落实党中央、国务院关于做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作重要决策部署，为打赢新型冠状病毒感染的肺炎疫情阻击战提供坚强的应急物资保障，进一步做好疫情防控应急物资运输保障工作，经交通运输部同意，现就有关事项通知如下：

### 一、建立实施应急物资运输与公路保通保畅公开电话制度

各地省级交通运输主管部门要建立实施应急物资运输与公路保通保畅公开电话制度，面向社会公开，24小时开通并安排人员值守，受理和解决防疫应急物资运输车辆办理《通行证》，督促各地严格贯彻落实对疫情防控物资运输车辆“不停车、不检查、不收费、保障优先通行”的政策，确保疫情防控应急物资及时运输。请各地省级交通运输部门于1月31日15时前，将本省份应急物资运输与公路保通保畅公开电话号码报部（运输服务司/物流保障办公室），由部统一向社会公开发布。同时，请各地建立并严格实施所公开电话值班值守制度，保证24小时开通并有人员接听服务；请各地通过行业协会、新闻媒体、互联网等媒介手段加强对疫情防控应急通行政策、有关公开电话进行广泛宣传、广而告之，确保一线货运经营者掌握政策、知晓公开电话。部将对各省份公开电话开通、值守情况进行不定时监督检查，并将对监督检查情况进行通报。

### 二、建立健全疫情防控应急运输车队及车辆台账

各地省级交通运输主管部门要在前期已开展疫情防控应急车队建设、应急车辆统计台账的基础上，进一步建立健全、扎实落实本省份疫情防控应急运输车辆的底数和台账。要在对本省份已统计造册的应急运输车辆台账和实际情况再摸底、再核实的基础上，建立疫情防控应急运输车队；要建立详细车辆台账，具体到车辆号牌、车辆类型和驾驶员。要充分发挥大中型客货运输企业的组织优势和运力优势，在应急车队建设中发挥骨干示范作用；要督促应急保障车辆做好车辆技术维护，确保车辆技术状况良好；要建立顺畅的车队通讯联络机制，发挥卫星定位导航车载终端作用，确保上下联络顺畅，随时掌握最新运力动态分布。各地省级交通运输部门要在1月31日晚9时前，将本省份应急运输车队的有关情况信息报部运输服务司/物流保障办公室（信息报送格式见附表）。

联系人及联系方式：

交通运输部运输服务司/物流保障办公室：

余兴源、曹磊，（010）65292831，传真（010）65292830。

交通运输部应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制综合协调组  
（交通运输部应急办代章）

2020年1月30日

## 66、交通运输部关于切实保障疫情防控应急物资运输车辆顺畅通行的紧急通知

交运明电〔2020〕37号

各省、自治区、直辖市、新疆生产建设兵团交通运输厅（局、委）：

为认真贯彻习近平总书记关于做好新型冠状病毒感染肺炎疫情防控工作的重要指示精神，落实党中央、国务院决策部署，切实做好应对疫情各类应急物资、生活物资、重点生产物资、医护及防控人员的运输保障工作，保障应急物资运输车辆的顺畅通行，现就做好应急运输车辆顺畅通行有关事项紧急通知如下：

一、向社会公开应急运输电话。为切实保障疫情防控应急运输车辆快速通行，部向社会公开全国各省（自治区、直辖市）交通运输厅（局、委）应急运输电话（见附件1），及时受理和解决应急物资运输车辆通行中的相关问题，切实保障车辆的顺畅高效通行。

各省交通运输主管部门要严格实施应急物资运输公开电话值班值守制度，保持应急运输电话24小时畅通，明确岗位职责和工作流程，细化各种情况的处理措施。要通过行业协会、新闻媒体、互联网等媒介手段对公开电话进行广泛宣传，确保广大道路货运经营者能够知晓和使用应急运输电话。要建立与各收费站、各交通运输执法队伍的便捷沟通机制，督促各地交通运输部门严格落实防疫应急运输车辆绿色通道政策，保障防疫应急物资和人员运输车辆“不停车、不检查、不收费”，优先便捷通行。

二、进一步简化《通行证》办理流程。为进一步简化程序，方便应急物资运输车辆高效便捷通行，应急始发地或目的地交通运输主管部门根据相关部门提供的调拨和转运等相关信息，提供《新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控物资及人员运输车辆通行证》式样（见附件2），由承运单位或驾驶人在本地自行打印，自行填写，随车携带，享受免费通行政策。各地交通运输主管部门督促沿途收费公路经营管理单位做好相关服务保障工作。

三、切实保障应急运输车辆顺畅通行。各省交通运输部门要严格落实“一断三不断”的要求，坚决阻断病毒传播渠道，保障公路交通网络不断、应急运输通道不断、必要的群众生产生活物资的运输通道不断。在疫情防控特殊时期，要将重要生活物资纳入应急运输保障范围，落实绿色通道政策，确保“三不一优先”。要积极协调卫生健康等部门，在高速公路服务区、收费站、省界主线站设置卫生检疫站的，进一步增加防疫监测力量，尽量采取复式检测，对应急运输车辆实行“绿色通道”，在保障检测质量的前提下，快速检测通行，减少车辆排队和拥堵。要积极协调公安部门，加强路面交通管控，及时增派警力进行疏导，确保高速公路右侧应急车道畅通，保障应急物资运输车辆和医患人员运输车辆快速通行。

四、进一步严格应急运输保障工作纪律。各省交通运输主管部门要按照“属地负责、特事特办、部省联动”的原则，第一时间协调解决通过公开电话所反映的应急运输车辆通行的问题，属于本省内应急物资运输车辆通行的问题，由各省及时协调解决，属于跨省运输车辆通行问题，及时与相关省份交通运输主管部门进行协调，解决不了的及时向部物流保障办公室报告。严禁各地无故推诿、搪塞、拖延不解决问题，严禁各地出台“土政策”阻碍从本省外运的应急物资运输，严禁各地违规设卡阻碍应急物资运输车辆通行，对于不及时协调解决问题阻碍应急物资运输车辆通行的，部将定期汇总相关情况后报国务院办公厅督查室。

交通运输部  
2020年2月1日

## 67、交通运输部关于统筹做好疫情防控和交通运输保障工作的紧急通知

交运明电〔2020〕33号

各省、自治区、直辖市、新疆生产建设兵团交通运输厅（局、委）：

为深入贯彻落实习近平总书记重要指示和党中央、国务院决策部署，坚决打赢新型冠状病毒感染的肺炎疫情（以下简称疫情）防控阻击战，统筹做好交通运输领域疫情防控和交通运输保障工作，现将有关事项紧急通知如下：

一、坚持“一断三不断”，统筹做好疫情防控和交通运输保障工作

近期，为加强交通运输领域疫情防控工作，部先后多次下发电报，组织召开多次视频调度会议，部署做好交通运输领域疫情防控工作。各地交通运输部门按照部统一部署，在当地党委、政府领导下，结合当地疫情防控形势，全面或部分实施了暂停运营进出武汉省际班线和所有省际包车等防控措施，部分地方和城市人民政府还决定实施了暂停运营市际班线、市际包车、城市公交、水路客运、出租汽车和农村客运等防控措施。相关交通运输防控措施的实施，对减少人员聚集流动、遏制病毒传播、防范疫情扩散等发挥了积极作用。

交通运输既是遏制病毒传播的重要环节，又是服务人民群众出行、维护社会生产生活秩序，以及保障疫情防控期间医护人员等重点人群出行和防控物资供应的重要支撑。未来一段时间，疫情防控关键期与春运返程高峰期叠加，交通运输领域疫情防控和运输保障任务十分繁重。各地交通运输部门要进一步提高政治站位，牢固树立以人民为中心的发展思想，在当地党委、政府的领导下，科学研判，分类施策，统筹做好交通运输领域疫情防控和交通运输保障工作，确保做到“一断三不断”，即坚决阻断病毒传播渠道，保障公路交通网络不断、应急运输绿色通道不断、必要的群众生产生活物资的运输通道不断。

二、坚持因时因地制宜、分类施策，依法科学实施交通运输管控措施

各地交通运输部门要会同有关部门深入开展疫情防控和运输需求研判，坚持因时因地制宜、分类施策，依法、科学、精准、有效地做好交通运输防控工作。

对正常提供交通运输服务的地方，交通运输部门要督促指导相关交通运输经营者，继续严格实施交通运输工具和场站消毒通风、客运服务一线人员防护、乘客体温检测、长途客运旅客实名登记等措施，并倡导乘客佩戴口罩乘车，持续做好运输服务保障工作。

结合疫情形势变化情况，如确需新采取暂停交通运输服务举措的，应当坚持属地原则，报经当地人民政府或疫情防控领导机构批准后实施，并及时向社会公布。在新管控措施实施前，当地交通运输部门要会同卫生健康、公安等部门研究出台配套的应急运输服务保障方案，明确医护人员、城市运行一线人员等重点人群出行，老幼病残孕等特殊群体应急出行，以及群众生产生活必需品和防疫物资运输等保障方案。要研究制定出租汽车等运输服务的鼓励政策，保障城市居民必要的出行服务。

对已经暂停交通运输服务的地区，地方交通运输部门要在当地党委、政府领导下，会同有关部门科学研判疫情防控形势和交通运输保障任务需要，统筹研究、科学调整优化交通运输服务管控举措；要坚持积极稳妥的原则，加快研究提出恢复交通运输服务的条件、时间和范围，形成方案报当地人民政府或疫情防控领导机构决策。一旦具备条件，要及时组织相关经营者恢复交通运输服务，以满足人民群众生产生活必要出行需要。

对广大农村地区，特别是已出现疫情的农村地区，要制定交通运输保障方案，确保医疗救援等物资进得去，老幼病残孕等特殊群体应急出行出得来、生产生活物资运输正常通行。对未经批准擅自设卡、拦截、断路等阻断交通等违法行为，地方交通运输部门要立即报告当地党委、政府，依法恢复正常交通秩序。

三、坚持全面统筹，切实保障疫情防控应急运输畅通高效

部牵头设立了应对疫情联防联控机制物资保障组物流保障办公室，会同工业和信息化部、公安部、铁路局、民航局、邮政局、海关总署、国铁集团等有关单位，统筹协调公、铁、水、航、邮等运输方式，统筹做好应对疫情应急物资、生活物资、重点生产物资、医护人员等各类物资和人员运输保障工作。各地交通运输部门要按照部统一部署，强化应急运输体系的建设、运行、调度、指挥，做好客货运输应急运力准备和人员培训，强化部门、区域间协同，确保一旦出现应急运输任务时，能够即时响应、即时就位，高效顺畅、安全有序完成运输任务。对亟需的疫情防控物资运输和医护人员、紧缺的疫情防控物资生产工人等人员转运，要根据有关部门提出的需求，有针对性地制定应急运输保障方案。

对参加应急运输，特别是进出湖北省的司乘人员，要做好自身防护，减少感染风险。未进出武汉市的司乘人员，经体温检测符合规定的，不需采取居家医学观察 14 天的措施。

#### 四、落实疫情追溯要求，严格做好乘客个人信息保密工作

各地交通运输部门要认真落实《关于严格防治通过交通工具传播新型冠状病毒感染的肺炎的通知》（肺炎机制发〔2020〕2号）要求，督促客运、出租车、网约车等相关交通运输企业配合卫生健康部门，做好同一交通工具内与病例密切接触人员的信息报送工作。在依法进行乘客信息登记时，不得对来自部分地区的乘客采取区别政策。要依法严格保护个人隐私和信息安全，除因疫情防控需要，向卫生健康等部门提供外乘客信息外，不得向其他机构、组织或者个人泄露有关信息、不得擅自在互联网散播。

#### 五、落实“三不一优先”，规范开展公路交通管制

各地交通运输部门要按照地方人民政府或疫情防控领导机构的决策部署，配合公安、卫生健康等部门依法依规开展高速公路出入口、省界和服务区、国省干线和农村公路等通道管控和体温检测工作，发现发烧人员，要按规定做好人员移交处置；不得采取封闭高速公路、阻断国省干线公路等措施，保障春运期间公路基本通行顺畅；不得简单采取堆填、挖断等硬隔离方式，阻碍农村公路交通。要依法依规、科学有序组织应急物资运输，严禁车辆超限超载，确保公路交通安全，确保应急物资运输通道畅通。要严格落实防疫应急运输车辆绿色通道政策，保障防疫应急物资和人员运输车辆“不停车、不检查、不收费”，优先便捷通行。

交通运输部  
2020年1月29日

## 68、交通运输部关于做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控物资和人员应急运输优先保障工作的通知

交公路明电〔2020〕27号

各省、自治区、直辖市、新疆生产建设兵团交通运输厅（局、委）：

为全力做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，保障疫情防控相关物资、人员应急运输高效、顺畅，现决定对按照国家应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控联防联控工作机制、各省级人民政府指令，组织开展疫情防治应急物资、医患等人员运输（以下简称应急运输）的车辆跨省通行高速公路，实行免收车辆通行费政策，并保障优先通行。现就有关事项通知如下：

### 一、明确应急物资调拨、人员转运需求

因疫情防治工作需要开展跨省（区、市）应急运输的，由国家卫生健康委、工业和信息化部以及相关省级人民政府，通过应急运输始发地省级人民政府或者其卫生健康、工业和信息化部等有关部门，将疫情防治应急物资调拨及人员转运单抄送给应急运输始发地省级交通运输主管部门。

### 二、应急运输车辆持证免费通行

应急运输始发地省级交通运输主管部门按照统一式样（附后）印制，并向应急运输车辆配发新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控应急物资及人员运输车辆通行证（以下简称通行证），同时将有关信息抄送目的地省级交通运输主管部门。应急运输始发地和目的地收费站开通防疫物资运输“绿色通道”，免收全程车辆通行费。

应急运输车辆返程空载的，免收全程车辆通行费。

### 三、保障应急运输车辆优先通行

各地交通运输主管部门要加强高速公路路网保障工作，对应急运输车辆在高速公路途中和出入口遇有交通阻滞等情况的，要积极协调保障优先通行。

### 四、加强沟通与信息报送

各省级交通运输主管部门要加强与卫生健康、工业和信息化部等有关部门的对接，及时了解应急物资调拨、人员转运需求，做好应急运输优先通行保障；并按照《交通运输部关于做好进出武汉交通运输工具管控全力做好疫情防控工作的紧急通知》（交运明电〔2020〕24号）要求，尽快做好应急运输车队准备，一旦接到应急运输任务，要第一时间响应，组织做好应急运输工作。

五、对伪造通行证和假冒应急物资运输的车辆、人员及企业法人，纳入信用管理。

联系人：010—65293705。

交通运输部

2020年1月24日

## 69、交通运输部关于做好进出武汉交通运输工具管控 全力做好疫情防控工作的紧急通知

交运明电〔2020〕24号

各省、自治区、直辖市、新疆生产建设兵团交通运输厅（局、委）：

1月23日凌晨，武汉市新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控指挥部发出通告，明确“自2020年1月23日10时起，全市城市公交、地铁、轮渡、长途客运暂停运营；无特殊原因，市民不要离开武汉，机场、火车站离汉通道暂时关闭。恢复时间另行通知”。为做好交通运输领域疫情防控工作，现将有关事项紧急通知如下：

### 一、暂停进入武汉的道路水路客运班线发班

各地交通运输主管部门要立即通知本地汽车客运站、客运码头经营者和道路水路客运经营者，暂停进入武汉的道路水路客运班线发班，并做好已售客票免费退票和解释说明工作。对途经武汉的其他道路客运班线，要立即调整运行路线，绕行武汉，坚决禁止进入武汉上下客。前往武汉途中的营运车船，要立即组织载客返程，并不得向旅客再行收费；旅客不同意返程、提出在武汉市域外下车的，要按照解释到位、旅客自愿的原则，在安全地点停靠下车。

### 二、暂停进入武汉市的省际、市际包车客运业务

各地交通运输主管部门要立即通知属地包车客运企业暂停申请进入武汉的省际、市际包车客运业务，同时要暂停审核发放进入武汉的省际包车客运标志牌，湖北省交通运输主管部门要部署属地交通运输主管部门立即停止审批进入武汉的市际包车客运业务。

### 三、严格管控营运车船驶离武汉

所有在汉的营运车船，要严格按照武汉市疫情防控指挥部的部署安排，督促司乘人员配合当地落实体温检测、营运车船消毒、通风等防控措施，严禁载客驶离武汉。对准予空载离开武汉、返回属地的营运车船，要按照卫生健康部门的要求对驾驶人员采取必要的隔离措施，相关情况及时向属地交通运输、卫生健康部门报告。

### 四、做好抵离武汉公路水路通道查控

湖北省武汉市交通运输主管部门和高速公路经营管理单位，要按照当地党委、政府部署要求，全力配合公安、卫生健康等部门做好进出武汉市公路通道车辆管控和疫情防控工作。相关地区交通运输主管部门要督促水路运输经营者合理安排船舶挂靠港口，除运输武汉市民生产生活必需品外，应当尽量避免船舶挂靠武汉港口。

### 五、做好疫情联防联控应急物资运输保障准备工作

武汉市民生产生活必需品运输保障工作，请湖北省交通运输主管部门指导武汉市等省内企业先行组织，如需运力支援，及时向部报告。各省级交通运输主管部门要结合疫情防治应急物资运输的实际需求，以本省（区、市）道路运输应急保障车队为基础，做好冷链运输车辆、重型载货车辆、危险货物运输车辆等相关运力的储备，确保随时投入应急运输；要建立应急保障车队管理人员、驾驶员、车辆信息库，确保接到应急命令后，在指定时间内迅速集结、及时运输；要充分发挥全国重点营运车辆联网联控系统和全国道路货运车辆公共监管与服务平台作用，强化车辆的全程动态监控，提高应急响应速度和指挥能力；要指导应急保

障车队承建单位，按照卫生健康部门的统一要求做好司乘人员的自我安全防护工作。

#### 六、强化组织保障和制度落实

各省级交通运输主管部门要进一步提高政治站位，坚决贯彻落实党中央、国务院关于疫情防控的决策部署，在地方党委政府的统一领导下，敢于担当，主动作为，并完善应急预案，加强应急值守、信息报送、制度落实等工作，以最高标准、最严措施确保各项工作部署落实到位。各省级交通运输主管部门要明确一名处级负责人，负责进汉营运车船管控和应急保障车队应急联络工作，于1月23日12时前，将部门、职务、联系方式报送部（运输服务司传真：010-65292722）。各省级交通运输主管部门要同步建立省内应急联络机制，确保进汉营运车船管控措施落实到位、应急保障车队按需组建到位。

铁路、民航、邮政领域交通运输工具管控工作，由铁路局、民航局、邮政局负责部署落实。

交通运输部  
2020年1月23日



## 70、市场监管总局关于坚决维护防疫用品市场价格秩序的公告

国家市场监督管理总局公告 2020 年第 3 号

新型冠状病毒肺炎疫情发生以来，市场监管部门加强价格监督检查和指导，广大经营者恪守商业道德、依法诚信经营，积极组织防疫用品生产、保障销售，与全社会一道众志成城、抗击疫情，保持防疫用品市场价格秩序总体平稳。但也有少数经营者借防疫用品需求激增之机，哄抬口罩等相关商品价格，严重违背商业道德，严重违反价格法律法规。为打赢抗击疫情攻坚战、保护广大群众和合法经营者正当权益，依据《价格法》《价格违法行为行政处罚规定》等法律法规，现就加强口罩、消毒杀菌用品、抗病毒药品及相关医疗器械等防疫用品市场价格监管，维护防疫用品市场价格秩序有关事项公告如下：

一、凡捏造、散布涨价信息，大量囤积市场供应紧张的防疫用品，大幅度提高销售价格，串通涨价，以及其他违反价格法律法规的行为，各级市场监管部门要依法从严从重从快查处，典型案例及时予以公开曝光。

二、广大经营者要切实履行社会责任，严格依法经营，合法合理行使自主定价权，严格执行政府依法制定的价格干预措施和紧急措施，做到明码标价、诚信经营。

三、广大群众积极监督，发现串通涨价、哄抬价格或者其他价格违法行为的，及时拨打 12315 举报。

四、各地市场监管部门要加强价格监管工作力度，维护好市场秩序。

市场监管总局  
2020 年 1 月 25 日

## 71、国家外国专家局关于印发《突发公共卫生事件期间外国专家工作应急办法》的通知

外专发〔2003〕52号

为落实《突发公共卫生事件应急条例》(国务院令 第376号)，保障来华外国专家的身体、生命安全和切身利益，维护正常的引进国外智力工作秩序，我局制订了《突发公共卫生事件期间外国专家工作应急办法》(以下简称《应急办法》)。现将《应急办法》印发给你们，请结合本地区、本部门的实际，认真遵照执行。

各地区、各部门在执行《应急办法》中有何问题和建议，请及时报告。

二〇〇三年六月十日

### 突发公共卫生事件期间外国专家工作应急办法

第一条 为了消除突发公共卫生事件的危害，保障来华外国专家的身体、生命安全和切身利益，维护正常的引进国外智力工作的秩序，根据《突发公共卫生事件应急条例》，制定本办法。

第二条 本办法所称突发公共卫生事件(以下简称突发事件)，是指突然发生，造成或者可能造成社会公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及其他严重影响公众健康的事件。

第三条 本办法所称来华外国专家(以下简称外国专家)，是指在我国经济技术管理领域、教科文卫系统、外商投资企业、随引进项目合同和重点建设工程等工作的外国专家及香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区专家。

第四条 突发事件发生后，国家外国专家局设立全国突发事件外国专家工作应急处理领导小组，国家外国专家局领导担任组长；小组由国家外国专家局外国专家工作主管部门和有关部门组成，负责对全国外国专家工作应急处理的统一领导、统一指挥。

第五条 突发事件发生后，省、自治区、直辖市外国专家工作归口管理部门成立地方突发事件外国专家工作应急处理领导小组，省、自治区、直辖市外国专家工作归口管理部门主要领导担任组长，负责领导、指挥本行政区域内外国专家工作应急处理工作。

第六条 突发事件应急工作，应当遵循预防为主、常备不懈的方针，贯彻统一领导、分级负责、及时反应、措施果断、依靠科学、加强合作的原则。

第七条 国家外国专家局外国专家工作主管部门按照分类指导、快速反应的要求，制定全国外国专家工作应急预案，报请国家外国专家局批准。省、自治区、直辖市外国专家工作归口管理部门根据全国外国专家工作应急预案，综合本地实际情况，制定本行政区域的外国专家工作应急预案。

第八条 全国外国专家工作应急预案应当包括以下主要内容：(一)突发事件外国专家工作应急处理领导小组的组成和相关部门的职责；(二)突发事件期间外国专家工作信息的收集、分析、报告、通报制度；(三)突发事件期间外国专家工作的分级和应急处理工作方案。

第九条 外国专家工作应急预案应当根据突发事件的变化和实施中发现的问题及时进行修订、补充。

第十条 建立突发事件应急报告制度。国家外国专家局外国专家工作主管部门制定外国专家工作应急报告规范，建立突发事件期间外国专家信息报告系统。突

发事件发生后，省、自治区、直辖市外国专家工作归口管理部门应当每天向国家外国专家局外国专家主管部门报告本行政区外国专家的健康、生活和工作情况。

第十一条任何单位和个人对突发事件期间外国专家的情况，不得隐瞒、缓报、谎报或者授意他人隐瞒、缓报、谎报，违者将按《突发公共卫生事件应急条例》的有关规定处理。

第十二条建立突发事件的信息通报制度。国家外国专家工作主管负责向来华外国专家和向我国派遣外国专家的专家组织通报突发事件和来华外国专家的信息。必要时，可以授权省、自治区、直辖市外国专家工作归口管理部门向来华外国专家和向我国派遣外国专家的专家组织通报本行政区域内突发事件和外国专家的信息。

第十三条突发事件发生后，国家外国专家局外国专家工作主管部门应当组织专家对突发事件对外国专家工作的影响进行综合评估，提出是否启动外国专家工作应急预案的建议。

第十四条在全国范围内或者跨省、自治区、直辖市范围内启动全国外国专家工作应急预案，由国家外国专家工作主管部门报国家外国专家局批准后实施。省、自治区、直辖市启动外国专家工作应急预案，由省、自治区、直辖市外国专家工作归口管理决定，并向国家外国专家局报告。

第十五条全国突发事件外国专家工作应急处理领导小组对突发事件应急处理工作进行督察和指导，地方各级外国专家工作归口管理部门及其有关部门应当予以配合。省、自治区、直辖市突发事件外国专家工作应急处理领导小组对本行政区域内突发事件应急处理工作进行督察和指导。

第十六条应急预案启动前，各级外国专家工作归口管理部门应当根据突发事件的实际情况，做好应急处理准备，采取必要的应急措施。应急预案启动后，突发事件发生地的外国专家工作归口管理部门，应当根据预案规定的职责要求，服从突发事件应急处理领导小组的统一指挥，立即到达规定岗位，采取有关的控制措施。

第十七条发生其他突发事件，外国专家应急工作参照本办法执行。

第十八条本办法由国家外国专家局负责解释。

二〇〇三年六月十二日

## 72、住房和城乡建设部、国家发展改革委关于批准发布《传染病医院建设标准》的通知

建标(2016)131号

国务院有关部门，各省、自治区、直辖市、计划单列市住房城乡建设厅（委、局）、发展改革委，新疆生产建设兵团建设局、发展改革委：

根据原建设部《关于印发〈二〇〇三年工程项目建设标准、投资估算指标、建设项目评价方法与参数编制项目计划〉的通知》（建标函[2004]43号）要求，由国家卫生计生委组织编制的《传染病医院建设标准》已经有关部门会审，现批准发布，自2016年9月1日起施行。

在传染病医院建设项目的审批、核准、设计和建设过程中，要严格遵守国家相关规定，认真执行本建设标准，坚决控制工程造价。

本建设标准的管理由住房城乡建设部、国家发展改革委负责，具体解释工作由国家卫生计生委负责。

中华人民共和国住房和城乡建设部  
中华人民共和国国家发展和改革委员会  
2016年6月19日

## 73、国家外汇管理局关于建立外汇政策绿色通道 支持新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知

汇综发〔2020〕2号

国家外汇管理局各省、自治区、直辖市分局、外汇管理部，深圳、大连、青岛、厦门、宁波市分局；各商业银行：

为贯彻落实党中央、国务院工作部署，全力配合做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，国家外汇管理局就疫情防控期间建立外汇政策绿色通道有关事宜通知如下：

一、各外汇分支机构要启动应急处置机制，对于有关部门和地方政府所需的疫情防控物资进口，按照特事特办原则，指导辖内银行简化进口购付汇业务流程与材料，切实提高办理效率。

二、对于境内外因支援此次疫情汇入的外汇捐赠资金，银行可直接通过受赠单位已有的经常项目外汇结算账户，便捷办理资金入账和结汇手续。暂停实施需开立捐赠外汇账户的要求。

三、企业办理与疫情防控相关的资本项目收入结汇支付时，无需事前、逐笔提交单证材料，由银行加强对企业资金使用真实性的事后抽查。

四、疫情防控确有需要的，企业借用外债限额等可取消，并可通过“国家外汇管理局政务服务网上办理系统”（<http://zwfw.safe.gov.cn/asone/>）线上申请外债登记，便利企业开展跨境融资。

五、银行应当密切关注个人用汇需求，鼓励通过手机银行等线上渠道办理个人外汇业务。

六、与疫情防控有关的其他特殊外汇业务，银行可先行办理，并向所在地外汇局报备。

另外，《国家外汇管理局关于精简外汇账户的通知》（汇发〔2019〕29号）实施时间由2020年2月1日调整至3月2日，银行应于2020年2月28日20:00前按原有账户类型代码报送有关数据。2020年2月28日20:00至3月1日20:00期间，按照汇发〔2019〕29号文件要求完成有关准备工作。2020年3月2日起开始按照更新后的账户性质代码报送有关数据。

本通知自发布之日起实施。请国家外汇管理局各分局、外汇管理部尽快将本通知转发至辖内中心支局、支局和辖内银行；各商业银行尽快将本通知转发至分支机构。执行中如遇问题，请及时向国家外汇管理局反馈。

联系电话：010-68402416，68402365。

特此通知。

国家外汇管理局综合司

2020年1月27日

## 74、财政部办公厅关于疫情防控采购便利化的通知

财办库〔2020〕23号

各中央预算单位办公厅（室），各省、自治区、直辖市、计划单列市财政厅（局），新疆生产建设兵团财政局：

为贯彻落实习近平总书记对新型冠状病毒感染肺炎疫情防控工作作出的重要指示批示精神，按照党中央、国务院决策部署，支持打赢疫情防控攻坚战，现就新型冠状病毒感染肺炎疫情防控采购相关事项通知如下：

一、各级国家机关、事业单位和团体组织（以下简称采购单位）使用财政性资金采购疫情防控相关货物、工程和服务的，应以满足疫情防控工作需要为首要目标，建立采购“绿色通道”，可不执行政府采购法规定的方式和程序，采购进口物资无需审批。

二、各采购单位应当建立健全紧急采购内控机制，在确保采购时效的同时，提高采购资金的使用效益，保证采购质量。

三、各采购单位应当加强疫情防控采购项目采购文件和凭据的管理，留存备查。

四、任何单位和个人发现采购单位及采购人员存在徇私舞弊等违法违规行为的，应当及时向同级财政部门或有关部门举报。

特此通知。

财政部办公厅  
2020年1月26日

## 75、国家税务总局关于优化纳税缴费服务配合做好新型冠状病毒感染肺炎疫情防控工作的通知

税总函〔2020〕19号

国家税务总局各省、自治区、直辖市和计划单列市税务局，国家税务总局驻各地特派员办事处，局内各单位：

为坚决贯彻落实党中央、国务院决策部署，全力做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，切实加强纳税人、缴费人办税缴费的安全防护，确保相关工作平稳有序开展，现就有关事项通知如下：

一、严格落实疫情防控工作的各项要求。各地税务机关要本着把人民群众生命安全和身体健康放在第一位的态度，深入学习贯彻习近平总书记一系列重要指示精神，全面落实党中央、国务院决策部署，根据地方党委政府的统一安排，积极配合有关部门做好本单位特别是办税缴费服务场所的疫情防控工作。要严格按照地方党委政府对政务服务中心等窗口单位的具体要求，制定本地区办税缴费服务场所疫情防控工作方案。

二、根据疫情防控需要延长申报纳税期限。对按月申报的纳税人、扣缴义务人，在全国范围内将2020年2月份的法定申报纳税期限延长至2月24日；湖北等疫情严重地区可以视情况再适当延长，具体时间由省税务局确定并报税务总局备案；纳税人、扣缴义务人受疫情影响，在2020年2月份申报纳税期限延长后，办理仍有困难的，还可依法申请进一步延期。与此同时，各地税务机关要提前采取相应措施，确保申报纳税期限延长后，纳税人的税控设备能够正常使用，增值税发票能够正常领用和开具。

三、积极拓展“非接触式”办税缴费服务。各地税务机关要按照“尽可能网上办”的原则，全面梳理网上办税缴费事项，并向纳税人、缴费人提示办理渠道和相关流程，积极引导通过电子税务局、手机APP、自助办税终端等渠道办理税费业务，力争实现95%以上的企业纳税人、缴费人网上申报。大力倡导纳税人采用“网上申领、邮寄配送”或自助终端办理的方式领用和代开发票。对纳税人、缴费人在办税缴费过程中遇到的个性化问题和需求，税务机关要通过12366纳税服务热线、微信、视频等多种渠道，第一时间给予准确耐心细致解答。对于确需到办税缴费服务场所办理业务的，税务机关要通过主动预约服务，为纳税人、缴费人在征期后期分时分批错峰办理提供便利，千方百计降低疫情传播风险。

四、着力营造安全高效的办税缴费环境。要严格按照疫情防控工作要求，认真做好室内通风、卫生检测、清洁消毒等工作，加强对一线工作人员的关心关爱，配备必要的防护用品。要严格执行办税缴费服务场所局领导值班制度，落实好导税服务、首问责任等制度，方便纳税人、缴费人快捷办理相关业务。要加强应急管理，提前制定预案，确保及时化解和处置各类风险隐患及突发情况，疫情严重地区要提前做好办税缴费备用场所。要充分发挥广大共产党员的先锋模范作用，合理调配人员尤其是党员干部充实到办税缴费服务中来，让党旗在防控疫情斗争第一线高高飘扬。

各地税务机关要以适当方式将申报纳税期限调整等情况及时告知纳税人、缴费人，如遇重要事项及时上报。

国家税务总局  
2020年1月30日

## 76、财政部、海关总署、国家税务总局关于防控新型冠状病毒感染的肺炎疫情进口物资免税政策的公告

财政部公告 2020 年第 6 号

根据财政部、海关总署和税务总局联合发布的《慈善捐赠物资免征进口税收暂行办法》（公告 2015 年第 102 号）等有关规定，境外捐赠人无偿向受赠人捐赠的用于防控新型冠状病毒感染的肺炎疫情（以下简称疫情）进口物资可免征进口税收。为进一步支持疫情防控工作，自 2020 年 1 月 1 日至 3 月 31 日，实行更优惠的进口税收政策，现公告如下：

一、适度扩大《慈善捐赠物资免征进口税收暂行办法》规定的免税进口范围，对捐赠用于疫情防控的进口物资，免征进口关税和进口环节增值税、消费税。

（1）进口物资增加试剂，消毒物品，防护用品，救护车、防疫车、消毒用车、应急指挥车。

（2）免税范围增加国内有关政府部门、企事业单位、社会团体、个人以及来华或在华的外国公民从境外或海关特殊监管区域进口并直接捐赠；境内加工贸易企业捐赠。捐赠物资应直接用于防控疫情且符合前述第（1）项或《慈善捐赠物资免征进口税收暂行办法》规定。

（3）受赠人增加省级民政部门或其指定的单位。省级民政部门将指定的单位名单函告所在地直属海关及省级税务部门。

无明确受赠人的捐赠进口物资，由中国红十字会总会、中华全国妇女联合会、中国残疾人联合会、中华慈善总会、中国初级卫生保健基金会、中国宋庆龄基金会或中国癌症基金会作为受赠人接收。

二、对卫生健康主管部门组织进口的直接用于防控疫情物资免征关税。进口物资应符合前述第一条第（1）项或《慈善捐赠物资免征进口税收暂行办法》规定。省级财政厅（局）会同省级卫生健康主管部门确定进口单位名单、进口物资清单，函告所在地直属海关及省级税务部门。

三、本公告项下免税进口物资，已征收的应免税款予以退还。其中，已征税进口且尚未申报增值税进项税额抵扣的，可凭主管税务机关出具的《防控新型冠状病毒感染的肺炎疫情进口物资增值税进项税额未抵扣证明》（见附件），向海关申请办理退还已征进口关税和进口环节增值税、消费税手续；已申报增值税进项税额抵扣的，仅向海关申请办理退还已征进口关税和进口环节消费税手续。有关进口单位应在 2020 年 9 月 30 日前向海关办理退税手续。

四、本公告项下免税进口物资，可按照或比照海关总署公告 2020 年第 17 号，先登记放行，再按规定补办相关手续。

财政部 海关总署 税务总局  
2020 年 2 月 1 日



# 77、中国人民银行、财政部、中国银行保险监督管理委员会、中国证券监督管理委员会、国家外汇管理局 关于进一步强化金融支持防控新型冠状病毒感染肺炎疫情的通知

银发〔2020〕29号

新型冠状病毒感染的肺炎疫情发生以来，党中央、国务院高度重视，习近平总书记作出一系列重要指示。金融系统认真贯彻落实党中央、国务院决策部署，主动作为，确保金融服务畅通，支持各地疫情防控，发挥了积极作用。当前，疫情防控正处于关键阶段。为切实贯彻落实中共中央《关于加强党的领导、为打赢疫情防控阻击战提供坚强政治保证的通知》精神和中央应对新型冠状病毒感染肺炎疫情工作领导小组工作部署，进一步强化金融对疫情防控工作的支持，现就有关事宜通知如下：

## 一、保持流动性合理充裕，加大货币信贷支持力度

（一）保持流动性合理充裕。人民银行继续强化预期引导，通过公开市场操作、常备借贷便利、再贷款、再贴现等多种货币政策工具，提供充足流动性，保持金融市场流动性合理充裕，维护货币市场利率平稳运行。人民银行分支机构对因春节假期调整受到影响的金融机构，根据实际情况适当提高2020年1月下旬存款准备金考核的容忍度。引导金融机构加大信贷投放支持实体经济，促进货币信贷合理增长。

（二）加大对疫情防控相关领域的信贷支持力度。在疫情防控期间，人民银行会同发展改革委、工业和信息化部对生产、运输和销售应对疫情使用的医用防护服、医用口罩、医用护目镜、新型冠状病毒检测试剂盒、负压救护车、消毒机、84消毒液、红外测温仪和相关药品等重要医用物资，以及重要生活物资的骨干企业实行名单制管理。人民银行通过专项再贷款向金融机构提供低成本资金，支持金融机构对名单内的企业提供优惠利率的信贷支持。中央财政对疫情防控重点保障企业给予贴息支持。金融机构要主动加强与有关医院、医疗科研单位和相关企业的服务对接，提供足额信贷资源，全力满足相关单位和企业卫生防疫、医药用品制造及采购、公共卫生基础设施建设、科研攻关、技术改造等方面的合理融资需求。

（三）为受疫情影响较大的地区、行业和企业提供差异化优惠的金融服务。金融机构要通过调整区域融资政策、内部资金转移定价、实施差异化的绩效考核办法等措施，提升受疫情影响严重地区的金融供给能力。对受疫情影响较大的批发零售、住宿餐饮、物流运输、文化旅游等行业，以及有发展前景但受疫情影响暂遇困难的企业，特别是小微企业，不得盲目抽贷、断贷、压贷。对受疫情影响严重的企业到期还款困难的，可予以展期或续贷。通过适当下调贷款利率、增加信用贷款和中长期贷款等方式，支持相关企业战胜疫情灾害影响。各级政府性融资担保再担保机构应取消反担保要求，降低担保和再担保费。对受疫情影响严重地区的融资担保再担保机构，国家融资担保基金减半收取再担保费。

（四）完善受疫情影响的社会民生领域的金融服务。对因感染新型肺炎住院治疗或隔离人员、疫情防控需要隔离观察人员、参加疫情防控工作人员以及受疫

情影响暂时失去收入来源的人群，金融机构要在信贷政策上予以适当倾斜，灵活调整住房按揭、信用卡等个人信贷还款安排，合理延后还款期限。感染新型肺炎的个人创业担保贷款可展期一年，继续享受财政贴息支持。对感染新型肺炎或受疫情影响受损的出险理赔客户，金融机构要优先处理，适当扩展责任范围，应赔尽赔。

（五）提高疫情期间金融服务的效率。对受疫情影响较大领域和地区的融资需求，金融机构要建立、启动快速审批通道，简化业务流程，切实提高业务办理效率。在受到交通管制的地区，金融机构要创新工作方式，采取在就近网点办公、召开视频会议等方式尽快为企业办理审批放款等业务。

（六）支持开发性、政策性银行加大信贷支持力度。国家开发银行、进出口银行、农业发展银行要结合自身业务范围，加强统筹协调，合理调整信贷安排，加大对市场化融资有困难的防疫单位和企业的生产研发、医药用品进口采购，以及重要生活物资供应企业的生产、运输和销售的资金支持力度，合理满足疫情防控的需要。

（七）加强制造业、小微企业、民营企业等重点领域信贷支持。金融机构要围绕内部资源配置、激励考核安排等加强服务能力建设，继续加大对小微企业、民营企业支持力度，要保持贷款增速，切实落实综合融资成本压降要求。增加制造业中长期贷款投放。

（八）发挥金融租赁特色优势。对于在金融租赁公司办理疫情防控相关医疗设备的金融租赁业务，鼓励予以缓收或减收相关租金和利息，提供医疗设备租赁优惠金融服务。

## 二、合理调度金融资源，保障人民群众日常金融服务

（九）保障基本金融服务畅通。金融机构要根据疫情防控工作需要，合理安排营业网点及营业时间，切实做好营业场所的清洁消毒，保障基本金融服务畅通。金融机构要加强全国范围特别是疫情严重地区的线上服务，引导企业和居民通过互联网、手机APP等线上方式办理金融业务。

（十）加强流通中现金管理。合理调配现金资源，确保现金供应充足。加大对医院、居民社区以及应急建设项目等的现金供应，及时满足疫情物资采购相关单位和企业的现金需求。做好现金储存及业务办理场地的消毒工作。对外付出现金尽可能以新券为主，对收入的现金采取消毒措施后交存当地人民银行分支机构。

（十一）确保支付清算通畅运行。人民银行根据需要，放开小额支付系统业务限额，延长大额支付系统、中央银行会计核算数据集中系统运行时间，支持金融机构线上办理人民币交存款等业务。人民银行分支机构、清算机构及银行业金融机构要做好各类支付清算系统、中央银行会计核算数据集中系统的正常安全运营，开通疫情防控专用通道，保障境内外救援和捐赠资金及时划拨到位、社会资金流转高效顺畅。

（十二）建立银行账户防疫“绿色通道”。银行业金融机构要在风险可控的前提下，做好与防控疫情相关的银行账户服务工作，简化开户流程，加快业务办理。要积极开辟捐款“绿色通道”，确保疫情防控款项第一时间到达指定收款人账户。减免银行业金融机构通过人民银行支付系统办理防控疫情相关款项汇划费用。鼓励清算机构、银行业金融机构对向慈善机构账户或疫区专用账户的转账汇款业务、对疫区的取现业务减免服务手续费。

（十三）加大电子支付服务保障力度。支持银行业金融机构、非银行支付机构在疫情防控期间，采用远程视频、电话等方式办理商户准入审核和日常巡检，通过交易监测强化风险防控。鼓励清算机构、银行业金融机构和非银行支付机构对特定领域或区域特约商户实行支付服务手续费优惠。银行业金融机构、非银行支付机构要强化电子渠道服务保障，灵活调整相关业务限额，引导客户通过电子商业汇票系统、个人网上银行、企业网上银行、手机银行、支付服务 APP 等电子化渠道在线办理支付结算业务。

（十四）切实保障公众征信相关权益。人民银行分支机构和金融信用信息基础数据库接入机构要妥善安排征信查询服务，引导公众通过互联网、自助查询机进行征信查询。要合理调整逾期信用记录报送，对因感染新型肺炎住院治疗或隔离人员、疫情防控需要隔离观察人员和参加疫情防控工作人员，因疫情影响未能及时还款的，经接入机构认定，相关逾期贷款可以不作逾期记录报送，已经报送的予以调整。对受疫情影响暂时失去收入来源的个人和企业，可依调整后的还款安排，报送信用记录。

（十五）畅通国库紧急拨款通道。建立财库银协同工作机制，及时了解财政部门疫情防控资金拨付安排，随时做好资金拨付工作。加强对商业银行相关业务的指导，建立信息反馈机制，及时跟踪资金拨付情况。人民银行和商业银行确保资金汇划渠道畅通和国库业务相关系统运行安全稳定，构建疫情防控拨款“绿色通道”。各级国库部门要简化业务处理流程和手续，确保疫情防控资金及时、安全、准确拨付到位。

（十六）切实保障消费者合法权益。金融机构要树立负责任金融理念，对受疫情影响临时停业或调整营业时间的网点，要提前向社会公布并主动说明临近正常营业的网点。金融机构要充分利用线上等方式保持投诉渠道畅通，优化客户咨询、投诉处理流程，及时妥善处理疫情相关的金融咨询和投诉。金融机构要切实加强行业自律，维护市场秩序，不得利用疫情进行不当金融营销宣传。

### 三、保障金融基础设施安全，维护金融市场平稳有序运行

（十七）加强金融基础设施服务保障。金融市场基础设施要从工作机制、人员配备、办公场所、系统运维、技术支持等方面提升服务保障能力，确保发行、交易、清算、结算等业务正常运转，尽可能实施全流程、全链条线上操作。要制定应急预案，对突发事件快速响应、高效处理。要加强与主管部门、市场机构、其他金融基础设施的沟通，保持业务系统联通顺畅。对受疫情影响较大的地区，要开设“绿色通道”，必要时提供特别服务安排，并降低服务收费标准。

（十八）稳妥开展金融市场相关业务。金融机构要合理调配人员，稳妥开展金融市场相关交易、清算、结算、发行、承销等工作，加强流动性管理与风险应对。要合理引导投资者预期，确保金融市场各项业务平稳有序开展。对受疫情影响较大地区的金融机构，要保持正常业务往来，加大支持力度。

（十九）提高债券发行等服务效率。中国银行间市场交易商协会、上海证券交易所、深圳证券交易所等要优化公司信用类债券发行工作流程，鼓励金融机构线上提交公司信用类债券的发行申报材料，远程办理备案、注册等，减少疫情传播风险。对募集资金主要用于疫情防控以及疫情较重地区金融机构和企业发行的金融债券、资产支持证券、公司信用类债券建立注册发行“绿色通道”，证券市场自律组织对拟投资于防疫相关医疗设备、疫苗药品生产研发企业的私募股权投资基金，建立登记备案“绿色通道”，切实提高服务效率。

（二十）灵活妥善调整企业信息披露等监管事项。上市公司、挂牌公司、公司债券发行人受疫情影响，在法定期限内披露 2019 年年报或 2020 年第一季度季报有困难的，证监会、证券交易所、全国中小企业股份转让系统要依法妥善安排。上市公司受疫情影响，难以按期披露业绩预告或业绩快报的，可向证券交易所申请延期办理；难以在原预约日期披露 2019 年年报的，可向证券交易所申请延期至 2020 年 4 月 30 日前披露。湖北省证券基金经营机构可向当地证监局申请延期办理年度报告的审计、披露和报备。受疫情影响较大的证券基金经营机构管理的公募基金或其他资产管理产品，管理人可向当地证监局申请延期办理年报审计和披露。对疫情严重地区的证券基金期货经营机构，适当放宽相关风控指标监管标准。

（二十一）适当放宽资本市场相关业务办理时限。适当延长上市公司并购重组行政许可财务资料有效期和重组预案披露后发布召开股东大会通知的时限。如因受疫情影响确实不能按期更新财务资料或发出股东大会通知的，公司可在充分披露疫情对本次重组的具体影响后，申请财务资料有效期延长或股东大会通知时间延期 1 个月，最多可申请延期 3 次。疫情期间，对股票发行人的反馈意见回复时限、告知函回复时限、财务报告到期终止时限，以及已核发的再融资批文有效期，自本通知发布之日起暂缓计算。已取得债券发行许可，受疫情影响未能在许可有效期内完成发行的，可向证监会申请延期发行。

（二十二）减免疫情严重地区公司上市等部分费用。免收湖北省上市公司、挂牌公司应向证券交易所、全国中小企业股份转让系统缴纳的 2020 年度上市年费和挂牌年费。免除湖北省期货公司应向期货交易所缴纳的 2020 年度会费和席位费。

#### 四、建立“绿色通道”，切实提高外汇及跨境人民币业务办理效率

（二十三）便利防疫物资进口。银行应当为疫情防控相关物资进口、捐赠等跨境人民币业务开辟“绿色通道”。对有关部门和地方政府所需的疫情防控物资进口，外汇局各分支机构要指导辖区内银行简化进口购付汇业务流程与材料。

（二十四）便捷资金入账和结汇。对于境内外因支援疫情防控汇入的外汇捐赠资金业务，银行可直接通过受赠单位已有的经常项目外汇结算账户办理，暂停实施需开立捐赠外汇账户的要求。

（二十五）支持企业跨境融资防控疫情。企业办理与疫情防控相关的资本项目收入结汇支付时，无需事前、逐笔提交单证材料，由银行加强对企业资金使用真实性的事后检查。对疫情防控确有需要的，可取消企业借用外债限额等，并可线上申请外债登记，便利企业开展跨境融资。

（二十六）支持个人和企业合理用汇需求。银行应当密切关注个人用汇需求，鼓励通过手机银行等线上渠道办理个人外汇业务。与疫情防控有关的其他特殊外汇及人民币跨境业务，银行可先行办理、事后检查，并分别向所在地外汇局分支机构、人民银行分支机构报备。

（二十七）简化疫情防控相关跨境人民币业务办理流程。支持银行在“展业三原则”基础上，凭企业提交的收付款指令，直接为其办理疫情防控相关进口跨境人民币结算业务以及资本项目下收入人民币资金在境内支付使用。

#### 五、加强金融系统党的领导，为打赢疫情防控阻击战提供坚强政治保证

（二十八）强化疫情防控的组织保障。金融管理部门和金融机构要增强“四个意识”，坚定“四个自信”，做到“两个维护”，切实把思想和行动统一到习

近平总书记的重要指示精神上来，把打赢疫情防控阻击战作为当前重大政治任务，全力以赴做好各项金融服务工作。

（二十九）做好自身的疫情防控工作。金融管理部门和金融机构要完善疫情应对工作机制，持续关注员工特别是从疫情较重地区返回员工的健康情况，建立日报制度，加大疫情排查力度，做好员工防疫安排，努力为员工提供必要的防疫用品。

（三十）配合地方政府加强应急管理。金融管理部门和金融机构要按照属地原则，配合当地政府做好组织协调，及时处理突发事件。服从当地政府防疫安排，对防控疫情需要征用的人员车辆、设备设施等，不得推诿拒绝。各单位要继续严格执行应急值守制度，确保政令畅通。

各单位在执行中遇到的情况请及时报告。

中国人民银行 财政部 银保监会 证监会 国家外汇管理局  
2020年1月31日

## 六、湖南省地方法规、部门规章及规范性文件

### 1、湖南省实施《突发公共卫生事件应急条例》办法

湖南省人民政府令 第175号

经2003年7月24日省人民政府第12次常务会议通过，现予公布，自公布之日起施行。

2003年7月25日

#### 第一章 总则

**第一条** 根据国务院《突发公共卫生事件应急条例》（以下简称《条例》），结合本省实际，制定本办法。

**第二条** 本办法所称突发公共卫生事件（以下简称突发事件），是指在本省行政区域内突然发生，造成或者可能造成公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒、生活饮用水急性污染、有毒气体泄露、放射事故及其他严重影响公众健康的事件。

**第三条** 突发事件发生后，发生地县级以上人民政府设立突发事件应急处理指挥部，由政府主要领导人担任总指挥，统一领导、指挥本行政区域内突发事件的应急处理工作。

县级以上人民政府及其有关部门，应当建立严格的突发事件防范和应急处理责任制，切实履行各自的职责，保证突发事件应急处理工作的正常进行，其主要领导人是第一责任人。

**第四条** 突发事件应急工作，应当遵循预防为主、常备不懈的方针，贯彻统一领导、分级负责、反应及时、措施果断、依靠科学、加强合作的原则。实行人员统一指挥，资源统一调度，信息统一发布的应急机制。

**第五条** 各级人民政府应当加强对农村突发事件应急处理工作的领导，建立健全农村突发事件预防控制体系。

居民委员会、村民委员会应当协助当地政府开展突发事件应急处理工作。

任何单位和个人有义务配合做好突发事件应急处理工作。

**第六条** 县级以上人民政府及其有关部门应当保证应急设施、设备、预防救治药品、医疗器械等物资储备与技术、人才资源储备。所需经费列入本级人民政府财政预算。

省人民政府对贫困地区突发事件应急工作给予资金、物资等支持。

**第七条** 县级以上人民政府及其卫生行政部门，应当对参加突发事件应急处理的医疗卫生人员，给予适当补助和保健津贴；对参加突发事件应急处理作出贡献的人员，给予表彰和奖励；对因参与应急处理工作致病、致残、死亡的人员，按照国家有关规定给予相应的补助和抚恤。

任何单位和个人不得刁难、歧视参加突发事件救治工作的医疗卫生人员及其家属。

#### 第二章 预防与应急准备

**第八条** 省人民政府根据全国突发事件应急预案，结合本省实际，制定全省突发事件应急预案。

设区的市、自治州和县（市、区）人民政府根据上级人民政府的突发事件应急预案，结合本地实际，制定本级人民政府突发事件应急预案。

县级以上人民政府有关部门根据同级人民政府的突发事件应急预案，制定本部门的突发事件应急预案。

**第九条** 县级以上人民政府卫生行政部门根据本级人民政府突发事件应急预案，制定重大传染病疫情等突发事件专项应急预案。

**第十条** 县级以上人民政府及其有关部门应当根据突发事件的变化和实施中发现的问题，对突发事件应急预案和专项应急预案及时进行修订、补充。

**第十一条** 各级人民政府以及居民委员会、村民委员会应当依照有关法律、法规的规定，做好传染病预防和其他公共卫生工作，开展爱国卫生运动、全民健身活动和全民健康教育活动，普及卫生知识，防范突发事件的发生。

县级以上人民政府卫生行政部门和其他有关部门应当组织开展突发事件应急知识的宣传教育，增强全社会对突发事件的防范意识和应对能力。

**第十二条** 县级以上人民政府应当加强疾病预防控制机构和卫生监督机构的建设，按照国家有关规定和标准配备相应的现场快速监测、实验室检验、调查取证、交通、通讯等仪器、设备、工具及药物、试剂和专业技术人员，保证其开展突发事件调查、控制、现场处置、监督检查、监测检验、卫生防护等物质条件，提高应对突发事件的能力。

**第十三条** 县级以上人民政府应当按照有关规定和标准，加强医疗卫生机构的建设，健全以乡镇卫生院为基础的急救医疗服务网络，配备相应的医疗救治药物、技术、设备、人员，提高医疗卫生机构应对各类突发事件的救治能力。县级以上人民政府应当加强医疗紧急救援中心建设，完善紧急救援体系。

设区的市和自治州人民政府应当设置与传染病防治工作需要相适应的传染病专科医院，或者选择在一所具备传染病防治条件和能力的医疗机构设立传染病科并建立位置相对独立的传染病隔离病区，承担传染病防治任务。必要时可以指定传染病应急后备医院。

县（市、区）人民政府应当指定医疗机构设立传染病门诊、隔离病房。

乡镇卫生院应当设立传染病门诊和隔离观察室。

**第十四条** 各级人民政府应当支持和指导村民委员会建立健全村级医疗卫生机构，制定和落实预防突发事件责任制，提高协助应对突发事件的能力。

**第十五条** 县级以上人民政府卫生行政部门应当建立突发事件应急处理的专家库和后备人员储备库，并定期对有关专业人员进行相关知识、技能的培训，组织医疗卫生机构进行应急演练，推广最新知识和先进技术。

### **第三章 监测与报告**

**第十六条** 县级以上人民政府应当按照国家相关标准建立和完善突发事件监测与预警系统，确保正常运行。

县级以上人民政府卫生行政部门应当指定卫生监督机构、疾病预防控制机构负责突发事件的日常监测，及时发现潜在的隐患以及可能发生的突发事件，并依照本办法规定的报告程序和时限及时报告。

**第十七条** 各级人民政府应当建立健全省、市（州）、县（市、区）、乡镇（街道）、村五级疫情监测网络，保证监测系统完整。各级人民政府卫生行政部门应当健全和完善省、市（州）、县（市、区）、乡（镇）四级重大、紧急疫情信息报告系统，确保信息畅通。

**第十八条** 突发事件监测机构、医疗卫生机构和有关单位，发现有《条例》第十九条规定的情形之一的，应当在2小时内向所在地县（市、区）人民政府卫生行政部门报告；接到报告的县（市、区）人民政府卫生行政部门应当在2小时内向县（市、区）人民政府报告，并同时向设区的市、自治州、省人民政府卫生行政部门和国务院卫生行政部门报告；接到报告的设区的市、自治州人民政府卫生行政部门应当在2小时内向本级人民政府报告，并同时向省人民政府卫生行政部门报告；省

人民政府卫生行政部门接到报告后应在2小时内报省人民政府和国务院卫生行政部门。

县（市、区）人民政府应当在接到报告后2小时内向设区的市、自治州人民政府报告；设区的市、自治州人民政府应当在接到报告后2小时内向省人民政府报告；省人民政府在接到报告后应在1小时内向国务院卫生行政部门报告。

**第十九条** 建立突发事件报告、举报制度。县级以上人民政府及其卫生行政部门应当向社会公布突发事件统一的报告、举报电话。

已经发生或者可能发生突发事件的单位应当及时向所在地人民政府及其卫生行政等有关部门报告。

任何单位和个人有权向人民政府及其有关部门报告突发事件隐患，有权向上级人民政府及其有关部门举报所在地人民政府及其有关部门不履行突发事件应急处理职责，或者不按规定履行职责的情况。

接到报告、举报的人民政府及其卫生行政等有关部门，应当立即进行调查处理。

报告、举报突发事件有功的单位和个人，由县级以上人民政府及其有关部门予以奖励。

**第二十条** 省人民政府卫生行政部门应当将发生突发事件的有关情况，及时向省人民政府有关部门和设区的市、自治州人民政府卫生行政部门通报。

突发事件发生地的设区的市、自治州人民政府卫生行政部门，应当及时向本省行政区域内毗邻的设区的市、自治州人民政府卫生行政部门通报。

接到通报的设区的市、自治州人民政府卫生行政部门，必要时应当及时通知医疗卫生机构。

**第二十一条** 省人民政府卫生行政部门应当根据国务院卫生行政部门的授权，及时、准确、全面地向社会发布突发事件信息。

#### 第四章 应急处理

**第二十二条** 突发事件发生后，发生地县级以上人民政府卫生行政部门应当组织卫生监督、疾病预防控制、医疗救治等方面的专家，对突发事件进行综合评估，初步判断突发事件的类型，提出是否启动突发事件应急预案的建议。

在全省范围内或者跨市州范围内启动全省突发事件应急预案，由省人民政府决定，并向国务院报告。设区的市、自治州和县（市、区）人民政府应急预案的启动，由本级人民政府决定，并向上级人民政府报告。

**第二十三条** 突发事件发生后，发生地突发事件应急处理指挥部履行下列主要职责：

- （一）指挥有关部门立即到达规定岗位；
- （二）调动医疗机构开展有关救治工作；
- （三）根据应急处理需要，组织有关部门依法对食物、水源、场所等采取控制措施，对人员进行疏散或者隔离，对传染病疫情重点区域或者疫区采取紧急措施或者实行封锁；
- （四）根据应急处理需要，紧急调集人员、储备的物资、交通工具以及相关设施、设备；
- （五）对本行政区域内的突发事件应急处理工作进行督察和指导。

**第二十四条** 县级以上人民政府及其卫生、公安、交通运输等有关部门、乡镇人民政府、街道办事处、居民委员会、村民委员会和社会团体、企事业单位，应当按照突发事件应急预案，切实履行职责，服从突发事件应急处理指挥部的统一指挥，做好本区域、本系统和本单位的突发事件应急处理工作，支持配合对突发事件应急处理工作进行督察和指导。



**第二十五条** 任何单位和个人都必须服从突发事件应急处理指挥部为处理突发事件依法作出的决定和命令，落实应急处理措施。

**第二十六条** 突发事件发生后，县级以上疾病预防控制机构与卫生监督机构应当及时对突发事件进行调查处理。疾病预防控制机构依法对突发事件进行技术调查、确证、处置、控制和评价工作。卫生监督机构依法对突发事件进行调查取证、监督检查，提出行政控制和处罚意见。

其他有关部门指定的突发事件应急处理专业技术机构按照各自职责负责突发事件的技术调查、确证、处置、控制和评价工作。

**第二十七条** 对传染病暴发、流行区域内流动人口，县级以上人民政府应当做好预防工作，落实有关卫生控制措施。对传染病病人和疑似传染病病人采取就地隔离、就地观察、就地治疗的措施。确需转诊的，按照本办法第三十三条规定执行。

**第二十八条** 发生重大疫情时，卫生行政部门有权在本行政区域内调集各级各类医疗卫生人员、卫生防疫人员参加疫情控制工作。必要时，可以请求上级卫生行政部门调集医疗卫生人员、卫生防疫人员。

**第二十九条** 传染病暴发、流行时，铁路、交通、民用航空等主管部门应当根据突发事件应急处理的需要，对出入传染病流行区的交通工具及其乘运人员、物资实施卫生检疫，卫生部门、公安机关应当予以配合。受检疫者应当如实填报有关情况，不得逃避检疫，不得隐瞒真实情况。

**第三十条** 传染病暴发、流行时，街道办事处、乡镇人民政府以及居民委员会和村民委员会应当组织力量，群防群控，协助卫生行政部门和其他部门、医疗卫生机构做好疫情信息收集和报告、人员隔离、公共卫生措施落实工作，并向居民、村民宣传有关传染病防治法律、法规、规章以及科学预防知识。

机关、学校、企事业单位和城市社区、农村等重点单位或地区，应当结合自身实际，建立和完善紧急应对机制，严格落实防范措施和责任。

**第三十一条** 县级以上人民政府卫生行政等部门和医疗卫生机构，应当对传染病做到早发现、早报告、早隔离、早治疗，控制传染源，切断传播途径，防止扩散。

**第三十二条** 县级以上人民政府卫生行政部门应当组建应急医疗防疫救护队伍，建立应急快速反应机制。

突发事件发生后，发生地医疗防疫救护队伍应当立即对突发事件致病人员提供现场救援、处置与医疗救护。

**第三十三条** 医疗机构实行接诊医生首诊负责制，对前来就诊的突发事件致病的人员，应当及时接诊治疗，不得推诿、拒绝。接诊医生应当书写详细、完整的病历记录和门诊日志，及时发现和报告疫情，配合疾病控制机构和卫生监督机构做好调查取证工作。对需要转诊的病人，应当将病历复印件随病人转送到卫生行政部门指定的医疗机构。

**第三十四条** 医疗卫生机构应当采取卫生防护措施，具备国家规定的隔离、消毒条件，避免交叉感染和污染；配备必要的救治设备，提高救治能力。

**第三十五条** 突发事件涉及的有关人员，对人民政府卫生行政部门和有关机构采取的调查取证、隔离治疗、医学观察等措施，应当予以配合。不予配合的，由公安机关依法协助执行。

居民委员会、村民委员会和被隔离观察人员所在单位或者其他相关单位，应当按照规定对被隔离人员进行健康观察、监督管理和提供后勤保障。

**第三十六条** 县级以上人民政府应当按照国家和省有关规定提供必要资金，保障因突发事件致病、致残的人员得到及时、有效的救治。

## 第五章 法律责任

**第三十七条** 县级以上人民政府及其有关部门，未依照《条例》和本办法的规定履行职责，有下列行为之一的，依照《条例》第四十五条、第四十六条、第四十七条、第四十八条的规定追究法律责任：

（一）未履行报告职责，对突发事件隐瞒、缓报、谎报或者授意他人隐瞒、缓报、谎报的；

（二）未完成突发事件应急处理所需要的设施、设备、药品和医疗器械等物资的生产、供应、运输和储备的；

（三）突发事件发生后，对上级人民政府有关部门的调查不予配合，或者采取其他方式阻碍、干涉调查的；

（四）在突发事件应急处理中有玩忽职守、失职、渎职行为的。

**第三十八条** 县级以上人民政府有关部门违反《条例》和本办法的规定，有下列行为之一的，依照《条例》第四十九条的规定追究法律责任：

（一）拒不履行应急预案和专项应急预案职责的；

（二）未建立严格的防范和应急处理责任制的；

（三）不服从突发事件应急处理指挥部统一调度的；

（四）未按要求保证和落实应急处理所需的人员、资金和物资的；

（五）对突发事件现场、人员等未采取控制措施造成严重危害后果的；

（六）违反应急处理规定、延误时机造成不良后果的。

**第三十九条** 医疗卫生机构违反《条例》和本办法的规定，有下列行为之一的，依照《条例》第五十条的规定追究法律责任：

（一）未履行报告职责，隐瞒、缓报或者谎报突发事件的；

（二）未及时采取控制措施的；

（三）未履行突发事件监测职责的；

（四）拒绝接诊病人的；

（五）拒不服从突发事件应急指挥部统一调度的。

**第四十条** 有关单位和个人在突发事件应急处理工作中，有下列行为之一的，依照《条例》第五十一条和有关法律法规的规定追究法律责任：

（一）未履行报告职责，隐瞒、缓报或者谎报突发事件的；

（二）阻碍突发事件应急处理工作人员执行职务的；

（三）拒绝卫生行政部门或者其他有关部门指定的专业技术机构进入突发事件现场，或者不配合调查、采样、技术分析和检验的；

（四）担负应急任务的医务人员和其他工作人员借故推诿拖延、擅离职守或者临阵脱逃的；

（五）拒绝接受突发事件检查、隔离等应急措施的；

（六）传染病病人或者疑似传染病病人拒不接受医疗措施而造成疫情传播扩散的；

（七）不服从突发事件应急处理指挥部统一调度的。

**第四十一条** 在突发事件发生期间，散布谣言、哄抬物价、制假售假、欺骗消费者，扰乱社会秩序、市场秩序的，由公安、工商行政管理、物价等部门依法给予行政处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

## 第六章 附则

**第四十二条** 本办法自公布之日起施行。

## 2、湖南省实施《中华人民共和国政府信息公开条例》 办法

### 第一章 总则

#### 第一条

根据《中华人民共和国政府信息公开条例》(以下简称条例),结合本省实际,制定本办法。

#### 第二条

各级人民政府应当加强对政府信息公开工作的组织领导。县级以上人民政府办公厅(室)负责推进、指导、协调、监督本行政区域的政府信息公开工作。县级以上人民政府部门在本级人民政府办公厅(室)的统一指导、协调、监督下开展政府信息公开工作;实行垂直领导的部门在上级主管部门的领导和所在地人民政府统一指导、协调下开展政府信息公开工作;实行双重领导的部门在所在地人民政府的领导下开展政府信息公开工作,并接受上级主管部门的指导。各级人民政府及县级以上人民政府部门应当指定机构具体负责本级人民政府、本部门政府信息公开的日常工作,并将政府信息公开工作与其他业务工作一并考核。

#### 第三条

行政机关拟发布的政府信息涉及其他行政机关的,应当经该行政机关确认;不能达成一致意见的,由拟发布该信息的行政机关报请本级人民政府办公厅(室)协调解决。

#### 第四条

行政机关公开政府信息应当遵循公正、公平、便民的原则。行政机关公开的政府信息应当真实、准确。对流传的虚假或者不完整的政府信息,与该信息有关的行政机关应当及时通过新闻发布会、媒体等澄清。必要时,向本级人民政府或者上级主管部门报告有关情况。

#### 第五条

农产品质量安全状况、重大传染病疫情、重大动物疫情、重要地理信息数据、统计信息等政府信息的公开,应当遵守法律、行政法规和国家其他有关规定。

### 第二章 公开的范围

#### 第六条

行政机关应当根据各自职责和条例规定,界定主动公开政府信息的具体范围,编制、公布并及时更新政府信息公开目录和指南。政府信息公开目录和指南的编排应当科学合理,便于查阅。上级行政机关对下级行政机关政府信息公开目录和指南的编制工作加强指导和检查。

#### 第七条

行政机关在制作或者保存政府信息时,应当依法确定该信息是否公开和公开的类别。对依申请公开的政府信息,有较多人提出申请,行政机关认为可以转为主动公开的,可以决定转为主动公开。但是涉及商业秘密和个人隐私的,应当依法征求权利人意见。

#### 第八条

行政机关作出具体行政行为，应当依法向当事人、利害关系人公开下列信息：（一）作出具体行政行为的事实、证据、依据、理由；（二）作出的具体行政行为决定；（三）对具体行政行为不服的救济途径；（四）与当事人、利害关系人有关的其他信息。

#### **第九条**

行政机关应当在制作、保存政府信息时，依照《中华人民共和国保守国家秘密法》等相关规定，对该政府信息是否涉及国家秘密或者公开后是否危及国家安全、公共安全、经济安全和社会稳定进行审查；对于不能自行确定的，应当报有关主管部门或者同级保密工作部门确定，有关主管部门或者同级保密工作部门应当在收到行政机关的请示后10个工作日内确定。经审查属于国家秘密或者公开后可能危及国家安全、公共安全、经济安全和社会稳定的政府信息，不予公开；对主要内容需要公众知晓或者参与，但是其中部分内容涉及国家秘密的政府信息，应当经法定程序解密或者删除涉密内容后，予以公开。

#### **第十条**

行政机关应当在制作或者保存政府信息时，依照《中华人民共和国反不正当竞争法》等相关规定，对该政府信息是否涉及商业秘密进行审查；依照《中华人民共和国居民身份证法》等相关规定，对该政府信息是否涉及个人隐私进行审查。经审查属于商业秘密或者个人隐私的，应当在拟公开前书面征求权利人的意见；权利人不同意公开的，不得公开。但是行政机关认为不公开可能对公共利益造成重大影响的，应当公开，并将决定公开的内容和理由书面通知权利人；法律法规规定对权利人造成的损失给予补偿的，行政机关应当依法予以补偿。有证据证明权利人已收到书面通知，权利人逾期不答复又不提供不答复的正当理由的，视为同意公开。

### **第三章 公开的方式**

#### **第十一条**

行政机关应当将主动公开的政府信息，通过政府网站、政府公报、新闻发布会以及报刊、广播、电视等便于公众知晓的方式公开，并在国家档案馆、公共图书馆等场所设置政府信息查阅场所。县级以上人民政府应当以政府门户网站和政府公报为本级人民政府统一的政府信息发布平台。

#### **第十二条**

县级以上人民政府应当加强政府门户网站为主站、部门网站为子站的政府网站群体系建设，下级人民政府可以在上级人民政府门户网站下设立子网站。行政机关主动公开的政府信息，必须在门户网站、子网站公开；政府部门制定的规范性文件，必须在本级人民政府门户网站公开。各级人民政府门户网站、子网站应当及时更新网上信息，并提供信息检索、下载打印等服务。

#### **第十三条**

县级以上人民政府应当编辑政府公报。本级人民政府及部门在法定权限内制定的规章、规范性文件、重大行政决策结果和其他应当主动公开的重要政府信息，必须在本级人民政府公报公开。政府公报应当免费发放至有关机关、企业、国家档案馆、公共图书馆、政务服务、社区服务场所等。乡镇人民政府应当利用宣传栏等形式公开政府信息。

#### **第十四条**

涉及面广、需要公众迅速知晓的政府信息，行政机关应当及时通过报刊、广播、电视等新闻媒体公开。行政机关应当为新闻媒体采访提供方便。

#### **第十五条**

重大自然灾害、事故灾难、公共卫生事件和社会安全事件以及其他需要公众知晓的重要政府信息，行政机关应当及时通过新闻发布会公开。县级以上人民政府和有关政府部门应当确定新闻发言人。

#### **第十六条**

各级国家档案馆、公共图书馆是同级人民政府信息公共查阅场所。行政机关应当及时向同级国家档案馆、公共图书馆提供主动公开的政府信息的纸质文本和电子文本。

#### **第十七条**

行政机关应当在政务服务、社区服务场所设立资料查阅室或者资料索取点、电子信息屏等政府信息查阅场所或者设施，县级以上人民政府应当逐步在大型商场、宾馆、车站、码头和居(村)民委员会办公场所等公共场所放置政府信息公开目录、指南等政府信息资料。

#### **第十八条**

行政机关作出重大行政决策和涉及公共利益的重大行政执法决定前，应当通过听证会、座谈会等方式公开有关信息。政府拟定的地方性法规、政府规章和其他重大行政决策方案草案应当在政府门户网站公开征求公众意见。

#### **第十九条**

行政机关召开内容涉及公众切身利益的行政会议，可以公开会议议题、时间、地点，可以从报名旁听公众中遴选代表或者邀请公众代表旁听。

### **第四章 公开的程序**

#### **第二十条**

行政机关制作的政府信息，由制作该信息的行政机关负责公开；行政机关从公民、法人或者其他组织获取的政府信息，由保存该信息的行政机关负责公开；行政机关从其他行政机关获取、保存的政府信息，由提供该信息的行政机关负责公开，但是行政机关对该信息进行了加工处理的，由加工处理的行政机关负责公开。法律、法规另有规定的，从其规定。因政府机构改革不再保留的部门的政府信息，由继续履行其职能的部门负责公开。

#### **第二十一条**

政府信息应当在其形成、变更或者保存之日起10个工作日内公开。因特殊情况在10个工作日内不能公开的，最迟不得超过20个工作日公开。法律、法规另有规定的，从其规定。

#### **第二十二条**

行政机关应当在办公场所或者政务服务场所设立受理申请窗口，统一受理公民、法人和其他组织获取政府信息的申请。公民、法人或者其他组织可以采用数据电文形式提出申请。

#### **第二十三条**

行政机关应当公布申请书式样，方便申请人在本机关网站下载和办公场所免费获取。

#### **第二十四条**

对获取政府信息的申请，行政机关应当登记。申请材料不符合要求的，告知申请人补正；申请人逾期不补正的，视为撤回申请。行政机关不得拒绝受理公民、法人或者其他组织的申请，不得要求申请人向中介机构提出申请，不得歧视申请人。

### 第二十五条

对受理的申请，行政机关应当根据不同情况并在条例规定的期限内书面答复，能够当场答复的应当当场答复，行政机关不得拖延或者拒绝答复：（一）已经公开的，告知申请人获取该信息的方式和途径，或者向申请人提供；（二）符合公开条件尚未公开的，向申请人提供，其中应当向社会公开的，还应当按照规定向社会公开；（三）属于不予公开范围的，告知申请人不予公开的理由；（四）不属于本机关公开或者该政府信息不存在的，告知申请人不予公开的理由；对能够确定该政府信息的公开机关的，告知申请人该公开机关的名称、联系方式；条例实施前的政府信息已经移交档案馆及档案工作机构的，告知申请人该档案馆或者档案工作机构的名称、联系方式。对同一申请人向同一行政机关就同一内容反复提出公开申请的，行政机关可以不重复答复。向政府申请获取政府信息，如果该信息主要由政府部门具体制作的，政府可以委托政府部门答复。

### 第二十六条

行政机关不得违反条例规定向申请人收取费用，也不得要求申请人通过其他组织、个人以有偿方式获取政府信息。

### 第二十七条

公民、法人或者其他组织有证据证明行政机关公开或者保存的政府信息不准确的，可以要求该行政机关予以更正；该行政机关无权更正的，应当转送有权更正的行政机关处理。行政机关不更正与申请人自身有关的政府信息的，应当书面告知申请人理由，并在该信息后附注申请人认为准确的信息及理由、证据。对公民、法人或者其他组织的更正申请，行政机关应当当场处理。当场不能处理的，最迟不得超过10个工作日处理，并书面告知申请人。

## 第五章 监督和保障

### 第二十八条

省人民政府信息公开工作机构建立政府信息公开统计制度。

### 第二十九条

行政机关应当编制本机关政府信息公开工作年度报告，于次年3月31日前通过本级人民政府门户网站、部门网站、网页等媒体向社会公布。县级以上人民政府部门的政府信息公开工作年度报告，应当于次年3月10日前报本级人民政府办公厅（室）备案。

### 第三十条

公民、法人或者其他组织认为行政机关不依法履行政府信息公开义务的，可以向本级监察机关或者政府办公厅（室）举报，收到举报的机关应当在20日内调查处理并书面答复举报人。对处理不服的，举报人可以向上一级行政机关、监察机关或者政府办公厅（室）举报，收到举报的机关应当在20日内调查处理并书面答复举报人。

### 第三十一条

公民、法人和其他组织认为行政机关有关不公开政府信息的具体行政行为侵犯其合法权益的，可以依法申请行政复议或者提起行政诉讼。

**第三十二条**

行政机关违反本办法有关规定的，依照条例给予处罚。

**第三十三条**

各级人民政府、县级以上人民政府部门应当将政府信息公开工作所需经费纳入财政预算。

**第六章 附则**

**第三十四条**

法律、法规授权组织的政府信息公开工作，适用本办法行政机关的规定。

**第三十五条**

教育、医疗卫生、计划生育、文化、供水、供电、供气、供热、环境保护、公共交通、电信、邮政、金融、社会保障、农业服务等与人民群众利益密切相关的公共企业事业单位应当按照本办法，主动公开收费、价格和其他涉及公众切身利益、社会普遍关心的信息。公民、法人和其他组织可以向前款规定的单位申请获取有关信息。

**第三十六条**

村(居)民委员会协助有关行政机关通过村务公开栏、会议、广播等形式公开下列政府信息：(一)涉农收费项目、标准及依据；(二)最低生活保障金、合作医疗补助费、农民种粮补贴、救灾救济资金等费用发放情况；(三)粮食最低收购保护价格；(四)公共卫生政策；(五)执行计划生育情况；(六)土地征收征用及补偿费分配、使用情况；(七)其他应当公开的政府信息。

**第三十七条**

本办法自2010年1月1日起施行。

### 3、湖南省实施《中华人民共和国红十字会法》办法 (2015修正)

（1996年8月5日湖南省第八届人民代表大会常务委员会第二十三次会议通过 根据2010年7月29日湖南省第十一届人民代表大会常务委员会第十七次会议通过 2010年7月29日湖南省第十一届人民代表大会常务委员会公告第40号公布 自公布之日起施行的《湖南省人民代表大会常务委员会关于修改部分地方性法规的决定》修正）

**第一条** 根据《中华人民共和国红十字会法》，结合本省实际，制定本办法。

**第二条** 红十字会是以保护人的生命和健康，促进和平进步事业为宗旨，从事人道主义工作的社会救助团体。

红十字会依法取得社会团体法人资格，独立自主地开展工作。

全社会都应当关心和支持红十字事业。

**第三条** 各级人民政府对红十字会给予支持和资助，保障红十字会依法履行职责，并对其活动进行监督。

红十字会协助当地人民政府开展与其职责有关的活动。

**第四条** 县级以上按行政区域建立红十字会，配备专职工作人员。

街道、乡镇及机关、企业事业单位可以成立红十字会基层组织。

上级红十字会指导下级红十字会工作。

**第五条** 各级红十字会履行下列职责：

（一）宣传、贯彻《中华人民共和国红十字会法》；

（二）开展备灾、救灾工作，在自然灾害和突发事件中，组织红十字医疗队，对伤病人员和其他受害者进行救助，争取国内外组织和个人的捐助，协助政府组织抗灾救灾；

（三）开展群众性、行业性的卫生救护培训，普及卫生救护和防病知识，组织群众参加现场救护，在公路沿线及其他适当地方设立红十字救护站；

（四）参与组织、宣传、动员输血献血工作，推动无偿献血事业的发展；

（五）开展红十字青少年活动，进行人道主义教育，组织青少年以多种形式为孤寡老人、残疾人和其他需要救助的人员服务；

（六）按照国家有关规定开展地区之间以及与国（境）外红十字会的交流合作；

（七）依照国际红十字和红新月运动的基本原则，完成政府委托的事宜；

（八）法律、法规规定的其他职责。

**第六条** 红十字会经费的主要来源：

（一）会员缴纳的会费；

（二）接受国内外组织和个人捐赠的款物；

（三）动产和不动产收入；

（四）各级人民政府列入年度财政预算的拨款。

**第七条** 在自然灾害和突发事件中，执行救助任务并标有红十字标志的人员、物资和交通工具有优先通行的权利，车辆免缴通行费。

县级以上地方红十字会配备的专用交通工具，由省红十字会报省交通行政主管部门批准，免缴养路费和通行费。



**第八条** 红十字会接受国（境）外捐赠的救灾物资，海关应当按照国家有关规定给予减税、免税，海关、商检、检疫等部门应当优先办理入境手续；救灾物资的转运工作或者转运费用由当地人民政府负责解决。

**第九条** 红十字会可以依法兴办与其宗旨相符的社会福利事业，并按照国家有关规定享受减税、免税的优惠。

**第十条** 县级以上地方红十字会为开展救助工作，可以进行募捐活动；可以依法建立红十字基金会；可以根据实际需要建立备灾基地、仓库。

红十字会应当建立健全募捐管理制度和红十字基金管理制度。

**第十一条** 红十字会接受的捐赠款物必须无偿地用于社会救助，不得截留、私分、挪用和擅自变卖。

红十字会发放捐赠款物应当尊重捐赠者的意愿，并根据捐赠者的要求向捐赠者通报发放情况。

各级红十字会对接受的捐赠款物应当按照财务管理制度建立帐目，健全专项审查监督制度和发放管理制度。

**第十二条** 红十字经费的使用和接受捐赠款物及其发放情况，按照国家规定接受政府审计部门的审计监督和上级红十字会的监督检查。

**第十三条** 任何单位和个人不得侵占、挪用红十字会的经费和财产。

**第十四条** 严禁滥用红十字标志。对滥用红十字标志的，按照《中华人民共和国红十字标志使用办法》的有关规定处理。

**第十五条** 任何单位和个人不得拒绝、阻碍红十字会工作人员依法履行职责。

在自然灾害和突发事件中，阻碍红十字会工作人员依法履行职责的，由公安机关比照《中华人民共和国治安管理处罚法》的有关规定予以处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第十六条** 红十字会工作人员贪污或者挪用救灾款物的，由所在红十字会给予处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第十七条** 对在红十字事业中做出显著成绩的单位和个人，由红十字会或者人民政府给予表彰和奖励。

**第十八条** 本办法自公布之日起施行。

## 4、湖南省实施《工伤保险条例》办法

### 第一章 总则

**第一条** 根据国务院《工伤保险条例》（以下简称《条例》）和有关法律、法规，结合本省实际，制定本办法。

**第二条** 本省行政区域内的企业、事业单位、社会团体、民办非企业单位、基金会、律师事务所、会计师事务所等组织和有雇工的个体工商户（以下统称用人单位），应当依照《条例》和本办法的规定参加工伤保险，为本单位全部职工或者雇工（以下统称职工）缴纳工伤保险费。

本省行政区域内的职工均有依照《条例》和本办法的规定享受工伤保险待遇的权利。

**第三条** 用人单位应当在本单位内的显著位置公示本单位参加工伤保险的职工名单、缴费工资额、工伤事故和工伤申报等情况。

用人单位应当加强安全生产教育，加强事故自救互救知识和技能培训，增强职工预防工伤的意识和自救互救能力。

发生工伤时，用人单位应当采取措施使工伤职工得到及时救治，并报告社会保险行政部门和工伤保险经办机构。

**第四条** 县级以上人民政府社会保险行政部门负责本行政区域内的工伤保险工作，其工伤保险经办机构（以下称经办机构）具体承办工伤保险事务。

### 第二章 工伤保险基金

**第五条** 工伤保险基金由下列各项构成：

- （一）用人单位缴纳的工伤保险费；
- （二）工伤保险基金的利息；
- （三）延迟缴纳工伤保险费的滞纳金；
- （四）政府在工伤保险基金支付不足时依法给予的补贴；
- （五）其他依法应当纳入工伤保险基金的资金。

**第六条** 工伤保险基金在设区的市、自治州实行全市、州统筹，条件具备时实行全省统筹。

工伤保险全省统筹前，养老保险由省直接管理的用人单位，其工伤保险可以由省直接管理。

**第七条** 统筹地区社会保险行政部门应当按照国家规定，提出适用行业差别费率及行业内费率档次的具体方案，报统筹地区人民政府批准后实施。

经办机构应当根据统筹地区人民政府批准的用人单位所属行业差别费率及行业内费率档次，确定用人单位的缴费数额。

**第八条** 用人单位应当按照经办机构确定的缴费数额按时足额缴纳工伤保险费。

难以按照职工工资总额缴纳工伤保险费的行业和企业，经统筹地区社会保险行政部门核定，可以按照国务院社会保险行政部门规定的缴费办法缴纳工伤保险费。

**第九条** 下列因工伤发生的费用和用于工伤保险的费用，依照国家规定从工伤保险基金支付：

- （一）治疗工伤的医疗费用和康复费用；
- （二）住院伙食补助费；
- （三）到统筹地区以外就医的交通食宿费；

- （四）安装配置伤残辅助器具所需费用；
- （五）生活不能自理的，经劳动能力鉴定委员会确认的生活护理费；
- （六）一次性伤残补助金；
- （七）一级至四级工伤人员伤残津贴；
- （八）终止或者解除劳动（聘用）合同时应当享受的一次性医疗补助金；
- （九）因工死亡职工的遗属领取的丧葬补助金、供养亲属抚恤金、一次性工亡补助金；
- （十）工伤认定调查和劳动能力鉴定费用；
- （十一）工伤预防宣传和培训费用。

**第十条** 下列费用，工伤保险基金不予支付：

- （一）应当从医疗保险基金支付的费用；
- （二）境外治疗费用；
- （三）不符合工伤保险诊疗项目目录、工伤保险药品目录、工伤保险住院服务标准的费用；
- （四）依法不予支付的其他费用。

**第十一条** 建立省和设区的市、自治州两级工伤保险储备金。统筹地区按照当年工伤保险基金征缴总额的10%提取储备金，自留5%，向省上解5%。

工伤保险储备金用于重大事故的工伤保险待遇支付及工伤保险基金入不敷出时的支付。省级工伤保险储备金用于特大事故和统筹地区工伤保险基金入不敷出时的调剂。工伤保险储备金的具体使用办法由省人民政府社会保险行政部门会同财政部门制定，报省人民政府批准后执行。

### 第三章 工伤认定

**第十二条** 统筹地区社会保险行政部门和经办机构应当建立工伤事故报告制度。

上下班途中的交通事故，或者其他原因造成的重伤事故、死亡事故，用人单位应当于事故发生后24小时内报告；其他原因造成的轻伤事故和职业病，用人单位应当于事故发生后或者接到职业病诊断书3日内报告；因不可抗力原因无法在上述时间内报告的，应当于障碍消除后3日内报告。社会保险行政部门和经办机构应当建立台帐，予以登记。

**第十三条** 用人单位、工伤职工或者其近亲属、工会组织申请工伤认定的，应当在《条例》第十七条规定期限内向统筹地区社会保险行政部门提出。

用人单位因特殊原因不能在《条例》第十七条规定期限内提出申请的，经统筹地区社会保险行政部门同意，申请期限可以延长60日。

用人单位未在前两款规定的期限内提出申请的，在此期间发生的工伤待遇费用由用人单位负担。

**第十四条** 申请人申请工伤认定，应当填报工伤认定申请表并提交下列相关材料：

- （一）受伤害职工的身份证明；
- （二）与用人单位存在劳动关系（包括人事关系）的证明材料；
- （三）医疗诊断证明，或者职业病诊断证明书或者职业病诊断鉴定书；
- （四）在工作时间和工作场所内，因履行工作职责受到暴力等意外伤害的，提交人民法院裁判文书或者公安部门的证明或者其他证明；

（五）在上下班途中，受到非本人主要责任的交通事故或者城市轨道交通、客运轮渡、火车事故伤害的，提交公安交通管理部门或者其他相关部门的证明；

（六）因工外出期间，由于工作原因受到伤害的，提交公安部门的证明或者其他证明；因发生事故下落不明，提出因工死亡认定申请的，提交人民法院宣告死亡的文书；

（七）在工作时间、工作岗位突发疾病死亡，或者在工作时间、工作岗位突发疾病经抢救无效48小时内死亡的，提交医疗机构的抢救和死亡证明；

（八）在抢险救灾等维护国家利益、公共利益活动中受到伤害的，提交民政部门或者其他相关部门的证明；

（九）因战、因公负伤致残的转业、复员、退伍军人，到用人单位后旧伤复发的，提交革命伤残军人证及县级以上医疗机构的旧伤复发诊断证明。

用人单位未参加工伤保险的，还应当提交用人单位的设立登记或者设立批准证明。

**第十五条** 社会保险行政部门收到工伤认定申请后，应当在15日内对申请人提交的材料进行审核。材料完整的，作出受理或者不予受理的决定。决定受理的，应当出具《工伤认定申请受理决定书》；决定不予受理的，应当出具《工伤认定申请不予受理决定书》。

申请人提交的材料不完整的，社会保险行政部门应当当场或者于5日内一次性书面告知申请人需要补正的全部材料。逾期未告知的，收到材料之日起即为受理。申请人提交了全部补正材料的，社会保险行政部门应当于15日内依照前款规定作出并出具是否受理的决定。

**第十六条** 申请人提出工伤认定申请，有下列情形之一的，社会保险行政部门不予受理，并应当说明理由：

（一）不符合管辖规定的；

（二）属于《条例》第六十六条规定情形的。

**第十七条** 社会保险行政部门应当在《条例》第二十条规定的时限内作出工伤认定决定，并自工伤认定决定作出之日起20日内，将工伤认定决定书送达受伤职工或者其近亲属和用人单位，并抄送经办机构。

工伤职工与用人单位因是否存在劳动关系发生争议的，依照法定程序处理劳动争议的时间不计算在工伤认定时限内。

**第十八条** 工伤认定实行案例指导制度。

省人民政府社会保险行政部门应当选择工伤认定典型案例，经省人民政府法制部门审查，报省人民政府审定发布。

社会保险行政部门处理相同的工伤认定事务，除法律依据和客观情况变化外，应当参照已经发布的典型案例。

#### 第四章 劳动能力鉴定

**第十九条** 省和设区的市、自治州劳动能力鉴定委员会负责工伤职工劳动功能障碍程度和生活自理障碍程度的等级鉴定，并对以下事项进行技术确认或者鉴定：

（一）停工留薪期延长的确认；

（二）疾病与工伤的因果关系鉴定；

（三）配置辅助器具的确认；

（四）供养亲属丧失劳动能力程度的确认；

（五）法律、法规规定的其他事项。

劳动能力鉴定委员会办事机构具体负责劳动能力鉴定的组织和日常工作。

**第二十条** 劳动能力鉴定申请由用人单位、工伤职工或者其近亲属向统筹地区劳动能力鉴定委员会提出，并提供下列材料：

（一）社会保险行政部门的工伤认定决定书；

（二）工伤职工本人身份证复印件；

（三）医疗诊断证明、职业病诊断证明书或者职业病诊断鉴定书。

劳动能力鉴定委员会应当于《条例》第二十五条规定的时限内作出劳动能力鉴定，并将劳动能力鉴定结论书送达申请人。

**第二十一条** 用人单位应当自收到劳动能力鉴定结论书之日起30日内，持工伤认定决定书和劳动能力鉴定结论书，到统筹地区经办机构为职工办理工伤保险待遇申报手续。

**第二十二条** 用人单位已经参加工伤保险的，工伤职工劳动能力鉴定费用从工伤保险基金支付。用人单位未参加工伤保险或者未按时足额缴纳工伤保险费的，工伤职工的劳动能力鉴定费用由用人单位承担。

应工伤职工或者其近亲属、所在单位申请进行的劳动能力再次鉴定或者复查鉴定，结论高于原鉴定等级的，鉴定费用从工伤保险基金支付；结论低于原鉴定结论或者与原鉴定结论相同的，鉴定费用由申请人承担。

劳动能力鉴定收费标准由省人民政府价格主管部门会同财政部门制定。

## 第五章 工伤保险待遇

**第二十三条** 经统筹地区社会保险行政部门认定为工伤的职工，其治疗工伤的医疗费用、工伤康复费用和辅助器具配置费用按照规定从工伤保险基金支付。

职工因工作遭受事故伤害或者患职业病进行治疗，工伤认定前，医疗费用由用人单位垫付；经依法认定为工伤的，垫付费用及以后的医疗费用由经办机构核定后从工伤保险基金支付。

职工住院治疗工伤的伙食补助费，以及经医疗机构出具证明，报经办机构同意，工伤职工到统筹地区以外就医所需的交通、食宿费用从工伤保险基金支付。基金支付的具体标准按照省有关规定执行。

**第二十四条** 职工因工致残被鉴定为一级至四级伤残的，保留劳动关系，退出工作岗位，享受《条例》第三十五条规定的待遇。

**第二十五条** 职工因工致残被鉴定为五级、六级伤残的，享受《条例》第三十六条规定的待遇。

经工伤职工本人提出，可以与用人单位解除或者终止劳动关系，停发伤残津贴，由工伤保险基金支付一次性工伤医疗补助金，由用人单位支付一次性伤残就业补助金，终止工伤保险关系。

一次性工伤医疗补助金的具体标准是：五级伤残为24个月的本人工资，六级伤残为18个月的本人工资；一次性伤残就业补助金的具体标准是：五级伤残为36个月的本人工资，六级伤残为30个月的本人工资。

**第二十六条** 职工因工致残被鉴定为七级至十级伤残的，按照《条例》第三十七条的规定，由工伤保险基金支付一次性伤残补助金。

劳动（聘用）合同期满终止劳动关系，或者职工本人提出解除劳动（聘用）合同的，由工伤保险基金支付一次性工伤医疗补助金，由用人单位支付一次性伤残就业补助金，终止工伤保险关系。

一次性工伤医疗补助金的具体标准是：七级伤残为15个月的本人工资，八级伤残为10个月的本人工资，九级伤残为8个月的本人工资，十级伤残为6个月的本人工资；一次性伤残就业补助金具体标准是：七级伤残为15个月的本人工资，八级伤残为10个月的本人工资，九级伤残为8个月的本人工资，十级伤残为6个月的本人工资。

终止劳动关系或者解除劳动（聘用）合同时，工伤职工本人工资低于本统筹地区上年度职工平均工资60%的，按本统筹地区上年度职工平均工资的60%计算和支付一次性工伤医疗补助金和一次性伤残就业补助金。

**第二十七条** 五级至十级伤残工伤职工自愿与用人单位解除或者终止劳动关系，距法定退休年龄5年以上（含5年）的，应当按照本办法第二十五条、第二十六条的规定享受一次性工伤医疗补助金和伤残就业补助金；不足5年的，每少一年减除20%，但最高减除额不得超过全额的90%。

工伤职工达到退休年龄并办理退休手续的，不享受一次性工伤医疗补助金和伤残就业补助金。

**第二十八条** 职工因工死亡，其近亲属享受《条例》第三十九条规定的待遇。

用人单位应当于确认职工因工死亡后30日内，持死者的工亡认定证明和死者亲属资料到经办机构申报办理工伤保险待遇。经办机构应当在接到申报后15日内核定丧葬补助金、供养亲属抚恤金和一次性工亡补助金。

**第二十九条** 伤残津贴、供养亲属抚恤金、生活护理费标准，由统筹地区社会保险行政部门会同财政部门根据职工平均工资和生活费用变化等情况，与养老保险待遇同步调整。

**第三十条** 职工因工外出期间发生事故或者在抢险救灾中下落不明的，事故发生当月起3个月内由用人单位照发工资，从第4个月起停发工资，由工伤保险基金向其供养亲属按月支付供养亲属抚恤金。生活有困难的，可以预支一次性工亡补助金的50%。职工重新出现的，供养亲属按月领取的供养亲属抚恤金、预支的一次性工亡补助金应当及时退还经办机构。

**第三十一条** 用人单位应当每年按规定向统筹地区经办机构提供工伤职工享受伤残津贴、工亡职工供养亲属享受抚恤金待遇的证明。

工伤职工或者工亡职工供养亲属享受工伤保险待遇的条件发生变化，用人单位、工伤职工或者工亡职工供养亲属应当及时报告统筹地区经办机构，经办机构从条件变化的次月起调整工伤保险待遇。

**第三十二条** 用人单位分立、合并、转让的，承继单位应当承担原用人单位的工伤保险责任；原用人单位已经参加工伤保险的，承继单位应当到当地经办机构办理工伤保险变更登记。

用人单位实行承包经营的，工伤保险责任由职工劳动关系所在单位承担。

用人单位将生产经营权、劳务工程等施工权违法转移或者承包给没有经营资质的单位或者个人的，工伤保险责任由用人单位承担。

职工被借调期间受到工伤事故伤害的，由原用人单位承担工伤保险责任，但原用人单位与借调单位可以约定补偿办法。

职工在两个以上用人单位就业的，工伤保险责任由职工受到事故伤害时为之工作的用人单位承担。

个人挂靠其他单位且以挂靠单位名义经营的，工伤保险责任由挂靠单位承担。

原用人单位被依法注销的，工伤保险责任由清算组织或者清算报告中确定的权利义务承受人承担。

**第三十三条** 老工伤人员纳入工伤保险统筹管理后，由工伤保险基金按规定支付工伤复发的医疗待遇，但不支付一次性伤残补助金、一次性伤残就业补助金、一次性工伤医疗补助金。

## 第六章 监督管理

**第三十四条** 经办机构具体承办工伤保险事务，履行下列职责：

- （一）征收工伤保险费，定期公布工伤保险基金收支情况；
- （二）核查用人单位的工资总额和职工个人工资、年龄、工种等基本情况，办理工伤保险登记，并负责保存用人单位缴费、职工个人基本情况、工伤保险待遇情况的记录；
- （三）进行工伤保险调查、统计和信息系统管理；
- （四）按照规定管理工伤保险基金的支出，负责工伤保险基金的预决算工作；
- （五）按照规定核定工伤保险待遇；
- （六）为工伤职工或者其近亲属免费提供咨询服务；
- （七）根据工伤保险基金收支情况，向社会保险行政部门提出调整行业差别费率的建议。

**第三十五条** 发生工伤事故的，用人单位应当及时将受伤职工送往与经办机构签订服务协议医疗机构就医，情况紧急时可以先到就近的医疗机构急救，伤情稳定后转往签订服务协议的医疗机构。

工伤职工的就医管理办法由省人民政府社会保险行政部门会同卫生等部门制定。

**第三十六条** 用人单位未按照本办法第二十一条规定及时办理工伤保险待遇申报手续的，未办理期间工伤职工的伤残津贴和生活护理费，由用人单位根据《条例》和本办法规定的标准支付。

**第三十七条** 用人单位未参加工伤保险或者无故停缴工伤保险费，其职工受到事故伤害或者患职业病的，经统筹地区社会保险行政部门认定工伤后，由用人单位依据《条例》和本办法规定的工伤保险待遇项目和标准承担职工的工伤保险责任。

用人单位参加工伤保险后未按规定足额缴纳工伤保险费，造成职工工伤保险待遇损失的，由用人单位补足差额。

**第三十八条** 对从事接触职业病危害作业的职工，用人单位应当依法组织上岗前、在岗期间和离岗时的职业健康检查，并为职工建立职业健康监护档案。

用人单位不得安排未经上岗前职业健康检查的职工从事接触职业病危害的作业；不得安排有职业禁忌的职工从事其所禁忌的作业；对未进行离岗前职业健康检查的职工不得解除或者终止与其订立的劳动合同。

用人单位违反前两款规定，职工患职业病的，其工伤保险待遇由用人单位支付。用人单位拒绝支付、拖延支付或者无支付能力的，由工伤保险基金依法先行支付。用人单位应当偿还工伤保险基金先行支付的工伤保险待遇费用；用人单位不偿还的，经办机构依法向用人单位追偿。

## 第七章 附则

**第三十九条** 本办法所称“老工伤人员”，是指国有、集体企业在工伤保险社会统筹管理以前确认为工伤或者因工患职业病，仍由企业或者主管部门支付工伤待遇的在职工伤人员、退休退养工伤人员、工亡人员的供养亲属，不包括与原企业解除、终止了劳动关系或终止了工伤待遇关系的工伤人员和已经享受了一次性工伤保险待遇、抚恤待遇的工伤人员、供养亲属。

本办法规定的时效日期，超过10日的为自然日，10日以下的为工作日。

**第四十条** 本办法自2014年4月1日起施行，2004年4月1日省人民政府公布的《湖南省实施〈工伤保险条例〉办法》（湖南省人民政府令第185号）同时废止。



## 5、湖南省爱国卫生条例

《湖南省爱国卫生条例》于1997年9月29日经湖南省第八届人民代表大会常务委员会第三十次会议通过，现予发布，自1997年12月1日起施行。

**第一条** 为了加强爱国卫生工作，增强公民卫生意识，改善城乡环境卫生状况，提高公民生活质量和健康水平，根据国家有关法律、法规的规定，结合本省实际，制定本条例。

**第二条** 本省行政区域内的机关、团体、企业事业单位和其他组织以及个人，均须遵守本条例。

**第三条** 爱国卫生工作实行政府领导、部门负责、群众参与、科学治理、社会监督的方针。

**第四条** 县级以上人民政府应当将爱国卫生工作作为社会主义精神文明建设的重要内容，纳入国民经济和社会发展规划，列入各级领导的任期目标，并将爱国卫生经费列入财政预算。

**第五条** 县级以上人民政府爱国卫生运动委员会（以下简称爱卫会）在本级人民政府领导下，统一组织、统筹协调本行政区域内的爱国卫生工作。其主要职责是：

（一）贯彻执行有关爱国卫生工作的法律、法规和方针政策；

（二）统一规划、部署爱国卫生工作；

（三）组织、动员全社会成员参加爱国卫生活动；

（四）指导、协调、督促、检查和评价各单位的爱国卫生工作。

县级以上人民政府爱卫会由同级人民政府有关部门及其他有关单位组成，实行成员部门分工负责制。爱卫会各成员部门应当按照各处的再现，做好爱国卫生工作。

县级以上人民政府爱卫会办公室负责爱卫会的日常工作。

**第六条** 乡（镇）人民政府、街道办事处以及机关、团体、企业事业单位和其他组织应当设立爱国卫生组织或者指定人员负责本地区、本单位的爱国卫生日常工作。

**第七条** 每年四月为本省爱国卫生活动月，重点解决爱国卫生中的突出问题。

**第八条** 城市各单位应当建立和完善义务卫生劳动制度，实行庭院、门前清扫保洁、绿化美化环境和卫生秩序责任制度。

**第九条** 开展创建卫生城市、卫生县城和文明卫生单位的活动。

城市市区和县城所在地的镇应当按照卫生城市、卫生县城建设标准，完善卫生基础设施，落实各项卫生管理制度，提高社会卫生水平。

机关、团体、企业事业单位和其他组织应当健全、落实爱国卫生制度，完善有关卫生设施，开展经常性的爱国卫生活动，使本单位的工作、生活环境逐步达到文明卫生单位的标准。

**第十条** 乡（镇）、村应当按照村镇建设规划整治环境，以普及科学卫生知识、改善农村饮用水卫生条件、修建卫生厕所和除害防病为重点，开展创建卫生乡（镇）、卫生村的活动。

**第十一条** 县级以上人民政府的有关部门应当建立和完善健康教育网络，各级人民政府爱卫会应当有计划地组织开发各种形式的卫生宣传和健康教育活动。

中小学校和托幼机构应当按照国家和省人民政府的规定开设健康教育课程。

公民应当接受健康教育，参加健康教育活动。

**第十二条** 公民应当爱护公共环境卫生，不随地便溺、吐痰、不乱扔果皮、纸屑、烟头等废弃物，不乱倒垃圾、粪便和污水，不在街道、广场和其他公共场所焚烧树叶、枯草等。

**第十三条** 下列公共场所禁止吸烟：

（一）医院的病房、诊室、候诊室；

（二）托幼机构、少儿活动场所、学校教室、学生宿舍以及其他未成人集中活动的场所；

（三）车站、港口、机场的旅客等候室、售票厅和公共交通工具的车厢、船舱、机舱内；

（四）图书阅览室、展览厅、影剧院演出场所；

（五）人民政府规定的其他公共场所。

单位可根据实际情况规定本单位的其他场所禁止吸烟。

禁止吸烟的场所，由场所单位设置明显的禁止吸烟标志，并加强管理。

**第十四条** 城市市区养犬，应当严格限制。具体办法由城市人民政府另行规定。

**第十五条** 乡（镇）人民政府、街道办事处、居（村）委员会应当定期组织辖区内的单位和个人进行杀灭老鼠、苍蝇、蚊子、蟑螂等病媒生物的活动，消除病媒生物的孳生场所，使病媒生物密度控制在国家和省人民政府规定的标准之内。

一切单位和个人都应当参加杀灭老鼠、苍蝇、蚊子、蟑螂等病媒生物的活动。

杀灭老鼠、苍蝇、蚊子、蟑螂等病媒生物所需药品、工具的工本费，由受益者负担；受益者不明的，由当地人民政府负担。

**第十六条** 杀灭老鼠、苍蝇、蚊子、蟑螂等病媒生物的药品、工具应当按照国家有关规定严格管理。

杀灭病媒生物的药品，应当标明批准文号、使用说明及厂名、厂址、生产日期、有效期限等。除害毒饵还须有剧毒标记和鲜明的警戒色。

**第十七条** 县级以上人民政府爱卫会应当加强对爱国卫生工作的监督检查，对不履行爱国卫生义务的单位，可以对其通报批评；情节严重的，可以建议有关部门或者报告同级人民政府对主管领导和直接责任人中给予行政处分。

**第十八条** 县级以上人民政府爱卫会可以聘任爱国卫生监督员。爱国卫生监督员担负本级人民政府爱卫会委托的爱国卫生工作。

**第十九条** 一切单位和个人对于妨害爱国卫生的行为，均有权制止和举报。县级以上人民政府爱卫会对于单位和个人的举报应当及时受理并督促有关部门依法处理。

**第二十条** 在爱国卫生工作中取得显著成绩的单位和个人，由县级以上人民政府或者爱卫会给予表彰、奖励；达到卫生城市、卫生县城、卫生乡（镇）村和文明卫生单位标准的，由县级以上人民政府或者爱卫会授予相应的荣誉称号。

**第二十一条** 对弄虚作假取得爱国卫生荣誉称号或者取得荣誉称号后卫生质量下降已不符合标准的，由授予机关取消其荣誉称号，并予以通报批评。

**第二十二条** 违反本条例第十五条规定，拒不参加杀灭老鼠、苍蝇、蚊子、蟑螂等病媒生物活动的，由县级以上人民政府主管爱国卫生工作的行政部门责令限期改正；逾期不改下的，对单位可处五百元以上二千元以下罚款。

**第二十三条** 违反本条例第十六条规定，生产、经营不符合国家标准的杀灭病媒生物的药品、工具的，由有关行政主管部门依法处罚。

**第二十四条** 当事人对有关行政机关作出的具体行政行为不服的，可以依法申请行政复议或者提起行政诉讼。

**第二十五条** 当事人对有关部门工作人员在爱国卫生工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，由所在单位或者上级主管机关给予行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第二十六条** 本条例自1997年12月1日起施行。

## 6、湖南省价格监督管理条例

（2009年1月8日湖南省第十一届人民代表大会常务委员会第六次会议通过 2009年1月8日湖南省人民代表大会常务委员会公告第14号公布 自2009年3月1日起施行）

### 第一章 总则

**第一条** 为了加强价格监督管理，规范价格行为，稳定市场价格总水平，维护消费者、经营者的合法权益和社会公共利益，根据《中华人民共和国价格法》、《价格违法行为行政处罚规定》等法律、行政法规，结合本省实际，制定本条例。

**第二条** 本省行政区域内对商品价格行为、服务价格行为的管理和监督适用本条例。

**第三条** 价格监督管理应当依照法律、法规的规定，遵循公开、公平、公正的原则，保障公民、法人和其他组织的知情权、参与权和监督权。

**第四条** 县级以上人民政府应当加强对价格监督管理工作的领导，将价格预期调控目标纳入国民经济和社会发展规划。

县级以上人民政府价格主管部门负责本行政区域内的价格监督管理工作。

县级以上人民政府其他有关行政部门在各自的职责范围内，负责有关价格工作。

### 第二章 政府价格行为规定

**第五条** 省人民政府价格主管部门和其他有关行政部门，应当按照《湖南省定价目录》规定的定价权限和具体适用范围制定在本省范围内执行的政府指导价、政府定价。

设区的市、自治州、县、不设区的市人民政府可以根据省人民政府的授权，按照《湖南省定价目录》规定的定价权限和具体适用范围制定在本地区执行的政府指导价、政府定价。

**第六条** 行业主管部门、消费者或者经营者，可以向有定价权的行政部门提出制定或者调整属于政府指导价、政府定价范围内的商品和服务价格的书面建议。有定价权的行政部门应当自收到书面建议之日起三十日内进行研究，并作出答复。

**第七条** 制定、调整政府指导价、政府定价，应当综合考虑社会平均成本、市场供求状况、国民经济与社会发展要求、社会承受能力，并有利于促进资源节约、环境保护和市场公平竞争。

制定、调整与人民生活关系密切的商品和服务的政府指导价、政府定价，应当考虑低收入群体利益，可以采取价格补贴或者价格优惠等措施对低收入群体予以扶助。

**第八条** 制定、调整政府指导价、政府定价，应当依照国家规定进行成本监审。

成本监审工作人员不得泄露经营者的商业秘密；与接受成本监审的经营者有利害关系的，应当回避。

**第九条** 制定、调整政府指导价、政府定价，应当听取消费者、经营者和其他有关方面的意见。定价机关应当实行集体审议后作出价格决定，并将决定和有关情况向社会公布。

**第十条** 制定、调整关系国计民生的公用事业、公益性服务以及自然垄断经营的商品和服务的政府指导价、政府定价，应当按照国家和省人民政府规定的适用范围实行定价听证。

**第十一条** 定价听证会陈述意见的参加人由下列人员构成：

- （一）消费者；
- （二）经营者；
- （三）与定价听证项目有关的其他利益相关方；
- （四）有关专家、学者；
- （五）价格主管部门认为有必要参加听证会的国家机关、社会组织和其他人员。

听证会陈述意见的参加人的人数和人员构成比例由价格主管部门根据听证项目的实际情况确定，其中消费者人数不得少于参加人数的五分之二。

**第十二条** 定价听证会陈述意见的参加人由下列方式产生：

- （一）可以从自愿报名者中随机选取消费者，也可以由消费者组织或者其他群众组织推荐；
- （二）可以从自愿报名者中随机选取经营者以及与定价听证项目有关的其他利益相关方，也可以由行业主管部门、行业组织推荐；
- （三）可以从专家学者库中随机选取专家、学者，也可以由价格主管部门聘请；
- （四）国家机关、社会组织和其他人员由价格主管部门聘请。

**第十三条** 听证笔录、听证报告应当在听证会举行后十五日内提交定价机关。

定价机关作出定价决定时应当充分考虑听证会的意见，并将听证意见及其采纳情况向社会公布。

定价听证会的具体程序按照国家和省人民政府的有关规定执行。

**第十四条** 对实行政府指导价、政府定价的商品和服务，应当进行价格跟踪调查和评估；有下列情形之一的，应当按照规定的定价权限和程序适时调整价格：

- （一）社会平均成本、市场供求状况等定价依据发生重大变化的；
- （二）按规定随价格附加收取的专用款项等定价情形发生重大变化的；
- （三）商品功能、服务内容等发生重大变化的。

**第十五条** 制定、调整关系国计民生的商品和服务的政府指导价、政府定价后，县级以上人民政府应当将作出的价格决定及其成本监审、市场供求和定价听证等有关文件资料向同级人民代表大会常务委员会备案。

### **第三章 经营者价格行为规定**

**第十六条** 经营者应当遵循公平、合法和诚实信用的原则，自主制定除实行政府指导价、政府定价以外的商品和服务的价格。

**第十七条** 经营者进行价格活动，应当遵守下列规定：

（一）执行政府指导价、政府定价和价格干预措施、价格紧急措施以及其他法定价格措施；

（二）对价格主管部门依法开展的定价成本监审、价格监测和其他价格监督检查活动予以配合，提供有关账簿、单据、凭证、文件、电子信息等资料，并保证资料真实、准确、完整；

（三）建立健全内部价格管理制度。

**第十八条** 经营者收购、销售商品和提供服务，应当依法实行明码标价。

明码标价应当做到价签价目、齐全、标价内容真实明确、字迹清晰、货签对位、标示醒目，一律使用阿拉伯数码标明人民币金额。

经营者不得在标价之外加价出售商品，不得收取任何未予标明的费用。一项服务可分解为多个项目和标准的，经营者应当明确标示每一个项目和标准，禁止混合标价。

**第十九条** 经营者不得有下列价格垄断行为：

（一）经营者之间以排除、限制竞争的协议、决定或者其他协同行为，统一确定、维持、变更价格，在招标投标或者拍卖活动中操纵价格，通过限制产量、供应量操纵价格；

（二）直接或者间接强迫交易相对人接受不公平的交易价格，或者向经销商强限制定其转售价格；

（三）在提供相同商品和服务时，对条件相同的交易对象实行价格差别待遇；

（四）强制或者变相强制消费者购买指定商品或者接受指定服务，并收取费用；

（五）其他价格垄断行为。

**第二十条** 经营者不得有下列价格欺诈行为：

（一）标示的商品品名、产地、规格、等级、质地、计价单位、价格或者服务项目、收费标准等有关内容与实际不符的；

（二）对同一商品或者服务，在同一交易场所同时使用两种标价签或者价目表，以低价招徕顾客并以高价进行结算的；

（三）使用欺骗性或者误导性的语言、文字、图片、计量单位等标价，标示虚假的市场最低价、出厂价、批发价、特价、极品价等价格，诱导他人与其交易的；

（四）发布虚假折扣信息，虚构原价，虚构降价原因的；

（五）销售处理商品时，不标示处理品和处理品价格的；

（六）采取价外馈赠方式，不如实标示馈赠物品的；

（七）商品和服务带有价格附加条件时，不标示或者含糊标示附加条件的；

（八）不履行或者不完全履行收购、销售商品和提供服务前的价格承诺，或者将免费服务转为有偿服务的；

（九）商品和服务的数量、质量与价格不符的；

（十）谎称收购、销售价格高于或者低于其他经营者的收购、销售价格，诱骗消费者或者经营者与其进行交易的；

（十一）其他价格欺诈行为。

**第二十一条** 除转产歇业和依法降价处理鲜活商品、积压商品、季节性商品等情况外，经营者不得有下列以排挤竞争对手或者独占市场为目的，扰乱正常的生产经营秩序，损害公共利益或者其他经营者利益的低价倾销行为：

（一）以低于自身生产经营成本的价格销售商品或者提供服务；

（二）采取回扣、补贴、赠送等手段使商品或者服务实际价格低于自身生产经营成本。

**第二十二条** 经营者不得有下列哄抬价格的行为：

（一）捏造、散布涨价信息；

（二）恶意囤积；

（三）其他哄抬价格的行为。

**第二十三条** 行业组织应当遵守价格法律、法规，加强价格自律，不得组织本行业经营者相互串通操纵市场价格。

#### **第四章 价格监测与调控**

**第二十四条** 县级以上人民政府应当加强价格调控管理，制定价格应急预案，建立健全价格应急机制，保持市场价格总水平基本稳定。

**第二十五条** 县级以上人民政府价格主管部门应当建立健全价格监测制度，完善价格监测机构和网络，依照国家规定加强对重要商品和服务价格变动情况的监测，确定价格监测定点单位，依法跟踪、采集、分析、预测市场价格情况，为价格调控管理提供决策依据。

价格监测定点单位应当按照规定及时、准确提供价格监测资料。

**第二十六条** 当重要的农副产品或者其他关系国计民生的商品和服务价格出现或者可能出现较大波动时，县级以上人民政府价格主管部门应当及时提请本级人民政府启动价格应急预案。

**第二十七条** 当重要的农副产品或者其他关系国计民生的商品和服务价格显著上涨或者显著下降时，省人民政府或者省人民政府授权的下级人民政府应当依照国家规定，对部分商品和服务采取规定最高限价或者最低限价等价格干预措施。

依照前款规定实行价格干预措施的情形消除后，应当及时解除价格干预措施。

**第二十八条** 县级以上人民政府依法设立价格调节基金，调控价格，稳定市场。有关单位应当按照省人民政府的规定缴纳价格调节基金。

价格调节基金征收、使用、管理的具体办法，由省人民政府制定。

**第二十九条** 县级以上人民政府依法建立重要商品储备制度，保障重要商品的供应，调控价格，稳定市场。

#### **第五章 价格监督检查**

**第三十条** 县级以上人民政府应当建立健全价格监督机制，完善以行政监督为主体，行业监督、新闻舆论监督、消费者监督等参与的价格监督体系。

**第三十一条** 当市场价格出现异常波动以及实施价格干预措施、价格紧急措施时，县级以上人民政府价格主管部门应当及时开展市场巡查、查处价格违法行为。

**第三十二条** 县级以上人民政府价格主管部门进行价格监督检查时，依法行使下列职权：

（一）询问当事人和有关人员，并要求其提供证明材料和有关其他资料；

（二）查询、复制账簿、单据、凭证、文件、计算机存储信息及其他资料，核对与价格违法行为有关的银行资料；

（三）检查与价格违法行为有关的财物，必要时经价格主管部门负责人同意，可以责令当事人暂停相关营业；

（四）在证据可能灭失或者以后难以取得的情况下，可以依法先行登记保存。

**第三十三条** 县级以上人民政府价格主管部门进行监督检查，应当有两名以上工作人员参加，佩戴执法标志，出示有效执法证件，文明执法，并不得泄露当事人的商业秘密。

**第三十四条** 县级以上人民政府价格主管部门应当建立价格违法行为举报制度，公布举报电话、通信地址和电子邮箱等。

任何单位和个人有权对价格违法行为进行投诉和举报。

县级以上人民政府价格主管部门应当按规定受理价格投诉和举报，及时调查处理，将处理结果告知投诉和举报人，为投诉和举报人保密，并对举报有功人员给予奖励。

**第三十五条** 县级以上人民政府价格主管部门应当加强价格诚信建设，建立价格诚信登记制度，提供价格诚信咨询，公布价格诚信信息，引导经营者诚信自律。

**第三十六条** 行业组织应当接受县级以上人民政府价格主管部门的工作指导，依法监督本行业经营者的价格行为，督促经营者执行政府指导价、政府定价和价格干预措施、价格紧急措施以及其他法定价格措施。

**第三十七条** 新闻舆论单位应当发挥舆论监督作用，宣传价格法律、法规，正确引导价格预期，披露价格违法行为。

**第三十八条** 消费者有权获得商品品名、产地、规格、等级、质量或者服务项目、内容等真实情况，有权拒绝经营者的价格欺诈、价格歧视及其他价格违法行为，并向有关行政部门举报。

## **第六章 法律责任**

**第三十九条** 违反本条例第十七条第（一）项规定，不执行政府指导价、政府定价和价格干预措施、价格紧急措施以及其他法定价格措施的，由县级以上人民政府价格主管部门责令改正，没收违法所得，可以并处违法所得五倍以下罚款；情节严重的，责令停业整顿。

**第四十条** 违反本条例第十七条第（二）项规定，拒绝提供价格监督检查所需资料或者提供虚假资料的，由县级以上人民政府价格主管部门责令限期改正；逾期不改正的，处二千元以上二万元以下罚款；情节严重的，处二万元以上五万元以下罚款。

**第四十一条** 违反本条例第二十八条第一款，不按照规定缴纳价格调节基金的，由县级以上人民政府价格主管部门责令限期缴纳；拒不缴纳的，可以申请人民法院强制执行。

**第四十二条** 违反本条例第十八条、第十九条、第二十条、第二十一条、第二十二条的规定，依据《中华人民共和国价格法》、《价格违法行为行政处罚规定》和其他有关法律、法规的规定应当处罚的，从其规定。

**第四十三条** 行政部门和法律、法规授权的组织违反本条例规定，强制使用或者指定配套销售商品和服务、擅自制定价格或者进行价格干预的，由人民政府或者有关主管部门责令改正，可以通报批评；对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。

**第四十四条** 县级以上人民政府价格主管部门或者其他有定价权的行政部门及其工作人员违反本条例规定，滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，由人民政府或者有关主管部门责令改正；对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

## **第七章 附则**

**第四十五条** 本条例自2009年3月1日起施行。



## 7、湖南省环境保护条例

（1994年1月17日湖南省第八届人民代表大会常务委员会第六次会议通过 根据1997年6月4日湖南省第八届人民代表大会常务委员会第二十八次会议《关于修改〈湖南省环境保护条例〉的决定》第一次修正 根据2002年3月29日湖南省第九届人民代表大会常务委员会第二十八次会议《关于修改〈湖南省环境保护条例〉的决定》第二次修正 根据2013年5月27日湖南省第十二届人民代表大会常务委员会第二次会议《关于修改部分地方性法规的决定》第三次修正 2019年9月28日湖南省第十三届人民代表大会常务委员会第十三次会议修订）

### 第一章 总则

**第一条** 为了保护和改善环境，防治污染和其他公害，促进绿色发展，推进生态文明建设，满足人民日益增长的优美生态环境需要，根据《中华人民共和国环境保护法》和其他有关法律、行政法规，结合本省实际，制定本条例。

**第二条** 各级人民政府应当对本行政区域的环境质量负责。

省人民政府应当每年年初将环境质量目标分解到设区的市、自治州人民政府，定期组织有关部门、行业协会、专家对依法制定的地方标准执行情况进行评估并适时修订。

县级以上人民政府应当组织制定环境保护规划；建立健全环境保护目标责任制和考核评价制度，对政府及其有关部门主要负责人进行自然资源资产离任审计；建立重大问题的协调机制，协调解决环境保护中的重大问题。

生态环境主管部门对本行政区域环境保护工作实施统一监督管理，其他部门按照各自职责做好环境保护监督管理工作。

**第三条** 乡（镇）人民政府、街道办事处应当履行以下环境保护职责：组织开展环境保护宣传；开展农村和城市社区的环境综合整治；进行环境保护日常巡查，发现问题及时向上一级人民政府或者有关部门报告；协助上级人民政府有关部门做好环境污染防治工作；协助上级人民政府或者有关部门开展环境执法、处置本辖区突发环境事件。

县级以上人民政府应当在人才、技术、资金等方面给予保障，支持乡（镇）人民政府、街道办事处履行环境保护职责。

**第四条** 村（居）民委员会应当引导村（居）民在村规民约、居民公约中规定环境保护相关内容，组织村（居）民保护和改善环境、防治污染和其他公害。

**第五条** 企业事业单位和其他生产经营者是环境保护和污染防治的责任主体，对造成的环境污染和生态破坏承担责任。

企业事业单位和其他生产经营者应当建立健全环境保护责任制度，明确责任人和环境保护岗位等相关工作人员的责任；保证生产经营符合环境保护法律法规和技术规范的要求；建立健全环境保护工作档案；建立健全环境应急管理和环境风险防范机制，及时消除环境安全隐患，依法公开环境信息。

**第六条** 公民应当增强环境保护意识，遵守环境保护法律法规，自觉履行环境保护义务。

公民应当将生活垃圾按规定分类投放，对在生产生活中造成的污染，及时采取措施自行治理或者委托治理。

### 第二章 环境保护与污染防治

**第七条** 县级以上人民政府应当组织有关部门制定本行政区域山水林田湖草综合治理规划，采取财政补贴、奖励扶持等措施，对山水林田湖草进行系统治理，推进生态修复，提高环境资源承载能力。

**第八条** 生态环境主管部门应当会同有关部门，根据不同区域功能、经济社会发展需要、国家和省环境质量标准，编制本行政区域环境功能区划，经本级人民政府批准后公布实施。

**第九条** 省人民政府应当按照国家有关规定划定生态保护红线、环境质量底线、资源利用上线，制定生态环境准入清单。县级以上人民政府及其有关部门应当将生态保护红线、环境质量底线、资源利用上线和生态环境准入清单作为政策制定、规划编制、执法监管的依据。

**第十条** 设区的市、自治州和县（市、区）人民政府应当根据上一级人民政府下达的重点污染物排放总量控制指标，制定本行政区域重点污染物排放总量控制实施方案，并将重点污染物排放总量控制指标分解落实到重点排污单位。

**第十一条** 省人民政府生态环境主管部门应当向社会公布需取得排污许可的重点行业。

设区的市、自治州人民政府生态环境主管部门会同有关部门制定本行政区域重点排污单位名录，并向社会公开。

省和设区的市、自治州人民政府生态环境主管部门应当依托公共资源交易平台，采取有效措施，推行污染物排污权交易。

**第十二条** 排污单位应当按照排污许可证的要求设置排污口，并在排污口设置标志牌；按照有关规定建立环境管理台账，按规定开展自行监测；排放污染物不得超过国家和本省污染物排放标准，不得超过重点污染物排放总量控制指标。

重点排污单位应当按照国家有关规定和监测规范安装、使用自动监测设备，并确保自动监测设备与生态环境主管部门的监控设备联网；原始监测记录应当按照规定保存，不得篡改、伪造。

**第十三条** 省人民政府应当制定枯水期环境管理办法，加强枯水期环境管理。

湘江、资江、沅水、澧水和洞庭湖及主要支流进入枯水期后，有关设区的市、自治州人民政府应当组织生态环境、水行政等主管部门采取措施，加强对饮用水水源的监测、保护，确保饮用水安全；可能造成饮用水水源污染的，县级以上人民政府可以对有关企业的生产经营活动采取限制措施。

**第十四条** 县级以上人民政府应当加强产业布局优化和结构调整，推进清洁生产。

企业事业单位和其他生产经营者应当优先使用清洁能源，采用先进工艺设备、废弃物综合利用技术和污染物无害化处理技术，减少污染物产生。

**第十五条** 县级以上人民政府及其有关部门应当推进绿色矿山建设，按照管理权限对遗留废弃矿山环境进行治理，督促矿山企业履行环境治理恢复责任，对采矿企业环境治理恢复情况进行监督管理。

矿山企业应当采用先进工艺和技术，提高矿产资源综合利用率和尾矿综合利用率；承担矿区土地污染防治、土地复垦和环境治理恢复责任。

**第十六条** 省和设区的市、自治州人民政府应当确定重点防控的重金属污染地区、行业和企业。

县级以上人民政府及其有关部门应当采取措施对涉铅、汞、镉、铬、砷、铊、锑、锰等重金属企业进行重点监管；支持指导涉重金属企业的技术改造和集中治理；对重金属污染区域应当制定治理计划，明确责任，督促按期达标。

涉重金属企业应当对含有重金属的尾矿、废渣、废水等进行资源化利用和无害化处理，防止造成环境污染；对已造成污染的，承担环境修复责任。

**第十七条** 生产、销售、使用放射性同位素和射线装置的单位，应当定期对辐射工作场所及其周围环境进行监测；发现放射性水平异常的，应当采取防护措施，并及时向所在地设区的市、自治州人民政府生态环境主管部门报告。

**第十八条** 省人民政府应当组织有关部门，根据国家有关规定，结合危险废物防治的实际需要，制定本省危险废物集中处置设施、场所的建设规划。

有关设区的市、自治州和县（市、区）人民政府应当按照本省危险废物集中处置设施、场所的建设规划要求，组织建设危险废物集中处置设施、场所。

产生、收集、贮存、运输、利用、处置危险废物的单位应当遵守有关危险废物管理规定，防止危险废物污染环境。

**第十九条** 建筑物外表面采用反光材料的，应当符合国家和省有关标准。县级以上人民政府住房和城乡建设部门或者其他有关部门应当加强对建筑物外表面采用反光材料建设的监督管理。

城市道路照明、景观照明和户外灯光广告、招牌等应当符合国家和省照明设计标准、技术规范的要求，不得影响车辆正常行驶和周围居民的正常生活。

在施工现场应当对强光照明灯具采取遮挡措施，减少对周边居民和环境的影响。

**第二十条** 在城市建成区内，禁止下列行为：

（一）晚二十二点至晨七点之间在居民住宅区、学校、医院等噪声敏感建筑物集中区域进行产生环境噪声污染的建筑施工作业，但抢修、抢险作业和因生产工艺要求或者特殊需要必须连续作业的除外；因生产工艺要求或者特殊需要必须连续作业的，应当经县（市、区）人民政府或者其有关部门批准，批准文件应当向附近居民公布。

（二）高考、中考等特殊期间，在考场周围产生环境噪声污染。

（三）在噪声敏感建筑物集中区域或者在广场、街道、公园等公共场所组织集会、娱乐、健身等活动产生环境噪声污染。

（四）在商住综合楼内经营歌舞厅、酒吧等娱乐业经营场所产生环境噪声污染。

（五）法律法规禁止的其他行为。

**第二十一条** 县级以上人民政府应当建立农业和农村环境保护协调机制，建立农业污染源监测预警体系，推广生态农业模式、技术和设备，指导农业生产经营者科学施肥用药、发展生态农业和节水农业；对农村环境进行综合整治，划定功能区域，加强农村环境保护基础设施建设。

规模以下的畜禽养殖专业户应当综合处理养殖废弃物、养殖废水等，防止污染环境；有污染防治需要的，应当建设相应的雨污分流和粪污贮存、堆沤等污染防治配套设施。

**第二十二条** 县级以上人民政府及其有关部门、园区管理机构，应当依法规划和建设园区污水处理设施及其配套管网、固体废物收集处置设施以及其他环境基础设施，建立环境基础设施运行、维护制度，保障设施正常运行；引导和规范危险废物综合利用和安全处置。

园区管理机构应当加强对园区生产经营单位环境保护的监督检查，协助当地人民政府有关部门依法履行环境保护监督管理职责。

除在安全或者产业布局等方面有特殊要求的以外，新建有污染物排放的工业项目，应当按照规定进入工业园区或者工业集聚区。

**第二十三条** 县（市、区）人民政府应当增加资金投入，统筹建设城乡生活垃圾分类投放、分类收集、分类运输、分类处置设施，组织对生活垃圾的分类管理、回收利用和无害化集中处置，逐步推广回收利用、焚烧发电、生物处理等资源化利用方式，提高生活垃圾的资源化利用率和无害化处理率，促进生活垃圾减量化、资源化和无害化。

**第二十四条** 企业事业单位应当按照国家有关规定开展突发环境事件风险评估。存在突发环境事件风险的，企业事业单位应当完善突发环境事件风险防控措施；加强环境应急能力建设；制定突发环境事件应急预案，在可能受到环境污染危害的单位和居民区域进行公布，并定期组织演练。

发生突发环境事件的企业事业单位应当及时向当地县级人民政府报告。

设区的市、自治州和县（市、区）人民政府发现突发环境事件或者接到突发环境事件报告后，应当及时组织开展应急救援和处置工作，采取措施控制事态发展，并向上一级人民政府报告。

**第二十五条** 省人民政府应当制定森林、湿地、水流、耕地、草原等重点自然资源领域和禁止开发区域、重点生态功能区等重要区域的生态保护补偿制度。县级以上人民政府应当落实生态保护补偿资金。生态补偿资金应当用于生态环境保护、生态修复和与生态环境保护有关的民生保障、移民安置等，任何单位和个人不得侵占、截留、挪用。

省人民政府自然资源、生态环境、发展改革、财政等部门应当指导受益地区与生态保护地区人民政府通过协商或者按照市场规则进行生态保护补偿。鼓励受益地区与生态保护地区通过资金补偿、对口协作、产业转移、人才培养、共建园区等方式建立横向生态保护补偿关系。

**第二十六条** 县级以上人民政府应当采取措施，鼓励开展环境污染第三方治理。

企业事业单位和其他生产经营者委托第三方治理环境污染的，应当签订书面协议，明确双方的权利义务。

**第二十七条** 环境污染高风险企业应当按照国家有关规定购买环境污染责任保险，鼓励其他排污单位购买环境污染责任保险。

### 第三章 监督管理

**第二十八条** 省人民政府应当对下级人民政府履行环境保护职责、完成环境保护目标、改善环境质量、整治突出环境问题等情况进行督察；对督察发现的违法行为，应当及时督促有关人民政府依法处理，并将处理结果作为考核评价的依据。督察结果应当向社会公开。

被督察单位应当配合督察工作。

**第二十九条** 有下列情形之一的，省人民政府及其生态环境主管部门负责人应当约谈下级人民政府主要负责人，并将约谈针对的主要问题、整改措施和要求等情况向社会公开：

- （一）超过重点污染物排放总量控制指标的；
- （二）未完成环境质量目标的；
- （三）可能发生重大、特别重大突发环境事件不及时采取预防措施的；
- （四）存在公众反映强烈、影响社会稳定、屡查屡犯、严重环境违法行为长期未纠正等突出环境问题的；
- （五）触犯生态保护红线，对生态环境造成严重威胁和破坏的；
- （六）建设项目环境违法、矿业环境问题突出的；
- （七）干预、伪造监测数据问题突出的；

- （八）影响环境独立执法问题突出的；
- （九）核与辐射安全监管有关事项需要约谈的；
- （十）其他应当约谈的情形。

省人民政府生态环境主管部门应当会同有关部门督促被约谈地区的人民政府采取措施落实约谈要求，并对整改情况进行监督检查。

有本条第一款第一项、第二项情形的，省人民政府生态环境主管部门应当按照国家有关规定暂停审批该地区新增重点污染物排放总量的建设项目环境影响评价文件。

**第三十条** 省和设区的市、自治州人民政府可以划定环境污染防治重点区域、流域、时段，建立联合防治协调机制，实行统一规划、统一标准、统一监测、统一防治。

湘江、洞庭湖等重点流域、区域有关设区的市、自治州和县（市、区）人民政府应当建立环境信息共享机制，定期召开联席会议，开展联合执法、跨区域执法。

**第三十一条** 生态环境主管部门及其环境执法机构和其他负有环境保护监督管理职责的部门，有权通过现场检查监测、自动监测、遥感监测、无人机巡查、远红外摄像等方式，对排放污染物的企业事业单位和其他生产经营者进行检查。

被检查者应当配合检查，如实反映情况，提供必要的资料。

**第三十二条** 企业事业单位和其他生产经营者有下列情形之一的，造成或者可能造成严重污染的，生态环境主管部门和其他负有环境保护监督管理职责的部门可以依法查封、扣押造成污染物排放的设施设备或者扣押运输污染物的交通工具：

- （一）违法排放、倾倒或者处置危险废物、放射性废物、含传染病病原体的废物、含重金属的污染物、持久性有机污染物等有毒物质或者其他有害物质的；
- （二）在饮用水水源一级保护区或者自然保护区核心区排放、倾倒、处置污染物的；
- （三）通过暗管、渗井、渗坑、灌注等方式排污或者篡改、伪造监测数据，或者不正常运行防治污染设施等逃避监管的方式违法排放污染物的；
- （四）违法排放、倾倒化工、印染、电镀、造纸、制革、冶炼等工业固体废物以及污水处理厂污泥的；
- （五）发生较大以上突发环境事件的；
- （六）法律法规规定的可以查封、扣押的其他情形。

**第三十三条** 环境监测站（点）受法律保护。县级以上人民政府应当按照国家有关标准和技术规范划定环境监测站（点）的保护范围，设立标志。

**第三十四条** 生态环境主管部门和其他负有环境保护监督管理职责的部门，应当依法公开以下环境信息：

- （一）环境质量状况；
- （二）环境监测情况，重点排污单位监测及不定期抽查、检查、明察暗访等情况；
- （三）环境行政许可、行政处罚、行政强制等行政执法情况；
- （四）企业事业单位和其他生产经营者环境违法情况及环境违法典型案例；
- （五）环境保护督察情况；
- （六）其他应当公开的信息。

**第三十五条** 重点排污单位应当依法公开以下环境信息，接受社会监督：

- （一）主要污染物的名称、排放方式、排放浓度和总量、超标排放情况；
- （二）防治污染设施的建设和运行情况；

- （三）环境保护行政许可和行政处罚情况；
- （四）突发环境事件应急预案；
- （五）环境信用；
- （六）其他应当公开的信息。

**第三十六条** 县级以上人民政府及其有关部门应当建立健全环境保护举报制度，向社会公开举报方式。接受举报的机关应当及时进行处理，将处理结果向举报人反馈，对举报人相关信息予以保密；经查证属实，对举报人给予奖励。

**第三十七条** 县级以上人民政府应当每年向本级人民代表大会或者人民代表大会常务委员会报告环境状况 and 环境保护目标完成情况，并根据需要报告下列有关事项：

- （一）环境保护规划编制和落实情况；
- （二）环境保护基础设施建设及运营情况；
- （三）影响大气、水、土壤等环境质量的重点污染物排放的总量控制及治理情况；
- （四）大气、水环境质量限期达标规划执行情况以及区域限批情况；
- （五）环境风险状况；
- （六）对自然保护区、饮用水水源保护区等重点生态环境敏感区域的保护情况；
- （七）环境功能区划编制及落实情况，生态保护红线、环境质量底线、资源利用上线以及生态环境准入清单管控情况；
- （八）其他对环境有重大影响的事项。

对重大环境事件的发生和处理情况，县级以上人民政府应当及时向本级人民代表大会常务委员会报告，依法接受监督。

#### 第四章 法律责任

**第三十八条** 企业事业单位和其他生产经营者有下列行为之一，受到罚款处罚，被责令改正，拒不改正的，依法作出处罚决定的行政机关可以自责令改正之日的次日起，按照原处罚数额按日连续处罚：

- （一）超过国家和本省污染物排放标准，或者超过重点污染物排放总量控制指标，违法排放污染物的；
- （二）通过暗管、渗井、渗坑、灌注或者篡改、伪造监测数据，或者不正常运行防治污染设施等逃避监管的方式违法排放污染物的；
- （三）未按照要求取得排污许可证，违法排放污染物的；
- （四）擅自倾倒、堆放和处置危险废物，或者对危险废物未采取相应防范措施，造成危险废物渗漏或者其他环境污染的；
- （五）违反建设项目管理制度，未经环境影响评价即开工建设的；
- （六）防治污染设施未按照要求验收或者验收不合格仍不停止生产的；
- （七）违反放射性污染防治规定，生产、销售、使用、转让、进口、贮存放射性同位素、射线装置或者装备有放射性同位素的仪表的。

**第三十九条** 违反本条例第二十条规定的，由县级以上人民政府负有法定职责的部门责令改正，按照下列规定进行处罚：

- （一）有第一项行为的，可以处二千元以上二万元以下罚款；
- （二）有第二项行为的，可以对单位处二千元以上二万元以下罚款，对个人处五百元以上二千元以下罚款；
- （三）有第三项行为的，可以对单位处二千元以上一万元以下罚款，对个人处二百元以上五百元以下罚款；

（四）有第四项行为的，可以处二千元以上二万元以下罚款。

**第四十条** 违反本条例第三十五条规定，重点排污单位不如实公开主要污染物排放情况或者防治污染设施运行情况的，由生态环境主管部门责令改正，处一万元以上三万元以下罚款。

**第四十一条** 各级人民政府、生态环境主管部门和其他负有环境保护监督管理职责的部门，在环境保护工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员由监察机关依法给予政务处分。

**第四十二条** 企业事业单位和其他生产经营者造成生态环境损害的，应当依法承担生态环境损害赔偿赔偿责任；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

#### **第五章 附 则**

**第四十三条** 本条例自2020年1月1日起施行。

## 8、湖南省华侨捐赠若干规定

**第一条** 为了鼓励和保护华侨爱国爱乡的热情，加强对华侨捐赠工作的管理，促进经济建设和社会发展，根据国家有关法律、法规，结合本省实际，制定本规定。

**第二条** 凡接受华侨捐赠的款项和物资，直接用于本省工农业生产、文化教育、医疗卫生、科技体育、社会公益、福利事业以及救灾救济的社会团体和事业单位，均须遵守本规定。

**第三条** 县级以上人民政府侨务部门主管本行政区域的华侨捐赠工作，其他有关部门按照各自职责协助做好华侨捐赠工作。

**第四条** 各级人民政府应当对捐赠人给予表彰。表彰方式，应当征求捐赠人的意见。

**第五条** 华侨捐赠工作应当遵守国家法律、法规，符合国家利益和社会公共利益，遵循捐赠自愿和受赠自用的原则。

任何单位和个人不得强迫华侨捐赠。

**第六条** 捐赠人有权选择受赠对象和捐赠方式，决定捐赠款物的数额，检查捐赠款物的使用情况。

**第七条** 捐赠人可以要求为其捐赠兴办的公益事业项目留名纪念；经县级以上人民政府批准，可以为其捐赠兴办的公益事业项目命名。

**第八条** 受赠单位接受捐赠，应当提交申请接受捐赠的报告和捐赠人的捐赠意愿书，办理申报或者审批手续。

受赠单位接受捐赠后，必须向捐赠人开具收据，登记入帐，单独核算，专项管理，并报审批机关备案。

受赠单位必须按照捐赠意愿书的要求使用捐赠的款物。

**第九条** 华侨捐赠现汇，由受赠单位向所在地人民政府申报，并报上一级人民政府侨务主管部门备案。

捐赠的款项必须专户储存、专款专用。

**第十条** 捐赠的进口物资经省人民政府及其侨务主管部门审批，由海关审核并按国家有关规定予以减税、免税、查验放行。

捐赠的进口物资不得变卖、转让。因特殊情况需要变卖的，必须征得捐赠人同意，按国家有关规定办理。

**第十一条** 捐建的工程项目应当符合城乡建设规划的要求，由受赠单位依照国家有关规定办理手续、组织施工。

受赠单位未经捐赠人同意不得更改工程项目的用途、规模和标准。

捐建工程竣工后，受赠单位应当将工程建设、款物使用和工程验收情况向捐赠人通报。

当地人民政府对捐建工程项目应当予以支持。

**第十二条** 侨务、海关等部门应当对捐赠款项和物资的使用情况进行监督检查。

**第十三条** 擅自变卖、转让捐赠物资的，假借捐赠名义进行走私、逃汇、套汇、逃税的，贪污、挪用捐赠款项或者物资的，依照国家有关法律、法规处理。

**第十四条** 华侨捐赠主管部门工作人员滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，由其所在单位或者有关主管部门给予行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第十五条** 香港、澳门、台湾同胞和外籍华人捐赠，分别由县级以上人民政府侨务、台湾事务主管部门参照本规定办理。



**第十六条** 本规定自1995年2月1日起施行。

## 9、湖南省医疗纠纷预防与处理办法

湖南省人民政府令 第263号

（2012年10月30日湖南省人民政府第117次常务会议审议通过 2012年11月20日湖南省人民政府令 第263号公布 自2013年2月1日起施行）

### 第一章 总则

**第一条** 为了有效预防和处理医疗纠纷，保护医患双方当事人的合法权益，维护医疗秩序，根据有关法律、法规，结合本省实际，制定本办法。

**第二条** 本办法所称医疗纠纷，是指医患双方当事人因医疗行为引发的争议。

**第三条** 本省行政区域内医疗机构的医疗纠纷预防与处理，适用本办法。

**第四条** 医疗纠纷预防与处理应当遵循属地管理、预防为主、依法处理、客观公正的原则。

**第五条** 各级人民政府应当加强对医疗纠纷预防与处理工作的领导，建立医疗纠纷预防与处理工作协调机制，协调解决医疗纠纷预防与处理工作中的重大问题。

**第六条** 县级以上人民政府卫生行政部门应当依法指导、协调、监督医疗机构做好医疗纠纷的预防与处理工作。

县级以上人民政府公安机关应当依法维护医疗机构的治安秩序，加强对医疗机构内部治安保卫工作的监督和指导，及时查处违反治安管理的行为。

县级以上人民政府司法行政部门应当加强对医疗纠纷人民调解工作的指导，充分发挥人民调解制度化解医疗纠纷、促进社会和谐稳定的作用。

县级以上人民政府信访、民政、财政等部门应当依照各自职责做好医疗纠纷预防与处理的有关工作。

**第七条** 建立医疗纠纷人民调解制度。

医疗机构所在地的人民调解委员会应当设立专门的医疗纠纷人民调解委员会。医疗纠纷人民调解委员会的具体组织方式、纠纷受理范围、调解工作程序，由省人民政府司法行政部门会同卫生行政部门依据《中华人民共和国人民调解法》规定。

医疗纠纷人民调解委员会调解医疗纠纷不得收取任何费用。其所需工作经费、人民调解员工作补贴、调解工作场所和设施由所在地县级财政统筹安排解决。

**第八条** 鼓励实行医疗责任保险制度。

支持保险公司开办医疗责任险。

县级以上人民政府卫生行政部门应当鼓励、指导医疗机构投保医疗责任险。

医疗责任保险费用计入医疗机构运行成本。医疗机构不得因投保医疗责任险提高医疗收费标准或者变相增加患者负担。

**第九条** 医院协会、医师协会等行业协会应当加强行业自律，引导、促进医疗机构和医务人员加强医德医风建设，提高医疗服务水平和质量。

**第十条** 各级人民政府、县级以上人民政府有关部门应当加强医疗卫生法律法规宣传和医疗卫生常识教育，引导公众理性对待医疗风险。

新闻媒体应当恪守职业道德，客观公正地报道医疗纠纷，正确发挥舆论监督作用。

### 第二章 预防

**第十一条** 县级以上人民政府卫生行政部门应当加强对医疗机构和医务人员执业行为的监督管理，督促医疗机构和医务人员改善服务态度，提高服务质量，保障医疗安全。

**第十二条** 医疗机构应当加强医务人员职业道德教育和业务培训，建立健全医疗质量监控和评价制度、医疗安全责任制度和过错责任追究制度。

**第十三条** 医疗机构应当建立健全医患沟通机制，设立咨询投诉接待场所，配备咨询投诉接待人员，接受和处理患者、患者近亲属或者其代理人的咨询、投诉。

咨询投诉接待人员应当认真听取、如实记录咨询投诉人反映的情况。投诉记录须经投诉人签字或者盖章确认。

能够当场处理的咨询投诉事项，应当当场处理；无法当场处理的，应当及时移送相应科室或者指定相关人员在规定时间内处理完毕，处理结果由咨询投诉接待人员向咨询投诉人反馈。

**第十四条** 医务人员在医疗活动中应当遵守下列规定：

（一）遵守医疗卫生管理法律、法规、规章和诊疗护理规范、常规。

（二）恪守医疗服务职业道德，关心、爱护、尊重患者，保护患者个人隐私；因病施治，合理医疗，提高服务水平，保证医疗质量。

（三）向患者如实告知病情、医疗措施、医疗风险等情况，耐心解答其咨询，并注意做好心理疏导；如实告知患者可能对其产生不利后果的，应当如实告知患者近亲属或者其代理人。

（四）需要实施手术、特殊检查、特殊治疗、实验性临床医疗的，应当征得患者书面同意；无法或者不宜向患者说明的，应当向患者近亲属或者其代理人说明，并征得其书面同意。抢救生命垂危的患者等紧急情况不能取得患者、患者近亲属或者其代理人意见的，经医疗机构负责人或者授权的负责人批准，可以立即实施相应的医疗措施。

**第十五条** 医务人员在医疗活动中不得有下列行为：

（一）超出执业范围实施医疗行为；

（二）违反诊疗规范实施不必要的检查；

（三）隐瞒、误导或者夸大病情；

（四）故意使用与病情不相宜的诊疗技术和药物；

（五）篡改、隐匿、伪造、损毁、抛弃病历资料；

（六）收受患者、患者近亲属或者其代理人财物；

（七）收受医疗器械、药品、试剂等生产、经营企业或者人员给予的回扣、提成。

**第十六条** 医疗机构和医务人员应当按照国务院卫生行政部门的规定书写并妥善保管病历资料。

抢救急危患者未能及时书写病历的，有关医务人员应当在抢救结束后6小时内据实补记，并加以注明。

**第十七条** 患者、患者近亲属或者其代理人有权复印或者复制住院志、医嘱单、检验报告、手术及麻醉记录、病理资料、护理记录、医疗费用资料以及国务院卫生行政部门规定的其他病历资料。

患者、患者近亲属或者其代理人要求复印或者复制前款规定的病历资料的，医疗机构应当提供复印或者复制服务，并在复印或者复制的病历资料上加盖证明印记。复印或者复制时应当有患者、患者近亲属或者其代理人在场。

医疗机构应患者、患者近亲属或者其代理人要求复印或者复制病历资料的，可以按照省人民政府价格主管部门规定的标准收取工本费。

**第十八条** 患者、患者近亲属及其代理人在医疗活动中应当履行下列义务：

（一）遵守医疗秩序，尊重医务人员；

（二）向医务人员如实陈述病情病史，配合医务人员进行必要的诊断、检查、治疗和护理；

（三）按规定支付医疗费用；

（四）不强行要求医疗机构和医务人员作出超出其救治能力和执业范围的医疗行为；

（五）法律、法规、规章规定应当履行的其他义务。

### 第三章 处理

**第十九条** 县级以上人民政府卫生行政部门和各级医疗机构应当建立健全医疗纠纷报告制度。

发生重大医疗纠纷的，医疗机构应当及时报告所在地县级人民政府卫生行政部门。

卫生行政部门接到报告，应当及时了解掌握情况，督促医疗机构采取措施控制事态、解决纠纷。必要时，卫生行政部门应当派人到现场指导和参与医疗纠纷处理。

**第二十条** 医疗机构应当制定重大医疗纠纷应急预案，并报所在地县级人民政府卫生行政部门和公安机关备案。

发生严重影响医疗秩序或者可能引发其他重大突发事件的医疗纠纷的，医疗机构应当及时启动应急预案，并向公安机关及有关部门报告。

公安机关接到报告后，应当依法出警，开展教育疏导，及时制止违法行为。其他有关部门应当按照本级人民政府医疗纠纷预防与处理工作协调机制规定的职责做好有关工作。

**第二十一条** 医疗机构应当建立健全医疗纠纷处理制度。

医疗机构应当设立医疗纠纷处理工作机构或者配备医疗纠纷处理工作人员，明确医疗机构负责人、科室负责人和医务人员在医疗纠纷处理中的职责，规范医疗纠纷处理程序。

**第二十二条** 发生医疗纠纷，医疗机构应当根据情况，采取下列措施进行处置：

（一）医疗纠纷处理工作机构和有关人员立即接待患者、患者近亲属或者其代理人，认真听取其意见，向其告知医疗纠纷的处理途径、方法和程序。必要时，医疗机构负责人应当亲自接待和听取意见。

（二）与患者、患者近亲属或者其代理人共同封存或者启封病历资料和有关现场、实物。封存的资料、实物由医疗机构保管，不得涂改、伪造、隐匿、损毁、抛弃。

（三）组织专家进行会诊或者分析讨论，并将会诊或者分析讨论结果及处理意见告知患者、患者近亲属或者其代理人。

（四）患者在医疗机构死亡的，2小时内将尸体移送太平间或者殡仪馆；不能确定死因，死者近亲属或者其代理人对死因有异议的，按照国务院《医疗事故处理条例》的规定进行尸检和尸体处理。

**第二十三条** 患者、患者近亲属或者其代理人对医疗行为有异议的，应当采用合法方式表达意见和要求，不得有下列行为：

（一）抢夺、盗窃、损毁病历资料、档案，哄抢、损毁医疗机构的设备、设施；

（二）侮辱、诽谤、威胁、殴打医务人员，限制医务人员的人身自由，阻碍医务人员正常工作或者生活；

（三）在医疗机构拉横幅、张贴标语或者大字报、散发传单、制造噪音、堵门、占据通道、泼洒污秽物、焚烧纸钱、摆设灵堂、摆放花圈、抢夺尸体、违规停尸；

（四）其他扰乱医疗秩序和违反治安管理的行为。

**第二十四条** 发生医疗纠纷，双方当事人应当本着实事求是、公平合理的原则协商解决。

医患双方可以各自推举5名以下代表参加协商。

协商应当在医疗机构的接待场所或者医疗机构以外的地方进行，不得妨害医疗机构的正常秩序。

**第二十五条** 医患双方当事人不能协商解决医疗纠纷的，可以通过下列途径解决：

- （一）申请医疗纠纷人民调解委员会调解；
- （二）申请卫生行政部门或者其他有关机关调解；
- （三）申请卫生行政部门医疗事故争议行政处理；
- （四）向人民法院起诉；
- （五）其他合法的纠纷解决途径。

医疗机构应当在其接待场所的显著位置公布医疗纠纷的解决途径、程序以及卫生行政部门、医疗纠纷人民调解委员会等相关机构的职责、地址和联系方式。

**第二十六条** 申请人民调解解决医疗纠纷的，应当申请医疗机构所在地的医疗纠纷人民调解委员会调解。医疗纠纷人民调解委员会也可以主动调解。

医患双方当事人可以委托律师或者其他代理人参与调解。受委托的律师或者其他代理人应当向医疗纠纷人民调解委员会提交由当事人出具的授权委托书。

**第二十七条** 医疗纠纷人民调解委员会调解医疗纠纷，应当坚持原则、明法析理，做到客观公正、及时妥善。

人民调解员应当充分听取当事人的陈述，耐心讲解法律和政策，耐心说服疏导，在当事人平等协商、互谅互让的基础上提出纠纷解决方案，帮助当事人自愿达成调解协议。

**第二十八条** 医疗纠纷人民调解委员会调解医疗纠纷，需要查阅病历资料、咨询或者询问有关专家和有关人员的，相关单位和人员应当予以配合。需要进行医疗事故技术鉴定的，应当告知当事人先申请医疗事故技术鉴定。

医疗纠纷人民调解委员会和人民调解员对调解工作中获悉的当事人个人隐私和商业秘密有保密义务。

**第二十九条** 医疗纠纷经调解达成调解协议的，应当制作调解协议书，由双方当事人签名、盖章或者按指印，人民调解员签名并加盖医疗纠纷人民调解委员会印章后生效。双方当事人可以自调解协议生效之日起30日内共同向人民法院申请司法确认。

**第三十条** 医患双方当事人通过行政调解、医疗事故争议行政处理、诉讼或者其他合法途径解决医疗纠纷的，分别依照有关法律、法规的规定执行。

**第三十一条** 已经投保医疗责任险的医疗机构发生医疗纠纷的，应当及时通知承保保险公司，承保保险公司应当参与医疗纠纷处理活动。需要理赔的，保险公司应当依据保险合同的约定，及时赔付。

#### **第四章 法律责任**

**第三十二条** 有关部门不认真履行医疗纠纷预防与处理工作职责，导致本行政区域内多次发生因医疗机构过错引起医疗纠纷，造成严重不良社会影响的，由监察机关对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予行政处分；构成问责情形的，依照国家有关规定予以问责。

**第三十三条** 卫生行政部门违反本办法规定，有下列情形之一的，由上级行政机关或者有关部门责令改正；情节严重的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

（一）发现医疗机构、医务人员执业中的违法行为不予查处的；

（二）收到医疗纠纷行政调解、医疗事故争议行政处理申请后不依法及时调解、处理的；

（三）接到医疗纠纷报告，不及时督促处置，造成严重不良社会影响的；

（四）未认真履行监管职责，直接管理的医疗机构多次发生因医疗机构过错引起医疗纠纷的；

（五）其他玩忽职守、徇私舞弊、滥用职权的行为。

**第三十四条** 公安、司法、信访、民政等有关部门工作人员在医疗纠纷预防与处理工作中玩忽职守、徇私舞弊、滥用职权的，依法给予行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第三十五条** 医疗机构违反本办法规定，有下列情形之一的，由主管卫生行政部门责令改正；情节严重的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予行政处分或者纪律处分：

（一）管理混乱，有严重事故隐患，影响医疗安全的；

（二）未设立咨询投诉接待场所或者未配备咨询投诉接待人员接受和处理咨询、投诉的；

（三）无正当理由，拒绝为患者复印、复制病历资料或者拒绝为复印、复制的病历资料加盖证明印记的；

（四）未制定有关医疗纠纷应急预案和处理制度的；

（五）发生医疗纠纷，不及时报告或者未按照规定启动应急预案的；

（六）未按照规定保管、封存或者启封病历资料、实物的。

**第三十六条** 医务人员违反本办法规定，有下列行为之一的，由卫生行政部门依照《中华人民共和国执业医师法》、《中华人民共和国药品管理法》、国务院《护士条例》等有关法律、法规予以处罚：

（一）违反医疗卫生管理法律、法规、规章或者诊疗护理规范、常规，造成严重后果的；

（二）泄露患者个人隐私，造成严重后果的；

（三）未经患者、患者近亲属或者其代理人同意，对患者进行实验性临床医疗的；

（五）篡改、隐匿、伪造、损毁、抛弃病历资料的；

（六）索取、非法收受患者、患者近亲属或者其代理人财物的；

（七）索取、非法收受医疗器械、药品、试剂等生产、经营企业或者人员给予的回扣、提成的。

**第三十七条** 医疗机构发生医疗事故的，由卫生行政部门根据国务院《医疗事故处理条例》给予警告，情节严重的，责令限期停业整顿直至吊销执业许可证；对负有责任的医务人员依法给予行政处分或者纪律处分，并可以责令其暂停6个月以上1年以下执业，情节严重的，依法吊销其执业证书，构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第三十八条** 患者、患者近亲属或者其代理人违反本办法第二十三条规定的，由公安机关依法予以处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

其他人员利用医疗纠纷，组织、参与前款规定行为的，依照前款规定处罚。

**第三十九条** 人民调解员在调解医疗纠纷过程中弄虚作假、徇私舞弊、索取或者非法收受财物、泄露当事人个人隐私或者商业秘密的，依照《中华人民共和国人民调解法》予以处理。

#### **第五章 附则**

**第四十条** 本省行政区域内的公共卫生机构、计划生育技术服务机构的医疗纠纷预防与处理，适用本办法。

军队、武警驻湘医疗机构的医疗纠纷预防与处理，可以参照本办法执行。

**第四十一条** 看守所、拘留所、收容教育所、劳动教养所、强制隔离戒毒所、监狱等场所的医疗机构发生医疗纠纷的，由其主管部门参照本办法处理。

医疗机构内的监管病区发生医疗纠纷的，由设立该病区的部门参照本办法处理。

**第四十二条** 本办法自2013年2月1日起施行。

## 10、湖南省产品质量监督检查办法

第一条 为了加强对产品质量的监督检查，规范产品质量监督检查行为，保护消费者的合法权益，维护社会经济秩序，根据《中华人民共和国产品质量法》等有关法律、法规，结合本省实际，制定本办法。

第二条 在本省行政区域内从事产品生产、销售以及产品质量的监督检查活动，必须遵守本办法。

第三条 县级以上质量技术监督部门负责本行政区域内产品质量监督检查工作。

法律、法规对产品质量监督检查部门另有规定的，依照有关法律、法规的规定执行。

第四条 生产者、销售者应当建立健全质量管理体系，加强质量管理，保证产品质量安全，承担产品质量责任。

第五条 生产者、销售者生产和销售的产品，其质量、标识、包装必须符合《中华人民共和国产品质量法》和其他有关法律、法规规定的要求，不得有下列行为：

- (一) 在产品中掺杂使假、以假充真、以次充好或者以不合格产品冒充合格产品；
- (二) 生产、销售失效、变质或者国家明令淘汰的产品；
- (三) 销售超过保质期或者保存期的产品；
- (四) 伪造、篡改产品生产日期、安全使用期、失效日期；
- (五) 伪造产地或者伪造、冒用他人的厂名、厂址；
- (六) 以文字、图形、符号及其他方式伪造或者冒用认证标志、地理标志、名牌标志等质量标志。

第六条 质量技术监督部门应当建立健全以抽查为主要方式的产品质量监督检查制度，加强产品质量监督检查。产品质量监督检查的方式包括监督抽查、定期监督检查、日常监督检查。

第七条 监督抽查是对可能危及人体健康和人身、财产安全的产品，影响国计民生的重要工业产品以及消费者、有关组织反映有质量问题的产品进行的针对性检查。监督抽查由县级以上质量技术监督部门按照国家和省质量技术监督部门制定的计划组织实施，一般一年一次。

第八条 定期监督检查是对监督抽查以外的产品实施的周期性检查。定期监督检查由省质量技术监督部门拟定检查计划、产品目录、检查周期，报省人民政府批准后，由县级以上质量技术监督部门组织实施。

定期监督检查的产品应当严格控制，逐步减少，并纳入监督抽查。

第九条 日常监督检查是对日常监督发现的或者有关单位和个人举报、申诉反映的产品质量问题进行检查。日常监督检查由县级以上质量技术监督部门组织实施。

第十条 产品质量监督检查的依据：

- (一) 法律、法规和规章的规定；
- (二) 国家标准、行业标准、地方标准、企业标准；
- (三) 产品标识、实物样品、产品说明、产品广告、合同约定等表明的质量要求。

第十一条 国家监督抽查的产品，地方不得另行重复抽查；上级监督检查的产品，下级不得另行重复检查。

产品质量监督检查中的检验数据在同一检查周期内可以互用。产品质量监督检查的结果应当告知被检查者，并依法向社会公布。



第十二条 产品质量监督抽查不得向被检查者收取费用，所需检验费用由省级财政列入单位部门预算；定期监督检查的检验费用按国家和省规定的项目和标准收取；日常监督检查中不合格产品的检验费用由被检者承担。

第十三条 产品质量监督检查的检验由产品质量检验机构负责。产品质量检验机构应当具备相应的检测条件和能力，经依法计量认证和实验室审查认可后，方可承担产品质量监督检验工作。

第十四条 质量技术监督行政执法人员或者委托的产品质量检验人员应当持有有效证件，按照产品质量监督检验抽样通知单、产品质量监督检验任务书确定的目录，向被检验者抽取样品。

抽检样品应当在市场上或者企业的待销产品中随机抽取。抽样的方法、数量应当符合国家制定的标准或者有关规定；抽样数量没有规定的，不得超过检验的合理需要。

除食品类产品外，其他产品质量监督检验所需样品，由被检验者无偿提供。检验工作结束和留样期满后，除损耗和国家另有规定的外，样品应当退还被检验者。

第十五条 产品质量检验机构应当按照国家质量技术监督部门的规定实施检验，将检验结果送达质量技术监督部门、被检验者，并对出具的检验数据和结论承担法律责任。

第十六条 被检验者对检验结果有异议的，可以在收到检验结果之日起15日内向实施产品质量监督检查的质量技术监督部门或者其上级质量技术监督部门申请复检，由受理复检申请的质量技术监督部门作出复检结论。原检验结果正确的，应予维持，复检费由申请者承担；原检验结果有误的，应予纠正，复检费由原检验机构承担。

第十七条 经产品质量监督检查有不合格产品的，其生产企业应当按照下列要求进行整改：

- (一)停止生产和销售有严重质量问题的产品；
- (二)制订整改方案，落实整改工作责任制；
- (三)查明原因，对责任者进行处理；
- (四)清理在制产品、库存产品，处理不合格产品；
- (五)向质量技术监督部门提交整改报告，提出复查检验申请。

第十八条 违反本办法规定的行为，《中华人民共和国产品质量法》等法律、法规规定予以处罚的，从其规定。

第十九条 质量技术监督部门工作人员、产品质量检验人员在产品质量监督检查中，滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第二十条 本办法自2010年4月1日起施行。

# 11、湖南省人民政府办公厅关于印发《湖南省突发公共卫生事件应急预案》和《湖南省流感大流行应急预案》的通知

湘政办发〔2018〕20号

各市州、县市区人民政府，省政府各厅委、各直属机构：

《湖南省突发公共卫生事件应急预案》和《湖南省流感大流行应急预案》已经省人民政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

湖南省人民政府办公厅  
2018年3月13日

## 湖南省突发公共卫生事件应急预案

### 目 录

1. 总 则
  - 1.1 编制目的
  - 1.2 编制依据
  - 1.3 适用范围
  - 1.4 工作原则
2. 应急指挥体系及职责
  - 2.1 应急组织机构
  - 2.2 应急组织机构职责
  - 2.3 专家组
  - 2.4 现场应急指挥机构
3. 监测预警与信息报告
  - 3.1 监测
  - 3.2 预警
  - 3.3 信息报告与通报
4. 应急响应
  - 4.1 响应级别
  - 4.2 响应行动
  - 4.3 应急处置
  - 4.4 信息发布
  - 4.5 响应终止
5. 善后工作
  - 5.1 善后处置
  - 5.2 总结评估
6. 应急保障
  - 6.1 人员保障

- 6.2 物资保障
- 6.3 经费保障
- 6.4 通信和交通保障
- 7. 监督管理
  - 7.1 宣传和教育
  - 7.2 应急演练
  - 7.3 责任追究
- 8. 附 则
  - 8.1 名词解释
  - 8.2 预案管理与更新
  - 8.3 预案实施

## 1. 总 则

### 1.1 编制目的

指导和规范全省突发公共卫生事件的应急处置工作，建立健全突发公共卫生事件防控快速反应机制，有效预防、及时控制和减少突发公共卫生事件及其危害，保障公众身心健康和生命安全，维护正常的社会秩序。

### 1.2 编制依据

《中华人民共和国突发事件应对法》、《中华人民共和国传染病防治法》、《突发公共卫生事件应急条例》、《湖南省实施〈中华人民共和国突发事件应对法〉办法》、《湖南省突发事件总体应急预案》等法律法规和有关规定。

### 1.3 适用范围

本预案适用于本省行政区域内突发公共卫生事件的防范和应急处置。

### 1.4 工作原则

突发公共卫生事件处置坚持预防为主、常备不懈，统一领导、分级负责，快速反应、联防联控，依法规范、科学处置的原则。

## 2. 应急指挥体系及职责

省、市州、县市区人民政府设立突发公共卫生事件应急指挥机构，负责组织指挥本行政区域内的突发公共卫生事件应对处置工作。

### 2.1 应急组织机构

省人民政府设立湖南省突发公共卫生事件应急指挥部（以下简称省卫生应急指挥部），省人民政府分管副省长任指挥长，省人民政府协管副秘书长、省卫生计生委主任任副指挥长，省政府新闻办、省发改委、省教育厅、省科技厅、省经信委、省公安厅、省民政厅、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省环保厅、省交通运输厅、省农委、省林业厅、省商务厅、省外事侨务办、省旅发委、省安监局、省食品药品监管局、省红十字会、省机场管理集团、湖南出入境检验检疫局、广铁集团长沙办事处、省军区保障局、武警湖南省总队等部门（单位）负责人为指挥部成员。

省卫生应急指挥部办公室设在省卫生计生委，由省卫生计生委主任兼任办公室主任。

### 2.2 应急组织机构职责

#### 2.2.1 省卫生应急指挥部

贯彻落实省委、省人民政府重大决策部署，领导、指挥和协调全省突发公共卫生事件应急工作，统一调度全省卫生应急资源，及时向省人民政府报告情况；决定启动和终止重大突发公共卫生事件的应急响应，完成省人民政府交办的其他工作。

### 2.2.2 省卫生应急指挥部办公室

贯彻落实省卫生应急指挥部的各项部署，会同有关部门（单位）检查督促落实应急处置措施；记录、报告、通报和汇总全省突发公共卫生事件信息；牵头起草全省突发公共卫生事件应急处置工作总结评估报告，研究协调突发公共卫生事件应急处置工作的具体问题。根据预防控制工作需要，依法提出隔离、封锁有关地区等措施和建议；负责组建省级突发公共卫生事件专家组，并负责统一调度；完成省卫生应急指挥部交办的其他工作。

### 2.2.3 省卫生应急指挥部成员单位

省卫生计生委 牵头组织调查重大传染病疫情、群体不明原因疾病和其他严重影响公众健康的突发公共卫生事件，负责组织制定上述突发公共卫生事件防控技术方案；对上述突发公共卫生事件进行监测、评估、预测、预警，提出启动应急响应建议；统一组织实施突发公共卫生事件应急医疗救治工作；根据授权及时对外发布上述突发公共卫生事件信息；组织开展爱国卫生运动。

省政府新闻办 负责协调做好突发公共卫生事件信息发布工作，负责舆论引导工作。

省发改委 负责配合有关部门加强公共卫生机构建设。

省教育厅 负责监督直属学校落实突发公共卫生事件的防控措施，配合做好学校（含托幼机构，下同）或可能波及学校的突发公共卫生事件的应急处置。

省科技厅 负责制定突发公共卫生事件应急处置科学研究规划，组织科研力量开展科技攻关。

省经信委 负责应急药品、医疗设备和器械、防护用品等物资储备，组织重要工业产品的生产和调度、保障供应。协调有关单位保障应急无线电通信畅通。

省公安厅 负责依法处置与突发公共卫生事件有关的突发群体性事件，查处打击违法犯罪活动，维护社会稳定；协助卫生计生部门依法落实强制隔离措施。

省民政厅 牵头组织疫区需紧急转移群众的安置工作；负责对因灾导致基本生活出现困难群众进行生活救助，协调做好死亡人员的遗体火化工作。必要时组织有关部门和社会团体开展社会捐助。

省财政厅 负责安排突发公共卫生事件应急处置省级必需经费开支，做好资金调配、拨付以及监管工作。

省人力资源社会保障厅 负责参与制定突发公共卫生事件应急处置中，属于《工伤保险条例》调整范围的工作人员的工伤待遇政策。

省环保厅 组织实施突发公共卫生事件次生、衍生的突发环境事件信息通报、监测、调查评估，指导环境污染的防控与处置工作。

省交通运输厅 组织协调突发公共卫生事件处置人员、防治药品、器械等应急物资和有关标本的运输工作，协助做好疫情监管工作，负责交通运输工具的消毒，防止疫情通过交通运输环节传播。必要时提供与病例共用交通工具的密切接触者信息。

省农委 负责人畜共患疫病（包括陆生和水生动物）的防治工作，开展与人类接触密切的动物相关传染病的监测和管理工作。

省林业厅 组织开展陆生野生动物相关传染病的监测、基础调查和样品采集及送检；协助做好划定的控制区域内携带病原体的陆生野生动物栖息地的隔离工作；组织专家分析和提出有关陆生野生动物活动的范围和趋势等预警信息。

省商务厅 负责做好生活必需品和成品油的市场监测和市场供应工作，协助做好外经贸活动期间的疫情监管工作。

省外事侨务办 做好突发公共卫生事件应急处置的涉外事务，协助有关部门向相关国际组织及有关国家通报情况、接待国际组织考察、争取国际援助等。

省旅发委 协助做好全省旅游行业突发公共卫生事件的预防和应对处置工作。

省安监局 负责牵头组织调查处置急性工业中毒导致的伤亡事件，做好应急救援工作的组织协调；根据授权及时发布急性工业中毒突发公共卫生事件信息。

省食品药品监督管理局 负责牵头组织调查处置食品安全事故，做好应急救援工作的组织协调；根据授权及时对外发布食品安全事故信息；对食品安全事故进行监测、评估和预警，提出启动应急响应建议；负责突发公共卫生事件应急处置药品、医疗器械的监管工作。

省红十字会 负责实施群众性应急救援培训，做好突发公共卫生事件紧急救助呼吁，依法接受、发放国内外组织和个人的捐赠，提供人道主义援助。

省机场管理集团 负责突发公共卫生事件应急处置人员、防治药品、器械等急用物资和有关标本的空运工作，协助做好疫情监管工作，防止疫情通过航空器传播。

湖南出入境检验检疫局 负责做好口岸的出入境检疫查验、传染病监测、卫生监督、卫生处理和宣传教育等工作，及时收集和提供国外传染病疫情信息。

广铁集团长沙办事处 负责突发公共卫生事件应急处置人员以及防治药品、器械等急用物资和有关标本的铁路运输工作，协助做好疫情监管工作，防止传染病通过铁路系统传播。

省军区保障局 负责协调驻湘部队突发公共卫生事件的应急处置工作，协调军队有关卫生资源，支援地方突发公共卫生事件应急处置工作。

武警湖南省总队 组织指挥武警部队参与突发公共卫生事件应急处置行动，配合做好事发现场的控制工作。

### 2.3 专家组

省卫生应急指挥部设立由省级医疗卫生机构、卫生科研机构、大专院校等医学专家组成突发公共卫生事件专家组，为全省突发公共卫生事件应对工作提供决策咨询和技术支持。

### 2.4 现场应急指挥机构

根据突发公共卫生事件应急处置工作需要，成立现场应急指挥部，主要负责突发公共卫生事件现场应急处置工作，下设若干个应急处置工作组，由省直相关部门分管负责人任组长。

综合协调组 由省卫生计生委牵头，省直相关部门、事发地人民政府参加。负责贯彻落实指挥部下达的各项指令、任务；统筹组织现场处置工作；负责现场处置的沟通协调、督查督办、信息报送、材料汇总等工作；承担现场应急指挥部的会务、政务活动等。

医疗卫生保障组 由省卫生计生委牵头，省直相关部门、事发地人民政府参加。负责流行病学调查、病例的救治、密切接触者的医学观察等工作。

**现场处置组** 由省卫生计生委牵头，省直相关部门、事发地人民政府参加。负责对现场进行清洗消毒、病害动物的扑杀和无害化处理、事件的评估等工作。

**宣传组** 由省政府新闻办牵头，省直相关部门、事发地人民政府参加。负责舆情的引导、相关政策以及健康科普的宣传工作。

**后勤保障组** 事发地人民政府牵头，省直相关部门参加。负责统筹保障事件现场的场地保障、电力照明、专用通信、公网通信、气象监测等工作。

**交通保障组** 省公安厅牵头，事发地人民政府和省直相关部门参加。负责建立交通引导机制，承担事件现场组织实施核心区、隔离区、控制区和应急通道的交通管控和疏导任务；负责受灾民众集中安置点等外围交通管控工作。

### 3. 监测预警与信息报告

#### 3.1 监测

建立健全省、市、县、乡相关医疗卫生机构突发公共卫生事件监测预警网络体系，各级医疗、疾病预防控制、卫生监督、出入境检验检疫、动物（野生动物）疫源疫病监测、食品药品监管、安监、教育等部门按职责分工负责开展相应的突发公共卫生事件日常监测工作。

各级卫生计生、食品药品监管和安监部门按照要求，加强对监测工作的管理和监督，组织落实各项监测措施，保证监测质量。

#### 3.2 预警

各级卫生计生和食品药品监管、安监部门在权限范围内，及时、准确地发布突发公共卫生事件预警信息，并根据突发公共卫生事件可能的发展趋势，及时预警。各有关部门根据预警要求及时做好应对准备工作。

#### 3.3 信息报告与通报

任何单位和个人有权向各级人民政府及相关部门（单位）报告突发公共卫生事件或隐患，有权向上级政府部门举报不履行或者不按照规定履行突发公共卫生事件应急处置职责的部门（单位）和个人。突发公共卫生事件监测报告机构、医疗卫生机构和有关单位发现突发公共卫生事件或可能事件时，应在规定时限内向所在地县级卫生计生部门报告。

对可能造成重大社会影响的突发公共卫生事件，事发地人民政府及其卫生计生部门要按照突发事件信息报告标准，及时汇总信息，按规定时限报告上级人民政府及卫生计生部门，紧急情况可越级上报。

各市州、县市区相关行政部门要与毗邻地区加强协作，建立突发公共卫生事件信息通报机制，一旦出现突发公共卫生事件影响范围超出本行政区域的态势，要根据应急处置工作的需要，及时通报、联系和协调。县级卫生计生部门发现发生人畜共患病时，应及时通报当地兽医行政管理部门，发现食源性疾病病人或者疑似病人的，应当及时通报同级食品药品监管部门，采取相应的防控措施。

经调查确认的突发公共卫生事件报告应包括事件性质、波及范围、危害程度、流行病学分布、事态评估、控制措施等内容。

### 4. 应急响应

#### 4.1 响应级别

根据突发公共卫生事件的性质、危害程度、涉及范围，突发公共卫生事件划分为一般（IV级）、较大（III级）、重大（II级）和特别重大（I级）四级。

##### 4.1.1 一般突发公共卫生事件

（1）腺鼠疫在一个县市区行政区域内发生，一个平均潜伏期内病例数未超过10例；

（2）霍乱在一个县市区行政区域内发生，1周内发病9例以下；

（3）一次食物中毒人数10—99人，未出现死亡病例；

（4）一次性发生急性职业中毒9人以下，造成3人以下死亡；

（5）县级以上卫生计生行政部门认定的其他一般突发公共卫生事件。

#### 4.1.2 较大突发公共卫生事件

（1）发生肺鼠疫、肺炭疽病例，一个平均潜伏期内病例数未超过5例，流行范围在一个县市区行政区域内；

（2）发生腺鼠疫流行，在一个县市区行政区域内，一个平均潜伏期内连续发病10例以上，或波及2个以上县市区；

（3）霍乱在一个县市区行政区域内发生，1周内发病10—29例，或疫情波及2个以上县市区，或市州以上城市的市区首次发生霍乱疫情；

（4）一周内在一个县市区行政区域内，乙、丙类传染病发病水平超过前5年同期平均发病水平1倍以上；

（5）在一个县市区行政区域内发现群体性不明原因疾病；

（6）一次食物中毒人数超过100人，或出现死亡病例；

（7）预防接种或群体性预防性服药出现群体心因性反应或不良反应；

（8）一次性发生急性职业中毒10—49人，造成3人以上10人以下死亡；

（9）市州以上卫生计生行政部门认定的其他较大突发公共卫生事件。

#### 4.1.3 重大突发公共卫生事件

（1）在一个县市区行政区域内，一个平均潜伏期内发生5例以上肺鼠疫、肺炭疽病例，或者相关的疫情波及2个以上的县市区；

（2）发生传染性非典型肺炎、埃博拉出血热、中东呼吸综合征确诊病例；

（3）一个市州行政区域内发生腺鼠疫流行，一个平均潜伏期内多点连续发病20例以上，或流行范围波及2个以上市州；

（4）霍乱在一个市州行政区域范围内流行，1周内发病30例以上，或疫情波及2个以上市州，有扩散趋势；

（5）乙类、丙类传染病疫情波及2个以上县市区，一周内发病水平超过前5年同期平均发病水平2倍以上；

（6）我国尚未发现的传染病发生或传入，尚未造成扩散；

（7）发生群体性不明原因疾病，波及到2个以上县市区；

（8）发生重大医源性感染事件；

（9）预防接种或群体性预防性服药出现人员死亡；

（10）一次食物中毒人数超过100人并出现死亡病例，或出现10例以上30例以下死亡病例；

（11）一次性发生急性职业中毒50人以上100人以下，造成10人以上30人以下死亡；

（12）境内外隐匿运输、邮寄烈性生物病原体、生物毒素造成我省人员感染或死亡的；

（13）省级以上卫生计生行政部门认定的其他重大突发公共卫生事件。

#### 4.1.4 特别重大突发公共卫生事件

(1) 肺鼠疫、肺炭疽在省内大、中城市发生，疫情有扩散趋势；或肺鼠疫、肺炭疽疫情波及包括我省在内的2个以上的省份，并有进一步扩散趋势；

(2) 发生传染性非典型肺炎、埃博拉出血热、中东呼吸综合征病例，并有扩散趋势；

(3) 波及临近省份的群体性不明原因疾病，并有扩散趋势；

(4) 发生新传染病或我国尚未发现的传染病发生或传入，并有扩散趋势，或发现我国已消灭的传染病重新流行；

(5) 发生烈性病菌株、毒株、致病因子等丢失事件；

(6) 周边以及与我省通航的国家和地区发生特大传染病疫情，我省出现输入性病例，严重危及我省公共卫生安全的事件；

(7) 国务院有关部门认定的其他特别重大突发公共卫生事件。

上述数量表述中，“以上”含本数，“以下”不含本数。

#### 4.2 响应行动

##### 4.2.1 一般（IV级）突发公共卫生事件的应急响应

县市区人民政府组织有关部门开展突发公共卫生事件的应急处置工作。

县市区有关行政部门应按照责任立即组织调查确认，并进行综合评估。同时，迅速组织开展突发公共卫生事件的现场处理工作，并按照规定向本级人民政府和上一级行政部门报告。

市州有关行政部门应快速组织专家对突发公共卫生事件应急处置进行技术指导。

##### 4.2.2 较大（III级）突发公共卫生事件的应急响应

市州、县市区人民政府组织有关部门（单位）协助卫生计生行政部门做好疫情信息收集，组织人员疏散安置，依法进行疫区的确定与封锁、隔离和舆论宣传等工作；保证突发公共卫生事件应急处置所需的医疗救治和预防用防护设备、药品、医疗器械等物资的供应。

市州、县市区有关牵头责任行政部门立即组织调查确认，并综合评估；迅速组织开展现场流行病学调查、致病致残人员的隔离救治、密切接触者的隔离、环境生物样品采集和消毒处理等紧急控制措施，并按照规定向本级人民政府、省级有关行政部门和国务院有关部门报告调查处理情况。

省级有关行政部门接到报告后，要加强对事发地突发公共卫生事件应急处置工作的督导，及时组织专家对事发地有关行政部门突发公共卫生事件应急处置工作提供技术指导和支撑，并适时向有关地区发出通报，及时采取预防控制措施，防止事件进一步发展。

##### 4.2.3 重大（II级）突发公共卫生事件的应急响应

省卫生应急指挥部统一领导、指挥突发公共卫生事件应急处置；紧急调集和征集有关人员、物资、交通工具以及相关设施、设备；进行现场隔离、疫区的确定与人员疏散、封锁；保证应急处置所需的物资、经费；组织相关部门协助卫生计生行政部门进行病人救治、现场消毒等工作；及时做好舆论宣传与引导工作。必要时，请求国务院或国务院有关部门予以支持，保证突发公共卫生事件应急处置工作的顺利进行。

省有关行政部门应立即组织专家调查确认并综合评估；迅速组织应急处置队伍赶赴现场，进行采样与检测、流行病学调查与分析，组织开展医疗救治、病人和密切接触者的隔离和消毒处理等疫情控制措施，分析突发公共卫生事件的发展



趋势，提出应急处置工作建议，按照规定向省人民政府和国务院有关部委报告有关情况；及时向其他有关部门、毗邻和可能波及的省（区、市）有关行政部门通报相关情况；向社会发布有关信息。

突发公共卫生事件发生地的人民政府及有关各部门（单位）在省卫生应急指挥部的统一指挥下，按照要求认真履行职责，落实有关控制措施。

#### 4.2.4 特别重大（I级）突发公共卫生事件的应急响应

在国家突发公共卫生事件应急指挥部的统一领导和指挥下，省人民政府组织协调开展突发公共卫生事件的应急处置工作。

### 4.3 应急处置

#### 4.3.1 先期处置

突发公共卫生事件发生后，事发地相关单位和有关行政部门要组织力量先期核实和处置，同时报告上级有关行政部门。

#### 4.3.2 处置措施

市州、县市区有关行政部门接报突发公共卫生事件信息后，应迅速组织力量开展现场处置工作，及时采取预防控制措施，如现场流行病学调查、伤病人员的救治、密切接触者的隔离、环境生物样品采集和消毒处理等，防止事态进一步发展。同时，立即组织专家进行调查确认和综合评估，并按照规定向本级人民政府和上一级有关行政部门报告。发生重大以上突发公共卫生事件的，省卫生应急指挥部应根据事件发展情况，迅速组织应急处置队伍赶赴现场；组织相关部门进行病人救治、现场消毒、人员疏散等工作；紧急调集和征集有关人员、物资、交通工具以及相关设施、设备；进行现场隔离、疫区的确定与封锁；保证应急处置所需的物资、经费；及时向省人民政府和国务院有关部门报告情况。必要时，请求国务院或国务院有关部门予以支持。

### 4.4 信息发布

突发公共卫生事件发生后，各级应急指挥机构要会同新闻部门按照国家有关规定和《湖南省突发事件新闻发布应急预案》，做好信息发布工作。

### 4.5 响应终止

突发公共卫生事件影响消除，经评估分析，按照谁启动谁终止原则，经批准后，应急指挥机构宣布响应终止。

## 5. 善后工作

### 5.1 善后处置

应急工作结束后，事发地人民政府对应急处置期间紧急调集、征用有关单位、企业、个人的物资和劳务应进行合理评估，给予补偿。对因参与应急处置工作致病、致残、死亡人员，按照国家有关规定，给予相应的补助和抚恤；对参加应急处置一线工作的专业技术人员给予补助。

### 5.2 总结评估

各级卫生应急指挥机构负责对突发公共卫生事件的处置情况进行总结评估，评估内容主要包括事件概况、现场调查处置概况、病人救治情况、所采取措施的效果评价、应急处置过程中存在的问题和取得的经验及改进建议，评估报告报本级人民政府和上级卫生应急指挥机构。

## 6. 应急保障

### 6.1 人员保障

各级人民政府应建立健全突发公共卫生事件应急处置队伍，并加强管理和培训。

## 6.2 物资保障

各级卫生计生、食品药品监管、农业、安监、发改、财政和经信部门要加强沟通、协调配合，建立处置突发公共卫生事件的物资和生产能力储备。各有关行政部门负责提出应急物资储备计划，经信部门负责组织、落实物资储备，财政部门保障物资储备经费。

发生突发公共卫生事件时，各级突发公共卫生事件应急指挥机构根据应急工作需要，下达储备物资调用指令。应急储备物资使用后要及时补充。

## 6.3 经费保障

各级人民政府应将突发公共卫生事件防控经费纳入年度经费预算，加大应急基础设施项目建设经费保障力度，及时安排和拨付。各级人民政府应积极通过国际、国内等多渠道筹集资金，用于突发公共卫生事件应急处置工作。

## 6.4 通信与交通保障

各级突发公共卫生事件应急指挥机构要根据实际工作需要配备通信设备和交通工具。

## 7. 监督管理

### 7.1 宣传和教育的教育

县级以上人民政府要组织有关部门（单位）利用广播、影视、报刊、互联网、手册等多种形式对社会公众广泛开展突发公共卫生事件应急知识的普及教育，宣传健康科普知识，指导群众以科学的行为和方式对待突发公共卫生事件。要充分发挥有关社会团体在普及卫生应急知识和健康科普知识方面的作用。

### 7.2 应急演练

各级人民政府和有关行政部门要按照“统一规划、分类实施、分级负责、突出重点、适应需求”的原则，采取定期和不定期相结合的形式，组织开展突发公共卫生事件应急演练，以检验、改善和强化卫生应急准备、提高应急处置能力，并对演练结果进行总结和评估，进一步完善应急预案。

### 7.3 责任追究

对在突发公共卫生事件应急处置中，有失职渎职和玩忽职守等行为的，有关部门（单位）要依法给予相关责任人行政处分，触犯法律的，依法追究责任。

## 8. 附 则

### 8.1 名词解释

突发公共卫生事件是指重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食品安全事故和职业中毒以及其他严重影响公众健康的卫生事件。

### 8.2 预案管理与更新

省卫生计生委根据情况变化，及时提请省人民政府修订和完善本预案。

### 8.3 预案实施

本预案自公布之日起施行。

## 湖南省流感大流行应急预案

## 目 录

### 1. 总 则

- 1.1 编制目的
- 1.2 编制依据
- 1.3 适用范围
- 1.4 工作原则
2. 应急指挥体系及职责
  - 2.1 应急组织机构
  - 2.2 应急组织机构职责
  - 2.3 省流感应急指挥部工作组
  - 2.4 专家组及职责
3. 监测预警与信息报告
  - 3.1 监测
  - 3.2 预警
  - 3.3 报告
4. 应急响应
  - 4.1 分级响应
  - 4.2 信息通报
  - 4.3 应急响应的级别调整与终止
5. 善后工作
  - 5.1 检查总结和评估
  - 5.2 恢复社会基本服务
6. 应急保障
  - 6.1 疫苗准备
  - 6.2 抗病毒药物准备
7. 监督管理
  - 7.1 宣传、培训和演练
  - 7.2 责任追究
8. 附 则
  - 8.1 预案管理与更新
  - 8.2 预案实施

## 1. 总 则

### 1.1 编制目的

加强流感大流行的应对准备，指导和规范流感大流行的应急处置等工作，最大程度地减少流感大流行对公众健康与生命安全造成的危害，保障经济可持续发展，维护社会稳定。

### 1.2 编制依据

《中华人民共和国突发事件应对法》、《中华人民共和国传染病防治法》、《湖南省实施〈中华人民共和国突发事件应对法〉办法》、《湖南省突发事件总体应急预案》等法律法规和有关规定。

### 1.3 适用范围

本预案适用于本省行政区域流感大流行的防范和应对工作。

### 1.4 工作原则

流感大流行应急处置坚持统一领导、联防联控，依法防控、科学应对，预防为主、有效处置，加强宣教、社会参与的原则。

## 2. 应急指挥体系及职责

省、市州、县市区人民政府设立流感大流行应急指挥机构，负责本行政区域内流感大流行的应对处置工作。

### 2.1 应急组织机构

省人民政府成立湖南省应对流感大流行指挥部（以下简称省流感应急指挥部），省人民政府分管副省长任指挥长，省人民政府协管副秘书长、省卫生计生委主任任副指挥长，省政府新闻办、省发改委、省教育厅、省科技厅、省经信委、省公安厅、省民政厅、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省环保厅、省交通运输厅、省农委、省林业厅、省商务厅、省外事侨务办、省旅发委、省工商局、省食品药品监管局、省红十字会、省机场管理集团、长沙海关、湖南出入境检验检疫局、广铁集团长沙办事处、省军区保障局和武警湖南省总队等部门（单位）负责人为指挥部成员。

省流感应急指挥部办公室设在省卫生计生委，省卫生计生委主任兼任办公室主任。

### 2.2 应急组织机构职责

#### 2.2.1 省流感应急指挥部

统一领导、指挥处置全省流感大流行的防控工作，统一调度全省卫生应急资源，及时向省人民政府报告情况；决定启动和终止流感大流行的应急响应。

#### 2.2.2 省流感应急指挥部办公室

承担省流感应急指挥部日常工作，会同有关部门（单位）检查督促落实应急处置措施；记录、报告、汇总全省流感大流行信息；牵头起草全省流感大流行应急处置工作总结评估报告；研究协调流感大流行应急处置工作的具体问题；负责组建省级流感大流行防控专家组并统一调度。

#### 2.2.3 省流感应急指挥部成员单位及职责

省卫生计生委 牵头组织流感大流行的应急处置，负责制定流感大流行的防控技术方案；对流感大流行情况进行监测、评估、预警，提出启动应急响应建议；统一组织实施流感大流行的应急医疗救治工作；根据预防控制工作需要，依法提出隔离、封锁有关地区等措施和建议；根据授权及时对外发布流感大流行的相关信息；组织开展爱国卫生运动。

省政府新闻办 负责协调做好流感大流行的信息发布和舆论引导工作。

省发改委 负责配合有关部门加强公共卫生机构建设，争取中央对全省公共卫生基础设施建设的支持。

省教育厅 负责监督直属学校落实流感大流行的防控措施，督促市州教育行政部门落实学校（含幼托机构，下同）等教育机构流感大流行的防控措施，配合做好学校或可能波及学校的流感大流行的应急处置。

省科技厅 负责制定流感大流行应急处置科学研究规划，组织科研力量开展科技攻关。

省经信委 负责应急药品、医疗设备和器械、防护用品等物资储备，组织重要工业产品的生产调度和保障供应。协调有关单位保障应急无线电通信畅通。

省公安厅 负责依法处置与流感大流行有关的突发群体性事件，查处打击违法犯罪活动，维护社会稳定；协助卫生计生部门依法落实强制隔离措施。

省民政厅 负责对因流感大流行导致基本生活出现困难的群众给予救助，协调做好死亡人员的遗体火化工作。

省财政厅 负责安排流感大流行应急处置省级必需经费开支，做好资金调配、拨付以及监管工作。

省人力资源社会保障厅 负责参与制定流感大流行应急处置中，属于《工伤保险条例》调整范围的工作人员的工伤待遇政策。

省环保厅 组织实施流感大流行次生、衍生的突发环境事件信息通报、监测和调查评估，指导环境污染的防控与处置工作。

省交通运输厅 组织协调流感大流行处置人员以及防治药品、器械等应急物资和有关标本的运输工作，协助做好疫情监管工作，负责交通运输工具的消毒，防止疫情通过交通运输环节传播。必要时提供与病例共用交通工具的密切接触者信息。

省农委 负责人畜共患疫病（包括陆生和水生动物）的防治工作，开展与人类接触密切的动物相关传染病的监测和管理的工作。

省林业厅 组织开展陆生野生动物相关传染病的监测、基础调查和样品采集及送检；协助做好划定控制区域内携带病原体的陆生野生动物栖息地的隔离工作；组织专家分析和提出有关陆生野生动物活动的范围和趋势等预警信息。

省商务厅 负责做好生活必需品和成品油的市场监测和市场供应工作，协助做好外经贸活动期间的疫情监管工作。

省外事侨务办 做好流感大流行应急处置的涉外事务，协助有关部门向相关国际组织及有关国家通报情况、接待国际组织考察、争取国际援助等。

省旅发委 协助做好全省旅游行业流感大流行期间的预防和应对处置工作。

省食品药品监督管理局 负责流感大流行应急处置药品、医疗器械的监管工作。

省红十字会 负责实施群众性应急救护培训，做好流感大流行紧急救助呼吁，依法接受、发放国内外组织和个人的捐赠，提供人道主义援助。

省机场管理集团 负责流感大流行应急处置人员以及防治药品、器械等应急物资和有关标本的空运工作，协助做好疫情监管工作，防止疫情通过航空器传播。

湖南出入境检验检疫局 负责做好口岸的出入境检疫查验、传染病监测、卫生监督、卫生处理和宣传教育等工作，及时收集和提供国外传染病疫情信息。

广铁集团长沙办事处 负责流感大流行应急处置人员以及防治药品、器械等应急物资和有关标本的铁路运输工作，协助做好疫情监管工作，防止疫情通过铁路系统传播。

省军区保障局 负责协调驻湘部队流感大流行的应急处置工作，协调军队有关卫生资源，支援地方流感大流行应急处置工作。

武警湖南省总队 组织指挥武警部队参与流感大流行应急处置行动，配合做好事发现场的控制工作。

其他有关部门根据本部门职责和流感大流行应急处置需要，完成省流感应急指挥部交办的相关工作。

### 2.3 省流感应急指挥部工作组

省流感应急指挥部根据需要设立综合组、口岸组、医疗防疫组、保障组、宣传组、科技组、畜牧兽医组、社会治安组、对外合作组等多个工作组，分别由各职能部门牵头，与有关部门或专家共同组成，负责疫情的应对处置工作。

### 2.4 专家组及职责

省流感应急指挥部设立专家组，主要负责跟踪国内外疫情信息、分析评估我省流感大流行风险及疫情趋势、提出应对策略及措施、开展技术指导和相关科研等工作。

### 3. 监测预警与信息报告

#### 3.1 监测

建立健全省、市、县、乡四级流感大流行监测预警网络体系，各级医疗、疾病预防控制、卫生监督、出入境检验检疫、野生动物疫源疫病监测、食品药品监管、教育等部门按职责分工负责开展相应的流感大流行的日常监测工作。

各级卫生计生、食品药品监管等部门按照要求，加强对监测工作的管理和监督，组织落实各项监测措施，保证监测质量。

#### 3.2 预警

各级卫生计生、食品药品监管等部门在权限范围内，及时、准确地发布流感大流行预警信息，并根据流感大流行可能的发展趋势，及时调整预警级别或解除预警。涉及到跨区域预警信息的发布、调整和解除，须报上级行政部门批准。

#### 3.3 报告

任何单位和个人有权向各级人民政府及相关部门（单位）报告流感大流行的隐患，有权向上级政府部门举报不履行或者不按照规定履行流感大流行应急处置职责的部门（单位）和个人。

流感大流行的责任报告单位、责任报告人、报告时限、程序和方式、报告内容等按照《湖南省突发公共卫生事件应急预案》的要求执行。

### 4. 应急响应

流感大流行应急响应，按程度分为Ⅳ级、Ⅲ级、Ⅱ级、Ⅰ级。省流感应急指挥部根据疫情流行发展程度，启动相应的应急响应，并在国家应对流感大流行指挥部的指导和协调下，负责统一领导与指挥全省流感大流行的应急工作。同时，及时报告国家应对流感大流行指挥部，由其决定或报请国务院批准启动国家相应的应急响应。国家启动Ⅰ级响应后，由国家应对流感大流行指挥部统一领导、指挥和协调流感大流行的防控工作。

#### 4.1 分级响应

##### 4.1.1 Ⅳ级应急响应

##### 1. 启动条件

（1）新型流感病毒在省外造成持续传播的人间疫情，我省尚未发现由此引起的人间病例；

（2）我省发现由新型流感病毒引起的人间散发病例或有限的人传人疫情，但尚无证据表明病毒已具备持续人传人的能力。

符合上述条件之一，省流感应急指挥部启动Ⅳ级应急响应，省有关部门（单位）和市州、县市区人民政府做好Ⅳ级应急响应相关应急工作。

##### 2. 应急响应措施

（1）应急监测与风险评估。省卫生计生委、省农委、省林业厅加强疫情监测和实验室检测工作，强化相关异常事件报告；及时开展风险评估，调整监测和应对策略。

（2）出入境检验检疫。湖南出入境检验检疫局加强检验检疫，及时发现、报告和处置可疑病例和受污染物资。

（3）医疗救治。各级卫生计生部门做好医疗救治所需的人员、药品、设备等保障工作，病例以就地治疗为原则，收治于定点医疗机构，做好隔离治疗、消毒和院内感染控制工作，医务人员做好个人防护，重症及危重症病例视病情逐级转运。

（4）调查处置。各级卫生计生部门负责组织对病例进行流行病学调查，对病例的可能感染来源、潜伏期、传染期和临床表现进行认真调查，对病例的所有密切接触者进行追踪和调查，对出现症状者及时进行隔离和医学观察，采集病例和密切接触人员标本进行实验室检测，参与现场调查处置人员做好个人防护。

（5）病例及其密切接触者管理。以属地管理为原则，有关市州、县市区人民政府负责落实隔离和医学观察场所，开展病例及其密切接触者的追踪和管理，为病例和医学观察对象提供生活保障。

（6）疫苗、抗病毒药物及诊断试剂等物资储备和研发。省相关部门（单位）根据各自职责，在应急保障的基础上进一步加强或适当调整。

#### 4.1.2 III级应急响应

##### 1. 启动条件

（1）新型流感病毒在省外造成持续传播的人间疫情，并传入我省，流感大流行的风险显著增加；

（2）我省发现新型流感病毒，且有证据表明已具备持续人传人的能力。

符合上述条件之一，省流感应急指挥部启动III级应急响应，省有关部门（单位）和市州、县市区人民政府做好III级应急响应相关应急工作。

##### 2. 应急响应措施

在IV级应急响应的基础上，加强以下应急响应措施：

（1）应急监测与风险评估。加强疫情及新型流感病毒的抗原性和耐药性变异等监测，强化其危害程度和风险评估；完善疾病流行特征，为疾病监测和预防控制提供依据。

（2）医疗救治。加强病人救治和转运等工作，加强医院感染控制。

（3）疫苗和抗病毒药物储备和研发。完善疫苗和抗病毒药物使用策略。必要时，对密切接触者进行预防性服药。

（4）出入境检验检疫。采取相应防控措施，加强检疫查验。

（5）对外交流与合作。积极参与国内、国际技术交流与合作，及时通报国内境外旅行警示。

（6）其他措施。做好医疗机构、学校、车站、机场、码头等重点场所和交通工具流感防控工作。卫生计生部门组织开展健康教育工作，教育群众出现流感样症状要及时就医，减少外出，外出时佩戴口罩。各级疾病预防控制中心对外公布咨询电话，接受群众有关流感防治知识的咨询。

#### 4.1.3 II级应急响应

##### 1. 启动条件

（1）新型流感病毒在我省造成社区水平流行，且波及2个以上市州，并出现重症或死亡病例；

（2）疫情有进一步扩散趋势。

符合上述条件之一，省流感应急指挥部启动II级应急响应，省有关部门（单位）和市州、县市区人民政府做好II级应急响应相关应急工作。

##### 2. 应急响应措施

在Ⅲ级应急响应的基础上，加强以下应急响应措施：

（1）应急监测与风险评估。持续加强疫情发展趋势研判和风险评估。学校开展因病缺课监测，机关企事业单位开展因病缺勤监测。

（2）医疗救治。集中优势医疗资源，加强重症救治，降低病死率；建立对口支援机制，做好大规模救治患者的准备。必要时，依法征用社会场所作为临时医疗救治点。

（3）疫苗接种与抗病毒药物使用。及时调整和完善人群疫苗接种和抗病毒药物使用策略。必要时，由卫生计生部门组织对疫情发生地的高危人群进行预防接种工作。

（4）物资储备。根据疫情形势变化，做好行政区域内应急物资储备和经费保障等工作。

（5）社会措施。在疫情暴发流行地区，当地人民政府依法采取停工停课、限制集会等强制性控制措施；优先控制物资运输，确保生活必需品供应；加强市场监管，维护市场秩序，保持物价基本稳定。

#### 4.1.4 I级应急响应

##### 1. 启动条件

（1）我省新型流感病毒感染者病例数持续增加，且维持在较高水平；

（2）全省一半以上市州报告确诊病例，并出现较多数量重症病例或死亡病例；

（3）疫情对人群健康和社会运行构成严重威胁。

符合上述条件之一，省流感应急指挥部报请国家相关部门建议启动I级应急响应，省有关部门（单位）和市州、县市区人民政府做好I级应急响应相关应急工作。

##### 2. 应急响应措施

在Ⅱ级应急响应的基础上，加强以下应急响应措施：

（1）应急监测与风险评估。重点监测流感病毒变异，开展住院病例、重症、死亡病例监测和人群免疫水平调查。

（2）医疗救治。持续评估医疗负荷，及时调配医疗卫生资源，完善对口支援机制，加强重症病例救治。

（3）社会措施。密切关注疫情和社会动态，依法落实强制隔离等措施，维护社会稳定。各级人民政府积极开展有效社会动员，维护正常生产生活秩序。各地鼓励和组织志愿者参与防控工作。

#### 4.2 信息通报

省卫生计生委、省农委、省林业厅等相关部门建立信息交流机制，及时互通重要信息，健全与驻湘部队信息互通机制；与上级主管部门保持密切联系，及时向省人民政府和上级有关部门报告情况。

#### 4.3 应急响应的级别调整与终止

根据疫情发展变化和防控实际，省流感应急指挥部组织对疫情形势进行研判，适时完善防控策略和措施，及时调整应急响应级别或终止应急响应。

#### 5. 善后工作

大流行流感病毒活动恢复到季节性流感水平，根据专家组的评估建议，省流感应急指挥部宣布进入恢复评估阶段。

##### 5.1 检查总结和评估



各级人民政府、各相关部门根据职责分工，开展本行政区域、本系统内流感大流行的准备和应对工作检查总结与评估，也可由专业机构进行独立评估。

## 5.2 恢复社会基本服务

各级人民政府组织相关部门恢复生产生活秩序。

## 6. 应急保障

### 6.1 疫苗准备

省卫生计生委负责组织开展全省流感大流行疫苗需求评估，提出需求建议，并制定疫苗使用策略；省经信委对相关疫苗的生产能力进行摸底调查，做好组织生产的准备和疫苗的调度。

### 6.2 抗病毒药物准备

省卫生计生委负责组织开展应对流感大流行所需抗病毒药物需求评估，提出需求建议，制定使用策略与方案，组织开展耐药性监测；省经信委做好调运准备，对相关抗病毒药物的生产能力进行摸底调查，做好组织生产的准备；省食品药品监督管理局负责组织开展药物不良反应监测的管理和报告；省科技厅对流感大流行疫苗和抗病毒药物研发等有关科研项目予以优先支持。

## 7. 监督管理

### 7.1 宣传、培训和演练

省流感应急指挥部、省卫生计生委负责组织开展预案宣传、培训和演练活动，普及流感预防的应急知识，提高全社会的应急能力。

### 7.2 责任追究

对在流感大流行应急处置工作中，有玩忽职守、失职渎职等行为的，有关部门（单位）要依法给予相关责任人行政处分；触犯法律的，依法追究法律责任。

## 8. 附 则

### 8.1 预案管理与更新

省卫生计生委根据情况变化，及时提请省人民政府修订完善本预案。

### 8.2 预案实施

本预案自公布之日起施行。

## 12、湖南省人民政府办公厅关于印发《湖南省鼓励仿制药质量和疗效一致性评价政策措施》的通知

湘政办发〔2020〕3号

各市州人民政府，省政府各厅委、各直属机构：

《湖南省鼓励仿制药质量和疗效一致性评价政策措施》已经省人民政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

湖南省人民政府办公厅

2020年1月10日

### 湖南省鼓励仿制药质量和疗效一致性评价政策措施

为鼓励我省医药生产企业开展仿制药质量和疗效一致性评价（以下简称一致性评价）工作，促进医药产业高质量发展，根据《国务院办公厅关于开展仿制药质量和疗效一致性评价的意见》（国办发〔2016〕8号）和《国务院办公厅关于改革完善仿制药供应保障及使用政策的意见》（国办发〔2018〕20号）等文件精神，结合我省实际，特制定如下政策措施。

一、建立一致性评价“绿色通道”。集中各类行政资源，对医药生产企业开展一致性评价工作设立“绿色通道”，从项目立项、申报、药物研究、技术改造、市场准入、临床使用等各个环节给予重点支持和帮扶，充分激发医药生产企业积极性和主体作用，加快推动我省一致性评价工作进入全国前列。（责任单位：省药品监督管理局、省发展改革委、省科技厅、省工业和信息化厅、省财政厅、省卫生健康委、省地方金融监管局、省医保局。排第一位的为牵头单位，下同）

二、鼓励第三方合同研究机构承接一致性评价项目。鼓励有条件、有资质的第三方合同研究机构主动承接医药生产企业开展《湖南省仿制药质量和疗效一致性评价建议目录》（以下简称《建议目录》）品种的研究工作。对承接我省《建议目录》品种一致性评价并通过评价的第三方合同研究机构按每个品种30万元的标准给予补助。（责任单位：省工业和信息化厅、省财政厅）

三、给予开展一致性评价企业信贷支持。对省内医药生产企业开展《建议目录》品种一致性评价的，可凭贷款合同申请贷款贴息。每个品种贷款贴息总额最高不超过200万元，贷款贴息年限不超过3年。（责任单位：省工业和信息化厅、省财政厅）

四、加大对通过一致性评价品种的奖补支持力度。对我省在全国第一个通过国家一致性评价的品种，每个品种奖补500万元。其他通过国家一致性评价的品种按《中共湖南省委办公厅湖南省人民政府办公厅关于深化审评审批制度改革鼓励药品医疗器械创新的实施意见》（湘办〔2018〕32号）有关规定执行。（责任单位：省工业和信息化厅、省财政厅）

五、支持通过一致性评价品种开拓市场。凡医药生产企业通过一致性评价的药品优先推荐纳入国家医保目录、省市有关采购目录。对省内医药生产企业通过一致性评价的药品，按规定在我省药品采购平台直接挂网采购。同等条件下，各级公立医疗机构鼓励采购使用通过一致性评价的省产药品。（责任单位：省医保局、省卫生健康委、省公共资源交易中心）

六、支持通过一致性评价企业做大做强。各市州人民政府要加强对本行政区域内的医药生产企业开展一致性评价工作的调查摸底，制订加快属地医药生产企业开展一致性评价工作的政策措施。药品监管部门要加强对省内一致性评价工作进展情况的调度和通报，做好与国家药品监管部门的工作衔接。对通过一致性评价的省内医药生产企业进行技术改造和再投资，在符合有关条件的情况下，优先给予扶持。

鼓励社会资本以投资、参股、合作等形式参与一致性评价工作。（责任单位：各市州人民政府、省发展改革委、省工业和信息化厅、省财政厅、省地方金融监管局、省药品监管局）

本政策措施适用于在本省生产、纳税的仿制药品种（企业）。本政策措施涉及财政扶持资金的，原则上采取事后奖补，一年一补，从制造强省专项资金中列支。各级各有关部门应加强研究，制订相应的配套措施。符合条件的省内医药生产企业应向牵头单位提交书面申请及相关证明材料，由牵头部门会同有关部门出具审核意见，做好政策措施落实工作。

本政策措施自发布之日起施行。

## 13、湖南省人民政府办公厅关于加强传染病防治人员安全防护的实施意见

湘政办发(2015)94号

各市州、县市区人民政府，省政府各厅委、各直属机构：

为贯彻落实《国务院办公厅关于加强传染病防治人员安全防护的意见》（国办发〔2015〕1号）精神，维护传染病防治人员的健康权益，调动防治人员工作积极性，保障公共卫生安全，经省人民政府同意，现就加强传染病防治人员安全防护提出如下实施意见。

### 一、加强传染病处置的安全防护

（一）加强传染病现场调查处置人员安全防护。卫生计生、公安、司法、农业、林业、出入境检验检疫等单位要按照国家有关部门制定的防护标准，为从事现场流行病学调查、实验室检测、传染病病人转运和救治、口岸检疫、动物疫病防治、涉毒特殊群体监管、监督执法等防治人员提供符合生物安全标准的防护装备。加强传染病防护培训，提高防治人员的自我防护意识和防治技能。

（二）建立应急物资储备和使用制度。各地各有关部门要建立传染病防控应急物资、预防性用药储备制度。卫生计生部门根据传染病发生预测，制定年度《卫生应急基本物资储备目录》，与生产、供应企业签订意向采购订单，合理采购、定量储备，根据传染病发生情况，合理分发和使用药品物资。

（三）完善职业暴露应急处置。各地各有关部门要制定传染病防治人员职业暴露应急处置预案，组织开展职业暴露应急处置演练。落实感染监测、消毒隔离等措施，及时做好疫点、疫区和被污染场所、物品的卫生处理，为对密切接触者进行医学观察的防治人员提供必要的预防措施。发生职业暴露后，应及时提供预防性药物、心理干预和人文关怀，并按照相关规定予以补偿。

### 二、落实传染病患者救治的安全防护

（一）加强传染病诊疗定点医疗机构建设。整合资源，加快省级公共卫生救治中心建设，充分发挥其在承担全省重大急性传染病隔离救治、指导援助、人员培训等方面的作用。每个市州确定1家医疗机构为传染病定点救治救助医院，配置负压担架、负压救护车、负压隔离病房，以及消毒隔离等必要设施设备，承担辖区内传染性强、原因不明传染病救治和转运任务。相关设施设备2016上半年配置到位。每个县市区指定1家医疗机构承担辖区内传染病救治救助工作。

（二）做好医疗机构传染病患者诊疗和处置。二级以上综合医院和儿童医院应设立感染性疾病科和传染病预检分诊台。感染性疾病科做到清洁区、污染区、半污染区划分清晰，医护人员和患者通道分开，洁物和污物分开，防止交叉感染。对呼吸道传染病等传染病患者或疑似病人，应当采取隔离或控制传播措施，对患者陪同人员及其他密切接触人员采取医学观察和其他必要的预防措施。加强医疗机构医院感染控制和消毒效果监测，落实医疗机构预检分诊制度，强化发热门诊、肠道门诊管理。

（三）加强口岸隔离留验场所建设。出入境检验检疫机构要设立适宜的口岸隔离留验场所，建立健全相关制度，安排专人，配置相应防护设施设备，加大出入境人员的检疫工作力度。机场、港口等口岸运营单位要配合出入境检验检疫机构做好口岸隔离留验场所建设。

（四）加强监管场所传染病诊疗医疗机构建设。公安、司法部门要建立或确定监管场所传染病诊疗医疗机构，负责违法犯罪嫌疑人、在押罪犯、强制隔离戒毒人

员的传染病防治工作，与所在市州、县市区定点救治救助医院建立转诊救治机制。定点救治医院对监管场所传染病防治工作予以指导与支持。

### 三、加强生物安全实验室建设和管理

（一）加快省级生物安全三级实验室建设。加快推进高等级生物安全实验室建设和运转，设置省级疾病预防控制中心和省动物疫病预防控制中心2家省级生物安全三级实验室，其建设、使用、管理和维护费用由财政安排，确保有效运作、发挥作用。

（二）建立和完善各级生物安全实验室网络。发展改革、财政、教育、卫生计生、林业、畜牧兽医、出入境检验检疫等单位要制定生物安全实验室建设规划，支持生物安全实验室建设。各级疾病预防控制机构和动物疫病预防控制机构要加强仪器设备配备，逐步在“十三五”期间达到《疾病预防控制中心建设标准》、《农业部兽医生物安全实验室考核标准》等要求。落实重大科研基础设施和大型科研仪器向社会开放的有关规定，建立生物安全实验室共享机制。

（三）健全生物安全实验室管理体系。各地各有关部门要加强对实验室生物安全防护的质量控制和全过程监管，做好样本采集、运输、保存、检测等环节的人员防护，明确行政管理和技术责任人，建立健全高致病性标本的运转流程、仪器设备操作规程和实验操作程序，防范实验室生物安全事故发生。设立省级实验室生物安全委员会，负责全省生物安全实验室的评估。对实验室硬件设施设备定期检修，开展风险评估，及时消除实验室生物安全隐患，确保实验室生物安全。

### 四、做好医疗废物处置、患者遗体卫生处理及病死动物无害化处理工作

（一）做好医疗废物集中无害化处置。医疗废物实行属地管理。各地要加强医疗废物集中处置单位规范化建设，严格按照《医疗废物管理条例》规定，落实医疗废物收集、运送、贮存、处置的全过程管理。医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位要严格执行转移联单制度，防止医疗废物流失。禁止任何单位和个人非法转让、买卖医疗废物。

（二）做好传染病患者遗体的卫生处理和病死动物无害化处理。各相关单位要按规定对死者生前居住场所进行消毒，对确诊或疑似传染病患者尸体解剖查验过程中产生的医疗废物进行规范处理，并做好防治（工作）人员的安全防护。各级畜牧兽医部门要按照有关规定，加强疑似人兽共患传染病病死动物及动物疫病防控过程中产生的废弃物的规范处理，切实加强兽医防控人员的安全防护。

### 五、完善传染病防治保障政策

（一）保障传染病防治人员待遇。建立适应经济社会发展的传染病防治津贴和临时性工作补助制度。对从事传染病及人兽共患传染病预防、医疗、科研、教学及现场处理疫情等工作及其他执行公务易受传染病暴露危害的防治人员，以及在生产、工作中接触传染病病原体的其他人员给予传染病防治津贴，并建立动态调整机制。对直接参与国内传染病及突发公共卫生事件现场调查处置、患者救治、口岸检疫、动物防疫等一线工作人员，以及政府选派援助国外传染病疫情防治的医疗和公共卫生等防控人员，根据工作风险、强度和时间的给予临时性工作补助。调整传染病防治相关津贴和临时性工作补助的具体办法按国务院有关部门规定严格执行到位。对在传染病防治工作中作出显著成绩和贡献的单位和个人，按照国家有关规定给予表彰和奖励。

（二）完善传染病感染的保障政策。将诊断标准明确、因果关系明晰的职业行为导致的传染病，纳入职业病分类和目录。各地要将重大传染病防治一线人员纳入高危职业人群管理，对在重大传染病疫情、人兽共患传染病疫情中参与传染病防治

工作及其他执行公务过程中因感染传染病致病、致残、死亡的人员，参照机关事业单位工伤抚恤或工伤保险等有关规定给予抚恤、保障。不断完善医疗保障政策，逐步扩大基本医保保障范围，加快实施城乡居民大病保险制度，加强基本医保、医疗救助和疾病应急救助工作的衔接，切实减轻重大传染病患者就医负担。从事传染病防治的医疗卫生工作人员、从事人兽共患传染病防控的兽医工作人员、警察及其他存在传染病暴露风险的工作人员，根据传染病防控需要，免费接种相关疫苗、血清等生物制品，费用纳入医保报销。

（三）加强传染病防治经费保障。各级政府要将传染病防治所需经费纳入同级财政预算，及时足额拨付。

#### 六、加大传染病防治宣传力度

要落实宣传责任，将传染病防治纳入新闻宣传的重要内容。完善新闻发言人制度，健全信息发布常态机制，坚持公开透明发布传染病防治信息。强化媒体宣传责任，加大传染病防治和公共卫生教育公益宣传力度，广泛宣传传染病防治工作典型事迹。要加强舆情监测，提高公共卫生突发事件应对过程中的舆论引导能力，依法打击不实和误导宣传行为。卫生计生部门要创新宣传方式，大力普及传染病防治科学知识，深入开展“健康中国行-全民健康素养促进活动”，引导群众树立健康观念，培养健康行为，提高全民健康素养。

各地各有关部门要按照本实施意见精神，抓紧研究制定具体实施方案，细化政策措施，加强督导检查，确保各项工作落实到位。

湖南省人民政府办公厅  
2015年11月6日

## 14、湖南省人民政府关于健康湖南行动的实施意见

湘政发〔2019〕23号

各市州、县市区人民政府，省政府各厅委、各直属机构：

为全面实施健康湖南行动，提高全民健康水平，根据《国务院关于实施健康中国行动的意见》（国发〔2019〕13号）、《国务院办公厅关于印发健康中国行动组织实施和考核方案的通知》（国办发〔2019〕32号）等文件精神，结合我省实际，提出以下实施意见。

### 一、总体目标

到2022年，健康湖南建设取得良好进展，健康促进政策体系基本建立，居民健康素养水平进一步提升，重大慢性病发病率上升趋势得到遏制，重点传染病、地方病、职业病、严重精神障碍得到有效防控，重点人群健康状况显著改善。

到2030年，健康湖南建设与全省经济社会协调发展，各级各部门、社会各界、城乡居民共同致力于健康的格局逐步形成，人民群众对健康的需求得到更好满足，人人享有高质量的健康服务和高水平的健康保障，全民健康素养水平大幅提升，因重大慢性病导致的过早死亡率显著下降，人均预期寿命得到较大提高，健康公平基本实现。

### 二、重大行动

（一）健康知识普及行动。深入开展多种形式的健康促进及教育活动，普及预防疾病、早期发现、紧急救援、及时就医、合理用药、残疾预防及康复等维护健康的知识和技能。建立健康科普专家库及资源库，构建健康科普知识发布和传播机制，推动传统媒体与新媒体在健康教育及健康促进领域的融合创新发展。探索建立医疗卫生机构和医务人员开展健康教育及健康促进的激励约束机制。积极推进健康单位、健康学校、健康社区、健康家庭等支持性环境建设。到2022年和2030年，居民健康素养水平分别不低于22%和30%。（省卫生健康委、省委宣传部、省委网信办、省教育厅、省科技厅、省人力资源社会保障厅、省市场监管局、省广电局、省医保局、省中医药局、省药品监管局、省扶贫办、省总工会、省妇联、省科协、省残联负责，排第一位的为牵头部门，下同）

（二）合理膳食行动。落实《学校食品安全与营养健康管理规定》及《湖南省国民营养计划2030实施方案》，实施营养干预，指导居民形成科学合理的膳食习惯，鼓励全社会参与“减盐、减油、减糖”行动。推动湘菜传统烹调方式营养化改造，开展健康烹饪模式与营养均衡配餐的示范推广。完善营养标准体系，强化营养监测和评估。到2022年和2030年，成人肥胖增长率持续减缓，5岁以下儿童生长迟缓率分别低于7%和5%。（省卫生健康委、省发展改革委、省教育厅、省科技厅、省民政厅、省财政厅、省农业农村厅、省市场监管局、省体育局、省扶贫办负责）

（三）全民健身行动。完善全民健身公共服务体系，统筹全民健身场地及设施建设，构建城市社区15分钟健身圈，实施农民体育健身工程，推行公共体育场地设施和符合开放条件的企事业单位体育场地设施全部向社会免费或低收费开放。推进体育社会组织建设，引导群众参与全民健身活动。加强“体医融合”和非医疗健康干预。开展国民体质健康测试和监测。到2022年和2030年，城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例分别不少于90.86%和92.17%，经常参加体育锻炼人数比例达到37%及以上和40%及以上。（省体育局、省发展改革委、省教育厅、省财政厅、省自然资源厅、省住房城乡建设厅、省交通运输厅、省文化和旅游厅、省卫生健康委、省林业局、省市场监管局负责）

(四)控烟行动。持续开展控烟宣传教育，提高公众对烟草危害的认知程度。鼓励领导干部、医务人员、教师发挥引领作用，把各级党政机关建设成无烟机关。加大控烟执法力度，强化控烟工作机构及网络建设，健全完善省、市两级控烟监测体系。到2022年和2030年，全面无烟法规保护的人口比例分别达到30%及以上和80%及以上。（省卫生健康委、省委宣传部、省发展改革委、省教育厅、省司法厅、省财政厅、省市场监管局、省广电局、省烟草专卖局负责）

(五)心理健康促进行动。开展心理健康知识和心理疾病科普工作，提升全民心理健康素养水平。加强心理危机干预和心理援助，加大对重点人群心理问题早期发现和及时干预力度。推进心理健康服务能力建设及心理健康人才培养工作，培育社会化的心理健康服务机构。健全基层精神卫生综合管理机制，落实严重精神障碍患者报告登记和救治救助管理，完善精神障碍社区康复服务。到2022年和2030年，居民心理健康素养水平分别达到20%和30%，心理相关疾病发生的上升趋势减缓。（省卫生健康委、省委宣传部、省委网信办、省教育厅、省公安厅、省民政厅、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省广电局、省医保局、省中医药局、省残联负责）

(六)健康环境促进行动。深入开展爱国卫生运动，积极开展卫生城镇创建及健康城市、健康村镇建设活动。加强生态环境保护，建立健全环境与健康的调查、监测和风险评估制度，防控环境污染相关疾病。完善饮用水水质监测网络，保障饮用水安全。改善农村人居环境，建成更高水平的农村垃圾污水、卫生厕所和村容村貌治理体系。健全公共场所健康危害因素监测网络，预防控制道路交通伤害、消费品质量安全事故等。到2022年和2030年，居民饮用水水质达标情况及农村人居环境明显改善，并持续改善。（省卫生健康委、省发展改革委、省公安厅、省民政厅、省自然资源厅、省生态环境厅、省住房城乡建设厅、省交通运输厅、省水利厅、省农业农村厅、省市场监管局、广铁集团长沙办事处、省机场管理集团负责）

(七)妇幼健康促进行动。加强妇幼健康服务体系建设，为孕产妇提供覆盖生育全过程的基本医疗保健和公共卫生服务。落实《湖南省出生缺陷防治办法》，建立新生儿及儿童致残性疾病和出生缺陷筛查、诊断、干预一体化工作机制。推动儿童早期发展服务均等化，实现贫困地区儿童营养改善项目全覆盖。完善婴幼儿照护服务，落实0-6岁残疾儿童康复救助制度。提升妇女生殖健康服务能力，继续推进适龄妇女“两癌”检查项目。到2022年和2030年，婴儿死亡率、孕产妇死亡率在现有基础上持续改善。（省卫生健康委、省发展改革委、省教育厅、省民政厅、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省市场监管局、省医保局、省中医药局、省总工会、省妇联、省残联负责）

(八)中小学健康促进行动。引导学生养成健康生活习惯，加强体育锻炼。依法开展学生常见病和学校传染病防控工作，加强中小学卫生保健机构建设，保障学生健康安全。加强儿童青少年近视综合防控。将体育及健康教育纳入中小学校教育的重要内容 and 考核体系，按规定开齐开足体育与健康课程。到2022年和2030年，学生体质健康标准优良率分别达到50%及以上和60%及以上；全省儿童青少年总体近视率力争每年降低0.5个百分点以上，新发近视率明显下降。（省教育厅、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省文化和旅游厅、省卫生健康委、省市场监管局、省体育局、省广电局、省新闻出版局、团省委负责）

(九)职业健康保护行动。建立完善重点职业病与职业病危害因素监测、报告和管理网络。强化职业病防治技术支撑，推进各级职业病防治机构能力建设，市州、县市分别明确负责本行政区域内职业病诊断、职业健康体检的医疗卫生机构。完善职业健康标准和措施。健全职业健康监管体系，落实重点行业领域职业病危害



治理措施，预防、控制和消除职业病危害。实施尘肺病防治攻坚行动。加强尘肺病等职业病救治保障，完善无责任主体尘肺病农民工的医疗救助机制。到2022年和2030年，接尘工龄不足5年的劳动者新发尘肺病报告例数占年度报告总例数的比例实现明显下降，并持续下降。（省卫生健康委、省发展改革委、省教育厅、省科技厅、省司法厅、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省市场监管局、省医保局、省总工会、省妇联负责）

（十）老年健康促进行动。健全老年健康服务体系，推动老年医学研究，促进医疗卫生机构与养老机构合作，加快中医药与养老融合发展。强化老年人健康管理，为65岁及以上老年人提供免费体检等基本公共卫生服务。深入开展老年心理健康与关怀服务，探索建立长期护理保险制度，打造老年宜居环境，实现健康老龄化。到2022年和2030年，65至74岁老年人失能发生率有所下降，65岁及以上人群老年期痴呆患病率增速下降。（省卫生健康委、省委组织部、省发展改革委、省教育厅、省民政厅、省人力资源社会保障厅、省住房城乡建设厅、省交通运输厅、省文化和旅游厅、省体育局、省医保局、省中医药局负责）

（十一）心脑血管疾病防治行动。建立心脑血管疾病知识普及教育的公众平台，普及心肺复苏等急救知识。实施35岁以上人群首诊测血压制度，推动高血压、高血糖、血脂异常的规范化管理。加强医疗卫生机构心脑血管疾病防治能力建设。推广“县治、乡管、村访”的急慢分治模式，加强心脑血管疾病缓解期的居家管理。到2022年和2030年，心脑血管疾病死亡率分别下降到298/10万及以下和190.7/10万及以下。（省卫生健康委、省发展改革委、省财政厅、省医保局、省中医药局、省红十字会负责）

（十二）癌症防治行动。提高全社会“早防、早诊、早治”意识，减少或消除导致癌症高发的相关因素。建立癌症大数据平台，推动死因监测和肿瘤登记工作全覆盖。建立高危人群筛查制度，创造条件开展口腔癌、鼻咽癌、肺癌等高发癌种的机会性筛查。推广应用常见癌症诊疗规范，创新中医药与现代技术相结合的中医癌症诊疗模式，提升基层癌症诊疗水平。到2022年和2030年，总体癌症5年生存率分别不低于43.3%和46.6%。（省卫生健康委、省发展改革委、省科技厅、省财政厅、省医保局、省中医药局、省药品监管局、省总工会负责）

（十三）慢性呼吸系统疾病防治行动。建立慢性呼吸系统疾病诊疗协作网络及信息报告系统。探索在二级及以上医院实施高危人群首诊检测肺功能、40岁及以上人群肺功能检测纳入体检项目制度。将慢性呼吸系统疾病缓解期患者居家管理纳入家庭医生签约服务范围，逐步完善城乡居民慢性呼吸系统疾病医疗保障政策。到2022年和2030年，70岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率下降到8.7/10万及以下和8.1/10万及以下。（省卫生健康委、省发展改革委、省财政厅、省医保局、省中医药局负责）

（十四）糖尿病防治行动。开展糖尿病健康科普知识宣传。全面实施35岁以上人群首诊检测空腹血糖值制度。加强对糖尿病患者和高危人群的健康管理，落实糖尿病分级诊疗服务技术规范，提升各级医疗卫生机构对糖尿病及其并发症诊疗的标准化、规范化水平。到2022年和2030年，糖尿病患者规范管理率分别达到60%及以上和70%及以上。（省卫生健康委、省发展改革委、省财政厅、省医保局、省中医药局负责）

（十五）传染病及地方病防控行动。严格执行国家免疫规划，规范预防接种服务管理。全面落实艾滋病、病毒性肝炎、结核病、麻风病、狂犬病、血吸虫病等传染病综合防控措施。强化饮水型燃煤型氟中毒等地方病防治。加强口岸检疫，严

格口岸重点传染病防控，改进国际旅行健康服务。到2022年和2030年，以乡镇(街道)为单位，适龄儿童免疫规划疫苗接种率均保持在95%以上，全省血吸虫病防控分别实现有效控制和消除危害，并维持消除状态。(省卫生健康委、省发展改革委、省教育厅、省公安厅、省民政厅、省司法厅、省人力资源社会保障厅、省交通运输厅、省水利厅、省农业农村厅、省林业局、省市场监管局、省医保局、省中医药局、省药品监管局、省总工会、省残联、长沙海关负责)

### 三、保障措施

(一)加强组织领导。省级层面建立健全健康湖南行动的推进机制，制定印发《健康湖南行动(2019—2030年)》，细化15项行动的目标、指标、任务和职责分工。各地要建立推进机制，研究制定实施方案和具体措施，逐项抓好落实。各相关部门要加强协作，形成合力，推动目标任务如期实现。

(二)强化宣传引导。深入宣传健康湖南行动的重大意义、目标任务和重大举措，及时发布政策解读，回应社会关切。倡导“每个人是自己健康第一责任人”的理念，引导群众了解和掌握必备健康知识，践行健康生活方式。加强典型人物及事例的宣传报道，激发社会各界和人民群众参与的热情和动力，构建“人人关注健康、人人参与行动”的格局。

(三)调动各方参与。探索建立多元化的筹资模式及参与机制，鼓励并引导社会及个人资本进入医疗卫生、康复保健、养老服务等健康产业，构建多层次的健康服务体系，提供更为丰富的健康产品。鼓励金融机构创新健康类产品和服务。卫生健康相关行业学会、协会和群团组织以及其他社会组织要充分发挥作用，指导、组织健康促进和健康科普工作。

(四)健全支撑体系。加大财政投入保障力度，优化资源配置，强化资金管理，提高基本公共卫生服务等项目资金使用的针对性和有效性。加强公共卫生体系建设和人才培养，提高各级各类医疗卫生和公共卫生服务机构的疾病防治和应急处置能力。加强科技研究创新，强化各医疗卫生单位、高等院校、科研机构的支撑作用。完善相关法规政策体系，保障各项任务落实和目标实现。加强信息化建设，推动部门和区域间共享健康相关信息。

(五)加强监测考核。省卫生健康委牵头，定期组织对15项行动的主要指标和目标任务完成进度进行监测，撰写评估报告，做好指标完成情况分析，指导各项行动按计划实施。建立健康湖南行动考核评价机制，根据考核指标框架(见附件)，按年度进行考核，考核结果纳入对各市州绩效评估的内容，作为对各市州及省直有关部门党政领导班子综合考核评价、干部奖惩使用的重要参考。坚持科学考核、注重实效，力戒形式主义、官僚主义，不增加基层负担。

湖南省人民政府  
2019年12月25日

## 15、湖南省人民政府外事侨务办公室关于印发《湖南省华侨捐赠公益事业项目监督管理办法》的通知

各市州外侨办、省直有关单位侨务部门：

根据《中华人民共和国公益事业捐赠法》、《湖南省华侨捐赠若干规定》和国家有关华侨捐赠政策，现将《湖南省华侨捐赠公益事业项目监督管理办法》予以印发，请遵照执行。特此通知！

附：《湖南省华侨捐赠公益事业项目监督管理办法》

二〇〇九年七月八日

主题词：华侨捐赠 监督管理 办法 通知
发：各市州外事侨务办
抄送：各市州人民政府，县（市、区）人民政府
湖南省人民政府外事侨务办公室秘书处 2009年7月8日印发

共印 340 份

湖南省华侨捐赠公益事业项目监督管理办法

**第一条** 为加强我省华侨捐赠公益事业项目（以下简称侨捐项目）的监督管理，规范捐赠和受赠行为，保护捐赠人、受赠人和受益人合法权益，促进我省社会公益事业的发展，根据《中华人民共和国公益事业捐赠法》、《湖南省华侨捐赠若干规定》和捐赠政策，结合本省实际，制定本办法。

**第二条** 本办法所称侨捐项目是指在湖南省行政区域内，由华侨（含华侨个人、华侨社团、华侨投资企业）捐资兴办或由华侨发起捐赠兴建的有关教育、科技、文化、医疗卫生、体育、社会福利保障事业和公共设施等方面的社会公益项目。华人、华商和港澳同胞捐赠的公益项目亦适应本办法。

**第三条** 县级以上人民政府侨务行政主管部门是华侨捐赠工作的行政主管部门，负责对侨捐项目实施管理和监督。各级人民政府有关部门应当按照各自职责，协助做好侨捐项目的管理工作。

所有在湘侨捐项目实行报备、挂牌、监管制度，由受赠单位申报，县级以上侨务行政主管部门审核，经同级人民政府确认后公布。

**第四条** 侨捐项目应由捐赠方和受赠方（可以包括受益方和见证方）签订《捐赠协议》，对捐赠资金、配套资金、项目内容、各方权利和义务等事项做出明确约定，各方应恪守协议，诚信履约。

**第五条** 捐赠人有权对捐赠项目建设情况和使用管理情况进行查询、检查和监督，提出意见和建议，受赠单位（受益单位）和相关部门应如实答复，积极配合，对合理意见和建议应予重视和采纳。捐赠人、公民或有关单位对违背捐赠人意愿或违法使用华侨捐赠项目的行为有劝阻、检举和控告的权利。

捐赠人有权委托侨务行政主管部门或受赠单位（受益单位）上级主管部门对其项目捐款使用和项目使用情况进行检查、监督，也可委托审计部门对侨捐项目捐款的使用情况进行审计。

对违反《捐赠协议》的行为，捐赠人有权质询和投诉，侨务行政主管部门和受赠单位（受益单位）主管部门应受理并认真查处，查处结果及时向捐赠人反馈。

**第六条** 受赠单位（受益单位）及其主管部门共同负责侨捐项目的建设、使用、管理和维护，按照捐赠人意愿和《捐赠协议》使用和管理好捐赠财产。

**第七条** 受赠单位（受益单位）应就捐赠款项建立专款专用账户，实行专人专户管理；收到捐款后，应向捐赠人开具合法有效的收据。

**第八条** 项目所在地人民政府及其相关部门应当为侨捐项目的建设提供支持 and 便利。华侨在国内投资经营所得合法利润和收入用于捐赠公益事业项目的，按有关规定享受所得税方面的优惠。

**第九条** 对侨捐项目实行备案制度。受赠单位（受益单位）在接受华侨捐赠并签订捐赠协议之日起1个月内报其主管部门，同时报所在地县（市、区）级以上侨务行政主管部门备案，并提供《捐赠协议书》等相关证明材料，侨务行政主管部门将备案项目逐项登记造册，填表汇总。

**第十条** 对侨捐项目实行确认挂牌管理。

侨捐项目竣工后1个月内，由受赠单位（受益单位）向县（市、区）级以上侨务行政主管部门申报，并提供相关证明材料，县（市、区）级以上侨务行政主管部门审核，报同级人民政府确认为“侨捐项目”。

经确认的“侨捐项目”，由县级以上侨务行政主管部门向受赠单位（受益单位）授《标牌》，实施挂牌管理。标牌内容包括华侨港澳同胞捐赠项目编号、项目名称、建设日期、捐资数额、捐赠人名称、投诉电话、挂牌单位和日期等。同时与受赠单位签订《侨捐项目使用管理责任书》。

县级以上侨务行政主管部门向确认的侨捐项目捐赠人颁发《捐赠荣誉证书》。

**第十一条** 各级侨务行政主管部门应建立健全对华侨捐赠项目管理监督工作制度，对在建项目和建成项目进行定期检查和指导，并对纳入国务院侨办“侨爱工程”的捐赠项目，均须按照“侨爱工程”统一标识和建筑设计导则组织实施，督促受赠单位（受益单位）建好、管好、用好侨捐项目，落实侨捐项目管理责任制，分析和研究侨捐动态。

各级侨务行政主管部门应对侨捐项目的使用和管理情况进行每年一度的检查，检查情况向捐赠人通报，同时向同级人民政府和上一级侨务行政主管部门报告。

**第十二条** 侨捐项目形成的资产除另有约定外，不得将其作为国有资产或集体资产进行产权转让或抵押，不得改变侨捐项目的非营利性质和捐赠人指定的公益事业用途。

因城乡建设规划或改革发展等特殊情况确需改变用途的侨捐项目，在保证非营利性质和公益性用途不变的前提下，由受赠单位（受益单位）提出变更处理方案，经主管部门和捐赠人同意后办理变更审核手续。

对因不可抗力因素或已达使用年限的侨捐项目，经专业机构及行业主管机构认定提出注销意见，通报捐赠人，报同级侨务行政主管部门办理注销审核手续。

变更和注销审核程序：报同级人民政府审核，报省人民政府外事侨务办核准。

**第十三条** 侨捐项目形成的资产属社会公共财产，受国家法律保护，任何单位和个人不得非法侵占、未经批准改变用途、变买变卖和损毁。对侵占、未经批准改变用途、变买变卖和损毁捐赠资产的单位和个人，由其主管部门或所在单位给予行政处分，并追缴款物；情节严重构成犯罪的依法追究刑事责任。

**第十四条** 县以上侨务行政主管部门按照国务院侨办开发的《侨捐工作软件》管理要求，加强对侨捐项目的信息统计工作。每年年底，向同级人民政府和

上级侨务行政主管部门上报《年度接受华侨港澳同胞捐赠备案统计表》、《接受华侨港澳同胞捐赠累计汇总统计表》（自1978年起累计）和《侨捐项目使用管理情况年度检查报告》。

**第十五条** 村（居）民委员会作为受赠人的，参照本办法执行。

**第十六条** 本办法自印发之日起实施。

## 16、湖南省卫生健康委员会关于印发《湖南省卫生健康行政处罚裁量权基准》的通知

湘卫法制发〔2018〕2号

各市州卫生计生委，省卫生计生综合监督局：

根据《湖南省人民政府法制办公室关于进一步完善行政裁量权基准规范行政执法行为的通知》（湘政法发〔2013〕20号）的有关要求，结合国家近年来出台和修订的卫生计生相关法律法规以及我省卫生健康工作实际，我委制定了《湖南省卫生健康行政处罚裁量权基准》，现印发给你们，请遵照执行。

适用本文件未涉及的法律、法规、规章实施行政处罚的，应遵循合法、适当原则。案件合议记录要体现违法行为的情节及行政处罚裁量权行使情况。行政处罚的实施主体按照法律、法规和规章的规定确定。执行过程中因法律、法规、规章及政策调整等原因，上位法与本文件不一致的应遵循上位法。

各地在执行过程中，可结合当地工作实际，进一步细化，制定本市州、县市区卫生健康行政处罚裁量权基准。相关问题及建议请及时向我委法制处反馈。

联系人：刘志祥，联系电话：0731-84828623。

湖南省卫生健康委员会  
2018年11月14日  
(信息公开形式：主动公开)

### 湖南省卫生健康行政处罚裁量权基准

#### 第一章 传染病防治监督

##### 第一节 《传染病防治法》行政处罚裁量权基准

###### 一、《传染病防治法》第七十条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《传染病防治法》第七十条：采供血机构未按照规定报告传染病疫情，或者隐瞒、谎报、缓报传染病疫情，或者未执行国家有关规定，导致因输入血液引起经血液传播疾病发生的，由县级以上人民政府卫生行政部门责令改正，通报批评，给予警告；造成传染病传播、流行或者其他严重后果的，对负有责任的主管人员和其他直接责任人员，依法给予降级、撤职、开除的处分，并可以依法吊销采供血机构的执业许可证；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

非法采集血液或者组织他人出卖血液的，由县级以上人民政府卫生行政部门予以取缔，没收违法所得，可以并处十万元以下的罚款；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

违法行为情形和处罚基准：

**（一）一般违法行为的表现情形：**非法采集血液或者组织他人出卖血液，情节轻微，违法所得5000元以下，能配合卫生行政部门追查采集、出售、出卖的血液，尚未导致血液使用者感染经血液传播疾病的。

**处罚基准：**由县级以上人民政府卫生行政部门予以取缔，没收违法所得，可以并处3万元以下的罚款。

**(二)较重违法行为的表现情形：**非法采集血液或者组织他人出卖血液，违法所得5000元以上2万元以下，尚未导致血液使用者感染经血液传播疾病的。

**处罚基准：**由县级以上人民政府卫生行政部门予以取缔，没收违法所得，可以并处3万元以上5万元以下的罚款。

**(三)严重违法违法行为的表现情形：**非法采集血液或者组织他人出卖血液，有下列情形之一的：

1. 违法所得2万元以上的；
2. 拒不配合卫生行政部门对非法采集、出售、出卖的血液进行追回的；
3. 导致血液使用者感染经血液传播疾病或其他严重后果的。

**处罚基准：**由县级以上人民政府卫生行政部门予以取缔，没收违法所得，可以并处5万元以上10万元以下的罚款。

## 二、《传染病防治法》第七十三条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《传染病防治法》第七十三条：违反本法规定，有下列情形之一的，导致或者可能导致传染病传播、流行的，由县级以上人民政府卫生行政部门责令限期改正，没收违法所得，可以并处五万元以下的罚款；已取得许可证的，原发证部门可以依法暂扣或者吊销许可证；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

- (一) 饮用水供水单位供应的饮用水不符合国家卫生标准和卫生规范的；
- (二) 涉及饮用水卫生安全的产品不符合国家卫生标准和卫生规范的；
- (三) 用于传染病防治的消毒产品不符合国家卫生标准和卫生规范的；
- (四) 出售、运输疫区中被传染病病原体污染或者可能被传染病病原体污染的物品，未进行消毒处理的；
- (五) 生物制品生产单位生产的血液制品不符合国家质量标准的。

### 违法行为情形和处罚基准：

**(一)一般违法行为的表现情形：**违反本法规定，有上述情形之一，可能导致传染病传播、流行，但能积极配合卫生行政部门调查并消除危害后果的。

**处罚基准：**由县级以上人民政府卫生行政部门责令限期改正，没收违法所得，可以并处1万元以下的罚款。

**(二)较重违法行为的表现情形：**违反本法规定，有上述情形之一，可能导致传染病传播、流行，不配合卫生行政部门调查或不消除危害后果的。

**处罚基准：**由县级以上人民政府卫生行政部门责令限期改正，没收违法所得，可以并处1万元以上3万元以下的罚款；已取得许可证的，原发证部门可以依法暂扣许可证。

**(三)严重违法违法行为的表现情形：**违反本法规定，有上述情形之一，导致传染病传播、流行的。

**处罚基准：**由县级以上人民政府卫生行政部门责令限期改正，没收违法所得，可以并处3万元以上5万元以下的罚款；已取得许可证的，原发证部门可以依法暂扣或者吊销许可证。

## 三、《传染病防治法》第七十六条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《传染病防治法》第七十六条：在国家确认的自然疫源地兴建水利、交通、旅游、能源等大型建设项目，未经卫生调查进行施工的，或者未按照疾病预防控制机构的意见采取必要的传染病预防、控制措施的，由县级以上人民政府卫生行政部门责令限期改正，给予警告，处五千元以上三万元以下的罚款；逾期不改正的，处三

万元以上十万元以下的罚款，并可以提请有关人民政府依据职责权限，责令停建、关闭。

**违法行为情形和处罚基准：**

**（一）一般违法行为的表现情形：**在国家确认的自然疫源地兴建水利、交通、旅游、能源等大型建设项目，经卫生调查进行施工，但未按照疾病预防控制机构的意见采取必要的传染病预防、控制措施的。

**处罚基准：**由县级以上人民政府卫生行政部门责令限期改正，给予警告，处5000元以上1万元以下的罚款。

**（二）较重违法行为的表现情形：**在国家确认的自然疫源地兴建水利、交通、旅游、能源等大型建设项目，未经卫生调查进行施工的。

**处罚基准：**由县级以上人民政府卫生行政部门责令限期改正，给予警告，处1万元以上3万元以下的罚款。

**（三）严重违法行为的表现情形：**在国家确认的自然疫源地兴建水利、交通、旅游、能源等大型建设项目，未经卫生调查进行施工或未按照疾病预防控制机构的意见采取必要的传染病预防、控制措施，且逾期不改正，或造成严重后果的。

**处罚基准：**由县级以上人民政府卫生行政部门处3万元以上10万元以下的罚款，并可以提请有关人民政府依据职责权限，责令停建、关闭。

## 第二节《艾滋病防治条例》行政处罚裁量权基准

### 一、《艾滋病防治条例》第五十九条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《艾滋病防治条例》第五十九条：未经国务院卫生主管部门批准进口的人体血液、血浆、组织、器官、细胞、骨髓等，进口口岸出入境检验检疫机构应当禁止入境或者监督销毁。提供、使用未经出入境检验检疫机构检疫的进口人体血液、血浆、组织、器官、细胞、骨髓等的，由县级以上人民政府卫生主管部门没收违法物品以及违法所得，并处违法物品货值金额3倍以上5倍以下的罚款；对负有责任的主管人员和其他直接责任人员由其所在单位或者上级主管部门依法给予处分。未经国务院药品监督管理部门批准，进口血液制品的，依照药品管理法的规定予以处罚。

**违法行为情形和处罚基准：**

**（一）一般违法行为的表现情形：**提供、使用未经出入境检验检疫机构检疫的进口人体血液、血浆、组织、器官、细胞、骨髓等，未造成艾滋病等传染病传播、流行及其他严重后果，配合卫生行政部门调查并消除危害后果的。

**处罚基准：**由县级以上人民政府卫生主管部门没收违法物品以及违法所得，并处违法物品货值金额3倍的罚款。

**（二）较重违法行为的表现情形：**提供、使用未经出入境检验检疫机构检疫的进口人体血液、血浆、组织、器官、细胞、骨髓等，不配合卫生行政部门调查并消除危害后果的。

**处罚基准：**由县级以上人民政府卫生主管部门没收违法物品以及违法所得，并处违法物品货值金额3倍以上4倍以下的罚款。

**（三）严重违法行为的表现情形：**提供、使用未经出入境检验检疫机构检疫的进口人体血液、血浆、组织、器官、细胞、骨髓等，造成艾滋病等传染病传播、流行或其他严重后果的。

**处罚基准：**由县级以上人民政府卫生主管部门没收违法物品以及违法所得，并处违法物品货值金额4倍以上5倍以下的罚款。



## 二、《艾滋病防治条例》第六十一条的行政处罚裁量权基

**处罚依据：**《艾滋病防治条例》第六十一条：公共场所的经营者未查验服务人员的健康合格证明或者允许未取得健康合格证明的人员从事服务工作，省、自治区、直辖市人民政府确定的公共场所的经营者未在公共场所内放置安全套或者设置安全套发售设施的，由县级以上人民政府卫生主管部门责令限期改正，给予警告，可以并处500元以上5000元以下的罚款；逾期不改正的，责令停业整顿；情节严重的，由原发证部门依法吊销其执业许可证件。

### **违法行为情形和处罚基准：**

**（一）一般违法行为的表现情形：**公共场所的经营者未查验服务人员的健康合格证明或者允许2名以下未取得健康合格证明的人员从事服务工作；或未取得健康合格证明的人员从事服务工作15天以下的；或省人民政府确定的公共场所的经营者未在公共场所内放置安全套或者设置安全套发售设施，日接待顾客量不足10人且未造成不良后果并能主动改正违法行为的。

**处罚基准：**由县级以上人民政府卫生主管部门责令限期改正，给予警告，可并处500元以上1000元以下的罚款。

**（二）较重违法行为的表现情形：**公共场所的经营者允许3名以上4名以下未取得健康合格证明的人员从事服务工作；或未取得健康合格证明的人员从事服务工作16天以上30天以下的；或省人民政府确定的公共场所的经营者未在公共场所内放置安全套或者设置安全套发售设施，日接待顾客量不足50人的。

**处罚基准：**由县级以上人民政府卫生主管部门责令限期改正，给予警告，可并处1000元以上3000元以下罚款。

**（三）严重违法违法行为的表现情形：**公共场所的经营者允许5名以上未取得健康合格证明的人员从事服务工作；或未取得健康合格证明的人员从事服务工作31天以上的；或省人民政府确定的公共场所的经营者未在公共场所内放置安全套或者设置安全套发售设施，日接待顾客量50人以上的。

**处罚基准：**由县级以上人民政府卫生主管部门责令限期改正，给予警告，可并处3000元以上5000元以下罚款。一般、较重或严重违法违法行为经处罚逾期不改正的，责令停业整顿；情节严重的，由原发证部门依法吊销其执业许可证件。

## 第三节《国内交通卫生检疫条例》行政处罚裁量权基准

### 一、《国内交通卫生检疫条例》第十三条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《国内交通卫生检疫条例》第十三条：检疫传染病病人、病原携带者、疑似检疫传染病病人和与其密切接触者隐瞒真实情况、逃避交通卫生检疫的，由县级以上地方人民政府卫生行政部门或者铁路、交通、民用航空行政主管部门的卫生主管机构，根据各自的职责分工，责令限期改正，给予警告，可以并处1000元以下的罚款；拒绝接受查验和卫生处理的，给予警告，并处1000元以上5000元以下的罚款；情节严重，引起检疫传染病传播或者有传播严重危险，构成犯罪的，依法追究刑事责任。

### **违法行为情形和处罚基准：**

**（一）一般违法行为的表现情形：**疑似检疫传染病病人和与检疫传染病病人、病原携带者、疑似检疫传染病病人的密切接触者隐瞒真实情况、逃避交通卫生检疫的。

**处罚基准：**由县级以上地方人民政府卫生行政部门或者铁路、交通、民用航空行政主管部门的卫生主管机构，根据各自的职责分工，责令限期改正，给予警告，可并处500元以下的罚款。

**(二) 较重违法行为的表现情形:** 检疫传染病病人、病原携带者隐瞒真实情况、逃避交通卫生检疫的。

**处罚基准:** 由县级以上地方人民政府卫生行政部门或者铁路、交通、民用航空行政主管部门的卫生主管机构, 根据各自的职责分工, 责令限期改正, 给予警告, 可并处500元以上1000元以下的罚款。

**(三) 严重违法行为的表现情形:** 检疫传染病病人、病原携带者、疑似检疫传染病病人和与其密切接触者拒绝接受查验和卫生处理的。

**处罚基准:** 由县级以上地方人民政府卫生行政部门或者铁路、交通、民用航空行政主管部门的卫生主管机构, 根据各自的职责分工, 给予警告, 并处1000元以上5000元以下的罚款。

#### 二、《国内交通卫生检疫条例》第十四条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据:** 《国内交通卫生检疫条例》第十四条: 在非检疫传染病疫区的交通工具上发现检疫传染病病人、病原携带者、疑似检疫传染病病人时, 交通工具负责人未依照本条例规定采取措施的, 由县级以上地方人民政府卫生行政部门或者铁路、交通、民用航空行政主管部门的卫生主管机构, 根据各自的职责, 责令改正, 给予警告, 并处1000元以上5000元以下的罚款; 情节严重, 引起检疫传染病传播或者有传播严重危险, 构成犯罪的, 依法追究刑事责任。

#### 违法行为情形和处罚基准:

**(一) 一般违法行为的表现情形:** 在非检疫传染病疫区的交通工具上发现疑似检疫传染病病人时, 交通工具负责人未依照本条例规定采取措施的。

**处罚基准:** 由县级以上地方人民政府卫生行政部门或者铁路、交通、民用航空行政主管部门的卫生主管机构, 根据各自的职责, 责令改正, 给予警告, 并处1000元以上2000元以下罚款。

**(二) 较重违法行为的表现情形:** 在非检疫传染病疫区的交通工具上发现检疫传染病病人、病原携带者时, 交通工具负责人未依照本条例规定采取措施的。

**处罚基准:** 由县级以上地方人民政府卫生行政部门或者铁路、交通、民用航空行政主管部门的卫生主管机构, 根据各自的职责, 责令改正, 给予警告, 并处2000元以上3000元以下罚款。

**(三) 严重违法行为的表现情形:** 在非检疫传染病疫区的交通工具上发现检疫传染病病人、病原携带者、疑似检疫传染病病人时, 交通工具负责人未依照本条例规定采取措施, 不配合有关部门调查处理的; 或引起检疫传染病传播或者有传播严重危险的。

**处罚基准:** 由县级以上地方人民政府卫生行政部门或者铁路、交通、民用航空行政主管部门的卫生主管机构, 根据各自的职责, 责令改正, 给予警告, 并处3000元以上5000元以下罚款。

### 第四节《医疗废物管理条例》行政处罚裁量权基准

#### 一、《医疗废物管理条例》第四十五条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据:** 《医疗废物管理条例》第四十五条: 医疗卫生机构、医疗废物集中处置单位违反本条例规定, 有下列情形之一的, 由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门或者环境保护行政主管部门按照各自的职责责令限期改正, 给予警告; 逾期不改正的, 处2000元以上5000元以下的罚款:

(一)未建立、健全医疗废物管理制度,或者未设置监控部门或者专(兼)职人员的;

(二)未对有关人员进行相关法律和专业技术、安全防护以及紧急处理等知识的培训的;

(三)未对从事医疗废物收集、运送、贮存、处置等工作的人员和管理人员采取职业卫生防护措施的;

(四)未对医疗废物进行登记或者未保存登记资料的;

(五)对使用后的医疗废物运送工具或者运送车辆未在指定地点及时进行消毒和清洁的;

(六)未及时收集、运送医疗废物的;

(七)未定期对医疗废物处置设施的环境污染防治和卫生学效果进行检测、评价,或者未将检测、评价效果存档、报告的。

#### **违法行为情形和处罚基准:**

##### **(一)一般违法行为的表现情形:**

医疗卫生机构、医疗废物集中处置单位违反本条例规定,有上述情形之一的;

**处罚基准:**由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门按照职责责令限期改正,给予警告。

**(二)较重违法行为的表现情形:**有一般违法行为的表现情形之一,且逾期不改正的。

**处罚基准:**由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门按照职责责令限期改正,给予警告,并处2000元以上3000元以下的罚款。

**(三)严重违法违法行为的表现情形:**有一般违法行为的表现情形之2项以上,且逾期不改正的。

**处罚基准:**由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门按照职责责令限期改正,给予警告,并处3000元以上5000元以下的罚款。

#### **二、《医疗废物管理条例》第四十六条的行政处罚裁量权基准**

**处罚依据:**《医疗废物管理条例》第四十六条:医疗卫生机构、医疗废物集中处置单位违反本条例规定,有下列情形之一的,由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门或者环境保护行政主管部门按照各自的职责责令限期改正,给予警告,可以并处5000元以下的罚款;逾期不改正的,处5000元以上3万元以下的罚款:

(一)贮存设施或者设备不符合环境保护、卫生要求的;

(二)未将医疗废物按照类别分置于专用包装物或者容器的;

(三)未使用符合标准的专用车辆运送医疗废物或者使用运送医疗废物的车辆运送其他物品的;

(四)未安装污染物排放在线监控装置或者监控装置未经常处于正常运行状态的。

#### **违法行为情形和处罚基准:**

**(一)一般违法行为的表现情形:**医疗卫生机构违反本条例规定,有上述第(一)或第(二)项规定的违法行为,或第(三)项规定的两种违法行为之一的。

**处罚基准:**由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门按照职责责令限期改正,给予警告,可以并处2000元以下的罚款。

**(二)较重违法行为的表现情形:**医疗卫生机构违反本条例规定,有上述第(一)、(二)项规定的违法行为,或第(三)项规定的两种违法行为的。

**处罚基准：**由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门按照职责责令限期改正，给予警告，可以并处2000元以下5000元以下的罚款。

**(三)严重违法行为的表现情形：**一般违法和较重违法行为逾期不改正的。

**处罚基准：**由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门责令限期改正，给予警告，处5000元以上3万元以下的罚款。

三、《医疗废物管理条例》第四十七条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《医疗废物管理条例》第四十七条：医疗卫生机构、医疗废物集中处置单位有下列情形之一的，由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门或者环境保护行政主管部门按照各自的职责责令限期改正，给予警告，并处5000元以上1万元以下的罚款；逾期不改正的，处1万元以上3万元以下的罚款；造成传染病传播或者环境污染事故的，由原发证部门暂扣或者吊销执业许可证件或者经营许可证件；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

(一)在运送过程中丢弃医疗废物，在非贮存地点倾倒、堆放医疗废物或者将医疗废物混入其他废物和生活垃圾的；

(二)未执行危险废物转移联单管理制度的；

(三)将医疗废物交给未取得经营许可证的单位或者个人收集、运送、贮存、处置的；

(四)对医疗废物的处置不符合国家规定的环境保护、卫生标准、规范的；

(五)未按照本条例的规定对污水、传染病病人或者疑似传染病病人的排泄物，进行严格消毒，或者未达到国家规定的排放标准，排入污水处理系统的；

(六)对收治的传染病病人或者疑似传染病病人产生的生活垃圾，未按照医疗废物进行管理和处置的。

**违法行为情形和处罚基准：**

**(一)一般违法行为的表现情形：**医疗卫生机构、医疗废物集中处置单位有上述情形之一，没有造成严重后果的。

**处罚基准：**由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门按照职责责令限期改正，给予警告，并处5000元以上1万元以下的罚款。

**(二)较重违法行为的表现情形：**一般违法行为经处罚后逾期不改正的。

**处罚基准：**由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门按照职责处1万元以上3万元以下的罚款。

**(三)严重违法行为的表现情形：**一般违法行为或较重违法行为造成传染病传播或环境污染事故的。

**处罚基准：**由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门按照职责处5000元以上3万元以下的罚款，由原发证部门暂扣或者吊销执业许可证件。

四、《医疗废物管理条例》第四十九条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《医疗废物管理条例》第四十九条：医疗卫生机构、医疗废物集中处置单位发生医疗废物流失、泄漏、扩散时，未采取紧急处理措施，或者未及时向卫生行政主管部门和环境保护行政主管部门报告的，由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门或者环境保护行政主管部门按照各自的职责责令改正，给予警告，并处1万元以上3万元以下的罚款；造成传染病传播或者环境污染事故的，由原发证部门暂扣或者吊销执业许可证件或者经营许可证件；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**违法行为情形和处罚基准：**

**（一）一般违法行为的表现情形：**医疗卫生机构、医疗废物集中处置单位发生医疗废物流失、泄漏、扩散时，未采取紧急处理措施，或未及时向卫生行政主管部门报告，尚未造成传染病传播的。

**处罚基准：**由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门按照职责责令改正，给予警告，并处1万元以上2万元以下的罚款。

**（二）较重违法行为的表现情形：**医疗卫生机构发生医疗废物流失、泄漏、扩散时，未采取紧急处理措施，又未及时向卫生行政主管部门报告，但尚未造成传染病传播的。

**处罚基准：**由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门按照职责责令改正，给予警告，并处2万元以上3万元以下的罚款。

**（三）严重违法违法行为的表现情形：**医疗卫生机构发生医疗废物流失、泄漏、扩散时，未采取紧急处理措施，或未及时向卫生行政主管部门报告，造成传染病传播或环境污染事故的。

**处罚基准：**由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门按照职责处2万元以上3万元以下的罚款，由原发证部门暂扣或者吊销执业许可证件。

#### 五、《医疗废物管理条例》第五十一条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《医疗废物管理条例》第五十一条：不具备集中处置医疗废物条件的农村医疗卫生机构未按照本条例的要求处置医疗废物的，由县级人民政府卫生行政主管部门或者环境保护行政主管部门按照各自的职责责令限期改正，给予警告；逾期不改正的，处1000元以上5000元以下的罚款；造成传染病传播或者环境污染事故的，由原发证部门暂扣或者吊销执业许可证件；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

#### 违法行为情形和处罚基准：

**（一）一般违法行为的表现情形：**不具备集中处置医疗废物条件的农村医疗卫生机构未按照卫生行政主管部门有关疾病防治的要求处置医疗废物的。

**处罚基准：**由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门责令限期改正，给予警告。

**（二）较重违法行为的表现形式：**一般违法行为经处罚后逾期不改正的。

**处罚基准：**由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门责令限期改正，给予警告，并处1000元以上3000元以下的罚款。

**（三）严重违法违法行为的表现形式：**不具备集中处置医疗废物条件的农村医疗卫生机构未按照卫生行政主管部门有关疾病防治的要求处置医疗废物，造成传染病传播或环境污染事故的。

**处罚基准：**由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门按照职责处3000元以上5000元以下的罚款，由原发证部门暂扣或者吊销执业许可证件。

### 第五节《疫苗流通和预防接种管理条例》行政处罚裁量权基准

#### 一、《疫苗流通和预防接种管理条例》第六十七条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《疫苗流通和预防接种管理条例》第六十七条：违反本条例规定发布接种第二类疫苗的建议信息的，由所在地或者行为发生地的县级人民政府卫生主管部门责令通过大众媒体消除影响，给予警告；有违法所得的，没收违法所得，并处违法所得1倍以上3倍以下的罚款；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

#### 违法行为情形和处罚基准：

**（一）一般违法行为的表现情形：**违反本条例规定发布接种第二类疫苗的建议信息，无违法所得的。

**处罚基准：**责令通过大众媒体消除影响，给予警告。

**（二）较重违法行为的表现情形：**违反本条例规定发布接种第二类疫苗的建议信息，违法所得在5000元以下的。

**处罚基准：**责令通过大众媒体消除影响，给予警告；没收违法所得，并处违法所得1倍以上2倍以下的罚款。

**（三）严重违法违法行为的表现情形：**违反本条例规定发布接种第二类疫苗的建议信息，违法所得在5000元以上的。

**处罚基准：**责令通过大众媒体消除影响，给予警告；没收违法所得，并处违法所得2倍以上3倍以下的罚款。

## 二、《疫苗流通和预防接种管理条例》第七十一条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《疫苗流通和预防接种管理条例》第七十一条：卫生主管部门、疾病预防控制中心、接种单位以外的单位或者个人违反本条例规定进行群体性预防接种的，由县级以上人民政府卫生主管部门责令立即改正，没收违法持有的疫苗，并处违法持有的疫苗货值金额2倍以上5倍以下的罚款；有违法所得的，没收违法所得。

### 违法行为情形和处罚基准：

**（一）一般违法行为的表现情形：**卫生主管部门、疾病预防控制中心、接种单位以外的单位或者个人违反本条例规定进行群体性预防接种，接种人数50人以下的。

**处罚基准：**责令立即改正，没收违法持有的疫苗和违法所得，并处违法持有的疫苗货值金额2倍以上3倍以下的罚款。

**（二）较重违法行为的表现情形：**卫生主管部门、疾病预防控制中心、接种单位以外的单位或者个人违反本条例规定进行群体性预防接种，接种人数51人以上99人以下的。

**处罚基准：**责令立即改正，没收违法持有的疫苗和违法所得，并处违法持有的疫苗货值金额3倍以上4倍以下的罚款。

**（三）严重违法违法行为的表现情形：**卫生主管部门、疾病预防控制中心、接种单位以外的单位或者个人违反本条例规定进行群体性预防接种，接种人数100人以上。

**处罚基准：**责令立即改正，没收违法持有的疫苗和违法所得，并处违法持有的疫苗货值金额4倍以上5倍以下的罚款。

## 第六节《血吸虫病防治条例》行政处罚裁量权基准

### 一、《血吸虫病防治条例》第五十条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《血吸虫病防治条例》第五十条：建设单位在血吸虫病防治地区兴建水利、交通、旅游、能源等大型建设项目，未事先提请省级以上疾病预防控制机构进行卫生调查，或者未根据疾病预防控制机构的意见，采取必要的血吸虫病预防、控制措施的，由县级以上人民政府卫生主管部门责令限期改正，给予警告，处5000元以上3万元以下的罚款；逾期不改正的，处3万元以上10万元以下的罚款，并可以提请有关人民政府依据职责权限，责令停建、关闭；造成血吸虫病疫情扩散或者其他严重后果的，对负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。

### 违法行为情形和处罚基准：

**（一）一般违法行为的表现情形：**建设单位在血吸虫病防治地区兴建水利、交通、旅游、能源等大型建设项目，未事先提请省级以上疾病预防控制机构进行卫生调查，

或者未根据疾病预防控制机构的意见,采取必要的血吸虫病预防、控制措施的,但未造成血吸虫病疫情扩散或者其他严重后果的。

**处罚基准:**责令限期改正,给予警告,并处5000元以上3万元以下的罚款。

**(二)较重违法行为的表现情形:**一般违法行为经处罚后逾期不改正的。

**处罚基准:**处3万元以上5万元以下的罚款,并可以提请有关人民政府依据职责权限,责令停建、关闭;

**(三)严重违法违法行为的表现情形:**一般违法行为或较重违法行为造成血吸虫病疫情扩散或者其他严重后果的。

**处罚基准:**处5000元以上10万元以下的罚款,并提请有关人民政府依据职责权限,责令停建、关闭。

二、《血吸虫病防治条例》第五十二条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据:**《血吸虫病防治条例》第五十二条:违反本条例规定,有下列情形之一的,由县级以上人民政府卫生、农业或者兽医、水利、林业主管部门依据各自职责责令改正,给予警告,对单位处1000元以上1万元以下的罚款,对个人处50元以上500元以下的罚款,并没收用于违法活动的工具和物品;造成血吸虫病疫情扩散或者其他严重后果的,对负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分:

(一)单位未依照本条例的规定对因生产、工作必须接触疫水的人员采取防护措施,或者未定期组织进行血吸虫病的专项体检的;

(二)对政府有关部门采取的预防、控制措施不予配合的;

(三)使用国家明令禁止使用的药物杀灭钉螺的;

(四)引种在有钉螺地带培育的芦苇等植物或者农作物的种子、种苗等繁殖材料的;

(五)在血吸虫病防治地区施用未经无害化处理粪便的。

**违法行为情形和处罚基准:**

**(一)一般违法行为的表现情形:**有上述违法情形之一,没有造成危害后果的。

**处罚基准:**由县级以上人民政府卫生主管部门依据职责责令改正,给予警告,对单位处1000元以上3000元以下的罚款,对个人处50元以上200元以下的罚款,并没收用于违法活动的工具和物品。

**(二)较重违法行为的表现情形:**有上述两种违法情形,没有造成严重危害后果的。

**处罚基准:**由县级以上人民政府卫生主管部门依据职责责令改正,给予警告,对单位处3000元以上5000元以下的罚款,对个人处200元以上300元以下的罚款,并没收用于违法活动的工具和物品。

**(三)严重违法违法行为的表现情形:**有上述违法情形之一,造成血吸虫病疫情扩散或者其他严重后果的。

**处罚基准:**由县级以上人民政府卫生主管部门依据职责责令改正,给予警告,对单位处5000元以上1万元以下的罚款,对个人处300元以上500元以下的罚款,并没收用于违法活动的工具和物品。

第七节《传染性非典型肺炎防治管理办法》行政处罚裁量权基准

《传染性非典型肺炎防治管理办法》第三十八条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据:**《传染性非典型肺炎防治管理办法》第三十八条:有关单位和人员有下列行为之一的,由县级以上卫生行政部门责令改正,可以处五千元以下罚款,情节

较严重的，可以处五千元以上两万元以下的罚款；对主管人员和直接责任人员，由所在单位或有关部门给予行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

（一）对传染性非典型肺炎病原体污染的污水、污物、粪便不按规定进行消毒处理的；

（二）造成传染性非典型肺炎的医源性感染、医院内感染、实验室感染或者致病性微生物扩散的；

（三）生产、经营、使用消毒产品、隔离防护用品等不符合规定与标准，可能造成传染病的传播、扩散或者造成传染病的传播、扩散的；

（四）拒绝、阻碍或者不配合现场调查、资料收集、采样检验以及监督检查的；

（五）拒绝执行疾病预防控制机构提出的预防、控制措施的；

（六）病人或者疑似病人故意传播传染性非典型肺炎，造成他人感染的。

**违法行为情形和处罚基准：**

（一）**一般违法行为的表现情形：**有下列情形之一的：

1. 违反本办法规定，有关单位和人员有上述第（一）、（四）、（五）项违法行为之一，未造成不良后果的；

2. 使用消毒产品、隔离防护用品等不符合规定与标准，可能造成传染病的传播、扩散的。

**处罚基准：**责令改正，可处5000元以下罚款。

（二）**较重违法行为的表现情形：**有下列情形之一的：

1. 违反本办法规定，有关单位和人员有上述第（一）、（四）、（五）项违法行为之一，拒不改正，但未造成不良后果的；

2. 有上述第（二）项违法行为的。

**处罚基准：**责令改正，可处5000元以下1万元以下的罚款。

（三）**严重违法违法行为的表现情形：**有下列情形之一的：

1. 违反本办法规定，有关单位和人员有上述第（一）、（二）、（四）、（五）项违法行为之一，造成严重后果的；

2. 生产、经营、使用消毒产品、隔离防护用品等不符合规定与标准，造成传染病传播、扩散的；

3. 有上述第（六）项违法行为的。

**处罚基准：**责令改正，可处1万元以上2万元以下的罚款。

## 第八节 《献血法》行政处罚裁量权基准

一、《献血法》第十八条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《献血法》第十八条：有下列行为之一的，由县级以上地方人民政府卫生行政部门予以取缔，没收违法所得，可以并处十万元以下的罚款；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（一）非法采集血液的；

（二）血站、医疗机构出售无偿献血的血液的；

（三）非法组织他人出卖血液的。

**违法行为情形和处罚基准：**

（一）**一般违法行为的表现情形：**有上述违法行为之一，情节轻微，违法所得5000元以下，能配合卫生行政部门追查采集、出售、出卖的血液，尚未导致血液使用者感染经血液传播疾病的。



**处罚基准：**予以取缔，没收违法所得，可并处3万元以下的罚款。

**(二)较重违法行为的表现情形：**有下列违法行为之一，尚未导致血液使用者感染经血液传播疾病的：

1. 有上述第(一)、(三)项违法行为之一，违法所得5000元以上2万元以下的；
2. 有上述第(二)项违法行为，违法所得5000元以上的。

**处罚基准：**予以取缔，没收违法所得，可并处3万元以上5万元以下的罚款。

**(三)严重违法违法行为的表现情形：**非法采集血液或者组织他人出卖血液，有下列情形之一的：

1. 违法所得2万元以上的；
2. 拒不配合卫生行政部门对非法采集、出售、出卖的血液进行追回的；
3. 导致血液使用者感染经血液传播疾病等其他严重后果的。

**处罚基准：**予以取缔，没收违法所得，可并处5万元以上10万元以下的罚款。

## 二、《献血法》第二十条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《献血法》第二十条：临床用血的包装、储存、运输，不符合国家规定的卫生标准和要求的，由县级以上地方人民政府卫生行政部门责令改正，给予警告，可以并处一万元以下的罚款。

**违法行为情形和处罚基准：**

**(一)一般违法行为的表现情形：**临床用血的包装、储存、运输三项行为中有1项不符合国家规定的卫生标准和要求的，情节轻微的。

**处罚基准：**责令改正，给予警告，可并处3000元以下的罚款。

**(二)较重违法行为的表现情形：**临床用血的包装、储存、运输3项行为中有2项不符合国家规定的卫生标准和要求的，尚未造成血液不合格的。

**处罚基准：**责令改正，给予警告，可并处3000元以上5000元以下的罚款。

**(三)严重违法违法行为的表现情形：**有下列情形之一的：

1. 临床用血的包装、储存、运输3项行为均不符合国家规定的卫生标准和要求的；
2. 临床用血的包装或储存、运输，不符合国家规定的卫生标准和要求的，血液数量达50袋(人份)以上的；
3. 临床用血的包装或储存、运输，不符合国家规定的卫生标准和要求的，造成血液质量不合格的。

**处罚基准：**责令改正，给予警告，可并处5000元以上1万元以下的罚款。

## 第九节《血液制品管理条例》行政处罚裁量权基准

### 一、《血液制品管理条例》第三十四条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《血液制品管理条例》第三十四条：违反本条例规定，未取得省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门核发的《单采血浆许可证》，非法从事组织、采集、供应、倒卖原料血浆活动的，由县级以上地方人民政府卫生行政部门予以取缔，没收违法所得和从事活动的器材、设备，并处违法所得5倍以上10倍以下的罚款；没有违法所得的，并处5万元以上10万元以下的罚款；造成经血液途径传播的疾病传播、人身伤害等危害，构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**违法行为情形和处罚基准：**

**（一）一般违法行为的表现情形：**未取得省人民政府卫生行政部门核发的《单采血浆许可证》，非法从事组织、采集、供应、倒卖原料血浆活动，没有违法所得且尚未造成经血液途径传播的疾病传播、人身伤害等危害的。

**处罚基准：**予以取缔，没收从事活动的器材、设备，并处5万元的罚款。

**（二）较重违法行为的表现情形：**未取得省人民政府卫生行政部门核发的《单采血浆许可证》，非法从事组织、采集、供应、倒卖原料血浆活动，违法所得不足1万元，尚未造成经血液途径传播的疾病传播、人身伤害等危害的。

**处罚基准：**予以取缔，没收违法所得和从事活动的器材、设备，并处5万元以上10万元以下的罚款。

**（三）严重违法违法行为的表现情形：**未取得省人民政府卫生行政部门核发的《单采血浆许可证》，非法从事组织、采集、供应、倒卖原料血浆活动，有下列情形之一的：

1. 违法所得1万元以上的；
2. 拒不配合卫生行政部门对非法采集、供应、倒卖的原料血浆进行追回的；
3. 造成经血液途径传播的疾病传播、人身伤害等危害的。

**处罚基准：**予以取缔，没收违法所得和从事活动的器材、设备，并处10万元以上、最高为违法所得10倍以下的罚款。

## 二、《血液制品管理条例》第三十五条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《血液制品管理条例》第三十五条：单采血浆站有下列行为之一的，由县级以上地方人民政府卫生行政部门责令限期改正，处5万元以上10万元以下的罚款；有第八项所列行为的，或者有下列其他行为并且情节严重的，由省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门吊销《单采血浆许可证》；构成犯罪的，对负有直接责任的主管人员和其他直接责任人员依法追究刑事责任：

（一）采血浆前，未按照国务院卫生行政部门颁布的健康检查标准对供血浆者进行健康检查和血液化验的；

（二）采集非划定区域内的供血浆者或者其他人员的血浆的，或者不对供血浆者进行身份识别，采集冒名顶替者、健康检查不合格者或者无《供血浆证》者的血浆的；

（三）违反国务院卫生行政部门制定的血浆采集技术操作标准和程序，过频过量采集血浆的；

（四）向医疗机构直接供应原料血浆或者擅自采集血液的；

（五）未使用单采血浆机械进行血浆采集的；

（六）未使用有产品批准文号并经国家药品生物制品检定机构逐批检定合格的体外诊断试剂以及合格的一次性采血浆器材的；

（七）未按照国家规定的卫生标准和要求包装、储存、运输原料血浆的；

（八）对国家规定检测项目检测结果呈阳性的血浆不清除、不及时上报的；

（九）对污染的注射器、采血浆器材及不合格血浆等不经消毒处理，擅自倾倒，污染环境，造成社会危害的；

（十）重复使用一次性采血浆器材的；

（十一）向与其签订质量责任书的血液制品生产单位以外的其他单位供应原料血浆的。

### 违法行为情形和处罚基准：

**（一）一般违法行为的表现情形：**单采血浆站有上述违法行为之一的（第八项除外）。

**处罚基准：**责令限期改正，处5万元以上6万元以下的罚款。

**(二) 较重违法行为的表现情形:**单采血浆站有上述任意2项(第八项除外)违法行为的。

**处罚基准:**责令限期改正,处6万元以上8万元以下的罚款。

**(三) 严重违法行为的表现情形:**单采血浆站有下列情形之一的:

1. 有上述3项以上违法行为的;
2. 有第(八)项违法行为的;
3. 1年内2次以上发生上述所列违法行为的;
4. 责令限期改正而拒不改正的;
5. 造成经血液途径传播的疾病传播或者其他严重危害后果的。

**处罚基准:**处8万元以上10万元以下的罚款;违反第(八)项或违反其他项,情节严重的,吊销《单采血浆许可证》。

三、《血液制品管理条例》第三十六条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据:**《血液制品管理条例》第三十六条:单采血浆站已知其采集的血浆检测结果呈阳性,仍向血液制品生产单位供应的,由省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门吊销《单采血浆许可证》,由县级以上地方人民政府卫生行政部门没收违法所得,并处10万元以上30万元以下的罚款;造成经血液途径传播的疾病传播、人身伤害等危害,构成犯罪的,对负责有直接责任的主管人员和其他直接责任人员依法追究刑事责任。

**违法行为情形和处罚基准:**

**(一) 一般违法行为的表现情形:**单采血浆站已知其采集的血浆检测结果呈阳性,仍向血液制品生产单位供应阳性血浆1例份,未造成经血液途径传播的疾病传播、人身伤害等危害后果的。

**处罚基准:**吊销《单采血浆许可证》,没收违法所得,并处10万元的罚款。

**(二) 较重违法行为的表现情形:**单采血浆站已知其采集的血浆检测结果呈阳性,仍向血液制品生产单位供应阳性血浆2例份,未造成经血液途径传播的疾病传播、人身伤害等危害的。

**处罚基准:**吊销《单采血浆许可证》,没收违法所得,并处10万元以上20万元以下的罚款。

**(三) 严重违法行为的表现情形:**单采血浆站已知其采集的血浆检测结果呈阳性,仍向血液制品生产单位供应阳性血浆3例份以上;或造成经血液途径传播的疾病传播、人身伤害等危害后果的。

**处罚基准:**吊销《单采血浆许可证》,并处20万元以上30万元以下的罚款。

四、《血液制品管理条例》第三十七条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据:**《血液制品管理条例》第三十七条:涂改、伪造、转让《供血浆证》的,由县级人民政府卫生行政部门收缴《供血浆证》,没收违法所得,并处违法所得3倍以上5倍以下的罚款,没有违法所得的,并处1万元以下的罚款;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

**违法行为情形和处罚基准:**

**(一) 一般违法行为的表现情形:**涂改、伪造、转让《供血浆证》,没有违法所得的。

**处罚基准:**收缴《供血浆证》,并处1万元以下的罚款。

**(二) 较重违法行为的表现情形:**涂改、伪造、转让《供血浆证》,违法所得不足5000元的。

**处罚基准：**收缴《供血浆证》，没收违法所得，并处违法所得3倍以上4倍以下且不低于1万元的罚款。

**(三)严重违法行为的表现情形：**涂改、伪造、转让《供血浆证》，违法所得5000元以上的。

**处罚基准：**收缴《供血浆证》，没收违法所得，并处违法所得4倍以上5倍以下且不低于2万元的罚款。

#### 五、《血液制品管理条例》第四十二条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《血液制品管理条例》第四十二条：违反本条例规定，擅自进出口血液制品或者出口原料血浆的，由省级以上人民政府卫生行政部门没收所进出口的血液制品或者所出口的原料血浆和违法所得，并处所进出口的血液制品或者所出口的原料血浆总值3倍以上5倍以下的罚款。

#### **违法行为情形和处罚基准：**

**(一)一般违法行为的表现情形：**违反本条例规定，擅自进出口血液制品或者出口原料血浆，属首次违法，未造成不良后果的。

**处罚基准：**没收所进出口血液制品或者所出口原料血浆和违法所得，并处所进出口血液制品或者所出口的原料血浆总值3倍的罚款。

**(二)较重违法行为的表现情形：**违反本条例规定，擅自进出口血液制品或者出口原料血浆，虽属首次，但造成不良后果的。

**处罚基准：**没收所进出口血液制品或者所出口的原料血浆和违法所得，并处所进出口血液制品或者所出口的原料血浆总值3倍以上4倍以下的罚款。

**(三)严重违法行为的表现情形：**违反本条例规定，2次以上擅自进出口血液制品或者出口原料血浆，或造成严重后果的。

**处罚基准：**没收所进出口血液制品或者所出口的原料血浆和违法所得，并处所进出口血液制品或者所出口的原料血浆总值4倍以上5倍以下的罚款。

### 第十节《单采血浆站管理办法》行政处罚裁量权基准

#### 一、《单采血浆站管理办法》第六十二条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《单采血浆站管理办法》第六十二条：单采血浆站违反本办法有关规定，有下列行为之一的，由县级以上地方人民政府卫生行政部门予以警告，并处3万元以下的罚款：

- (一)隐瞒、阻碍、拒绝卫生行政部门监督检查或者不如实提供有关资料的；
- (二)对供血浆者未履行事先告知义务，未经供血浆者同意开展特殊免疫的；
- (三)未按照规定建立供血浆者档案管理及屏蔽、淘汰制度的；
- (四)未按照规定制订各项工作制度或者不落实的；
- (五)工作人员未取得相关岗位执业资格或者未经执业注册从事采供血浆工作的；

(六)不按照规定记录或者保存工作记录的；

(七)未按照规定保存血浆标本的。

#### **违法行为情形和处罚基准：**

**(一)一般违法行为的表现情形：**违反本法规定，有上述情形之一的。

**处罚基准：**予以警告，并处1万元以下的罚款。

**(二)较重违法行为的表现情形：**违反本法规定，有上述规定情形之任意2项的。

**处罚基准：**予以警告，并处1万元以上2万元以下的罚款。

**(三)严重违法行为的表现情形:**违反本法规定,有上述7项规定情形3项以上的。

**处罚基准:**予以警告,并处2万元以上3万元以下的罚款。

二、《单采血浆站管理办法》第六十七条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据:**《单采血浆站管理办法》第六十七条:承担单采血浆站技术评价、检测的技术机构出具虚假证明文件的,由卫生行政部门责令改正,给予警告,并可处2万元以下的罚款;对直接负责的主管人员和其他直接责任人员,依法给予处分;情节严重,构成犯罪的,依法追究刑事责任。

**违法行为情形和处罚基准:**

**(一)一般违法行为的表现情形:**承担单采血浆站技术评价、检测的技术机构出具虚假证明文件1份,情节轻微,尚未造成不良后果的。

**处罚基准:**责令改正,给予警告,并可处5000元以下的罚款。

**(二)较重违法行为的表现情形:**承担单采血浆站技术评价、检测的技术机构出具虚假证明文件2份,尚未造成不良后果的。

**处罚基准:**责令改正,给予警告,并处5000元以上1万元以下的罚款。

**(三)严重违法行为的表现情形:**承担单采血浆站技术评价、检测的技术机构出具虚假证明文件3份以上;或造成严重后果的。

**处罚基准:**责令改正,给予警告,并处1万元以上2万元以下的罚款。

#### 第十一节《消毒管理办法》行政处罚裁量权基准

一、《消毒管理办法》第四十一条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据:**《消毒管理办法》第四十二条:医疗卫生机构违反本办法第四、五、六、七、八、九条的规定,由县级以上地方卫生行政部门责令限期改正,可以处5000元以下罚款;造成感染性疾病爆发的,可以处5000元以上20000元以下罚款。

**违法行为情形和处罚基准:**

**(一)一般违法行为的表现情形:**医疗卫生机构违反本办法第四、五、六、七、八、九条的规定之一,未造成感染性疾病爆发,能积极改正违法行为并消除危害后果的。

**处罚基准:**责令限期改正,可处3000元以下罚款。

**(二)较重违法行为的表现情形:**有下列情形之一的:

1. 医疗卫生机构违反本办法第四、五、六、七、八、九条的规定之2条以上,没有造成感染性疾病爆发的;

2. 拒不配合卫生行政部门调查并消除危害后果的;

3. 经县级以上卫生行政部门责令改正而逾期不改正的。

**处罚基准:**责令改正,可处3000元以上5000元以下的罚款。

**(三)严重违法行为的表现情形:**医疗卫生机构违反本办法第四、五、六、七、八、九条的规定,造成感染性疾病爆发的。

**处罚基准:**责令改正,可处5000元以上20000元以下罚款。

二、《消毒管理办法》第四十四条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据:**《消毒管理办法》第四十四条:消毒产品生产经营单位违反本办法第三十一、三十二条的规定,由县级以上地方卫生行政部门责令其限期改正,可以处5000元以下罚款;造成感染性疾病爆发的,可以处5000元以上20000元以下罚款。

**违法行为情形和处罚基准:**

**（一）一般违法行为的表现情形：**消毒产品经营单位违反本办法第三十一条规定，未造成危害后果的。

**处罚基准：**责令限期改正，可处3000元以下罚款。

**（二）较重违法行为的表现情形：**有下列情形之一，未造成严重后果的：

1. 消毒产品经营单位违反本办法第三十二条规定的；

2. 消毒产品生产单位同时违反本办法第三十一、三十二条规定的。

**处罚基准：**责令限期改正，处3000元以上5000元以下的罚款。

**（三）严重违法违法行为的表现情形：**消毒产品生产经营单位违反本办法第三十一、三十二条规定，造成感染性疾病暴发的。

**处罚基准：**责令限期改正，处5000元以上20000元以下罚款。

三、《消毒管理办法》第四十五条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《消毒管理办法》第四十五条：消毒服务机构消毒后的物品未达到卫生标准和要求的，由县级以上卫生行政部门责令其限期改正，可以处5000元以下的罚款；造成感染性疾病发生的，可以处5000元以上20000元以下的罚款。

**（一）一般违法行为的表现情形：**消毒服务机构消毒后的物品未达到卫生标准和要求的，能积极配合卫生行政部门调查并追回不合格产品，未造成感染性疾病发生的。

**处罚基准：**责令限期改正，可处3000元以下的罚款。

**（二）较重违法行为的表现情形：**消毒服务机构消毒后的物品未达到卫生标准和要求的，经县级以上卫生行政部门责令改正而逾期未改正，未造成感染性疾病发生的。

**处罚基准：**处3000元以上5000元以下罚款。

**（三）严重违法违法行为的表现情形：**消毒服务机构消毒后的物品未达到卫生标准和要求的，造成感染性疾病发生的。

**处罚基准：**责令其限期改正，处5000元以上20000元以下的罚款。

## 第十二节 《生活饮用水卫生监督管理办法》行政处罚裁量权基准

一、《生活饮用水卫生监督管理办法》第二十五条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《生活饮用水卫生监督管理办法》第二十五条：集中式供水单位安排未取得体检合格证的人员从事直接供管水工作或安排患有有碍饮用水卫生疾病的或病原携带者从事直接供管水工作的，县级以上地方人民政府卫生行政部门应当责令限期改正，并可对供水单位处以20元以上1000元以下的罚款。

**违法行为情形和处罚基准：**

**（一）一般违法行为的表现情形：**集中式供水单位从事直接供、管水人员有1人无体检合格证明，且无有碍饮用水卫生疾病的或病原携带者从事直接供、管水的。

**处罚基准：**责令限期改正，并可处20元以上300元以下的罚款。

**（二）较重违法行为的表现情形：**集中式供水单位从事直接供、管水人员有2人以上3人以下无体检合格证明，且无有碍饮用水卫生疾病的或病原携带者从事直接供、管水工作的。

**处罚基准：**责令限期改正，并可处300元以上600元以下的罚款。

**（三）严重违法违法行为的表现情形：**集中式供水单位从事直接供、管水人员有4人以上无体检合格证明；或安排有碍饮用水卫生疾病的或病原携带者从事直接供、管水工作的。

**处罚基准：**责令限期改正，并可处600元以上1000元以下罚款。

二、《生活饮用水卫生监督管理办法》第二十六条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《生活饮用水卫生监督管理办法》第二十六条：违反本办法规定，有下列情况之一的，县级以上地方人民政府卫生行政部门应当责令限期改正，并可处20元以上5000元以下罚款：

（一）在饮用水水源保护区修建危害水源水质卫生的设施或进行有碍水源水质卫生作业的；

（二）新建、改进、扩建的饮用水供水项目未经卫生行政部门参加选址、设计审查和竣工验收而擅自供水的；

（三）供水单位未取得卫生许可而擅自供水的；

（四）供水单位供应的饮用水不符合国家规定的生活饮用水卫生标准的；

**违法行为情形和处罚基准：**

（一）**一般违法行为的表现情形：**违反本法规定，有上述第（一）、（二）项规定情形之一，能积极配合卫生行政部门调查处理并消除危害后果的。

**处罚基准：**责令限期改正，并可处20元以上1000元以下罚款。

（二）**较重违法行为的表现情形：**违反本法规定，有上述第（一）、（二）项规定情形之一，不配合卫生行政部门调查处理或不积极消除危害后果的。

**处罚基准：**责令限期改正，并可处1000元以上3000元以下罚款。

（三）**严重违法违法行为的表现情形：**违反本法规定，有上述第（三）、（四）项规定情形之一的，或造成危害后果、影响供水水质的。

**处罚基准：**责令限期改正，并可对二次供水单位处2000元以上5000元以下罚款，对集中式供水单位处3000元以上5000元以下罚款。

三、《生活饮用水卫生监督管理办法》第二十七条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《生活饮用水卫生监督管理办法》第二十七条：违反本法规定，生产或销售无卫生许可批准文件的涉及饮用水卫生安全的产品，县级以上地方人民政府卫生行政部门应当责令改正，并可处违法所得3倍以下的罚款，但最高不超过30000元或处以500元以上10000元以下罚款。

**违法行为情形和处罚基准：**

（一）**一般违法行为的表现情形：**违反本法规定，生产或销售无卫生许可批准文件的涉及饮用水卫生安全的产品，违法所得5000元以下的。

**处罚基准：**责令改正，并可对生产或销售单位处违法所得1倍的罚款；或处以500元以上5000元以下罚款。

（二）**较重违法行为的表现情形：**违反本法规定，生产或销售无卫生许可批准文件的涉及饮用水卫生安全的产品，违法所得5000元以上1万元以下的。

**处罚基准：**责令改正，并可对生产或销售单位处违法所得1倍以上2倍以下的罚款，或处以5000元以上10000元以下罚款。

（三）**严重违法违法行为的表现情形：**违反本法规定，生产或销售无卫生许可批准文件的涉及饮用水卫生安全的产品，违法所得1万元以上的。

**处罚基准：**责令改正，并可对生产或销售单位处违法所得2倍以上3倍以下，最高不超过3万元的罚款。

### 第十三节 《公共场所卫生管理条例实施细则》 行政处罚裁量权基准

一、《公共场所卫生管理条例实施细则》第三十五条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《公共场所卫生管理条例实施细则》第三十五条：对未依法取得公共场所卫生许可证擅自营业的，由县级以上地方人民政府卫生行政部门责令限期改正，给予警告，并处以五百元以上五千元以下罚款；有下列情形之一的，处以五千元以上三万元以下罚款：

（一）擅自营业曾受过卫生行政部门处罚的；

（二）擅自营业时间在三个月以上的；

（三）以涂改、转让、倒卖、伪造的卫生许可证擅自营业的。对涂改、转让、倒卖有效卫生许可证的，由原发证的卫生行政部门予以注销。

**违法行为情形和处罚基准：**

**（一）一般违法行为的表现形式：**对未依法取得公共场所卫生许可证擅自营业，营业时间三个月以下（不含三个月）的。

**处罚基准：**由县级以上地方人民政府卫生行政部门责令限期改正，给予警告，并处500元以上5000元以下罚款。

**（二）较重违法行为的表现形式：**对未依法取得公共场所卫生许可证擅自营业的，有上述情形之一的。

**处罚基准：**由县级以上地方人民政府卫生行政部门责令限期改正，给予警告，并处5000元以上2万元以下罚款。对涂改、转让、倒卖有效卫生许可证的，由原发证的卫生行政部门予以注销。

**（三）严重违法违法行为的表现形式：**对未依法取得公共场所卫生许可证擅自营业的，有上述情形之一的且拒不整改的。

**处罚基准：**由县级以上地方人民政府卫生行政部门责令限期改正，给予警告，并处2万元以上3万元以下罚款。对涂改、转让、倒卖有效卫生许可证的，由原发证的卫生行政部门予以注销。

**二、《公共场所卫生管理条例实施细则》第三十六条行政处罚裁量权基准**

**处罚依据：**《公共场所卫生管理条例实施细则》第三十六条：公共场所经营者有下列情形之一的，由县级以上地方人民政府卫生行政部门责令限期改正，给予警告，并可处以二千元以下罚款；逾期不改正，造成公共场所卫生质量不符合卫生标准和要求的，处以二千元以上二万元以下罚款；情节严重的，可以依法责令停业整顿，直至吊销卫生许可证：

（一）未按照规定对公共场所的空气、微小气候、水质、采光、照明、噪声、顾客用品用具等进行卫生检测的；

（二）未按照规定对顾客用品用具进行清洗、消毒、保洁，或者重复使用一次性用品用具的。

**违法行为情形和处罚基准：**

**（一）一般违法行为的表现形式：**有上述违法情形之一，未造成危害后果的。

**处罚基准：**由县级以上地方人民政府卫生行政部门责令限期改正，给予警告，并可处2000元以下罚款。

**（二）较重违法行为的表现形式：**有上述违法情形之一逾期不改正，或造成公共场所卫生质量不符合卫生标准和要求的。

**处罚基准：**由县级以上地方人民政府卫生行政部门处以2000元以上1万元以下罚款。

**（三）严重违法违法行为的表现形式：**有上述违法情形（一）和（二）逾期不改正，造成公共场所卫生质量主要卫生指标严重超过卫生标准和要求的。



**处罚基准:**由县级以上地方人民政府卫生行政部门处以1万元以上2万元以下罚款,并可依法责令停业整顿,严重违法行为经处罚后仍不改正的可吊销卫生许可证。

### 三、《公共场所卫生管理条例实施细则》第三十七条行政处罚裁量权基准

**处罚依据:**《公共场所卫生管理条例实施细则》第三十七条:公共场所经营者有下列情形之一的,由县级以上地方人民政府卫生行政部门责令限期改正;逾期不改的,给予警告,并处以一千元以上一万元以下罚款;对拒绝监督的,处以一万元以上三万元以下罚款;情节严重的,可以依法责令停业整顿,直至吊销卫生许可证:

(一)未按照规定建立卫生管理制度、设立卫生管理部门或者配备专(兼)职卫生管理人员,或者未建立卫生管理档案的;

(二)未按照规定组织从业人员进行相关卫生法律知识和公共场所卫生知识培训,或者安排未经相关卫生法律知识和公共场所卫生知识培训考核的从业人员上岗的;

(三)未按照规定设置与其经营规模、项目相适应的清洗、消毒、保洁、盥洗等设施设备和公共卫生间,或者擅自停止使用、拆除上述设施设备,或者挪作他用的;

(四)未按照规定配备预防控制鼠、蚊、蝇、蟑螂和其他病媒生物的设施设备以及废弃物存放专用设施设备,或者擅自停止使用、拆除预防控制鼠、蚊、蝇、蟑螂和其他病媒生物的设施设备以及废弃物存放专用设施设备的;

(五)未按照规定索取公共卫生用品检验合格证明和其他相关资料的;

(六)未按照规定对公共场所新建、改建、扩建项目办理预防性卫生审查手续的;

(七)公共场所集中空调通风系统未经卫生检测或者评价不合格而投入使用的;

(八)未按照规定公示公共场所卫生许可证、卫生检测结果和卫生信誉度等级的;

(九)未按照规定办理公共场所卫生许可证复核手续的。

#### 违法行为情形和处罚基准:

(一)一般违法行为的表现形式:有上述违法行为之一,未造成不良后果的。

**处罚基准:**责令限期改正。

(二)较重违法行为的表现形式:有上述2项以上4项以下违法行为的;或一般违法行为逾期不改正的。

**处罚基准:**给予警告,并处以1千元以上1万元以下罚款。

(三)严重违法行为的表现形式:有上述五项以上违法行为的;或拒绝卫生监督的;或较重违法行为经行政处罚后逾期不改正的;或造成严重后果的。

**处罚基准:**处以1万元以上3万元以下罚款,可以依法责令停业整顿。经责令停业整顿后仍不改正的,吊销卫生许可证。

### 四、《公共场所卫生管理条例实施细则》第三十八条行政处罚裁量权基准

**处罚依据:**《公共场所卫生管理条例实施细则》第三十八条:公共场所经营者安排未获得有效健康合格证明的从业人员从事直接为顾客服务工作的,由县级以上地方人民政府卫生行政部门责令限期改正,给予警告,并处以五百元以上五千元以下罚款;逾期不改正的,处以五千元以上一万五千元以下罚款。

#### 违法行为情形和处罚基准:

(一)一般违法行为的表现形式:公共场所经营者安排未获得有效健康合格证明的从业人员从事直接为顾客服务工作的。

**处罚基准:**责令限期改正,给予警告,并处以500元以上2000元以下罚款。

(二)较重违法行为的表现形式:公共场所经营者安排未获得有效健康合格证明的从业人员从事直接为顾客服务工作,逾期不改正的。

**处罚基准:**责令限期改正,给予警告,并处以2000元以上5000元以下罚款。

**(三)严重违法行为的表现形式:**公共场所经营者12个月内因安排未获得有效健康合格证明的从业人员从事直接为顾客服务工作曾受到卫生行政部门处罚的。

**处罚基准:**处5000元以上1.5万元以下罚款。

五、《公共场所卫生管理条例实施细则》第三十九条行政处罚裁量权基准

**处罚依据:**《公共场所卫生管理条例实施细则》第三十九条:公共场所经营者对发生的危害健康事故未立即采取处置措施,导致危害扩大,或者隐瞒、缓报、谎报的,由县级以上地方人民政府卫生行政部门处以五千元以上三万元以下罚款;情节严重的,可以依法责令停业整顿,直至吊销卫生许可证。构成犯罪的,依法追究刑事责任。

**违法行为情形和处罚基准:**

**(一)一般违法行为的表现形式:**公共场所经营者对发生的危害健康事故未立即采取处置措施的,或隐瞒、缓报、谎报的,造成危害2人以下的。

**处罚基准:**处以5000元以上1万元以下罚款。

**(二)较重违法行为的表现形式:**公共场所经营者对发生的危害健康事故未立即采取处置措施,或隐瞒、缓报、谎报的,造成危害3人以上5人以下的。

**处罚基准:**处以1万元以上2万元以下罚款。

**(三)严重违法行为的表现形式:**公共场所经营者对发生的危害健康事故未立即采取处置措施,或隐瞒、缓报、谎报,造成危害扩大到6人以上的。

**处罚基准:**处以2万元以上3万元以下罚款,可责令停业整顿;危害情节、后果严重和社会影响恶劣的,可吊销卫生许可证。

## 第二章 突发公共卫生事件监督

### 第十四节 《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》行政处罚裁量权基准

一、《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》第四十条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据:**《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》第四十条:执行职务的医疗卫生人员瞒报、缓报、谎报传染病疫情的,由县级以上卫生行政部门给予警告,情节严重的,责令暂停六个月以上一年以下执业活动,或者吊销其执业证书。

责任报告单位和事件发生单位瞒报、缓报、谎报或授意他人不报告突发性公共卫生事件或传染病疫情的,对其主要领导、主管人员和直接责任人由其单位或上级主管机关给予行政处分,造成疫情播散或事态恶化等严重后果的,由司法机关追究其刑事责任。

**违法行为情形与处罚基准:**

**(一)一般违法行为的表现情形:**执行职务的医疗卫生人员瞒报、缓报、谎报传染病疫情,初次违法,情节较轻的。

**处罚基准:**给予警告。

**(二)较重违法行为的表现情形:**执行职务的医疗卫生人员瞒报、缓报、谎报传染病疫情,有2次以上违法行为,尚未造成严重后果的。

**处罚基准:**责令暂停6个月以上1年以下执业活动。

**(三)严重违法行为的表现情形:**执行职务的医疗卫生人员瞒报、缓报、谎报传染病疫情,情节严重,造成疫情播散或事态恶化等严重后果的。

**处罚基准:**吊销其执业证书。

二、《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》第四十一条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据:**《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》第四十一条:个体或私营医疗保健机构瞒报、缓报、谎报传染病疫情或突发性公共卫生事件的,由县级以上卫生行政部门责令限期改正,可以处100元以上500元以下罚款;对造成突发性公共卫生事件和传染病传播流行的,责令停业整改,并可以处200元以上2000元以下罚款,触犯刑律的,对其经营者、主管人员和直接责任人移交司法机关追究刑事责任。

**违法行为情形与处罚基准:**

(一)一般违法行为的表现情形:个体或私营医疗保健机构瞒报、缓报、谎报传染病疫情或突发性公共卫生事件,能积极主动改正,未造成严重后果的。

**处罚基准:**责令限期改正,可处以100元以上500元以下罚款。

(二)较重违法行为的表现情形:个体或私营医疗保健机构瞒报、缓报、谎报传染病疫情或突发性公共卫生事件,造成一般(IV级)突发性公共卫生事件和传染病传播流行的。

**处罚基准:**责令停业整改,处以200元以上1000元以下罚款。

(三)严重违法违法行为的表现情形:个体或私营医疗保健机构瞒报、缓报、谎报传染病疫情或突发性公共卫生事件,造成较大(III级)以上突发公共卫生事件和传染病传播流行的。

**处罚基准:**责令停业整改,处以1000元以上2000元以下罚款。

#### 第十五节《突发公共卫生事件交通应急规定》 行政处罚裁量权基准

一、《突发公共卫生事件交通应急规定》第四十四条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据:**《突发公共卫生事件交通应急规定》第四十四条:道路运输经营者、水路运输经营者违反本规定,对在车船上发现的检疫传染病病人、疑似检疫传染病病人,未按有关规定采取相应措施的,由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门责令改正,给予警告,并处1000元以上5000元以下的罚款。

**违法行为情形和处罚基准:**

(一)一般违法行为的表现情形:道路运输经营者、水路运输经营者违反本规定,对在车船上发现的疑似检疫传染病病人,未按有关规定采取相应措施的。

**处罚基准:**责令改正,给予警告,并处1000元以上2000元以下罚款。

(二)较重违法行为的表现情形:道路运输经营者、水路运输经营者违反本规定,对在车船上发现的检疫传染病病人,未按有关规定采取相应措施的。

**处罚基准:**责令改正,给予警告,并处2000元以上3000元以下罚款。

(三)严重违法违法行为的表现情形:道路运输经营者、水路运输经营者违反本规定,对在车船上发现的检疫传染病病人、疑似检疫传染病病人,未按有关规定采取相应措施,且不配合有关部门调查处理的。

**处罚基准:**责令改正,给予警告,并处3000元以上5000元以下罚款。

二、《突发公共卫生事件交通应急规定》第四十五条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据:**《突发公共卫生事件交通应急规定》第四十五条:检疫传染病病人、疑似检疫传染病病人以及与其密切接触者隐瞒真实情况、逃避交通卫生检疫的,由县

级以上地方人民政府卫生行政主管部门责令限期改正，给予警告，可以并处1000元以下的罚款；拒绝接受交通卫生检疫和必要的卫生处理的，给予警告，并处1000元以上5000元以下的罚款。

**违法行为情形和处罚基准：**

**（一）一般违法行为的表现情形：**疑似检疫传染病病人以及检疫传染病病人、疑似检疫传染病病人的密切接触者隐瞒真实情况、逃避交通卫生检疫的。

**处罚基准：**责令限期改正，给予警告，可并处500元以下的罚款。

**（二）较重违法行为的表现情形：**检疫传染病病人隐瞒真实情况、逃避交通卫生检疫的。

**处罚基准：**责令限期改正，给予警告，并处500元以上1000元以下的罚款。

**（三）严重违法行为的表现情形：**检疫传染病病人、病原携带者、疑似检疫传染病病人和与其密切接触者，拒绝接受交通卫生检疫和必要的卫生处理的。

**处罚基准：**给予警告，并处1000元以上5000元以下的罚款。

### 第三章 职业卫生监督

#### 第十六节 《职业病防治法》行政处罚裁量权基准

##### 一、《职业病防治法》第六十九条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《职业病防治法》第六十九条建设单位违反本法规定，有下列行为之一的，由安全生产监督管理部门和卫生行政部门依据职责分工给予警告，责令限期改正；逾期不改正的，处十万元以上五十万元以下的罚款；情节严重的，责令停止产生职业病危害的作业，或者提请有关人民政府按照国务院规定的权限责令停建、关闭：

（一）未按照规定进行职业病危害预评价的；

（二）医疗机构可能产生放射性职业病危害的建设项目未按照规定提交放射性职业病危害预评价报告，或者放射性职业病危害预评价报告未经卫生行政部门审核同意，开工建设的；

（三）建设项目的职业病防护设施未按照规定与主体工程同时设计、同时施工、同时投入生产和使用的；

（四）医疗机构放射性职业病危害严重的建设项目的防护设施设计未经卫生行政部门审查同意擅自施工的；

（五）未按照规定对职业病防护设施进行职业病危害控制效果评价的；

（六）建设项目竣工投入生产和使用前，职业病防护设施未按照规定验收合格的。

**违法行为情形和处罚基准：**

**（一）一般违法行为的表现情形：**建设单位违反本法规定，有上述行为之一，未造成危害后果的。

**处罚基准：**由卫生行政部门给予警告，责令限期改正。

**（二）较重违法行为的表现情形：**建设单位违反本法规定，有上述行为之一，且逾期不改正、未造成严重危害后果的。

**处罚基准：**由卫生行政部门给予警告，责令限期改正，并按以下基准罚款：

1. 职业病危害一般的建设项目违反本条规定任意一项的，处10万元以上20万元以下的罚款；

2. 职业病危害一般的建设项目违反本条规定任意两项的或职业病危害严重的建设项目违反本条规定任意一项的，处20万元以上30万元以下的罚款；

3. 职业病危害一般的建设项目违反本条规定任意三项的或职业病危害严重的建设项目违反本条规定任意两项的,处30万元以上40万元以下的罚款。

**(三)严重违法行为的表现情形:**建设单位违反本法规定,有上述行为之一,已经造成严重危害后果,社会影响恶劣的。

**处罚基准:**由卫生行政部门处40万元以上50万元以下的罚款,责令停止产生职业病危害的作业,或者提请有关人民政府按照国务院规定的权限责令停建、关闭。

## 二、《职业病防治法》第七十四条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据:**《职业病防治法》七十四条:用人单位和医疗卫生机构未按照规定报告职业病、疑似职业病的,由有关主管部门依据职责分工责令限期改正,给予警告,可以并处一万元以下的罚款;弄虚作假的,并处二万元以上五万元以下的罚款;对直接负责的主管人员和其他直接责任人员,可以依法给予降级或者撤职的处分。

### 违法行为情形和处罚基准:

**(一)一般违法行为的表现情形:**医疗卫生机构未按照规定报告职业病、疑似职业病1例的。

**处罚基准:**由卫生行政部门责令限期改正,给予警告,可并处1万元以下的罚款。

**(二)较重违法行为的表现情形:**医疗卫生机构未按照规定报告职业病、疑似职业病2例的,或弄虚作假的。

**处罚基准:**由卫生行政部门责令限期改正,给予警告,并处2万元以上3万元以下的罚款。

**(三)严重违法行为的表现情形:**医疗卫生机构未按照规定报告职业病、疑似职业病3例以上,或弄虚作假,后果严重的。

**处罚基准:**由卫生行政部门责令限期改正,给予警告,并处3万元以上5万元以下的罚款。

## 三、《职业病防治法》第七十九条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据:**《职业病防治法》第七十九条:未取得职业卫生技术服务资质认证擅自从事职业卫生技术服务的,或者医疗卫生机构未经批准擅自从事职业健康检查、职业病诊断的,由安全生产监督管理部门和卫生行政部门依据职责分工责令立即停止违法行为,没收违法所得;违法所得五千元以上的,并处违法所得二倍以上十倍以下的罚款;没有违法所得或者违法所得不足五千元的,并处五千元以上五万元以下的罚款;情节严重的,对直接负责的主管人员和其他直接责任人员,依法给予降级、撤职或者开除的处分。

### 违法行为情形和处罚基准:

**(一)一般违法行为的表现情形:**医疗卫生机构未经批准擅自从事职业健康检查、职业病诊断,没有违法所得的。

**处罚基准:**由卫生行政部门责令立即停止违法行为,并处5000元以上2万元以下的罚款。

**(二)较重违法行为的表现情形:**医疗卫生机构未经批准擅自从事职业健康检查、职业病诊断,违法所得不足5000元的。

**处罚基准:**由卫生行政部门责令立即停止违法行为,没收违法所得,并处2万元以上5万元以下的罚款。

**(三)严重违法行为的表现情形:**医疗卫生机构未经批准擅自从事职业健康检查、职业病诊断,违法所得在5000元以上的。

**处罚基准:**由卫生行政部门责令立即停止违法行为,没收违法所得,并处5万元以上、最高为违法所得10倍以下的罚款。

#### 四、《职业病防治法》第八十条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《职业病防治法》第八十条：从事职业卫生技术服务的机构和承担职业健康检查、职业病诊断的医疗卫生机构违反本法规定，有下列行为之一的，由安全生产监督管理部门和卫生行政部门依据职责分工责令立即停止违法行为，给予警告，没收违法所得；违法所得五千元以上的，并处违法所得二倍以上五倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足五千元的，并处五千元以上二万元以下的罚款；情节严重的，由原认证或者批准机关取消其相应的资格；对直接负责的主管人员和其他直接责任人员，依法给予降级、撤职或者开除的处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（一）超出资质认证或者批准范围从事职业卫生技术服务或者职业健康检查、职业病诊断的；

（二）不按照本法规定履行法定职责的；

（三）出具虚假证明文件的。

##### **违法行为情形和处罚基准：**

**（一）一般违法行为的表现情形：**承担职业健康检查、职业病诊断的医疗卫生机构违反本法规定，有上述行为之一，没有违法所得或者违法所得不足5000元的。

**处罚基准：**由卫生行政部门责令立即停止违法行为，给予警告，没有违法所得的，并处5000元以上1万元以下的罚款；违法所得不足5000元的，没收违法所得，并处1万元以上2万元以下的罚款。

**（二）较重违法行为的表现情形：**承担职业健康检查、职业病诊断的医疗卫生机构违反本法规定，有上述行为之一，违法所得5000元以上2万元以下的。

**处罚基准：**由卫生行政部门责令立即停止违法行为，给予警告，没收违法所得，并处2万元以上、最高为违法所得4倍以下的罚款。

**（三）严重违法违法行为的表现情形：**承担职业健康检查、职业病诊断的医疗卫生机构违反本法规定，有上述行为之一，违法所得2万元以上，或造成严重社会影响的。

**处罚基准：**由卫生行政部门没收违法所得，并处2万元以上、最高为违法所得5倍以下的罚款；情节严重的，由原认证或者批准机关取消其相应的资格。

#### 五、《职业病防治法》第八十一条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《职业病防治法》第八十一条：职业病诊断鉴定委员会组成人员收受职业病诊断争议当事人的财物或者其他好处的，给予警告，没收收受的财物，可以并处三千元以上五万元以下的罚款，取消其担任职业病诊断鉴定委员会组成人员的资格，并从省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门设立的专家库中予以除名。

##### **违法行为情形和处罚基准：**

**（一）一般违法行为的表现情形：**职业病诊断鉴定委员会组成人员收受职业病诊断争议当事人的财物或者其他好处，价值1000元以下的。

**处罚基准：**给予警告，没收收受的财物，并处3000元以上1万元以下的罚款，取消其担任职业病诊断鉴定委员会组成人员的资格，并从省人民政府卫生行政部门设立的专家库中予以除名。

**（二）较重违法行为的表现情形：**职业病诊断鉴定委员会组成人员收受职业病诊断争议当事人的财物或者其他好处，价值1000元以上5000元以下的。

**处罚基准：**给予警告，没收收受的财物，并处1万元以上2万元以下的罚款，取消其担任职业病诊断鉴定委员会组成人员的资格，并从省人民政府卫生行政部门设立的专家库中予以除名。

**（三）严重违法违法行为的表现情形：**职业病诊断鉴定委员会组成人员收受职业病诊断争议当事人的财物或者其他好处，价值5000元以上的。

**处罚基准:**给予警告,没收收受的财物,并处2万元以上5万元以下的罚款,取消其担任职业病诊断鉴定委员会组成人员的资格,并从省人民政府卫生行政部门设立的专家库中予以除名。

### 第十七节《放射诊疗管理规定》行政处罚裁量权基准

#### 一、《放射诊疗管理规定》第三十八条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据:**《放射诊疗管理规定》第三十八条:医疗机构有下列情形之一的,由县级以上卫生行政部门给予警告、责令限期改正,并可以根据情节处以三千元以下的罚款;情节严重的,吊销其《医疗机构执业许可证》。

- (一)未取得放射诊疗许可从事放射诊疗工作的;
- (二)未办理诊疗科目登记或者未按照规定进行校验的;
- (三)未经批准擅自变更放射诊疗项目或者超出批准范围从事放射诊疗工作的。

#### **违法行为情形和处罚基准:**

(一)**一般违法行为的表现情形:**医疗机构有本条第(二)、(三)项规定情形之一,能主动改正,未造成危害后果的。

**处罚基准:**予以警告、责令限期改正,并可处1000元以下罚款。

(二)**较重违法行为的表现情形:**医疗机构同时有本条第(二)、(三)项规定情形的;或一般违法行为经处罚后逾期不改的。

**处罚基准:**予以警告、责令限期改正,并可处2000元以下罚款。

(三)**严重违法行为的表现情形:**医疗机构有本条第(一)项规定情形的;有本条第(二)、(三)项规定情形之一,造成严重后果的;较重违法行为或严重违法行为受到行政处罚后仍不改正的。

**处罚基准:**予以警告、责令限期改正,并可处2000元以上3000元以下的罚款;较重违法行为或严重违法行为经处罚后逾期不改正,或情节严重的吊销其《医疗机构执业许可证》。

#### 二、《放射诊疗管理规定》第三十九条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据:**《放射诊疗管理规定》第三十九条:医疗机构使用不具备相应资质的人员从事放射诊疗工作的,由县级以上卫生行政部门责令限期改正,并可处以五千元以下的罚款;情节严重的,吊销其《医疗机构执业许可证》。

#### **违法行为情形和处罚基准:**

(一)**一般违法行为的表现情形:**医疗机构使用1个不具备相应资质的人员从事放射诊疗工作,能主动改正,未造成危害后果的。

**处罚基准:**责令限期改正,并可处3000元以下罚款。

(二)**较重违法行为的表现情形:**医疗机构使用2个不具备相应资质的人员从事放射诊疗工作,能主动改正,未造成危害后果的;或一般违法行为受到行政处罚后逾期不改正的。

**处罚基准:**责令限期改正,并可处3000元以上4000元以下的罚款。

(三)**严重违法行为的表现情形:**使用3个以上不具备相应资质的人员从事放射诊疗工作;或使用不具备相应资质的人员从事放射诊疗工作给患者造成伤害的;或较重违法行为受到行政处罚后逾期不改正的。

**处罚基准:**责令限期改正,并可处4000元以上5000元以下的罚款;情节严重的,吊销其《医疗机构执业许可证》。

#### 三、《放射诊疗管理规定》第四十一条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《放射诊疗管理规定》第四十一条：医疗机构违反本规定，有下列行为之一的，由县级以上卫生行政部门给予警告，责令限期改正；并可处一万元以下的罚款：

- （一）购置、使用不合格或国家有关部门规定淘汰的放射诊疗设备的；
- （二）未按照规定使用安全防护装置和个人防护用品的；
- （三）未按照规定对放射诊疗设备、工作场所及防护设施进行检测和检查的；
- （四）未按时规定对放射诊疗工作人员进行个人剂量监测、健康检查、建立个人剂量和健康档案的；
- （五）发生放射事件并造成人员健康严重损害的；
- （六）发生放射事件未立即采取应急救援和控制措施或者未按照规定及时报告的；
- （七）违反本规定的其他情形。

**违法行为情形和处罚基准：**

**（一）一般违法行为的表现情形：**医疗机构有本条第（一）、（二）、（三）、（四）、（七）项规定行为之一，能主动改正，未造成危害后果的。

**处罚基准：**给予警告，责令限期改正，并可处 2000 元以下罚款。

**（二）较重违法行为的表现情形：**有本条第（一）、（二）、（三）、（四）、（七）项规定行为之任意 2 项以上的；或一般违法行为经行政处罚后逾期不改正的。

**处罚基准：**给予警告，责令限期改正，并处 2000 元以上 5000 元以下的罚款。

**（三）严重违法违法行为的表现情形：**医疗机构有本条第（五）或第（六）项规定行为的，或较重违法行为经处罚后逾期不改的。

**处罚基准：**给予警告，责令限期改正，并处 5000 元以上 1 万元以下的罚款。

**第十八节 《放射工作人员职业健康管理暂行办法》  
行政处罚裁量权基准**

《放射工作人员职业健康管理暂行办法》第三十九条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《放射工作人员职业健康管理暂行办法》第三十九条：放射工作单位违反本办法，未给从事放射工作的人员办理《放射工作人员证》的，由卫生行政部门责令限期改正，给予警告，并可处三万元以下的罚款。

**违法行为情形和处罚基准：**

**（一）一般违法行为的表现情形：**放射工作单位未给 1 个从事放射工作的人员办理《放射工作人员证》的。

**处罚基准：**给予警告，责令限期改正，并可处 1 万元以下的罚款。

**（二）较重违法行为的表现情形：**放射工作单位未给 2 个从事放射工作的人员办理《放射工作人员证》的；或一般违法行为经行政处罚后逾期不改正的。

**处罚基准：**给予警告，责令限期改正，并处 1 万元以上 2 万元以下的罚款。

**（三）严重违法违法行为的表现情形：**放射工作单位未给 3 个以上从事放射工作的人员办理《放射工作人员证》，或较重违法行为经行政处罚后逾期不改的。

**处罚基准：**给予警告，责令限期改正，并处 2 万元以上 3 万元以下的罚款。

**第四章 母婴保健与计划生育监督**



## 第十九节 《母婴保健法实施办法》 行政处罚裁量权基准

《母婴保健法实施办法》第四十条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《母婴保健法实施办法》第四十条：医疗、保健机构或者人员未取得母婴保健技术许可，擅自从事婚前医学检查、遗传病诊断、产前诊断、终止妊娠手术和医学技术鉴定或者出具有关医学证明的，由卫生行政部门给予警告，责令停止违法行为，没收违法所得；违法所得5000元以上的，并处违法所得3倍以上5倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足5000元的，并处5000元以上2万元以下的罚款。

**违法行为情形和处罚基准：**

**（一）一般违法行为的表现情形：**医疗、保健机构或者人员未取得母婴保健技术许可，擅自从事婚前医学检查、遗传病诊断、产前诊断、终止妊娠手术和医学技术鉴定或者出具有关医学证明，没有违法所得，且没有造成危害后果的。

**处罚基准：**给予警告，责令停止违法行为，并处5000元以上1万元以下的罚款。

**（二）较重违法行为的表现情形：**医疗、保健机构或者人员未取得母婴保健技术许可，擅自从事婚前医学检查、遗传病诊断、产前诊断、终止妊娠手术和医学技术鉴定或者出具有关医学证明，违法所得不足5000元的；一般违法行为受到行政处罚后仍不改正的；造成危害后果的。

**处罚基准：**给予警告，责令停止违法行为，没收违法所得，并处1万元以上2万元以下的罚款。

**（三）严重违法行为的表现情形：**医疗、保健机构或者人员未取得母婴保健技术许可，擅自从事婚前医学检查、遗传病诊断、产前诊断、终止妊娠手术和医学技术鉴定或者出具有关医学证明，违法所得5000元以上的；较重违法行为受到行政处罚后仍不改正的；造成严重后果的。

**处罚基准：**给予警告，责令停止违法行为，没收违法所得，并处违法所得3倍以上5倍以下且不低于2万元的罚款。

## 第二十章 《人类辅助生殖技术管理办法》 行政处罚裁量权基准

《人类辅助生殖技术管理办法》第二十二条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《人类辅助生殖技术管理办法》第二十二条：开展人类辅助生殖技术的医疗机构违反本办法，有下列行为之一的，由省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门给予警告、3万元以下罚款，并给予有关责任人行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

- （一）买卖配子、合子、胚胎的；
- （二）实施代孕技术的；
- （三）使用不具有《人类精子库批准证书》机构提供的精子的；
- （四）擅自进行性别选择的；
- （五）实施人类辅助生殖技术档案不健全的；
- （六）经指定技术评估机构检查技术质量不合格的；
- （七）其他违反本办法规定的行为。

**违法行为情形和处罚基准：**

（一）一般违法行为的表现情形：开展人类辅助生殖技术的医疗机构有上述七项行为之一，没有导致不良后果的。

处罚基准：由省人民政府卫生计生行政部门给予警告，处1万元以下罚款。

（二）较重违法行为的表现情形：开展人类辅助生殖技术的医疗机构有上述七项行为之一，导致不良后果的；一般违法行为经行政处罚后逾期不改正的。

处罚基准：给予警告，处1万元以上2万元以下罚款。

（三）严重违法违法行为的表现情形：开展人类辅助生殖技术的医疗机构有上述七项行为之一，造成严重后果的；较重违法行为经行政处罚后逾期不改正的。

处罚基准：给予警告，处2万元以上3万元以下罚款。

#### 第二十一节 《计划生育技术服务管理条例》

##### 行政处罚裁量权基准

#### 一、《计划生育技术服务管理条例》第三十四条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《计划生育技术服务管理条例》第三十四条：计划生育技术服务机构或者医疗、保健机构以外的机构或者人员违反本条例的规定，擅自从事计划生育技术服务的，由县级以上地方人民政府计划生育行政部门依据职权，责令改正，给予警告，没收违法所得和有关药品、医疗器械；违法所得5000元以上的，并处违法所得2倍以上5倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足5000元的，并处5000元以上2万元以下的罚款；导致严重后果，构成犯罪的，依法追究刑事责任。

##### 违法行为情形和处罚基准：

（一）一般违法行为的表现情形：计划生育技术服务机构或者医疗保健机构以外的机构或者人员未取得执业许可，擅自从事计划生育技术服务，初次违法，未造成危害后果的。

处罚基准：给予警告，没收违法所得和有关药品、医疗器械；违法所得5000元以上的，并处违法所得2倍以上3倍以下的罚款；违法所得不足5000元的，并处5000元以上1万元以下的罚款。

（二）较重违法行为的表现情形：计划生育技术服务机构或者医疗保健机构以外的机构或者人员未取得执业许可，擅自从事计划生育技术服务2-3次，没有造成严重后果的；一般违法行为受到行政处罚后仍不改正的。

处罚基准：给予警告，没收违法所得和有关药品、医疗器械；违法所得5000元以上的，并处违法所得3倍以上4倍以下的罚款；违法所得不足5000元的，并处1万元以上1.5万元以下的罚款。

（三）严重违法违法行为情形和处罚基准：计划生育技术服务机构或者医疗保健机构以外的机构或者人员未取得执业许可，擅自从事计划生育技术服务，有下列情形之一的：

1. 擅自从事计划生育技术服务4次以上的；
2. 较重违法行为受到行政处罚后仍不改正的；
3. 导致计划生育手术并发症或医疗事故的。

处罚基准：给予警告，没收违法所得和有关药品、医疗器械；违法所得5000元以上的，并处违法所得4倍以上5倍以下的罚款；违法所得不足5000元的，并处1.5万元以上2万元以下的罚款。

#### 二、《计划生育技术服务管理条例》第三十五条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《计划生育技术服务管理条例》第三十五条：计划生育技术服务机构违反本条例的规定，未经批准擅自从事产前诊断和使用辅助生育技术治疗不育症的，

由县级以上地方人民政府卫生行政部门会同计划生育行政部门依据职权,责令改正,给予警告,没收违法所得和有关药品、医疗器械;违法所得5000元以上的,并处违法所得2倍以上5倍以下的罚款;没有违法所得或者违法所得不足5000元的,并处5000元以上2万元以下的罚款;情节严重的,并由原发证部门吊销计划生育技术服务的执业资格。

**违法行为情形和处罚基准:**

**(一)一般违法行为的表现情形:**计划生育技术服务机构违反本条例的规定,未经批准擅自从事产前诊断和使用辅助生育技术治疗不育症,没有违法所得或者违法所得不足5000元,且未导致不良后果的。

**处罚基准:**给予警告,没收违法所得和有关药品、医疗器械,并按下列基准罚款:

1. 没有违法所得的,并处5000元以上1万元以下的罚款;
2. 违法所得不足5000元的,并处1万元以上2万元以下的罚款。

**(二)较重违法行为的表现情形:**计划生育技术服务机构违反本条例的规定,未经批准擅自从事产前诊断和使用辅助生育技术治疗不育症,违法所得5000元以上2万元以下的;一般违法行为导致不良后果的;一般违法行为受到行政处罚后仍不改正的。

**处罚基准:**给予警告,没收违法所得和有关药品、医疗器械,并处违法所得2倍以上4倍以下且不低于2万元的罚款。

**(三)严重违法违法行为的表现情形:**计划生育技术服务机构违反本条例的规定,未经批准擅自从事产前诊断和使用辅助生育技术治疗不育症,违法所得2万元以上;较重违法行为导致严重危害后果或社会影响恶劣的;较重违法行为受到行政处罚后仍不改正的。

**处罚基准:**给予警告,没收违法所得和有关药品、医疗器械,并处违法所得2倍以上5倍以下的罚款;造成严重危害后果或社会影响恶劣的或受到行政处罚后仍拒不改正的,由原发证部门吊销计划生育技术服务的执业资格。

**三、《计划生育技术服务管理条例》第三十七条的行政处罚裁量权基准**

**处罚依据:**《计划生育技术服务管理条例》第三十七条:违反本条例的规定,买卖、出借、出租或者涂改、伪造计划生育技术服务执业许可证明文件的,由原发证部门责令改正,没收违法所得;违法所得3000元以上的,并处违法所得2倍以上5倍以下的罚款;没有违法所得或者违法所得不足3000元的,并处3000元以上5000元以下的罚款;情节严重的,并由原发证部门吊销相关的执业资格。

**违法行为情形和处罚基准:**

**(一)一般违法行为的表现情形:**有下列情形之一的:

1. 买卖、涂改、伪造计划生育技术服务执业许可证明文件,初次违法,尚未使用,并主动追回上交相关证明文件的。

2. 初次出借、出租计划生育技术服务执业许可证明文件,且期限在30天内,没有导致不良后果的。

**处罚基准:**没收违法所得;违法所得3000元以上的,并处违法所得2倍以上3倍以下的罚款;没有违法所得或者违法所得不足3000元的,并处3000元罚款。

**(二)较重违法行为的表现情形:**有下列情形之一的:

1. 买卖、涂改、伪造计划生育技术服务执业许可证明文件2次以上5次以下,但未导致不良后果的;

2. 买卖、涂改、伪造的计划生育技术服务执业许可证明文件已经使用,但未导致不良后果的;

3. 出借、出租计划生育技术服务执业许可证明文件，期限在31天以上60天以下，没有导致不良后果的；

4. 一般违法行为受到行政处罚后仍不改正的。

**处罚基准：**没收违法所得；违法所得3000元以上的，并处违法所得3倍以上4倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足3000元的，并处3000元以上4000元以下的罚款。

**(三) 严重违法行为的表现情形：**有下列情形之一的：

1. 买卖、涂改、伪造计划生育技术服务执业许可证明文件6次以上的；

2. 买卖、涂改、伪造、出租、出借的计划生育技术服务执业许可证明文件，导致不良后果的；

3. 较重违法行为受到行政处罚后仍不改正的；

4. 出借、出租计划生育技术服务执业许可证明文件，期限在61天以上的。

**处罚基准：**没收违法所得；违法所得3000元以上的，并处违法所得4倍以上5倍以下罚款；没有违法所得或者违法所得不足3000元的，并处4000元以上5000元以下的罚款；情节严重的，并由原发证部门吊销相关的执业资格。

四、《计划生育技术服务管理条例》第三十八条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《计划生育技术服务管理条例》第三十八条：从事计划生育技术服务的机构违反本条例第三条第三款的规定，向农村实行计划生育的育龄夫妻提供避孕、节育技术服务，收取费用的，由县级地方人民政府计划生育行政部门责令退还所收费用，给予警告，并处所收费用2倍以上5倍以下的罚款；情节严重的，并对该机构的正职负责人、直接负责的主管人员和其他直接责任人员给予降级或者撤职的行政处分。

**违法行为情形和处罚基准：**

**(一) 一般违法行为的表现情形：**从事计划生育技术服务的机构向农村实行计划生育的育龄夫妻提供规定的免费项目内的避孕、节育技术服务时，收取费用，初次违法，所收费用在2000元以下的。

**处罚基准：**责令退还所收费用，给予警告，并处所收费用2倍以上3倍以下的罚款。

**(二) 较重违法行为的表现情形：**从事计划生育技术服务的机构向农村实行计划生育的育龄夫妻提供规定的免费项目内的避孕、节育技术服务时，收取费用，有下列情形之一的：

1. 多次收取费用的；

2. 所收费用在2000元以上10000元以下的；

3. 一般违法行为受到行政处罚后仍不改正的。

**处罚基准：**责令退还所收费用，给予警告，并处所收费用3倍以上4倍以下的罚款。

**(三) 严重违法行为的表现情形：**从事计划生育技术服务的机构向农村实行计划生育的育龄夫妻提供规定的免费项目内的避孕、节育技术服务时，收取费用，有下列情形之一的：

1. 所收费用在10000元以上的；

2. 较重违法行为受到行政处罚后仍不改正的；

3. 在社会上造成恶劣影响的。

**处罚基准：**责令退还所收费用，给予警告，并处所收费用4倍以上5倍以下的罚款。

五、《计划生育技术服务管理条例》第三十九条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《计划生育技术服务管理条例》第三十九条：从事计划生育技术服务的机构违反本条例的规定，未经批准擅自扩大计划生育技术服务项目的，由原发证部门责令改正，给予警告，没收违法所得；违法所得5000元以上的，并处违法所得2倍以上5倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足5000元的，并处5000元以上2万元以下的罚款；情节严重的，并由原发证部门吊销计划生育技术服务的执业资格。

**违法行为情形和处罚基准：**

**（一）一般违法行为的表现情形：**从事计划生育技术服务的机构未经批准擅自扩大计划生育技术服务项目，没有导致计划生育手术并发症的。

**处罚基准：**给予警告，没收违法所得；违法所得5000元以上的，并处违法所得2倍以上3倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足5000元的，并处5000元以上1万元以下的罚款。

**（二）较重违法行为的表现情形：**从事计划生育技术服务的机构未经批准擅自扩大计划生育技术服务项目，有下列情形之一的：

1. 一般违法行为受到行政处罚后仍不改正的；
2. 导致三级计划生育手术并发症的。

**处罚基准：**给予警告，没收违法所得；违法所得5000元以上的，并处违法所得3倍以上4倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足5000元的，并处1万元以上1.5万元以下的罚款。

**（三）严重违法行为的表现情形：**从事计划生育技术服务的机构未经批准擅自扩大计划生育技术服务项目，有下列情形之一的：

1. 较重违法行为受到行政处罚后仍不改正的；
2. 导致二级以上计划生育手术并发症或医疗事故的。

**处罚基准：**给予警告，没收违法所得；违法所得5000元以上的，并处违法所得4倍以上5倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足5000元的，并处1.5万元以上2万元以下罚款；情节严重的，并由原发证部门吊销计划生育技术服务的执业资格。

**六、《计划生育技术服务管理条例》第四十条的行政处罚裁量权基准**

**处罚依据：**《计划生育技术服务管理条例》第四十条：从事计划生育技术服务的机构违反本条例的规定，使用没有依法取得相应的医师资格的人员从事与计划生育技术服务有关的临床医疗服务的，由县级以上人民政府卫生行政部门依据职权，责令改正，没收违法所得；违法所得3000元以上的，并处违法所得1倍以上3倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足3000元的，并处3000元以上5000元以下的罚款；情节严重的，并由原发证部门吊销计划生育技术服务的执业资格。

**违法行为情形和处罚基准：**

**（一）一般违法行为的表现情形：**从事计划生育技术服务的机构违反本条例的规定，使用没有依法取得相应的医师资格的人员从事与计划生育技术服务有关的临床医疗服务，没有违法所得或者违法所得不足3000元，且未导致不良后果的。

**处罚基准：**没收违法所得，并按下列基准罚款：

1. 没有违法所得的，并处3000元以上4000元以下的罚款；
2. 违法所得不足3000元的，并处4000元以上5000元以下的罚款。

**（二）较重违法行为的表现情形：**从事计划生育技术服务的机构违反本条例的规定，使用没有依法取得相应的医师资格的人员从事与计划生育技术服务有关的临床医疗服务，有下列情形之一的：

1. 违法所得3000元以上1万元以下的；

2. 导致三级计划生育手术并发症的；
3. 一般违法行为受到行政处罚后仍不改正的。

**处罚基准：**没收违法所得，并处违法所得1倍以上2倍以下且不低于5000元的罚款。

**（三）严重违法行为的表现情形：**从事计划生育技术服务的机构违反本条例的规定，使用没有依法取得相应的医师资格的人员从事与计划生育技术服务有关的临床医疗服务，有下列情形之一：

1. 违法所得1万元以上的；
2. 导致二级以上计划生育手术并发症或者医疗事故的；
3. 较重违法行为受到行政处罚后仍不改正的。

**处罚基准：**没收违法所得，并处违法所得2倍以上3倍以下的罚款；情节严重的，并由原发证部门吊销计划生育技术服务的执业资格。

#### 七、《计划生育技术服务管理条例》第四十一条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《计划生育技术服务管理条例》第四十一条：从事计划生育技术服务的机构出具虚假证明文件，构成犯罪的，依法追究刑事责任；尚不构成犯罪的，由原发证部门责令改正，给予警告，没收违法所得；违法所得5000元以上的，并处违法所得2倍以上5倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足5000元的，并处5000元以上2万元以下的罚款；情节严重的，并由原发证部门吊销计划生育技术服务的执业资格。

#### **违法行为情形和处罚基准：**

**（一）一般违法行为的表现情形：**从事计划生育技术服务的机构出具虚假证明文件，初次违法，未经使用，主动上交或及时追回相关证明文件，没有导致不良后果的。

**处罚基准：**给予警告，没收违法所得；违法所得5000元以上的，并处违法所得2倍以上3倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足5000元的，并处5000元以上1万元以下罚款。

**（二）较重违法行为的表现情形：**从事计划生育技术服务的机构出具虚假证明文件，有下列情形之一：

1. 出具2次（份）以上5次（份）以下的；
2. 导致1人违法生育或骗取计划生育奖励等不良后果的。

**处罚基准：**给予警告，没收违法所得；违法所得5000元以上的，并处违法所得3倍以上4倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足5000元的，并处1万元以上1.5万元以下的罚款。

**（三）严重违法行为的表现情形：**从事计划生育技术服务的机构出具虚假证明文件，有下列情形之一：

1. 出具6次（份）以上的；
2. 因该违法行为受到行政处罚后仍不改正的；
3. 导致2人以上违法生育或骗取计划生育奖励等严重危害后果的。

**处罚基准：**给予警告，没收违法所得；违法所得5000元以上的，并处违法所得4倍以上5倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足5000元的，并处1.5万元以上2万以下的罚款；情节严重的，并由原发证部门可并吊销计划生育技术服务的执业资格。

## 第二十二节 《计划生育技术服务管理条例实施细则》 行政处罚裁量权基准

一、《计划生育技术服务管理条例实施细则》第四十八条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《计划生育技术服务管理条例实施细则》第四十八条：未取得执业许可，擅自从事计划生育技术服务的，按照条例第三十四条的规定处罚。

计划生育技术服务机构违反本细则规定，使用没有依法取得《合格证》的人员从事计划生育技术服务的，由县级以上地方人民政府计划生育行政部门责令改正，没收违法所得；违法所得1000元以上的，并处违法所得1倍以上3倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足1000元的，并处1000元以上3000元以下的罚款。

**违法行为情形和处罚基准：**

**（一）一般违法行为的表现情形：**计划生育技术服务机构违反规定，使用没有依法取得《合格证》的人员从事计划生育技术服务占人员总数10%以下，初次违法，未导致计划生育手术并发症或医疗事故。

**处罚基准：**没收违法所得；违法所得1000元以上的，并处违法所得1倍以上1.5倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足1000元的，并处1000元以上2000元以下的罚款。

**（二）较重违法行为的表现情形：**计划生育技术服务机构违反规定，使用没有依法取得《合格证》的人员从事计划生育技术服务，有下列情形之一的：

1. 无《合格证》人员占人员总数10%以上20%以下；
2. 导致三级计划生育手术并发症的；
3. 一般违法行为受到行政处罚后仍不改正的。

**处罚基准：**没收违法所得，违法所得1000元以上的，并处违法所得1.5倍以上2倍以下罚款；没有违法所得或者违法所得不足1000元的，并处2000元以上2500元以下的罚款。

**（三）严重违法行为的表现情形：**计划生育技术服务机构违反规定，使用没有依法取得《合格证》的人员从事计划生育技术服务，有下列情形之一的：

1. 无《合格证》人员占人员总数20%以上的；
2. 导致二级以上计划生育手术并发症或医疗事故的；
3. 较重违法行为受到行政处罚后仍不改正的。

**处罚基准：**没收违法所得，违法所得1000元以上的，并处违法所得2倍以上3倍以下罚款；没有违法所得或者违法所得不足1000元的，并处2500元以上3000元以下的罚款。

二、《计划生育技术服务管理条例实施细则》第五十条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《计划生育技术服务管理条例实施细则》第五十条：买卖、出借、出租或涂改、伪造计划生育技术服务人员合格证明文件的，由原发证部门责令改正，没收违法所得；违法所得1000元以上的，并处违法所得2倍以上5倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足1000元的，并处1000元以上3000元以下罚款；情节严重的，并由原发证部门吊销相关的执业资格。

**违法行为情形和处罚基准：**

**（一）一般违法行为的表现情形：**有下列情形之一的：

1. 买卖、涂改、伪造计划生育技术服务人员合格证明文件，初次违法，尚未使用，并主动追回上交相关证明文件的；
2. 初次出借、出租计划生育技术服务人员合格证明文件，且期限在30天内，没有导致不良后果的。

**处罚基准：**没收违法所得；违法所得1000元以上的，并处违法所得2倍以上3倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足1000元的，并处1000元以上1500元以下的罚款。

**（二）较重违法行为的表现情形：**有下列情形之一的：

1. 买卖、涂改、伪造计划生育技术服务人员合格证明文件2次以上5次以下的；
2. 买卖、涂改、伪造计划生育技术服务人员合格证明文件已经使用的，但未导致不良后果的；
3. 出借、出租计划生育技术服务人员合格证明文件，且期限在31天以上60天以内，没有导致不良后果的；
4. 一般违法行为受到行政处罚后仍不改正的。

**处罚基准：**没收违法所得；违法所得1000元以上的，并处违法所得3倍以上4倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足1000元的，并处1500元以上2500元以下的罚款。

**（三）严重违法行为的表现情形：**买卖、出借、出租或者涂改、伪造计划生育技术服务人员合格证明文件，有下列情形之一的：

1. 导致不良后果的；
2. 买卖、涂改、伪造6次以上的；
3. 出借、出租期限在61天以上的；
4. 较重违法行为受到行政处罚后仍不改正的。

**处罚基准：**没收违法所得；违法所得1000元以上的，并处违法所得4倍以上5倍以下罚款；没有违法所得或者违法所得不足1000元的，并处2500元以上3000元以下的罚款；情节严重的，并由原发证部门吊销相关的执业资格。

三、《计划生育技术服务管理条例实施细则》第五十二条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《计划生育技术服务管理条例实施细则》第五十二条：从事计划生育技术服务的人员违反条例和本细则规定，擅自增加计划生育技术服务项目或在执业的机构外从事计划生育技术服务的，由原发证部门责令改正，给予警告，没收违法所得；违法所得1000元以上的，并处违法所得2倍以上5倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足1000元的，并处1000元以上3000元以下罚款；情节严重的，并由原发证部门吊销相关的执业资格。

**违法行为情形和处罚基准：**

**（一）一般违法行为的表现情形：**从事计划生育技术服务的人员违反规定，擅自增加计划生育技术服务项目或在执业的机构外从事计划生育技术服务，初次违法，没有违法所得或违法所得不足1000元，且未导致计划生育手术并发症的。

**处罚基准：**给予警告，没收违法所得，并处1000元以上1500元以下罚款。

**（二）较重违法行为的表现情形：**从事计划生育技术服务的人员违反规定，擅自增加计划生育技术服务项目或在执业的机构外从事计划生育技术服务，有下列情形之一的：

1. 实施2次以上5次以下违法行为，未导致计划生育手术并发症或医疗事故的；
2. 导致三级计划生育手术并发症；
3. 违法所得1000元以上5000元以下的；
4. 一般违法行为受到行政处罚后仍不改正的。



**处罚基准：**给予警告，没收违法所得，违法所得在1000元以上5000元以下的，并处2倍以上3倍以下罚款；没有违法所得或违法所得不足1000元的，并处1500元以上2500元以下的罚款。

**(三)严重违法行为的表现情形：**擅自增加计划生育技术服务项目或在执业的机构外从事计划生育技术服务，有下列情形之一的；

1. 实施5次以上违法行为的；
2. 导致二级以上计划生育手术并发症或医疗事故的；
3. 违法所得5000元以上的；
4. 较重违法行为受到行政处罚后仍不改正的。

**处罚基准：**给予警告，没收违法所得，违法所得在1000元以上5000元以下的，并处3倍以上4倍以下罚款；违法所得在5000元以上的，并处4倍以上5倍以下罚款；没有违法所得或违法所得不足1000元的，并处2500元以上3000元以下的罚款；情节严重的，并由原发证部门吊销相关的执业资格。

四、《计划生育技术服务管理条例实施细则》第五十三条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《计划生育技术服务管理条例实施细则》第五十三条：计划生育技术服务机构和从事计划生育技术服务的医疗、保健机构在开展计划生育技术服务时，出具虚假证明文件、做假手术的，由原发证部门依照条例第四十一条的规定进行处罚。

从事计划生育技术服务的人员有以上行为的，由原发证部门责令改正，给予警告，没收违法所得；违法所得1000元以上的，并处违法所得2倍以上5倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足1000元的，并处1000元以上3000元以下罚款；情节严重的，可并由原发证部门吊销相关的执业资格。

**违法行为情形和处罚基准：**

**(一)一般违法行为的表现情形：**从事计划生育技术服务的人员在开展计划生育技术服务时，出具虚假证明文件、做假手术，初次违法，没有违法所得或违法所得不满1000元，且尚未导致不良后果的。

**处罚基准：**给予警告，没收违法所得，并处1000元以上1500元以下罚款。

**(二)较重违法行为的表现情形：**从事计划生育技术服务的人员在开展计划生育技术服务时，出具虚假证明文件、做假手术，有下列情形之一的；

1. 出具2份以上5份以下虚假证明文件的；
2. 做假手术达2次以上5次以下的；
3. 违法所得在1000元以上5000元以下的；
4. 导致1人违法生育、骗取相关待遇等危害后果的；
5. 一般违法行为受到行政处罚后仍不改正的。

**处罚基准：**没收违法所得，违法所得1000元以上的，并处违法所得2倍以上3倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足1000元的，并处1500元以上2500元以下罚款。

**(三)严重违法行为的表现情形：**从事计划生育技术服务的人员在开展计划生育技术服务时，有下列情形之一的；

1. 出具6份以上虚假证明文件的；
2. 做假手术达6次以上的；
3. 2人以上违法生育、骗取相关待遇等危害后果的；
4. 违法所得5000元以上的；

5. 较重违法行为受到行政处罚后仍不改正的。

**处罚基准：**没收违法所得，违法所得在1000元以上5000元以下的，并处3倍以上4倍以下罚款；违法所得5000元以上的，并处违法所得4倍以上5倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足1000元的，并处2500元以上3000元以下罚款；情节严重的，并由原发证部门吊销相关执业资格。

### 第二十三节 《人类精子库管理办法》 行政处罚裁量权基准

《人类精子库管理办法》第二十四条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《人类精子库管理办法》第二十四条：设置人类精子库的医疗机构违反本办法，有下列行为之一的，省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门给予警告、1万元以下罚款，并给予有关责任人员行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

- (一) 采集精液前，未按规定对供精者进行健康检查的；
- (二) 向医疗机构提供未经检验的精子的；
- (三) 向不具有人类辅助生殖技术批准证书的机构提供精子的；
- (四) 供精者档案不健全的；
- (五) 经评估机构检查质量不合格的；
- (六) 其他违反本办法规定的行为。

**违法行为情形和处罚基准：**

(一) 一般违法行为的表现情形：设置人类精子库的医疗机构有上述六项规定行为之一，未导致不良后果的。

**处罚基准：**给予警告，并处3000元以下罚款。

(二) 较重违法行为的表现情形：设置人类精子库的医疗机构有上述六项规定行为之一，导致不良后果的；一般违法行为受到行政处罚后逾期不改正的。

**处罚基准：**给予警告，并处3000元以上5000元以下罚款。

(三) 严重违法违法行为的表现情形：设置人类精子库的医疗机构有上述六项规定行为之一，导致严重后果的；较重违法行为受到行政处罚后逾期不改正的。

**处罚基准：**给予警告，处5000元以上1万元以下罚款。

### 第二十四节 《禁止非医学需要的胎儿性别鉴定和 选择性别人工终止妊娠的规定》行政处罚裁量权基准

一、《禁止非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别人工终止妊娠的规定》第二十条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《禁止非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别人工终止妊娠的规定》第二十条：经批准实施人工终止妊娠手术的机构未建立真实完整的终止妊娠药品购进记录，或者未按照规定为终止妊娠药品使用者建立完整用药档案的，由县级以上卫生计生行政部门责令改正；拒不改正的，给予警告，并可处1万元以上3万元以下罚款；对医疗卫生机构的主要负责人、直接负责的主管人员和直接责任人员，依法进行处理。

**违法行为情形和处罚基准：**

(一) 一般违法行为的表现情形：经批准实施人工终止妊娠手术的机构违法本规定，有下列情形之一、初次违法的：

1. 未建立真实完整的终止妊娠药品购进记录；

2. 未按照规定为终止妊娠药品使用者建立完整用药档案。

**处罚基准:** 责令其整改。

**(二) 较重违法行为的表现情形:**

经批准实施人工终止妊娠手术的机构未建立真实完整的终止妊娠药品购进记录;或者未按照规定为终止妊娠药品使用者建立完整用药档案,经责令改正而拒不改正的。

**处罚基准:** 给予警告,并可处 10000 元以上 20000 元以下罚款。

**(三) 严重违法行为的表现情形:**

经批准实施人工终止妊娠手术的机构未建立真实完整的终止妊娠药品购进记录;或者未按照规定为终止妊娠药品使用者建立完整用药档案,受到行政处罚后,仍未改正的。

**处罚基准:** 给予警告,并可处 20000 元以上 30000 元以下罚款。

二、《禁止非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别人工终止妊娠的规定》第二十三条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据:** 《禁止非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别人工终止妊娠的规定》第二十三条: 介绍、组织孕妇实施非医学需要的胎儿性别鉴定或者选择性别人工终止妊娠的,由县级以上卫生计生行政部门责令改正,给予警告;情节严重的,没收违法所得,并处 5000 元以上 3 万元以下罚款。

**违法行为情形和处罚基准:**

**(一) 一般违法行为的表现情形:**

1. 介绍、组织 1 名孕妇实施非医学需要的胎儿性别鉴定的;
2. 介绍、组织 1 名孕妇选择性别人工终止妊娠的。

**处罚基准:** 有上述情形之一的,由县级以上卫生计生行政部门给予警告,没收违法所得,并处 5000 元以上 10000 元以下罚款。

**(二) 较重违法行为的表现情形:**

1. 介绍、组织孕妇实施非医学需要的胎儿性别鉴定或选择性别人工终止妊娠,达到 2 人次以上(含本数)5 人次以下(不含本数)的;

2. 曾因介绍、组织孕妇实施非医学需要的胎儿性别鉴定或选择性别人工终止妊娠,受到县级以上卫生计生行政部门“警告”行政处罚,又再次实施上述行为的。

**处罚基准:** 有上述情形之一的,给予警告,没收违法所得,并处 10000 元以上 20000 元以下罚款。

**(三) 严重违法行为的表现情形:**

1. 介绍、组织孕妇实施非医学需要的胎儿性别鉴定或选择性别人工终止妊娠的,达到 5 人次以上(含本数);

2. 曾因介绍、组织孕妇实施非医学需要的胎儿性别鉴定或选择性别人工终止妊娠,受到县级以上卫生计生行政部门“没收违法所得”和“罚款”行政处罚,又再次实施上述行为的。

**处罚基准:** 有上述情形之一的,给予警告,没收违法所得,并处 20000 元以上 30000 元以下罚款。

第二十五节 《人口与计划生育法》、《湖南省人口与计划生育条例》行政处罚裁量权基准

一、《人口与计划生育法》第三十六条、《湖南省人口与计划生育条例》第四十一条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据:**《人口与计划生育法》第三十六条:违反本法规定,有下列行为之一的,由计划生育行政部门或者卫生行政部门依据职权责令改正,给予警告,没收违法所得;违法所得一万元以上的,处违法所得二倍以上六倍以下的罚款;没有违法所得或者违法所得不足一万元的,处一万元以上三万元以下的罚款;情节严重的,由原发证机关吊销执业证书;构成犯罪的,依法追究刑事责任:

(一)非法为他人施行计划生育手术的;

(二)利用超声技术和其他技术手段为他人进行非医学需要的胎儿性别鉴定或者选择性别的人工终止妊娠的;

(三)进行假医学鉴定、出具假计划生育证明的。

《湖南省人口与计划生育条例》第四十一条:有下列行为之一的,由县级以上人民政府人口和计划生育行政部门或者卫生行政部门依据职权责令改正,给予警告,没收违法所得;违法所得一万元以上的,处违法所得二倍以上六倍以下罚款;没有违法所得或者违法所得不足一万元的,处一万元以上三万元以下罚款;情节严重的,由原发证机关吊销执业证书:

(一)非法为他人施行计划生育手术的;

(二)利用超声技术和其他技术手段为他人进行非医学需要的胎儿性别鉴定或者选择性别的人工终止妊娠的;

(三)进行假医学鉴定、出具假生育证明的。

有前款所列行为之一的,由所在单位或者主管部门对直接负责的主管人员和直接责任人员给予纪律处分。

**违法行为情形和处罚基准:**

(一)一般违法行为的表现情形:1.违反(一)、(三)项,没有违法所得或者违法所得不足1万元的。

**处罚基准:**给予警告,没收违法所得,并按下列基准罚款:

(1)没有违法所得的,处1万元以上1.5万元以下的罚款;

(2)违法所得不足1万元的,处1.5万元以上3万元以下的罚款。

2.违反(二)项,有下列情形之一的:

(1)利用超声技术和其他技术手段为他人进行非医学需要的胎儿性别鉴定,初次违法,主动配合调查,没有导致他人选择性别终止妊娠的;

(2)为他人选择性别终止妊娠,初次违法,主动配合调查,没有导致计划生育手术并发症的;

(3)利用超声技术和其他技术手段为他人进行非医学需要的胎儿性别鉴定或者选择性别终止妊娠,有立功表现的。

**处罚基准:**给予警告,没收违法所得,违法所得1万元以上的,处违法所得2至3倍罚款;没有违法所得或者违法所得不足1万元的,处1万元以上2万元以下的罚款。

(二)较重违法行为的表现情形:1.违反(一)、(三)项,违法所得1万元以上的。

**处罚基准:**给予警告,没收违法所得,并按下列基准罚款:

(1)违法所得1万元以上5万元以下的,处违法所得2倍以上4倍以下且不低于3万元的罚款。

(2)违法所得5万元以上的,处违法所得4倍以上6倍以下的罚款。

2.违反(二)项,有下列情形之一的:

(1)利用超声技术和其他技术手段为他人进行非医学需要的胎儿性别鉴定1例，不主动配合调查的；

(2)利用超声技术和其他技术手段为他人进行非医学需要的胎儿性别鉴定，导致当事人违法生育或者进行选择性别人工终止妊娠的；

(3)为他人进行1例非医学需要选择性别人工终止妊娠，不主动配合调查或导致三级以下计划生育手术并发症的。

**处罚基准：**给予警告，没收违法所得，违法所得1万元以上的，处违法所得4至5倍罚款；没有违法所得或者违法所得不足1万元的，处2万元以上2.5万元以下的罚款。

**(三)严重违法行为的表现情形：**1.违反(一)、(三)项，拒不改正或者造成严重危害后果或社会影响恶劣的。

**处罚基准：**给予警告，没收违法所得，按较重情形处罚基准处以罚款；是从事计划生育技术服务的医疗机构的，由原发证机关吊销有关机构或个人的执业证书。

2.违反(二)项，有下列情形之一的：

(1)利用超声技术和其他技术手段为他人进行非医学需要的胎儿性别鉴定或者选择性别的人工终止妊娠2例以上的；

(2)曾因利用超声技术其他技术手段为他人进行非医学需要的胎儿性别鉴定或者选择性别的人工终止妊娠受过行政处罚，又实施该违法行为的；

(3)为他人进行非医学需要选择性别的人工终止妊娠，导致二级以上计划生育手术并发症或医疗事故的；

(4)医疗保健机构、计划生育技术服务机构利用超声技术和其他技术手段为他人进行非医学需要的胎儿性别鉴定或者选择性别的人工终止妊娠的；

(5)不具备相关资质的机构和个人利用超声技术和其他技术手段为他人进行非医学需要的胎儿性别鉴定或者选择性别的人工终止妊娠的。

**处罚基准：**给予警告，没收违法所得，违法所得1万元以上的，处违法所得5至6倍罚款，违法所得不足1万元的，处2.5万元以上3万元以下的罚款；情节严重的，由原发证机关吊销执业证书。

二、《人口与计划生育法》第三十七条、《湖南省人口与计划生育条例》第四十二条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《人口与计划生育法》第三十七条：伪造、变造、买卖计划生育证明，由计划生育行政部门没收违法所得，违法所得五千元以上的，处违法所得二倍以上十倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足五千元的，处五千元以上二万元以下的罚款；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

以不正当手段取得计划生育证明的，由计划生育行政部门取消其计划生育证明；出具证明的单位有过错的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予行政处分。

《湖南省人口与计划生育条例》**第四十二条：**伪造、变造、买卖生育证、计划生育手术证明、病残儿鉴定证明等计划生育证明的，由县级以上人民政府人口和计划生育行政部门没收证件和违法所得，违法所得五千元以上的，处违法所得二倍以上十倍以下罚款；没有违法所得或者违法所得不足五千元的，处五千元以上二万元以下罚款。

以欺骗、隐瞒、行贿等不正当手段取得计划生育证明的，所取得的计划生育证明无效；出具证明的单位有过错的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员给予行政处分。

**违法行为情形和处罚基准：**

**（一）一般违法行为的表现情形：**伪造、变造、买卖生育证、计划生育手术证明、病残儿医学鉴定等计划生育证明的，初次违法，尚未使用，并主动配合上交伪造、变造、买卖的证明，没有违法所得或者违法所得不足2000元的。

**处罚基准：**没收证件和违法所得，处5000元以上10000元以下的罚款。

**（二）较重违法行为情形：**有下列情形之一的：

1. 伪造、变造、买卖计划生育证明，违法所得在2000元以上不足5000元；
2. 2次以上不满5次伪造、变造、买卖计划生育证明，但未导致不良后果的；
3. 伪造、变造、买卖计划生育证明，导致1人违法生育或骗取相关待遇等不良后果的。

**处罚基准：**没收证件和违法所得，违法所得5000元以上的，处违法所得2至5倍罚款；没有违法所得或者违法所得不足5000元的，处10000元以上15000元以下的罚款。

**（三）严重违法违法行为的表现情形：**有下列情形之一的：

1. 伪造、变造、买卖计划生育证明，违法所得在5000元以上的；
2. 因伪造、变造、买卖计划生育证明受到行政处罚后，又实施上述违法行为的；
3. 伪造、变造、买卖计划生育证明，拒绝上缴证明，或拒绝接受调查后经查实的；
4. 伪造、变造、买卖计划生育证明，导致2人以上违法生育或骗取相关待遇等不良后果的；
5. 单位伪造、变造、买卖计划生育证明的。
6. 5次以上（含5次）伪造、变造、买卖计划生育证明的。

**处罚基准：**没收证件和违法所得，违法所得5000元以上的，处违法所得6至10倍罚款；没有违法所得或者违法所得不足5000元的，处15000元以上20000元以下的罚款。

第二十六节 《湖南省禁止非医学需要鉴定胎儿性别和选择性别终止妊娠规定》行政处罚裁量权基准

一、《湖南省禁止非医学需要鉴定胎儿性别和选择性别终止妊娠规定》第二十三条的行政处罚裁量权基准

**处罚依据：**《湖南省禁止非医学需要鉴定胎儿性别和选择性别终止妊娠规定》第二十三条：符合法定生育条件妊娠14周以上的妇女，擅自施行人工终止妊娠手术或者自报新生儿死亡但不能提供合法证明的，由县级以上人民政府人口和计划生育行政部门对当事人处以1000元以上3000元以下的罚款。对符合法定再生育条件，但未领取生育证的，不批准其再生育；已领生育证的，注销其生育证；强行生育的，按照《湖南省人口与计划生育条例》第三十八条规定处理。

**违法行为情形和处罚基准：**

**（一）一般违法行为的表现情形：**违法行为人主动向卫生计生行政部门报告，积极配合调查，并如实说明相关情况的。

**处罚基准：**处以1000元罚款。对符合法定再生育条件，但未领取生育证的，不批准其再生育；已领生育证的，注销其生育证；强行生育的，按照《湖南省人口与计划生育条例》第三十八条规定处理。

**（二）较重违法行为的表现情形：**违法行为被卫生计生部门发现的。

处罚基准：处以1000元以上2000元以下的罚款。对符合法定再生育条件，但未领取生育证的，不批准其再生育；已领生育证的，注销其生育证；强行生育的，按照《湖南省人口与计划生育条例》第三十八条规定处理。

**（三）严重违法行为的表现情形：**有下列情形之一的：

1. 因该违法行为被行政处罚后，又实施该违法行为的；
2. 违法行为被卫生计生部门发现后，抗拒调查后被查实的。

处罚基准：处以2000元以上3000元以下罚款。对符合法定再生育条件，但未领取生育证的，不批准其再生育；已领生育证的，注销其生育证；强行生育的，按照《湖南省人口与计划生育条例》第三十八条规定处理，并按较高倍数征收社会抚养费。

## 第五章 医疗服务监督

### 第二十七节 《执业医师法》行政处罚裁量权基准

#### 《执业医师法》第三十九条的行政处罚裁量权基准

处罚依据：《执业医师法》第三十九条：未经批准擅自开办医疗机构行医或者非医师行医的，由县级以上人民政府卫生行政部门予以取缔，没收其违法所得及其药品、器械，并处十万元以下的罚款；对医师吊销其执业证书；给患者造成损害的，依法承担赔偿责任；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**违法行为情形和处罚基准：**

（一）一般违法行为的表现情形：未经批准擅自开办医疗机构行医或者非医师行医不超过3个月，情节轻微，配合卫生行政部门调查并未损害就诊人身体健康的。

处罚基准：予以取缔，没收其违法所得及其药品、器械，并处2万元以下的罚款；对医师吊销其执业证书。

（二）较重违法行为的表现情形：未经批准擅自开办医疗机构行医或者非医师行医3个月以上6个月以下；或不配合卫生行政部门调查或损害就诊人身体健康的。

处罚基准：予以取缔，没收其违法所得及其药品、器械，并处2万元以上5万元以下的罚款；对医师吊销其执业证书。

（三）严重违法行为的表现情形：未经批准擅自开办医疗机构行医或者非医师行医超过6个月；或有下列情形之一的：

- 1、经取缔后再次行医的；
- 2、严重损害就诊人身体健康的；
- 3、造成社会影响恶劣的。

处罚基准：予以取缔，没收其违法所得及其药品、器械，并处5万元以上10万元以下的罚款；对医师吊销其执业证书。

### 第二十八节 《外国医师来华短期行医暂行管理办法》 行政处罚裁量权基准

#### 《外国医师来华短期行医暂行管理办法》第十五条的行政处罚裁量权基准

处罚依据：《外国医师来华短期行医暂行管理办法》第十五条：违反本办法第三条规定的，由所在地设区的市级以上卫生行政部门予以取缔，没收非法所得，并处以10000元以下罚款；对邀请、聘用或提供场所的单位，处以警告，没收非法所得，并处以5000元以下罚款。

**违法行为情形和处罚基准：**

（一）一般违法行为的表现情形：违反本办法第三条规定，有以下情形之一的：

1. 擅自执业时间在1个月以内；
2. 非法所得在5000元以内；
3. 单位为未取得《外国医师短期行医许可证》的来华医师提供行医场所的。

处罚基准：予以取缔，没收非法所得，并处以3000元以下罚款；对有第3项情形的，处以警告，没收非法所得，并处2000元以下罚款。

（二）较重违法行为的表现情形：违反本办法第三条规定，有以下情形之一的：

1. 擅自执业时间在1个月以上2个月以下；
2. 非法所得在5000元以上1万元以下的；
3. 单位邀请、聘用未取得《外国医师短期行医许可证》的来华医师的。

处罚基准：予以取缔，没收非法所得，并处3000元以上5000元以下罚款；对有第3项情形的，处以警告，没收非法所得，并处2000元以上4000元以下的罚款。

（三）严重违法违法行为的表现情形：违反本办法第三条规定，有以下情形之一的：

1. 擅自执业时间在2个月以上；
2. 非法所得在1万元以上的；
3. 给患者造成伤害的。

处罚基准：对有第1、2项情形的，予以取缔，没收非法所得，并处5000元以上1万元以下罚款；对有第3项情形的，处以警告，没收非法所得，并处4000元以上5000元以下的罚款。

#### 第二十九节 《乡村医生从业管理条例》行政处罚裁量权基准

##### 一、《乡村医生从业管理条例》第三十九条的行政处罚裁量权基准

处罚依据：《乡村医生从业管理条例》第三十九条：乡村医生在执业活动中，违反规定进行实验性临床医疗活动，或者重复使用一次性医疗器械和卫生材料的，由县级人民政府卫生行政主管部门责令停止违法行为，给予警告，可以并处1000元以下的罚款；情节严重的，由原发证部门暂扣或者吊销乡村医生执业证书。

##### 违法行为情形和处罚基准：

（一）一般违法行为的表现情形：乡村医生在执业活动中，违反规定，有上述违法行为之一，未导致不良后果的。

处罚基准：给予警告，可并处300元以下的罚款。

（二）较重违法行为的表现情形：一般违法行为经处罚后仍不改正的；或不配合卫生行政部门调查处理的。

处罚基准：给予警告，可并处300元以上500元以下罚款。

（三）严重违法违法行为的表现情形：较重违法行为经处罚后仍不改的；有上述2种及以上违法行为的；造成患者身体伤害或其他严重后果的。

处罚基准：给予警告，可并处500元以上1000元以下罚款；造成患者身体伤害或其他严重后果的，由原发证部门暂扣或者吊销乡村医生执业证书。

##### 二、《乡村医生从业管理条例》第四十二条的行政处罚裁量权基准

处罚依据：《乡村医生从业管理条例》第四十二条：未经注册在村医疗卫生机构从事医疗活动的，由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门予以取缔，没收其违法所得以及药品、医疗器械，违法所得5000元以上的，并处违法所得1倍以上3倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足5000元的，并处1000元以上3000元以下的罚款；造成患者人身损害的，依法承担民事赔偿责任；构成犯罪的，依法追究刑事责任。



**违法行为情形和处罚基准：**

（一）一般违法行为的表现情形：未经注册在村医疗卫生机构从事医疗活动，没有违法所得的。

处罚基准：予以取缔，没收其药品、医疗器械，并处1000元的罚款。

（二）较重违法行为的表现情形：未经注册在村医疗卫生机构从事医疗活动，违法所得不足5000元的。

处罚基准：予以取缔，没收其违法所得以及药品、医疗器械，并处1000元以上3000元以下的罚款。

（三）严重违法行为的表现情形：未经注册在村医疗卫生机构从事医疗活动，违法所得5000元以上；或者造成患者人身损害的。

处罚基准：予以取缔，没收其违法所得以及药品、医疗器械，并处违法所得1倍以上3倍以下的罚款。

第三十节《医疗机构管理条例实施细则》行政处罚裁量权基准

**一、《医疗机构管理条例实施细则》第七十七条的行政处罚裁量权基准**

处罚依据：《医疗机构管理条例实施细则》第七十七条：对未取得《医疗机构执业许可证》擅自执业的，责令其停止执业活动，没收违法所得和药品、器械，并处三千元以下的罚款；有下列情形之一的，责令其停止执业活动，没收违法所得的药品、器械，处以三千元以上一万元以下的罚款：

- （一）因擅自执业曾受过卫生行政部门处罚；
- （二）擅自执业的人员为非卫生专业技术人员；
- （三）擅自执业时间在三个月以上；
- （四）给患者造成伤害；
- （五）使用假药、劣药蒙骗患者；
- （六）以行医为名骗取患者钱物；
- （七）省、自治区、直辖市卫生行政部门规定的其他情形。

**违法行为情形和处罚基准：**

（一）一般违法行为的表现情形：对未取得《医疗机构执业许可证》擅自执业，执业时间3个月以下且未给患者造成伤害的。

处罚基准：责令其停止执业活动，没收违法所得和药品、器械，并处3000元以下的罚款。

（二）较重违法行为的表现情形：对未取得《医疗机构执业许可证》擅自执业，有上述规定情形之一的。

处罚基准：责令其停止执业活动，没收违法所得和药品、器械，并处3000元以上5000元以下的罚款。

（三）严重违法行为的表现情形：对未取得《医疗机构执业许可证》擅自执业，有上述规定之2项及以上情形的。

处罚基准：责令其停止执业活动，没收违法所得和药品、器械，并处5000元以上1万元以下的罚款。

**二、《医疗机构管理条例实施细则》第七十九条的行政处罚裁量权基准**

处罚依据：《医疗机构管理条例实施细则》第七十九条：转让、出借《医疗机构执业许可证》的，没收其违法所得，并处三千元以下的罚款；有下列情形之一的，没收其违法所得，处以三千元以上五千元以下的罚款，并吊销《医疗机构执业许可证》：

- (一) 出卖《医疗机构执业许可证》；
- (二) 转让或者出借《医疗机构执业许可证》是以营利为目的；
- (三) 受让方或者承借方给患者造成伤害；
- (四) 转让、出借《医疗机构执业许可证》给非卫生专业技术人员；
- (五) 省、自治区、直辖市卫生行政部门规定的其他情形。

**违法行为情形和处罚基准：**

(一) 一般违法行为的表现情形：转让、出借《医疗机构执业许可证》的。

处罚基准：没收非法所得，并处 3000 元以下的罚款。

(二) 较重违法行为的表现情形：出卖、转让或出借《医疗机构执业许可证》有上述情形之一的。

处罚基准：没收其非法所得，并处 3000 元以上 4000 元以下的罚款，并吊销《医疗机构执业许可证》。

(三) 严重违法违法行为的表现情形：出卖、转让或出借《医疗机构执业许可证》有上述 2 项及以上情形的。

处罚基准：没收其非法所得，并处 4000 元以上 5000 元以下的罚款，并吊销《医疗机构执业许可证》。

**三、《医疗机构管理条例实施细则》第八十条的行政处罚裁量权基准**

处罚依据：《医疗机构管理条例实施细则》第八十条：除急诊和急救外，医疗机构诊疗活动超出登记的诊疗科目范围，情节轻微的，处以警告；有下列情形之一的，责令其限期改正，并可处以三千元以下罚款：

- (一) 超出登记的诊疗科目范围的诊疗活动累计收入在三千元以下；
- (二) 给患者造成伤害。

有下列情形之一的，处以三千元罚款，并吊销《医疗机构执业许可证》：

- (一) 超出登记的诊疗科目范围的诊疗活动累计收入在三千元以上；
- (二) 给患者造成伤害；
- (三) 省、自治区、直辖市卫生行政部门规定的其他情形。

**违法行为情形和处罚基准：**

(一) 一般违法行为的表现情形：除急诊和急救外，医疗机构诊疗活动超出登记的诊疗科目范围，超出登记的诊疗科目范围的诊疗活动累计收入在 1000 元以下，没有给患者造成伤害的。

处罚基准：处以警告，责令限期改正，并可处 1000 元以下罚款。

(二) 较重违法行为的表现情形：超出登记的诊疗科目范围的诊疗活动累计收入在 3000 元以下，没有给患者造成伤害的。

处罚基准：处以警告，责令其限期改正，并可处 1000 元以上 3000 元以下罚款。

(三) 严重违法违法行为的表现情形：超出登记的诊疗科目范围的诊疗活动累计收入在 3000 元以上；或者给患者造成伤害的。

处罚基准：处 3000 元罚款，并吊销《医疗机构执业许可证》。

**四、《医疗机构管理条例实施细则》第八十一条的行政处罚裁量权基准**

处罚依据：《医疗机构管理条例实施细则》第八十一条：任用非卫生技术人员从事医疗卫生技术工作的，责令其立即改正，并可处以三千元以下罚款；有下列情形之一的，处以三千元以上五千元以下罚款，并可以吊销其《医疗机构执业许可证》：

- (一) 任用两名以上非卫生技术人员从事诊疗活动；
- (二) 任用的非卫生技术人员给患者造成伤害。

医疗机构使用卫生技术人员从事本专业以外的诊疗活动的,按使用非卫生技术人员处理。

**违法行为情形和处罚基准:**

(一)一般违法行为的表现情形:任用1名非卫生技术人员从事医疗卫生技术工作,并未给患者造成伤害的。

处罚基准:责令其立即改正,并可处3000元以下罚款。

(二)较重违法行为的表现情形:任用非卫生技术人员2人以上3人以下从事诊疗活动,未给患者造成伤害的。

处罚基准:责令其立即改正,并处3000元以上4000元以下罚款,并可吊销《医疗机构执业许可证》。

(三)严重违法违法行为的表现情形:任用非卫生技术人员4人以上从事诊疗活动;或任用的非卫生技术人员给患者造成伤害的。

处罚基准:责令其立即改正,并可处4000元以上5000元以下罚款,并可吊销《医疗机构执业许可证》。

**五、《医疗机构管理条例实施细则》第八十二条的行政处罚裁量权基准**

处罚依据:《医疗机构管理条例实施细则》第八十二条:出具虚假证明文件,情节轻微的,给予警告,并可处以五百元以下的罚款;有下列情形之一的,处以五百元以上一千元以下的罚款:

- (一)出具虚假证明文件造成延误诊治的;
- (二)出具虚假证明文件给患者精神造成伤害的;
- (三)造成其他危害后果的。

对直接责任人员由所在单位或者上级机关给予行政处分。

**违法行为情形和处罚基准:**

(一)一般违法行为的表现情形:出具虚假证明文件,情节轻微并主动消除危害影响的。

处罚基准:给予警告,并可处200元以下罚款。

(二)较重违法行为的表现情形:出具虚假证明文件,不配合卫生行政部门调查的;或不积极消除危害影响的。

处罚基准:给予警告,并可处500元以下的罚款。

(三)严重违法违法行为的表现情形:出具虚假证明文件,有上述规定情形之一的。

处罚基准:给予警告,处以500元以上1000元以下的罚款。

**第三十一节《麻醉药品和精神药品管理条例》  
行政处罚裁量权基准**

**一、《麻醉药品和精神药品管理条例》第七十二条的行政处罚裁量权基准**

处罚依据:《麻醉药品和精神药品管理条例》第七十二条:取得印鉴卡的医疗机构违反本条例的规定,有下列情形之一的,由设区的市级人民政府卫生主管部门责令限期改正,给予警告;逾期不改正的,处5000元以上1万元以下的罚款;情节严重的,吊销其印鉴卡;对直接负责的主管人员和其他直接责任人员,依法给予降级、撤职、开除的处分:

(一)未依照规定购买、储存麻醉药品和第一类精神药品的;

(二)未依照规定保存麻醉药品和精神药品专用处方,或者未依照规定进行处方专册登记的;

- (三)未依照规定报告麻醉药品和精神药品的进货、库存、使用数量的；
- (四)紧急借用麻醉药品和第一类精神药品后未备案的；
- (五)未依照规定销毁麻醉药品和精神药品的。

**违法行为情形和处罚基准：**

(一)一般违法行为的表现情形：取得印鉴卡的医疗机构违反本条例的规定，有上述情形之一，未造成危害后果的。

处罚基准：责令限期改正，给予警告。

(二)较重违法行为的表现情形：取得印鉴卡的医疗机构违反本条例的规定，有上述情形之一，逾期不改正的，或者造成危害后果的。

处罚基准：处5000元以上8000元以下的罚款。

(三)严重违法行为的表现情形：取得印鉴卡的医疗机构违反本条例的规定，有上述两项以上情形的；或造成严重危害后果的。

处罚基准：处8000元以上1万元以下的罚款，吊销其印鉴卡。

**二、《麻醉药品和精神药品管理条例》第七十五条行政处罚裁量权基准**

处罚依据：《麻醉药品和精神药品管理条例》第七十五条：提供虚假材料、隐瞒有关情况，或者采取其他欺骗手段取得麻醉药品和精神药品的实验研究、生产、经营、使用资格的，由原审批部门撤销其已取得的资格，5年内不得提出有关麻醉药品和精神药品的申请；情节严重的，处1万元以上3万元以下的罚款，有药品生产许可证、药品经营许可证、医疗机构执业许可证的，依法吊销其许可证明文件。

**违法行为情形和处罚基准：**

(一)一般违法行为的表现情形：提供虚假材料、隐瞒有关情况，或者采取其他欺骗手段取得麻醉药品和精神药品的使用资格，尚未使用，或已使用但未造成不良影响的。

处罚基准：由原审批部门撤销其已取得的资格，5年内不得提出有关麻醉药品和精神药品的申请。

(二)较重违法行为的表现情形：提供虚假材料、隐瞒有关情况，或者采取其他欺骗手段取得麻醉药品和精神药品的使用资格，已使用并造成不良影响的。

处罚基准：由原审批部门撤销其已取得的资格，5年内不得提出有关麻醉药品和精神药品的申请，并处1万元以上2万元以下的罚款。

(三)严重违法行为的表现情形：提供虚假材料、隐瞒有关情况，或者采取其他欺骗手段取得麻醉药品和精神药品的使用资格，并已使用且造成严重影响或有其他严重情形的。

处罚基准：处2万元以上3万元以下的罚款，并吊销其医疗机构执业许可证。

**三、《麻醉药品和精神药品管理条例》第八十条行政处罚裁量权基准**

处罚依据：《麻醉药品和精神药品管理条例》第八十条：发生麻醉药品和精神药品被盗、被抢、丢失案件的单位，违反本条例的规定未采取必要的控制措施或者未依照本条例的规定报告的，由药品监督管理部门和卫生主管部门依照各自职责，责令改正，给予警告；情节严重的，处5000元以上1万元以下的罚款；有上级主管部门的，由其上级主管部门对直接负责的主管人员和其他直接责任人员，依法给予降级、撤职的处分。

**违法行为情形和处罚基准：**

(一)一般违法行为的表现情形：发生麻醉药品和精神药品被盗、被抢、丢失案件的医疗机构，违反本条例的规定未采取必要的控制措施或者未依照该条例的规定报告的。

处罚基准：责令改正，给予警告。

（二）较重违法行为的表现情形：发生麻醉药品和精神药品被盗、被抢、丢失案件的医疗机构，违反本条例的规定未采取必要的控制措施或者未依照该条例的规定报告，且不配合有关部门调查处理的。

处罚基准：责令改正，给予警告，并处5000元以上8000元以下的罚款。

（三）严重违法行为的表现情形：发生麻醉药品和精神药品被盗、被抢、丢失案件的医疗机构，违反本条例的规定未采取必要的控制措施或者未依照该条例的规定报告，造成严重后果的。

处罚基准：责令改正，给予警告，并处8000元以上1万元以下的罚款。

#### 四、《麻醉药品和精神药品管理条例》第八十一条行政处罚裁量权基准

处罚依据：《麻醉药品和精神药品管理条例》第八十一条：依法取得麻醉药品药用原植物种植或者麻醉药品和精神药品实验研究、生产、经营、使用、运输等资格的单位，倒卖、转让、出租、出借、涂改其麻醉药品和精神药品许可证明文件的，由原审批部门吊销相应许可证明文件，没收违法所得；情节严重的，处违法所得2倍以上5倍以下的罚款；没有违法所得的，处2万元以上5万元以下的罚款；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

##### 违法行为情形和处罚基准：

（一）一般违法行为的表现情形：依法取得麻醉药品和精神药品使用资格的医疗机构，倒卖、转让、出租、出借、涂改其麻醉药品和精神药品许可证明文件，没有违法所得且没有导致不良后果的。

处罚基准：由原审批部门吊销相应许可证明文件，并处2万元的罚款。

（二）较重违法行为的表现情形：依法取得麻醉药品和精神药品使用资格的医疗机构，倒卖、转让、出租、出借、涂改其麻醉药品和精神药品许可证明文件，违法所得1万元以下且没有导致严重不良后果的。

处罚基准：由原审批部门吊销相应许可证明文件，没收违法所得，并处2万元以上5万元以下的罚款。

（三）严重违法行为的表现情形：依法取得麻醉药品和精神药品使用资格的医疗机构，倒卖、转让、出租、出借、涂改其麻醉药品和精神药品许可证明文件，违法所得1万元以上的，或导致麻醉药品和精神药品流入非法渠道或者导致管理失控的。

处罚基准：由原审批部门吊销相应许可证明文件，没收违法所得，并处5万元以上、最高为违法所得5倍以下的罚款。

#### 第三十二节 《人体器官移植条例》行政处罚裁量权基准

##### 《人体器官移植条例》第二十六条的行政处罚裁量权基准

处罚依据：《人体器官移植条例》第二十六条：违反本条例规定，买卖人体器官或者从事与买卖人体器官有关活动的，由设区的市级以上地方人民政府卫生主管部门依照职责分工没收违法所得，并处交易额8倍以上10倍以下的罚款；医疗机构参与上述活动的，还应当对负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分，并由原登记部门撤销该医疗机构人体器官移植诊疗科目登记，该医疗机构3年内不得再申请人体器官移植诊疗科目登记；医务人员参与上述活动的，由发证部门吊销其执业证书。

国家工作人员参与买卖人体器官或者从事与买卖人体器官有关活动的，由有关国家机关依据职权依法给予撤职、开除的处分。

### **违法行为情形和处罚基准：**

（一）一般违法行为的表现情形：违反本条例规定，从事与买卖人体器官有关活动。

处罚基准：没收违法所得，并处交易额8倍的罚款，并由原登记部门撤销该医疗机构人体器官移植诊疗科目登记，该医疗机构3年内不得再申请人体器官移植诊疗科目登记；医务人员参与上述活动的，由原发证部门吊销其执业证书。

（二）较重违法行为的表现情形：违反本条例规定，买卖1个人体器官的。

处罚基准：没收违法所得，并处交易额8倍以上9倍以下的罚款，并由原登记部门撤销该医疗机构人体器官移植诊疗科目登记，该医疗机构3年内不得再申请人体器官移植诊疗科目登记；医务人员参与上述活动的，由原发证部门吊销其执业证书。

（三）严重违法违法行为的表现情形：违反本条例规定，买卖2个以上人体器官的。

处罚基准：没收违法所得，并处交易额9倍以上10倍以下的罚款，并由原登记部门撤销该医疗机构人体器官移植诊疗科目登记，该医疗机构3年内不得再申请人体器官移植诊疗科目登记；医务人员参与上述活动的，由原发证部门吊销其执业证书。

## **第三十三节 《处方管理办法》行政处罚裁量权基准**

### **一、《处方管理办法》第五十四条的行政处罚裁量权基准**

处罚依据：《处方管理办法》第五十四条：医疗机构有下列情形之一的，由县级以上卫生行政部门按照《医疗机构管理条例》第四十八条的规定，责令限期改正，并可处以5000元以下的罚款；情节严重的，吊销其《医疗机构执业许可证》：

（一）使用未取得处方权的人员、被取消处方权的医师开具处方的；

（二）使用未取得麻醉药品和第一类精神药品处方资格的医师开具麻醉药品和第一类精神药品处方的；

（三）使用未取得药学专业技术职务任职资格的人员从事处方调剂工作的。

### **违法行为情形和处罚基准：**

（一）一般违法行为的表现情形：有1名三种情形之一人员，并未给患者造成伤害的。

处罚基准：责令限期改正，并可处2000元以下罚款。

（二）较重违法行为的表现情形：有2至3名三种情形之一人员，或1名以上人员有2种情形的，且未给患者造成伤害的；或一般违法行为受到行政处罚后逾期不改正的。

处罚基准：责令限期改正，并可处2000元以上4000元以下罚款。

（三）严重违法违法行为的表现情形：有4名以上三种情形之一人员，或1名以上人员有3种情形的；或给患者造成伤害的；或较重违法行为受到行政处罚后逾期不改正的。

处罚基准：责令限期改正，并可处4000元以上5000元以下罚款；情节严重的，吊销其《医疗机构执业许可证》。

### **二、《处方管理办法》第五十五条的行政处罚裁量权基准**

处罚依据：《处方管理办法》第五十五条：医疗机构未按照规定保管麻醉药品和精神药品处方，或者未依照规定进行专册登记的，按照《麻醉药品和精神药品管理条例》第七十二条的规定，由设区的市级卫生行政部门责令限期改正，给予警告；逾期不改正的，处5000元以上1万元以下的罚款；情节严重的，吊销其印鉴卡；对直接负责的主管人员和其他直接责任人员，依法给予降级、撤职、开除的处分。

#### **违法行为情形和处罚基准：**

（一）一般违法行为的表现情形：医疗机构未按照规定保管麻醉药品和精神药品处方，或者未依照规定进行专册登记。

处罚基准：责令限期改正，给予警告。

（二）较重违法行为的表现情形：医疗机构未按照规定保管麻醉药品和精神药品处方，或者未依照规定进行专册登记，逾期不改正的。

处罚基准：处5000元以上8000元以下的罚款。

（三）严重违法违法行为的表现情形：医疗机构未按照规定保管麻醉药品和精神药品处方或者未依照规定进行专册登记，造成较重后果的。

处罚基准：处8000元以上1万元以下的罚款，吊销其印鉴卡。

### 第三十四节《医疗质量管理办法》行政处罚裁量权基准

#### 一、《医疗质量管理办法》第四十四条的行政处罚裁量权基准

处罚依据：《医疗质量管理办法》第四十四条医疗机构有下列情形之一的，由县级以上卫生计生行政部门责令限期改正；逾期不改的，给予警告，并处三万元以下罚款；对公立医疗机构负有责任的主管人员和其他直接责任人员，依法给予处分：

（一）未建立医疗质量管理部门或者未指定专（兼）职人员负责医疗质量管理工作的；

（二）未建立医疗质量管理相关规章制度的；

（三）医疗质量管理制度不落实或者落实不到位，导致医疗质量管理混乱的；

（四）发生重大医疗质量安全事件隐匿不报的；

（五）未按照规定报送医疗质量安全相关信息的；

（六）其他违反本办法规定的行为。

#### **违法行为情形和处罚基准：**

（一）一般违法行为的表现情形：医疗机构首次违反上

（一）、（二）、（三）、（五）项规定之一，未发生重大医疗质量安全事件的。

处罚基准：给予警告，责令限期改正。

（二）较重违法行为的表现情形：医疗机构违反上述第（一）、（二）、（三）、（五）项规定之一，逾期未改正的；违反上述第（四）项规定的。

处罚基准：责令限期改正，并可处15000元以下罚款。

（三）严重违法违法行为的表现情形：医疗机构首次违反上述第（一）、（二）、（三）、（四）、（五）项规定之一，发生重大医疗质量安全事件的；较重违法行为受到行政处罚后仍不改正的。

处罚基准：责令限期改正，并可处15000元以上30000元以下罚款。

## 第六章 爱国卫生监督

### 第三十五节《湖南省爱国卫生条例》行政处罚裁量权基准

#### **《湖南省爱国卫生条例》第二十二的行政处罚裁量权基准**

处罚依据：违反本条例第十五条规定，拒不参加杀灭老鼠、苍蝇、蚊子、蟑螂等病媒生物活动的，由县级以上人民政府主管爱国卫生工作的行政部门责令限期改正；逾期不改正的，对单位可处五百元以上二千元以下的罚款。

#### **违法行为情形与处罚基准：**

（一）一般违法行为的表现情形：违反本条例第十五条规定，拒不参加杀灭老鼠、苍蝇、蚊子、蟑螂等病媒生物活动的。

处罚基准：由县级以上人民政府主管爱国卫生工作的行政部门责令限期改正。

（二）较重违法行为的表现情形：违反本条例第十五条规定，拒不参加杀灭老鼠、苍蝇、蚊子、蟑螂等病媒生物活动，拒不改正的。

处罚基准：由县级以上人民政府主管爱国卫生工作的行政部门责令限期改正，并可对单位处500元以上1000元以下的罚款。

（三）严重违法违法行为的表现情形：违反本条例第十五条规定，拒不参加杀灭老鼠、苍蝇、蚊子、蟑螂等病媒生物活动，单位场所内病媒生物密度控制超出国家和省人民政府规定标准的。

处罚基准：由县级以上人民政府主管爱国卫生工作的行政部门责令限期改正，并可对单位处1000元以上2000元以下的罚款。



## 17、湖南省卫生健康委 湖南省中医药管理局关于推动互联网医疗服务持续健康发展的通知

各市州卫生健康委，部省直各医疗机构：

为贯彻落实《国家卫生健康委国家中医药管理局关于印发互联网诊疗管理办法（试行）等3个文件的通知》（国卫医发〔2018〕25号）和《湖南省人民政府办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的实施意见》（湘政办发〔2018〕85号）的有关要求，进一步提高医疗服务效率，发挥远程医疗服务积极作用，优化医疗资源配置，规范互联网医疗服务行为，促进互联网医疗服务持续健康发展，保证医疗质量和安全，结合我省实际，现就相关事项通知如下。

### 一、明确互联网医疗服务形式和内容

互联网医疗服务主要包括互联网诊疗服务和远程医疗服务。互联网诊疗包括以互联网医院为平台开展互联网诊疗服务和通过增加“互联网诊疗”服务方式开展互联网诊疗服务两类；远程医疗服务仅限于医疗机构与医疗机构间通过信息化技术，为患者诊疗提供相关医疗技术支持，不得直接对患者开展诊疗活动。互联网医院包括作为实体医疗机构第二名称的互联网医院和依托实体医疗机构独立设置的互联网医院两类。

### 二、加强互联网医院和互联网诊疗准入管理

国家对互联网医院和互联网诊疗实行准入管理。各级卫生健康行政部门（含中医药管理部门，下同）按照《医疗机构管理条例》《医疗机构管理条例实施细则》和本通知要求，对互联网医院和互联网诊疗实行准入管理。省卫生健康委建立湖南省互联网医疗服务监管平台（以下简称“监管平台”），实现对全省互联网医院和互联网医疗服务的实时监管；互联网医院信息平台或其他实体医疗机构互联网诊疗服务平台应主动开放数据接口，对接监管平台。

（一）实体医疗机构申请增加互联网医院名称。已取得《医疗机构执业许可证》的实体医疗机构，拟申请增加互联网医院作为第二名称的，应在监管平台上提出数据接口对接申请；同时向核发实体医疗机构《医疗机构执业许可证》的卫生健康行政部门（以下简称“登记机关”）申请并提交相关材料（见附件1）。

（二）新设医疗机构申请增加互联网医院名称。新申请设置的实体医疗机构拟将互联网医院作为第二名称的，应在提交的实体医疗机构设置申请书中，明确将互联网医院作为第二名称；在设置可行性研究报告中，专项写明建立互联网医院的原因和理由等有关情况；与第三方合作建立互联网医院的，还需提交合作协议。卫生健康行政部门按照相关规定对申请材料进行审核，对批准同意将互联网医院作为新设机构第二名称的，在《设置医疗机构批准书》中予以注明。

根据《国家卫生健康委员会国家中医药管理局关于进一步改革完善医疗机构、医师审批工作的通知》（国卫医发〔2018〕19号）精神，实施设置审批与执业登记“两证合一”的医疗机构直接在执业登记阶段参照本条第（一）款申请互联网医院准入。

（三）申请独立设置互联网医院。依托实体医疗机构，拟申请独立设置互联网医院的，应当向其依托的实体医疗机构的登记机关提出设置申请，并提交相关材料（见附件1）。登记机关按照相关规定对申请材料进行审核，对批准同意依

托实体医疗机构独立设置互联网医院的，发给互联网医院《设置医疗机构批准书》。

（四）实体机构申请增加互联网诊疗服务方式。已取得《医疗机构执业许可证》的实体医疗机构，拟申请增加“互联网诊疗”服务方式的，应在监管平台线上提出数据接口对接申请；同时向登记机关申请并提交相关材料（见附件1）。

（五）互联网医院和互联网诊疗的执业登记。已经批准同意将互联网医院作为第二名称的新设实体机构和依托实体医疗机构独立设置的互联网医院，在申请执业登记前，应向登记机关提交与监管平台数据接口对接情况说明和符合《互联网医院基本标准（试行）》要求的各项佐证材料；同时向监管平台线上提出数据接口对接申请。登记机关按照相关规定对互联网医院或互联网诊疗方式登记申请材料进行审核。审核合格，予以执业登记、增加互联网医院第二名称或增加“互联网诊疗”服务方式。

### 三、严格规范互联网医疗服务行为

医疗机构开展互联网医疗服务应当严格遵守《执业医师法》《医疗机构管理条例》《医疗事故处理条例》《医疗纠纷预防和处理条例》《护士条例》等法律法规。互联网医院要严格按照《互联网医院管理办法（试行）》和本通知要求开展互联网诊疗活动；其他医疗机构要严格按照《互联网诊疗管理办法（试行）》和本通知要求开展互联网诊疗服务；医疗机构提供远程医疗服务要严格按照《远程医疗服务管理规范（试行）》和本通知要求开展。

（一）规范诊疗服务范围。互联网诊疗仅限于在线开展部分常见病、慢性病复诊和“互联网+”家庭医生签约服务，不得为首诊患者开展诊疗活动；当患者病情出现变化或存在其他不适宜在线诊疗服务情形的，医师应当立即终止互联网诊疗活动，引导患者到实体医疗机构就诊。本通知所称“复诊”是指患者在实体医疗机构就诊后明确诊断为某种或某几种常见病、慢性病，开展互联网诊疗活动的医师能够通过互联网信息手段获取并掌握患者病历资料，针对明确的诊断提供的诊疗服务。中医医疗机构提供互联网医疗服务要注重保持和发挥中医药特色与优势。

（二）强化内部质量控制。医疗机构开展互联网诊疗活动，应当按照国家法律法规加强内部各项管理，建立医疗质量和医疗安全规章制度，严格执行国家或行业制定的诊疗技术规范和操作规程。互联网医院应当设置医疗质量管理部门，按照《医疗质量管理办法》等开展医疗质量监测、预警、分析、考核、评估和反馈工作，定期发布本机构质量管理信息，加强互联网医疗服务全过程质控管理。互联网医院应当建立互联网医疗服务不良事件防范和处置流程，落实个人隐私信息保护措施，发生医疗服务不良事件和药品不良事件等要按照国家有关规定上报。

（三）严格审核人员资质。以互联网医院为平台开展互联网诊疗服务的，可使用在本实体医疗机构注册和在其他医疗机构注册的医师；以新增“互联网诊疗”服务方式开展互联网诊疗活动的，只能使用在本实体医疗机构注册的医师。提供互联网诊疗服务的医师，应当依法取得相应执业资质，在依托的实体医疗机构或其他医疗机构注册，具有3年以上独立临床工作经验；同时要确保完成主要执业机构规定的诊疗工作。提供互联网医疗服务的医师、护士执业信息应当能够在国家医师、护士电子注册系统中进行查询。医疗机构或互联网医院应当对医务人员

进行电子实名认证，其签名样式或专用签章等应在医院药事管理委员会（部门）留样备查；鼓励运用人脸识别等人体特征识别技术加强医务人员管理。

（四）严守信息安全保护。互联网医院信息系统和互联网诊疗相关信息系统按照国家有关法律法规和规定，实施第三级信息安全等级保护。医疗机构和互联网医院应当严格执行信息安全和医疗数据保密的有关法律法规，妥善保管患者信息，不得非法买卖、泄露患者信息；发生患者信息和医疗数据泄露时，医疗机构应当及时向卫生健康行政部门报告，并立即采取有效应对措施。互联网医院应当设置信息技术服务与管理部门，定期开展患者诊疗信息安全自查，建立患者安全信息系统安全事故责任管理和追溯机制，加强对本机构信息安全管理，确保患者诊疗信息管理全流程的安全性、真实性、连续性、完整性、稳定性、时效性、溯源性。

（五）加强互联网处方管理。互联网诊疗应当严格遵守《处方管理办法》等处方管理规定，所有在线诊断、处方必须有医师电子签名，处方经药师审核合格后方可生效。不得在互联网上开具麻醉药品、精神类药品处方以及其他用药风险较高、有其他特殊管理规定的药品处方；为低龄儿童（6岁以下）开具互联网儿童用药处方时，应当确定患儿有监护人和相关专业医师陪伴。互联网医院应当设置药学服务部门，负责互联网医院药事管理工作，定期检查、评价互联网处方合理性和药师审核处方情况，促进药物合理使用。提供中药饮片（含中药颗粒剂）服务的互联网医院要建立严格的中药饮片处方点评制度。医疗机构、药品经营企业可委托符合条件的第三方机构配送药品。

（六）鼓励开展远程医疗。鼓励有条件的医疗机构尤其是城市三级医院按照原国家卫生计生委《关于推进医疗机构远程医疗服务的意见》（国卫医发〔2014〕51号）和《远程医疗服务管理规范（试行）》等规范开展远程医疗服务。鼓励县级医院组建县域内影像、心电、病理等诊断中心，推进区域资源共享。推动同级医疗机构检查结果互认，探索“基层检查，上级诊断”模式。医疗机构开展远程医疗服务应具备与所开展远程医疗服务相应的诊疗科目、人员、技术、设备设施条件；双方要签订远程医疗合作协议，约定合作目的、合作条件、合作内容、远程医疗流程、双方权利义务、医疗损害风险和责任分担等事项。各级卫生健康行政部门要加强对远程医疗服务的监督管理。未经省卫生健康委核准，提供远程医疗服务的机构不得冠以“湖南”“湖南省”“湘南”等以及其他指代、暗含全省或者跨市州含义的名称。

#### 四、强化互联网医疗服务监管

（一）明确责任主体。医疗机构对开展的互联网医疗服务承担主体责任，对提供的互联网医疗服务应做到全部数据全程留痕，确保数据可查询、可追溯、可监管。取得《医疗机构执业许可证》的互联网医院，独立作为法律责任主体；实体医疗机构以互联网医院作为第二名称的，实体医疗机构作为法律责任主体。提供互联网诊疗的合作各方按照相关法律法规和合作协议承担相应法律责任。远程会诊由邀请方承担相应法律责任，远程诊断由邀请方和受邀方共同承担相应法律责任，医疗机构通过与第三方合作开展远程医疗服务由三方按照相关法律法规和各方达成的协议承担相应法律责任。

（二）严格实施监管。省卫生健康委和省中医药管理局负责全省互联网医院和互联网医疗服务行为的监督管理。各级卫生健康行政部门要按照“谁发证谁负责”和属地管理的原则，负责辖区内互联网医院和互联网医疗服务行为的监督管

理，将互联网医疗服务纳入本级医疗质量控制体系，相关监管结果纳入对实体医疗机构的绩效考核和医疗机构评审评价。省卫生健康委和其他互联网医院登记机关，通过监管平台对互联网医院和互联网诊疗共同实施监管，重点监管人员资质、处方审核、诊疗行为、患者隐私保护和信息安全等内容，要定期汇总、分析、发布本区域互联网诊疗相关质量安全信息，实现线上线下一体化监管，保障医疗质量和医疗安全。互联网医院应当按照《医疗机构管理条例》等相关规定，与实体医疗机构同步进行校验。

（三）强化社会监督。各级卫生健康行政部门应向社会公布互联网医院和开展互联网医疗活动的医疗机构名单及监督电话或其他监督方式，及时受理和处置违法违规互联网医疗服务的举报。患者与互联网医院发生医疗纠纷时，应当向互联网医院登记机关提出处理申请，按照有关法律、法规和规定追偿法律责任。发现不符合本实施细则规定的，应当及时告知相关主管部门。

工作中遇到的有关问题和建议请及时向省卫生健康委、省中医药管理局反映，监管平台的对接实施等事项与省卫生健康委信息中心联系。

联系人及联系方式：省卫生健康委医政医管处 欧阳煜，0731-84828517；省中医药管理局 蔡宏坤，0731-84828525；省卫生健康委信息中心 雷永贵，0731-84822216。

本通知自2019年9月18日实施，有效期五年。

- 附件：1. 相关准入事项提交材料清单  
2. 湖南省互联网医院设置申请书

湖南省卫生健康委  
湖南省中医药管理局  
2019年9月18日

附件 1

相关准入事项提交材料清单

一、实体医疗机构申请增加互联网医院名称

1. 湖南省互联网医院设置申请书（见附件 2）；
2. 与监管平台数据接口对接情况说明；
3. 符合《互联网医院基本标准（试行）》要求的各项佐证材料（如互联网技术设备设施、信息系统、技术人员、第三级信息安全等级保护证明、信息安全和防医疗数据泄露应急预案和规章制度等）；
4. 与第三方机构合作建立互联网医院的，还应提交合作协议（协议书应当明确各方在医疗服务、信息安全、隐私保护等方面的责任和义务）；
5. 登记机关规定提交的其他材料。

二、申请独立设置互联网医院

1. 湖南省互联网医院设置申请书（见附件 2）；
2. 设置可行性研究报告（内容至少应包括项目概况、依托实体机构基本情况、建设背景及必要性、需求分析与建设规模、建设条件、建设方案、软硬件设备设施、信息技术安全保障、拟开展互联网诊疗活动的有关情况等）；
3. 申请设置方与实体医疗机构共同签署的合作建立互联网医院的协议书（协议书应当明确各方在医疗服务、信息安全、隐私保护等方面的责任和义务）；
4. 登记机关规定提交的其他材料。

三、实体机构申请增加互联网诊疗服务方式

1. 湖南省互联网医院设置申请书（见附件 2）；
2. 与监管平台数据接口对接情况说明；
3. 与第三方机构合作建立互联网诊疗服务信息系统的，还应提交合作协议（协议书应当明确各方在医疗服务、信息安全、隐私保护等方面的责任和义务）；
4. 登记机关规定提交的其他材料。



年 月 日
复审意见：
年 月 日
审批意见：
年 月 日

说明：1. 本申请书同时适用于新增“互联网诊疗”服务方式；2. 实体医疗机构独立申请互联网医院作为第二名称，互联网医院名称应当包括“本机构名称+互联网医院”；3. 实体医疗机构与第三方机构合作申请互联网医院作为第二名称，互联网医院名称应当包括“本机构名称+合作方识别名称+互联网医院”；4. 独立设置的互联网医院，互联网医院名称应当包括“申请设置方识别名称+互联网医院”。

## 18、湖南省卫生健康委关于印发湖南省基层医疗卫生机构药事管理规定的通知

各市州卫生健康委：

为加强我省基层医疗卫生机构药事管理，促进基层医疗卫生机构合理用药，根据《中华人民共和国药品管理法》、《医疗机构管理条例》和《医疗机构药事管理规定》等有关法律法规，结合当前国家药物政策以及我省基层医疗卫生机构药事管理工作的新形势和新任务，我委制定了《湖南省基层医疗卫生机构药事管理规定》，并经委务会议审议通过。现印发给你们，请遵照执行。执行中有关情况请及时向我委反馈。

湖南省卫生健康委  
2019年4月11日  
湖南省基层医疗卫生机构药事管理规定

### 第一章 总则

第一条 为加强我省基层医疗卫生机构药事管理，促进药物合理应用，保障公众身体健康，根据《中华人民共和国药品管理法》、《医疗机构管理条例》、《麻醉药品和精神药品管理条例》、《处方管理办法》、《医疗机构药事管理规定》和《医院中药饮片管理规范》等有关法律法规，制定本规定。

第二条 本规定适用于湖南省的乡镇卫生院和社区卫生服务中心。

第三条 本规定所称基层医疗卫生机构药事管理，是指基层医疗卫生机构以病人为中心，对人员、设施设备和药品采购、验收、储存、养护、调配、使用等环节的规范化管理，以及促进临床科学合理用药的药学技术服务。

第四条 省卫生健康委负责全省基层医疗卫生机构药事管理工作的监督管理。

县级以上地方卫生健康行政部门负责本行政区域内基层医疗卫生机构药事管理工作的监督管理。

第五条 基层医疗卫生机构药事管理和药学工作是医疗工作的重要组成部分。基层医疗卫生机构应当依据本规定建立药事管理的组织机构、职责制度、质量管理和设施设备等方面的管理体系，对临床诊断、预防和治疗疾病用药过程实行全方位管理，并保证药品使用安全、有效、经济、合理。基层医疗卫生机构和个人不得在药品购销、使用中牟取不正当经济利益。

### 第二章 组织机构与人员

第六条 基层医疗卫生机构应当根据本机构功能、任务、规模、服务范围设置相应的药房，确定药事管理的负责人，切实加强本单位的药事服务与药物治疗的组织管理。

第七条 基层医疗卫生机构应当设立药事管理与药物治疗学组，医疗卫生机构主要负责人任组长，药学和医务管理科室负责人任副组长，临床科室和医院感染、护理科室等部门负责人任成员。药事管理与药物治疗学组日常工作由药学科室（或药房）负责。

第八条 基层医疗卫生机构药学科室（或药房）负责人应当具有中等学校以上药学专业毕业学历及药师以上专业技术职务任职资格。



基层医疗卫生机构药学专业技术人员（含中药专业技术人员）原则上不得少于本机构卫生专业技术人员的8%，按照规定取得相应的专业技术职务任职资格。直接接触药品的从药人员，应当每年进行健康检查。患有传染病或者其他可能污染药品的疾病的人员，不得从事接触药品的工作。

第九条 基层医疗卫生机构应当建立药品质量管理体系，制定岗位责任制和各项规章制度，包括人员管理、设施与设备管理、药品质量管理、药品供应管理、处方调剂管理、突发与危急事件处置管理等，并认真组织实施。同时，基层医疗卫生机构应对所辖村卫生室的药事管理相关工作进行业务指导。

第十条 基层医疗卫生机构从药人员主要职责：

（一）认真学习《中华人民共和国药品管理法》、《处方管理办法》等法律规章及国家基本药物制度，及时了解与掌握相关政策、法规的调整与变化；

（二）负责购入药品的验收、贮存与养护工作，做好相关记录，加强对特殊药品和近效期药品的管理，确保药品质量；

（三）负责药品的调配、使用与药品管理；

（四）开展药品质量监测，药品不良反应、用药错误和药品损害的收集、整理、报告等工作；

（五）了解并掌握与临床用药相关的药物信息，提供用药信息与药学咨询服务，向公众宣传合理用药知识；

（六）加强业务学习，不断提高业务能力，加强临床用药管理，逐步开展抗菌药物临床应用监测，实施处方点评与超常预警，促进药物合理使用；

（七）其他与医院药学相关的专业技术工作。

### 第三章 制度管理

第十一条 基层医疗卫生机构应当建立健全并执行保障药品质量的管理制度，质量管理制度的主要内容包括：

（一）药品质量管理岗位职责；

（二）药品购进、验收、储存、养护、出库、调配、使用等环节的管理与岗位职责；

（三）特殊管理药品购进、验收、储存、保管、使用管理；

（四）药品采购流程与管理；

（五）药品效期的管理；

（六）处方管理制度（包括审核和调配处方）；

（七）不合格药品和退换货药品的管理；

（八）药品不良反应、用药错误和药品损害监测报告的管理；

（九）中药饮片购进、验收、储存、养护、出库复核、调剂、临方炮制及煎煮管理；

（十）药品拆零管理制度；

（十一）药品质量事故处理与报告制度；

（十二）与药品质量有关设施设备（如温度调控设备、冰箱、冷柜、去湿机、温湿度计等）使用的管理等。

第十二条 基层医疗卫生机构应当对保证药品质量的管理制度实施情况定期检查和考核，并做好记录。

第十三条 基层医疗卫生机构在使用药品过程中发现药品质量问题的，必须立即停止使用，及时向所在地县级卫生健康行政部门报告。

第十四条 基层医疗卫生机构应当按照国家药品不良反应报告制度的规定，指定专门或兼职人员负责监测和报告工作，相关医务工作人员应予以配合。

第十五条 基层医疗卫生机构应当建立药品报废销毁制度。凡破损变色发霉虫蛀过期失效等质量不合格库存药品，一律报废销毁。

第十六条 基层医疗卫生机构应当对本机构使用的急抢救药品建立专门的管理制度，并根据临床实际需要储备一定数量的急抢救药品，保证临床应急使用。

#### 第四章 设施设备管理

第十七条 基层医疗卫生机构应当根据本机构的规模、功能定位与药事管理的实际需要，设置相应的西药房、中药房、药品库房等设施。

药房、药库的面积、布局、区域划分和流程应当合理。

第十八条 基层医疗卫生机构应当按照药品说明书标明的储存条件存放药品，设置相应的专用储存场所和设施。

药房、药库内墙壁、顶棚和地面光洁、平整，门窗结构合理。

需要在急诊室、病区护士站等场所临时存放药品的，应当配备药品储存专柜。

第十九条 基层医疗卫生机构药房、药库应有控温、防尘、防潮、避光、通风、防污染、防虫、防鼠、防鸟等设施，保证药品质量。

第二十条 基层医疗卫生机构药房应当配备空调、冰箱、计算机、打印机、保险柜、药架（柜）、避光药柜、密闭的中药饮片柜、温湿度计等必要的设备。

第二十一条 基层医疗卫生机构药房应当配置《国家基本药物处方集》、《国家基本药物临床用药指南》、《国家处方集》、《药品采购供应质量管理规范》等必要的药学工具书，并具备查询信息的网络条件。

第二十二条 基层医疗卫生机构药房应逐步建立药品管理信息系统和医师处方管理信息系统信息化管理。

第二十三条 基层医疗卫生机构药房应保持环境整洁，严禁堆放与药品无关的生活用品及其他废弃杂物。

#### 第五章 药品采购入库管理

第二十四条 政府办基层医疗卫生机构要按照相关行政主管部门关于药品采购管理的相关规定，通过相关行政主管部门规定的采购渠道采购本单位使用药品。

第二十五条 基层医疗卫生机构购进药品时应当索取、留存标明供货单位名称、药品名称、剂型、规格、生产厂商、批号、效期、数量、价格等内容的合法票据，按照规定及时支付货款。

第二十六条 基层医疗卫生机构购进药品，必须建立并执行入库验收制度，购进药品应逐批验收，并建立真实完整的药品购进验收记录。

第二十七条 药品入库验收记录应包括药品的通用名称、剂型、规格、批号、生产日期、有效期、生产厂商（中药材要标明产地）、批准文号、供货单位、购进数量、购进日期及验收结论等内容，确保账物相符。

购进验收记录必须保存至超过药品有效期1年，并不得少于3年。

第二十八条 药品验收合格，签字入库后，应及时在湖南省药品集中采购平台上完成入库确认。对不符合质量、近有效期、包装破损的药品或配送药品并非医疗机构所采购的药品，基层医疗卫生机构有权拒绝接收。

为保障患者用药安全，除药品质量原因外，药品一经发出，不得退换。

第二十九条 基层医疗卫生机构应建立健全中药饮片采购制度。依照相关行政主管部门有关规定从合法的供应单位购进中药饮片。

第三十条 基层医疗卫生机构购进麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品、终止妊娠药品等特殊管理的药品，应当按照国家有关规定执行。

## 第六章 药品储存养护管理

第三十一条 基层医疗卫生机构储存药品应当按照药品属性和类别分架（分库、分区、分垛）存放。化学药品、中药饮片、中成药、生物制品分别储存、分类定位存放；内服、外用药品应当分开存放；性质互相影响、易串味药品、拆零药品应当分开摆放；药品与医疗器械（耗材等）分开存放；过期、变质、被污染等药品应当放置在不合格库（区）；易燃、易爆、强腐蚀等危险性药品（化学试剂）应当按照相关规定设定专用库房存放，并采取必要的安全措施。计划生育药具药品按照国家有关规定进行储存养护。

第三十二条 中药饮片出入库应当有完整记录。中药饮片入库前必须按照规定进行验收，验收不合格不得入库；出库前应当检查核对，不合格的不得出库使用。应当做好中药饮片养护，定期进行养护检查，并记录检查结果。

第三十三条 麻醉药品、一类精神药品等特殊药品应当专库或专用保险柜存放，实行专人负责、专库（柜）加锁，双人双锁管理，入库双人验收，出库双人复核，做到专账记录、账物相符。专用账册的保存应当在药品有效期满之日起不少于5年。

毒性中药饮片的管理应按照《医疗用毒性药品管理办法》执行。

二类精神药品应当使用带锁的专柜或抽屉存放，并建立专用账册，实行专人管理。专用账册的保存期限应当自药品有效期期满之日起不少于5年。

需避光的药品应当具有必要的遮光措施。

需要冷藏的药品应当使用冰箱（冷库）存放。

终止妊娠药品应当确定专人保管，专库（柜）加锁，建立真实、完整的购销使用记录。购销和使用记录至少保存3年。

第三十四条 药库（房）应配备专（兼）职养护人员，定期对储存药品进行检查与养护，定期监测和记录储存区域的温湿度，维护储存设备设施，并建立相应的养护档案。养护检查发现影响药品质量的隐患应当及时排除；对过期、失效、霉烂、虫蛀、破损、淘汰、污染或变质等药品应封存登记，并按照有关规定及时予以处理。

第三十五条 药库（房）应建立效期药品管理制度，至少每季度对药品效期进行清理，并填写药品效期表，对效期在6个月以内的药品必须进行特别管理。除临床特殊用药以外，效期在6个月以内的药品不得验收入库。药品发放应遵循“先产先出”、“近效期先出”的原则。

第三十六条 基层医疗卫生机构应逐步建立药品计算机信息管理系统，对在库药品的分类、存放和相关信息的检索以及对在库药品的购进、验收、养护、出库复核、使用、调剂等进行记录和管理，并对质量情况和药品效期能够进行及时准确的记录。

## 第七章 药品调配与使用

第三十七条 基层医疗卫生机构从药人员应当严格按照《药品管理法》、《处方管理办法》、《药品调剂质量管理规范》等有关法律、法规、规章制度和技术操作规程进行药品调配工作。

第三十八条 基层医疗卫生机构从药人员应当凭执业医师或助理执业医师处方调剂处方药品，非执业医师或助理执业医师处方不得调剂。

从药人员调剂处方时必须遵循“四查十对”，包括：查处方、查药品、查配伍禁忌和查用药合理性；对科别、姓名、年龄，对药名、剂型、规格、数量，对药品

性状、用法用量，对临床诊断。向患者交付药品时，按照药品说明书或者处方用法，进行用药交待与指导，包括每种药品的用法、用量、注意事项等。

第三十九条 基层医疗卫生机构药师应当对处方或医嘱用药适宜性进行审核。用药适宜性审核内容包括：

- （一）规定必须做皮试的药品，处方医师是否注明过敏试验及结果的判定；
- （二）处方用药与临床诊断的相符性；
- （三）剂量、用法的正确性；
- （四）选用剂型与给药途径的合理性；
- （五）是否有重复给药现象；
- （六）是否有不合理使用抗生素、激素、维生素、静脉输液的情况；
- （七）是否有潜在临床意义的药物相互作用和配伍禁忌；
- （八）其他用药不适宜情况。

第四十条 发现以下情形之一，应拒绝调配：

- （一）严重不合理用药或者用药错误；
- （二）不规范处方；
- （三）不能判定其合法性的处方；

对拒绝调配的处方按《处方管理办法》的有关规定进行处理。

第四十一条 基层医疗卫生机构需要对原最小包装的药品拆零调配的，应当做好拆零记录并保存原最小包装。直接接触拆零药品的包装材料（容器）应当清洁卫生，并在包装材料上标明药品通用名称、规格、用法、用量、批号、有效期等内容。拆零药品不得混批包装。

药品拆零应当做好详细记录，拆零记录至少应当保存一年，原包装应当保存至拆零药品用完为止。

第四十二条 拆零调配药品，应当根据临床需要设立独立的拆零调配室或者专用操作台；拆零调配场所应定期消毒灭菌，保持工作环境整洁；拆零调配使用的容器和工具使用前清洗、消毒，防止污染药品。裸手不得直接接触药品。

第四十三条 中药饮片配方应当计量准确，中药饮片质量符合国家药品标准及湖南省中药饮片炮制规范。中药饮片装斗前及调配时应当进行质量复核，不得错斗、串斗和错配。

中药饮片形状类似和配伍相反、相畏饮片不能放在一起；饮片贮藏应保持通风、阴凉及干燥，避免日光的直接照射，室温应控制在25℃以下，相对湿度保持在75%以下为宜。防止饮片霉变、虫蛀、变色、泛油及气味散失。

麻醉和毒性等特殊中药饮片按国家有关规定调剂与管理。

第四十四条 调配后的处方必须按照《处方管理办法》的有关规定留存备查。

第四十五条 基层医疗卫生机构依据《国家基本药物临床用药指南》、《抗菌药物临床应用指导原则》和《中成药临床应用指导原则》等相关规定和指南，保障患者用药安全有效。

## 第八章 监督管理

第四十六条 县级卫生健康行政部门应当定期对所辖基层医疗卫生机构贯彻执行情况进行监督检查，作为绩效考核内容之一。

第四十七条 基层医疗卫生机构应当对本机构从药人员进行药事法律法规及专业知识培训，建立人员培训档案，逐步将完成培训及取得继续医学教育学分情况，作为其考核和专业岗位聘任的条件之一。

第四十八条 设区市、自治州卫生健康行政部门应定期对所辖基层医疗卫生机构贯彻落实国家药事管理有关规定和本规定进行监督检查。

第四十九条 卫生健康监察机构依照有关规定对基层医疗卫生机构违纪违规行为进行查处，追究有关人员的直接责任和领导责任。

#### 第九章 附则

第五十条 本规定涉及用语的含义如下：

（一）特殊管理药品：指麻醉药品、精神药品、放射性药品、医疗用毒性药品和终止妊娠药品等。

（二）拆零药品：指拆掉药品最小包装单元，即失去用法、用量、批号和有效期，需要再包装的药品。

（三）从药人员：指基层医疗卫生机构中依法取得相应资格的药学专业技术人员。

（四）药品损害：指由于药品质量不符合国家药品标准造成的对患者的损害。

第五十一条 实行特殊管理的药品、疫苗的使用监督管理及计划生育药具药品管理，有关法律、法规、规章另有规定的，从其规定。

第五十二条 本规定由省卫生健康委负责解释。

第五十三条 本规定自2019年5月1日起施行，有效期5年。

## 19、湖南省卫生计生委关于印发湖南省病原微生物实验室备案管理办法（试行）的通知

各市州卫生计生委，委直属单位和联系单位：

为进一步加强全省与人体健康有关病原微生物实验室备案管理工作，确保病原微生物实验室生物安全，我委根据《病原微生物实验室生物安全管理条例》等相关法律法规制订了《湖南省病原微生物实验室备案管理办法（试行）》。现正式印发，请严格遵照执行。

湖南省卫生计生委  
2018年4月13日  
(信息公开形式：主动公开)

### 湖南省病原微生物实验室备案管理办法 (试行)

第一条 为加强与人体的健康有关病原微生物实验室备案管理，保障人体健康和公共卫生安全，根据《传染病防治法》、《病原微生物实验室生物安全管理条例》和《人间传染的高致病性病原微生物实验室和实验活动生物安全审批管理办法》等法律法规，制定本办法。

第二条 本办法所称病原微生物是指原卫生部颁发的《人间传染的病原微生物名录》（以下简称《名录》）中公布的病原微生物，以及其它未列入《名录》的能够使人或者动物致病的病原微生物。

本办法所称病原微生物实验室（以下简称实验室）是指依法从事与病原微生物菌（毒）种、含有或可能含有病原微生物的样本有关的科学研究、教学、检验检测、诊断、菌（毒）种保藏、生物制品生产等实验活动的实验室。

第三条 本办法适用于全省范围内开展可感染人类病原微生物实验活动的一级生物安全实验室、二级生物安全实验室（以下分别简称一级实验室、二级实验室）及其相关实验活动的备案管理与监督管理。

一级实验室、二级实验室是指符合国家有关规定，达到相关级别生物安全防护水平的实验室。

第四条 省卫生计生行政部门负责全省一级实验室、二级实验室备案工作的组织管理和全省实验室备案情况汇总。

市州卫生计生行政部门按照属地管理原则，负责辖区内一级实验室、二级实验室日常备案工作和相关实验活动审批，组织开展实验室生物安全监督管理。

县级卫生计生行政部门按照属地管理原则，组织开展实验室生物安全监督管理。

实验室设立单位及其主管部门负责组织做好生物安全实验室的备案申报和实验室日常活动的管理。

第五条 新建、改建、扩建一级实验室、二级实验室，应在实验室建成后 30 日内，由实验室设立单位向设区的市级人民政府卫生计生行政部门提出备案申请。

第六条 申请办理备案的实验室应具备以下条件：

（一）根据设立单位的职能，合法从事与人间传染的病原微生物菌（毒）种、样本有关的科学研究、教学、检验检测、诊断、菌（毒）种保藏、生物制品生产等实验活动，实验目的和实验活动符合国家卫生健康委有关规定；

（二）从事的实验活动应与《名录》中规定的实验室生物安全防护级别相适应；

（三）应当按照《实验室生物安全通用要求》（GB19489-2008）、《病原微生物实验室生物安全通用准则》（WS233-2017）等国家标准和规范的规定，具备与所从事实验活动相适应的人员、设施、设备及个体防护装置；

（四）实验室设立单位应当成立以单位法定代表人为主任的实验室生物安全管理委员会，设立实验室生物安全管理部门，配备专兼职管理人员，定期对实验室生物安全工作进行检查；实验室负责人为实验室生物安全第一责任人，实验室应配备 1 名有符合资质和经验的安全员，负责管理协调安全事宜。

（五）从事实验室活动的管理及从业人员应当接受培训，经考核合格取得省卫生计生行政部门制发的《病原微生物实验室生物安全培训合格证书》后方可上岗。对已经取得上岗资格的工作人员，至少每 3 年应接受法律法规、相关技术、规范标准为主要内容的实验室生物安全培训。

（六）实验室设立单位和实验室应当建立完善的生物安全管理体系，编制完整的实验室生物安全管理体系文件，制定切实可行的生物安全管理制度、安全保卫措施、意外事件应急处置预案、实验标准操作程序（SOP）；

（七）实验室应当建立与实验活动相关工作人员的健康档案，每年组织对工作人员进行职业健康检查，必要时进行预防接种，并配备必要的安全防护设施设备；

（八）实验室应当建立实验活动台账与档案，认真记录实验活动情况和生物安全检查情况。

第七条 申请办理实验室备案应当提交以下相关材料：

（一）实验室设立单位申请备案的报告及设立单位法人资格证明（复印件）；

（二）《湖南省病原微生物实验室备案登记表》及完善的相关表格资料（一式二份）；

（三）实验室布局平面图；

（四）实验室设立单位的生物安全管理委员会对实验室涉及重要病原微生物所做的风险评估报告；

（五）实验室生物安全组织管理框架图及实验室生物安全管理体系相关文件，包括实验室设立单位成立生物安全管理委员会文件，安全管理手册、程序文件、作业指导书（SOP）等；

（六）省级卫生计生行政部门要求提供的其他有关资料。

第八条 申请办理实验室备案程序：

（一）申请设立实验室单位应对照第七条规定的申报条件、依照第八条规定认真准备备案所需要的申报材料。

(二) 申请设立实验室单位向所在地的市级卫生计生行政部门提交备案申请报告和备案材料。

(三) 市级卫生计生行政部门按规定完成备案申报材料的形式审查和备案审核工作。对形式审查不符合规定的，退回申请并要求在 15 个工作日内补正。对形式审查合格的，在 15 个工作日内完成备案审核工作，必要时可到现场核实。

(四) 市州卫生计生行政部门对审查合格的，办理备案手续，并向实验室申请设立单位发放《湖南省病原微生物实验室备案通知书》。

第九条 实验室备案有效期为 5 年。期满前 3 个月应重新申请备案。

第十条 在本办法实施前已经建成运行的实验室或备案期已满的实验室，应在本办法正式实施后 30 个工作日内申请办理备案手续。已备案实验室如实验室地址、实验活动范围等备案事项发生变更的，应于变更事项发生后 30 日内向备案部门申报。终止备案事项时，应向原备案部门办理注销手续。

第十一条 市州卫生计生行政部门应及时汇总年度辖区内实验室备案情况，于每年 12 月 30 日前将汇总表报省卫生计生行政部门，并抄送实验室所在地县级卫生计生行政部门。

第十二条 县级以上卫生计生行政部门及其综合监督机构在本行政区域内行使实验室生物安全监督管理职责：

(一) 对实验室设立是否符合法律、法规、技术标准或规范、规定等条件进行监督检查；

(二) 对实验室是否按照国家有关标准、技术规范、操作规程要求建立安全管理体系进行监督检查；

(三) 对实验室从事病原微生物（毒）种、样本的检测、诊断、科研、教学、储存、运输和销毁等实验活动是否符合法律法规、技术标准或规范等要求进行监督检查；

(四) 对从事病原微生物实验室活动的单位开展人员培训考核和健康检查情况进行监督检查。

(五) 对未办理备案手续擅自开展可感染人类的病原微生物实验活动的实验室进行监督管理。

第十三条 县级以上卫生计生行政部门及其综合监督机构在履行监督职责时，有权进入被检查单位和事故发生的现场调查取证、采集样品。需要进入从事高致病性病原微生物相关实验室活动的实验室调查取证和采集样品的，应指定或委托专业机构实施。被检查单位应当予以配合，不得拒绝、阻挠。

第十四条 实验室相关责任人违反实验室生物安全管理相关法律、法规和规定的，县级以上卫生计生行政部门及其综合监督机构应根据《传染病防治法》和《病原微生物实验室生物安全管理条例》等法律法规的相关规定给予处分。构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第十五条 本办法有效期限：自 2018 年 4 月 13 日起至 2020 年 4 月 12 日止。



## 附件 1

## 湖南省病原微生物实验室备案登记表

一、实验室设立单位及实验室基本信息					
实验室名称					
实验室设立单位名称					
单位属性	<input type="checkbox"/> 疾控机构 <input type="checkbox"/> 医疗机构 <input type="checkbox"/> 大中专院校 <input type="checkbox"/> 研究机构 <input type="checkbox"/> 出入境机构 <input type="checkbox"/> 企业				
法定代表人		职务		手机号码	
单位地址 邮 编					
设立单位主管 生物安全职能部门		负责人		手机号码	
实验室用途 (可多选)	<input type="checkbox"/> 科学研究 <input type="checkbox"/> 诊断 <input type="checkbox"/> 教学 <input type="checkbox"/> 疾病防控检测 <input type="checkbox"/> 检验检疫检测 <input type="checkbox"/> 生物制品生产 <input type="checkbox"/> 其他 (请注明)				
实验室生物安全级别	<input type="checkbox"/> 一级实验室 (BSL-1) <input type="checkbox"/> 二级实验室 (BSL-2)				
实验室面积		实验室工作人员数量		持生物安全培训合格证人数	
实验室详细地址 始建年月					
二、实验室申请备案类型					

<input type="checkbox"/> 首次备案 <input type="checkbox"/> 再次备案（原备案号：                      有效期：                      ） <input type="checkbox"/> 变更（原备案号：                      变更内容：                      ） <input type="checkbox"/> 其他（请说明：
--

三、实验室负责人基本情况

姓名		年龄		职务	
职称		学历		专业	
手机号码		E-mail			

四、实验室人员基本情况

实验室工作人员基本情况

姓名	年龄	学历/职称	专业岗位	职务	培训合格证编号
				安全员	





八、实验室生物安全管理体系文件	
1、生物安全管理程序文件 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 文件总数：_____	
序号	文件名

2、生物安全管理手册 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 文件总数：_____	
序号	文件名

3、标准操作规程 有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 文件总数：_____	
序号	文件名

4、规章制度 有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 文件总数：_____	
序号	文件名



附件 2

湖南省病原微生物实验室备案信息汇总表

单位名称（公章）：

序号	实验室名称	实验室总人数	实验室负责人	联系电话	实验室投入使用时间	使用目的	涉及病原微生物及样本名称	实验活动概述	生物安全级别		备案编号 时 间
									BSL-1	BSL-2	



附件 3

湖南省病原微生物实验室备案通知书

市（州）卫实验室备案[ ] 号

:

你单位于 年 月 日提交的病原微生物实验室备案材料如下：

1.  《湖南省病原微生物实验室备案登记表》；
2.  实验室设立单位申请备案报告及法人资格证明（复印件）；
3.  实验室设立单位生物安全组织管理框架图及实验室生物安全管理体系文件；
4.  实验室布局平面图；
5.  实验室设立单位生物安全管理委员会对本实验室涉及重要病原微生物所做的风险评估报告；
6. 其他情况：

经审查，你单位申报材料齐全，符合《湖南省病原微生物实验室备案管理规定》要求，现对你单位设立的（实验室名称）实验室作为一级（二级）生物安全实验室予以备案，备案有效期为五年，。

本次备案有效期： 年 月 日至 年 月 日。

---

市州卫生计生行政部门（公章）

年 月 日

备注：1、请你单位备案后，严格按照《中华人民共和国传染病法》、《病原微生物实验室生物安全管理条例》和《人间传染的高致病性病原微生物实验室和实验活动生物安全审批管理办法》等相关法律法规规定，依法从事相关实验活动，规范管理实验室，确保实验室生物安全。

2、本通知书一式三份，市州、县级卫生计生行政部门和备案单位各一份。

---

## 附件 4

## 湖南省病原微生物实验室备案变更说明

实验室设立单位名称 (公章)	
实验室名称	
原备案编号	
<p>变更(新增或减少)事由(原因、内容、时间等):</p> <p style="text-align: right;">实验室负责人(签字): 年 月 日</p>	
<p>实验室设立单位意见:</p> <p style="text-align: right;">法定代表人(签字) 年 月 日</p>	
<p>卫生计生行政部门备案意见:</p> <p style="text-align: right;">市州卫生计生行政部门(公章) 年 月 日</p>	

## 20、湖南省卫生计生委、湖南省爱国卫生运动委员会关于印发《湖南省病媒生物预防控制考核评估办法》的通知

各市州爱卫会：

根据全国爱卫会、原卫生部《病媒生物预防控制管理规定》（全爱卫发〔2009〕9号）、《全国爱卫会关于印发国家卫生城市标准（2014版）的通知》（全爱卫发〔2014〕3号）、《病媒生物密度控制水平 鼠类、蚊虫、蝇类、蜚蠊国家标准》和《病媒生物综合管理技术规范 城镇》等文件精神和要求，我们制定了《湖南省病媒生物预防控制考核评估办法》，现印发给你们，请遵照执行。同时，《关于印发湖南省灭鼠、蚊、蝇、蟑先进市（县）达标鉴定和复查考核组织管理工作暂行办法的通知》（湘爱卫字〔2010〕18号）予以废止。

湖南省卫生计生委  
湖南省爱国卫生运动委员会  
2015年6月16日

### 湖南省病媒生物预防控制考核评估办法

根据全国爱卫会《病媒生物预防控制管理规定》（全爱卫发〔2009〕9号）、《全国爱卫会关于印发国家卫生城市标准（2014版）的通知》（全爱卫发〔2014〕3号）及国家标准化管理委员会发布的《病媒生物密度控制水平 鼠类（蚊虫、蝇类、蜚蠊）》和《病媒生物综合管理技术规范 城镇》等文件精神和要求，为规范湖南省病媒生物密度控制水平考核评估程序、内容及方法，特制定本办法。

#### 一、病媒生物防制工作的基本原则和总体目标

（一）基本原则。湖南省病媒生物预防控制工作以科学发展观为指导，按照“政府组织、部门负责、分级管理、科学指导、群防群治”的原则，坚持标本兼治、治本为主，坚持群众队伍与专业队伍、经常性防控与突击性防控有机结合，采取文化防制、物理防制、生物防制、化学防制等综合防制措施，大力开展以治理病媒生物孳生地为重点的病媒生物防控工作。

（二）总体目标。通过加强政府领导、强化制度建设、建立长效机制、广泛发动群众，切实推进和完善我省病媒生物防控工作的队伍建设和市场化建设，使病媒生物密度水平控制在国家标准之内，有效预防和控制病媒生物传播疾病的发生和传播。

#### 二、病媒生物防制工作的分级管理和职责任务

湖南省病媒生物防制工作实行省、市州、县市区三级的分级管理方式，按照《病媒生物预防控制管理规定》中的工作要求，履行各级的职责任务。

（一）省爱卫办负责全省病媒生物防控工作的宏观机制建设，组织对病媒生物防控专家认证，建立病媒生物防控专家库，实行规范化动态管理，组织对各市（含县级市，下同）病媒生物密度控制水平进行评估，对达到国家标准的市、县、镇进行发文确认。

（二）市州爱卫办负责辖区的日常组织管理和病媒生物防制工作，并受省爱卫办委托，承担对所辖区县的病媒生物密度控制水平评估工作。

（三）县市区爱卫办负责辖区病媒生物防制工作的日常组织管理，将病媒生物密度控制在国家标准C级以上（含C级，下同）。

#### 三、申请病媒生物防制考核评估应具备的基本条件

(一) 申报市、县要按照《病媒生物综合管理技术规范 城镇》(GB/T 27775-2011)的规定和要求,认真组织落实好各项防控工作。

(二) 申报市、县应当按照《病媒生物密度控制水平 鼠类(蚊虫、蝇类、蜚蠊)》的规定和要求,进行两次以上自查(自查量按标准中抽样量表的1.5倍进行),自查结果达到C级以上控制标准后,应巩固一年。巩固过程中应至少开展5次以上的病媒生物密度监测,且方法符合国家标准,数据资料完整真实。

(三) 申报市向省爱卫办提交申报资料(申报县向所在市州提交申报资料)。申报可以单项申请,也可以一次申请多项。

#### 四、病媒生物密度控制水平评估的程序及要求

(一) 申报资料。包括申报市县的基本情况、工作计划、经费预算、技术方案、实施方案以及自查报告。

(二) 资料审核。省爱卫办委托省疾病预防控制中心或省卫生有害生物防制协会,对所送申报资料进行评审,并在一个月内将书面评审意见反馈给申报城市。申报城市应按照审定后的方案认真组织实施,并按照评审意见的要求,向省爱卫办提交改进工作报告。

(三) 组织调研。省爱卫办接到改进报告后,组织专家进行现场调研,核实长效机制和改进工作落实情况。

(四) 考核验收。申报城市将调研整改情况报省爱卫办后,省爱卫办组织专家(每一单项考核评估抽取2-4名专家)进行现场考核。根据我省实际,鼠类和蜚蠊的现场考核时间为4-11月,蚊虫和蝇类的现场考核时间为5-9月。

(五) 县城评估。市州爱卫办对县的评估,参照省对市的评估程序进行,资料审核可委托市州疾控中心或市级协会进行,考核验收应从省病媒生物防控专家库中随机抽取1-2名专家参加,并于每年11月底之前将评估结果报省爱卫办。

(六) 命名。每年12月底之前,省爱卫会对当年病媒生物预防控制考核评估结果发文公布,对鼠、蚊、蝇、蟑螂一项或多项达到C级以上控制水平的市、县予以确认。

(七) 复查。确认达到C级以上控制标准的有效期为五年。有效期满的当年第一季度,复查市、县分别向省、市州爱卫办提交申请。复查工作按本管理办法组织实施。复查合格的市县,由省爱卫会发文,继续予以确认;对巩固措施不力、工作滑坡、密度超标的市县,当年予以黄牌警告,下一年度内仍整改不合格的,认定为不达标。过期不申请复查的按自动放弃处理。

(八) 资格管理。达到病媒生物密度控制C级以上控制标准的市、县,应建立长效机制,常年将病媒生物的密度控制在国家规定的标准之内,并应每年将密度监测结果及自评报告和工作总结分别上报省、市州爱卫办,省、市州爱卫办根据情况可随时组织明查暗访的抽查。连续两年未及时上报材料的亮黄牌,连续三年取消C级标准资格。

在考核评审活动中,考核评估组要始终坚持公开、公正、公平的原则,严格执行标准,严格遵守廉政纪律。对违反廉政纪律的行为,一经查实,将按照有关规定处理。

本办法从发布之日起生效实施。

## 21、国家税务总局湖南省税务局关于实施助力打赢疫情防控阻击战支持企业恢复生产十条措施的通知

湘税发(2020)14号

国家税务总局湖南省各市州税务局，局内各单位：

为深入贯彻落实党中央国务院、税务总局、省委省政府关于防控新型冠状病毒感染肺炎疫情的决策部署，全力服务保障疫情防控期间企业复工复产，充分发挥税务部门助力疫情防控作用，结合我省实际，提出如下十条措施，请贯彻落实。

一、支持物资保障。对于生产和销售医疗救治设备、检测仪器、防护用品、消杀制剂、药品等疫情防控物资的纳税人（以各级政府认定的企业名单为准），由市、县税务机关建立一对一工作机制，开辟绿色服务通道，提供预约办税和特事特办服务，疫情防控期间不限制增值税发票领购数量和最高开票限额，申请调整增值税发票用量和最高开票限额审批，即时办理。落实蔬菜和鲜活肉蛋产品流通环节免征增值税政策，支持国家储备商品销售、提供交通运输、物流和仓储服务等有关税收优惠政策应享尽享，全力支持保障人民群众生产生活物资需要。

二、支持医疗救治。辅导落实好医疗机构、医用药品相关的免征增值税政策，切实减轻医疗机构税收负担。对于参加疫情防治工作的医务人员和防疫工作者，对政府给予的疫情防控临时性工作补助，将按国务院的有关规定免征个人所得税；疫情防控期间，暂缓开展2019年度个人所得税汇算清缴，后续税务部门将主动为其提供全流程、多渠道、个性化的年度个人所得税汇算清缴服务，最大限度支持医护人员和防疫工作者投入到疫情防治工作中。

三、支持受损企业。不折不扣辅导落实减税降费税收优惠政策。因疫情原因，导致企业发生重大损失，正常生产经营活动受到重大影响，缴纳房产税、城镇土地使用税确有困难的，可申请房产税、城镇土地使用税困难减免。因疫情原因，不能按期办理纳税申报或者扣缴税款申报的，可申请办理延期申报，资料不全的容缺办理。对确有困难不能按期缴纳税款的，可申请延期缴纳，最长期限为三个月。

四、支持科研攻关。全力支持疫情防控所需疫苗药品、医疗器械的科研攻关，辅导有关企业落实好技术转让、技术开发免征增值税等政策，高新技术企业所得税优惠税率、研究开发费用加计扣除、技术转让所得减免等企业所得税优惠政策。落实抗疫物资进口免税政策，自2020年1月1日至3月31日，对捐赠用于疫情防控的进口物资免征进口关税和进口环节增值税、消费税。对卫生健康主管部门组织进口的直接用于防控疫情物资免征进口关税，免税进口物资已征收的应退税款予以退还。

五、支持公益捐赠。全面落实公益捐赠相关的企业所得税税前扣除政策，企业通过公益性社会组织或者县级（含县级）以上人民政府及其组成部门和直属机构，用于慈善活动、公益事业的捐赠支出，在年度利润总额12%以内的部分，准予在计算应纳税所得额时扣除；超过年度利润总额12%的部分，准予结转以后三年内在计算应纳税所得额时扣除。鼓励社会人士在此次抗击疫情工作中倾力相助、共度时艰，对个人通过我国境内公益性社会组织、县级以上人民政府及其部门等国家机关，为此次抗击疫情发生的公益捐赠支出，可按个人所得税法及相关规定从其应纳税所得额中扣除。个人发生公益捐赠时不能及时取得捐赠票据的，

可以暂时凭公益捐赠银行支付凭证扣除，向扣缴义务人提供公益捐赠银行支付凭证复印件，并在捐赠之日起 90 日内向扣缴义务人补充提供捐赠票据。

六、便利需求收集。做好工作统筹，成立专业团队，通过 12366 平台、办税服务厅、网络问卷调查等多种渠道积极了解、响应各类企业特别是医疗救治、疫情防控等重点行业、重点企业反映的税费问题，以问题为导向，分类指导，依法给予最大限度的税务支持。

七、便利退税办理。对疫情防控物资生产、销售行业以及受疫情影响相关行业的增值税一般纳税人申请办理期末留抵税额退税的，主管税务机关加快审核进度，符合条件的尽快办理退税。加大疫情防控期间相关税收优惠政策的落实力度，简化退税审批流程，确保相关税收优惠政策及时、全面落实到位。

八、便利补偿处理。因疫情影响，企业未及时申报抵扣 2017 年 1 月 1 日后开具的增值税扣税凭证的，主管税务机关及时告知该部分增值税扣税凭证已取消认证确认、稽核比对、申报抵扣的期限，确保纳税人及时抵扣进项税额。对疫情期间由于县级（含）以上人民政府明文规定不准开工或延迟复工的企业，未按规定期限进行税费种申报、财务报表报送、税款缴纳等情形，不予加收滞纳金和免予税务行政处罚。

九、便利办税缴费。落实好 2020 年 2 月份纳税申报期限延长至 2 月 24 日相关措施。积极拓展“非接触式”办税缴费服务，按照“尽可能网上办”的原则，引导纳税人缴费人通过电子税务局、手机 APP、自助办税终端等渠道线上办理，做到绝大多数涉税事项全程网上办“一次不用跑”。对于确实需要纳税人缴费人到办税服务厅办理的事项，实行预约服务，“承诺制”容缺办理，做到“最多跑一次”。

十、便利企业贷款。拓宽“银税互动”范围，申请“银税互动”贷款的受惠企业由纳税信用 A 级和 B 级企业扩大到 A 级、B 级、M 级（新设立企业）。创新“银税互动”产品，实施“无还本续贷”等，重点解决因疫情受损小微企业融资难的问题。推广运用“湖南省线上银税互动平台”，提高贷款办理效率。

国家税务总局湖南省税务局

2020 年 2 月 4 日

## 22、湖南省财政厅印发《湖南省财政厅关于落实疫情防控采购便利化有关政策的通知》

湘财购函〔2020〕1号

各市州、县市区财政局，省直各预算单位：

为认真贯彻落实习近平总书记在中央政治局常委会会议上关于新型冠状病毒感染肺炎疫情防控工作的重要讲话精神，按照党中央、国务院及省委、省政府决策部署，根据《财政部办公厅关于疫情防控采购便利化的通知》（财办库〔2020〕23号），结合我省实际，现就做好新型冠状病毒感染肺炎疫情防控采购相关工作紧急通知如下：

### 一、高度重视疫情防控采购工作

疫情防控采购工作关系到广大人民群众生命安全和身体健康、关系到社会稳定和经济发展，各级各部门务必高度重视，切实把广大人民群众和一线医务工作者的安全和健康放在第一位，认真贯彻落实党中央、国务院及省委、省政府的各项部署要求，坚定信心，全力支持打赢疫情防控攻坚战。

### 二、疫情防控项目实施紧急采购

我省各级国家机关、事业单位和团体组织（以下简称采购单位）使用财政性资金采购疫情防控相关货物、工程和服务，属于紧急采购项目，应以满足疫情防控工作需要为首要目标，实行紧急采购，可不执行政府采购法规定的方式和程序，进口物资采购无需审批。各级财政部门要建立采购“绿色通道”，由采购单位直接组织实施采购，再事后备案，方便采购单位采购。

### 三、压实采购主体责任

各采购单位应当切实落实采购人主体责任，建立健全紧急采购内控机制，加强紧急采购内控管理，保留疫情防控采购有关文件及凭据，确保采购时效、保证采购质量、提高资金效益。

### 四、强化审计和监督

任何单位和个人发现采购单位及采购人员存在徇私舞弊等违法违规行为的，应当及时向同级财政部门或有关部门举报。各有关部门要加强采购审计和监督，依法及时处理存在的违法违规行为。

湖南省财政厅  
2020年1月27日

## 23、湖南省财政厅、湖南省卫生计生委、湖南省人力资源和社会保障厅、湖南省民政厅、湖南省公安厅关于印发《湖南省疾病应急救助基金管理暂行办法》的通知

湘财社(2014)32号

各市州财政局、卫生局、人力资源和社会保障局、民政局、公安局：

为规范疾病应急救助基金管理，确保基金合理筹集和有效使用，根据《国务院办公厅关于建立疾病应急救助制度的指导意见》（国办发〔2013〕15号）、《财政部 卫生计生委关于印发〈疾病应急救助基金管理暂行办法〉的通知》（财社〔2013〕94号）、《湖南省人民政府办公厅关于建立疾病应急救助制度的实施意见》（湘政办发〔2013〕61号），省财政厅会同省卫生计生委、省人力资源和社会保障厅、省民政厅、省公安厅制定了《湖南省疾病应急救助基金管理暂行办法》，现印发给你们，请结合本地实际，认真贯彻执行。

附件：《湖南省疾病应急救助基金管理暂行办法》

湖南省财政厅

湖南省卫生计生委

湖南省人力资源和社会保障厅

湖南省民政厅

湖南省公安厅

2014年12月16日

附件

### 湖南省疾病应急救助基金管理暂行办法

#### 第一章 总则

**第一条**为规范我省疾病应急救助基金管理，确保基金的合理筹集和有效使用，根据《国务院办公厅关于建立疾病应急救助制度的指导意见》（国办发〔2013〕15号）、《财政部 卫生计生委关于印发〈疾病应急救助基金管理暂行办法〉的通知》（财社〔2013〕94号）、《湖南省人民政府办公厅关于建立疾病应急救助制度的指导意见》（湘政办发〔2013〕61号），制定本办法。

**第二条**本办法所称疾病应急救助基金，是指通过财政投入和社会各界捐助等渠道筹集，按规定用于急重危伤病且身份不明确或无负担能力患者急救费用补助的专项基金。

**第三条**疾病应急救助基金管理遵循公开、透明、专业化、规范化的原则。

#### 第二章 基金设立和筹集

**第四条**设立省、市州两级疾病应急救助基金。省级疾病应急救助基金主要承担向市州级基金拨付应急救助资金的功能。市州级疾病应急救助基金主要承担募集资金、向辖区内各级各类医疗机构（含中央在湘及省直属医疗机构）支付疾病应急救助资金的功能。

**第五条**疾病应急救助基金通过财政投入和社会各界捐赠等多渠道筹集。

**第六条**省、市州财政部门应根据实际需要和财力情况安排对疾病应急救助基金的补助资金并纳入财政预算，资金规模原则上参照当地人口规模、上一年度本行政区域内应急救助发生情况等因素确定。

**第七条**鼓励社会各界向疾病应急救助基金捐赠资金。境内企业、个体工商户、自然人捐赠的资金按规定享受所得税优惠政策。



**第八条** 疾病应急救助基金形成的利息收入计入基金收入，统筹用于向医疗机构支付应急救助资金。

### **第三章 基金支付**

**第九条** 疾病应急救助基金的救助对象是在本省行政区域内发生急重危伤病、需要急救但身份不明确或无力支付相应费用的患者。

医疗机构对符合上述条件的患者紧急救治所发生的费用，可向疾病应急救助基金申请补助。

**第十条** 疾病应急救助基金支付范围包括：

（一）无法查明身份的患者所发生的急救费用。

（二）身份明确但无力缴费的患者所拖欠的急救费用。

救助对象发生的急救费用先由责任人、道路交通事故社会救助基金、流浪乞讨人员救助资金、工伤保险和基本医疗保险等各类保险、公共卫生经费，以及医疗救助基金等渠道按规定支付。无上述渠道或经上述渠道支付后费用有缺口的，由疾病应急救助基金给予补助。

疾病应急救助基金不得用于支付有负担能力但拒绝付费患者的急救医疗费用，不得用于解决医疗机构历史上未足额收到的医疗欠费。

**第十一条** 省级、市州卫生计生部门会同财政部门负责管理本级疾病应急救助基金，疾病应急救助基金经办机构设在市（州）卫生计生部门。

**第十二条** 疾病应急救助基金经办机构负责基金的日常管理工作，包括主动开展各类募捐活动，公平、公正审核办理各级各类医疗机构提交的支付申请等。

**第十三条** 医疗机构收治救助对象后，应及时通报公安机关（辖区派出所）。应急救治阶段结束后，医疗机构应在公安机关、卫生计生、人力资源社会保障、民政等部门的协助下设法查明欠费者的身份。对已明确身份的患者发生的急救费用，医疗机构应当及时追讨欠费，对于无法查明身份或者身份明确但无力缴费的患者发生的急救费用，医疗机构向疾病应急救助基金经办机构提交患者身份、发生的应急救治费用等审核表，以及患者住院票据、费用清单等证明材料，申请支付应急救助基金。

**第十四条** 疾病应急救助基金经办机构应及时审核医疗机构提交的支付申请和有关证明材料。疾病应急救助基金经办机构在公安机关、卫生计生、人力资源社会保障、民政等有关部门的协助下核查欠费者的身份、有无负担能力等基本信息，以及是否存在责任人、工伤保险、新农合、城镇居民医保、城镇职工医保等各类保险、公共卫生经费、医疗救助基金、道路交通事故社会救助基金、流浪乞讨人员救助资金等正常支付渠道。救助对象发生的急救费用，先由上述渠道或经上述渠道支付后费用有缺口的，疾病应急救助基金经办机构应当及时汇总欠费情况，并按季度足额安排应急救助资金。对经常承担急救工作的定点医疗机构，可采取先部分预拨后结算的办法减轻医疗机构的垫资负担。

**第十五条** 疾病应急救助基金向医疗机构支付欠费后，又查明患者身份或查实患者有负担能力、有其他支付渠道的，医疗机构和基金经办机构应当及时向患者追偿欠费。医疗机构应当将追回资金退回疾病应急救助基金。

### **第四章 基金管理**

**第十六条** 疾病应急救助基金经办机构应当编制基金预决算，由同级财政、卫生计生部门联合上报同级人民政府批准。

疾病应急救助基金经办机构应当于每季度终了后 20 个工作日内,将上季度的基金预算执行情况报送同级财政、卫生计生部门,并于每年 2 月底前将上一年度的基金决算报告和年度工作报告报送同级财政、卫生计生部门。

**第十七条**省对市州的疾病应急救助补助资金分配原则上参照当地人口规模、上一年度本行政区域内应急救治发生情况等因素确定。市州疾病应急救助基金纳入社会保障基金专户,实行分账核算,专项管理,专款专用;市州财政部门在社会保障基金财政专户中建立“疾病应急救助基金专账”,用于办理基金的汇集、核拨、支付等业务。

疾病应急救助基金实行直接支付。市州基金经办机构审核汇总医疗机构的支付申请后向同级财政部门提交用款申请,财政部门审核后应急救助资金由社会保障基金财政专户直接支付给相应医疗机构。

**第十八条**市州卫生计生部门会同财政、人力资源社会保障、民政等部门,组织当地有关部门代表、人大代表、政协委员、医学专家、捐赠人、媒体人士、群众代表等成立疾病应急救助基金监督管理委员会,负责对疾病应急救助基金的管理制度、财务预决算情况,基金支付、使用情况以及应急救助者身份确认等事宜进行监督检查,并向社会公示检查结果。省卫生计生、财政、人力资源和社会保障、民政等对各地疾病应急救助工作开展情况和基金使用情况进行抽查。审计部门依法对疾病应急救助基金的筹集、使用情况进行审计或专项审计调查。

**第十九条**疾病应急救助基金经办机构应当向社会公布其电话、地址、联系人等信息。疾病应急救助基金的筹集、垫付、追偿、结余,以及救助对象、救助金额等情况应当通过张榜公布或新闻媒体等方式向社会公示,接受社会监督。

**第二十条**疾病应急救助基金经办机构的管理费用支出,由同级财政按照规定在年度预算中安排,不得在疾病应急救助基金中列支。

**第二十一条**疾病应急救助基金经办机构变更或终止时,应当依法进行审计、清算。

## **第五章 职责分工**

**第二十二条**市州卫生计生部门是疾病应急救助基金经办机构,负责承办辖区内各级各类医疗机构申报疾病应急救助资金的审核工作,募集社会捐赠资金以及编制市州级基金预决算;省卫生计生部门负责审核汇总全省基金预决算。

**第二十三条**财政部门应当及时合理安排对疾病应急救助基金的补助以及经办机构的管理费用支出,依法依规依程序加强救助基金财务管理。

**第二十四条**医疗机构应当对救助对象发生的急救费用实行专账管理。对救助对象急救的后续治疗发生的救治费用,应当及时协助救助对象按程序向医疗救助经办机构等申请救助。

**第二十五条**公立医院应当按照财务会计制度规定进一步完善内部控制机制,通过列支坏账准备等方式,核销救助对象发生的部分急救欠费。鼓励非公立医院主动核销救助对象的急救费用。

**第二十六条**其他部门职责参照《湖南省人民政府办公厅关于建立疾病应急救助制度的实施意见》(湘政办发〔2013〕61号)文件规定执行。

## **第六章 违规处理**

**第二十七条**医疗机构和患者骗取和套取疾病应急救助基金的,除追回资金外,对直接责任人按照相关法律法规严肃处理。

**第二十八条**有下列情形之一的,对疾病应急救助基金经办机构及其负责人依法进行处理,并根据情形决定是否更换基金经办机构:

- (一) 未按照规定受理、审核基金支付申请并进行支付的；
- (二) 提供虚假预决算报告和工作报告的；
- (三) 挪用、违规使用疾病应急救助基金的；
- (四) 拒绝或者妨碍有关部门依法实施监督检查的。

**第二十九条** 疾病应急救助基金主管部门和有关部门工作人员，在工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分，涉嫌犯罪的，依法移送司法机关。

#### **第七章 附则**

**第三十条** 本办法所称需要急救的急重危伤病的标准和急救规范由卫生计生部门另行制定。

**第三十一条** 本办法自公布之日起施行。

## 24、湖南省社会保险服务中心关于做好新型冠状病毒肺炎疫情防控期间企业职工基本养老保险和工伤保险经办服务工作的通知

湘社险函〔2020〕4号

各市州企业职工基本养老保险经办机构、工伤保险经办机构,省直管参保单位:

根据习近平总书记关于新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的重要指示和党中央、国务院决策部署,按照省委、省政府和省人社厅关于做好疫情防控工作的要求,为保障广大参保企业和职工养老保险、工伤保险权益不受影响,助力疫情防控工作,省社保中心决定,在新型冠状病毒肺炎防治期间实施以下措施。

### 一、切实发挥工伤保险救治作用

根据《人社部财政部国家卫健委关于因履行工作职责感染新型冠状病毒肺炎的医护及相关工作人员有关保障问题的通知》(人社部函〔2020〕11号,以下简称《通知》)精神,在新型冠状病毒肺炎预防和救治工作中,医护及相关工作人员因履行工作职责,感染新型冠状病毒肺炎或因感染新型冠状病毒肺炎死亡的,应认定为工伤。对于已参保的上述工作人员的工伤待遇(包括医疗救治和待遇发放),要按照《通知》要求,开辟绿色通道,简化流程,特事特办,从宽从快支付。

### 二、新型冠状病毒肺炎防治期间不因未资格认证而停发基本养老金

暂定在2月28日前,对应进行领取养老待遇资格认证而未进行认证的离退休人员,不停发基本养老金。以后视疫情防控情况再恢复正常。

### 三、大力加强网上经办和业务电话咨询

鼓励参保单位和职工尽量通过企业养老保险网上经办渠道办理人员异动、基本信息修改、各类补缴、参保证明和缴费明细打印等业务,尽可能减少业务前台的现场办理。省本级参保单位可以继续通过网上申报工伤保险人员异动、基本信息修改及办理单位和职工工伤保险参保证明、缴费明细打印等业务。

各市州、县市区要开通业务热线咨询电话并向社会公布,方便群众通过电话咨询,简单有效地享受企业职工基本养老保险和工伤保险经办服务。

### 四、认真做好服务窗口疫情防控工作

根据当地政府和人社部门的统一安排,各级经办机构要认真做好服务窗口的疫情防控工作,制定行之有效的疫情防控措施。节后上班,各业务经办大厅一定要每天都安排专人负责,检查督促疫情防控措施的落实,防范未然,避免交叉感染。当出现参保服务对象前来大厅集中办事时,应报备当地人社部门果断采取措施,现场及时进行人员疏导分流,以防止疫情聚集式发生。

湖南省社会保险服务中心

2020年1月28日