

高等医学院校协编教材

公共卫生监督学

(供预防医学、卫生事业管理专业使用)

主编 樊立华 郭红卫 姚耿东



内蒙古科学技术出版社

公共卫生监督学

主 编	樊立华	郭红卫	姚耿东
副主编	段广才	郑建中	李景舜
	王家林	郑玉建	苏 维
审 阅	卢明俊		

内蒙古科学技术出版社

公 共 卫 生 监 督 学

主 编 樊立华 郭红卫 姚耿东

出版发行/内蒙古科学技术出版社

地 址/赤峰市红山区哈达街南一段4号

电 话/(0476) 8224848 8231924

邮 编/024000

责任编辑/斯勤夫

印 刷/赤峰市沃德实业总公司印刷厂

开 本/787×1092 1/16

印 张/10.75

字 数/230千

印 数/2001-5000册

版 次/1998年12月第1版

印 次/2000年6月第2次印刷

ISBN 7-5380-0645-1/R·122 定价:15.00元

编写者 (以姓氏笔划为序,▲为编委)

- | | |
|------|----------------|
| ▲于雅琴 | 白求恩医科大学 |
| ▲王家林 | 广西医科大学 |
| 王凯娟 | 河南医科大学 |
| 王健 | 哈尔滨市卫生防疫站 |
| 韦俊萍 | 河南医科大学 |
| ▲卢明俊 | 哈尔滨医科大学 |
| 达庆东 | 上海医科大学 |
| ▲苏维 | 华西医科大学 |
| 杜培荣 | 华西医科大学 |
| ▲李景舜 | 白求恩医科大学 |
| ▲郑玉建 | 新疆医科大学 |
| ▲段广才 | 河南医科大学 |
| ▲姚耿东 | 浙江大学 |
| 姚兴家 | 中国医科大学 |
| ▲杨莉 | 广西医科大学 |
| 柯雪琴 | 浙江大学 |
| 高力军 | 哈尔滨医科大学(编委会秘书) |
| ▲郭红卫 | 上海医科大学 |
| 章凯 | 山西医科大学 |
| ▲樊立华 | 哈尔滨医科大学 |

目 录

第一章 绪论	1
第二章 卫生监督的性质、分类及其效力	10
第一节 卫生监督的性质、作用及意义	10
第二节 卫生监督的分类	15
第三节 卫生监督行为的效力	19
第三章 卫生监督法律关系	23
第一节 卫生监督法律关系的概念和特点	23
第二节 卫生监督法律关系的构成要素	25
第三节 卫生监督法律关系的产生、变更和消灭	27
第四节 卫生监督与卫生行政立法和卫生行政司法间的关系	28
第四章 卫生监督主体	32
第一节 概述	32
第二节 卫生监督机关	34
第三节 卫生监督人员	36
第四节 卫生监督体系	39
第五章 卫生监督依据	42
第一节 卫生法律法规	42
第二节 我国对卫生监督依据的规定	48
第三节 卫生监督应遵循的原则	51
第六章 卫生监督手段	55
第一节 卫生法制宣传教育	55
第二节 卫生行政许可	56
第三节 卫生监督检查	59
第四节 卫生行政奖励	60
第五节 卫生行政即时控制	62

第六节 卫生行政处罚	63
第七节 卫生行政强制执行	67
第七章 卫生监督程序	70
第一节 概述	70
第二节 许可证发放程序	76
第三节 卫生监督工作程序	78
第四节 卫生行政处罚程序	81
第五节 卫生行政强制执行程序	85
第八章 卫生监督责任	87
第一节 卫生监督责任概述	87
第二节 卫生监督责任的承担方式	90
第三节 卫生行政法制监督	92
第四节 卫生行政赔偿责任	94
第九章 食品卫生监督	98
第一节 概述	98
第二节 对食品生产经营单位或个人的卫生监督	101
第三节 对禁止生产经营的食品实施的卫生监督	107
第四节 对法定食品及其材料实施的卫生监督	110
第五节 违法行为的法律责任	113
第十章 公共场所的卫生监督	117
第一节 概述	117
第二节 公共场所卫生监督的内容	123
第三节 违法行为的法律责任	127
第十一章 化妆品卫生监督	131
第一节 概述	131
第二节 化妆品原料的监督	133
第三节 化妆品生产的卫生监督	137
第四节 化妆品经营的卫生监督	140
第五节 违法行为的法律责任	143
第十二章 劳动卫生监督	144
第一节 概述	144
第二节 预防性劳动卫生监督	147
第三节 经常性劳动卫生监督	149
第四节 卫生行政奖励与处罚	151
第五节 职业病管理	152

第十三章 学校卫生监督	156
第一节 概述	156
第二节 学校预防性卫生监督	157
第三节 学校经常性卫生监督	159
第四节 学生使用文具、娱乐器具、保健用品的卫生监督	162
第五节 卫生行政奖励与处罚	163

第一章 绪 论

一、公共卫生监督学的产生及其研究对象

公共卫生监督学(Science of public health supervision)是研究卫生监督制度和卫生监督实践,揭示卫生监督工作的一般规律的综合性边缘学科。公共卫生监督学的理论基础是预防医学、卫生法学、监督学、社会学等学科。

凡是一门科学,都必须有其特定的研究对象和不同于其他学科的性质。如何确定一门科学的研究对象,就应该按照辩证唯物主义的理论分析和研究其客观事物的特有运动形式或特殊矛盾。人类依靠自然界而生存和繁衍,为了生存又能能动地改造自然界。改造自然是人类向大自然索取生存资料必不可少的活动,一方面使自然界按照人们的目的发生积极变化,作出宝贵的贡献,并推进社会的进步;另一方面人类的行动,尤其是盲目行动又给大自然带来破坏和污染,人类因而受到大自然的惩罚。例如,人们在生产、劳动、工作、学习、生活、娱乐中不遵循卫生规律,破坏和污染环境的行为,就会遭到传染病的流行、食源疾患的发生、职业病的涌现等恶果的报复。因此,人类为了自身的生存和健康,就要调整人与自然的关系,充分运用各种手段维护人体健康,与疾病及致病因素作斗争,消除生物、化学和物理等因素的损害。随着社会的进步和发展,各种保护人体健康的技术和措施应运而生。但要使技术和措施落实到保护人体健康上,就需要明确人与自然、人与人之间的权利、义务关系,并使这种权利和义务得以实现,于是卫生监督便出现了。卫生监督从诞生之日即显示出了强大的生命力,发展至今已成为一项国家制度。公共卫生监督学作为自然科学和社会科学相互作用、相互渗透的产物,正是选择卫生监督领域的各种制度、工作实践及其运行规律等特有的矛盾运动作为自己的研究对象。如果把卫生监督作为一个活动客体来考察,卫生监督学研究的对象就是公共卫生管理活动的整个运行过程和机制。

公共卫生监督学的脱颖而出是不依人的意志为转移的。它顺应社会进步的需要,合乎科学发展的一般规律。因此,其研究对象的选定,是有其可靠的理论依据和实践依据的。

第一,现代社会离不开卫生监督。卫生监督制度和卫生监督实践虽然各国的称谓有所不同,然而确是当今世界各国最普遍存在的现象之一。从社会经济到文化生活几乎无处不在、无时不有,卫生监督覆盖了社会的各个领域。可以说现代社会犹如一部庞大的机器,如果在其运转中离开了方方面面必要的监督和制约,就必然发生故障或偏差。因此,作为整个社会协调运行的必须机制之一的卫生监督不能发挥应有作用的话,社会经济和社会生活在卫生方面就必然发生紊乱和无序现象,从而使人们的健康无从得以保障。所以要想保障现代社会得以正常稳定地发展,就必须强化包括卫生监督在内的各种监督制度。特别是在市场经济体制的运作中,各种必要的监督就显得尤为必要且须臾不可离了。

第二,卫生监督制度是国家基本管理制度之一。正是由于现代社会离不开卫生监督,现代国家都把卫生监督制度作为国家的基本机制之一加以确立,并设立了各种专门的与本国国情相适应的卫生监督机关行使监督权。如美国设立了食品与药品管理局,专门负责食品、药品等的监督管理,从而在机制和制度上谋求社会在保护人类健康中的协调、稳定、健康地发展。

第三,卫生监督制度是经济基础的反映。卫生监督是上层建筑的组成部分,它由经济基础所决定,并通过它对社会经济和社会生活的控制,又作用于经济基础,并最终对社会生产力中最活跃的因素——人的健康起到保护作用。辩证地说,当卫生监督制度适合于经济基础的发展水平时,就会促进社会生产力的发展和社会进步。所以说,卫生监督制度的确立必须适合于国情,适合于经济基础的发展水平,既不能超前也不能滞后。关于这一点,已被各国不同的卫生监督实践所证明。

正因为卫生监督在现代社会中有如此重要的作用,对卫生监督进行系统地研究,形成自己的理论以指导实践是十分必要的。公共卫生监督学也就是在这种背景下产生的。可见,公共卫生监督学是实践性极强的学科。

二、公共卫生监督学研究的内容

公共卫生监督学是一门较新的学科,目前,在理论上对于公共卫生监督学完整的、统一的科学体系的研究探讨正处于起步阶段,尚有大量的需研究和探讨的工作要做。按照辩证唯物主义认识论的观点,人们对事物的认识过程,总是先由特殊到一般,然后再由一般到特殊,先认识个别的事物,然后逐步扩大到认识一般的事物。当认识诸种事物的共同本质后,再以此为基点,去继续研究指导那些尚未研究或未深入研究过的具体事物,揭示其特殊本质,并补充、丰富和发展对共同本质的认识。公共卫生监督学的研究工作,当然也不能例外,必然也应从个别卫生监督行为为起点,然后根据对各种卫生监督行为的研究,揭示卫生监督的本质和行为规律。由于卫生监督学研究对象规定和制约着它研究的具体范围。因此,公共卫生监督学研究的范围是极有针对性的。但是由于卫生监督制度和卫生监督实践内容纷繁复杂,几乎涉及社会经济和社会生活的各个方面,因而,公共卫生监督学研究的范围和领域也就相当广泛。本教材所研究的内容限定在公共卫生范畴之内其主要内容是:

- (1) 卫生监督的性质、分类及其效力;
- (2) 卫生监督法律关系;
- (3) 卫生监督主体、手段、依据、程序和责任;
- (4) 卫生行政执法文书的制作与书写;
- (5) 具体的卫生监督内容包括:食品卫生监督、公共场所卫生监督、劳动卫生监督、学校卫生监督、化妆品卫生监督、传染病防治卫生监督、放射卫生监督、妇幼卫生监督等。

三、公共卫生监督学与其他相关学科的关系

公共卫生监督学是一门容量很大,且理论性和实践性极强的综合性应用学科。一方面,公共卫生监督学与其他相关学科存在着大量的交叉融合关系,构成了一门新兴的边缘学科体系。另一方面,要卓有成效地进行这门学科的研究和运用,又必须吸收和借助多种学科的研究成果。比较而言,公共卫生监督学与监督学、预防医学、卫生法学、社会学以及某些有关的自然科学知识的关系更为密切。

(一) 公共卫生监督学与监督学的关系

监督学研究的对象是整个社会运行过程,是一门综合运用社会科学、自然科学、技术科学的原理和方法,联系生产力和生产关系、经济基础与上层建筑、研究对社会运行过程、机制进行总体监督和具体制衡。监督学从国家机构、国家制度的整体出发,把国家监督机关、监督制度作为国家政治体制的一部分来综合考察其在国家体系中的地位、职能和作用。

公共卫生监督学则是监督学体系中的一个分支,其任务是把卫生执法机关、卫生监督制度作为一个整体进行全面而系统地研究,这样,便使作为卫生行政部门之一的卫生执法机关和作为国家监督制度主要组成部分的卫生监督制度同时成为了监督学和公共卫生监督学研究的内容。这是两门学科相互联系、相互贯通之处,也是公共卫生监督学作为监督学的一门分支科学的重要依据。但由于卫生监督学研究的内容具有极强的专门性、专业性的特点,又使公共卫生监督学拥有自身的规律和特点,而不能被监督学所代替,并最终使其从监督学中独立出来成为客观之必然。可以说,监督学的精髓哺育了公共卫生监督学,反过来,公共卫生监督学的诞生又丰富了监督学的研究内容,完善了监督学的体系。

(二)公共卫生监督学与预防医学的关系

预防医学(Preventive medicine)是一门综合性科学,它以人群为主要研究对象,用预防为主的思想,针对人群中疾病的消长规律,采用基础医学、临床医学、环境卫生科学和社会医学等理论和方法来探索自然和社会环境因素对人群健康和疾病作用的规律;提出改善不良的环境因素的卫生要求和保健措施,以达到预防疾病、增进健康、延长寿命和提高劳动生产能力。而公共卫生监督学则是研究如何综合运用法律手段使卫生要求和卫生措施得以实现,达到保护人群健康为目的的一门应用性边缘学科。所以说,公共卫生监督学和预防医学都是以研究如何保护人群健康为最终目的,只不过二者在运用的方式、方法上有所不同。公共卫生监督学运用的是法律手段,预防医学采用的是技术和行政手段。随着我国法律与民主建设的不断完善,社会经济的迅速发展,特别是进入市场经济的今天,显然仅运用行政和技术手段来达到保护人群健康的需要是远远不够的。所以,运用法律来达到保护人群健康的手段便应运而生,如各类卫生监督。就这一意义上来说,卫生监督又是以预防医学为基点脱颖而出的。并且在卫生监督实践上有赖于运用预防医学的科学技术来达到监督目的。公共卫生监督学虽然派生于监督学,然而公共卫生监督学的专门性和专业性的特征却是由预防医学的基本概念、知识和技能所决定。因此,预防医学和公共卫生监督学二者是相互联系、相互作用的。公共卫生监督学的创立,是预防医学发展、丰富的必然结晶。

(三)公共卫生监督学与卫生法学的关系

公共卫生监督学与卫生法学的关系,主要体现在两个方面:一是从研究内容来分析,公共卫生监督学研究的范围包括了卫生法,而卫生法又是公共卫生监督学研究的核心内容,所以二者是相互渗透交叉、紧密联系的。所不同的是,公共卫生监督学研究的范围不仅限于卫生法,而且还包括卫生监督主体、手段、程序、责任等内容,而卫生法学则仅从卫生法的概念、渊源、产生和发展及其调整的对象、方法、卫生法律关系等方面来研究卫生法律问题。显然,其范围是围绕卫生法律而展开的。与之相比较,公共卫生监督学研究的范围则比较广博。另一方面,卫生法作为一个独立的法律部门,具有法律的一般属性,所调整的对象是围绕人体健康而产生的各种社会关系,它不仅要受经济、政治、文化的影响和制约,而且要受自然规律和科学技术发展水平的影响和制约。而卫生监督在某种意义上说,就是把卫生法适用到社会经济和社会生活中的卫生活动中去,以引起某种法律关系变化或消灭的卫生行政执法

行为。在工作中,只有实施卫生行政执法行为,卫生法的立法意图才能最终得以实现。反过来说,卫生监督活动又必须依据卫生法的具体规定,才具有法律效力。所以,二者是互为条件、互为因果的。

(四)公共卫生监督学与社会学的关系

保护人民健康,反映整个社会意志,是全社会为之奋斗的总体目标。所以卫生监督作为一种社会现象,是一个复杂的社会系统工程。对于这样的一个社会系统工程的研究,自然离不开社会学的知识和技能。这是因为,社会学是一门研究社会行为、社会关系、社会结构、社会组织和社会生活方式及其发展规律的一门学科。社会存在决定社会意识,中国特定的社会结构、社会关系和社会生活方式,在一定条件下,对于社会不讲物质文明和精神文明的行为以及各种腐败现象和不正之风的滋生与发展,都有着直接和间接的影响,也就是说,许多不文明、不道德的行为,乃至各种违纪违法活动的存在,是有着社会基础和条件的。因此,在研究公共卫生监督学时,借助于社会学知识来分析各种卫生违法行为的社会成因及其社会规律,是十分必要的。在卫生监督中对卫生违法行为的认定,若忽视了社会因素既不客观也不符合我国的国情。所以掌握社会学知识,这对于为实施卫生监督创造良好的社会环境,增强卫生监督的社会效果,铲除产生不正之风的腐败根源,减少卫生违法行为的发生均有其积极意义和作用。

除上述四门科学与公共卫生监督学密切相关外,卫生行政学、卫生政策学、管理学、心理学、行政法学、证据学、系统工程学以及其他有关的自然科学,对于公共卫生监督学的研究也都具有重要的价值和意义。

四、学习和研究公共卫生监督学的意义

实现卫生监督是国家公共卫生职能的体现、是国家意志的反映,代表的是国家的权力,并依靠国家强制力来保障实施的。卫生监督是卫生执法机关最主要、最经常的活动,是卫生执法机关单方面意思表示,无须相对人的同意即可成立的卫生行政活动,它与社会的生产、人民的健康有着直接密切的联系,是引起卫生争议的基本事实。因此,学习和研究公共卫生监督学,了解卫生监督的概念、性质、分类、法律关系等,掌握卫生监督的依据、程序、手段、内容以及适用卫生法律规范的卫生监督行为的有关基本知识,来指导卫生执法机关和卫生监督人员的实际监督执法工作,并且减少或避免卫生行政复议和诉讼,做到依法行政都有着及为重要的作用和实际意义。

五、目前的卫生监督工作现状与展望

(一)国外卫生监督工作的概况

国外卫生监督工作演变至今,大体上可分为三种模式:

1. 在卫生部门之外,设置卫生监督机关

此类型以英国为代表,卫生监督机关独立于卫生系统之外自成体系。

英国属于一个传统法制的国家。根据英国的国情没有宪章可循,议会的法案就是法律。早在19世纪英国就颁布了《公共卫生法》(1875年)、《全国保险法》(1811年)等一系列法规。1982年卫生服务制度改组后,公共卫生服务根据服务内容的不同分别由中央政府机构、地方及一些私营工厂等组织来承担。

1974年根据英国《工作场所卫生及安全法》的要求,成立了全国卫生及安全委员会(HASC),由劳工部的劳工医疗咨询服务组织(EMAS)领导。这个法令不仅保障了工人的安

全,而且也涉及到与工作过程有关的其他人的安全问题。(HASC)下设执行委员会,设立各类专职监督员,并吸收有职业卫生经验和资历的医师参加,对工作场所及工作过程中出现的各种卫生及安全立法问题,代表国家监督。英国各类监督员具体包括工厂监督员、矿山及采石场监督员,以及强碱工业、清洁空气、农业、铁路、放射化学、核装置、核爆炸、屠宰场等监督员。

环境卫生工作由地方政府负责,具体由一个政府任命的环境卫生医学官员负责,起咨询监督作用。工作职责范围包括住房监测、清洁空气、噪声、食品卫生、传染病防治、港口卫生等。编制比例为10万人口11.6个,为保障环境卫生,英国制定了许多法规,针对工业烟雾1956年及1968年制定了清洁空气法令,1952年伦敦发生大雾,超额死亡率在10万分之4000以上,因此,促使了清洁空气法的颁布,1974年又制定防止空气污染法案。再有1960年的放射性物质法,1968年的离子放射法规,1970年的控制污染法等。实施中地方卫生部门往往与国家研究机构或一些民众团体联合起来推动法律的执行,并且环境卫生、住房、社区服务部门在区(20万人口左右)一级也都设有专门机构。

2. 卫生监督机关散见于政府有关部门

国家各部门分头执法,卫生监督方面没有一个统一的监督机关,由各部门自成体系进行专业范围内的监督工作。如美国、法国便属于此种类型。

在美国,宪法中没有关于卫生问题的条款,他们认为,卫生问题是从属于经济问题的,不是独立的。在制订卫生法律时,法案要先送财政委员会进行立法预算,然后送法规委员会审查,再报国会批准。按照美国现有体制,卫生部门只负责部分执法任务。联邦政府卫生主管机关是卫生和人类服务部(DHHS)。目前,美国食品及药品的质量监督和卫生管理,由食品和药品管理局(FDA)负责。这是一个权威性的监督机构,1953年成为卫生和人类服务部的公共卫生署(PHS)领导下的一个直属机构,所属单位有药物评价及研究中心、生物制剂评价和研究中心、食品安全及应用营养中心、医疗装置及放射中心、兽医中心、国家毒理研究中心。另外,属于FDA的派出机构在全国各地的有10个办事处、2个地区实验室、2个国家技术指导中心、22个地区办公室和128个固定监督点,以及8个附属协会和14个特别办公室。区域办事处以贯彻政策、法规为主。FDA实行监督员制度,设有专门的监督员在各自的职责范围内开展工作。FDA的主要职能是:起草制订各项法规;审批新药、食品添加剂和某些医用装置,并颁发营业执照;通过监督保证食品安全和符合卫生学要求,药品、生物制剂、医用仪器设备的安全、有效,化妆品安全,射线装置的安全;对有关生产部门进行监测,分析样品;对有关商品的虚假宣传及内容不确切的标签(或说明书)进行干预;对不符合规定的行为进行处理。处理类别一般是书面警告、责令停产或停售、收回(销毁)或没收,直至对发生的严重事件向法院提起诉讼,追究刑事责任。监督检验经费由国会和各州每年拨给,一般比较充足。如1983年食品卫生监督检验经费为36184.4万美元,1/3用于监督,其他用于检验、宣传等。

另外,美国拥有50个州,按行政区划均设有公共卫生局。州公共卫生局是州政府的职能机构,其与国家级的卫生主管机关的关系不是领导与被领导的关系,而是一种协作关系,有在本州内行使监督权不受其约束的自由。该局基本职责是:出生、死亡、人口统计的汇集,疾病报告;流行病控制;环境卫生管理(包括水质、食品、药品、餐馆的管理、放射物控制、有毒物质测试等);公共卫生实验室服务;妇幼卫生(包括学校卫生在内);卫生教育等六大方面。

在美国大多数县一级单位按行政区设立相应的卫生行政机关,另有一部分州公共卫生局以下不设县级卫生行政机构。县以下单位普遍没有预防工作系统。

职业安全与卫生管理局(OSHA)是职业卫生方面的一个监督机构。为劳工部的下属机构,是在美国国会1970年通过立法后成立的。在全国设立10个地区性办事处和4个研究中心,有工作人员2000多人。主要任务是:制订和颁布有关标准和法令,对工厂和企业实施卫生监督评价,监督各州职业安全与卫生的计划及其执行情况。其已建立全国性车间监测网络,为企业提供义务咨询和工作环境的监测。

环境保护局(EPA)成立于1970年,归总统办公室直接领导。全国设立10个分部,其主要任务是控制、减少和消除环境污染,内容包括大气、水、噪声、农药、辐射和固体废物,制订环境卫生标准、立法和监督。该局设有管理环境卫生法规的法官,负责处理有关案件。此外,在全国还设有固定的监测站,负责进行污染物的长期监督工作。

法国是西欧最大的国家,政府在社会事务和国家团结部内设立三个局:卫生总局、医院管理局和医药器械管理局,并在全国的22个行政区和95个省内设卫生和社会事务局。法国卫生行政部门设有卫生立法专门机构,且把卫生立法看作是国际和国家卫生措施的主要组成部分。其卫生法规对“五大卫生”明确规定了各归属于有关部门管理。法律规定:环境卫生监督监测由环境保护部门管理;劳动卫生监督监测由劳动部门负责;食品监督监测归属农业部门的兽医管理,其中食品卫生法由食品工业部负责贯彻;学校卫生由教育部门管理;放射卫生由核工业部门负责。卫生行政部门只在其中起协调与配合的作用。社会事务和团结部所属的卫生总局主要负责卫生医疗规划和卫生保健管理。但无论归属于何部门负责卫生监督工作,都必须以国家的卫生立法为依据。

3. 卫生防疫站实施监督职能

这种类型实际上属政府设立统一的卫生监督机关,但更具集中和集权特点,有别于第一种类型,故单列一种叙述。由卫生防疫站具体实施监督职能,以白俄罗斯和原苏联为典型。

原苏联实行国家卫生监督制度。1973年颁布的《苏联国家卫生监督条例》在立法上保证了苏联国家卫生监督体系的建立。原苏联卫生监督体系是国家保健部和各加盟共和国保健部下设卫生防疫总局,主管全国卫生监督工作。各级卫生防疫站具有双重性质:即是保健部(局)下属的一个行政机构,同时又是卫生监督管理的一个业务机构,各级卫生防疫站在行政上隶属于卫生行政机关,但在监督职能方面直接受上一级卫生防疫站管辖,具有相对独立性,使监督工作不受干预,由卫生防疫部门代表国家进行卫生监督。苏联解体后,其原加盟共和国虽然陆续独立,但在卫生监督体系上一般仍保持着上述的组织结构。俄罗斯独立后,在联邦设立卫生防疫监督委员会,与卫生部并列。原先的各级卫生防疫站改为卫生防疫中心,由联邦卫生防疫委员会直接领导,全面负责公共卫生监督工作。目前,白俄罗斯正在进行改革。共和国卫生部(原保健部)的卫生防疫司和卫生防疫站已经合并,成立卫生防疫实体——卫生防病中心。设共和国卫生防病中心——地区卫生防疫站——市或区卫生防疫站。卫生防病中心全面负责预防性和经常性卫生监督以及企业的卫生监督和卫生防疫技术措施的实施。白俄罗斯有6个州,每州下设6~7个卫生防疫站,按业务功能分设病毒实验室、化学分析实验室、工业卫生、环境卫生、放射卫生、医院卫生等科室。其正在酝酿的改革是:一方面取消现有的铁道、工业部门、机场的卫生防疫站,统一归到共和国按行政区划建站,只形成一套卫生防疫系统;另一方面,卫生防疫管理独立,与医疗分开,工作和经费预算

单列,不再归属卫生部。

(二)我国卫生监督工作现状与展望

20 世纪 50 年代起,中国进入了稳定时期。随着经济的发展和人民生活水平提高,带来了卫生工作的发展。卫生监督工作逐步走向正规化、系统化。除普遍设立国境卫生检疫所,并在中央政府卫生部设专管机构外,1953 年开始在卫生部成立卫生监督室,开展建设项目的预防性卫生监督工作。同年,在全国各地开始建立卫生防疫站,卫生监督监测的任务由各级卫生防疫站承担起来。在 10 年动乱期间,卫生监督工作受到严重挫伤。70 年代末开始,卫生监督工作逐步得到恢复。80 年代初,卫生部成立了卫生监督局,统一管理劳动卫生、食品卫生、环境卫生、放射和学校卫生的监督管理工作。同时开始了卫生监督领域的法制建设。卫生部的卫生监督局曾一度与卫生防疫司合并,又在 80 年代末重组卫生监督司。卫生监督工作步入法制轨道后,其方式和手段在原有的基础上增添了依法监督检查、行政处罚、行政强制等法制手段,形成了一套初步的工作规范和法律程序。这些发展和变化提高了卫生监督的权威性和强制力,充实和完善了卫生监督制度。法制建设促进了卫生监督机关的建设和卫生监督体系的发展。经过多年的孕育和发展,目前的卫生监督执法工作全面展开,公共卫生监督工作已显示出社会效益并取得了举世瞩目的成绩。

1. 卫生立法有了显著进展随着我国民主与法制的恢复,在这一阶段的初期就取得了比较突出的成绩。1979 年国务院批准国家劳动总局、卫生部等《关于加强厂矿企业防尘防毒报告》中,提出对新建、改建、扩建的工厂企业和革新挖潜的项目,都必须有保证安全生产和消除有毒有害物质的设施。而且,报告要求这些设施要与主体工程同时设计、同时施工、同时投产。至此,“三同时”便成为预防性卫生监督的表现形式。随后,以 1982 年第五届全国人大常委会第 25 次会议通过的《中华人民共和国食品卫生法(试行)》为标志,我国卫生立法工作便进入了繁荣时期。先后颁布了四部卫生法律,除了上述的食品卫生法之外,另三部分分别是:1984 年第六届全国人大常委会第 7 次会议通过的《中华人民共和国药品管理法》,1986 年第六届全国人大常委会第 18 次会议通过的《中华人民共和国国境卫生检疫法》,1989 年第七届全国人大常委会第六次会议通过的《中华人民共和国传染病防治法》。1995 年全国人大常委会对《食品卫生法(试行)》进行了修订,公布了正式的《食品卫生法》。这期间,国务院颁布或批准颁布《公共场所卫生管理条例》(1987)、《麻醉药品管理办法》(1987)、《艾滋病监测管理的若干规定》(1987)、《放射性同位素与射线装置放射防护条例》(1989)等多部行政法规。

另外,国务院卫生行政部门在此期间根据我国宪法、卫生法律法规以及有关法律的规定,单独或与国家有关部门联合制订并颁布了卫生监督方面的行政规章数十项;从 1956 年起至 1995 年底,全国所颁布的各类卫生标准已有 1000 余项,这其中绝大部分是 1978 年以后制定或修定的。与此同时,各省、自治区、直辖市。以及省、自治区所在地的市和经国务院批准的较大的市,根据各地实际情况通过地方人大、政府制定与颁布了大量的地方性卫生法规和规章。仅黑龙江省自 1979 年以来,就制定与颁布了地方性卫生法规、规章 80 余件。其他如辽宁、湖南、上海等省市在地方性卫生立法工作上也取得了很大进步。

上述卫生法律、法规和规章的制定与颁布,使我国基本的、主要的卫生活动已做到了有法可依。从而给卫生监督工作带来了一个划时代的变化,即由“人治”走向“法治”,由群众性运动和多部门联合管理的混沌不分的状态,走向了各就各位、各司其职的法制化管理轨道。

2. 卫生监督得到进一步的加强

随着我国卫生立法工作的不断发展,我国卫生监督的法定地位也在不断地得到提高,卫生监督制度已成为我国的基本制度之一。国家卫生监督制度的确立,无疑极大地推动了卫生监督工作的展开,使卫生监督日益成为各级卫生行政部门进行卫生行政活动必不可少的重要手段,并且随着卫生监督的不断深入,其重要性已被越来越多的社会各阶层的人们所认识,而受到广大人民的理解、欢迎和支持。从中央到地方各级政府都已把加强卫生监督工作,看成是加强政府职能建设、强化行政执法的主要内容来抓。由于对卫生监督的重视和加强,相应地促使卫生监督活动和理论研究在全国范围内更加活跃。这即丰富了卫生监督内容,促进了监督手段的逐步完善,同时也促进了卫生监督体系的改革从理论上的研究探讨到付诸于实践的转变。各地在总结实践经验的基础上,大多都制定了卫生监督办法或规定,把有效的经验规范化、制度化,作为工作常规和程序加以实施,成为卫生监督进一步发展的基础,进而在不同程度上实现了“卫生监督的经常化、程序化、规范化”。另外,从卫生法规的宣传、实施到违法案件的查处,形成了一整套行之有效的措施和方法,卫生监督工作在内涵建设上迈上了一个新台阶。

在此期间,除了上述得到相应加强的几方面外,还进一步加强了卫生监督队伍的建设。卫生监督是一项专业技术性、政策性很强的工作,对食品、药品、化妆品等的生产、经营,职工的生产环境和学生的学习环境等广泛开展的卫生监督活动,只有依靠专业卫生监督人员去具体实施,才能最终实现卫生立法之意图。因此,建设好专业技术队伍是搞好卫生监督工作的根本保证。我国到1996年卫生监督人员已有10多万人,还有数万直接为卫生监督工作服务的检测队伍。他们分布在中央、省、市、县各个层次,遍布卫生部门的众多专业领域。

3. 卫生监督活动的开展,取得了良好的社会效益

各地在卫生监督过程中,首先紧紧把住预防性卫生监督这一关。对新建、改建、扩建的食品、药品、化妆品生产经营企业及其他工业企业、公共场所、放射性工作场所等工程的选址和设计进行卫生审查和竣工验收,对生产经营部门和企业核发许可证。例如,卫生行政部门通过对药品生产企业的厂房、设备、技术人员结构、质量管理制度、检测条件及工艺等全面检查验收,符合药品管理法规规定标准的,发给“药品生产企业许可证”。1988年我国首次验收核发许可证2450家,1990年第二轮审查核发许可证3000余家。其次通过定期监测、不定期抽检、巡回监督等多种方式开展了大量的经常性卫生监督工作。仅以1995年为例,食品卫生监督检验样本,全年达到1297379件,吊销卫生许可证1837户,实施各类行政处罚48万余户次;对全国县以上国营、集体企业的生产作业场所近70万个监测点进行了监测,监测率为48.5%,同时对接触有害因素工人体检人数达384万人次。此外,在全国范围内还开展了新产品、新原料等的卫生审查以及各种中毒污染事故调查处理等多种多样的卫生监督活动。

卫生监督所取得的社会效益主要体现于:人民群众卫生知识的增加,法律意识的增强;生产、劳动、工作、学习、生活环境和饮食、化妆品等的卫生状况的改善及药品质量的提高;各种传染病发病率的降低,健康水平的提高以及直接挽回的经济损失等诸多方面。从全国范围而言,传染病报告发病率已从60年代初期的3200/10万下降到1995年的176/10万,死亡率由20/10万下降到0.34/10万;县及县以上国营、集体企业生产场所的尘毒达标率由1988年的50.7%上升到1995年的65.6%;医用X线机改装合格率达到80%以上,食品卫

生合格率从1982年的61.5%逐年上升到1989年的80.3%,1990年的81.9%,1995年达到83.66%。进口食品的合格率已达98%以上。通过对食品从业人员的体检,每年发现传染病患者近20万人,其中96.5%的人员被调离了接触直接入口食品的工作岗位;药品总合格率由1985年的70%左右提高到1989年的82.6%,1991年达到88%;对进口药品、食品、化妆品的监督,既保障了国内消费者的安全,同时又使国家获得了数额巨大的经济索赔,仅1989年药品监督一项就挽回经济损失2,873万美元。另外,《公共场所卫生管理条例》颁布以来,全国大中城市的旅馆、理发店、娱乐场所等卫生状况已大有改观。据调查统计,公共场所直接为顾客服务的从业人员卫生知识培训率已达到95%以上的城市累计达362个,占城市总数的81.2%;体检不合格而调离岗位的调离率达98%以上的城市已有427个,占城市总数的95.7%。

总之,在各级人大支持、政府领导和各部门配合下,卫生监督工作有了长足的发展,收到了显著的社会效益。通过卫生监督减少或控制了传染病、职业病、公害病、食源性疾病以及放射病等发生,为我国的经济改革、社会生产的发展以及公众生活创造了良好的环境条件,促进了国民经济的发展,更重要的是使我国的卫生状况和人民群众的健康水平都有了明显的改善和提高。还有许多其它难以量化的经济效益和社会效益,它也已经服务于社会,受益于人民。然而,从另一个侧面我们还应看到,卫生监督执法的现状距现实要求还有较大的差距。目前存在的主要问题和主要困难是:①立法步伐慢,缺乏立法规划协调。有相当多的领域尚未制订法律法规;已有的法规配套制度不健全;没有卫生母法;单项法规的制订缺乏统筹和协调。②现行的卫生监督体制存在一定的弊端。③卫生监督队伍极不适应执法工作的要求。④卫生执法手段单一,缺乏力度。这些问题有待于进一步克服和完善。

卫生监督作为新时代赋予的国家职能,是基于社会经济和国民健康的需要而产生和发展的。随着我国卫生法制建设的不断完善,围绕卫生执法工作的开展,一个适合中国国情的卫生监督体系必将形成,并在我国社会政治经济发展的影响下,依据自身的矛盾运动规律,不断地向前演进着。特别是从长远的角度来看,为适应社会主义法制建设和国民健康的需要,卫生监督将在社会主义市场经济影响下遵循自身的发展规律稳步有序地朝着全面性、行政性、综合性、灵活性的方向演化。

(樊立华)

思考题:

1. 公共卫生监督学是一门什么样的学科?
2. 公共卫生监督学研究对象的选定有哪些理论依据和实践依据?
3. 公共卫生监督学与卫生法学、预防医学、监督学之间的关系?

第二章 卫生监督的性质、分类及其效力

卫生监督(Health supervision)对于卫生工作者和普通的公民而言,并不是一个陌生的概念,社会上许许多多的人,时时刻刻都在自觉地接受或从事卫生监督活动。因为凡是有人群的地方,凡是从事社会公共卫生活动,都需要并存着卫生监督。然而对于这样一项渗透于人们日常生活中并贯穿于人类整个社会运行过程的活动,对于这样一种能促进社会经济发展和保护国家、集体、个人有关卫生与健康方面合法权益的重要措施,对于这样一门新兴的科学,并不是每个人都能透彻地理解和掌握的。相反,许多人只知道卫生监督存在于社会运行过程中,而不理解卫生监督在保障社会经济发展和人民健康中所起的真正作用。因此,要研究卫生监督理论,探讨公共卫生监督学,首先就要学习和掌握卫生监督的基本理论与知识,弄清卫生监督的概念、功能和特征以及卫生监督的分类和效力等问题,从而去指导卫生监督实践。

第一节 卫生监督的性质、作用及意义

一、卫生监督的概念

卫生监督是政府卫生行政部门依据公共卫生法规的授权,对公民、法人和其它组织贯彻执行卫生法规的情况进行督促检查,对违反卫生法规、危害人体健康的行为追究法律责任的一种行政管理活动。卫生监督的目的是行使国家公共卫生职能,实现国家对社会的卫生行政管理,保护人民的健康,维护国家卫生法制的统一和尊严。其性质属于国家监督,是国家行政监督的一部分,同时也是国家卫生行政管理的重要环节。

二、卫生监督的属性

从卫生监督的定义我们可以看出,卫生监督的主体必须是卫生行政部门,它的对象是卫生监督相对人——公民、法人和其它组织。这就表明卫生监督是政府行为,是行政职能。所以,卫生监督的行政性是其根本属性。这里的所谓行政性,是说卫生监督是政府的行政行为,是政府公共职能的体现。长期以来,人们对国家的公共职能作用有所忽视,当今现代化的国家现实生活以不可抗拒的力量冲破了人们头脑中的思想禁锢,使得人们有可能客观地分析国家职能的真正含义:第一,任何政治统治的实现必须以完成一定的公共职能为前提。没有管理、协调等公共职能的有效措施,政治统治本身就无法实现。第二,国家的本质必须通过一定的公共职能活动得以体现。国家总是直接通过管理、协调等公共职能来维护公众的利益,并保证社会的长治久安。可以说,只要国家存在一天,公共职能便存在一天,只要国