**法治监狱视野下的生活卫生工作**------农场型监狱生活卫生工作的实践探索

摘要：以党的十八届四中全会为指导,坚持依法治国基本方略, 监狱生活卫生管理水平的提升必然伴随法治化道路的推进。紧密联系农场型监狱生卫工作实际,探索构建符合农场型监狱的生活卫生执法标准化体系, 推进监狱生活卫生管理法 “标准化、规范化”建设，使监狱生活卫生工作与社会主义依法治国总目标相适应，使监狱生活卫生工作在法治监狱视野下坚持不懈推进严格执法、文明执法、诚信执法，规范生卫管理，创新工作机制，推进生活卫生工作新层次。

**关键词：农场型监狱 标准化体系 食品 医疗**

监狱生活卫生工作是监狱工作的重要组成部分，法治监狱视野下的生活卫生工作直接关系到监狱依法履行职责，直接关系到罪犯教育改造质量的提高，直接关系到监狱的安全稳定和社会的长治久安，只有充分认识到当前监狱生活卫生工作的重要性，进一步转变观念、解放思想、大胆探索，敢于创新，切实采取有力措施，解决监狱生活卫生工作的难题，着力提升监狱生活卫生工作管理水平，为监狱整体工作水平的提升发挥职能作用。

**一、 法治视野下加强监狱生活卫生工作的重要意义**

**（一）加强和改进生活卫生工作是建设法治监狱的必然要求。**

“科学立法、严格执法、公正司法、全民守法”的依法治国总要求，监狱作为刑罚执行机关，是维护社会公平正义的最后一道防线。监狱生活卫生工作作为“物化的刑罚执行工作”和“无形的教育改造手段”，监狱生活卫生管理工作形成以《监狱法》为核心，包括《关于加强罪犯生活卫生管理工作的若干规定》、《在押罪犯伙食、被服实物量标准》、《罪犯改造行为规范》等行政法规和监狱局下发《上海市监狱管理局罪犯生活卫生管理办法》、《罪犯内务单元化管理标准》、《监狱罪犯伙房标准精细化管理验收标准》、《监狱卫生所管理规范》等部门规章在内的法律体系。同时，《宪法》、《刑法》、《刑诉法》、《人民警察法》、《食品安全法》、医疗卫生、疾病防控等相关法律以及具有法规性质的强制性标准为监狱生活卫生执法标准化建设提供了大量法律渊源。

这即是监狱工作法治化的基本要求，也是监狱执法工作的重要组成部分，在依法进行保外就医、疾病鉴定、切实保障罪犯享有平等的饮食权、健康权、居住权等合法权益方面，让每一名罪犯感受到监狱执法的公平正义，是建设法治监狱的必然要求［1］。

**（二）加强和改进生活卫生工作是国家重视人权保障的体现。**

国家尊重和保障人权是尊重宪法、履行《经济、社会及文化权利国际公约》和《联合国囚犯待遇最低限度标准规则》等国际公约的明确要求，罪犯是依法被剥夺人身自由的公民，在监狱中应该享有未被法律剥夺的基本权利。监狱生活卫生工作直接涉及罪犯的吃、穿、住、医。我国监狱尊重并保障罪犯的这些基本权益，保障罪犯有尊严地接受教育改造，这是国家法治发展水平的体现，更是国家政治文明程度的体现［2］。上海市监狱局在押罪犯伙食实物量标准每人每月实物量标准从1997年人均157元/公斤逐年调整至2015年260元/公斤，［4］年人均增加额超过100元。

**（三）加强和改进生活卫生工作是提高监狱管理水平的重要基础。**

目前，监狱生活卫生工作依然在监狱整体工作中是一块短板，无论是领导的重视程度、还是投入、队伍建设等方面都相对较弱。贯彻落实习总书记关于加强监狱内部管理的重要指示，必须补齐短板，全面推进。依据《食品安全法》《传染病防治法》等相关法律法规，监狱将罪犯伙房标准精细化建设和监狱医务所标准化建设纳入市食品药品监督管理视野下，提高生活保障水平，确保罪犯吃饱、穿暖、居住环境整洁卫生，减少心理抵触情绪，为提高教育改造质量奠定基础；提高监狱医疗水平，减少罪犯外出就医的安全风险，维护监狱安全稳定；加强医务人员队伍建设，发扬救死扶伤、人道主义精神，树立监狱文明执法的形象，确保罪犯合法权益；加大信息化应用水平，提高工作效率和质量，提升监狱标准化和精细化管理水平［3］。

**二、当前农场型监狱生活卫生工作存在的问题现状**

农场型监狱是我国监狱发展史中的特殊产物，在我国高度重视生活卫生工作的当下，虽然监狱面貌发生了根本变化，但农场型监狱仍有其特有的现实困境和问题，一是远离市区，当地农业产业化水平较低，罪犯伙房主副食品供货资源匮乏，主要依靠当地农场社区自产自销，食品质量不能得到有效保障；供货交通不便，增加了生活卫生供给的运输成本和损耗几率，蔬菜、肉类经费支出普遍高于上海市内水平，与之带来实际购买力和罪犯伙食水平的下降。

二是押犯结构日趋复杂，外省籍罪犯占主体，中短刑期为主流，罪犯诉求多样，其中病犯看病就诊受环境地域和医疗资源限制，特别是慢性病犯和突发急性病犯看病难急诊难，短期内难以改善。如2015年在\*监狱的日常医疗巡诊过程中及时发现三个恶性肿瘤癌症病犯，以及急需腰椎手术病犯，给监管安全和监狱的医疗安全带来较大压力。

三是农场监狱民警流动量大，目前从事罪犯生活卫生管理的民警执法能力普遍不强，从事罪犯生活卫生管理的民警专业素养普遍不足，信息技术在工作中的应用水平较低，不适应新形势下的工作任务需要。

**三、构建农场型监狱生活卫生工作，探索构建符合农场型监狱的生活卫生执法标准化体系**

**1、抓好饮食安全，构建罪犯伙房标准精细化体系。**

监狱在刑罚执行过程中，必须依法保障罪犯的基本饮食，必须保证每名罪犯吃饱、吃熟、吃卫生。做好罪犯饮食管理不仅是确保监狱刑罚执行功能顺利发挥的前提，也是保障罪犯合法权益的基础［5］。农场型监狱更要克服自身不足，发挥农场因地制宜的优势，严格遵循罪犯饮食管理安全、规范、适度和质量等要求。

一是把好安全关，不能因地域偏远，基础设施设备影响，而放松对食品安全管理的把关之责。监狱必须严格执行《中华人民共和国食品安全法》等法律法规，遵守饮食安全管理制度，接受属地政府部门的监督管理，保证食品、添加剂、饮用水和用于食品的包装材料、容器、洗涤剂以及用于食品生产的工具、设备等符合食品安全标准，定期检查食品安全防范措施的落实情况，对于社区自产自销的主副食品，监狱在食品安全这块主要是关口前移，参与到主副食品生产或者生长的全过程，及时消除食品安全隐患。

二是做好规范关，罪犯伙房必须严格执行国家关于餐饮行业的有关强制性标准和司法部、监狱局关于罪犯饮食管理相关规定。将罪犯饮食管理相关制度、岗位职责、运行流程等罪犯伙房标准精细化相关工作制度整理归纳，汇编成《\*监狱罪犯伙房精细化管理手册》，配齐相关设施，严格持证上岗。强化对食品采购、运输、储存、加工、分发等各个流程的规范化和精细化管理运行。［5］。对于农场社区不能提供的主副食品，由过去农场社区独自采购改为社区提供采购计划、监狱监督，监狱严格按照招投标的规定要求进行招投标，在质量、价格同等的情况下货比三家，由于实施了此管理方法伙食水平有了显著提高。

三是适度均衡，坚持罪犯饮食水平适度原则，严格按照市监狱局核定的实物量标准供给。\*监狱不仅做到罪犯伙食经费专款专用，还在高温季节的四个月，额外增加罪犯人均15元的防暑降温资金保障。另外，针对农场型监狱警囚流动量大的特点，监狱做好食品从业人员老带新、传帮带和餐饮技能培训，严格执行饭菜加工工艺，提高饭菜质量，丰富花色品种，合理制定每日食谱，及时开展罪犯生活需求调查，科学制定食谱、科学配餐，实现一周配餐不重样，营养搭配均衡，在饮食标准统一的前提下，适当兼顾罪犯饮食的差异化需求。

四是完善基础设施，提高机械化管理水平，监狱严格按照局罪犯伙房标准精细化标准要求，充分利用好农场型监狱空间布局，科学设置伙房食品加工区域，做到清理存放与加工分开，生熟分开，半成品、成品分开，做到食品加工规范有序。加大现代化机械设备设施投入，充分运用“无刀化”机械设备，做到岗前培训、定岗定人、专人操作、落实责任。在民警对日常食品加工流程管理中，不仅实现了对罪犯矫治教育职能，同时，将先进管理技术和管理理念潜移默化地传授给罪犯，达到改造罪犯的目标。

**2、创新农场型医疗卫生运作机制，提高医疗服务质量。**

监狱医疗卫生工作是监狱刑罚执行工作的重要组成部分，对维护罪犯的身体健康，保持监管秩序稳定具有举足轻重的作用。农场型监狱针对地域偏远，医疗设施及医务人才有限的客观实际，从 “整合医疗资源”和“创新诊疗模式”这两大着力点，积极推进监狱卫生所标准化建设，实践探索农场型特色的医疗模式。

一是整合医务资源，强化监内医疗保障。

（1）整合物力资源，大力推进卫生所规范化场所建设

监狱卫生所涵盖疾病诊断、病理检验、危重抢救、病犯留观、传染隔离、药品储备、护理保健等多功能于一体。为集约使用农场现有医疗资源，避免重置配置造成浪费，规范关押病犯管理区域，撤销社区医院在监狱卫生所设立的罪犯病区建制，在监内卫生所建立病犯留观区，日常诊治和医疗管理由监狱卫生所负责，并明确社区医院对监狱卫生所提供医疗技术、设备方面的支持。监狱本着“实用、管用、够用”的工作要求，增添X光机、牙科椅、移动心电图仪、彩色B超机、生化仪和心电监护仪以及必要日常检查就诊等设备，有效地解决卫生所医疗资源不足的问题，初步做到 “小病不出监，大病能确诊”，从而提升了卫生所医疗救护的能力，减少了罪犯外出就诊的风险，确保了监管安全。

（2）整合人力资源，着力发展卫生所长效化人才培养

有效整合了监狱、社区医务民警资源，将医务警力充实到卫生所一线。根据《监狱法》、《上海市监狱管理局罪犯生活卫生工作管理办法》相关法律法规要求，配备专业资质医务民警，清理遗留的监狱卫生所医务犯，完全做到监所罪犯因病就诊由监狱人民警察负责监管，监所医务人员做好全程就诊记录并存档。进一步明确卫生所民警值班职责和卫生所所长负责制，并专门配备一民警负责卫生所医疗设备和公共场所消毒、卫生所药品管理和罪犯炊场食品检查等日常行政工作，同时，监狱培训分中心立足医疗专业与改造主业相结合，定期开展岗位实务专题培训培训，不断拓展卫生所民警的业务能力，形成医务人才培养的长效机制。

二是创新诊疗模式，多措并举完善卫生所标准化体系建设。

监狱明确卫生所岗位职责、制定了卫生所值班制度，并且针对当前卫生所工作模式中出现的问题，提出了合理化解决方案。

（1）落实定点承包巡诊责任制

监狱充实医务所警力配置，在现有民警医生与护士的基础上，实行卫生所医生定点承包指定监区和联包监区制度与每日巡诊制度，在定点承包基础上，根据医务民警的专业、临床经验和监区病犯情况，确定两名医生联包对应监区，联包医生互为A、B角，在一名医生因故缺位情况下，联包医生相互补位，履行巡诊职责。实行卫生所医生巡诊与坐诊相结合制度。卫生所四名巡诊医生，工作日的上午两名巡诊，两名留卫生所坐诊，下午巡诊与坐诊人员互相轮换；确保监区每日有人巡诊，卫生所时时有人坐诊的运行机制。

巡诊医生必须带好监区巡诊登记本，根据监区申报名单，诊断罪犯病情，形成治疗方案，及时治疗，并作详细记录；了解掌握罪犯病史，关注病犯的病情，监测监区慢性病服药病犯的病情变化；筛选慢性病需要检查、治疗的病犯，根据病犯的病情来决定是否需要去医务所进一步诊疗，安排需要到卫生所急诊、会诊的病犯，尽可能减少罪犯来卫生所就诊人数和减少罪犯狱内走动，把监狱罪犯诊疗前移。不定期核查监区药品管理情况；民警医生参加监区晨会和监狱犯情分析会，及时掌握和反馈病犯改造动态，对病犯犯情实现全面真实的掌控。

（2）社区、监狱联动，搭建两级医疗巡诊模式

一是明确卫生所长、专职医生和医技人员的岗位职责，开展监内一般性常规医疗诊断。二是对进一步需要诊断的罪犯，监狱组织安排社区医院医生每周二下午进监集体会诊，集中解决日常巡诊、坐诊中无法解决的问题及需要社区医院医技人员通过检查仪器检查的项目，停止去社区医院就诊环节。三是针对卫生所集体会诊无法解决的问题，由社区医院院长、副院长和监狱医务所所长组成的三人集体诊断小组，对病犯是否需要转诊做出判断，并对诊断结果负责，把好外出就诊的审批关。为确保双休日和节假日罪犯的就诊需求，除卫生所民警负责狱内值班外，还由主治医生负责社区医院值班，以确保必要情况下对监狱卫生所诊疗工作的及时有效支援。紧急情况下，病情危急的病犯处理走“绿色通道”处置。

监狱卫生所标准化建设规范运行以来，对罪犯的医疗质量和水平不断提高，狱内罪犯流动和外出就诊人次大幅减少。从医务所工作模式转变前后的数据统计来看，2014年上半年，罪犯狱内就诊991人次、转总医院15人次、转地方医院16人次、转社区医院81人次；2015年上半年，罪犯狱内就诊505人次、同比去年下降49%，转总医院12人次、同比下降20%，转地方医院4人次、同比下降75%，并杜绝了转社区医院就诊的情况。在提高罪犯医疗保障能力的同时，有效控制了罪犯流动，降低了监管风险，为监管改造主业提供了坚实有力的保障。

综上所述，农场型监狱生活卫生工作涉及的内容和做法必须体现依法治国的基本要求，对罪犯依法实施管理，努力做到程序规范、执法公正。工作实践告诉我们，严格规范基础设施的建设和管理、规范日常生活卫生基础管理、规范医疗卫生基础管理、规范生活卫生信息管理贯彻了刑罚执行的全过程，通过建立健全监督考评体系。才能真正做到全面提升生活卫生工作管理水平。

参考文献：

［1］［2］［3］《全国监狱生活卫生工作会议专刊》2014

［4］局《罪犯伙食实物量和经费标准》

［5］乔成杰、宋行，《监狱生活卫生管理实务》