

全国乡村医生继续教育指导用书

新编乡村医生 在岗培训实用教程

吴争鸣 俞茂水 主编



中国科学技术出版社

全国乡村医生继续教育指导用书

新编乡村医生在岗 培训实用教程

吴争鸣 俞茂水 主编

中国科学技术出版社

• 北 京 •

图书在版编目(CIP)数据

新编乡村医生在岗培训实用教程/吴争鸣,俞茂水主编. —北京:
中国科学技术出版社,2005.5
ISBN 7-5046-4048-4

I. 新... II. ①吴... ②俞... III. 乡村医生-技术-培训-教材 IV. R.
中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 044929 号

责任编辑 杜筱进

自 2006 年 4 月起本社图书封面均贴有防伪标志,未贴防伪标志的为盗版图书。

中国科学技术出版社出版
北京市海淀区中关村南大街 16 号 邮政编码:100081
电话:010-62103210 传真:010-62183872
科学普及出版社发行部发行
北京市通县华龙印刷厂印刷

*

开本:787 毫米×1 092 毫米 1/16 印张:36.25 字数:820 千字
2005 年 5 月第 1 版 2006 年 6 月第 2 次印刷
定价:78.00 元

(凡购买本社的图书,如有缺页、倒页、
脱页者,本社发行部负责调换)

前 言

本教材系乡村医生继续教育的配套教材,阅读对象为经过初步医学培训,具有一定医学基础知识并已注册,在村医疗卫生机构从事预防、保健和一般医疗服务的乡村医生以及从事培训工作的教师。

根据国务院颁布的《乡村医生从业管理条例》第31条、32条、33条中关于乡村医生必须每2年接受一次培训的要求和卫生部印发的《乡村医生在岗培训基本要求》,我们组织一批富有乡村医生培训经验的医学专家、教师和基层医生编写了这本培训教材。为了充分体现教材内容的科学性、先进性和实用性,本教材在编写过程中着重突出了以下特色:

一、在内容的选择上既考虑到医学知识的系统性,也注意结合乡村医生的岗位职责,有针对性地突出重点。教材编写的指导思想和基本框架是:①以生物—心理—社会医学模式为方向,增加人文和社会科学知识的分量,突出素质养成教育。②以提高乡村医生在农村卫生工作中必需的预防、诊疗、保健技能和突发卫生事件应急处理能力为目标,淡化原有的医学教育的学科体系和临床专业分科,强调整体意识。③客观反映现代医学科学的成熟进展和发展趋势,更新知识、拓宽视野。

二、与常见的各类专业工具书、学历或资格考试辅导用书的区别在于:这是一本面向特定对象(经过初步医学培训,具有一定医学基础知识、在村医疗卫生机构从事预防、保健和一般医疗服务的乡村医生)和特定用途(乡村医生在岗培训)的教材。为了便于乡村医生学习和理解,本教材附有图表讲解,内容尽可能做到深入浅出,以适宜自学为主,需专门培训或教师辅导的内容控制在100学时以内。

三、为了提高乡村医生的在岗培训学习效果,本教材较好地解决了限制篇幅与增加容量的矛盾。如考虑到目前各地区已注册的乡村医生基本接受过一次以上正规的岗位培训和目前我国农村卫生工作的现状,取消了部分医学基础知识的章节;对全科医学与社区卫生服务一章未做系统论述;与此同时,增加并强化了卫生法学、医学伦理学、药物治疗学、医学心理学等部分乡村医生急需的新知识。

四、作为岗位培训的非应试用书,为淡化学员在历次培训中被反复强化了应试心理,达到联系实际、愉快学习的效果,本书有理由不设思考题和练习题。

五、考虑到我国幅员广阔,地区间经济、文化和卫生事业的发展不平衡这一事实,在充分调研和分析目前各地区乡村医生岗位培训需求情况的基础上,本教材的临床实践部分除根据卫生部《乡村医生在岗培训基本要求》,重点培训乡村医生掌握农村适用的医疗技术、常见病、多发病的诊断和处理原则外,还编入了部分其他重要疾病的诊断和处理原则。供学有余力的乡村医生参考或有条件的地区培训时选用。

本教材参加撰写各章节作者是:沈家贤(第1章);辛崇平(第3章);吴争鸣(第7章);韦翠萍、(第2章、第4章、第9章);韦翠萍、顾明冬(第5章);周健、徐飏、孙海菱(第6章);俞茂水、王龙清、卢洪大、陈云祥、张为民、张德生、杨祖军、徐雪英、鲁兰飞、韦翠萍、辛崇平(第8章)。

由于是国内第一本在卫生部《乡村医生在岗培训基本要求》纲要的基础上,对其培训内容和要求做出科学、合理的调整,以适用乡村医生实际需要的背景下编写而成的在岗培训教材。加之编写人员的水平和时间的限制,因此书中定有不少有待于完善之处。恳请广大读者、同仁和专家不吝赐教,及时提出宝贵意见,以便再版修订。

编 者

2005年5月16日

重点提示

第1章 卫生法学

1. 了解卫生法学的基本概念以及卫生法的作用、特征、基本原则。
2. 熟悉国家机关、企事业单位、社会团体、公民个人在卫生管理和医疗、预防、保健等过程中,根据卫生法律规范所形成的法律上的权利和义务关系。
3. 掌握《乡村医生从业管理条例》、《中华人民共和国执业医师法》、《中华人民共和国母婴保健法》、《中华人民共和国传染病防治法》等与乡村医疗卫生服务密切相关的法律和法规的适用范围和法律要求,努力提高自己的依法从业的能力和水平。

第2章 医学伦理学概要

1. 了解医学伦理学的基本概念、基本理论、基本原则、基本规范和基本范畴。
2. 掌握医患关系与医际关系的特点和正确处理这类关系的道德原则,提高自己的医德修养水平和医德评价能力。
3. 理解医学研究、生命伦理学与医学道德之间的关系。

第3章 农村初级卫生保健

1. 了解初级卫生保健的含义、要素、特点、实施、保障、质量保证和评价方法。
2. 掌握传染病系统管理的内容和方法。
3. 学会计划免疫、扩大免疫计划、计划免疫管理、计划免疫卡片的建立和使用。
4. 掌握农村消毒杀虫和消灭四害常用措施和方法。
5. 掌握流行病学个案调查、社区卫生调查等常用方法;人群社区卫生健康调查的基本步骤。
6. 熟悉生存环境与健康的基本内容:空气卫生、饮用水卫生、住宅卫生、公共场所卫生、食品污染、食物中毒等。养成健康的生活方式和良好的卫生习惯。
7. 掌握农村两管五改的基本知识和应用技术和基本要求。
8. 熟悉农村社区健康教育的基本内容、形式与方法,学会如何结合农村社区的结构与特点,正确运用健康教育、健康促进、自我保健的基本概念、开展农村社区健康教育。
9. 掌握农村初级卫生保健常用统计指标的意义和统计方法。
10. 掌握村卫生室规范化管理的要求;熟悉和理解与农村卫生组织规范化管理有关的知识;新型农村合作医疗的概念、农村卫生组织一体化管理的含义、特点、基本做法、主要成效、主要问题与改进对策。

第4章 全科医学与社区卫生服务简述

1. 了解社区、社区卫生服务的基本概念。

2. 掌握全科医学、全科医疗、全科医生的概念;全科医疗的基本内容。
3. 熟悉社区卫生服务的内容和形式、了解社区卫生服务管理、社区卫生服务的网络结构。

第5章 妇幼保健管理及计划生育技术

1. 了解妇女青春期、围婚期、围产期、生育期、更年期保健管理的基本概念和内容。
2. 掌握与农村妇女、儿童保健管理、青少年健康教育等有关知识。
3. 熟悉优生优育有关知识、节育技术、选择原则及保健指导方法。

第6章 中医药基本知识

1. 了解阴阳五行学说和中医学整体观念和辨证论治的基本特点;正确认识中医药在农村卫生服务中的地位和优势。
2. 熟悉五脏六腑、气血津液等藏象学说概念;经络的概念、组成和作用;人体十二经脉的走向、交接、分布规律及流注次序;六淫、七情、疫疠、痰饮、瘀血等病因及其致病特点;望、闻、问、切四种诊法,以及八纲辨证、脏腑辨证、卫气营血辨证等中医基础理论知识。
3. 掌握中医学未病先防、既病防变、治病求本、正治与反治、扶正与祛邪、因时、因地、因人制宜的防治原则;熟悉中药的四性、五味;配伍禁忌概念以及常用中药的药性、功用及主治。了解常用方剂的种类、组成与变化原则。
4. 掌握常用腧穴的分布、定位方法和常见病的针灸治疗;刺灸的方法及注意事项;晕针、滞针、弯针、断针的预防和处理方法。
5. 掌握按压、摆动、摩擦、捏拿、锤震等常用推拿的手法和临床应用原则及注意事项。
6. 能够应用中药、针灸等方法治疗上呼吸道感染、支气管炎、支气管哮喘、高血压病、慢性胃炎、消化性溃疡、急性胃肠炎、细菌性痢疾、急性黄疸型肝炎、胆囊炎、胆石症、尿路感染、泌尿系统结石、急性肾小球肾炎、风湿性关节炎、过敏性紫癜、面神经炎、中暑、婴儿腹泻、遗尿症、猩红热、水痘、流行性腮腺炎、经前期紧张综合征、妊娠剧吐、阴道炎、慢性宫颈炎、盆腔炎、更年期综合征、急性乳腺炎、昆虫蜇(毒)伤、腰肌劳损、肩关节周围炎、荨麻疹、脓疱疮、带状疱疹、冻疮等常见病证。

第7章 药物治疗学基础

1. 了解药物治疗和药物治疗学的概念、药物治疗的基本原则、药物治疗学与临床药理学的关系。
2. 掌握药物的基本作用、选择作用、治疗作用和不良反应、量效关系、效能与效价、安全性评价、受体激动药和拮抗药的区别。
3. 掌握药物在体内的转运和转化的特点及与临床用药的关系;了解常用药动学参数及其临床意义。
4. 在临床药物治疗过程中能够正确评估影响药物治疗结果的有关因素。
5. 掌握常用拟胆碱药、抗胆碱药、拟肾上腺素药、常用抗肾上腺素药、局部麻醉药、镇静催眠药、抗癫痫药和抗惊厥药、抗精神失常药、抗躁狂症药、抗抑郁症药、镇痛药、解热镇痛抗炎药、

中枢兴奋药、利尿药和脱水药、抗慢性心功能不全药、抗高血压药、抗心律失常药、抗心绞痛药、组胺受体阻断药、作用于消化系统药、作用于呼吸系统药、子宫平滑肌兴奋药和抑制药、作用于血液和造血系统药、影响体内激素平衡药、抗微生物治疗药、抗寄生虫药等药物的主要药理作用、临床应用、不良反应、禁忌证和有关注意事项。

第8章 临床实践

1. 掌握发热、咳嗽与咳痰、咯血、呼吸困难、发绀、心悸、胸痛、恶心与呕吐、腹痛与腹泻、黄疸、呕血与便血、少尿与多尿、尿频、尿急与尿痛、血尿、水肿、皮肤黏膜出血、头痛、眩晕与晕厥、抽搐与惊厥、意识障碍与昏迷等常见症状与体征。

2. 初步学会消毒灭菌、无菌技术、清创、换药和缝合技术、体温、脉搏、血压和呼吸测量、注射、常用局部麻醉、洗胃、灌肠、导尿和膀胱冲洗、常用物理降温技术、药物过敏试验和急救、心肺脑复苏、气管切开、心内注射法、胸腔减压、现场急救、鼻腔出血、喉气管异物等内、外、妇、儿、五官科各种常见急救技术以及人体各系统常用体格检查的基本方法及标准操作。

3. 掌握急性上呼吸道和支气管感染、慢性支气管炎、肺炎、支气管哮喘、支气管扩张、阻塞性肺气肿、肺结核、等常见呼吸系统疾病的预防、诊断、处理原则和转院注意事项和方法。

4. 掌握原发性高血压、休克、心绞痛等常见循环系统疾病的预防、诊断、处理原则和转院注意事项和方法。

5. 掌握胃食管返流、胃炎、消化性溃疡、上消化道出血、腹泻、急性阑尾炎、急性肠梗阻、急性腹膜炎、急性腹部闭合性损伤等常见消化系统疾病的预防、诊断、处理原则和转院注意事项和方法。

6. 掌握泌尿道感染、急、慢性肾小球肾炎等常见泌尿系统疾病的预防、诊断、处理原则和转院注意事项和方法。

7. 了解肾病综合征、慢性肾功能衰竭、泌尿系统结石、前列腺炎等其他泌尿系统疾病的防治原则。

8. 掌握贫血疾病概述、缺铁性贫血等常见血液系统疾病的预防、诊断、处理原则和转院注意事项和方法。

9. 了解再生障碍性贫血、特发性血小板减少性紫癜等其他血液系统疾病的防治原则。

10. 掌握糖尿病、单纯性甲状腺肿、甲状腺机能亢进等常见内分泌系统疾病的预防、诊断、处理原则和转院注意事项和方法。

11. 掌握风湿性常见疾病的特点、类风湿关节炎等常见风湿性疾病的预防、诊断、处理原则和转院注意事项和方法。

12. 了解系统性红斑狼疮等其他内分泌系统疾病的防治原则。

13. 掌握急性中毒概论、有机磷酸酯类杀虫药中毒、酒精中毒、一氧化碳中毒、溺水、灭鼠药中毒、中暑、电击、烧伤、酸、碱灼伤等常见意外人身伤害事件的预防、诊断、处理原则和转院注意事项和方法。

14. 掌握脑出血、脑栓塞、三叉神经痛、癫痫、神经衰竭、癔症等常见神经及精神疾病的症状和

表现;预防、诊断、处理原则和转院注意事项和方法。

15. 了解短暂性脑缺血发作、脑血栓形成、蛛网膜下腔出血、精神分裂症、躁狂抑郁症、焦虑症等其他中枢神经系统疾病的防治原则。

16. 掌握女性生殖系统感染、月经失调、更年期综合征、常见性传播疾病等常见妇产科疾病的预防、诊断、处理原则和转院注意事项和方法。

17. 了解流产、妊娠高血压综合征、异位妊娠、产褥期出血等其他妇产科疾病的防治原则。

18. 掌握新生儿蛋白质-热能营养不良、新生儿寒冷损伤综合征、维生素 D 缺乏等常见新生儿疾病的预防、诊断、处理原则和转院注意事项和方法。

19. 了解新生儿黄疸、新生儿败血症、新生儿出血症、新生儿缺氧缺血性脑病等其他新生儿疾病的防治原则。

第9章 医学心理学导论

1. 熟悉医学模式的转变与医学心理学的关系;健康与疾病的新观念;医学心理学的研究方法;心理过程;人格等心理学基础知识。

2. 掌握挫折和心理防御反应、心身疾病等心理防御与心身疾病的联系。

3. 掌握心理评估、心理咨询、心理治疗等心理学的基本技能。

4. 掌握求医过程中病人的心理与行为。

5. 掌握社会主义市场经济条件下医患关系的模式、形式、水平、冲突和医患交往障碍的原因。

6. 了解不同年龄阶段、不同群体人的心理健康的标准。

7. 了解药物的生理心理效应、影响药物心理效应的因素、安慰剂效应、药物依赖与心理因素的关系等药物心理学知识。



第1章 卫生法学	(1)
第一节 概 述	(1)
第二节 乡村医生从业管理法律制度	(2)
第三节 执业医师法律制度	(3)
第四节 医疗事故处理法律制度	(4)
第五节 母婴保健法律制度	(7)
第六节 传染病防治的法律制度	(8)
第七节 食品卫生法律制度	(12)
第八节 药品管理法律制度	(14)
第九节 职业病防治法律制度	(16)
第2章 医学伦理学概要	(19)
第一节 概 论	(19)
第二节 医学伦理学的理论基础	(22)
第三节 医学伦理学的规范体系	(30)
第四节 医患关系与医际关系	(34)
第五节 医德修养与医德评价	(38)
第六节 医学研究与医学道德	(39)
第七节 生命伦理学的若干问题	(41)
第3章 农村初级卫生保健	(47)
第一节 绪 论	(47)
第二节 传染病系统管理的内容和方法	(52)
第三节 计划免疫	(61)
第四节 消毒与杀虫	(66)
第五节 流行病学个案调查及方法	(78)
第六节 生存环境与健康的基本内容	(84)
第七节 健康的生活方式和良好的卫生习惯	(100)
第八节 农村两管五改的基本知识和应用技术	(105)
第九节 健康教育、健康知识传播	(107)
第十节 常用统计指标	(115)
第十一节 农村卫生组织规范化管理	(119)
第4章 全科医学与社区卫生服务简述	(125)
第一节 全科医学概述	(125)
第二节 社区与社区卫生服务概述	(126)

目

录

第5章 妇幼保健管理及计划生育技术	(129)
第一节 妇女保健管理	(129)
第二节 儿童保健管理	(133)
第三节 计划生育技术	(136)
第6章 中医药基本知识	(143)
第一节 绪论	(143)
第二节 基础理论	(148)
第三节 治疗方法	(178)
第四节 常见病证辨治	(219)
第7章 药物治疗学基础	(239)
第一节 概述	(239)
第二节 药物对机体的作用	(240)
第三节 药物的体内过程	(242)
第四节 影响药物治疗结果的因素	(244)
第五节 传出神经系统药理概述	(246)
第六节 常用传出神经系统药	(248)
第七节 局部麻醉药	(252)
第八节 镇静催眠药	(253)
第九节 抗癫痫药和抗惊厥药	(254)
第十节 抗精神失常药	(256)
第十一节 镇痛药	(257)
第十二节 解热镇痛抗炎药	(259)
第十三节 中枢兴奋药	(260)
第十四节 利尿药和脱水药	(260)
第十五节 抗慢性心功能不全药	(262)
第十六节 抗高血压药	(264)
第十七节 抗心律失常药	(266)
第十八节 抗心绞痛药	(267)
第十九节 组胺受体阻断药	(269)
第二十节 作用于消化系统药	(269)
第二十一节 作用于呼吸系统药	(272)
第二十二节 子宫平滑肌兴奋药和抑制药	(274)
第二十三节 作用于血液和造血系统药	(275)
第二十四节 影响体内激素平衡药	(278)
第二十五节 抗微生物治疗药物概述	(282)
第二十六节 β -内酰胺类抗生素	(284)



第二十七节 大环内酯类、克林霉素及多肽类抗生素	(286)
第二十八节 氨基苷类抗生素	(287)
第二十九节 四环素类及氯霉素	(288)
第三十节 人工合成抗菌药	(290)
第三十一节 抗真菌药	(292)
第三十二节 抗病毒药	(293)
第三十三节 抗结核病药	(294)
第三十四节 抗寄生虫药	(296)
第 8 章 临床实践	(299)
第一节 常见症状与体征	(299)
第二节 体格检查	(318)
第三节 常用诊疗和急救技术	(367)
第四节 常见呼吸系统疾病	(401)
第五节 常见循环系统疾病	(419)
第六节 常见消化系统疾病	(440)
第七节 常见泌尿系统疾病	(452)
第八节 常见血液系统疾病	(462)
第九节 常见内分泌和代谢疾病	(467)
第十节 常见风湿性疾病	(476)
第十一节 常见理化因素所致疾病	(479)
第十二节 常见神经及精神疾病	(494)
第十三节 常见妇产科疾病	(509)
第十四节 常见新生儿疾病	(518)
第十五节 常见性传播疾病	(529)
第 9 章 医学心理学导论	(537)
第一节 绪 论	(537)
第二节 心理学基础知识	(539)
第三节 心理防御与心身疾病	(543)
第四节 心理学的基本技能	(549)
第五节 病人心理与病人行为	(552)
第六节 医患关系	(555)
第七节 心理健康	(556)
第八节 药物心理	(560)
乡村医生从业管理条例	(563)

第一节 概 述

一、卫生法学的基本概念

卫生法学是专门讲述卫生法律法规的学科。卫生法就是由国家专门机关创制、以保护人的健康为目的、以权利义务为调整机制并通过国家强制力保证的调整卫生关系的法律规范。

二、卫生法的作用、特征、基本原则

1. 卫生法的作用

卫生法的作用可以分为两方面：①人们利用其实现某种社会状态的作用，称为法的社会作用。②法对人的行为的作用，称为法的规范作用。卫生法的社会作用也体现在两个方面：①卫生法实现政权统治的作用，即法在政治统治、思想统治、组织统治、经济统治等方面的作用。②卫生法实现社会卫生事业管理的作用，其最终目的是保护人的身体健康和完满的社会适应能力，其总体功能是实现卫生秩序、自由、效益和正义。法的规范作用是通过规定禁止性义务（法以禁止性方式规定哪些行为不能做）、积极作为义务（法以积极义务的方式规定哪些行为必须做）和授予权利（法通过授予主体权利、要求与权利主体相对的其他人或国家随权利主体的态度而履行的义务，他们或者以不作为即不侵害权利人的权利履行义务，或者以积极作为即按权利人的要求履行义务）这三种基本形式来规范人们的行为，以确保卫生法的社会作用的实现。

2. 卫生法基本特征

卫生法基本特征是从这一法律部门与其他法律部门的区别而讲的，卫生法具有法的一般特征，又有它自身的特征：①社会性和无阶级性：卫生法是适应社会、经济、文化和生活需要，维护人体健康的行为规范。卫生保健活动主要体现人与自然的关系，同时也反映全社会的需要，因而卫生法具有广泛的社会性。疾病不受阶级约束，不受国界限制。只要具备一定的条件，各种致病因素所造成的后果，都可能在任何一类人群中发生，不因社会地位的高低、财富的多寡而有所区别。②科学性：卫生法作为保护公民健康的法律规范，必然要以医药卫生科学为基础，并随着医学科技的进步而不断变化。卫生法的制定以医学科技为基础，将医学科技规范与法结合起来。如食品卫生、药品管理、职业病防治等都离不开科学技术。③综合性：诸法合体，多种调节手段并用是卫生法的一个显著特征。因为卫生法所调整的社会关系极为复杂，几乎涉及到社会生活的一切方面，另外医学不断发展，使其与许多学科相互渗透、交叉融合，产生越来越多的新学科。现代科学技术的发展把人类对生命现象的认识引向新的领域：现代生物、物理、化学、天文、地理、气象、土壤、水文、生物工程、人工智能、激光技术等渗透到医学领域，对人体健康与疾

病的认识已达到分子水平,这就要求在反映和调整这些关系时应适应这种多样性与综合性。

3. 卫生法基本原则

卫生法的基本原则应包括下列几项:①保护公民健康权的原则(意指卫生法的最高宗旨是保护公民健康权)。②预防为主原则(意指卫生事业应坚持防治结合,预防为主的方针)。③中西医协调发展原则(意指在人的健康保护方面,应坚持中国传统医学与西方医学共同发展,相结合,取长补短的协调策略)。④社会参与和政府管理相结合原则(意指卫生事业关系个人健康、民族繁荣、国家昌盛,所以应动员全社会参与人的健康保护,与此同时,政府应对人的健康保护事业加强管理、增强服务)。

三、卫生法律关系

卫生法律关系是卫生法在调整人们在卫生组织、管理和服务过程中形成的权利、义务关系。卫生法律关系是国家机关、企事业单位、社会团体、公民个人在卫生管理和医疗、预防、保健等过程中,根据卫生法律规范所形成的法律上的权利和义务关系,就是一种管理与被管理、监督与被监督的行政关系。卫生法律关系与其他法律关系一样,包括主体、客体、内容三方面的要素。

第二节 乡村医生从业管理法律制度

一、《乡村医生从业管理条例》的适用范围

适用于未取得执业医师或执业助理医师资格,经注册在村医疗卫生机构从事预防、保健和一般医疗服务的乡村医生。村医疗机构中的执业医师或执业助理医师,依照《执业医师法》的规定,不适用本条例。

二、乡村医生的执业注册与培训

乡村医生注册的基本条件:①已经取得中等以上医学专业学历的。②在村医疗卫生机构工作20年以上的。③按照省、自治区、直辖市人民政府卫生行政主管部门制定的培训规划,接受培训取得合格证书的。符合以上条件的乡村医生可向县级人民政府卫生行政主管部门申请乡村医生执业注册,取得乡村医生执业证书后,继续在乡村医疗卫生机构执业。乡村医生执业证书的有效期为5年。有效期满需继续执业的,应当在有效期满前3个月申请再注册。

乡村医生有下列情形之一的,由原注册的卫生行政主管部门注销执业注册,收回乡村医生执业证书:①死亡或被宣告失踪。②受刑事处罚的。③中止执业活动满2年的。④考核不合格,逾期未提出再次考核申请或者经再次考核仍不合格的。

乡村医生应当按照培训规划的要求至少每2年接受一次培训。乡村医生经考核合格的,可以继续执业;经考核不合格的,在6个月之内可以申请再次考核。

三、违反乡村医生从业管理条例的法律责任

乡村医生在执业活动中,违反本条例规定,有下列行为之一的,由县级人民政府卫生行政主管部门责令限期改正,给予警告;逾期不改正的,责令暂停3个月以上6个月以下执业活动;情节严重的,由原发证部门暂扣乡村医生执业证书:①执业活动超出规定执业范围,或者未按照规定进行转诊的。②违反规定使用乡村医生基本用药目录以外处方药品的。③违反规定出具医学证明或者伪造统计资料的。

乡村医生在执业活动中,违反规定进行实验性临床医疗活动,或者重复使用一次性医疗器械和卫生材料的,由县级人民政府卫生行政主管部门责令停止违法行为,给予警告,可以并处1000元以下罚款;情节严重的,由原发证部门暂扣或者吊销乡村医生执业证书。

未经注册在乡村医疗卫生机构从事医疗活动的,由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门予以取缔,没收其违法所得以及药品、器械;违法所得5000元以上的,并处违法所得1倍以上,3倍以下的罚款;没有违法所得或者违法所得不足5000元的,并处1000元以上3000元以下罚款;造成患者人身损害的,依法承担民事赔偿责任;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

第三节 执业医师法律制度

一、《执业医师法》的基本概念

《执业医师法》是调整加强医师队伍建设,提高医师职业道德和业务素质,保障医师的合法权益和保障人民健康活动中产生的各种社会关系的法律规范的总和。是一部医疗卫生行业管理的重要法律。《执业医师法》的颁布实施,对于加强医师队伍的管理,提高医师的职业道德和业务素质,保障医师的合法权益,保护人民健康,促进和保障我国医疗卫生事业的健康发展,具有非常重要的意义。

二、医师资格考试和注册制度

《执业医师法》规定,国家实行医师资格考试制度。医师资格考试分执业医师资格考试和执业助理医师资格考试。医师资格考试办法由国务院卫生行政部门制定,各省(市)卫生厅(局)具体组织实施。

参加执业医师资格考试应具备以下条件之一:①具有高等学校医学专业本科以上学历,在执业医师指导下,在医疗、预防、保健机构中试用期满一年的。②现已取得执业助理医师执业证书的,具有高等学校医学专科学历,在医疗、预防、保健机构中工作满2年的;具有中等专业学校医学专业学历,在医疗、预防、保健机构中工作满5年的。

参加执业助理医师资格考试的条件:具有高等学校医学专科学历,在执业医师指导下,在医疗、预防、保健机构中试用期满1年的。

取得医师资格的,可以向所在地县级以上人民政府卫生行政部门申请注册。《执业医师法》规定:受理申请的卫生行政部门应当自收到申请之日起三十日内准予注册,并发给由国务院卫生行政部门统一印制的医师执业证书。

有下列情况之一的,不予注册:①不具有完全民事行为能力的;②因受刑事处罚,自刑罚执行完毕之日起至申请注册之日止不满2年的;③受吊销医师执业证书行政处罚,自处罚决定之日起至申请注册之日止不满2年的;④有国务院卫生行政部门规定不宜从事医疗、预防、保健业务的其他情形的。

受理申请的卫生行政部门对不符合条件不予注册的,应当自收到申请之日起三十日内书面通知申请人,并说明理由。申请人有异议,可自收到通知之日起十五日内,依法申请复议或向人民法院提起诉讼。

三、医师执业规则

医师的执业规则主要有以下规定:①医师实施医疗、预防、保健措施,签署有关医学证明文

件,必须亲自诊察、调查,并按有关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,医师应当采取措施进行诊治,不得拒绝急救处理。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、精神药品和放射性药品。④医师应当如实向患者或者其家属介绍病情,但应当注意避免对患者产生不利后果。医师进行实验性临床治疗,应当经医院批准并征得患者本人或者其家属同意。⑤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。⑥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身体健康的紧急情况时,医师应当服从县级以上人民政府卫生行政部门的调遣。⑦医师发生医疗事故或者发现传染病疫情时,应当按照有关规定及时向所在机构或者卫生行政部门报告。发现患者涉嫌伤害事件或者非正常死亡时,应当按照有关规定向有关部门报告。

四、违反《执业医师法》的法律责任

1. 行政责任

违反执业医师法所应承担的法律责任包括行政处罚和行政处分。承担行政责任主要有以下情形:①以不正当手段取得医师执业证书的,由发给该证书的卫生行政部门予以吊销,对负有直接责任的主管人员和其他直接责任人员,依法给予行政处分。②违反医师的义务及医师的执业规则行为的,视情节轻重,由县级以上卫生行政部门给予警告或责令暂停6个月以上1年以下执业活动,直至吊销执业证书。③未经批准擅自开办医疗机构行医或非医师行医的,由县级以上卫生行政部门予以取缔,没收其违法所得及其药品、器械,并处10万元以下罚款,吊销医师执业证书。④阻碍医师执业,侵犯医师人身权利的行为,视情形严重程度,分别依据《治安管理处罚条例》给予处罚。⑤医疗、预防、保健机构不履行报告责任,导致严重后果的,由县级以上人民政府卫生行政部门给予警告,并对机构行政负责人依法给予行政处分。⑥卫生行政部门和医疗、预防、保健机构的工作人员违反《执业医师法》有关规定,尚不构成犯罪的,由所在机构或卫生行政部门依法给予行政处分。

2. 民事责任

《执业医师法》规定,医师在医疗、预防、保健工作中造成事故的,依照法律或者国家有关规定处理。非法行医,给患者造成损害的,依法承担赔偿责任。违反医师义务和执业规则,给患者造成损害的,承担相应的损害赔偿责任。

3. 刑事责任

违反《执业医师法》,构成犯罪的,依法追究刑事责任(《刑法》335条、336条对此做了具体规定)。

第四节 医疗事故处理法律制度

一、医疗事故条例的基本概念

医疗事故条例是正确处理医疗事故,保护患者和医疗机构及其医务人员的合法权益,维护医疗秩序,保障医疗安全,促进医学科学发展的法律依据。条例所称的医疗事故,是指医疗机构及其医务人员在医疗活动中,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,过失造成患者人身损害的事故。处理医疗事故,应当遵循公开、公平、公正、及时、便民的原则,坚持实事求是的科学态度,做到事实清楚、定性准确、责任明确、处理恰当。根据对患者人身造成的损害程度,条例规定医疗事故分为四级:一级医疗事故指造成患者死亡、重度残疾的;二级医疗事故指造成患者中度残疾、器官组织损伤导致一般功能障碍的;三级医疗事故指造成患者轻度残疾、器官组织损伤导致一般功能障碍的;四级医疗事故指造成患者明显人身损害的其他后果的。

二、医疗事故预防与处置的法律要求

《条例》规定了医疗机构及其医务人员在医疗活动中应遵守的法律、行政法规、部门规章、规范等;规定了医疗机构对医务人员进行培训和教育,设立医疗服务质量监控部门或防范医疗事故发生的规定;提出了病历资料书写、复印、保管、封存以及相关证据保存的具体要求;规定了发生医疗事故或者医疗事故争议的报告制度;规定了尸体存放、处理和尸检的具体时限和要求。

《条例》第五至第七条规定:“医疗机构及其医务人员在医疗活动中,必须严格遵守医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规,恪守医疗服务职业道德”;“医疗机构应当设置医疗服务质量监控部门或者配备专(兼)职人员,具体负责监督本医疗机构的医务人员的医疗服务工作,检查医务人员执业情况,接受患者对医疗服务的投诉,向其提供咨询服务”。

发生医疗事故争议时,医疗机构和患者都有举证义务,而由医疗机构保管的病历资料是医疗事故技术鉴定中记录医疗行为和医疗过程的重要文书,为此,《条例》规定:“医疗机构应当按照国务院卫生行政部门规定的要求,书写并妥善保管病历资料。因抢救急危患者,未能及时书写病历的,有关医务人员应当在抢救结束后6小时内据实补记,并加以注明。”并规定:“严禁涂改、伪造、隐匿、销毁或者抢夺病历资料”。

根据患者对其疾病以及疾病的诊断、治疗具有知情权,《条例》规定:“患者有权复印或者复制其门诊病历、住院志、体温单、医嘱单、化验单(检验报告)、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、护理记录以及国务院卫生行政部门规定的其他病历资料”;“患者依照前款规定要求复印或者复制病历资料的,医疗机构应当提供复印或者复制服务并在复印或者复制的病历资料上加盖证明印记。复印或者复制病历资料时,应当有患者在场”。

医疗机构及其医务人员向患者有履行告知的义务,《条例》规定:“在医疗活动中,医疗机构及其医务人员应当将患者的病情、医疗措施、医疗风险等如实告知患者,及时解答其咨询;但是,应当避免对患者产生不利后果”。

为对可能发生的医疗事故及时采取有效措施,《条例》对医疗机构内部建立报告制度作出规定:“医务人员在医疗活动中发生或者发现医疗事故、可能引起医疗事故的医疗过失行为或者发生医疗事故争议的,应当立即向所在科室负责人报告,科室负责人应当及时向医疗机构负责医疗服务质量监控的部门或者专(兼)职人员报告;负责医疗服务质量监控的部门或者专(兼)职人员接到报告后,应当立即进行调查、核实,将有关情况如实向本医疗机构负责人报告,并向患者通报、解释”。

发生医疗事故后,医疗机构应向其所在地的县级卫生行政部门报告。如出现下列情形之一的重大医疗过失行为时,医疗机构要在过失行发生后的12小时内向所在地的县级卫生行政部门报告:①医疗过失行为导致患者死亡或可能为二级以上医疗事故的;②医疗过失行为导致3