



全国医药卫生类农村医学专业教材

卫生法规

主 编 吴 苇 方 严



第四军医大学出版社

全国医药卫生类农村医学专业教材

卫生法规

主 编 吴 苇 方 严

副主编 陈锦江 李 毅

编 者 (按姓氏笔画排序)

韦 岸 (重庆市医药卫生学校)

方 严 (安徽省淮南卫生学校)

叶 倩 (南昌市卫生学校)

李 毅 (长沙卫生职业学院)

李学安 (山西省晋中市卫生学校)

吴 苇 (南昌市卫生学校)

陈锦江 (海南省卫生学校)

罗春元 (海南省卫生学校)

菅辉勇 (巴音郭楞蒙古自治州卫生学校)

第四军医大学出版社·西安

图书在版编目(CIP)数据

卫生法规/吴苇,方严主编. —西安:第四军医大学出版社,2012.4

全国医药卫生类农村医学专业教材

ISBN 978-7-5662-0124-9

I. ①卫… II. ①吴… ②方… III. ①医药卫生管理-法规-中国-医学院校-教材 IV. ①D922.16

中国版本图书馆CIP数据核字(2012)第062338号

卫生法规

主 编 吴 苇 方 严

责任编辑 土丽艳

出版发行 第四军医大学出版社

地 址 西安市长乐西路17号(邮编:710032)

电 话 029-84776765

传 真 029-84776764

网 址 <http://press.fmmu.sn.cn>

印 刷 陕西奇彩印务有限责任公司

版 次 2012年4月第1版 2012年4月第1次印刷

开 本 787×1092 1/16

印 张 10

字 数 216千字

书 号 ISBN 978-7-5662-0124-9/D·5

定 价 25.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

出版说明

2010年教育部颁布《中等职业学校专业目录》(2010修订版),新增农村医学专业,以承担为农村医疗单位培养合格医务人员的责任,但教学实施过程中缺乏一套实用、适用的教材。为此,第四军医大学出版社联合中国职教学会教学工作委员会、中华预防医学会职业教育分会,按照研究先行、实践支撑的科学原则,完成农村医学专业课程的研究工作,其后组织全国40余所职业院校于2011年7月正式启动国内首套“全国医药卫生类农村医学专业教材”的编写工作。

本套教材的编写思想强调两个“转变”、三个“贴近”,即由传统的“以学科体系为引领”向“以解决基层岗位实际问题为引领”的转变,由“以学科知识为主线”向“基层实际应用技能为主线”转变;坚持“贴近学生、贴近岗位、贴近社会”,最终构建集思想性、科学性、先进性、启发性和适用性相结合的农村医学专业教材体系。同时,为满足农医专业学生参加临床执业助理医师资格考试的需求,教材设计了“案例分析”和“考点链接”模块,通过选编临床典型案例和高频考点并进行解析,以加深学生对重点、考点内容的理解,并提高其实际应用能力。

全套教材包括公共基础课、专业基础课、专业课、选修课、毕业实习与技能实习5个模块,共31门课程,主要供农村医学专业及其他医学相关专业使用,亦可作为基层医务人员的培训教材。

全国医药卫生类农村医学专业教材 建设委员会

主任委员 刘 晨

副主任委员 赵昌伦 宾映初 曹文元 朱爱军

委 员 (按姓氏笔画排序)

马永林 邓鼎森 石海兰 刘 敏

苏传怀 杨海根 吴 明 吴 敏

何海明 宋立富 张 展 张来平

张金来 张惊湖 陈德军 邵兴明

金 花 胡月琴 格根图雅 郭尧允

菅辉勇 崔玉国 符史干

序

太湖之滨，烟波浩渺，鱼米之乡，“二泉映月”委婉、舒缓、宁静、快乐、执着、激昂，感悟历史沧桑与幸福向往，名曲中外扬。十年前的昨天，来自全国的医学教育精英在此共议大事，筹划“卫生保健”专业的建设；十年后的今天，群英再聚首，同商“农医”专业的开拓发展，我们为之喝彩鼓掌。

农村，有着我国最广大的人口群体，“新农合”惠民政策正在深入人心，为百姓交口称道。为百姓的健康，培养身边下得来、留得住、干得好的农村医生，中国预防医学会公共卫生职教分会担重担、勇创新，组织全国开设此专业的院校齐心协力、智慧汇聚，使“农医”专业的建设应时而生、应势而长，使国家的惠民大计落地、生根、开花，将结出丰硕果实。这炫丽的花朵，恰绿叶相托，第四军医大学出版社捧上一片事业爱心、待人诚心，尽全力支持本专业的研究、开发和教材建设，并已见成效。

本套教材是教育部2010年确定开设“农医”专业后的第一套教材，有着很大的创新要求。它依据教育部专业目录与专业简介（2010版），以及此基础上公卫职教分会的研究结果——教改性教学方案而编写；它将医学教育与职业教育相结合，满足岗位需要；它适合学生、教师、院校的实际情况，具有可操作性。为此，陈锦治理事长、学会的核心院校领导和老师们共同努力，第四军医大学出版社鼎力支持，分析了本专业的教育目标、教育层次、岗位特征、学制学时、教学特点、学生状况以及执业资格准入标准等多个因素，提出了初中毕业起点学生获得农村医生执业（助理执业医师标准以上）能力的课程结构与基本教学内容。相信在教学实践中，老师们将结合实际做出进一步地探索与发展，以培养出合格的新型农村医生，发展医学服务事业，造福百姓，完成社会、时代所赋予的重任。

“农医”专业的课程与教材建设宛如柔韧多彩的江南乐曲与质朴高亢的秦腔汇成的一个春天的曲目，它会得到全国不同地区院校师生们的喜爱与爱护，它将是我们大家共同创造的“农医”专业的美好明天。

刘 晨

2012年3月28日于北京

前言

2010年,教育部颁布《中等职业学校专业目录》(2010修订版),新增农村医学专业,该专业将承担起为农村医疗单位培养合格医务人员的责任。但在教学实施过程中尚缺乏一套实用、适用的专业教材。中华预防医学会职业教育分会、中国职业教育学会教学工作委员会教学过程研究会、全国卫生职业教育新模式课题组合作,坚持职业教育的研究先行、专业教学实践支撑的科学原则,调动学会原负责卫生保健专业开发与建设的优质教育资源优势,先行做好农村医学专业课程的研究,并于2011年5月在无锡研讨会上通过《农村医学专业人才培养方案》。据此,中华预防医学会职业教育分会与第四军医大学出版社经过认真遴选,组织全国40余所职业院校的老师参与编写“全国医药卫生类农村医学专业教材”。

《卫生法规》为本套教材之一,教学时数为20学时,理论教学时数18学时,另有2个实验学时。主要内容有卫生法基本理论、临床医务人员执业法规、药品管理法律制度、传染病防治法、突发公共卫生事件应急处理法律制度、医疗事故处理法律制度、医疗机构管理法律制度及医务人员医德规范、血液管理法律制度、处方管理办法、母婴保健法律制度等。

本教材以贴近学生、贴近岗位、贴近社会为原则,以基层实际应用为主线,体现实用为本、够用为度的职业教育教材特点。并根据中职学生年龄小、基础知识相对不足的现实,在表达上追求深入浅出、变难为易、化繁为简,同时注重图文并茂,增强可读性。

本教材的教学计划和课程目标紧密结合临床执业助理医师资格考试的考点,同时与临床实践紧密联系。在教材正文中插入考点链接和与临床实际紧密结合的案例分析,并将理论阐述、问题思考与案例讨论相结合,突出了实用、简明、合理、新颖的特点,每章结尾安排了与考点相呼应的综合测试。本教材结尾按照国家执业助理医师资格考试大纲的内容安排了两套模拟试题,更有利于帮助学生迎接考试。

本教材在编写过程中,吸取了相关书籍和资料的优秀成果,并得到第四军医大学出版社的全面指导和编者学校的大力支持,在此表示由衷感谢!

由于编者水平有限及编写时间仓促,书中不当及错误之处在所难免,恳请各位读者提出宝贵意见以期改版时修订,我们将十分感谢。

吴 菁 方 严
2012年3月

目 录

第一章 卫生法基本理论	(1)
第一节 卫生法的概念、调整对象与特征	(1)
第二节 卫生法渊源	(3)
第三节 卫生法的基本原则	(6)
第四节 卫生法的作用	(8)
第五节 卫生法律关系与卫生法律责任	(10)
第二章 临床医务人员执业法规	(18)
第一节 执业医师法	(18)
第二节 护士条例	(22)
第三节 乡村医生从业管理条例	(26)
第三章 药品管理法律制度	(32)
第一节 概述	(32)
第二节 禁止生产、配制、销售假药、劣药	(33)
第三节 药品的管理	(34)
第四节 特殊药品的管理	(37)
第五节 法律责任	(39)
第四章 传染病防治法	(44)
第一节 概述	(44)
第二节 传染病的预防和疫情报告	(46)
第三节 传染病疫情控制和医疗救治	(49)
第四节 法律责任	(52)
第五节 艾滋病防治条例	(53)
第五章 突发公共卫生事件应急处理法律制度	(58)
第一节 概述	(58)
第二节 预防与应急准备	(59)
第三节 报告与信息发	(61)
第四节 应急处理	(63)
第五节 法律责任	(65)

第六章 医疗事故处理法律制度	(68)
第一节 概述	(68)
第二节 医疗事故的预防与处置	(69)
第三节 医疗事故的技术鉴定	(71)
第四节 医疗事故的行政处理与监督	(74)
第五节 医疗事故的赔偿	(75)
第六节 法律责任	(78)
第七章 医疗机构管理法律制度及医务人员医德规范	(82)
第一节 医疗机构管理法律制度	(82)
第二节 医务人员医德规范	(91)
第八章 血液管理法律制度	(94)
第一节 概述	(94)
第二节 无偿献血	(94)
第三节 血站管理	(95)
第四节 临床用血	(97)
第五节 血液制品的使用和管理	(99)
第六节 法律责任	(101)
第九章 处方管理办法	(104)
第一节 概述	(104)
第二节 处方管理的一般规定	(105)
第三节 处方权的获得与开具	(108)
第四节 监督管理和法律责任	(112)
第十章 母婴保健法律制度	(116)
第一节 概述	(116)
第二节 婚前保健	(117)
第三节 孕产期保健	(119)
第四节 医学技术鉴定制度	(121)
第五节 行政管理及法律责任	(123)
实习	(127)
实习一	(127)
实习二	(128)
模拟测试卷	(129)
试卷一	(129)
试卷二	(138)
参考答案	(148)
参考文献	(150)

第一章 卫生法基本理论

我国目前颁布实施的卫生法涉及卫生检疫、传染病防治、红十字会、母婴保健、食品卫生、献血、执业医师、药品管理、职业病防治等 10 个方面，由国务院制定的卫生行政法规近 30 部。多年来，这些法律法规对规范我国卫生事业管理、推动卫生事业健康发展起到了积极的作用，具有重大意义。

第一节 卫生法的概念、调整对象与特征

卫生法是调整在卫生活动过程中所发生的社会关系的法律规范的总称。卫生法的根本目的是保护人类生命健康，它是通过规范与人体生命健康相关的各种活动和行为来实现的。

一、卫生法的概念

卫生法是指由国家制定或认可，以保护人体生命健康为目的，以权利义务为调整机制，并通过国家强制力保证实施的调整卫生社会关系的一系列法律规范的总和，通常说的卫生法就是指卫生法律法规，不仅包括宪法、刑法、民法和行政法律中用于调整卫生领域的法律规范，也包括卫生法律、卫生行政法规、地方性卫生法规以及卫生规章、卫生决定与卫生办法等。

卫生法具有以下四层含义：①卫生法律法规的表现形式，是以生命健康、人口素质、医药卫生为主要内容的卫生法律文件，也是其他法律中的相关内容的条文。②卫生法律法规的目的是保护社会公共卫生秩序，规范卫生行为，保证医药卫生、预防、保健等活动的正常进行，与其他法律规范有一定的区别。③是法律法规中的一种类型，与其他法律规范一样，由国家制定或认可，具有普遍约束力，依靠国家强制力保证实施。④以卫生权利和义务为基本内容，规定卫生法律关系参加者具有什么权利和应承担什么义务。

二、卫生法的调整对象

卫生法的调整对象是与人体生命健康相关活动中所形成的各种社会关系，是国家卫生行政机关、医疗卫生组织、企业单位、公民个人和国际组织及其内部，因预防和治疗疾病，改善人们生活、学习、工作等环境及卫生状况，保护和增进公民健康而形成的各种社会关系。它具有很强的广泛性，具体包括以下几个方面：

1. 从卫生法调整的社会关系性质看，其调整对象主要包括 ①行政管理关系。主要指



行政法律关系,包括卫生行政部门对医药卫生及其人员的设置、执业资格的审批与监督、人体生命健康相关的产品的生产销售设置的市场准入制度和制裁、政府有关部门在应对突发公共卫生事件中对行政相对人实施应急管理等活动中,形成的管理者与行政相对人之间的社会关系。②民事法律关系。在医药卫生活动中,有很大一部分内容是医药卫生保健服务者与公民或者法人之间形成的社会关系,如医患关系、医药卫生产品责任关系等,这种社会关系从性质上看是民事法律关系,即平等民事主体之间的关系,这是卫生法调整的主要对象。③刑事法律关系。卫生法的根本目的是保护人体生命健康,对于严重损害人体健康的医药卫生行为,它规定了责任人应该承担相应的刑事责任。如《刑法》中有“危害公共卫生罪”一章,又如《食品卫生法》、《传染病防治法》、《药品管理法》、《执业医师法》等也都作了专门规定。可见,卫生刑事法律关系也是卫生法不可缺少的调整对象。④国际卫生关系。我国目前已签署了许多国际卫生方面的条约,在参与国际卫生活动中形成的社会关系,就是国际卫生关系,属于卫生法的调整对象。

2. 从卫生法调整的社会关系内容看,其调整对象有 ①人体生命健康权益保障关系。凡是与人体生命健康相关的各种活动中形成的社会关系,都应成为卫生法的调整对象。如人的生命健康权益、公民的生育权、公民处置个人身体器官的权利、公民无偿献血及捐献自身器官的权利等系列活动中所形成的人际关系,都是卫生法调整对象。②国家对医药卫生事业进行宏观管理中形成的社会关系。主要包括国家在医政、药政、食品卫生、公共卫生、疾病防控等管理中形成的管理者与被管理者之间的行政管理法律关系。不仅限于行政管理关系,还包括相当数量的民事法律关系和刑事法律关系。如医患之间、食品药品生产经营者与消费者之间等形成的民事法律关系。③新生命技术应用对法律带来的挑战中形成的新型社会关系。为了满足人们实现高质量的生活,新生命科学技术的不断应用,由此带来许多法律问题。如人工生殖技术、基因工程、器官移植、安乐死、脑死亡等若干新的法律问题,都是一般法律无法解决的,只能由卫生法来调整。④医药卫生资源配置关系。主要包括:国家对各种医药卫生机构的设置与管理,如国家对医疗机构设置实行的区域卫生规划;医药卫生人力资源的配置与管理,政府在应对突发公共卫生事件应急管理中必需的卫生人力、物力、财力等资源的合理配置与储备管理等。

三、卫生法的特征

卫生法的基本特征有:

1. 与自然科学联系紧密 卫生法的许多内容是依据现代医学、药学、生物学、公共卫生学等学科的基本原理及研究成果制定的,是这些学科研究成果的具体体现。可以说现代医学科学的发展推动着卫生法的发展,使卫生法得以不断完善和进步,更符合现代社会的需要,更有利于对人体生命健康权益的保护。

2. 内容具有广泛性 生命和健康是人们改造自然、愉快生活、参与社会等活动的必要条件。但人们所处的各方面的环境和条件,无不对人的生命健康造成影响。所以,凡是对人体生命健康产生影响的,无论是产品和环境,还是活动和行为,都应受到法律的调整和规范,从而保护人民的生命健康,而卫生法担负的就是这一艰巨的任务。

3. 吸收大量的道德规范和技术规范 卫生法的主要内容是关于人体生命健康权益保护和与人体生命健康有关活动、行为的规范和相关产品的控制。在保护人体健康的卫生医疗



活动中,不可避免地会触及到公民的传统法律权益,如身体权、隐私权、名誉权等。卫生工作人员在执业活动中,对公民这些权益的尊重和保护,是职业道德规范的主要内容。技术规范又称操作规程,是人们在职业活动中所必须遵循的行为准则。它反映自然法则,是人类向自然作斗争、保护人体生命健康活动的经验结晶和必须遵循的规则。如完整的防病治病方法、技术操作规程与标准等在长期卫生实践中形成的一整套规范内容被大量吸收到卫生法中,成为主要的内容。

4. 反映社会共同需求 疾病流行没有国界、地域和种族人群的限制,也不因国家贫富、强弱和社会制度的不同而使疾病防治的根本目的有所不同,不同的只是手段、措施、方法的区别,因此,有利于国家之间的相互学习和取长补短,促进了解与合作,最终促进全人类的共同健康生存。如何保障国民得到最高水平的医药健康保健服务,如何最大限度地维护国民的生命健康权益,一直是世界各国所关注的共同主题,也是世界各国卫生法的首要宗旨和根本目的。故与其他法律有所不同,卫生法表现出很强的社会共同性和科学性,反映全社会的共同需要,这是卫生法的一个重要特征。

5. 多种手段调控 有效地保护公民健康权利是一个十分复杂而非常具体的社会工作,不仅涉及人们的居住环境和卫生条件,而且涉及对疾病的治疗、预防和控制;不仅关系到优生优育和健康保障事业的发展,而且关系到公民自身健康权利与其他基本权利的关系;不仅要处理因卫生问题而产生的许多复杂的人际关系,而且要解决一系列卫生质量中的技术和物质保障问题。对于卫生行政主体,不仅需要用层级监督手段来处理部门与部门之间、部门与机构之间、部门和机构与其工作人员之间的关系,而且需要用行政监督手段来管理本辖区内的机关、团体、企事业单位、公民个人等所进行的公共卫生行为和医疗保健活动。在管理本辖区的卫生事务中,不仅需要用行政许可手段来处理上述组织和个人所提出的卫生许可申请,而且需要应用行政手段来处理触犯卫生行政管理法规的违法行为;不仅需要用行政复议手段来处理行政相对人的复议请求,而且需要采用行政强制措施控制传染病流行。对于医疗保健机构,不仅需要用民事手段和经济手段来处理医患关系,而且需要用行政手段和经济手段来处理内部关系。此外,卫生法还要借助刑法、诉讼法等法律的调整手段有效地保护公民的健康权利。

第二节 卫生法渊源

一、卫生法渊源的概念

卫生法的渊源是指卫生法的各种具体表现形式。我国卫生法的渊源主要有宪法、卫生法律、卫生行政法规、卫生部门规章、地方性卫生法规、卫生自治条例和单行条例、特别行政区有关卫生事务的法律规定、国际卫生条约等几种形式。

二、我国卫生法渊源的主要形式

(一) 宪法

宪法是国家的根本大法,是由国家最高权力机关依照法定程序制定的,具有最高的法

律效力。我国宪法关于卫生事项的主要内容有：

宪法第二十一条第一款规定：“国家发展医疗卫生事业，发展现代医药和我国传统医药，鼓励和支持农村集体经济组织、国家企业事业组织和街道组织举办各种医疗卫生设施，开展群众性的卫生活动，保护人民健康。”依据这一高度概括和原则性的规定，国家制定了一系列维护人民健康的卫生法律法规。

宪法第二十五条规定：“国家推行计划生育，使人口的增长同经济和社会发展计划相适应。”第二十六条第一款规定：“国家保护和改善生活环境和生态环境，防治污染和其他公害。”第三十三条第三款规定：“国家尊重和保障人权。”第四十五条第一款规定：“中华人民共和国公民在年老、疾病或者丧失劳动能力的情况下，有从国家和社会获得物质帮助的权利。国家发展为公民享受这些权利所需要的社会保险、社会救济和医疗卫生事业。”宪法的这些规定，在整个卫生法律体系中具有至高无上的地位，是其他卫生法律法规的立法依据。

（二）卫生法律

卫生法律是法律效力仅次于宪法的卫生法的主要渊源。它是由全国人民代表大会及其常务委员会制定的卫生规范性文件。卫生法律分为卫生基本法律和基本法律以外的卫生法律。卫生基本法律是由全国人民代表大会制定的有关卫生的法律规范性文件。

全国人民代表大会常务委员会制定的卫生规范性文件被称为卫生基本法以外的卫生法律。我国现行的卫生法律都属于基本法以外的卫生法律，主要有《传染病防治法》、《食品安全法》、《药品管理法》、《职业病防治法》、《执业医师法》、《献血法》、《红十字会法》、《母婴保健法》、《人口与计划生育法》和《国境卫生检疫法》等 10 部。此外，由全国人民代表大会及其常务委员会制定的其他部门法中有关医疗卫生、维护人民健康的规定或条款，也是广义上的卫生法律的组成部分。

（三）卫生行政法规

卫生行政法规是由最高国家行政机关——国务院根据宪法和卫生法律制定的卫生规范性文件，也是我国卫生法的主要渊源之一。

我国目前已经颁布的卫生行政法规一般是以国务院名义发布的，如《麻醉药品和精神药品管理条例》、《医疗机构管理条例》、《中华人民共和国中医药条例》等。卫生行政法规既是卫生法的渊源之一，也是下级卫生行政部门制定各种卫生行政管理规章的依据。

（四）卫生部门规章

卫生部门规章是指国务院卫生行政部门制定的卫生规范性文件，是卫生法律和卫生行政法规的补充，也是卫生法的渊源之一。由于国务院各部门职能的不断调整，作为卫生法渊源之一的卫生部门规章，已经不仅限于卫生部制定、修改和发布的规范性文件，还应包括国务院其他承担医药卫生管理职能的部门如国家计划生育委员会、国家质量监督检验检疫总局（简称国家质检总局）等制定、修改和发布的规范性文件。

（五）地方性卫生法规和地方政府卫生规章

地方性卫生法规是指省、自治区、直辖市及省会所在地的市和经国务院批准的较大的市的人大常委会，根据国家授权或为贯彻执行国家法律，结合当地实际情况，依法制定和批准的有关医疗卫生方面的规范性文件。省、自治区、直辖市人民政府制定发布的卫生方面的规范性文件，称为地方政府卫生规章。地方政府卫生规章不得与宪法、法律、行政法

规、地方性法规相抵触。地方性卫生法规和地方政府卫生规章在推进本地区卫生事业的发展、为全国性卫生立法积累经验等方面具有重要意义。

(六) 卫生自治条例与单行条例

卫生自治条例与单行条例,是由民族自治地方的人民代表大会根据宪法、组织法和民族区域自治法的规定,依照当地民族的政治、经济和文化特点,在其职权范围内制定、修改和发布的卫生规范性法律文件。

(七) 特别行政区有关卫生事务的规范性法律文件

特别行政区有关卫生事务的规范性法律文件是香港和澳门特别行政区政府制定的有关卫生事务的规范性文件,是我国“一国两制”政治构想在法律上的体现。目前,香港和澳门特别行政区实行了与大陆不同的法律制度,但不管实行什么性质的法律制度,特别行政区有关卫生事务的规范性法律文件肯定是我国卫生法不可缺少的渊源之一。

(八) 卫生标准

卫生标准是指以技术标准形式发布的与卫生相关的规范性文件,是卫生法的特殊渊源,是我国卫生法律体系中的一个重要组成部分。卫生标准可分为国家标准和地方标准两级。前者由卫生部制定颁布,后者由地方政府卫生行政部门制定颁布。值得注意的是,我国《传染病防治法》、《食品安全法》、《药品管理法》等卫生法律的相应条款将国家饮用水标准、食品安全标准、营养标准、国家药典和药品标准、工艺规程、炮制规范等作为有关单位和个人应遵守的行为准则和标准,这些标准也是有关部门进行卫生管理、监督、监测和执法的依据。

(九) 国际卫生条约

国际卫生条约是指我国同外国缔结的双边或者多边卫生条约、协定和其他具有条约、协定性质的国际卫生规范性法律文件以及我国加入的有关国际组织制定的卫生公约。

国际卫生条约虽然不属于我国国内法的范畴,但一旦生效,除我国声明保留的条款外,都对我国产生约束力,成为我国卫生法的渊源,如《国际卫生条例》、《麻醉品单一公约》、《精神药品公约》等。

三、卫生法的效力等级

卫生法的效力等级是根据各卫生法渊源的制定主体、程序、时间、适用范围等因素的不同,确定各渊源在法律效力上的不同地位,以解决卫生法律适用过程中法律之间的冲突和矛盾。划分卫生法的效力等级应当遵循一般规则和特殊规则。

(一) 卫生法效力等级的一般规则

宪法拥有最高的法律效力,一切卫生法律、卫生行政法规、卫生部门规章、地方性卫生法规、卫生自治条例与单行条例等都不得与宪法相抵触。因此,宪法位于卫生法效力等级的最高层,依次是卫生法律、卫生行政法规、地方性卫生法规和卫生部门规章等,省、自治区人民政府制定的卫生规章的效力高于本行政区域内的较大的市人民政府制定的卫生规章,卫生自治条例与单行条例只在本民族自治地区范围内适用。它们具有不同的效力等级,共同构成了我国卫生法的效力等级体系。

(二) 卫生法效力等级的特殊规则

1. 新法优于旧法 同一机关制定的卫生法律、卫生行政法规、地方性卫生法规、卫生自治条例与单行条例、卫生部门规章和地方政府卫生规章，新的规定与旧的规定不一致的，适用新的规定。

2. 特别法优于一般法 同一机关制定的卫生法律、卫生行政法规、地方性卫生法规、卫生自治条例与单行条例、卫生部门规章和地方政府卫生规章中，特别规定与一般规定不一致的，适用特别规定。

3. 法律文本优于法律解释 一般来说，法律解释与法律文本具有同等法律效力，但当卫生法律解释与卫生法律文本规定不一致时，应适用于法律文本的规定。

4. 必要时进行裁决 卫生法律之间对同一事项的新的一般规定与旧的特别规定不一致，不能确定如何适用时，由全国人民代表大会常务委员会裁决。卫生行政法规之间对同一事项的新的一般规定与旧的特别规定不一致，不能确定如何适用时，由国务院裁决。地方性卫生法规、卫生规章之间不一致时，由有关机关依照规定的权限做出裁决。



考点链接

多项选择题：卫生法效力等级的特殊规则有

- A. 特别法优于一般法 B. 一般法优于特别法 C. 新法优于旧法
D. 新法出台，仍要参照旧法 E. 法律文本优于法律解释

解析：划分卫生法的效力等级应当遵循一般规则和特殊规则。在特殊规则中，当特别规定与一般规定不一致时，适用特别规定；新的规定与旧的规定不一致的，适用新的规定；当卫生法律解释与卫生法律文本规定不一致时，应适用于法律文本的规定。**参考答案：**ACE。

第三节 卫生法的基本原则

卫生法的基本原则是指贯穿于各种卫生法律规范中，对调整卫生法律关系具有普遍指导意义的准则。我国卫生法具有以下几项基本原则：

一、保护公民生命健康权益原则

生命健康权是公民最基本的人权。保护公民生命健康权益，是我国卫生法的首要宗旨和根本目的，也是卫生法首要的基本原则。

卫生法在制定和实施过程中，必须将保护公民生命健康权益放在首位。首先，卫生法律规范的制定应当完整、准确地体现对人体生命健康权益的保护；其次，在医疗卫生活动中，必须严格遵守卫生法律法规，确保医药产品和医药保健技术服务的质量；再次，在执法活动中，各级政府、医药卫生行政部门和司法机关应当以维护人体生命健康为中心，维护国家的公共卫生管理秩序，依法制裁危害人体生命健康的违法活动。

二、预防为主原则

预防为主是我国卫生工作的基本方针，也是卫生法必须遵循的基本原则。卫生法实行预防为主原则，首先是由卫生工作的性质所决定的，预防在本质上是主动地、积极地与疾病作斗争。预防的目的是建立符合健康要求的生活和生产环境，保护人体健康，防止疾病的发生和流行。其次是由我国经济发展水平所决定的。我国是发展中国家，人口多、底子薄，医疗保障水平不高，医疗费用支付能力比较低，所以，卫生工作只能把重点放在预防上。实践证明，预防为主是费用低、效果好的措施。

三、依靠科技进步原则

依靠科技进步原则是指在防治疾病活动中，要高度重视科学技术的作用，大力开展科学研究，提高医学技术水平。实践证明，卫生事业的发展、健康目标的实现，归根到底有赖于科学技术的发展。

四、中西医协调发展原则

中西医协调发展原则是指在医疗卫生工作中，要正确处理中国传统医学和西方医学的关系。不但要努力提高现代医学科学技术水平，也要进一步继承和发展祖国的传统医学遗产，运用现代科学技术知识和方法对传统医学加以研究、整理、挖掘，并提高到现代科学水平，使中西医两个不同理论体系互相取长补短、协调发展。

五、动员全社会参与原则

人类的健康，来自于对疾病的有效防治。良好的生活方式和习惯、强健的体魄、对健康和疾病知识的认识，都有赖于每个人的参与和重视。因此，卫生法的贯彻实施，需要全社会的广泛参与，有赖于每个人的自觉遵守。

六、卫生监督原则

卫生监督原则是指卫生行政机关或法律法规授权的职能部门，对其管辖范围内的有关单位和个人执行卫生法律法规的情况予以监察督导。实行卫生监督原则，必须把专业性监督、社会监督与群众监督紧密结合起来，严格依法办事。卫生监督包括医政、药政、防疫监督和其他有关卫生监督。

七、患者权利自主原则

所谓患者权利自主原则，是指患者有权根据自己的价值观念、价值取向、生活目标和理想，对自己的生命健康权利做出合乎理性的选择。自 20 世纪 70 年代以来，患者权利的保护受到越来越多国家的重视，欧美一些国家制定了患者权利保护法。在我国，维护患者权利，尊重其自主意识也是卫生法的基本原则之一。



第四节 卫生法的作用

卫生法的作用就是卫生法对人们行为和社会生活所产生的影响。卫生法的作用有规范作用和社会作用两个方面。卫生法的规范作用是卫生法社会作用的手段，卫生法的社会作用是卫生法规范作用的目的。

一、卫生法的规范作用

卫生法的规范作用是指卫生法作为行为规范对人们的行为所产生的影响。卫生法的规范作用主要体现在以下六个方面：

(一) 指引作用

卫生法的指引作用是指卫生法律规范提供了一个模式和标准，引导人们选择符合卫生法的行为方式，从而把卫生法律关系主体的活动纳入法律范围内。如《执业医师法》第39条规定：“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。”《执业医师法》正是通过这一规定来引导执业医师合法行医。

(二) 预测作用

卫生法的预测作用是指人们根据卫生法律的规定，可以预先推测出在特定情况下别人将会如何行为以及自己应如何行为。一般地，一个“理性人”在做出行为选择之前，法律的规定是一个不得不考虑的因素。例如，发生医疗纠纷，医患双方至少面临着“协商解决”和“司法救助”两种选择，最终选择何者，就取决于当事人对这两种行为方式的可行性及法律后果的预测。卫生法的预测作用发生于人们做出一定的行为之前，是人们在事前对某一行为的性质和后果的推测。

(三) 评价作用

卫生法的评价作用是指卫生法律作为一种行为准则，是判断、衡量人们的行为是否合法的标准和尺度。卫生法的评价作用则发生于人们做出一定的行为之后，是人们在事后对某一行为的合法性、有效性所作的判断。

(四) 保护作用

卫生法的保护作用是指卫生法律对合法行为的有效性予以确认，保障行为人享有的合法权益。如果行为人按照行为模式的要求，正确行使权利，全面履行义务，就能得到肯定性法律后果。对合法行为的保护，能充分调动行为人选择合法行为的主动性、积极性，从而保障立法者在行为模式中所提出的权利和义务要求得以顺利实现。

(五) 强制作用

卫生法的强制作用是指卫生法律对卫生违法行为予以否定，并对违法者进行惩罚和制裁。卫生法的强制作用是其他规范作用的保证，卫生法律规范中有关否定性法律后果的规定是卫生法的强制作用的依据。如《药品管理法》第98条规定：“药品监督管理部门对下级药品监督管理部门违反本法的行政行为，责令限期改正；逾期不改正的，有权予以改