

《中国医院法律法规实用指南》系列丛书

总主编 … 黄洁夫

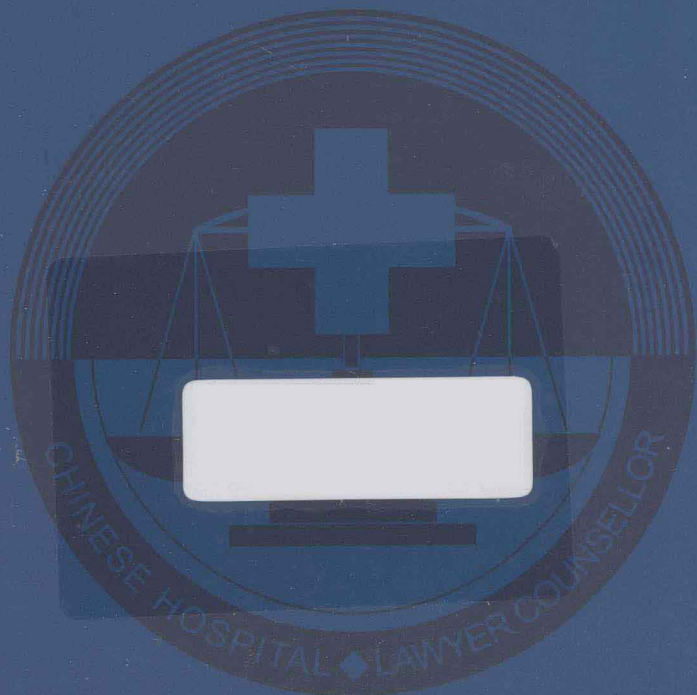
常务主编 … 马晓伟 / 李洪山

执行主编 … 杜 涛 / 汪建荣 / 郑雪倩

中国医院建制与分类管理

郑雪倩◎主编

中国医院协会医疗法制专业委员会组织编写



中国协和医科大学出版社

《中国医院法律法规实用指南》系列丛书

总 主 编 黄洁夫

常务主编 马晓伟 李洪山

执行主编 杜 涛 汪建荣 郑雪倩

《中国医院法律法规实用指南》系列丛书（第1册）

中国医院建制与分类管理

中国医院协会医疗法制专业委员会组织编写

主 编 郑雪倩

副主编 陈建强 高树宽 王 农 曹艳林



中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中国医院建制与分类管理 / 郑雪倩主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2013. 8

ISBN 978-7-81136-920-5

I. ①中… II. ①郑… III. ①医院-管理-研究-中国 IV. ①R197.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 175950 号

《中国医院法律法规实用指南》系列丛书 (第 1 册)

中国医院建制与分类管理

主 编: 郑雪倩

责任编辑: 韩 鹏

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 北京佳艺恒彩印刷有限公司

开 本: 700×1000 1/16 开

印 张: 14

字 数: 210 千字

版 次: 2013 年 8 月第 1 版 2013 年 8 月第 1 次印刷

印 数: 1—5000

定 价: 30.00 元

ISBN 978-7-81136-920-5/R · 920

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

序 言

在法制社会，任何事业的发展都要靠法律来“保驾护航”，医疗卫生事业也概莫能外。我国卫生法律基本上是在政策的基础上制定的，国家通过立法确保了卫生政策的有效实施和卫生事业的健康、有序、稳定发展。

党的十一届三中全会以来，是我国卫生法律事业发展最为迅速的阶段。从1984年到现在，全国人大制定颁布了11部卫生法律；国务院制定了30余部卫生行政法规；卫生部、国家食品与药品监督管理局等部门制定了400多件部门规章；部分省、自治区、直辖市和经济发展较快的地级市，也相应制定了一系列医药卫生的地方性法规、规章。上述法律法规的制定与实施，为我国卫生事业的发展提供了基本保障。

我国卫生法律涉及卫生管理、公共卫生、医疗服务、医疗保障、食品药品安全、国境卫生检疫等领域，由相关的法律、法规及国际公约、条约等构成相互关联的有机整体，共同规范医疗卫生法律关系和维护医疗卫生秩序。

在医院建设、发展和提供医疗服务的过程中，每个环节都会涉及相关的法律法规。目前，国内还没有一部供医院管理人员使用的医疗卫生法律法规专著。为使广大医院管理者和医务工作者能全面系统的学习、理解和正确应用现有的卫生法律法规，提高自觉依法行医、依法治院的意识，由中国医院协会医疗法制专业委员会牵头，并与医疗卫生人员、法官、律师、专家学者携手合作，编纂出《中国医院法律法规实用指南》系列丛书。该丛书以现行的医疗卫生法律法规为基础，结合医疗卫生领域的具体案例实践，深入解读医院改革发展中出现的相关法律问题，以期帮助广大医院管理者，医务人员正确遵守法律法规，依法治院、依法管理、依法行医。

《中国医院法律法规实用指南》系列丛书注重权威性和全面性——共有17个方面的内容，基本囊括了医疗方面的法律法规，包括：中国医院

建制与分类管理相关法律、中国医院感染管理相关法律、医院财务管理与经营相关法律、妇幼保健相关法律、医院医保管理相关法律、医院信息及危机处理相关法律、医师执业及准入相关法律、医疗质量管理相关法律、医疗美容与整形相关法律、医疗特殊技术管理相关法律、院前急救相关法律、医疗纠纷处理相关法律、医务人员职业道德及伦理相关法律、血液及药品管理、医院科研教学相关法律、中医管理相关法律、医院劳动人事及合同管理等，并陆续以分册形式结集出版。

《中国医院法律法规实用指南》系列丛书注重可读性和可操作性——以条文释义、案例解析的形式，对医院的法律法规进行分类，结合具体案例，以普遍存在的问题为引子，进行引经据典、深入浅出的辨析和论证，既有理论性，又具可操作性，其目标是成为广大医务工作者的案上手本，成为医患交流的良好帮手，成为学法执法用法的有力帮手。

党的十八大提出要全面推进依法治国，完善中国特色社会主义法律体系，加强重点领域立法。当前医疗卫生体制改革正在逐步深入，公立医院改革也在“深水区”攻坚克难。我们希望《中国医院法律法规实用指南》系列丛书能为深化医疗卫生改革，完善医院法治建设，构建和谐医患关系贡献一点力量。



2013. 05. 10

前 言

本书是《中国医院法律法规实用指南》系列丛书的第一册，是开篇之作。首先，我们以总论的形式简要阐述了我国卫生法律制度和法治背景及现状，归纳整理了卫生医疗体系与法律框架，为读者从整体上更好的理解各个分册的内容奠定基础。

第一册分五章十八节，包括中国卫生法律制度概述、中国卫生医疗体系与法治架构、医院设置、医院法人、医院的分类管理及改革。本书具有以下特色：

1. 系统梳理了医疗卫生法律的框架结构，为广大医院管理者和医务人员全面学习、理解和应用卫生法律法规打下基础。
2. 结合丰富的案例，对相关的法律法规进行通俗易懂的解读，客观适度的分析，并能提出作者的新观点、新见解和新建议。
3. 作者团队基于近十余年的科研成果，集中概括总结了医疗卫生法律各界专家学者有影响的主流观点和见解，反复论证推敲谨慎成书，具有一定的可读性和实用性。

在编写过程中，编委们深刻感受到完善医院法律、法规的必要性，因水平所限，本书难免存在一定疏漏和不足，有些解读和观点诚心愿与广大读者共同探讨，并接受批评指正，希望能借此为中国的医疗卫生事业发展和医院法律法规建设的逐步完善略尽绵薄之力。

在此，对参与本书撰写和指导的各界专家学者、社会同仁及领导表示衷心的感谢！

编 者
2013. 05. 10

目 录

第一章 中国卫生法律制度概述	1
什么是卫生法律？卫生法律包括什么内容？我国有哪几部涉及卫生的法律？	
第一节 卫生法律制度概念、发展沿革及法律部门属性分析	3
第二节 卫生法律制度特征及体系	9
第三节 卫生法律制度制定	11
第四节 卫生法律制度实施	15
第二章 中国卫生医疗体系与法治架构	20
“医院”的定义是什么？具有什么性质？具备什么特征？有哪些类别？如何设立医院？谁能设立医院？医院的运行应遵循哪些规定？谁来监督医院？医院、卫生、医疗是否是同一个概念？我国医院分一、二、三级，并归属不同的部门是怎么形成的？中国卫生医疗体系是什么？香港、澳门医院的医疗服务体系与大陆是否一致？	
第一节 卫生医疗的基本概念	21
第二节 卫生医疗体系	24
第三章 医院设置	39
什么是医？什么是医院？医院是如何发展起来的？设立一个医疗机构要办理哪些手续？为什么医院要定期校验？如果医疗机构违反了登记管理规定的有关规定要承担哪些法律责任？医院成立后可以租赁或承包吗？《医疗机构执业许可证》可以转让和出借吗？医院能否采用收入分成方式合作经营？医院的名称是如何确定的？外籍公民如何在中国投资医院？	
第一节 设置医院的规模和相关条件	42

第二节 医院的登记和校验	51
第三节 医院执业	69
第四节 医院的名称	78
第五节 营利性医院的设置	82
第六节 外国投资中国医疗机构的设置	83
第七节 香港、澳门、台湾地区投资内地医疗机构的设置	90
第四章 医院法人	92
法人是自然人吗？我国法人是如何分类的？院长是法人吗？什 么是医院法人？公立医院和私立医院法人有区别吗？什么是医 院的法人治理？	
第一节 法人	93
第二节 医院法人	104
第五章 医院的分类管理及改革	130
营利性和非营利性医院两者有什么区别，为什么要区分？营利 性医院需要交纳什么税？可以建立院中院吗？公立医院如何对 外合作？你知道社会资本办医院有什么样的规定吗？	
第一节 医院分类管理	131
第二节 公立医院改革	179
第三节 鼓励社会办医	192
附1 常用网站	211
附2 常用法律法规	212

第一章

中国卫生法律制度概述

什么是卫生法律？

卫生法律包括什么内容？

我国有哪几部涉及卫生的法律？

卫生法律的根本意义是借鉴国际上公民健康权利保障的经验,依据我国《宪法》,制定符合我国国情,保障公民健康权益实现的法律法规,保障公民的健康权利,提升我国公民的健康水平。

健康权是一项基本人权,《世界卫生组织宪章》《经济、社会、文化权利国际公约》对此曾做出明确的规定。1946年,世界卫生组织首次将健康权纳入宪章序言而备受世人的瞩目。1966年第21届联合国大会通过《经济、社会和文化权利国际公约》,从消极和积极两个方面强调了国家对健康权的实现负有三种义务:①尊重的义务。尊重平等获得可得到的健康服务的义务以及不得妨碍个人或群体获得可利用的服务的义务;不得采取损害人民健康的行为的义务。尊重的义务本质上属于不采取行动的消极义务,要求缔约国不得直接或间接地干预享有的健康权。②保护的义务。要求缔约国采取立法及其他措施,以确保人民可平等获得健康服务(如第三方提供的话)的义务;采取立法及其他措施保护人民免受第三方侵害健康的义务。③实现的义务。通过国家健康政策和在健康上投入足够比例的可获得的预算义务;提供必要的健康服务或创设条件的义务,由此,个人可拥有适当和充分的健康服务,包括健康保健服务以及洁净饮用水和适当的卫生条件等。

确保人民的健康权,既需要建立、完善卫生法律法规,更需要建立、健全确保卫生法律制度得以落实、发展的制度基础——依据法律管理国家和民众的各种事务的政治结构。

《宪法》是一个国家宪政体制的基础,是一个国家的根本大法,是公民权利的保证书。我国《宪法》第十四条规定:“国家建立健全同经济发展水平相适应的社会保障制度。”第二十一条规定:“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。”第三十三条规定:“国家尊重和保障人权。”第四十五条规定:“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。”

经过持续多年的法律建设,我国已基本形成以宪法为核心的中国特色社会主义法律体系。当代中国的法律体系,部门齐全、层次分明、结构协调、体例科学,主要由7个法律部门和3个不同层级的法律规范构成,7个法律部门是:宪法及宪法相关法,民法商法,行政法,经济法,社会法,刑法,

诉讼与非诉讼程序法^[1]。3个不同层级的法律规范是：法律，行政法规，地方性法规、自治条例和单行条例。

本章将从卫生法的内涵、制定以及执行等多个角度简述我国卫生医疗相关的法律架构与治理。

第一节 卫生法律制度概念、发展沿革 及法律部门属性分析

一、卫生法律制度概念

卫生法律制度的概念有广义和狭义之分，广义的卫生法律制度是指有权的国家立法机关制定、认可、修订的，以国家强制力保证实施的，旨在调整与人体健康相关的各种社会关系的规范性文件的总称。狭义的卫生法律制度是指国家最高权力机关及常设机关制定、认可、修订的，调整与人体健康相关的各种社会关系的规范性文件的总称。通常意义上的卫生法律制度是指广义上的卫生法律制度，不仅包括全国人大及其常委会通过的法律，还包括国务院通过的条例，卫生行政及其他国家行政机关颁布的部门规章；不仅包括专门的医疗卫生规范性文件，还包括散见于刑法、民法和行政法律中用于调整与人体健康相关社会关系的法律规范。

关于卫生法律制度的概念，具有以下四个方面的特征：第一，卫生法律制度是国家制定、认可的，依靠国家强制力保证实施的行为规范，体现了卫生法律制度的法律特征。第二，卫生法律制度调整的是以保障公民健康权利，促进人类健康所形成的各种社会关系，体现了卫生法律制度的卫生特征。第三，卫生法律制度是调整与人体健康相关的社会关系的各种法律、法规、规章的总称，体现了卫生法所包含的规范形式。第四，卫生法律制度的某些内容是依据医学科学、卫生学、药学到科学规律制定的，这部分内容被国际上其他国家所接受和采纳，成为国际共同遵守的基本原则，具有国际上的普遍意义，具有国际性。

二、我国卫生法律制度发展历史沿革

我国近代卫生法律制度大体经过了肇始、形成期，发展、停顿、倒退期，

[1] 摘自国务院办公厅2008年02月28日发表的《中国的法治建设》白皮书

快速发展期三个发展阶段。

1. 清末、民国 近代中国卫生法律制度肇始、形成期。清朝末年的维新变法运动拉开我国近代立法活动的序幕，但关于卫生方面的立法还很少。北洋政府时期已经逐渐有了少量的卫生立法。1913年11月颁布了《解剖尸体规则》，1914年又公布了《解剖尸体规则施行细则》，使尸体解剖工作得以在医学院校和医院正式开展起来。当时我国传染病流行猖獗，控制传染病是亟待解决的问题之一。1916年3月，北洋政府内务部公布《传染病预防条例》，列出规定的传染病为8种：霍乱、痢疾、肠伤寒、天花、斑疹伤寒、猩红热、白喉和鼠疫。1918年1月，北洋政府又公布了《检疫委员会设置规划》《火车检疫规则》和《清洁方法消毒方法》等法规，对防止传染病传播起到了一定作用。南京国民政府成立后，于1928年12月公布了一个试行的卫生法规《卫生行政系统大纲》，同时还公布了一批有关传染病预防、环境卫生管理、食品卫生管理及接生婆管理等条例和法规。民国期间，先后制定了《全国海港检疫条例》《公立医院设置规则》《中医条例》《医师法》《药师法》《医务人员检核办法》《传染病预防条例》等法规。虽然这些法律由于历史原因并未全面实施，也缺少完善的监督执法体制，但却是中国卫生法律初步形成的一个重要历史时期。与此同时，中国共产党在革命根据地和解放区进行了一系列卫生立法，先后颁布实施了《卫生法规》《卫生运动纲要》《卫生防疫条例》《暂行传染病预防条例》《医师管理条例》等一系列卫生法规，在中国卫生法制史具有重要意义。

2. 新中国成立至1978年 中国卫生法律制度发展、停顿、倒退期。新中国成立后，党和政府十分关心人民健康事业和卫生法制建设，在起临时宪法作用的《共同纲领》中提出：“推广卫生医药事业，保护母亲、婴儿和儿童的健康”。1952年，全国第二届卫生工作会议提出了卫生事业发展的四大方针：预防为主，面向工农兵，中西医结合，卫生工作与群众运动相结合。并以此为据，先后制定了一系列卫生法规和规章，如《中央人民政府卫生组织条例》《种痘暂行办法》《交通检疫暂行办法》《管理麻醉药品暂行条例》《医师暂行条例》《中医师暂行条例》《医院诊所管理条例》。1954年，卫生部颁发了《卫生防疫暂行办法》，稍后又发布了《卫生防疫站工作条例》，保证了卫生防疫工作的顺利开展。1955年，卫生部颁发了《传染病管理办法》。在劳动卫生和食品卫生方面，先后颁发了《工厂安全卫生规程》《工业企业卫生设计暂行卫生标准》《职业病范围和职业病患者处理办法》《食品卫生管

理暂行条例》《饮用水质标准》等。1957年12月第一届全国人大常委会通过的《中华人民共和国国境卫生检疫条例》，作为新中国第一部卫生法律，成为中国卫生法制史上的一个重要标志。从新中国成立到“文革”前这一时期，我国的卫生法律制度得到了全面发展。“文革”爆发后，我国陷入十年浩劫，经济、社会全面停顿、倒退，我国的卫生法制建设也陷入了停顿、倒退期。

3. 1978年至今 中国卫生法律制度快速发展期。1978年党的十一届三中全会以来，社会主义民主法制建设得到加强，卫生法制建设进入了健康、稳步、快速发展的新阶段。1982年宪法规定了国家发展医药卫生事业，保护人民健康，为新时期卫生立法指明了方向。1982年卫生部颁发了《全国医院工作条例》，1986年第六届全国人民代表大会常务委员会通过了《中华人民共和国国境卫生检疫法》，1988年卫生部又成立了政策法规司，使卫生法制建设有了组织保证，随后又组建了卫生监督司，以强化全国卫生监督的调控、管理和指导。党的十五大确立的依法治国，建设社会主义法治国家的重要目标，更为卫生立法工作创造了空前良好的社会环境。随着社会主义市场经济体制的形成和完善，卫生改革的不断深化，卫生法制建设的重要性和迫切性日益显著。1997年《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》指出，推进卫生法制建设，要加快步伐，完善以公共卫生，与健康相关产品，卫生机构专业人员的监督管理为主要内容的卫生法律、法规，建立健全相配套的各类卫生标准。尤其是2003年抗击“非典”后，国家加强了公共卫生方面的立法，先后公布并实施了《传染病防治法》（修订）、《突发公共卫生事件应急条例》等法律、行政法规，为预防和控制传染病提供了有力的法律支持。2009年《中共中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》将卫生法制建设作为“四梁八柱”中的一柱，要求逐步建立健全与基本医疗卫生制度相适应、比较完整的卫生法律制度。目前，我国有《国境卫生检疫法》《传染病防治法》《人口与计划生育法》《药品管理法》《红十字会法》《母婴保健法》《食品安全法》《献血法》《执业医师法》《职业病防治法》《精神卫生法》11部健康方面的法律；《医疗机构管理条例》《医疗事故处理条例》《中医药条例》《突发公共卫生事件应急条例》等30多个卫生行政法规；部门规章和规范性文件近400个（表1-1-1），这些法律和相关规范为公民身体健康和生命安全、医学科学和卫生事业的发展提供了有效保障。

表 1-1-1 卫生法律制度概表

法规类型		重要法规
法律	卫生（11 部）	中华人民共和国国境卫生检疫法（1986） 中华人民共和国红十字会法（1993） 中华人民共和国母婴保健法（1994） 中华人民共和国献血法（1997） 中华人民共和国执业医师法（1998） 中华人民共和国药品管理法（2001） 中华人民共和国传染病防治法（2001） 中华人民共和国人口与计划生育法（2001） 中华人民共和国传染病防治法（2004） 中华人民共和国食品安全法（2009） 中华人民共和国精神卫生法（2012）
	相关	中华人民共和国民法通则（1986） 中华人民共和国公司法（1993）等
行政法规（约 30 余部）		中华人民共和国尘肺病防治条例（1987） 中华人民共和国传染病防治法实施办法（1991） 中药品种保护条例（1992） 医疗机构管理条例（1994） 血液制品管理条例（1996） 医疗器械监督管理条例（1996） 医疗事故处理条例（2002） 医疗废物管理条例（2003） 乡村医生从业管理条例（2003） 麻醉药品和精神药品管理条例（2005） 放射性同位素与射线装置安全和防护条例（2005） 艾滋病防治条例（2006） 护士条例（2008）等
部门规章和地方性法规（超过 90 部）		结核病防治管理办法（1991） 外国医师来华短期行医暂行管理办法（1992） 医疗机构管理条例实施细则（1994） 卫生系统内部审计工作规定（1997） 卫生行政处罚程序（1997） 卫生部卫生立法工作管理办法（1999） 中外合资、合作医疗机构管理暂行办法（2000） 医疗事故技术鉴定暂行办法（2002）等

续 表

法规类型	重要法规
司法解释	最高人民法院关于贯彻执行《中华人民共和国民事诉讼法通则》若干问题的意见（试行）（1988） 最高人民法院关于参照《医疗事故处理条例》审理医疗纠纷民事案件的通知（2003）
行政规范性文件（约 200 余件）	医疗机构设置规划指导原则（1994） 关于城镇医药卫生体制改革的指导意见（2000） 关于城镇医疗机构分类管理的实施意见（2000） 关于医疗卫生机构有关税收政策的通知（2000） 民政部、卫生部关于城镇非营利性医疗机构进行民办非企业单位登记有关问题的通知（2000） 卫生部关于医疗机构审批管理的若干规定（2008）等

三、法律部门属性分析

卫生法律制度是法学与医学、卫生学、药理学等自然学科，以及社会学、法学等社会学科相结合的产物，其许多具体内容是依据基础医学、临床医学、预防医学和药理学、生物学的基本原理、研究成果而制定的，医学及其他相关学科的技术成果是卫生法律制度的立法依据，也是卫生法律制度的实施手段和依据。随着医学的发展与进步，需要更多的立法，如器官移植、脑死亡、基因诊断与治疗、生殖技术等。同时随着医学技术的进步，原有的卫生法律制度也不断需要修改和完善。医学科学在探索人类健康和生命的过程中，充满着难以预料的风险，需要一定的社会保证条件，其中包括法律的保护和导向作用。因此卫生法律制度与医学等自然科学紧密联系，相互促进，互为依存的关系是其他众多法律所难以比拟的，也成为卫生法律制度的基本特征之一。

法律调整对象是指法律规定的受法律保护的特定的社会关系。根据调整社会关系的不同就形成了不同的法律部门，卫生法律制度调整的社会关系是指与人体健康密切相关的各种社会关系，包括了各种国家行政机关，医疗卫生组织，医药企事业单位、公民个人和国际组织因预防或治疗疾病，改善卫生状况，保护和促进公民健康而形成的各种社会关系。具体包括卫生资源规划与配置、公共卫生提供与管理、医疗服务提供与监管、健康相关产品的提

供与监管、医疗从业人员资格准入与监管、医疗保险的提供与监管、传统医学的发展等社会关系。尽管卫生法律制度与医学、药理学等学科有着密切的联系,但从卫生法律制度的内容和调整对象来看,最重要的一部分是以行政许可、行政监督为主体的行政管理。一方面,无论是医师、护士等卫生技术人员的执业管理,还是医疗机构的设置、审批、校验和执业监督,以及医疗技术、药品、器械的准入等,都是以卫生为主的行政管理部门为保障卫生事业的健康发展、公众健康的提供而实施的行政管理内容。另一方面,医疗机构之间、医疗机构与供应商之间发生的经济往来,以及医疗机构与医疗消费者之间的一般意义上的医疗服务关系,又是发生在不同类型、不同性质民事主体之间,应受民商法调整。

卫生法律制度能否成为一个独立的法律部门目前尚无一致意见。从历史考察的角度,法律部门的概念形成经历了一段很长的过程。在历史悠久的大陆法系的理论体系中,没有法律部门之说,所有法律都被划分为公法和私法,公法和私法共同构成了一个相对完整的二元理论体系和法律结构。我国近100年来一直倾向于移植欧陆(包括苏联)、日本等大陆法系的理论与制度,公法与私法的划分理念一度被接受。随着苏联法学的影响,法律部门的概念被引入法学研究并且成为法学基本理论中的一项重要内容。现在,法学研究的视野日趋宽广,法学研究的思想也更加解放,对我国法律部门划分问题的讨论自然活跃起来。学界主张将法律的调整对象即一定的社会关系作为法律部门的主要划分标准,并把中国的法律体系大致划分成宪法、行政法、民商法、经济法、刑法、诉讼程序法等法律部门。将法律体系划分为若干个“部门”,在法学的学习、研究和实践方面,的确为我们带来了便利。但是,随着时代的进步,法制的发展,法律部门的细分,卫生法、劳动法、社会保障法、教育法、科技进步法等能否成为独立法律部门的问题上,引起了广泛的讨论和争议,但不管争论如何,这些法律都是存在并将不断发展扩大,原有的部门法划分正在面临挑战。2010年前,我国的卫生法律制定的具体工作是由全国人大常委会行政法室负责,因此,一些学者就把卫生法律制度划入行政法体系范畴。2010年全国人大常委会成立社会法室,并负责基本医疗卫生保健法的起草工作,也有学者认为卫生法律制度应属于社会法的范畴。不论国家立法机关的变化还是学术界的争议,由于卫生法律制度的调整对象是围绕人体健康生命权益而产生的各种社会关系,不仅要受到政治、经济、文化、社会习俗的影响和制约,而且要受到自然规律和科学技术发展水平的影响,

具有其独特的规律性，作为我国法律制度的重要组成部分，具有法律部门的一般属性。

第二节 卫生法律制度特征及体系

一、卫生法律制度特征

1. 规范性 卫生法律制度是通过对人们与健康相关的权利和义务作出规定，以权利和义务为机制，影响人们的行为，指引人们的行为，调整社会关系。权利是指法律关系主体能够作出或者不做出一定行为，以及其要求他人相应作出或不做出一定行为的许可或保障。权利由法律确认、设定，并为法律所保护。当权利受到侵害时，国家应依法施用强制手段予以恢复，或使享有权利者得到相应补偿。义务意味着人们必须作或不作一定行为，违反了法律规定的义务，将受到相应的制裁。卫生法律制度的规范性与卫生事业发展的规律性是紧密联系而又相互区别的两个范畴。卫生法律制度以健康相关的权利和义务为内容，属于实然的范畴，而卫生事业的发展规律是指在一定的客观条件下，卫生事业可能出现的结果，属于应然的范畴。卫生法律制度的规范性是否与卫生事业发展的规律性相一致，既受到社会发展水平、科学技术条件的限制，也受卫生立法条件、技术和立法客观过程的限制。

2. 强制性 任何一项社会规范都具有强制性，都有保障其实施的社会力量。不同的社会规范的强制性在性质、范围、程度和方式等方面不尽相同。例如，道德是依靠人们内心的信念、社会舆论保障实施的，违反道德将受到社会舆论的谴责；社会组织规章制度的强制性是依靠社会组织的强制力来实施，即社会组织利用其所控制的社会资源，对其社会成员遵守规章制度的行为进行奖励，对其成员违反规章制度的行为加以制裁，保障其规章制度的强制性。卫生法律制度的强制性是法的强制性，是以国家强制力为后盾，由国家强制力保障实施。卫生法律制度的国家强制性既表现为国家对违法行为的否定和制裁，也表现为国家对合法行为的肯定和保护；既表现为国家机关依法行使权力，也表现为公民可以依法请求国家机关保护其健康权利。

3. 社会性 任何法律都具有社会性，纯粹意义上的个人行为不需要法律加以调整。卫生法律制度是调整与人体健康相关行为的社会规范，社会性是卫生法律制度的当然属性之一。卫生法律制度的根本任务是预防和消灭疾病，