

提供有价值的研究成果,努力实现采矿业企业公共卫生应急机制的健全和完善。

参考文献:

- [1] 黄熙. 地质灾害的人为因素与防治[J]. 施工技术, 2011, 40(3):214-216.
- [2] 李三三. 矿区地质灾害的类型及应对措施[J]. 科技传播, 2012, 9(2):119-120.
- [3] 周婧苑. 浅论企业社会责任与危机管理[J]. 商业文化, 2012, 5(1):25.
- [4] 康纪田, 彭一伶. 矿山企业承担社会责任是矿业环境保护的新途径[J]. 安全与环境工程, 2013, 20(1):10-15.
- [5] 苗朝霞. 企业公共卫生危机预警机制法律制度完善研究
- 卫生管理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2015.04.045

[J]. 牡丹江教育学院学报, 2011, 1(2):163-165.

- [6] 孔竟, 马敬东, 王静. 突发公共卫生事件应急机制研究[J]. 中国卫生事业管理, 2008, 1:61-63.
- [7] Douglas M, Alan S, Tom N. Public health preparedness in Alberta: a systems-level study [J]. BMC Public Health, 2006, 6(4):313-318.
- [8] 彭松, 张迪, 王尚柏. 安徽省突发公共卫生事件应对能力分析探讨[J]. 预防医学情报杂志, 2009, 25(8):681-683.
- [9] 陈海平, 郝艳华, 吴群红, 等. 突发公共卫生事件社会影响评估内容的探讨[J]. 中国卫生经济, 2013, 16(1):9-11.

(收稿日期:2014-09-25 修回日期:2014-11-10)

重庆市打击无证行医联动机制运行现状调查

涂丹¹, 何中臣², 唐贵忠^{1△}

(1. 重庆医科大学公共卫生与管理学院 400016; 2. 重庆市卫生局卫生监督局 401147)

中图分类号: R197.1

文献标识码: B

文章编号: 1671-8348(2015)04-0558-02

联动机制即卫生行政部门在打击非法行医的工作中,会同公安、检察、工商、药监等部门加强衔接配合,互相通报涉嫌非法行医违法犯罪行为的相关信息,会商打击措施,依法移送和接受涉嫌非法行医违法犯罪案件,共同维护正常的医疗服务市场秩序^[1]。无证行医严重威胁群众就医安全,扰乱医疗服务市场秩序,阻碍医疗体制改革目标的实现^[2],需要各相关部门的通力配合才能对其进行有力打击。为进一步推进打击无证行医联动工作,特对重庆市卫生监督机构打击无证行医联动机制的现状进行了调查分析,并就卫生监督执法过程中面临的问题及难点进行了探讨,对未来解决打击非法行医联动方面的问题提出了对策。

1 对象与方法

1.1 对象 本次调查对象为重庆市内 40 个卫生监督机构,包括重庆市卫生局卫生监督局及其所辖 39 个区县卫生监督机构的卫生监督员。调查内容:联动工作机制建立情况、参与部门、建立形式、运行规则、落实措施等。

1.2 研究方法 采取全面调查的方法,将设计好的问卷式调查表分发至全市 40 个卫生监督机构。本次调查共发放问卷 40 份,收回 40 份,回收率 100%。调查问卷收集整理完毕,由调查人员统一进行编码,资料用 EpiData3.1 建立数据库,并进行双录质控检错,然后对其进行统计分析,分析方法为描述性分析。

2 结果

2.1 联动工作机制建立情况和参与部门 本次调查的 40 个卫生监督机构中,有 37 个建立了联动工作机制,占总调查数的 92.50%,见表 1。本次调查的 40 个卫生监督机构,37 个与公安部门建立了联动工作机制,24 个与检察院取得联合,16 个联合了药监部门参与,12 个联合了工商部门参与。在这 37 个监督机构中有 24 个形成了卫(卫生监督)、公(公安局)、检(检察院)三部门联合,占 60.0%;有 10 个实现了卫、公、检、药(药监

部门)四部门联合,占 25.0%;有 8 个实现了卫、公、检、商(工商部门)四部门联合,占 20.0%;有 4 个实现了卫、公、药、商四部门联合,占 10.0%;有 8 个实现了卫、公、检、药、商五部门联合,占 25.0%;另外还有财政局等其他部门的参与,见表 2。在打击非法行医的工作中,卫生监督部门越来越注重“联动执法”的协作工作方式,有效整合各职能部门资源,既各司其职又相互协调^[3],这有利于提升卫生监督执法力度、调查深度和监督覆盖面^[4],对提高办案质量和案件移送、审理和诉讼等都起到很大的积极作用。

表 1 打击无证行医联动情况

项目	单位数	比例(%)
是否建立联动机制		
是	37	92.50
否	3	7.50
工作机制参与部门		
公安部门	37	100.00
检察机关	24	64.86
药监部门	16	43.24
工商部门	12	32.43
其他	2	5.41

2.2 联动工作机制运行情况 重庆市联动工作机制的建立主要采取联席会的方式,辅以政府办公室出台文件或会商,运行规则主要有信息通报制度、会商制度、联合集中检查制度、联席会议制度和案件移送工作制度等,已建立联动工作机制的 37 个卫生监督机构中,仅有 3 个区县建立有 5 个制度,占全市的 8.11%;有 10 个区县建立有其中 4 个制度,占全市的 27.03%;大部分仅有 2~3 个制度;其中联席会议制度建立率最高,达到 75.68%,最低的是会商制度,仅有 18.92%,见表 3。几乎所有监督机构都按照《重庆市卫生局、重庆市公安局、重庆市人民检察院关于印发〈重庆市打击非法行医和非法采供血联席会议制

度)的通知》(渝卫[2013]16号)严格建立相关制度,但也仅仅只有12个区县将打击无证行医工作纳入城市综合治理范围,11个区县纳入政府社会综合治理考核指标,说明该项工作已经在逐步实现信息的统一采集和上报,但在制度保证和政府支持上还有一定的欠缺,亟待完善政府牵头,各部门层层负责的属地化监管机制并纳入到工作考核^[5]。

表2 联动工作机制部门联合情况

联动工作机制参与部门	监督所(个)	比例(%)
卫、公、检联合	24	60.0
卫、公、检、药联合	10	25.0
卫、公、检、商联合	8	20.0
卫、公、药、商联合	4	10.0
卫、公、检、药、商联合	8	20.0
其他(财政局等部门)	2	5.0

表3 联动工作机制运行情况

项目	单位数	比例(%)
联动工作机制建立形式		
联席会议	35	94.60
设立联合办公室	0	0.00
其他	2	5.41
联动工作机制运行规则		
联席会议制度	28	75.68
信息通报制度	23	62.16
案件移送工作制度	22	59.46
联合集中检查制度	18	48.65
会商制度	7	18.92
其他	1	2.70
联动工作落实措施		
定期召开联席会议	30	81.80
集中联合执法行动	22	59.46
定期通报信息	22	59.46
其他	2	5.41
是否纳入政府治安综合治理范围		
是	12	30.00
否	28	70.00
是否纳入政府综合治理考核指标		
是	11	27.50
否	29	72.50

2.3 联动工作落实措施 在联动工作机制运行过程中,各监督机构都采取了一定的方式来保证联动工作具体措施的落实,主要有集中联合执法行动、定期召开联席会、定期通报信息3种,个别监督机构还根据实际工作情况实施了重大案件联合办理,其中运用最多最广泛的是定期召开联席会,占81.08%,其余两种措施各占59.46%。有13个监督机构同时实施三项措施,9个实施两项,15个监督机构仅实施了一项措施,结合联动工作运行机制中以联席会议为主的运行规则,不难看出,虽然

集中联合执法行动和定期通报信息两种措施也在同步运行,但是在卫生监督实际工作中,联动工作还多数存在于办公室之内,而不是直接落实于打击非法行医的一线工作当中。见表4。

表4 联动工作措施实施情况

措施实施情况	监督所(个)	比例(%)
实施三项措施	13	35.14
实施两项措施	9	24.32
实施一项措施	15	40.54

3 讨论

调查数据表明,重庆市打击非法行医行联动机制已初步建立,并取得一定的成效,2008~2012年,重庆市共移送涉嫌非法行医犯罪案件161件,判刑65件,有力震慑了不法犯罪分子。药监和工商部门的参与,可以在非法药品销售、药店坐堂行医和虚假医疗广告方面有效协助。公安机关的配合,除了依法严厉打击非法行医暴力抗法行为,拒绝查处、阻碍有关部门依法执行公务的人群,更使行政案件的移送途径简化^[6],实现了案件资源的共享和有效利用,缩短了查证的时间,能够迅速地完成了对非法行医行为的打击。检察机关的介入,对立案监督、督察督办、审查批捕、提起公诉等工作起到了很好的推动作用^[7],尤其是在查办与非法行医有关的职务犯罪案件方面。

但不难看出,联动工作机制在一定程度上还任重道远,部分区县政府对联动工作机制的重视程度和部分单位的配合力度还不够,没有完全摆脱联动工作“办公室化”的窘境。建议共建行政司法交流平台以确保信息资源共享^[8],同时尽快出台和完善相关工作制度,将联动工作作为一项长期的常态工作模式来运行^[9],加强各部门各单位之间的协作配合,以增强打击非法行医的力度。

参考文献:

- [1] 张道许. 非法行医案件中行政执法与刑事司法的衔接——兼评最高人民法院有关司法解释[J]. 行政法学研究, 2010, 18(2): 89-95.
- [2] 陈文雄. 浅析无证行医的基本特点、危害及对策[J]. 中国卫生法制, 2011, 19(6): 36-38.
- [3] 顾逸勤, 张顺. 大联动机制下上海市闵行区无证行医整治成效初探[J]. 上海预防医学杂志, 2011, 23(12): 609-610.
- [4] 刘苗. 从卫生监督稽查视角审视行刑衔接工作[J]. 中国卫生法制, 2012, 20(3): 30-32.
- [5] 邓斌, 吴迁. 浅谈建立打击无证行医的长效监管机制[J]. 中国卫生监督杂志, 2009, 16(2): 195-197.
- [6] 范磊, 曾德才. 打击非法行医“行刑衔接”工作实践分析[J]. 中国卫生法制, 2011, 19(4): 18-20.
- [7] 左勇. 关于强化检察机关法律监督职能的思考[J]. 法制与经济, 2012, 20(8): 70-71.
- [8] 谭泳梓. 深圳市南山区综合打击无证行医工作实践探讨[J]. 中国卫生产业, 2013, 11(2): 182-183.
- [9] 江珑, 牛仓林. 北京市丰台区打击无证行医长效监管机制探讨[J]. 中国卫生监督杂志, 2013, 20(5): 475-479.