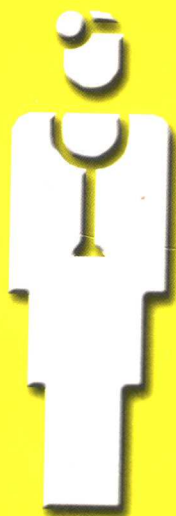


中国协和医科大学 中国医学科学院 顾方舟/主编

国家医师资格考试 临床执业医师 复习应试全书^下 公共科目分册

- ◆ 考试要点 [考试大纲]
- ◆ 重点、难点、疑点解析
- ◆ 练习题及答案精讲
- ◆ 全真模拟试题
- ◆ 考试及题型说明

2006年
新版



国家医师资格考试辅导丛书

**国家医师资格考试
临床执业医师
复习应试全书**

下·公共科目分册

顾方舟 主编

北京科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

国家医师资格考试临床执业医师复习应试全书/顾方舟 主编. —北京:北京科学技术出版社,2001.4

ISBN 7-5304-2526-9

I. 国… II. 顾… III. 医师-资格考试-自学参考资料 IV. R192.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 16858 号

国家医师资格考试临床执业医师复习应试全书

主 编: 顾方舟

责任编辑: 刘长梅 王 藏

封面设计: 标点工作室

版式设计: 刘录正

图文制作: 陈向东 刘洪萍

出 版 人: 张敬德

出版发行: 北京科学技术出版社

社 址: 北京西直门南大街 16 号

邮政编码: 100035

电话传真: 0086-10-66161951(总编室)

0086-10-66113227 0086-10-66161952(发行部)

电子信箱: postmaster@bkjpress.com

网 址: www.bkjpress.com

经 销: 新华书店

印 刷: 华北石油廊坊华星印刷厂印刷

开 本: 787mm×1092mm 1/16

字 数: 1546 千

印 张: 84.5

印 次: 2006 年 1 月第 6 版第 6 次印刷

ISBN 7-5304-2526-9/R·557

定 价: 126.00 元(上、中、下册)



京科版图书, 版权所有, 侵权必究。

京科版图书, 印装差错, 负责退换。

“2006 年国家医师资格考试辅导丛书”编委会

总 编 顾方舟(教授,博士生导师,中国协和医科大学原校长,中国医学科学院原院长,中国科学技术协会常委,英国皇家内科学院院士,欧洲科学院院士,第三世界科学院院士)

执行总编 孔繁祜(北京医科大学教授)
史志澄(北京医科大学教授)
刘建华(西安医科大学教授)

副 总 编 党亮生 张建国 仵正 陶明

※

※

※

《国家医师资格考试临床执业医师复习应试全书》

下·公共科目分册

主 编 魏晓林 龙海珍 杨菁菁 黄春芳
屈宁宁

医师资格考试解题说明

医师资格考试医学综合笔试部分采用 A 型题(One Best Answer 最佳选择题)和 B 型题(Matching Question 配伍题)两大类型。其中 A 型题又分为四类,即 A_1 、 A_2 、 A_3 、 A_4 型题。B 型题又分为两类,即 B_1 、 B_2 型题,医师资格考试暂不采用 B_2 型题。以下就各种题型分别说明并举例。

一、A 型题

(一) A_1 型题(单个的最佳选择题)

每道试题由一个题干和五个备选答案组成。五个备选答案中只有一个是最佳答案,其余均不完全正确,要求选出正确的那个答案。例:

有些物质如钴、锌、铅、硒等动物致癌试验已有阳性结果尚无人群资料,它们属于

- A. 确认致癌物
- B. 职业致癌物
- C. 可疑致癌物
- D. 近似致癌物
- E. 潜在致癌物

(二) A_2 型题(病历摘要型最佳选择题)

每道试题前面有一个叙述性主体(简要病历)作为题干,后有五个备选答案,要求选出最正确的一个答案。例:

“1990 年某地肺癌的发病率与该年该地区该人群吸烟的暴露程度上存在剂量——反应的正相关联系”。据此研究结果不能进行病因推断的原因是

- A. 是间接联系
- B. 无特异性
- C. 调查时间短
- D. 无法确定前因后果的联系
- E. 重复调查可能不存在该联系

(三) A_3 型题(病历组型最佳选择题)

此种类型共用题干,题干为一个病情案例,然后提出几个相关的问题,每个问题都与案例有关,但测试点不同,问题之间相互独立。每个问题有五个备选答案,要求选择出最佳答案。例:

男性,30 岁,溺水致呼吸心跳停止。现场急救同时送入医院,急行胸外心脏按压,气管插管人工呼吸。不久出现体温升高伴有肌张力亢进。

1. 现场急救时,判断心跳停止的依据是

- A. 轻摇病人并提简单问题而无回答
- B. 病人的口、鼻无气流,胸廓无起伏
- C. 桡动脉搏动消失

- D. 颈总动脉搏动消失
- E. 血压听不清
- 2. 病人入院时,立即给予气管插管,此时,复苏用药的最佳途径是
 - A. 心内注射
 - B. 中心静脉给药
 - C. 肘静脉给药
 - D. 肌肉注射给药
 - E. 气管内给药
- 3. 关于该患者,正确的是
 - A. 体温升高伴肌张力亢进是肺部感染引起
 - B. 体温升高伴肌张力亢进应立即抗感染治疗
 - C. 体温升高应与脑缺氧性损伤有关
 - D. 体温升高伴肌张力亢进的原因是没有在现场急救的同时给予脱水、降温、糖皮质激素治疗
 - E. 严密观察,出现软瘫后立即脑复苏

(四)A₄型题(病历串型最佳选择题)

此类也是共用题干,与A₃型相似,题干部分叙述一案例,然后提出3个以上问题。当病情展开时,可以增加新的信息,问题也随之变化。每个问题由五个备选答案组成,只有一个是最佳答案。例:

男性,60岁。胃溃疡病史8年,近3月腹胀、食欲减退、消瘦明显、粪隐血持续阳性,应用抗酸剂治疗胃痛无效。

- 1. 应首选的检查方法是
 - A. CT扫描
 - B. B超
 - C. MRI检查
 - D. 腹部X线平片
 - E. 纤维胃镜活检
- 2. 该病人最可能的诊断是
 - A. 复合溃疡
 - B. 穿透性胃溃疡
 - C. 顽固性溃疡
 - D. 胃泌素瘤
 - E. 胃溃疡恶变
- 3. 首选的治疗方法是
 - A. 胃大部切除术
 - B. 胃癌根治术
 - C. 全胃切除术
 - D. 迷走神经切断术
 - E. 给予黏膜保护剂等继续内科治疗

二、B 型题

B₁ 型题(标准配伍题)

B₁ 型题开始提供五个备选答案,各题共用这五个备选答案,要求为每一道题选择一个与其关系最密切的答案。在一组试题中,每个备选答案可以选用一次、多次,也可以不被选择。
例:

- A. 联苯胺
- B. 氯甲醚
- C. 苯
- D. 氯乙烯
- E. 氯酚

1. 与职业性肺癌有关的是
2. 与职业性膀胱癌有关的是
3. 与职业性肝血管肉瘤有关的是

目 录

第十三篇 卫生法规

第一单元	医疗与妇幼保健监督管理法规	(3)
	(考试要点[考试大纲],重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第二单元	疾病控制与公共卫生监督管理法规	(19)
	(考试要点[考试大纲],重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第三单元	血液与药品监督管理法规	(24)
	(考试要点[考试大纲],重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	

第十四篇 预防医学

第一单元	绪论	(31)
	(考试要点[考试大纲],重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第二单元	人类和环境	(34)
	(考试要点[考试大纲],重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第三单元	物理因素与健康	(40)
	(考试要点[考试大纲],重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第四单元	化学因素与健康	(44)
	(考试要点[考试大纲],重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第五单元	食物因素与健康	(57)
	(考试要点[考试大纲],重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第六单元	人群健康的研究方法	(70)
	(考试要点[考试大纲],重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第七单元	人群健康研究的流行病学原理和方法	(91)
	(考试要点[考试大纲],重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第八单元	疾病的预防和控制	(98)
	(考试要点[考试大纲],重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	

第十五篇 医学心理学

第一单元	绪论	(127)
	(考试要点[考试大纲],重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第二单元	医学心理学基础	(133)
	(考试要点[考试大纲],重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第三单元	心理卫生	(143)
	(考试要点[考试大纲],重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第四单元	心身疾病	(146)
	(考试要点[考试大纲],重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第五单元	心理评估	(150)
	(考试要点[考试大纲],重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第六单元	心理治疗与咨询	(157)
	(考试要点[考试大纲],重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第七单元	病人心理	(163)
	(考试要点[考试大纲],重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第八单元	医患关系	(166)
	(考试要点[考试大纲],重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	

第十六篇 医学伦理学

第一单元	医学与医学伦理学	(173)
	(考试要点[考试大纲],重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第二单元	医学伦理学的规范体系	(176)
	(考试要点[考试大纲],重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第三单元	医患关系	(182)
	(考试要点[考试大纲],重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第四单元	医务人员之间的关系	(185)
	(考试要点[考试大纲],重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第五单元	医德修养与医德评价	(188)
	(考试要点[考试大纲],重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第六单元	医学研究与医学道德	(191)
	(考试要点[考试大纲],重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	

第七单元	生命伦理学的若干问题	(194)
	(考试要点[考试大纲],重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	
第八单元	医学伦理学文献	(201)
	(考试要点[考试大纲],重点、难点、疑点解析,练习题及答案精讲)	

全真模拟试题

第一单元	.....	(207)
卫生法规模拟试题(一)	.....	(207)
卫生法规模拟试题(二)	.....	(210)
卫生法规模拟试题(三)	.....	(213)
第二单元	.....	(216)
预防医学模拟试题(一)	.....	(216)
预防医学模拟试题(二)	.....	(227)
预防医学模拟试题(三)	.....	(240)
第三单元	.....	(252)
医学心理学模拟试题(一)	.....	(252)
医学心理学模拟试题(二)	.....	(256)
医学心理学模拟试题(三)	.....	(261)
第四单元	.....	(266)
医学伦理学模拟试题(一)	.....	(266)
医学伦理学模拟试题(二)	.....	(270)
医学伦理学模拟试题(三)	.....	(274)
答案	.....	(278)

第十三篇

卫生法规

第一单元 医疗与妇幼保健监督管理法规

考试要点[考试大纲]

一、执业医师法

二、医疗机构管理条例

第四章:执业。

三、医疗事故处理条例

①第一章:总则;②第二章:医疗事故的预防与处置;③第三章:医疗事故的技术鉴定;④第四章:医疗事故的行政处理与监督;⑤第五章:医疗事故的赔偿;⑥第六章:罚则;⑦第七章:附则。

四、母婴保健法

①第一章:总则;②第二章:婚前保健;③第三章:孕产期保健;④第四章:技术鉴定;⑤第五章:行政管理;⑥第六章:法律责任。

重点、难点、疑点解析

一、执业医师法

《中华人民共和国执业医师法》是全国人民代表大会常务委员会制定的基本法律以外的法律,是1998年6月26日第九届全国人大常委会第三次会议通过的,自1999年5月1日起实施,是卫生行政部门中的一部重要法律。

1. 总则

第一条 为了加强医师队伍的建设,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,制定本法。

第二条 依法取得执业医师资格或者执业助理医师资格,经注册在医疗、预防、保健机构中执业的专业医务人员,适用本法。本法称医师,包括执业医师和执业助理医师。

第三条 医师应当具备良好的职业道德和医疗执业水平,发扬人道主义精神,履行防病治病、救死扶伤、保护人民健康的神圣职责,全社会应当尊重医师。医师依法履行职责,受法律保护。

第四条 国务院卫生行政部门主管全国的医师工作。县级以上地方人民政府卫生行政部门负责管理本行政区域内的医师工作。

第五条 国家对医疗、预防、保健工作中做出贡献的医师,给与奖励。

第六条 医师的医学专业技术职称和医学专业技术职务的评定、聘任,按照国家有关规定

办理。

第七条 医师可以依法组织和参与医师协会。

2. 考试和注册

第八条 国家实行医师资格考试制度。医师资格考试分为执业医师资格考试和执业助理医师资格考试。医师资格统一考试的办法,由国务院卫生行政部门制定。医师资格考试由省级以上人民政府卫生行政部门组织实施。

第九条 具有下列条件之一的,可以参加执业医师资格考试:

(一)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、保健机构中工作满一年的。

(二)取得执业助理医师执业证书后,具有高等学校医学专业专科学历,在医疗、预防、保健机构中工作满二年的;具有中等专业学校医学专业学历,在医疗、预防、保健机构中工作满五年的。

第十条 具有高等学校医学专业专科学历或者中等专业学校医学专业学历,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,可以参加执业助理医师资格考试。

第十一条 以师承方式学习传统医学满三年或者经多年时间医术确有专长的,经县级以上人民政府卫生行政部门确定的传统医学专业组织或者医疗、预防、保健机构考核合格并推荐,可以参加执业医师资格或者执业助理医师资格考试。考试的内容和办法由国务院卫生行政部门另行制定。

第十二条 医师资格考试成绩合格,取得执业医师资格或者执业助理医师资格。

第十三条 国家实行医师执业注册制度。

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。除有本法第十五条规定的情形外,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。

医疗、预防、保健机构可以为本机构中的医师集中办理注册手续。

第十四条 医师经注册后,可以在医疗、预防、保健机构中按照注册的执业地点、执业类别、执业范围执业,从事相应的医疗、预防、保健业务。未经医师注册取得执业证书,不得从事医师执业活动。

第十五条 有下列情形之一的,不予注册:

- (一)不具有完全民事行为能力的;
- (二)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二年的;
- (三)受吊销医师执业证书处罚,自处罚决定之日起至申请注册之日止不满二年的;
- (四)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。申请人有异议的可以自收到通知之日起十五日内,依法申请复议或者向人民法院提起诉讼。

第十六条 医师注册后有下列情形之一的,其所在医疗预防、保健机构应当在三十日内报告准予注册的卫生行政部门,卫生行政部门应当注销注册,收回医师执业证书:

- (一)死亡或者被宣告失踪的;
- (二)受刑事处罚的;
- (三)受吊销医师执业证书行政处罚的;
- (四)依照本法第三十一条规定暂停执业活动期满,再次考核仍不合格的;
- (五)中止医师执业活动满二年的;
- (六)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。

被注销注册的当事人有异议的,可以自收到注销注册通知之日起十五日内,依法申请复议或者向人民法院提起诉讼。

第十七条 医师变更执业活动地点、执业类别、执业范围等注册事项的,应当到准予注册的卫生行政部门依照本法第十三条的规定办理变更注册手续。

第十八条 中止医师执业活动二年的及有本法第十五条情形消失的,申请重新执业,应当

由本法第三十一条规定的机构考核合格,并依照本法第十三条的规定重新注册。

第十九条 申请个体行医的执业医师,须经注册后在医疗、预防、保健机构中执业满五年,并按照国家有关规定办理审批手续;未经批准,不得行医。

县级以上地方人民政府卫生行政部门对个体行医的医师,应当按照国务院卫生行政部门的规定,经常监督检查,凡发现有本法第十六条规定的情形的,应当及时注销注册,收回医师执业证书。

第二十条 县级以上地方人民政府卫生行政部门应当将准予注册和注销注册的人员名单予以公告,并由省级人民政府卫生行政部门汇总,报国务院卫生行政部门备案。

3. 执业规则

第二十一条 医师在执业活动中享有下列权利:

(一)在注册的范围内,进行医学诊查、疾病调查、医学处置、出具相应的医学证明文件,选择合理的医疗、预防、保健方案;

(二)按照国务院卫生行政部门规定的标准,获得与本人执业活动相当的医疗设备基本条件;

(三)从事医学研究、学术交流,参加专业学术团体;

(四)参加专业培训,接受继续医学教育;

(五)在执业活动中,人格尊严、人身安全不受侵犯;

(六)获取工资报酬和津贴,享受国家规定的福利待遇;

(七)对所在机构的医疗、预防、保健工作和卫生行政部门的工作提出意见和建议,依法参与所在机构的民主管理。

第二十二条 医师在执业活动中履行下列义务:

(一)遵守法律、法规、遵守技术操作规范;

(二)树立敬业精神,履行医师职责,尽职尽责为患者服务;

(三)关心、爱护、尊重患者,保护患者的隐私;

(四)努力钻研业务,更新知识,提高专业技术水平;

(五)宣传卫生保健知识,对患者进行健康教育。

第二十三条 医师实施医疗、预防、保健措施,签署有关医学证明文件,必需亲自诊查、调查,并按照规定及时填写医学文书,不得隐匿、伪造或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。

第二十四条 对急危患者,医师应当采取紧急措施进行诊治;不得拒绝急救处置。

第二十五条 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、医疗用毒性药品、精神药品和放射性药品。

第二十六条 医师应当如实向患者及家属介绍病情,但应注意避免对患者产生不利后果。医师进行实验性临床医疗,应当经医院批准并征得患者本人或者其家属同意。

第二十七条 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。

第二十八条 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生命健康的紧急情况时,医师应当服从县级以上人民政府卫生行政部门的调遣。

第二十九条 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。医师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。

第三十条 执业助理医师应当在执业医师的指导下,在医疗、预防、保健机构中按照其执业类别执业。

在乡、民族乡、镇的医疗、预防、保健机构中工作的执业助理医师,可以根据医疗诊治的情况和需要,独立从事一般的执业活动。

4. 考核和培训

第三十一条 受县级以上人民政府卫生行政部门委托的机构或者组织应当按照医师执业

标准,对医师的业务水平、工作成绩和职业道德状况进行定期考核。对医师的考核结果,考核机构应当报告准予注册的卫生行政部门备案。对考核不合格的医师,县级以上人民政府卫生行政部门可以责令其暂停执业活动三个月至六个月,并接受培训和继续医学教育。暂停执业活动期满,再次进行考核,对考核合格的,允许其继续执业;对考核不合格的,由县级以上人民政府卫生行政部门注销注册,收回医师执业证书。

第三十二条 县级以上人民政府卫生行政部门负责指导检查和监督医师考核工作。

第三十三条 医师有下列情形之一的,县级以上人民政府卫生行政部门应当给与表彰或者奖励:

(一)在执业活动中,医德高尚,事迹突出的;

(二)对医学专业技术有重大突破,做出显著贡献的;

(三)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生命健康的紧急情况时,救死扶伤,抢救诊疗表现突出的;

(四)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;

(五)国务院卫生行政部门规定应当给与表彰或者其他情形的。

第三十四条 县级以上人民政府的卫生行政部门应当制定医师培训计划,对医师进行多种形式的培训,为医师接受继续医学教育提供条件。

县级以上人民政府卫生行政部门应当采取有力措施,对在农村和少数民族地区从事医疗、预防、保健业务的医务人员实施培训。

第三十五条 医疗、预防、保健机构应当按照规定和计划保证本机构的医师培训和继续医学教育。

县级以上人民政府卫生行政部门委托的承担医师考核任务的医疗卫生机构,应当为医师的培训和接受继续医学教育提供和创造条件。

5. 法律责任

第三十六条 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,依法给与行政处分。

第三十七条 医师在执业活动中,违反本法规定,有下列行为之一的,由县级以上人民政府卫生行政部门给与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,吊销其营业证书;构成犯罪的,依法追究刑事责任:

(一)违反卫生行政规章制度或者技术操作规范,造成严重后果的;

(二)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;

(三)造成医疗责任事故的;

(四)未经亲自诊查、调查,签署诊断、治疗、流行病学等证明文件或者有关出生、死亡等证明文件的;

(五)隐匿、伪造或者擅自销毁医学文书及有关资料的;

(六)使用未经批准使用的药品、消毒药剂和医疗器械的;

(七)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;

(八)未经患者或者其家属同意,对患者进行试验性临床医疗的;

(九)泄漏患者隐私,造成严重后果的;

(十)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的;

(十一)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,不服从卫生行政部门调遣的;

(十二)发生医疗事故或者发现传染病疫情,患者涉嫌伤害事件或者非正常死亡,不按照规定报告的。

第三十八条 医师在医疗、预防、保健机构工作中造成事故的,依法按照法律或国家有关规定处理。

第三十九条 未经批准擅自开办医疗机构或者非医师行医的,由县级以上人民政府卫生行政部门予以取缔,没收其违法所得及其药品、器械,并处十万元以下的罚款;对医师吊销其执业证书;给患者造成损害的,依法承担赔偿责任;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

第四十条 阻碍医师依法执业,侮辱、诽谤、威胁、殴打医师或者侵犯医师人身自由、干扰医师正常工作、生活的,依照治安管理处罚条例的规定处罚;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

第四十一条 医疗、预防、保健机构未依照本法第十六条的规定履行报告职责,导致严重后果的,由县级以上人民政府卫生行政部门给与警告;并对该机构的行政负责人依法给与行政处分。

第四十二条 卫生行政部门工作人员或者医疗、预防、保健机构工作人员违反本法有关规定,弄虚作假、玩忽职守、滥用职权、徇私舞弊,尚不构成犯罪的,依法给与行政处分;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

二、医疗机构管理条例

《医疗机构管理条例》于1994年2月26日由国务院发布,自1994年9月1日起施行。全文55条,分为7章。它是关于医疗机构设置、登记和执业要求的一部卫生行政法规,对于加强对医疗机构的管理,促进医疗卫生事业发展,保障公民健康,具有重要的规范与导向作用。

1. 执业

第二十四条 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。

第二十五条 医疗机构执业,必须遵守有关法律、法规和医疗技术规范。

第二十六条 医疗机构必须将《医疗机构执业许可证》、诊疗科目、诊疗时间和收费标准悬挂于明显处所。

第二十七条 医疗机构必须按照核准登记的诊疗科目开展诊疗活动。

第二十八条 医疗机构不得使用非卫生技术人员从事医疗卫生技术工作。

第二十九条 医疗机构应当加强对医务人员的医德教育。

第三十条 医疗机构工作人员上岗工作,必须佩带载有本人姓名、职务或者职称的标牌。

第三十一条 医疗机构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。

第三十二条 未经医师(士)亲自诊查病人,医疗机构不得出具疾病诊断书、健康证明书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。

第三十三条 医疗机构施行手术、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,应当取得家属或者关系人同意并签字;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,经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。

第三十四条 医疗机构发生医疗事故,按照国家有关规定处理。

第三十五条 医疗机构对传染病、精神病、职业病等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。

第三十六条 医疗机构必须按照有关药品管理的法律、法规,加强药品管理。

第三十七条 医疗机构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。

第三十八条 医疗机构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。

第三十九条 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。

三、医疗事故处理条例

《医疗事故处理条例》于2002年9月1日起施行。它是规范医疗事故处理及其程序问题的一部行政法规。全文63条,分为7章。

1. 总则

第一条 为了正确处理医疗事故,保护患者和医疗机构及其医务人员的合法权益,维护医