

传染病防治法律知识培训

盐池县中医医院

何菊梅



主要内容

概述

传染病的预防和控制

医疗废物管理

消毒管理

法律责任



概述

在总结建国以来传染病防治工作经验的基础上，全国七届人大常委会第6次会议于1989年2月21日通过了《中华人民共和国传染病防治法》，同年9月1日开始施行。1991年12月6日经国务院批准，卫生部发布了《中华人民共和国传染病防治法实施办法》。《传染病防治法》及其《实施办法》，使我国的传染病防治工作走上了法制化轨道。2004年8月28日第十届全国人大常委会第11次会议又修订了《中华人民共和国传染病防治法》，自2004年12月1日起施行。



法定传染病分类管理的法律规定

根据传染病的危害程度和应采取的监督、监测、管理措施，参照国际上统一分类标准，结合我国的实际情况，将全国发病率较高、流行面较大、危害严重的37种急性和慢性传染病列为法定管理传染病，并根据其传播方式、速度及其对人类危害程度的不同，分为甲、乙、丙三类，实行分类管理。



- 1. 甲类传染病 鼠疫、霍乱。
- 2. 乙类传染病 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。



- 3. 丙类传染病 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。
- 对乙类传染病中传染性非典型肺炎、炭疽中的肺炭疽和人感染高致病性禽流感，采取本法所称甲类传染病的预防、控制措施。



传染病的预防和控制

一、传染病的预防

- (一) 加强卫生健康教育，动员全体公民自觉与传染病作斗争
- (二) 开展爱国卫生运动，消除各种传染病的传播媒介
- (三) 建设和改造公共卫生设施，保护本源，防止污染
- (四) 实行有计划的预防接种制度
- (五) 严格执行各项卫生制度
- (六) 控制传染源，预防传染病扩散
- (七) 加强对人畜共患传染病的预防管理和自然疫源地

的建设项目审批



疫情的报告和公布

(一) 疫情报告人

传染病防治法规定，任何人发现传染病病人或者疑似传染病病人时，都有义务及时向附近的医疗或卫生防疫机构报告。医疗保健人员、卫生防疫人员及个体开业医生为责任报告人，在发现传染病病人、病原携带者或者疑似传染病病人时，必须在规定的时限内向卫生防疫机构报告。城乡居民、机关团体、车站、码头、机场、饭店职工及其他人员为义务报告人。



(二) 疫情报告时限及方式

责任报告人发现甲类传染病和乙类传染病中的非典、肺炭疽和人感染高致病性禽流感的病人、病原携带者、疑似传染病病人时，城镇于6小时内，农村于12小时内，以最快通讯方式向发病地的卫生防疫机构报告，并同时报出疫情报告卡。责任报告人发现乙类传染病病人、病原携带者、疑似传染病的病人时，城镇应于12小时内，农村于24小时内向发病地的卫生防疫机构报出传染病报告卡。责任报告人在丙类传染病监测区内发现丙类传染病病人时，应当在24小时内向发病地的卫生防疫机构报出传染病报告卡。

传染病暴发流行时，责任报告人应当以最快的通讯方式向当地卫生防疫机构报告疫情。



传染病的控制

(一)控制传染源

医疗保健机构、卫生防疫机构发现传染病时，应当及时采取下列控制措施：①对甲类传染病病人和病原携带者，乙类传染病中的非典病人，炭疽中的肺炭疽病人，人感染高致病性禽流感病人予以隔离治疗。隔离期限根据医学检查结果确定。拒绝或擅自脱离隔离治疗的，可以由公安部门协助治疗单位采取强制措施。淋病、梅毒病人应当在医疗保健机构、卫生防疫机构接受治疗。尚未治愈前，不得进入公共浴池、游泳池；②对除非典病人、肺炭疽病人和人感染高致病性禽流感病人以外的乙类、丙类传染病病人，根据病情采取必要的治疗和控制传播措施；



③对疑似甲类传染病病人，在明确诊断前，在指定的场所进行医学观察；④对传染病病人污染的场所、物品和密切接触的人员，实施必要的卫生处理和预防措施；⑤甲类传染病中的霍乱、痢疾、伤寒和副伤寒以及乙类传染病中的艾滋病、淋病、梅毒、钩体病、血吸虫病、疟疾、乙型肝炎、病毒性肝炎病人及病原携带者，应当按照有关规定接受检疫、医学检查和防治措施。其他乙类传染病病人及病原携带者，应当接受医学检查和防治措施。



(二) 切断传播途径

为控制传染病暴发流行，必要时当地政府可报经上一级地方政府批准，采取下列紧急措施：1. 限制或者停止集市、影剧院演出或者其他人群聚集的活动；2. 停工、停业、停课；3. 封闭或者封存被传染病病原体污染的公共饮用水源、食品以及相关物品；4. 控制或者扑杀染疫野生动物、家畜家禽；5. 封闭可能造成传染病扩散的场所。

紧急措施的撤销和解除，由原决定机关根据有关规定决定并宣布。



对尸体的处理

对于患鼠疫、霍乱和炭疽病死亡的病人尸体，由治疗单位负责消毒处理后立即火化。患病毒性肝炎、伤寒和副伤寒、艾滋病、白喉、炭疽、脊髓灰质炎死亡的病人尸体，由治疗单位或者当地卫生防疫机构消毒处理后火化。

不具备火化条件的农村、边远地区，由治疗病人的医疗单位或者当地卫生防疫部门负责消毒后，可选远离居民点500米以外、远离饮用水源的地方，将尸体在距地面2米以下深埋。



医疗废物管理

一、医疗废物管理的范围

医疗废物，是指医疗卫生机构在医疗、预防、保健以及其他相关活动中产生的具有直接或者间接感染性、毒性以及其他危害性的废物。医疗废物包括大量的危险性废物和少量的危险性废物。危险性废物具有以下一个或几个特点：①含有感染性的物质，②具有遗传毒性，③含有毒性和危险性的化学品或药品：④放射性，⑤含有锋利的医疗废物可引起接触个体的疾病或造成潜在的威胁。国际协议中有大量关于公共卫生和医疗废物安全管理的规定，如《巴塞尔会议协议》。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/847060165116006163>