

A Survey of chinese foreign medical moral standard

中外医德规范通览

主
编

张 何 迟
鸿 兆 连
铸 雄 庄

天津古籍出版社

中外医德规范 通 览

A Survey of Chinese foreign medical moral standard

主 编

张鸿铸 何兆雄 迟连庄

天津古籍出版社

图书在版编目(CIP)数据

中外医德规范通览/张鸿铸,何兆雄,迟连庄主编.
天津:天津古籍出版社,2000
ISBN 7-80504-740-5

I.中... II.①张...②何...③迟... III.①医务
道德-研究②医务道德-文件-中国 IV.R192

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 16433 号

书名	中外医德规范通览
主编	张鸿铸 何兆雄 迟连庄
出版 发行 印刷	天津古籍出版社 (天津市和平区张自忠路 189 号) 中共天津市委机关印刷厂
开本	850×1168 毫米 32 开本
印张	40 印张 720 千字
版次	2000 年 5 月第 1 版 2000 年 5 月第 1 次印刷
印数	1—1000 册
书号	ISBN 7-80504-740-5/Z·40
定价	98.00 元

中外医德规范通览

顾 问 杜治政 李本富

总编审 薛进文 张 愈

编 审 高金声 栾荣生 李建国 孙毓华
杨桂兰 许焕通

主 编 张鸿铸 何兆雄 迟连庄

副主编 孟宪武 张鸣皋 张金钟 周 俊
艾克林 阎继强 杨自付 韩 莉

编 委 田文军 朱学富 张明月 李恩昌
伍天章 陈传贤 李文鹏 陈克铭
柯斌铮 王继刚 李清如 王润凤

关于医德规范

(代序)

所谓规范,就是标准、法式的意思,就是约定俗成或明文规定的标准。道德既然不仅是一种理论,而且是指导人们行为的准则,那末它必然要表现为一定的规范。

一、医德规范是医德医风建设的重要课题

什么是医德规范?所谓医德规范,就是依据一定的医德理论和原则,从处理医疗过程中人们相互关系的实际需要出发而制定的行为准则。人们遵循着这些行为准则,协调彼此间的关系,解决相互关系中出现的各种问题。医德理论思想体系的具体化,是道德原则的具体准绳。

医德规范形成的基础是什么呢?医德规范不是人们头脑的产物,不是少数人随意的主观臆断,医德规范是医疗过程中人们形成的道德关系的反映和概括。这就是说,一方面,医德规范是以医疗过程中人们之间相互关系为基础,以这种关系的客观实践为基础,并进而以这种客观实践向人们行为提出的要求为基础而制定的,这正是医德规范具有鲜明的实践性的原因。另一方面,它又是人们对这种实践和要求的认识,是人们根据一定的道德原则和宗旨对这种实践的概括和总结,进而形成人们普遍遵循的行为准则。从这个意义上说,所谓医德规范,就是人们在医疗过程中的道德行为和普遍规律的反映。道德规范来源于实践,但又服务于实践。

医德规范表现为医德理论与医德实践之间的中介。不同历史条件下的医德理论和基本观点,总是结合不同的具体实践,形成一定的规范,从而发挥指导人们的行为和调节人们相互关系的作用。

正因为这样,历代医家都十分重视医德规范的研究和制定。历史上一些著名的医德文献,本身就是以规范的形式出现的。例如,胡佛兰德氏著名的《医德十二箴》,实际上就是有关医生的十二条规范。再如日内瓦协议法、护士伦理国际法等,实际上都是有关医生和护士的规范。我国卫生部 1981 年 10 月 8 日颁发的《医院工作人员守则》,也具有医德规范的性质和特点。

医德规范的这种实践和理论性统一的特点,决定了医德规范在医德理论体系中具有十分重要的意义,是医德医风建设的重要课题。我们不仅应当重视医德产生和发展的规律以及医德范畴等理论问题的研究,而且也应该重视对医德规范的研究。

马克思曾指出说:“人们按照自己的物质生产的发展建立了相应的社会关系,正是这些人又按照自己的社会关系创造了相应的原理、观念和范畴。”(《马克思恩格斯选集》,第 1 卷,第 108 页)事实证明,医德规范也和其它原理、观念、范畴一样,总是一定时代的产物,有着深刻的社会根源。正因为这样,医德规范不是永恒不变的概念,而是一个历史的范畴。历史时代不同,社会经济制度不同,医学科学发展水平不同,医德规范也会相应地发生变化。封建社会、资本主义社会对医生道德规范的要求,与社会主义社会对医生道德规范的要求,虽然有着某些共同特征,但其本质是根本不同的。例如,历史上的许多著名医学活动家,曾反复强调对病人必须克己尽责,无欲无求,但他们这种思想和我们今天讲的全心全意为病人服务,仍然有着根本的区别。也正因为这样,社会主义医学伦理学,必须重视研究社会主义医德规范,探讨社会主义医德规范的形成及其特点。

二、医德规范的内容和要求

(一) 医德规范的范围

医德规范是调整医疗预防和医学科研工作中人与人之间关系的行为准则。在医疗工作过程中,人与人之间的关系涉及医务人员与病人的关系,医务人员之间的关系和医务人员、医疗卫生工作

与整个社会的关系。医疗工作是通过医学科学技术手段去为病人服务的。在一定意义上说,医务工作者同时又是医学科学工作者。而医学科学和一般的科学研究在许多方面虽然是共同的,但终究有其特殊性,而且这种特殊性是很重要的。因此,医学道德规范应该包括如何对待医学科学的规范。关于医务人员、医疗卫生工作与社会的关系问题,是近代医学伦理学提出的一个新问题,它反映了医务人员社会责任的加重和医疗卫生事业对社会生活影响的日益加深,尽管这方面的问题还有待研究,但必须引起我们的重视,医德规范应该考虑这方面的要求。如果一个医务人员不顾及医疗行为的社会影响和后果,不能认为是道德的。

在这四方面的关系中,最主要的关系是医务人员与病人的关系,它是全部医学道德的轴心。医学科研的道德,实质上仍是一个如何更好地反映病人利益的问题。医疗单位和医务人员对社会承担的道德责任,实际上在很多方面仍然指的是与病人的关系问题,只不过涉及的不只是一个、两个病人,而是所有病人或多数病人。所以在规范医务人员的行为准则时,把主要注意力放在如何处理好与病人的关系上,是完全应该的。

就医务人员与患者的关系而言,不仅包括医生、护士和其他某些直接与患者发生关系的人员,同时也包括医院管理人员、后勤人员以及其他不直接接触患者的人员。他们的工作,虽然是处在第二线,表面上看似是为医生、护士服务,但实际上仍是为患者服务。因此,医务人员与患者的关系,也应包括这一部分工作人员与患者的关系。作为一般的医德规范,对所有从事医疗卫生工作的人员,都具有约束作用。

这里还要指出的是,在当代,医学道德的主体与受体发生了很大的变化。在今天,医疗卫生保健服务已经发展成为一种庞大的社会建制。许多医疗行为的选择,在不少情况下首先受制于特定的卫生保健政策,受制于医疗保健服务体制和医疗保健服务经营单位,而不是医务人员个人能够左右的。因此,今天的医学道德规

范,还应当包括卫生保健政策的道德规范,应当包括卫生保健事业不同层次管理和经营单位的道德规范,应当包括卫生保健事业经营者和管理者的道德规范。只有把医务人员个人道德规范与卫生保健事业政策及管理的道德规范结合起来,并使之协调一致,才能形成完美的在实践上能够行得通的道德规范。

(二) 进取性原则和协调性原则

对道德规范的内容作进一步分析,我们还可以将它们分为协调性道德和进取性道德两大类。

所谓协调性道德,就是通过一些规范要求,协调各方面的关系——即协调医务人员与病人、医务人员之间的关系,协调医务人员、医疗卫生事业与整个社会的关系,使这些错综复杂的关系围绕一个轴心——促进病人健康的恢复,实现救死扶伤、防病治病任务。例如,平等待人,对病人一视同仁;尊重同行,团结协作等,都是作为协调人们相互关系而向医务人员提出的要求。协调性的道德原则,是道德规范的基本方面。一个道德规范的完满程度,首先要看它是否能够提出合理的、为人们广泛接受的协调人们相互间各种关系的要求。也就是说,医务人员通过这些要求的实施,能够形成一种彼此协调的、融洽的关系,以利于医疗工作的正常进行。

但是,作为体现医务人员行为准则的道德规范,不仅应该是协调性的,还应该是进取性的,这一点,对于社会主义医德规范来说,尤为重要。道德,不仅是人们的行为准则,而且是一种理想,是一种追求。道德理想的实现,往往使人们感受到最大的满足和欣慰。从我国历史上看,许多著名的医学活动家,为了实现其“仁爱救人”的理想,常常奋不顾身,不辞劳苦,有的放弃万贯家财,有的视官职如尘土。我国目前一些医德规范中常常提到的“为了病人的利益敢于承担责任和风险”,“对技术精益求精”也是属于这种性质的内容。这就是说,进取性原则,是道德规范另一方面的要求。一个道德规范,如果未能通过一些具体规定反映出人们对道德理想的追求,这种规范就不能成为动员、鼓舞人们的精神力量,就在很大程

度上失去了道德规范的作用。这也就是说,道德规范不仅应该反映实践,而且应该高于实践,道德规范不仅应该重视现实,而且还应该引导人们追求美好的未来,引导人们奔向更为理想的道德境界。道德理想是道德规范的灵魂。否认这一点,就是否认道德存在的价值和意义。

应该指出,协调性与进取性这两方面的道德要求是互相依赖、彼此补充的。要使医疗工作正常进行,首先需要有一些共同的道德原则来协调彼此的行为,使之融合成为一股力量。协调是道德规范的基本目标。但是,协调行为是为了最迅速有效地把病治好,我们不能为了协调而协调,不能停留在协调水平上,所以还必须要有进取性的道德规范来补充。从一定意义上来说,医德的重要作用,就是通过崇高理想这个精神力量,来鼓舞人们,动员人们去作各种从善的努力,为人类作贡献,为救死扶伤、实行社会主义人道主义献身。因此,道德规范中的进取性要求,是十分重要的。

(三) 医德规范的表述形式

医德规范一般是采取条文式的语言出现的。这是因为这种形式简明扼要,重点突出,应该怎样和不应该怎样的界限鲜明,容易记忆,容易使人们接受,因而便于指导人们的行为,充分发挥行为准则的作用。

从历史上看,医德规范还经常采用一种特殊的形式,即誓言或誓词的形式,古希腊《希波克拉底誓言》就是这种形式的代表,它在历史上发生的重要作用经久不衰。目前某些国家医生的道德规范,也采用誓言的形式。例如,1969年3月26日苏联最高苏维埃代表大会常务委员会就通过了《苏联医师誓言》,并规定从1971年6月1日开始,要求所有医科大学毕业生在毕业典礼上宣誓。

为什么医疗职业道德采取誓言的形式呢?这是因为医疗工作具有保证人们的生命安全这一特殊性质。医疗道德采取誓言的形式,可以提高医生对医疗职业的神圣感和光荣感;可以进一步加强他们的责任心,使他们忠实地履行自己的职责;可以更好地激发他

们的工作热情,终身为人民的健康事业奋斗不息。近一两年,我国个别高等医学院校,例如昌维医学院,在结业生中也开展了宣誓活动,并且收到了满意的效果。

(四) 制订医德规范时要注意的几个问题

目前,各地卫生部门都在制定医务人员的道德规范,卫生部也颁发了医务人员的八条守则。从近一年多的实践来看,制定一个较好的医德规范,除了要突出社会主义医德的基本原则、明确规范所应涉及的领域外,还有以下几个问题值得注意:

第一,要突出职业道德的特点。

一般来说,职业道德规范,是从下述四个方面突出其职业特点的。即:① 某一职业在整个国家和社会生活中的地位,即某一职业的作用、性质和目标;② 某一职业主要服务手段的道德要求(如商业中交易公平,不能缺斤短两;医学中的审慎、忠诚等);③ 与服务对象的关系;④ 职业内部上下左右同志间的关系。

第二,既要坚持道德理想,又要从实际出发。

道德的重要作用特点之一,就是通过提高崇高的道德理想,给人以精神上的鼓舞和支持,动员人们更好地工作,为人民造福。道德作为一种行为规范,应该用简要的文字语言把医疗职业崇高的理想表达出来。但是,道德作为一种行为规范,用以指导人们的行为,又要从实际出发,有针对性。所谓从实际出发,就是要从多数人的思想觉悟出发,从当前实际存在的道德问题出发。例如,许多地方的医德规范,都注意纠正不正之风,提倡对病人一视同仁,反对把医疗技术当作谋求个人名利的手段,这都是需要的。目前,一些规范的缺点是仅仅停留在当前存在的一些实际问题上,没有向医务人员提出更高的道德要求,起点太低。

第三,既要有一般的要求,又要有各个不同领域的具体规范补充。

制定一个反映医疗卫生工作、多数人们应该遵守的道德规范,是完全必要的,这对促进医务道德水平的提高,将有重要的动员作

用。但是,应该承认,我们现在的医疗卫生工作比起希波克拉底和孙思邈时代的医疗卫生工作,是大大地复杂了,它已经发展为一个庞大的学科和体系,护理、药剂、检验、医技科室、预防医学、计划生育、管理乃至器械、药物研制部门出现了。仅有一个一般的规范往往很难反映这些部门工作的道德特点。因此,还需要根据一些特殊部门的具体情况,制定些适合某些部门更为具体的道德要求。这就是说,医务道德规范应该划分为两个层次:一般的道德规范和具体的道德规范。

第四,医学道德规范应该是发展变化和不断丰富的。

道德规范不应该是固定不变的,它应该随着人们思想觉悟的提高和医疗实践的变化不断发展、丰富。

第五,作为一种道德规范,应力求逻辑严密、层次清楚、语言简练。目前,在这方面存在的问题多,如繁琐、重复、不合逻辑要求等。

可见,制定一个很好的医德规范是需要集思广益,仔细切磋,反复推敲,绝不是一两个人信手拈笔一挥可就的。

三、卫生保健政策和健康道德的规范

目前,一些国内外学者认为,当代的医学伦理学已经开始向一个新的阶段过渡,即由生命伦理学阶段向人口与健康伦理学阶段过渡。在这个阶段中,卫生保健政策和健康道德具有重要的意义。

健康已经成为当代社会公众的基本要求。而满足这一要求,卫生保健政策具有重要的意义。

卫生政策是控制医学知识和资源的社会使用或使这种使用最优化的战略,它考察必须作出的选择在道德上的可能性。一般说,任何社会与卫生有关的资源总是有限的。使有限的资源最好地造福于人的健康,就是卫生政策的根本目的。伦理学是卫生政策和价值之间的桥梁,它要求考察卫生政策在道德上的可允许性,并设法解决卫生政策选择中发生的种种价值之间的冲突。卫生政策最终反映出一个国家和人民密切相关的基本信念。

美国学者 Pellegrino 认为卫生政策一般为三种基本目的所推动：一是使已有的卫生资源尽可能的合理的分配；二是控制先进的医疗技术在治疗个人时对社会和经济的影响。三是利用医学知识来推进有利于这一代或下一代的集体利益或社会理想或目标。由于当代医学科学的巨大进步，由于人们对卫生需求的不同，由于卫生事业与其他事业平衡协调发展的需要，人们的健康需求和如何满足这种需求常处于一种甚为复杂的状态中，这就需要由政府依据科学的卫生政策进行合理的调节，以确保人们对卫生事业期望的实现，也就是公平享有卫生资源，合理利用卫生资源和既满足人们眼前健康需求又有利于人类长远利益目标的实现。

伦理学在当代卫生决策中的特殊意义还因为当代卫生服务遇到三方面的挑战。一是医学高新技术的广泛应用；二是健康愈来愈成为广大社会公众的基本需求；三是市场经济的充分发展。这三个因素不妥当的处理都可能把医学推向歧途。快速增长的医疗费用，高新技术的广泛使用及其很大一部分愈来愈为少数人服务的方向，人人享有保健的发展目标，不可避免地使医疗保健处于尖锐的矛盾中，并提出尖锐的伦理学问题。例如，如何处理社会效益与经济效益的关系，如何处理医学既满足广大公众的健康需求和又满足少数人的特殊服务，如何实现卫生服务的公正与效率相统一的要求，如何满足当前的治疗需要的同时又顾及人类健康的长远利益。如此等等，都要求我们确定一些卫生保健政策和健康道德的基本规范，以确保人类的健康利益。

可喜的是，目前一些国家已经开始对此引起了重视，他们在制定卫生保健政策时明确表示要坚持社会效益优先，坚持广大人群的健康利益优先的原则。一些国际组织也在为一些新技术的合理运用确定合理的伦理学原则。如联合国教科文组织发布了基因与人权宣言；国际人类基因组织也发表了关于遗传研究的正当行为的声明。不少国家还成立了国家或政府的生命伦理委员会，对高新技术的应用提出了规范和政策性的意见。许多国家的医学会设

立了伦理和法律委员会,不仅对会员个人制定行为准则,而且对新技术的开展制定专项伦理规范。

研究和确立卫生保健政策和健康道德的规范,是当代医学伦理学的一项重要任务。

杜治政

前 言

本书将中外古今可以收集到的一些重要医德规范编辑成册，共收录 579 篇(条)计一百余万字。一书在手可通览中外古今的医德规范，所以名之《中外医德规范通览》。原拟名《中外医德规范大全》，细思之，大且大矣，但距全则相差尚远，故易今名。

本书编写的初衷是：本着“古为今用，洋为中用”的精神，将古人、外人、今人的医德规范拿来为我所用，借以制定并完善我们的医德规范，推进我们的医德医风建设。再思之，在改革开放中，中外医疗交往与合作日益扩大，还要本着“入乡随俗”的精神，出外随外规，来我随我规，共同遵世规。所以，本书不仅可洋为中知、洋为中用，还可以中为洋知、中为洋用，从而起到相互沟通、相互交流以及互补互融的作用。

本书是在 1988 年张鸿铸、孟宪武编辑，天津市卫生史志编修委员会出版的《古今医德规范集成》一书基础上，于 1990 年 7 月在杭州一次审稿会上由张鸿铸与何兆雄议定，进一步编辑一本更加丰富、完整的《中外医德规范大全》。此后，由张鸿铸起草了《大全》编写大纲，并在天津市卫生局作了科研立项。随之，由张鸿铸、何兆雄、孟宪武、张鸣皋、朱学富、周俊等作了前期有关资料的搜集工作。

本书由总论、中国古近代医规医言篇、中国当代医规医纪篇、中国医界拟议医规篇、外国古近代医德规范篇、外国当代医德规范篇、国际医德规范篇等七篇及法律法规等附录构成。

总论是在辑录介绍中外古今医德规范之前，对什么是医德规范，为什么订定医德规范和怎样订定、实施医德规范作了一些基本交待和一般阐述。前一组文章阐述了医德规范的概念、作用、建设原则及建构体系；阐述了医德规范与法律规范的区别与联系，以及

其建设和研究的任务；阐述了医德规范制定的“用进废退规律”。第二组文章论述了卫生改革应坚持的道德原则；论述了订定医德规范的层次原理；论述了白求恩言行规范及其形成规律；论述了医德规范与医院精神的联系与设计；论述了承诺制在医德规范建设上的新意义；论述了医院伦理委员会在医德规范建设上的新使命。第三组文章提出了制定病种伦理规范的思路；提出了推进医学伦理法规建设的做法；提出了医德规范书写的方法。意在以此作为阅读本书的理性导读之笔。

二

1. 中国古近代医规医言篇辑录了从周秦(公元前 1122 年)到民国(1948 年)三千年左右的历代医规医言 255 条。作为自然律的医规医俗是与医学史相伴生的,因此它并不是仅从周秦始。陈邦贤著《中国医学史》将中国医学分为上古(周秦以前)、中古(汉至宋元)、近世(明清)、近代(民国)四个时期,上古可追溯到公元前 2767~2687 年神农尝百草的传说,但这一传说见诸文字则在汉司马迁的《史记》和刘安的《淮南子》等史籍。本书的辑录原则是:不以传说之时代计年,而以史籍所载分期。所以,神农尝百草条在本书中见于汉代。本篇首条是《易经》载的“勿妄施试医药”,司马迁书载:《易经》为周文王所作,虽然此作有出于伏羲、或神农、或夏禹之说,因无文可据,故本书将此条归入周秦时期。正如陈邦贤的《中国医学史》指出的:“医事制度,在周代以前无从稽考;到了周代,始有文献可以记载。”所以本篇只能从周秦录起。

这里所辑录的医规医言涉及面颇广,涉及问题颇多。概言之,它大体涉及到:行医的宗旨,执业的原则,服务的态度;医生的品质,医生的情操,医生的胸怀,医生的风尚;以及医与患、医与医、活人与济世关系,仁心与善艺、博识与精一、究理与践行、知常与达变、师古与泥古关系,防与治、标与本、证与法、体与用、身与心关系,授业与择贤、探研与集著、实医与时医关系,医人与自医、自尊

与自讼关系的摆位与处理等等。

中国传统医德规范的突出特点之一是：“要”“戒”分明、条陈清楚，特别是明代犹显，其多以儿要儿戒列之。本书所收医言，有些虽然尚不具备规范的形式，但要戒、倡诫明确，起着规范人们行为的作用，所以也视同规范收入本篇。

古代医德规范属医古文，多有难懂之处，因此本篇加了“注释、句意”和“评介”，长文又加了“提要”。评介着重是介绍文之主旨，规范之要义，有的也指明了其局限性所在。

本篇的辑录虽力求其全，奈何卷帙浩繁，其愿难圆。这里辑录的 255 条，也只能说是（医）规海初探或广探而已。

2. 中国当代医规医纪篇。辑录了医德名规名言，国家有关委部局及各省市自治区卫生厅局颁行的医规医纪，各级（部分）医院制定、实施的医德规范和有关规章制度。其搜集的资料较广，几乎每个省、直辖市、自治区都有相关资料提供，包括边远的海南、西藏、新疆，以及香港、台湾。近十年来搜集这方面资料 400 多份（条），约 50 万字，但限于篇幅，本着“避同少重”的原则，本书选收了 153 份（条），约 20 万字。

各地医规医纪，主要包括卫生行业、医院、部门、科室医德规范，院领导、科领导、医护技和工勤人员医德规范；服务公约、医患协约、服务承诺；规范化服务标准、文明单位建设标准、医德规范考核标准、维护病人权利准则；职业纪律规定、不正之风处罚规定、道德奖惩规定；医学伦理委员会章程、社会监督工作条例、医德案例讨论制度、患者药费查询制度；医德档案实施办法、委屈奖发放办法、白求恩奖章发放办法；以及院训、校规、誓言、约法和医院精神等等。

医规医纪的形式，有传统的“要、戒”式，有章则式，有格言、韵律、口诀式，有量化表格计分式等等。

这里当予说明，医德规范是以“内力”来约束个人行为的，医纪则具有外在的强制力，可谓是院内之“法”。其两者相辅相成。我

国当前的医德医风建设是自律与他律、内力与外力共同起作用的。因此,这里把属于医纪的规章、制度也列入本篇。

选录的取舍,主要以独特性、代表性及可操作性而定,适当考虑到地区。选录的方法,采取全录、摘录、节录的办法。力求收录的医规医纪多样些、少重些、简短些,重在有启迪、借鉴和参考价值。

3. 中国医界拟议规范篇辑录的医德规范,包括学术团体所订、论著所述、刍议所提三部分。

学术团体部分,指中华医学会医学伦理学会拟订,或其常务委员会议定,并通过全国性会议或报刊公开发表的医德规范。这部分主要有:《中华医学会医学伦理学会宣言》、《医院伦理委员会组织规程》、《医院医德考评和建立医德档案规则》、《医学(用)高技术道德规范》和《慢性病患者生命末期治疗决策与伦理要求》、《器官移植的伦理原则》、《病人的医疗权利与义务》等规范。伦理法规等专业委员会组写、学术会宣读,未经学会常务委员会审定的规范,则列入刍议部分。

论著部分,指我国医学伦理工作者所撰写的医学伦理专著和教材。仅本书作者收集到的这类著作已有 60 多本,几乎每本都列有医德规范专论。本书从中选录了十几则基本医德规范(纲目),它基本反映了我国医学伦理学者对基本医德规范的一般思路。其立规的着重点,大多集中在医患关系、医际关系和医与社会关系的调整上,强调:人道原则、预防为主、竭诚服务、精于医术、平等待患、医风廉正、文明礼貌、团结同道、科学精神、保守医密等。有的从广义医学伦理出发,把人口、环保问题也列入医德规范,但从生命伦理问题上所列尚少。本书作者鉴于这类著作多已公开发行,较易查阅,加以受本书篇幅所限,故对基本医德规范只列条目,略加阐释;只收基本医德规范,略去分科规范。据作者所见,临床科室医德规范,以吴咸中院士等著《现代临床医学伦理学》(天津人民出版社 1990 年版)所载较多,从内外妇儿到康复、预防涉及 21 个