

1、如何理解卫生法的概念？

卫生法是由国家制定或认可,并由国家强制力保证实施的旨在调整和保护人体健康活动形成的卫生社会关系的法律规范的总和。这一概念包括以下两层含义:

① 卫生法调整的对象是卫生社会关系:卫生社会关系包括

卫生组织关系、
卫生行政关系、
卫生民事关系、
卫生发展关系等。

② 卫生法是法律规范的总和:我国的卫生法是由一系列调整卫生社会关系的法律规范所构成的,包括:

卫生法律、
卫生法规、
卫生规章等。

2、简述卫生法的调整对象？

卫生组织活动方面的法律关系、
卫生行政管理方面的法律关系、
卫生服务活动方面的法律关系、
国际卫生发展方面的法律关系。

3、简述卫生法的主要特征？

卫生法律关系除了具备一般法律关系的特征外,还具有其自身的特征:

以保护公民的健康权为宗旨、具有特定的调整对象、内容广泛,需要采用多种调整手段、溶进大量技术规范、有一定的国际性。

4、简述卫生法学的主要研究方向？

① 各级各类医疗卫生机构的法律地位、组织形式、隶属关系、职责范围及权利义务;

② 各类卫生工作者的资格认定、权利义务及执业规则;

③ 医用物资(卫生生产资料)的卫生标准及准入管理规范;

④ 健康相关产品的卫生标准及管理规范;

⑤ 各类卫生专业技术活动规范;

⑥ 现行卫生法律规范的修订和完善;

⑦ 与市场经济环境相适应,与国际接轨,与其它法律法规相衔接,与医学发展相适应。

5、卫生法的基本原则？

保护人体生命健康的原则;

预防为主的原则;

依靠科技进步的原则;

中西医协调发展的原则;

动员全社会参与的原则;

国家卫生监督的原则;

患者权利自主原则。

6、为控制传染病的暴发与流行时采取哪些紧急措施？

限制或者停止集会、集市、影剧院演出或者其他人员聚集的活动;

停工、停业、停课;

临时征用房屋、交通工具;

封闭被传染病病原体污染的公共饮用水。

7、突发公共卫生事件应急工作的方针与原则？

方针:预防为主、常备不懈

原则:统一领导、分级负责、反应及时、措施果断、依靠科学、加强合作。

8、法定管理的传染病病种分为哪几类?每类举出 2个病种。

法定管理传染病病种分甲、乙、丙三类

甲类传染病是指:鼠疫、霍乱。

乙类传染病是指:病毒性肝炎、细菌性和阿米巴性痢疾、伤寒和副伤寒、艾滋病、淋病、梅毒、脊髓灰质炎、麻疹、百日咳、白喉、流行性脑脊髓膜炎、猩红热、流行性出血热、狂犬病、钩端螺旋体病、布鲁氏菌病、炭疽、传染性非典型肺炎、流行性和地方性斑疹伤寒、流行性乙型脑炎、血吸虫病、黑热病、疟疾、登革热、肺结核、新生儿破伤风、流行性感冒。

丙类传染病是指:丝虫病、包虫病、麻风病、非淋菌性尿道炎、尖锐湿疣、生殖器疱疹、流行性腮腺炎、风疹、急性出血性结膜炎、除霍乱、痢疾、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻病。

9、医师执业规则？

(1)医师实施医疗、预防、保健措施,签署有关医学证明文件,必须亲自诊查、调查,并按照规定及时填写医学文书,不得隐匿、伪造或者销毁医学文书及有关资料。医师不得出具与自己执业范围无关或者与执业类别不相符的医学证明文件。

(2)对急危患者,医师应当采取紧急措施进行诊治;不得拒绝急救处置。

(3)医师应当使用经国家有关部门批准使用的药品、消毒药剂和医疗器械。除正当诊断治疗外,不得使用麻醉药品、医疗用毒性药品、精神药品和放射性药品。

(4)医师不得利用职务之便,索取、非法收受患者财物或者牟取其他不正当利益。

10、医疗事故的构成要素？

① 主体是合法的医疗机构及其医务人员

② 主体的行为必须具有违法性

③ 对患者造成了法定的人身损害

④ 责任主体的违法行为与患者人身损害后果之间存在因果关系

⑤ 责任主体实施违法行为时主观上必须存在过失。

11、医疗事故分为哪四级？

根据对患者人身造成的损害程度,医疗事故分为四级:

1)一级医疗事故:造成患者死亡,重度残疾的;

2)二级医疗事故:造成患者中度残疾,器官组织损伤导致严重功能障碍的;

3)三级医疗事故:造成患者轻度残疾,器官组织损伤导致一般功能障碍的;

4)四级医疗事故:造成患者明显人身损害的其它后果的。

12、不属于医疗事故的情形？

现行的《医疗事故处理条例》规定了六种情形不属于医疗事故,包括:

① 在紧急情况下为抢救垂危患者生命而采取紧急医学措施造成不良后果的;

② 在医疗活动中由于患者病情异常或者患者体质特殊而发生医疗意外的;

③ 在现有医学科学技术条件下,发生无法预料或者不能防范的不良后果的;

④ 无过错输血感染造成不良后果的;

⑤ 因患方原因延误诊疗导致不良后果的;

⑥ 因不可抗力造成不良后果的。

13、医疗事故鉴定组成员应当回避的情形有哪些？

参加医疗事故技术鉴定的专家有下列情形之一的,应当回避,当事人也可以以口头或者书面的方式申请其回避:

- ① 是医疗事故争议当事人或者当事人的近亲属的;
- ② 与医疗事故争议有利害关系的;
- ③ 与医疗事故争议当事人有其他关系,可能影响公正鉴定的。

14、医疗事故技术鉴定材料应当包括的内容?

医疗机构提交的有关医疗事故技术鉴定材料应当包括如下内容:

- ① 住院患者的病程记录、死亡病例讨论记录、疑难病例讨论记录、会诊意见、上级医师查房记录等病历资料原件;
- ② 住院患者的住院志、体温单、医嘱单、化验单、医学影像检查资料、特殊检查同意书、手术同意书、手术及麻醉记录单、病理资料、护理记录等病历资料原件;
- ③ 抢救危急患者,在规定的时间内补记的病历资料原件;
- ④ 封存保留的输液、注射用物品和血液、药物等实物,或者依法具有检验资格的检验机构对这些物品、实物作出的检验报告;
- ⑤ 与医疗事故技术鉴定有关的其他材料。

15、专家鉴定组是怎样产生的?

负责组织医疗事故技术鉴定工作的医学会须建立专家库。

专家库由具备一定条件的医疗卫生专业技术人员组成;

他们应有良好的业务素质和执业品德,须受聘于医疗卫生机构或者医学教学、科研并担任相应专业高级技术职务三年以上。

医学会聘请医疗卫生专业技术人员和法医进入专家库,可以不受行政区域的限制。

16、医疗事故技术鉴定的内容?

医疗事故能否得到正确处理,与医疗事故鉴定密切相关,医疗事故技术鉴定的内容主要包括如下:

医疗行为是否违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规遵守法律、法规、医疗技术标准和规范是医疗活动的基本要求,也是保证医疗质量的基本条件。违反法律、法规、医疗技术标准规范,是发生医疗事故的原因;

医疗过失行为与人身损害后果之间是否存在因果关系,是判断行为人行为是否构成医疗事故的基础和前提;

医疗过失行为在医疗事故中的责任程度由于患者病情轻重和个体差异,相同的医疗过失行为在造成的医疗事故中所起的作用并不相同。目前暂分为完全责任、主要责任、次要责任、轻微责任四种。

17、医疗事故赔偿争议解决途径?

发生医疗事故的赔偿等民事责任争议后,医疗机构和患者可以采取三条基本途径解决争议:

- ① 医患双方平等、自愿协商、自行解决争议;
- ② 医患双方当事人向卫生行政部门提出调解申请,请求卫生行政部门对赔偿问题进行调节;
- ③ 医疗机构和患者可以直接向人民法院提起民事诉讼。

18、确定医疗事故具体赔偿数额的基本原则?

医疗事故赔偿应当考虑下列因素,确定具体赔偿数额:

- ① 医疗事故等级;

- ② 医疗过失行为在医疗事故损害后果中的责任程度;
- ③ 医疗事故损害后果与患者原有疾病状况之间的关系;
- ④ 不属于医疗事故的,医疗机构不承担赔偿责任。

19、医疗事故的赔偿方式?

医疗事故赔偿费用,实行一次性结算,即医疗事故赔偿数额按照规定的标准和项目一次算清,医疗事故赔偿费用由医疗机构一次性支付。

但有其他规定的,按其他法律规定处理。

20、医疗事故中,违法行为与人身损害之间常见的因果关系有哪些?

包括一因一果关系、复合因果关系、连锁因果关系、异步因果关系、助成因果关系。

21、卫生行政复议的受案范围?

对卫生行政机关作出的行政处罚不服的;

对卫生行政机关采取的有关强制措施不服的;

认为卫生行政机关的行政行为侵犯了合法的经营自主权的;

认为符合条件申请有关卫生许可证(照),卫生行政部门拒绝颁发或不予答复的;

要求卫生行政机关履行其法定职责拒不答复的;

认为卫生行政机关违法要求履行义务的;

认为卫生行政机关的行政行为侵害其财产权利、人身权利的;

认为卫生行政机关的其他具体行政行为侵犯其合法权益的。

22、国家对执业医师应予以表彰的情形有哪些?

在执业活动中,医德高尚、事迹突出的;

对医学专业技术有重大突破,作出显著贡献的;

遇有自然灾害、传染病流行、突发重大伤亡事故及其他严重威胁人民生命健康的紧急情况时,救死扶伤、抢救诊疗表现突出的;

长期在边远贫困地区、少数民族地区条件艰苦的基层单位努力工作的;

国务院卫生行政部门规定应当予以表彰或者奖励的其他情形。

23、简述传染病防治的“四早”措施?

做到早发现、早报告、早隔离、早治疗,切断传播途径,防止扩散。

24、启动突发事件应急预案前,应对突发事件的哪些方面进行评估?

突发事件的类型和性质;

突发事件的影响面积和严重程度;

已采取的紧急控制措施及效果;

突发事件的发展趋势;

是否需要启动应急处理机制。

25、简述突发事件应急预案启动的权限和批准。

① 全国范围内或者跨省、自治区、直辖市应急预案,由国务院卫生行政主管部门报——国务院批准——实施。

② 省、自治区、直辖市启动突发事件应急预案,由省、自治区、直辖市人民政府决定,并向国务院报告。

26、简述突发事件应急处理中,指挥部的权利。

根据突发事件应急处理的需要,突发事件应急处理指挥部有权

紧急调集人员、储备的物资、交通工具以及相关设施、设备;

必要时,对人员进行疏散或者隔离,

并可以依法对传染病疫区实行封锁,对食物、水源采取控制措施。

27、在突发公共卫生事件中,该如何对暴发、流行区域内流动人口进行卫生控制?
对暴发、流行区域内流动人口,突发事件发生地的县级以上人民政府应当做好预防工作,落实有关卫生控制措施;

对传染病患者和疑似传染病患者,应当采取就地隔离、就地观察、就地治疗的措施,对需要治疗和转诊的依法救护、处置。

28、公共场所的卫生应该达到哪些标准?

室内空气卫生要达到标准;

微小气候适宜;

采光、照明良好;

噪音符合标准;

用具和卫生设施符合卫生标准;

用水达到卫生标准。

29、简述卫生监督机构在公共场所卫生监督中的职责。

① 对公共场所进行卫生监测和卫生技术指导;

② 监督从业人员健康检查,指导有关部门对从业人员进行卫生知识的教育和培训;

③ 对新建、扩建、改建的公共场所的选址和设计进行审查,并参与竣工验收;

④ 对违反公共场所卫生管理条例的单位和个人进行行政处罚。

30、简述公共场所卫生监督员的职责?

对公共场所进行现场检查,索取有关资料,经营单位不得拒绝或隐瞒,卫生监督员对所提供的技术资料有保密的责任。

31、简述公共场所经营单位和个人受警告、罚款、停业整顿、吊销“卫生许可证”的行政处罚的情况?

① 卫生质量不符合国家卫生标准和要求,而继续营业的;

② 未获得“健康合格证”而从事直接为顾客服务的;

③ 拒绝卫生监督的;

④ 未取得“卫生许可证”擅自营业的。

32、简述学校卫生工作的主要任务。

① 监测学生健康状况;

② 对学生进行健康教育,培养学生良好卫生习惯;

③ 改善学校卫生环境和教学卫生条件;

④ 加强对传染病、学生常见病的预防和治疗。

33、简述县级以上卫生行政部门对学校卫生工作的职责。

① 对新建、改建、扩建校舍的选址、设计实行卫生监督;

② 对学校内影响学生健康的学习、生活、劳动、环境、食品等方面的卫生和传染病防治工作实行卫生监督;

③ 对学生使用的文具、娱乐器具、保健用品实行卫生监督;

④ 对违反学校卫生工作管理法规的,进行行政处罚。

34、简述学校卫生监督员的职责。

执行学校卫生监督任务,进行监督时,有权查阅与卫生监督有关的资料,搜集与卫生监督有关的情况,被监督的单位或者个人应当予以配合。监督员对所掌握的资料、情况有保密责任。

35、简述放射工作许可登记必须具备的基本条件。

① 具有与所从事的放射工作相适应的场所、设施和装备,并提供相应的资料;

- ② 从事放射工作的人员必须具备相适应的专业及防护知识和健康条件,并提供相应的证明资料;
- ③ 有专职、兼职防护管理机构或者人员以及必要的防护用品和监督仪器,并提供人员名单和设备清单;
- ④ 提交严格的有关安全防护管理规章制度的文件。

36、简述放射防护场所的管理措施。

- ① 设置防护设施,放射同位素的生产、使用、贮存场所和射线装置的生产、使用场所必须设置防护设施,其入口处必须防止放射性标志和必要的防护安全锁,报警装置或者工作信号。
- ② 设置危险标志,在室外、野外从事放射工作时,必须划出安全防护区域,并设置危险标志,必要时设专人警戒,在地面水和地下水进行放射性同位素试验时,必须事先经所在省及环境保护,卫生行政部门批准。

37、简述放射事故的分类。

- 第一类是人员受照剂量超标的照射事故,
- 第二类是拉撒、渗漏、丢失放射性物质事故,
- 第三类是超过年摄入量限制事故,
- 第四类是超过表面污染控制水平事故,
- 第五类是上述四类包括不了的其他事故。

38、简述放射防护的卫生监督。

县级以上卫生行政部门负责本辖区内放射同位素与射线装置的放射防护,其职责:

- ① 负责对放射工作监督检查;
- ② 组织实施放射防护法规;
- ③ 会同有关部门调查处理放射事故;
- ④ 组织放射防护知识的宣传、培训和法规教育;
- ⑤ 处理放射防护监督中的纠纷。

39、简述各省环境保护部门对放射防护的“三废”的监督职责。

- ① 审批环境影响报告书;
- ② 对废水、废气、固体废物处理进行审查和验收;
- ③ 对废水、废气、固体废物排放实施监督监测;
- ④ 会同有关部门处理放射性环境污染事故。

40、简述放射防护监督员的任命及其职责。

县级以上卫生行政部门设放射防护监督员,由省级卫生行政部门任命。其职责包括:

有权按照规定对本辖区内放射工作进行监督和检查,并可以按照规定采样和索取有关资料,有关单位不得拒绝和隐瞒;对涉及保密的资料应当按照国家保密规定执行,并负有保密责任。

41、简述医疗废物的分类。

- ① 感染性医疗废物,即携带病原微生物具有引发感染性疾病传播危险的医疗废物;
- ② 病理性医疗废物,即诊疗过程中产生的人体废物和医学实验动物尸体等;
- ③ 损伤性医疗废物,即能够刺伤或者割伤人体的废弃的医用锐器;
- ④ 药物性医疗废物,即过期、淘汰、变质或者被污染的废弃的药品;
- ⑤ 化学性医疗废物,即具有毒性、腐蚀性、易燃易爆性的废弃的化学物品。

42、简述禁止医疗废物流通的制度。

① 禁止任何单位和个人转让、买卖医疗废物。

禁止在运送过程中丢失医疗废物；

禁止在非储存地点倾倒、堆放医疗废物或者将其混进其他废物和生活垃圾；

② 禁止邮寄医疗废物,禁止通过铁路,航空运送医疗废物。

有陆路通道的,禁止通过水路运送医疗废物；

没有陆路通过必需经水路运送医疗废物的,应当经设区的市级以上人民政府环境保护行政主管部门批准,并采取严格的环境保护措施后,方可通过水路运送；

③ 禁止将医疗废物与旅客在同一运输工具上载运；

禁止在饮用水源保护区的水体上运输医疗废物。

43、医疗废物暂时储存的制度。

(1)医疗卫生机构应当建立医疗废物的暂时储存的设施、设备；

(2)医疗卫生机构应当使用防渗漏、防遗撒的专用运送工具；

(3)医疗废物的暂时储存设施、设备应当定期消毒和清洁；

(4)医疗废物暂时储存的时间不得超过 2 天,不得露天存放医疗废物。

44、简述医疗废物集中处置单位应具备的基本条件。

① 具有符合环境保护和卫生要求的医疗废物储存、处置设施或者设备；

② 具有经过培训的技术人员以及相应的技术工人；

③ 具有负责医疗废物处置效果检测、评价工作的机构和人员；

④ 具有保证医疗废物安全处置的规章制度；

⑤ 具有经营许可证。

45、简述医疗废物集中处置设施的要求。

① 医疗废物集中处置单位的储存、处置设施,应当远离居(村)民居住区、水源保护区和交通干道,与工厂、企业等工作场所有适当的安全防护距离,并符合国务院环境保护行政主管部门的规定；

② 医疗废物集中处置单位应当安装污染物排放在线监控装置,并确保监控装置经常处于正常运行状态。

46、简述医疗废物运送的基本要求。

① 至少每 2 天到医疗卫生机构收集、运送一次医疗废物；

② 应当遵守国家有关危险货物运输管理的规定,使用有明显医疗废物标识的专用车；

③ 专用车在使用后应当在医疗废物集中处置场所内进行消毒和清洁,并不得运送其他物品；

④ 在运送过程中应当确保安全,不得丢弃、遗撒医疗废物。

47、简述医疗废物监督管理机构的职权。

① 对有关单位进行实地检查,了解情况,现场监测,调查取证；

② 查阅或者复制医疗废物管理的有关资料,采集样品；

③ 责令违规的单位和个人停止违法行为；

④ 查封或者暂扣涉嫌违规的场所、设备、运送工具和物品；

⑤ 对违规行为进行查处。

48、简述疾病预防与控制法的特征。

① 法律关系主体的广泛性。主要表现为:各级政府、各级政府的卫生行政部门、各级卫生行政部门的公共卫生监督所、疾病预防与控制中心、检测中心,以及其他组织、法人和公民。

② 法律关系的客体是不同类型的传染病(检疫传染病、监测传染病)、职业危害疾病等;

③ 疾病预防与控制法的法律调处方式主要是预防和控制以及带有强制性的行政干预措施;

④ 疾病预防与控制法的调整范围受到特定人群、特定环境的制约。

49、简述疾病预防与控制工作的特点。

① 以生物因素为主的急慢性传染病、寄生虫病、地方病等是疾病预防与控制的重点;

② 人群死亡率下降、平均期望寿命延长,社会人口老龄化等是导致慢性非传染性疾病发病率、死亡率上升的主要因素;

③ 人们的生活方式和行为模式的改变使得预防和控制慢性非传染性疾病已成为社会普遍关注的公共卫生问题。

50、简述《传染病防治法》规定的传染病预防措施。

① 进行预防传染病的健康教育;

② 消除传播传染病的动物和病媒生物的危害;

③ 改善公共卫生状况;

④ 有计划的预防接种;

⑤ 健康检查,持证上岗;

⑥ 国家依法建立监测、预警制度以及菌种、毒种管理预防制度;

⑦ 防止传染病的医源性感染和医院感染;

⑧ 对血液、血液制品的管理:禁止非法采集血液或者组织他人出卖血液;

⑨ 对于人畜共患传染病有关的动物传染病的防治管理:与人畜共患传染病有关的野生动物、家畜家禽,经检疫合格后,方可出售、运输;

⑩ 消毒处理、环境卫生调查、饮用水安全。

51、简述各级疾病预防控制机构在传染病预防控制中的职责。

① 实施传染病预防控制规划、计划和方案;

② 收集、分析和报告传染病监测信息,预测传染病的发生、流行趋势;

③ 开展对传染病疫情和突发公共卫生事件的流行病学调查、现场处理及其效果评价;

④ 开展传染病实验室检测、诊断、病原学鉴定;

⑤ 实施免疫规划,负责预防性生物制品的使用管理;

⑥ 开展健康教育、咨询,普及传染病防治知识;

⑦ 指导、培训下级疾病预防控制机构及其工作人员开展传染病监测工作;

⑧ 开展传染病防治应用性研究和卫生评价,提供技术咨询。

52、简述传染病预防、控制预案的主要内容。

① 传染病预防控制指挥部的组成和相关部门的职责;

② 传染病的监测、信息收集、分析、报告、通报制度;

③ 疾病预防控制机构、医疗机构在发生传染病疫情时的任务与职责;

④ 传染病暴发、流行情况的分级以及相应的应急工作方案;

⑤ 传染病预防、疫点疫区现场控制,应急设施、设备、救治药品和医疗器械以及其他物资和技术的储备与调用。

53、简述卫生检疫机关的职责。

(1)执行《国境卫生检疫法》及其实施细则和国家有关卫生法规;

(2)收集、整理、报告国际和国境口岸传染病的发生、流行和信息情况;

- (3)对国境口岸的卫生状况实施卫生监督;
- (4)对入、出境特殊物品实施卫生检疫;
- (5)对入、出境人员进行预防接种、健康检查、医疗服务、国际旅行健康咨询和卫生宣传;
- (6)签发卫生检疫证件;
- (7)进行流行病调研,开展科学实践;
- (8)执行国务院卫生行政部门指定的其他工作。

54、简述传染病监测的主要内容。

- ① 首发病例的个案调查;
- ② 暴发流行的流行病学调查;
- ③ 传染病调查;
- ④ 国境口岸内监测传染病的回顾调查;
- ⑤ 病原体的分离、鉴定,人群、有关动物血清学调查以及流行病学调查;
- ⑥ 有关动物、病媒昆虫、食品、饮用水和环境因素的调查;
- ⑦ 消毒、灭鼠、除虫的效果观察与评价;
- ⑧ 国境口岸以及国内外监测传染病疫情的收集、整理、分析和传递;
- ⑨ 对监测对象开展检查和对监测传染病患者、疑似患者、密切接触人员的管理。

55、简述国境卫生监督员的主要任务。

- ① 监督和指导有关人员对象齿动物、病媒昆虫的防除;
- ② 检查和检验食品、饮用水及其储存、供应、运输设施;
- ③ 监督从事食品、饮用水供应的从业人员的健康状况,检查其健康证明书;
- ④ 监督和检查垃圾、废物、污水、粪便、压水舱的处理。

56、简述工作场所的职业卫生要求。

- ① 职业病危害的强度或者浓度符合国家卫生标准;
- ② 由于职业病危害防护相适应的设施;
- ③ 生产布局合理,符合有害与无害作业分开原则;
- ④ 有配套的更衣间、洗浴间、孕妇休息间等卫生设施;
- ⑤ 设备、工具、用具等设施符合保护劳动者生理、心理健康的要求;
- ⑥ 法律、行政法规和国务院卫生行政部门关于保护劳动者健康的其他要求。

57、简述职业病诊断鉴定委员会专家应当申请回避的情况。

- ① 是职业病诊断鉴定当事人或者当事人近亲属的;
- ② 与职业病诊断鉴定有利害关系的;
- ③ 与职业病诊断鉴定当事人有其他关系的,可能影响公正鉴定的。

58、简述职业病患者的权益。

- ① 职业病患者有权要求进行治疗、康复和定期检查;
- ② 因并不适宜继续从事原岗位工作时,有权要求用人单位调离原岗位,并妥善安置;
- ③ 用人单位对从事接触职业病危害的作业的劳动者,应当给予适当的岗位津贴;
- ④ 职业病患者的诊疗、康复费用,伤残以及丧失劳动能力的职业病患者的社会保障,按照国家有关工伤保险的规定执行。
- ⑤ 职业病患者除依法享有工伤保险外,依照有关民事法律,尚有获得赔偿的权利的,有权向用人单位提出赔偿要求;
- ⑥ 劳动者被诊断患有职业病,但用人单位没有依法参加工伤保险的,其医疗和社会保障由最后的用人单位承担;最后的用人单位有证明该职业病是先前用人

由先前的用人单位承担;

⑦ 职业病病人变动工作单位,其依法享有的待遇不变,用人单位发生分立、合并、解散、破产等情形的,应当按照国家有关规定妥善安置职业病患者。

59、简述艾滋病的管理对象。

- ① 已确诊的艾滋病患者;
- ② 艾滋病病毒感染者;
- ③ 疑似艾滋病患者及与艾滋病患者、艾滋病病毒感染者有密切接触者;
- ④ 被艾滋病病毒污染或可能造成艾滋病传播的血液及其制品、毒株、生物组织、动物及其他物品。

60、简述国际卫生法的原则。

- ① 全人类达到尽可能高的健康水平的总体利益原则;
- ② 人体健康保护的合作原则;
- ③ 公平分配卫生资源的原则;

61、简述初级卫生保健的内容。

- ① 开展针对主要卫生问题的预防控制方法的宣传教育;
- ② 改善食品供应及适当的营养;
- ③ 提供安全饮用水及基本的卫生环境设施;
- ④ 开展妇幼保健及计划生育;
- ⑤ 对主要传染病的预防接种;
- ⑥ 对地方病的预防及控制;
- ⑦ 对常见病的妥善处理;
- ⑧ 基本药物供应等。

62、简述 21 世纪健康促进的内容。

- ① 提高社会对健康的责任感;
- ② 增加健康发展的投资;
- ③ 巩固和扩大有利于健康的伙伴关系,通过分享专门知识、技能和资源在健康方面得到共同的利益;
- ④ 增加社区的能力和给予个人权力;
- ⑤ 保证健康促进的基础设施;
- ⑥ 行动起来。

63、简述《渥太华宪章》提出的健康促进行动的 5 项策略。

制定健康公共卫生政策;

创造支持性环境;

强化社区行动;

发展个人技能;

调整卫生服务方向。

64、简述开办医疗器械生产企业的基本条件。

- ① 具有与其生产的医疗器械相适应的专业技术人员
- ② 具有与其生产的医疗器械相适应的生产场地和环境;
- ③ 具有与其生产的医疗器械相适应的生产设备;
- ④ 具有对其生产的医疗器械产品进行质量检验的机构或者人员及检验设备。

65、简述食品生产经营过程的卫生要求。

凡从事食品生产经营的单位必须符合:

- ① 保持内外环境整洁卫生,与有毒有害场所保持规定的距离;

;

- ③ 应有相应的消毒、防腐、采光、通风等设备设施;
- ④ 设备设施布局和工艺流程合理,能防止各种交叉污染;
- ⑤ 各种食品器具必须清洗消毒;
- ⑥ 食品的储存、运输、包装必须安全、无害、防止污染;
- ⑦ 直接入口食品必须为小包装,或用无毒、清洁的包装材料;
- ⑧ 食品生产经营人员应经常保持个人卫生,佩戴清洁衣帽,并配备必要的防护用具和工具;
- ⑨ 用水必须符合饮用水标准;
- ⑩ 所用洗涤剂、消毒剂应对人体安全、无害。

66、简述禁止生产经营的食品。

- ① 腐败变质、霉变、生虫、污秽不洁、混有异物或感官性状异常,可能对人体健康有害的;
- ② 含有毒、有害物质、或被气污染,可能对人体健康有害的;
- ③ 含有致病性寄生虫、微生物、或微生物毒素含量超过国家限定标准的;
- ④ 未经兽医检验或经检验不合格的肉类及产品;
- ⑤ 病死、毒死、死因不明的禽、畜、兽和水产品;
- ⑥ 包装容器污秽、严重破损或运输过程造成污染不洁的;
- ⑦ 掺假、掺杂、伪造,影响食品营养、卫生的;
- ⑧ 用非食品原料或加入非食品化学品的;
- ⑨ 超过保质期的;
- ⑩ 卫生部或省级人民政府规定禁止出售的;
加入未经批准的添加剂或农药残留超过国家规定的;
- (12)其他不符合食品卫生标准和卫生要求的。

67、简述生活饮用水卫生质量的基本要求。

- ① 水中不得含有病原微生物,防止介水传染病的发生和传染,保证其流行病学安全;
- ② 水中所含化学物质和放射物质的含量,不得对人体健康产生危害,不影响后代的健康;
- ③ 水的感官性状良好,包括色、混浊度、臭和味、肉眼所见。

68、简述卫生行政执法监督的作用及意义。

- ① 保证卫生行政机关及其工作人员依法行使职权;
- ② 强化卫生行政执法人员的公仆意识、服务意识和责任意识;
- ③ 克服行政机关的官僚主义作风,提高工作效率;
- ④ 保护管理相对人的合法权益,维护社会公共卫生利益。

69、简述我国人口与生殖健康的立法过程。

- ① 1994年10月27日第八届全国人民代表大会常务委员会第十次会议通过,1995年6月1日施行《中华人民共和国母婴保健法》(简称《母婴保健法》),2001年6月21日,国务院公布了《母婴保健法实施细则》;
- ② 2001年4月修订的《中华人民共和国婚姻法》;
- ③ 2002年9月1日施行《中华人民共和国人口与计划生育法》(简称《人口与计划生育法》);
- ④ 卫生部于2001年2月20日颁布了《人类辅助生殖健康技术管理办法》和《人类精子库管理办法》两部规章。

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/265033231122012012>