

中华人民共和国法律释义丛书

全国人民代表大会常务委员会
法制工作委员会编

中华人民共和国 传染病防治法释义

李飞 王陇德/主编



法律出版社
LAW PRESS CHINA

中华人民共和国法律释义丛书
全国人民代表大会常务委员会法制工作委员会 编

中华人民共和国 传染病防治法释义

主 编：李 飞（全国人大常委会法制工作
委员会副主任）

王陇德（卫生部副部长）

副主编：李 援（全国人大常委会法制工作
委员会行政法室主任）

刘新明（卫生部卫生政策法规司司长）

法律出版社

图书在版编目(CIP)数据

中华人民共和国传染病防治法释义/全国人大常委会
法制工作委员会编. —北京:法律出版社, 2004. 11

(中华人民共和国法律释义丛书)

ISBN 7-5036-5188-1

I. 中… II. 全… III. 传染病防治法—法律解释
—中国 IV. D922.165

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 109968 号

©法律出版社·中国

责任编辑/霍爱华

装帧设计/李 瞻

出版/法律出版社

编辑/法规出版分社

总发行/中国法律图书有限公司

经销/新华书店

印刷/北京北苑印刷有限责任公司

责任印制/吕亚莉

开本/850×1168 毫米 1/32

印张/8.75 字数/200 千

版本/2004 年 11 月第 1 版

印次/2004 年 11 月第 1 次印刷

法律出版社/北京市丰台区莲花池西里法律出版社综合业务楼(100073)

电子邮件/info@lawpress.com.cn

电话/010-63939796

网址/www.lawpress.com.cn

传真/010-63939622

法规出版分社/北京市丰台区莲花池西里法律出版社综合业务楼(100073)

电子邮件/law@lawpress.com.cn

rpc8841@sina.com

读者热线/010-63939630

传真/010-63939650

中国法律图书有限公司/北京市丰台区莲花池西里法律出版社综合业务楼(100073)

传真/010-63939777

中法图第一法律书店/010-63939781/9782

客服热线/010-63939792

中法图北京分公司/010-62534456

网址/www.chinalawbook.com

中法图上海公司/021-62071010/1636

电子邮件/service@chinalawbook.com

中法图苏州公司/0512-65193110

中法图深圳公司/0755-83072995

中法图重庆公司/023-65382816

中法图西安分公司/029-85388843

书号:ISBN 7-5036-5188-1/D·4907

定价:18.00 元

出 版 前 言

《中华人民共和国法律释义丛书》是由全国人大常委会法制工作委员会主持组织编辑的一套系列丛书。

该套丛书由一系列法律释义组成。邀请有关专家、学者和部分参与立法的同志编著。该丛书坚持以准确地反映立法宗旨和法律条款内容为最基本要求,在每部法律释义中努力做到观点的权威性和内容解释的准确性。

我们相信,该套丛书的陆续出版,将会给广大读者进一步学好法律提供有益的帮助。

序言：重筑抵御传染病的法律长城

（全国人大常委会法工委副主任 李飞）

去年春天，一场突如其来的传染病蔓延在神州大地，“非典”——一个前所未有的疾病，一时间夺走了数百人的生命，造成无数人挥之不去的心理阴影。同时，也对我国的经济发展和人民生活产生了巨大的影响。人们开始反思这场灾难的原因，全面检讨我国现行的传染病防治制度，为重新修订传染病防治法提供了契机。我国原传染病防治法是1989年2月制定的，至今已有十五年了，它对于预防、控制和消除传染病的发生和流行，保障人体健康，发挥了重要作用。尤其对夺取抗击“非典”的胜利中，传染病防治法发挥了极其重要的作用。但在抗击“非典”的过程中，也暴露出我国现行传染病防治制度的缺陷，如对传染病暴发、流行的监测、预警能力较弱；疫情信息报告、通报渠道不畅；医疗机构对传染病病人的救治能力、医院内交叉感染控制能力薄弱；传染病暴发、流行时采取紧急控制措施的制度不够完善；疾病预防控制的财政保障不足等等。因此，需要认真总结十五年来传染病防治法的实践经验，尤其是抗击“非典”的实践经验，对传染病防治法进行修订。

十届全国人大审时度势，将传染病防治法的修订列入2004年立法计划，决定由国务院提交修订草案。传染病防治法（修订草

案)经 2004 年 3 月 16 日国务院第 43 次常务会议讨论通过,并于 2004 年 4 月 2 日由国务院提交十届全国人大常委会第八次会议审议。十届全国人大常委会经过第八次、第十次、第十一次三次会议审议,于 8 月 28 日以 157 票赞成,1 票弃权,高票通过了修订后的传染病防治法。4 月初到 8 月底,传染病防治法的修订从提交常委会审议到顺利通过,用时仅五个月,反应了社会各方面对传染病防治法修订的紧迫性和对制度完善的普遍共识。新修订的传染病防治法共 9 章 80 条,较原法的 7 章 41 条,条文增加了近一倍,可以说是对原法的全面修订。新的传染病防治法突出了对传染病的预防和预警,健全了疫情的报告、通报和公布制度,完善了传染病暴发、流行的控制措施,增加了传染病医疗救治的规定,加强了对传染病防治的网络建设和经费保障,进一步明确了地方政府、卫生行政部门等各方面的责任和义务,建立了比较完善的防治传染病的法律制度。

突出预防为主,防患于未然

传染病是严重危害人民生命和健康的一类疾病,在人类的历史上,它对人类的危害不亚于战争。黑死病造成欧洲 2500 多万人死亡,直接导致了古罗马帝国的毁灭。曾经辉煌的古罗马文明、玛雅文明、印加文明都是因为传染病的暴发、流行而消亡的。可以说,一部人类的历史,也是同传染病作斗争的历史。经过一代又一代人的努力,许多曾经给人类带来毁灭性打击的传染病,都被人类征服。但是,病原微生物从来没有放弃过对人类的攻击,它在不同的时期、不同的地点,以不同的面目出现,如艾滋病、埃博拉、传染性非典型肺炎等等。对于人类来说,传染病的防治,任重道远。防治传染病,应当重在预防,防患于未然。我国传染病防治法的修订正是坚持预防为主的方针,从建立传染病的监测、预测、预警等制

度入手,提高我国的传染病的预防水平。新修订的传染病防治法规定,国家建立传染病监测制度,各级疾病预防控制机构对传染病发生、流行以及影响其发生、流行的因素进行监测;规定各级疾病预防控制机构收集、分析和报告传染病监测信息,预测传染病发生、流行趋势;规定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。此外,新修订的传染病防治法还吸取了去年抗击“非典”中医院感染和今年春天国家疾病预防控制中心实验室感染的教训,强化了医疗机构、疾病预防控制机构和从事病原微生物实验的单位在防止医院感染、实验室感染等方面的责任。

完善疫情报告、通报和公布制度, 增加公众的知情权

政府的信息公开是一项法治原则,也是我国建设法治国家追求的一个目标。传染病疫情涉及公共安全,传染病的防治需要人民群众的共同参与。因此,有关传染病疫情的信息应当及时公开,让人民群众知道传染病疫情的真实情况。从另一方面讲,知情权是公民的一项很重要的权利,对关系到公民切身利益的信息,公民有权知道。“非典”暴发初期的一个重要教训就是信息通报不及时、不准确、不公开,丧失了许多控制危害、减少损失的时机。新修订的传染病防治法完善了传染病疫情报告、通报和公布制度,规定国家建立传染病疫情信息公开制度;国务院卫生行政部门定期公布全国的传染病疫情信息;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。法律还确立了疫情报告属地管理的原则,新增加传染病疫情信息通报制度,规定国务院卫生行政部门向国务院其他部门和省级卫生行政部门,地方卫生行政部门向疾病预防控制机构和医疗机构,各级人民政府向同

级卫生行政部门,毗邻以及相关的地方卫生行政部门之间,军队卫生部门向国务院卫生部门等的疫情通报制度。这些规定增加了传染病疫情信息的透明度,便于及时掌握和控制传染病,有利于依靠群众,共同作好传染病防治工作。

完善传染病暴发、流行的控制措施

防治传染病就像一场战争,尤其是在传染病暴发、流行的时候,疫情就是敌情,需要迅速、果断的采取措施,切断传染病传播途径,防止传染病的传播、蔓延。因此,有时需要一些强制手段和措施。这些手段或者措施,有可能限制了公民的权利和自由,因此,必须由法律规定,依法采取。新修订的传染病防治法完善了对甲类传染病病人的隔离治疗措施;完善了对传染病病人密切接触者预防控制措施;增加了对发生甲类传染病病例的场所或者该场所的特定区域人员的隔离措施。这些规定为控制传染病疫情提供了法律支持。

增加医疗救治的规定,提高传染病救治能力

医疗救治是传染病防治体系中的重要一环,对于挽救传染病病人的生命和恢复健康,切断传播途径,起着至关重要的作用。原传染病防治法没有单独就传染病的医疗救治作出规定,在去年接治“非典”的过程中,由于医疗机构的建筑设计、服务流程不符合传染病防治的要求,导致大量的医院感染,助长了“非典”的迅速传播。同时,一些医疗机构在救治过程中也存在不同程度地对“非典”患者相互推诿、诊治不力等问题。针对这些问题,新修订的传染病防治法规定,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;医疗机构应当按照国务院卫

生行政部门规定的传染病诊断标准和要求,采取相应措施,提高传染病医疗救治能力。同时也对政府加强和完善传染病医疗救治服务网络建设以及对医疗机构的救治责任和服务流程提出了要求。

加强传染病防治的网络建设和经费保障

新中国成立以后很长一个时间,政府把医疗卫生的重点放在预防和消除传染病等公共卫生服务方面,基本消灭了世代代困扰我国人民的传染病,在经济发展水平不高的情况下,保证人民享有基本的医疗保健服务,提高了国民的身体素质,取得了很好的效果。但随着计划经济向市场经济的转型,由于缺少政府财政支持,农村的公共卫生体系受到冲击,一些地方农村基层传染病预防工作十分薄弱。统计资料显示,1992年以来,我国年均经济增长速度达8%左右。但政府卫生支出占财政总支出的比例从1992年到2000年却一路下滑,就是在有限的财政投入中,也是重医疗轻预防,政府财政对公共卫生的投入是杯水车薪。目前,我国的疾病预防控制形势十分严峻,新的传染病不断出现,在有的农村,一些早就被消灭的传染病又死灰复燃,严重地影响了人民群众的生活质量。针对这些现实情况,传染病防治法的修订,把加强基层的传染病防治的网络建设和经费保障作为重点,规定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;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。规定国家加强基本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等等。

建立责任政府,强化管理者的责任

在去年抗击“非典”中,有的政府官员因为工作失误而被罢官,体现新一届政府建立责任政府的决心。新修订的传染病防治法体现了强化管理者责任的诉求。原传染病防治法法律责任共五条,其中关于管理者的责任只有一条,非常笼统。新修订的传染病防治法法律责任共十三条,其中关于管理者的责任就有八条,分别规定了地方各级政府、政府卫生行政部门和其他有关部门、疾病预防控制机构、医疗机构、采供血机构、国境卫生检疫机关、动物防疫机构和铁路、交通、民用航空经营单位等的责任,强化和具体了管理者的责任。可以说,新修订的传染病防治法完善了传染病防治的责任制度,建立了从政府到公民,从行政责任、刑事责任到民事责任完整的法律责任体系,为搞好传染病防治工作提供了保障。

目 录

序言:重筑抵御传染病的法律长城	(1)
-----------------------	-------

第一部分 释 义

第一章 总则.....	(1)
第二章 传染病预防.....	(26)
第三章 疫情报告、通报和公布	(54)
第四章 疫情控制.....	(62)
第五章 医疗救治.....	(78)
第六章 监督管理.....	(88)
第七章 保障措施.....	(102)
第八章 法律责任.....	(112)
第九章 附则.....	(165)

第二部分 附 录

中华人民共和国传染病防治法(修订).....	(171)
国务院关于提请审议《中华人民共和国传染病防治法(修订草案)》的议案	(192)
关于《中华人民共和国传染病防治法(修订草案)》的说明.....	(193)
全国人大法律委员会关于《中华人民共和国传染病防治法(修订草案)》修改情况的汇报	(201)

全国人大法律委员会关于《中华人民共和国传染病防治法(修订草案)》审议结果的报告	(210)
全国人大法律委员会关于传染病防治法(修订草案三次审议稿)、电子签名法(草案三次审议稿)和关于完善人民陪审员制度的决定(草案二次审议稿)修改意见的报告(摘录)	(215)
十届全国人大常委会第八次会议分组审议传染病防治法(修订草案)的意见	(219)
十届全国人大常委会第十次会议分组审议传染病防治法(修订草案二次审议稿)的意见	(229)
十届全国人大常委会第十一次会议分组审议传染病防治法(修订草案三次审议稿)的意见	(236)
部分中央机关、有关单位、专家对传染病防治法(修订草案)的意见	(241)
地方人大对《传染病防治法(修订草案)》的意见	(247)
《传染病防治法》实施情况及存在的主要问题	(256)
有关国家和地区对传染病的分类	(260)

第一部分 释 义

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。

【释义】 本条是关于立法目的的规定。

一、预防、控制和消除传染病的发生与流行

传染病是危害人民身体健康、威胁人民生命安全的严重疾病。它是由于致病性微生物如病毒、细菌、螺旋体、寄生虫等侵入人体而引起的。传染病种类很多,可通过不同方式,直接或者间接地传播,造成人群中传染病的发生或者流行。

解放前,传染病广泛传播流行,特别是鼠疫、霍乱、天花等烈性传染病的暴发、流行,曾夺去成千上万人的生命。新中国成立后,党和政府为了保障人民身体健康,采取了各种积极、有效的传染病防治措施,消灭了天花,控制了一些危害严重的传染病,如鼠疫、霍乱、麻疹、血吸虫病等,各种法定传染病的总体疫情发生情况也有明显下降。尽管我国传染病防治工作取得了世人瞩目的成绩,但是,传染病对我国人民的健康危害依然存在,有时还十分严重。近年来,一些已经基本消灭的传染病又有死灰复燃的趋势。一些新的传染病也已传入我国,特别是艾滋病等已进入高发期。因此,我国预防、控制和消除传染病发生与流行的任务十分艰巨。

预防是指在传染病发生前采取有效的措施防止和减少传染病的发生与流行。

控制是指在传染病发生后及时采取综合性防疫措施,消除各种传播因素,对病人进行隔离、治疗,保护好易感人群,使疫情不再继续蔓延。

消除是指在传染病发生前后采取有效的措施扑灭传染病的传播与流行。

二、保障人体健康和公共卫生

预防、控制和消除传染病的发生与流行的根本目的是保障人体健康,为广大人民群众的生活、生产、学习提供一个良好的公共卫生环境。原传染病防治法是一部比较好的法律,对于预防、控制和消除传染病的发生与流行,保障公众健康,尤其是对夺取抗击非典的胜利,发挥了重要作用。此次修改后的传染病防治法,从保障人体健康的根本目的出发,认真总结我国传染病防治实践特别是抗击非典实践中的经验和教训,根据社会、经济发展的新要求,补充、完善了传染病预防、控制制度,强化了对传染病防治的监督管理措施,加大了对违法行为的打击力度,为保证传染病防治工作顺利进行,维护人民身体健康,提供了法律保障。

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。

【释义】 本条是关于传染病防治工作方针和原则的规定。

预防为主是我国卫生工作的基本方针,是人类在与传染病长期斗争中总结出来的经验。50多年来,我国在传染病防治工作中始终坚持贯彻预防为主的方针,在预防、控制传染病发生与流行上取得了巨大成功。

预防为主是指传染病防治要把预防工作放在首位,从预防传染病发生入手,通过采取各种防治措施,使传染病不发生,不流行。

需要指出的是,预防为主并不是不要重视医疗,而是要求无病防病,有病治病,立足于防。

防治结合要求在贯彻预防为主方针的前提下,实行预防措施和治疗措施相结合。防与治本身是相辅相成的。它既符合阻断构成传染病流行的三个环节,即管理传染源,切断传播途径,保护易感人群,又适应由过去单纯的生物医学模式向生物、心理、社会医学模式的转变。

分类管理是根据传染病不同病种的传播方式、传播速度、流行强度以及对人类健康危害程度的不同,参照国际统一分类标准所确定的一种科学管理原则。传染病实行分类管理既是法律的原则性与灵活性相结合的体现,也是突出重点兼顾一般的经济的有效管理原则的体现,是符合我国国情,特别是符合广大农村客观情况的。

依靠科学就是在传染病防治工作中,要发扬科学精神,坚持科学决策;普及科学知识,加强科学引导;做好科学预防,实行科学治疗;依靠科学技术,组织科学攻关。

依靠群众是因为传染病防治工作的依靠力量是群众,工作对象也是群众,所以传染病防治工作必须以群众自觉参与和积极配合为条件。国家支持和鼓励公民个人参与传染病防治工作,同时,公民也应当根据法律的规定,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。

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。

上述规定以外的其他传染病，根据其暴发、流行情况和危害程度，需要列入乙类、丙类传染病的，由国务院卫生行政部门决定并予以公布。

【释义】 本条是对法定传染病病种的具体分类及增加乙类、丙类传染病病种权限的规定。

对于法定传染病的分类是根据传染病病种的传播方式、传播速度、流行强度以及对人体健康、对社会危害程度的不同，参照国际统一分类标准而划分的。判定的参考标准是：

一、甲类传染病，是指发病率高，治疗延误时引起病死率高，在人间传播速度快，波及面广，可能危及社会安全，流行时需要采取强制性隔离病人或者密切接触者，甚至采取疫区封锁或者交通卫生检疫等措施的烈性传染病。

二、乙类传染病，是指：

（一）发病率较高，引起高病死率，但传播能力有限，对社会造成一定危害，需要采取计划性疫苗接种，进行义务性、公众性检查与治疗，对传染源或者对传播环节进行系统控制等社会性控制工程的传染病。

（二）发病率较高，引起高病死率，能在人间传播但没有高致残率或者没有高致畸能力，对社会造成一定危害，需要采取计划性疫苗接种，进行义务性、公众性检查与治疗，对传染源或者对传播环节进行系统控制等社会性控制工程的传染病。

具备上述条件之一者可纳入乙类传染病。

三、丙类传染病,是指对社会和人民健康造成一定影响,需要开展主动性系统监测以掌握流行情况,需要建立和改善控制措施,开展防治的传染病。

根据上述原则,结合我国和世界传染病发生的疾病谱和流行趋势,并考虑到该传染病有明确的诊断方法、有力的防治措施、有效的防治效果、有效利用有限卫生资源等情况,将其纳入甲、乙类法定传染病管理。适当扩大丙类传染病病种,以加强监测管理。对于每一类传染病,又根据其生物学特征及危害程度等,按照病毒类、细菌类、寄生虫类及其他类顺序进行了排序。

与修订前《传染病防治法》比较,法定传染病病种分类的变化主要有:(1)将新发传染病:传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感纳入到乙类法定传染病中进行管理;(2)将卫生部已经发文明确由丙类升为乙类的传染病:肺结核、血吸虫病、新生儿破伤风,纳入到乙类法定传染病进行管理。

需要说明的问题是:为什么将传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感纳入到乙类法定传染病进行管理?

自 2002 年 11 月,广东地区出现首例传染性非典型肺炎(又称重症急性呼吸道综合征,简称 SARS),在不到半年的时间里,就波及了国内 24 个省、自治区、直辖市。SARS 作为一种新发传染病,人群普遍易感,对于人群健康的危害很大;加之,SARS 发现初期人们对其不了解,因此,造成一定的社会恐慌,对社会、经济的发展造成了巨大的负面影响。2003 年 4 月 8 日,卫生部将传染性非典型肺炎列入法定传染病进行管理,并要求按照甲类传染病的防治措施进行防控。国际卫生条例认定的甲类传染病即国际检疫传染病为鼠疫、霍乱和黄热病,而我国规定的甲类传染病只有鼠疫、霍乱两种,因我国没有黄热病。对于 SARS,世界卫生组织(简称 WHO)只是发出了旅行警告,并没有将其定为国际检疫传染病。因此,我国将非典列为乙类传染病。但是,考虑到传染性非典型肺