

“ SARS ” 引发的法律思考 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/483/2021\\_2022\\_\\_E2\\_80\\_9CSARS\\_E2\\_80\\_9D\\_c122\\_483845.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/483/2021_2022__E2_80_9CSARS_E2_80_9D_c122_483845.htm) 自2002年11月份广东发生一种未知病毒的疾病流行，相继在北京、内蒙、山西等地暴发，一直到4月8日卫生部卫疾控发〔2003〕84号文件，明确将此疾病“传染性非典型肺炎”（严重急性呼吸道综合症），列入法定管理的传染病范畴，并按照《传染病防治法》进行管理，“SARS”有了正式的传染病的身份。在此非常时期重新学习《传染病防治法》有了更深的认识。现行《传染病防治法》具有前卫性和实用性《传染病防治法》是在1989年2月21日颁布，1989年9月1日开始实施。从内容看：首先，立法，确定了传染病发生后各级政府的职能，在传染病发生后，政府要领导传染病的防治，制定传染病防治规划，并组织实施。各级卫生行政部门对传染病防治工作实施统一监督管理的职权。各级卫生防疫机构和各级医疗保健机构负有组织和落实防治工作的具体任务和责任。第二，规定各级政府和有关部门应如实公布和通报疫情，发现疫情，报告人应以最快的通讯方式向上级报告，不得隐瞒、谎报。第三，规定在传染病流行时任何单位和每一个公民的义务，必须接受医疗保健机构、卫生防疫机构有关传染病的查询、检验、调查取证以及预防、控制措施并有权检举、报告违反传染病防治法的行为。并配合政府、卫生防疫和医疗机构实行隔离、消毒、停工、停业等等，切断传染源的传播途径。第四，规定传染病的患者应尽的义务。应服从隔离、治疗，不得拒绝隔离和传播扩散传染源。第五，规定了医疗保健机构和医务人员不

得拒绝收治传染病人和进行传染病的救治工作。第六，赋予政府在传染病暴发和流行时可以采取限制、控制集会，必要时停工、停业、停课，并进行隔离，临时征用房屋、交通工具，封闭被传染病污染的公共饮用水源等等紧急措施，保证阻止传染源的扩散和传播。第七，规定生产传染病防治药和生产医疗器械的医药部门，为预防和控制传染病应及时提供必需的物资义务和职责，也规定运输部门的优先运送，确保传染病的防治。第八，规定了现有34种传染病的分类和不同类别的管理。第九，规定了违反传染病防治法造成流行危险和传染扩散应负的行政和刑事法律责任。通过这次“SARS”的实践考验，我们可以感到这部《传染病防治法》，尽管距制定到现在已达14年之久，但是其层次分明，条款较全面，具有很强的实用性。在这次的突发事件中起到非常大的作用，使政府在打赢这场硬仗，制定各项控制措施和采取各项行动，有法可依。使广大干部群众知道，自觉防治既是一种社会公德，同时也是法律赐予的权利和义务，应积极配合政府采取措施，战胜“SARS”。《传染病防治法》尚需进一步完善

尽管《传染病防治法》具有较全面和实用性，但在这次“SARS”事件中，也显现出不够完善的地方。

- 1、缺少对突发性新类型传染病的应急处理条款，如突发传染病时，各级医院的职责及诊治和转送的程序，隔离的条件等等。
- 2、《传染病防治法》第24条对可以采取控制和强制隔离措施的传染病，是以已发现的34种传染病分类为基准，定为甲类和乙类中的艾滋病和肺炭疽两种，没有考虑到新突发传染病，如类似“SARS”严重传染病，即达不到甲类，又不是乙类规定的病种。故应增加开放性条款，以备应急使用。
- 3、缺少对

突发传染病患者死亡之后，尸体处理执行的授权，此次“SARS”传染性强，往往是家庭式的感染，有些患者死亡时，“其家属也在发病住院治疗，不能及时签字火化，致使等待家属签字，请示上级批准，增加尸体在病房的存放时间，不利于及时消毒灭菌，消除传染源。虽然及时颁布了“SARS”患者尸体就地处理规定，但此规定在传染病防治法中确无体现。

4、缺少医疗、防疫、科研等机构，对传染病诊断、治疗、采集标本、临床试验、尸体解剖的准入规定。尤其是在突发传染病时，这也是医源性扩散的重要环节，应用法律加以控制。

5、缺少对国内交通卫生防疫方面的条款。尽管国务院在1999年3月1日颁布了《国内交通卫生检疫条例》，但传染病隔离措施中会有对人身自由的限制，按照我国立法法的规定应以法律形式体现，其在控制传染病的传播作用是非常重要的。

6、缺少救治人员因抢救患者感染疾病后的权利保障条款，在国务院新颁布的《突发公共卫生事件应急条例》中有了此部分内容，但在传染病防治法的修订中仍应加入，并用法律予以保证。

7、缺少在类似“SARS”的突发事件中，对不同类型的医疗救治机构经济补偿，和维持正常运转及医疗秩序保障的相关法律条款。如此次“SARS”使很多医院不能正常收入，免费救治患者，影响医院的正常运转。如有法律的规定保障，可使医院减少后顾之忧。

8、违反法律的责任不够具体。《传染病防治法》第35条规定，规定了四种情形应承担法律责任，但对超出四种情形外的违法行为如何处理，同样缺少开放性条款。此次“SARS”事件中有很多行为就不在此四种行为之列。如自己隐瞒病情不就医、不报告，不表示自己有病，乘火车、飞机、汽车等回家，已被

隔离者溜出到公共场所洗浴、买东西等等，造成沿途的传染源扩散。公民除应当自觉接受公安机关的强制隔离外，还应当对其行为所造成传染源的扩散，破坏大众的健康和社会的秩序，承担相应的法律责任。《传染病防治法》中的法律责任似乎偏重在政府、卫生行政部门、医疗保健和卫生防疫机构等处罚。在单位、公民和患者的法律责任上规定较少，显现不足。再者处罚的力度，行政罚款数额多少，是否适用拘留等应明示。新颁布的《突发公共卫生事件应急条例》仍然只规定了强制隔离措施，没有其他的法律责任。

9、《刑法》中危害公共卫生罪的不足 在我国1997年修订的刑法中，危害公共卫生罪加入第330条。在这条规定中，规定了必须有4种情形方构成本罪。而这4条情形中，却没有单位、公民或患者违反政府通告或法律规定，擅自逃离隔离区域，造成传染病的扩散和传播的内容。我国自1997年刑法修订后，取消类推定罪，增加了罪刑法定原则。那么随着社会的发展，产生出新的问题，应及时修订增补，方能满足保障社会稳定安全的需要。 综上，事物是在发展的，法律往往是在出现问题后方才去制定和完善，今天发生“SARS”这一突发事件，检验了我们在14年前制订的《传染病防治法》的作用中，希望今天的立法者，及时总结“SARS”事件中的经验教训，在今后法律修订中予以完善和补充。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)