

2012

国家医师资格考试

乡镇执业助理医师考试 一本通

北京大学医学部专家组◎编



NLIC2970762142



北京大学医学出版社

GUOJIA YISHI ZIGE KAOSHI
XIANGZHEN ZHIYE ZHUYISHI KAOSHI YIBENTONG

国家医师资格考试 乡镇执业助理医师考试一本通

北京大学医学部专家组 编



北京大学医学出版社

ISBN 978-7-828-0388-7
定价: 68.00元
2012年4月第1版 2012年4月第1次印刷
开本: 889mm×1194mm 1/16 印张: 24.2 字数: 671千字
责任编辑: 曹晋 曹晋 曹晋 曹晋 曹晋 曹晋
编辑: 曹晋 曹晋 曹晋 曹晋 曹晋 曹晋
印刷: 北京市圣文印务有限责任公司
E-mail: booksale@bjmu.edu.cn
网址: http://www.pupchina.com.cn
地址: (100191) 北京市海淀区学院路
出版发行: 北京大学医学出版社(电话: 010-82802888)
编: 北京大学医学部专家组

GUOJIA YISHI ZIGE KAOSHI——
XIANGZHEN ZHIYE ZHULIYISHI KAOSHI YIBENTONG

图书在版编目 (CIP) 数据

国家医师资格考试——乡镇执业助理医师考试一本通/
北京大学医学部专家组编. —北京: 北京大学医学出版社,
2012. 4

ISBN 978-7-5659-0355-7

I. ①国… II. ①北… III. ①医师—资格考试—自学
参考资料 IV. ①R192.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 029955 号

国家医师资格考试——乡镇执业助理医师考试一本通

编 写: 北京大学医学部专家组

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 莱芜市圣龙印务有限责任公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 高敏 曹智 宋建君 责任校对: 金彤文 责任印制: 张京生

开 本: 889mm×1194mm 1/16 印张: 24.5 字数: 674 千字

版 次: 2012 年 4 月第 1 版 2012 年 4 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5659-0355-7

定 价: 68.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

出版说明

乡镇执业助理医师考试科目多，题量大。面对厚厚的“应试指南”、“习题集”，如何在有限的时间内抓住重点、突出重围，顺利通过考试？北京大学医学出版社在总结了十余年执业助理医师考试基本规律、积累了丰富的执业助理医师考试用书编写经验的前提下，组织北京大学医学部及附属医院的专家教授编写了这本《国家医师资格考试——乡镇执业助理医师考试一本通》。本书根据最新乡镇执业助理医师资格考试大纲编写，将“考点精解”、“强化习题”两个板块有机融合，其特色为：

考点精解：浓缩考点，提供最核心的考试内容

强化习题：专家题库，提供全方位模拟练习

掌握大纲要求的重点内容，再配以强化习题巩固知识，这是众多通过执业助理医师考试考生的“诀窍”。本书为考生提供全方位的复习策略，真正做到“一本在手，执考无忧”！

出版者

前 言

2011年2月卫生部、国家中医药管理局联合下发了“关于扩大乡镇执业助理医师资格考试试点范围的通知”。乡镇执业助理医师资格考试是在现行执业助理医师资格考试中增设的，针对乡镇卫生院在岗行医但无执业助理医师资格人员的单独考试。该考试由国家医学考试中心统一组织，单独命题，单独划定合格分数线，考试合格者可获得乡镇执业助理医师资格证书，执业注册地点限定在乡镇卫生院。

执业医师资格考试科目多、内容广，考生要顺利通过考试，拥有一套重点突出、有针对性的辅导用书非常重要。北京大学医学出版社出版执业医师资格考试用书已有多年的历史，并以其权威性、实用性受到了广大考生的欢迎，成为国家执业医师资格考试的品牌图书。

为了帮助参加乡镇执业助理医师资格考试的考生提高复习效率、顺利通过考试，北京大学医学出版社组织了北京大学医学部及附属医院的专家教授，严格按照乡镇执业助理医师资格考试大纲要求，精心编写了这套乡镇执业助理医师资格考试辅导用书。本套丛书紧扣考试大纲要求，涵盖大纲所要求的各个考点，重点突出，题目严谨，实战性强，是帮助考生顺利通过乡镇执业助理医师资格考试的必备用书。

编 者

目 录

第一部分 医学人文概要

第一篇 卫生法规	3
第二篇 医学伦理学	21
第三篇 医学心理学	29

第二部分 预防医学综合

第一篇 预防医学	37
----------------	----

第三部分 临床医学综合

第一篇 症状与体征	57
第二篇 呼吸系统	73
第三篇 心血管系统	110
第四篇 消化系统	135
第五篇 泌尿系统 (含男性生殖系统)	168
第六篇 女性生殖系统	186
第七篇 血液系统	235
第八篇 内分泌系统	245
第九篇 精神神经系统疾病	265
第十篇 运动系统	280
第十一篇 儿科	299
第十二篇 传染病、性传播疾病	339
第十三篇 其他	352

第一部分
医学人文概要

第一篇 卫生法规

考点精解

执业医师法

考点 1: 医师的基本要求及职责

1. 要求 良好的职业道德和医疗执业水平, 发扬人道主义精神。

2. 职责 履行防病治病、救死扶伤、保护人民健康的神圣职责。

考点 2: 医师考试资格的条件与医师资格种类

1. 执业医师考试资格

(1) 医学本科以上学历者, 在执业医师指导下, 在医疗、预防、保健机构中试用满一年;

(2) 医学大专学历者、已取得执业助理医师证书、在医疗、预防、保健机构工作满二年;

(3) 医学中专学历者、已取得执业助理医师证书、在医疗、预防、保健机构工作满五年。

2. 执业助理医师考试资格 医学大专或中专学历者, 在执业医师指导下, 在医疗、预防、保健机构中试用期满一年。

3. 传统医学特例 传统医学、以师承方式学习满三年或经多年实践医术确有专长的, 经考核与推荐, 另行考试。

考点 3: 执业注册与执业条件

1. 执业注册 国家实行医师注册制度。注册地点为所在地县级以上卫生行政部门; 卫生行政部门受理后 30 天内对符合条件者予以注册, 并发给卫生部统一印制的执业证书。单位可集体办理。

2. 执业条件 实为执业要求, 即应按注册的执业地点、执业类别、执业范围执业。

考点 4: 予以注册、不予注册、注销注册及变更注册与重新注册的规定

1. 注册条件 书面考试、技能考核通过, 取得医师资格的申请注册者, 无其他不能予以注册情形的, 可以予以注册。

2. 不予注册的

- (1) 不具有完全民事行为能力者;
- (2) 受刑罚, 执行完毕尚不满二年者;
- (3) 受行政处罚, 自决定之日起不满二年者;
- (4) 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。

3. 注销注册的情形

- (1) 死亡或宣告失踪者;
- (2) (正在) 受刑罚的;
- (3) (正在) 受吊销医师执业证书行政处罚的;
- (4) 考核不合格被暂停 3~6 个月执业活动, 期满后再考仍不合格的;
- (5) 中止医师执业活动满二年的;
- (6) 其他国务院卫生行政部门规定的情况。

4. 变更注册与重新注册

- (1) 变更注册: 需变更执业地点、类别、范围等, 应到原注册机关办理;
- (2) 重新注册: 指因中止执业活动二年以上, 或因受行政处罚、刑事处罚等原因停止执业活动的, 必须重新考试合格才予以重新注册。

5. 个人对不予注册、注销注册不服的法律救济

《医师法》第十六条规定, 当对卫生行政机关注销注册等处理决定不服时, 在收到通知后十五日内可向上级行政机关提请行政复议, 或向当地人民法院提起行政诉讼。

考点 5: 医师的权利与义务

1. 医师的权利共 7 项

- (1) 诊治、调查、处理、出证权——执业范围内诊查、调查、处置, 选择合理方案, 出具医学证明;
- (2) 基本工作条件权;
- (3) 研究、交流、学术团体参加权;
- (4) 培训与继续教育权;

- (5) 执业活动中,人格尊严、人身安全保护权;
- (6) 工资、津贴、福利待遇权;
- (7) 意见建议权与民主管理权。

2. 医师的义务共 5 项

- (1) 遵守法律、法规及技术操作规范;
- (2) 敬业精神、职业道德、履行职责、服务患者;
- (3) 关心、爱护、尊重患者,保护患者隐私;
- (4) 钻研业务、更新知识、提高水平;
- (5) 宣传卫生知识,对患者进行健康教育。

☞ 考点 6: 具体执业规则或要求

1. 关于病历与医学证明 亲手、及时; 禁止隐匿、伪造、销毁;
2. 禁止出具与执业范围、类别不符的医学证明;
3. 必须应对危急患者紧急抢救;
4. 使用国家批准的药品、器械和消毒剂;
5. 不得随意使用麻醉药品、毒性药品、精神药品及放射性药品;
6. 如实告知病情,注意不良后果;
7. 实验性治疗需医院批准,并经患方同意;
8. 不得收取患方财物或不正当利益;
9. 遇特殊情况——灾害事故、传染病流行等,服从单位及卫生行政部门调遣;
10. 发生医疗事故、发现传染病应及时报告单位或卫生行政部门;
11. 发现涉嫌伤害事件、非正常死亡的,应报告公安部门;
12. 对助理医师的专门要求 助理医师应在医师指导下,在专业机构中按执业类别执业。但农村的助理医师可独立从事一般执业活动。

☞ 考点 7: 考核与培训

考核组织由卫生行政机关委托一专业机构或单独组织;考核内容包业务水平、工作成绩、职业道德;对考核不合格者,暂停其 3~6 个月执业活动,经培训学习、再考核仍不合格者,则注销其执业证书。

☞ 考点 8: 表彰与奖励

其对象为:

1. 执业活动中医德高,事迹突出的;

2. 对医学专业技术有重大突破,作出显著贡献的;

3. 在遇有自然灾害、传染病流行、重大伤亡事故等人民群众生命健康受到威胁的紧急情况时,救死扶伤、抢救诊疗表现突出的;

4. 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;

5. 国务院卫生行政部门另有规定的。

☞ 考点 9: 法律责任

1. 行政责任

(1) 以不正当手段取得医师执业证书的,由发给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) 医师有下列执业违法行为之一的,一般依情节给予警告或者责令暂停 6 个月以上 1 年以下执业活动;情节严重的,吊销其执业证书;构成犯罪的,依法追究刑事责任:

- 1) 违反卫生行政规章制度或技术规范,造成严重后果的;
- 2) 由于不负责任延误急危患者的抢救和诊治,造成严重后果的;
- 3) 造成医疗事故;
- 4) 未经亲自诊查、调查,签署诊断、治疗、流行病学等证明文件或有关出生、死亡等证明文件的;
- 5) 隐匿、伪造或者擅自销毁医学文书及有关资料的;
- 6) 使用未经批准使用的药品、消毒药剂和医疗器械的;
- 7) 不按照规定使用麻醉药品、医疗用毒性药品、精神药品和放射性药品的;
- 8) 未经患者或其家属同意,对患者进行实验性临床医疗的;
- 9) 泄露患者隐私,造成严重后果的;
- 10) 利用职务之便,索取、非法收受患者财物或牟取其他不正当利益的;
- 11) 发生自然灾害、传染病流行、突发重大伤亡事故以及其他严重威胁人民生命健康的紧急情况时,不服从卫生行政部门调遣的;
- 12) 发生医疗事故或发现传染病疫情及患者

涉嫌伤害事件或非正常死亡，不按照规定报告的。

(3) 未经批准擅自开办医疗机构行医或非医师行医的，予以取缔，没收其非法所得及其药品、器械，并处 10 万元以下的罚款；对医师吊销医师执业证书。

(4) 阻碍医师依法执业，侮辱、诽谤、威胁、殴打医师或侵犯医师人身自由，干扰其正常工作和生活尚未构成犯罪的，依照《治安管理处罚条例》的规定处罚。

(5) 医疗、预防保健机构未依照执业医师法的有关规定履行报告职责，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，并对该机构的行政负责人依法给予行政处分。

(6) 卫生行政部门或者医疗、预防、保健机构的负责人或工作人员违反医师法有关规定，弄虚作假，玩忽职守，滥用职权，徇私舞弊，尚不构成犯罪的，由卫生行政部门或所在机构依法给予行政处分。

2. 民事责任 医师在医疗、预防、保健工作中造成事故的，依照法律或国家有关规定处理。未经批准擅自开办医疗机构行医或非医师行医，给患者造成损害的，依法承担赔偿责任。

3. 刑事责任 执业医师法规定，违反执业医师法，构成犯罪的，依法追究刑事责任。

《刑法》第三百三十五条规定，医务人员由于严重不负责任，造成就诊人死亡或者严重损害就诊人身体健康的，处 3 年以下有期徒刑或者拘役。

《刑法》第三百三十六条规定了未取得医师执业资格的人非法行医所致人身损害的刑事责任。

医疗机构管理条例

考点 10：执业要求

1. 任何单位或者个人，未取得《医疗机构执业许可证》，不得开展诊疗活动。

2. 医疗机构执业必须遵守有关法律、法规和医疗技术规范。

3. 按照核准登记的诊疗科目开展诊疗活动。

4. 不得使用非卫生技术人员从事医疗卫生技术工作。

考点 11：执业规则

1. 对危重病人应当立即抢救，对限于设备或者技术条件不能诊治的病人，应当及时转诊。

2. 未经医师（士）亲自诊查病人，医疗机构不得出具疾病诊断书、健康证明或者死亡证明书等证明文件；未经医师（士）、助产人员亲自接产，医疗机构不得出具出生证明书或者死产报告书。

3. 施行手术、特殊检查或者特殊治疗时，必须征得患者同意，并应当取得其家属或者关系人同意并签字；无法取得患者意见时，应当取得家属或关系人签字；无法取得患者意见又无家属或者关系人在场，或者遇到其他特殊情况时，主治医师应当提出医疗处置方案，在取得医疗机构负责人或者被授权负责人员的批准后实施。

4. 发生医疗事故，按照国家有关规定处理。

5. 对传染病、精神病、职业病等特殊患者的特殊诊治和处理，应当按照国家有关法律、法规的规定办理。

6. 必须按照有关药品管理的法律、法规，加强药品管理。

7. 必须按照人民政府或者物价部门的有关规定收取医疗费用，详列细项，并出具收据。

8. 医疗机构除开展疾病诊疗以外，还必须承担相应的预防保健工作，承担县级以上人民政府卫生行政部门委托的支援农村、指导基层医疗卫生工作等任务。

9. 在发生重大灾害、事故、疾病流行或者其他意外情况时，医疗机构及其卫生技术人员必须服从县级以上人民政府卫生行政部门的调遣。

医疗事故处理条例

考点 12：医疗事故分级及依据

一级：死亡或重度残疾；

二级：中度残疾、器官组织损伤导致严重功能障碍；

三级：轻度残疾、器官组织损伤导致一般功能障碍；

四级：造成患者明显人身损害的其他后果。

考点 13: 病历书写、复印或复制
正确书写、及时书写。因忙于抢救, 完毕后 6 小时内补记、妥善保管; 严禁涂改、伪造、隐匿、销毁、抢夺病历。

患方有权复印或复制的资料: 门诊病历、住院志、体温单、医嘱单、化验单、影像资料、特殊检查同意书、手术同意书、手术与麻醉记录单、病理资料、护理记录单, 及卫生部其他规定的。双方都要在场。

考点 14: 告知与报告

1. 单位内部报告 医务人员报告科室负责人, 再报告单位专门机构或人员, 经调查、核实后报告单位负责人, 同时向患方通报、解释。

2. 需上报卫生行政部门 重大医疗事故应在 12 小时内报告卫生行政部门, 包括: 二级以上事故、共发生 3 人以上损害事故及其他情况。

考点 15: 病历资料的封存与启用

重大事故时的死亡讨论记录、疑难病例讨论记录、上级医师查房记录、会诊记录、病程记录, 应在双方在场时封存和启用, 封存资料由医院保管。

物品封存: 可疑输血、输液、药品等; 封存启用保管同上; 双方共同指定有资质机构化验, 协商不成的由卫生行政机关指定。

母婴保健法

考点 16: 孕产期保健

1. 孕产期保健服务的内容

(1) 母婴保健指导: 孕育健康后代、防治严重遗传病、预防碘缺乏病。

(2) 孕产妇保健: 卫生咨询、营养咨询、心理咨询、产前定期检查。

(3) 胎儿保健: 生长发育监护、咨询、指导。

(4) 新生儿保健: 生长发育、哺乳、护理指导。

2. 产前检查、诊断后提出终止妊娠的疾病, 包括: ①胎儿患严重遗传性疾病; ②胎儿有严重缺陷; ③孕妇患严重疾病, 继续妊娠可能危及生命或严重危害健康的。

3. 活产婴儿发给卫生部统一印制的医学出生

证明; 婴儿死亡、婴儿出生缺陷、产妇死亡, 应报告卫生行政机关。

考点 17: 行政管理

1. 机构资质和人员资格必须经卫生行政部门许可。其中:

(1) 凡进行遗传病诊断、产前诊断的机构与人员, 需省级卫生厅(局)批准许可;

(2) 凡进行婚前医学检查的机构与人员需地、市级卫生局批准许可;

(3) 凡进行助产服务、结扎手术、终止妊娠手术的机构与人员及家庭接生者, 需县级卫生局批准许可。

2. 县以上卫生行政部门对母婴保健工作实行监督管理。

传染病防治法

考点 18: 防治原则

实行预防为主的方针, 防治结合、分类管理、依靠科学、依靠群众。

考点 19: 传染病分类

1. 甲类 鼠疫、霍乱。

2. 乙类 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、布鲁菌病、淋病、梅毒、钩端螺旋体病、血吸虫病、疟疾。

3. 丙类 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。

考点 20: 应按甲类传染病处理的传染病

应按甲类防控措施的传染病除甲类传染病鼠疫、霍乱外, 还有乙类传染病中的传染性非典型肺炎、炭疽中的肺炭疽和人感染高致病性禽流感。

考点 21: 传染病预防

1. 国家实行 ①预防接种制度; ②对儿童实行预防接种证制度; ③传染病监测制度; ④传染病预警制度; ⑤传染病疫情信息公布制度; ⑥传染病疫情报告与通报制度。

2. 传染病菌种、毒种管理 国家建立专门的传染病菌种、毒种库。对传染病菌种、毒种和传染病检测样本的采集、保藏、携带、运输和使用实行分类管理, 建立健全严格的管理制度。

对可能导致甲类传染病传播的以及国务院卫生行政部门规定的菌种、毒种和传染病检测样本, 确需采集、保藏、携带、运输和使用的, 必须经省级以上人民政府卫生行政部门批准。

3. 疾控机构在传染病预防工作中的职责 主要是收集、分析和报告传染病监测信息, 预测传染病的发生、流行趋势; 开展流行病学调查、现场处理及其效果评价; 进行实验室检测、诊断、病原学鉴定; 实施免疫规划; 开展健康教育等。

4. 医疗机构在传染病预防工作中的职责

(1) 必须严格执行国务院卫生行政部门规定的管理制度、操作规范, 防止传染病的医源性感染和医院感染。

(2) 应当确定专门的部门或者人员, 承担传染病疫情报告、本单位的传染病预防、控制以及责任区域内的传染病预防工作。

(3) 承担医疗活动中与医院感染有关的危险因素监测、安全防护、消毒、隔离和医疗废物处置工作。

考点 22: 疫情报告、通报和公布

1. 疫情报告

(1) 卫生专业机构及其执行职务的人员发现疫情按属地管理原则和规定的内容、程序、方式和时限报告。对外开放的军队医疗机构, 发现疫情时应当按照国务院卫生行政部门的规定报告。

(2) 任何单位和个人发现传染病病人或者疑似传染病病人时, 应当及时向附近的疾病预防控制机构或者医疗机构报告。

(3) 港口、机场、铁路专业机构以及国境卫生检疫机关发现甲类传染病病人、病原携带者、疑似传染病病人时, 应立即向国境口岸所在地的疾病预防控制机构或卫生行政部门报告并互相通报。

(4) 疾病预防控制机构应当收集、分析、调查、核实传染病疫情。接到甲类、乙类传染病疫情报告或者发现传染病暴发、流行时, 应当立即报告当地卫生行政部门, 卫生行政部门立即报告当地人民政府, 同时报告上级卫生行政部门和国务院卫生行政部门。

(5) 负有传染病疫情报告职责的人民政府有关部门、疾病预防控制机构、医疗机构、采供血机构及其工作人员, 不得隐瞒、谎报、缓报传染病疫情。

2. 疫情通报

(1) 卫生系统内: 卫生行政部门向辖区内的疾控机构和医疗机构通报传染病疫情以及监测、预警的相关信息。

接到通报的疾病预防控制机构和医疗机构应当及时告知本单位的有关人员。

(2) 行政部门间: 国务院卫生行政部门向其他有关部门和各省、自治区、直辖市卫生行政部门通报全国传染病疫情以及监测、预警的相关信息。

(3) 相邻辖区间: 毗邻地区卫生行政部门通报本行政区域的传染病疫情以及监测、预警的相关信息。

(4) 军地之间: 解放军卫生主管部门发现传染病疫情时, 应当向国务院卫生行政部门通报。

(5) 相关机构间: 动物防疫机构和疾病预防控制机构, 通报人畜共患传染病疫情。

3. 疫情公布

(1) 国务院卫生行政部门定期公布全国传染病疫情信息。省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门定期公布本行政区域的传染病疫情信息。

(2) 传染病暴发、流行时, 国务院卫生行政部门负责向社会公布传染病疫情信息, 并可以授权省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门向社会公布本行政区域的传染病疫情信息。

考点 23: 传染病疫情控制

1. 医疗机构的职责

(1) 医疗机构发现甲类传染病时, 应当及时采取下列措施:

1) 隔离治疗, 隔离期限根据医学检查结果确定;

2) 对疑似病人, 确诊前在指定场所单独隔离

治疗；

(3) 对医疗机构内的病人、病原携带者、疑似病人的密切接触者，在指定场所进行医学观察和采取其他必要的预防措施。

拒绝隔离治疗或者隔离期未届满擅自脱离隔离治疗的，可以由公安机关协助医疗机构采取强制隔离治疗措施。

(2) 对乙类或者丙类传染病病人，应当根据病情采取必要的治疗和控制传播措施。

(3) 医疗机构应对被污染的场所、物品以及医疗废物，实施消毒和无害化处置。

2. 疾控机构的职责 疾病预防控制机构发现或者接到疫情报告时，应当及时采取下列措施：

(1) 进行流行病学调查，划定疫点、疫区，对污染场所进行卫生处理，对密切接触者进行医学观察和预防措施，向卫生行政部门提出疫情控制方案；

(2) 传染病暴发、流行时，对疫点、疫区进行卫生处理，向卫生行政部门提出疫情控制方案，并按照卫生行政部门的要求采取措施。

3. 政府的职责

(1) 对发生甲类传染病病例的场所或人员，先行实施隔离措施，并同时向上一级人民政府报告。

(2) 传染病暴发、流行时，应首先采取防控措施。必要时须报上一级人民政府决定，可以采取下列紧急措施并予以公告：

1) 限制或停止集市、影剧院演出等人群聚集的活动；

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。

(3) 甲、乙类传染病暴发、流行时，下一级政府报上一级政府决定，可以宣布为疫区；但跨省的疫区、封锁大、中城市的疫区、影响交通干线牡疫区、边境城市疫区，由国务院决定。

(4) 传染病暴发、流行时，国务院有权在全国范围或者跨省、自治区、直辖市范围内，县级以上地方人民政府有权在本行政区域内紧急调集人员或者调用储备物资，临时征用房屋、交通工具以及相关设施、设备。

4. 医疗机构、疾控机构应采取的特别措施

(1) 甲类传染病、炭疽病死亡的，立即进行消毒，就近火化。患其他传染病死亡的，必要时，也要进行消毒、火化或深埋处理。

为了查找传染病病因，医疗机构在必要时可以按照国务院卫生行政部门的规定，对传染病病人尸体或者疑似传染病病人尸体进行解剖查验，并应当告知死者家属。

(2) 疫区中被污染或者可能被污染的物品，经消毒可以使用的，应当在当地疾病预防控制机构的指导下，进行消毒处理后，方可使用、出售和运输。

(3) 发生疫情时，疾控机构和省级以上卫生行政部门指派的专业机构，可以进入传染病疫点、疫区进行调查、采集样本、技术分析和检验。

考点 24：法律责任

1. 疾病预防控制机构的法律责任 疾控机构不依法履行监测、报告、调查、采取防控措施，泄漏患者隐私的，卫生行政部门责令其限期改正，通报批评，给予警告；对负有责任的主管人员和其他直接责任人员，依法给予降级、撤职、开除的处分，并可以依法吊销相关责任人员的执业证书；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

2. 医疗机构的法律责任 医疗机构不依法对单位和责任区内采取防治措施的，不依法接诊、救治、转诊和报告的，不依法保管医学资料和故意泄漏患者隐私的及违反技术规范的，因输血和使用血制品引起传染病发生的，卫生行政部门应责令其改正，通报批评，给予警告；造成传染病传播、流行或者其他严重后果的，对负有责任的主管人员和其他直接责任人员，依法给予降级、撤职、开除的处分，并可以依法吊销有关责任人员的执业证书；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

《传染病防治法》还规定，单位和个人违反本法，导致传染病传播、流行，给他人人身、财产造成损害的，应当依法承担民事责任。

艾滋病防治条例

考点 25：防治原则

坚持预防为主、防治结合的方针；建立政府

组织领导、部门各负其责、全社会共同参与的机制；加强宣传教育，采取行为干预和关怀救助等措施，实行综合防治。

☞ 考点 26：关于非歧视与权益保护的规定

1. 对象 包括艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属。

2. 内容 有婚姻、就业、就医、入学等合法权益受法律保护。

☞ 考点 27：艾滋病自愿咨询和自愿检测制度

国家实行艾滋病自愿咨询和自愿检测制度。县级以上地方卫生行政部门指定医疗机构，为自愿咨询和检测者提供免费咨询和初筛检测。

☞ 考点 28：艾滋病患者等的隐私权保护

未经本人或监护人同意，任何单位和个人不得公开艾滋病病人、病毒感染者及其家属的姓名、住址、工作单位、肖像、病史资料及其他可能推断其身份的信息。

突发公共卫生事件应急条例

☞ 考点 29：突发公共卫生事件的含义

突发公共卫生事件的含义指突然发生，造成或可能造成公众健康严重损害的重大公共卫生事件，包括：

1. 重大传染病疫情；
2. 群体性不明原因疾病；
3. 重大食物中毒事件；
4. 重大职业中毒事件；
5. 其他严重影响公众健康的事件，例如重大化学环境污染、放射事故等。

☞ 考点 30：突发公共卫生事件报告

1. 国家建立应急报告制度

(1) 省级政府应在 1 小时内报告卫生部的情形：

- 1) 发生或可能发生传染病暴发流行的；
- 2) 发生或发现不明原因群体性疾病的；
- 3) 发生传染病菌种、毒种丢失的；
- 4) 发生或可能发生重大食物中毒和职业中

毒的。

(2) 监测机构、医疗卫生机构、有关单位，对上述事件应在 2 小时报所在地县级卫生局；卫生局应在 2 小时内报告当地政府，同时报告上一级卫生局和国家卫生部。

(3) 县级政府接到报告，应在 2 小时内报市（地）政府，市（地）政府应在 2 小时内报告省级政府。

(4) 国务院卫生行政部门对重大事件应立即报告国务院。

2. 通报制度 同《传染病防治法》。

3. 举报制度 为本《条例》特设。报告与举报是两个不同的概念，从法律角度看，报告既是义务也是权利，而举报往往仅是权利，是对不履行义务者向上级或有关部门的检举告发。

(1) 任何单位和个人不得隐瞒、缓报、谎报，或授意他人瞒报、缓报、谎报。

(2) 任何单位和个人有权向政府及有关部门报告突发事件隐患，有权向上一级政府举报当地政府和有关部门的“不作为”行为。

4. 突发公共卫生事件信息发布制度 同《传染病防治法》，卫生部发布全国的有关信息；经授权，省级卫生行政部门可发布辖区内的有关信息。

药品管理法

☞ 考点 31：药品的定义

指用于预防、治疗、诊断人的疾病，有目的地调节人的生理机能并规定有适应证或者功能主治、用法和用量的物质，包括中药材、中药饮片、中成药、化学原料药及其制剂、抗生素、生化药品、放射性药品、血清、疫苗、血液制品和诊断药品等。

☞ 考点 32：关于药品不良反应的报告的规定

药品生产、经营企业和医疗机构必须经常考察本单位所生产、经营、使用的药品质量、疗效和反应，发现可能与用药有关的严重不良反应，必须及时向省级药品监督管理部门和卫生行政部门报告。

对已确认发生不良反应的药品，国务院或省级药品监督管理部门可以采取停止生产、销售、

使用的紧急控制措施，并在5日内组织鉴定，自鉴定结论作出后15日内依法作出行政处理决定。

考点 33：相关法律责任

1. 有下列违法行为的，由工商部门处1万~20万元罚款、没收违法所得；情节严重的吊销生产经营执照，并通知药监部门吊销生产经营许可证；构成犯罪的，追究刑事责任。

(1) 药品生产经营企业、医疗机构在药品购销中暗中给予、收受回扣或其他利益的；

(2) 药品生产经营企业或其代理人给予医疗机构负责人、采购人员、医师等人员财物或其他利益的。

2. 医疗机构负责人、采购人员、医师等人员收受药品生产经营企业或其代理人给予的财物或其他利益的由卫生行政部门或本单位给予处分、没收违法所得；情节严重的医师，吊销医师执业证书；构成犯罪的，追究刑事责任。

处方管理办法

考点 34：处方的含义

是指由注册的执业医师和执业助理医师（以下简称医师）在诊疗活动中为患者开具的、由取得药学专业技术职务任职资格的药学专业技术人员（以下简称药师）审核、调配、核对，并作为患者用药凭证的医疗文书。处方包括医疗机构病区用药医嘱单。

考点 35：处方书写规则

处方标准由卫生部统一规定，处方格式由省级卫生行政部门统一制订，处方由医疗机构按照规定的标准和格式印制。医生书写处方应当符合下列规则：

1. 患者一般情况、临床诊断填写清晰、完整，并与病历记载相一致。

2. 每张处方限于一名患者的用药。

3. 字迹清楚，不得涂改；如需修改，应当在修改处签名并注明修改日期。

4. 药品名称应当使用规范的中文名称，无中文名称的可以使用规范的英文名称书写；医疗机构或者医师、药师不得自行编制药品缩写名称或

者使用代号；书写药品名称、剂量、规格、用法、用量要准确规范，药品用法可用规范的中文、英文、拉丁文或者缩写体书写，但不得使用“遵医嘱”、“自用”等含糊不清字句。

5. 应当填写患者实足年龄，新生儿、婴幼儿写日、月龄，必要时注明体重。

6. 西药和中成药可以分别或同一张处方开具，但中药饮片应当单独开具处方。

7. 开具西药、中成药，每张处方不得超过5种药品。

8. 中药饮片处方的书写，一般应当按照“君、臣、佐、使”的顺序排列；调剂、煎煮的特殊要求注明在药品右上方，并加括号，如布包、先煎、后下等；对饮片的产地、炮制有特殊要求的，应当在药品名称之前写明。

9. 药品用法用量应当按照药品说明书规定的常规用法用量使用，特殊情况需要超剂量使用时，应当注明原因并再次签名。

10. 开具处方后的空白处画一斜线以示处方完毕。

11. 处方医师的签名式样和专用签章应当与院内药学部门留样备查的式样相一致，不得任意改动，否则应当重新登记留样备案。

考点 36：处方权的获得与开具条件

1. 经注册的执业医师在执业地点取得相应的处方权。助理医师开具的处方应经执业医师签名或加盖专用签章后方有效；但在乡镇、村的医疗机构独立从事一般的执业活动的助理医师，可以在注册的执业地点取得相应的处方权。

2. 医师应当在注册的医疗机构签名留样或者专用签章备案后，方可开具处方。

3. 医师经考核合格后可取得麻醉药品和第一类精神药品的处方权。

4. 试用期人员开具处方，应当经所在医疗机构有处方权的执业医师审核、并签名或加盖专用签章后方有效。

5. 进修医师由接收进修的医疗机构对其胜任本专业工作的实际情况进行认定后授予相应的处方权。

考点 37：开具处方的规则与要求

1. 医师应当根据医疗、预防、保健需要，按

照诊疗规范、药品说明书中的药品适应证、药理作用、用法、用量、禁忌、不良反应和注意事项等开具处方。开具医疗用毒性药品、放射性药品的处方应当严格遵守有关法律、法规和规章的规定。

2. 处方开具当日有效。特殊情况下需延长有效期的，由开具处方的医师注明有效期限，但有效期最长不得超过3天。

3. 处方一般不得超过7日用量；急诊处方一般不得超过3日用量；对于某些慢性病、老年病或特殊情况，处方用量可适当延长，但医师应当注明理由。

4. 医疗用毒性药品、放射性药品的处方用量应当严格按照国家有关规定执行。

5. 医师开具处方应当使用经药品监督管理部门批准并公布的药品通用名称、新活性化合物的专利药品名称和复方制剂药品名称。

6. 医师开具院内制剂处方时应当使用经省级卫生行政部门审核、药品监督管理部门批准的名称。

7. 医师可以使用由卫生部公布的药品习惯名称开具处方。

8. 医师利用计算机开具、传递普通处方时，应当同时打印出纸质处方，其格式与手写处方一致；打印的纸质处方经签名或者加盖签章后有效。药师核发药品时，应当核对打印的纸质处方，无误后发给药品，并将打印的纸质处方与计算机传递处方同时收存备查。

考点 38：法律责任

1. 医师出现下列情形之一的，由县级以上卫生行政部门按照《麻醉药品和精神药品管理条例》第七十三条的规定予以处罚：

(1) 无资格而擅自开具麻醉药品和第一类精神药品处方的，由县以上卫生行政部门予以警告，暂停其执业活动；造成严重后果的，吊销其执业证书；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

(2) 具有资格，但未按照规定开具麻醉药品和第一类精神药品处方，由其所在医疗机构取消其处方资格；造成严重后果的，吊销其执业证书。

2. 医师出现下列情形之一的，按照《执业医师法》第三十七条的规定，由县级以上卫生行政部门给予警告或者责令暂停六个月以上一年以下

执业活动；情节严重的，吊销其执业证书：

(1) 未取得处方权或者被取消处方权后开具药品处方的；

(2) 未按照本办法规定开具药品处方的；

(3) 违反本办法其他规定的。

献 血 法

考点 39：医疗机构用血的要求

1. 临床用血的包装、储存、运输必须符合国家卫生标准和要求。

2. 医疗机构对临床用血必须进行核查，不符合标准 and 要求的不得使用。

3. 公民临床用血只收取采集、储存、分离、检验等费用，但无偿献血者用血时以上费用应予免交。

4. 为保证急救用血需要，国家提倡并指导择期手术患者自身预先储血，动员家庭、亲友、单位同事及社会互助献血。

强化习题

一、A1 型题

1. 医疗保健机构依法开展产前诊断的，必须符合卫生部规定的条件和技术标准，并经县级以上地方人民政府卫生行政部门
 - A. 审查
 - B. 审核
 - C. 认可
 - D. 许可
 - E. 确认
2. 在自然疫源地和可能是自然疫源地的地区兴办的大型建设项目开工前，建设单位应当申请当地卫生防疫机构对施工环境进行
 - A. 环保调查
 - B. 卫生调查
 - C. 卫生资源调查
 - D. 环境资源调查
 - E. 危害因素调查
3. 《母婴保健法》规定，在新生儿期进行筛查的遗传代谢内分泌疾病是
 - A. 21-三体综合征，苯丙酮尿症