

Xiang Cun Yi Sheng

乡村医生

从业资格考试考核辅导

● 李鸿光 主编



 第四军医大学出版社

乡村医生

从业资格考试考核辅导

主 编 李鸿光

副主编 黄立勋 张小清 王佐贤 何惠琳 石崇孝

编 委(按姓氏笔画排序)

王宗耀	任向明	任利君	李雪萍	李延明
李俊杰	严琴琴	肖丹秦	杨丽芳	吴慧云
陈 刚	陈旭华	张永爱	张娟妮	尚 瑜
罗秀成	弥 曼	姜凤良	赵联社	荆亚茹
侯 进	唐俐玲	贾文虎	曹 平	温春梅
雷 静	潘 瑾	樊海涛	薛义正	

秘 书 薛义正 潘 瑾

第四军医大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

乡村医生从业资格考试考核辅导/李鸿光主编. —西安: 第四军医大学出版社, 2004. 4
ISBN 7-81086-099-2

I. 乡… II. 李… III. 乡村-医生-资格考核-自学参考资料 IV. R192.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 019807 号

乡村医生从业资格考试考核辅导

主 编 李鸿光
责任编辑 富 明 郭国明
执行编辑 徐文丽 土丽艳
出版发行 第四军医大学出版社
地 址 西安市长乐西路 17 号(邮编:710032)
电 话 029-83376765
传 真 029-83376764
网 址 <http://press.fmmu.sn.cn>
印 刷 西安新华印刷厂
版 次 2004 年 4 月第 1 版 2004 年 4 月第 1 次印刷
开 本 850 × 1168 1/16
印 张 39
字 数 1000 千字
书 号 ISBN 7-81086-099-2/R·61
定 价 58.00 元

(版权所有 盗版必究)

前 言

乡村医生是卫生队伍中的一支重要力量,是农村卫生三级网的主力军,是具有中国特色的社会主义医疗卫生保障体系的重要组成部分。早期的赤脚医生,今天的乡村医生,在为广大农民朋友的医疗卫生服务中做出了巨大的成绩,为保护广大农民朋友的健康做出了巨大的贡献。

我曾经是一名赤脚医生,我深知乡村医生的知识需要不断更新,业务需要科学、规范,义务应该明确清晰,权利需要得到维护。我现在是全省卫生工作的组织和管理者,我愈发感觉到绝不能忽视乡村医生这支重要的队伍,对乡村医生亟需加强管理,使之能更好地为农民健康服务。

国务院颁布了《乡村医生从业管理条例》,系统地对乡村医生的资格认定、从业注册、权利和义务、培训教育、执业规则等做出了明确的规定。《条例》的颁布,是广大乡村医生的福音,标志着乡村医生管理从此进入法制序列。

为了配合贯彻《乡村医生从业管理条例》,依法规范管理乡村医生,省卫生厅组织力量编写了这本《乡村医生从业资格考试考核辅导》,目的在于给广大乡村医生提供一本对从业有系统指导价值的辅导读物。这本《乡村医生从业资格考试考核辅导》既收录了与乡村医生从业密切相关的法规政策,又收录了相关的基础医学、临床医学、预防医学、康复医学的知识内容,还收录了乡村医生急需加强的临床诊断、临床操作的基本理论与规范,也收录了关于农村初级卫生保健的基本资料。对乡村医生来讲,这本辅导书是一册较好的业务指南,是工作的基本工具,希望广大乡村医生朋友能够乐于接受它。

乡村医生身处农村,最贴近农民朋友。从我国的国情来看,农村、农民都需要乡村医生,离不了乡村医生。但是,随着社会经济的发展,农民朋友的医疗卫生服务需求必将随之提高。而作为直接为农民朋友服务的乡村医生,必须加强业务学习,加强自身修养,提高自身水平,以适应农民朋友健康的需求和农村社会经济发展的需要。到2010年,我们的乡村医生队伍将实现继由赤脚医生到乡村医生,再由乡村医生到执业医师的第二次质的飞跃。希望广大乡村医生学习进步,工作愉快,水平提高,更好地、科学地为广大农民朋友的健康服务,为农村社会经济的发展和全面建设小康社会做出新的贡献。

由于时间仓促,加之水平有限,书中难免会有谬误疏漏之处,希望得到读者的谅解。

陕西省卫生厅厅长



二〇〇四年三月五日

目 录

第一篇 法规

一、乡村医生从业管理条例·····	(3)
二、医疗事故处理条例·····	(7)
三、省卫生厅关于印发陕西省村级卫生组 织管理规范(试行)的通知·····	(14)
四、陕西省卫生厅关于下发村级卫生组织 药物使用管理规范的通知·····	(15)
五、陕西省卫生厅关于加强村级卫生组织 医源性感染管理工作的意见·····	(16)
六、陕西省卫生厅关于印发陕西省村级卫 生组织使用药品暂行规定的通知·····	(18)

第二篇 基础医学

第一部分 解剖学

绪 论·····	(25)
第一章 运动系统·····	(26)
第一节 骨·····	(26)
第二节 骨连结·····	(36)
第三节 肌·····	(42)
第二章 消化系统·····	(49)
第一节 概述·····	(49)
第二节 消化管·····	(50)
第三节 消化腺·····	(56)
第四节 腹膜·····	(58)
第三章 呼吸系统·····	(60)
第一节 呼吸道·····	(60)
第二节 肺·····	(62)
第三节 胸膜·····	(64)
第四章 泌尿系统·····	(65)
第一节 肾·····	(65)
第二节 输尿管·····	(66)

第三节 膀胱·····	(66)
第四节 尿道·····	(68)
第五章 生殖系统·····	(68)
第一节 男性生殖系·····	(68)
第二节 女性生殖系·····	(72)
第三节 乳房·····	(75)
第六章 脉管系统·····	(76)
第一节 心血管系·····	(76)
第二节 淋巴系·····	(87)
第七章 感觉器官·····	(91)
第一节 视器·····	(91)
第二节 前庭蜗器·····	(93)
第三节 皮肤·····	(95)
第八章 内分泌系统·····	(96)
第一节 甲状腺·····	(96)
第二节 甲状旁腺·····	(96)
第三节 肾上腺·····	(97)
第四节 垂体·····	(97)
第九章 神经系统·····	(98)
第一节 概述·····	(98)
第二节 中枢神经系统·····	(99)
第三节 周围神经系统·····	(111)

第二部分 生理学

第一章 生命的基本特征与细胞膜的物 质转运功能·····	(121)
第一节 生命的基本特征·····	(121)
第二节 细胞膜的物质转运功能·····	(121)
第二章 血液·····	(123)
第一节 内环境·····	(123)
第二节 血量和血液的理化特性·····	(123)
第三节 血浆·····	(124)
第四节 血细胞·····	(125)

第五节 血型	(127)
第三章 血液循环	(128)
第一节 心脏泵血功能	(128)
第二节 心肌细胞的生理特性	(131)
第三节 血管生理	(132)
第四节 心血管活动的调节	(136)
第五节 冠脉循环的特点	(138)
第四章 呼吸	(139)
第一节 肺通气	(139)
第二节 气体的交换和运输	(142)
第三节 呼吸的调节	(143)
第五章 消化和吸收	(144)
第一节 消化道各段的消化功能	(145)
第二节 吸收	(148)
第六章 体温	(149)
第七章 肾的排泄	(151)
第一节 概述	(151)
第二节 尿生成过程	(151)
第三节 影响和调节肾小管和集合管 泌尿功能的因素	(152)
第四节 尿的浓缩和稀释	(153)
第五节 尿的输送、贮存和排放	(154)
第八章 神经系统对内脏活动的调节	(154)
第九章 内分泌	(158)
第一节 概述	(158)
第二节 垂体	(159)
第三节 甲状腺	(160)
第四节 胰岛素	(160)
第五节 肾上腺皮质	(161)

第三部分 药理学

第一章 总论	(162)
第一节 药物效应动力学	(162)
第二节 药物代谢动力学	(163)
第三节 影响药物作用的因素	(164)
第二章 传出神经系统药	(165)
第一节 传出神经系统药理概论	(165)
第二节 拟胆碱药	(166)
第三节 胆碱受体阻断药	(166)

第四节 拟肾上腺素药	(167)
第五节 肾上腺素受体阻断药	(169)
第三章 局部麻醉药	(170)
第四章 中枢神经系统药	(171)
第一节 镇静催眠药	(171)
第二节 抗精神失常药	(172)
第三节 镇痛药	(172)
第四节 解热镇痛抗炎药	(174)
第五节 中枢兴奋药	(175)
第五章 心血管系统药	(176)
第一节 抗高血压药	(176)
第二节 抗心绞痛药	(178)
第三节 抗心律失常药	(178)
第四节 治疗慢性心功能不全药	(179)
第六章 利尿药和脱水药	(181)
第一节 利尿药	(181)
第二节 脱水药(渗透性利尿药)	(182)
第七章 抗组胺药	(183)
第八章 作用于呼吸系统药	(183)
第一节 镇咳药	(183)
第二节 祛痰药	(184)
第三节 平喘药	(184)
第九章 作用于消化系统药	(186)
第一节 抗消化性溃疡药	(186)
第二节 泻药	(187)
第十章 作用于血液系统药	(188)
第一节 抗贫血药	(188)
第二节 抗凝血药	(188)
第三节 促凝血(止血)药	(189)
第十一章 激素类药	(190)
第一节 肾上腺皮质激素类药	(190)
第二节 降血糖药	(191)
第十二章 抗微生物药	(193)
第一节 抗菌药物概论	(193)
第二节 β -内酰胺类抗生素	(193)
第三节 大环内酯类抗生素	(195)
第四节 其他抗生素	(196)
第五节 氨基糖苷类抗生素	(196)
第六节 四环素类及氯霉素类	(197)
第七节 人工合成抗菌药	(198)
第八节 抗结核病药	(199)

第三篇 临床及实践操作

第二部分 内科

第一部分 诊断

第一章 常见症状 …(203)

第一节 发热 …(203)

第二节 水肿 …(204)

第三节 咳嗽与咳痰 …(205)

第四节 咯血 …(206)

第五节 呼吸困难 …(207)

第六节 发绀 …(208)

第七节 胸痛 …(209)

第八节 腹痛 …(209)

第九节 恶心与呕吐 …(211)

第十节 腹泻 …(211)

第十一节 呕血 …(212)

第十二节 便血 …(213)

第十三节 黄疸 …(214)

第十四节 头痛 …(214)

第十五节 眩晕 …(215)

第十六节 意识障碍 …(216)

第二章 体格检查 …(217)

第一节 体格检查的基本方法 …(217)

第二节 一般检查 …(218)

第三节 皮肤 …(222)

第四节 淋巴结 …(223)

第五节 头部 …(225)

第六节 颈部 …(229)

第七节 胸部 …(231)

第八节 腹部 …(242)

第九节 脊柱与四肢 …(250)

第十节 神经反射检查 …(253)

第三章 实验室结果判断 …(256)

第一节 血常规 …(256)

第二节 尿常规 …(258)

第三节 粪常规 …(260)

第四节 痰液检查 …(260)

第五节 肝功能检查 …(260)

第六节 临床常用生物化学检查 …(261)

第一章 呼吸系统疾病 …(265)

第一节 急性上呼吸道感染 …(265)

第二节 急性气管-支气管炎 …(266)

第三节 慢性支气管炎 …(266)

第四节 慢性阻塞性肺气肿 …(268)

第五节 慢性肺源性心脏病 …(269)

第六节 支气管哮喘 …(272)

第七节 支气管扩张症 …(274)

第八节 肺炎球菌肺炎 …(275)

第九节 肺结核 …(277)

第二章 心脑血管系统疾病 …(282)

第一节 慢性心力衰竭 …(282)

第二节 急性左心衰竭 …(284)

第三节 高血压病 …(284)

第四节 冠状动脉粥样硬化性心脏病

…(286)

第五节 急性脑血管病 …(291)

第三章 消化系统疾病 …(295)

第一节 慢性胃炎 …(295)

第二节 消化性溃疡 …(297)

第三节 肝硬化 …(299)

第四章 泌尿系统疾病 …(302)

第一节 慢性肾小球肾炎 …(302)

第二节 尿路感染 …(303)

第五章 血液及内分泌疾病 …(304)

第一节 贫血 …(304)

第二节 缺铁性贫血 …(306)

第三节 甲状腺功能亢进症 …(307)

第四节 碘缺乏病 …(309)

第五节 糖尿病 …(310)

第六章 神经精神疾病 …(315)

第一节 癫痫 …(315)

第二节 精神疾病 …(318)

第七章 其他疾病 …(323)

第一节 类风湿性关节炎 …(323)

第二节 急性有机磷杀虫药中毒 …(324)

第三节 急性一氧化碳中毒.....	(326)
第四节 物理损害所致的急症	(328)

第三部分 外科

第一章 外科休克	(332)
第一节 概述	(332)
第二节 低血容量性休克	(334)
第三节 感染性休克	(335)
第二章 烧伤	(336)
第三章 外科感染	(341)
第一节 皮肤和软组织的急性化脓性感染	(341)
第二节 手部急性化脓性感染	(344)
第四章 乳房疾病	(346)
第一节 急性乳腺炎	(346)
第二节 乳腺囊性增生病	(347)
第三节 乳房肿瘤	(348)
第五章 外科急腹症的鉴别诊断	(350)
第一节 概述	(350)
第二节 常见外科急腹症的鉴别诊断	(353)

第四部分 妇产科

第一章 女性生殖系统生理	(355)
第一节 女性一生各时期的生理特点	(355)
第二节 月经与月经期的临床表现	(356)
第三节 卵巢功能及其周期性变化	(356)
第四节 子宫内膜与生殖器其他部位的周期性变化	(357)
第二章 孕期监护及保健	(358)
第一节 孕期监护	(358)
第二节 胎儿监护	(360)
第三节 孕期常见症状及指导	(361)
第三章 正常分娩	(362)
第一节 决定分娩的因素	(362)

第二节 分娩期临床经过及处理	(362)
第四节 产后访视	(365)
第四章 病理妊娠	(366)
第一节 流产	(366)
第二节 异位妊娠	(368)
第三节 妊娠高血压综合征	(369)
第四节 妊娠晚期出血性疾病	(371)
第五节 产后出血	(373)
第六节 子宫破裂	(375)
第五章 女性生殖器官炎症	(377)
第一节 外阴炎及前庭大腺炎	(377)
第二节 阴道炎症	(378)
第三节 宫颈炎	(381)
第四节 盆腔炎	(382)
第六章 月经失调	(383)
第一节 功能失调性子宫出血	(383)
第二节 闭经	(386)
第三节 痛经	(387)
第四节 围绝经(更年期)综合征	(388)
第七章 女性生殖器肿瘤	(389)
第一节 宫颈癌	(389)
第二节 子宫肌瘤	(390)
第三节 子宫内膜癌	(391)
第四节 卵巢肿瘤	(392)
第八章 计划生育	(394)
第一节 避孕	(394)
第二节 输卵管绝育术	(397)
第三节 人工流产	(398)
第九章 妇女保健	(400)
第一节 妇女保健的意义	(400)
第二节 妇女保健工作的任务	(401)

第五部分 儿科

第一章 儿科学基础	(403)
第一节 小儿生长发育	(403)
第二节 儿科疾病治疗原则	(406)
第三节 小儿体液平衡的特点和液体疗法	(407)
第四节 儿童保健与疾病预防	(409)

第二章 营养与营养性疾病	(410)
第一节 营养与婴儿喂养	(410)
第二节 蛋白-热量营养不良	(413)
第三节 维生素 D 缺乏性佝偻病	(414)
第四节 维生素 D 缺乏性手足搐搦症	(416)
第三章 新生儿疾病	(417)
第一节 新生儿颅内出血	(417)
第二节 新生儿呼吸窘迫综合征	(418)
第三节 新生儿黄疸	(419)
第四节 新生儿寒冷损伤综合征	(420)
第五节 新生儿败血症	(421)
第四章 消化系统疾病	(422)
第五章 呼吸系统疾病	(427)
第一节 急性上呼吸道感染	(427)
第二节 肺炎	(428)
第六章 循环系统疾病	(431)
第一节 先天性心脏病	(431)
第二节 病毒性心肌炎	(432)
第三节 风湿热	(433)
第七章 泌尿系统疾病	(435)
第一节 急性肾小球肾炎	(435)
第二节 肾病综合征	(437)
第八章 造血系统疾病	(439)
第一节 营养性缺铁性贫血	(439)
第二节 营养性巨幼红细胞性贫血	(440)
第九章 神经系统疾病	(441)
第一节 化脓性脑膜炎	(441)
第二节 病毒性脑膜炎、脑炎	(443)
第十章 小儿急症	(444)
第一节 小儿惊厥	(444)
第二节 急性充血性心力衰竭	(446)

第六部分 五官科

第一章 眼科常见病	(449)
第一节 结膜炎	(449)
第二节 角膜炎	(449)
第三节 虹膜睫状体炎	(450)

第四节 青光眼	(450)
第五节 白内障	(451)
第六节 屈光不正	(452)
第七节 弱视	(452)
第二章 耳鼻咽喉科常见病	(453)
第一节 鼻炎	(453)
第二节 鼻窦炎	(454)
第三节 扁桃体炎	(455)
第四节 喉阻塞	(455)
第五节 中耳炎	(456)
第六节 耳聋症与聋哑	(457)

第七部分 中医

第一章 中医基础理论	(458)
第一节 中医学的基本特点	(458)
第二节 脉诊	(458)
第三节 治则与治法	(459)
第二章 中药	(460)
第一节 中药属性	(460)
第二节 中药的用法	(461)
第三节 常用中药	(462)
第三章 方剂	(470)
第一节 方剂概论	(470)
第二节 常用方剂	(471)
第四章 常见病(证)举例	(475)
第五章 针灸	(478)
第一节 针法	(478)
第二节 灸法	(480)
第三节 其他疗法	(481)
第四节 腧穴	(482)
第五节 针灸治疗	(485)
第六章 推拿	(489)

第八部分 实践技能操作

第一节 清洁、消毒、灭菌技术	(492)
一、清洁法	(492)
二、消毒、灭菌的方法	(492)
三、无菌技术	(493)

四、隔离技术	(495)
第二节 药物治疗	(497)
一、常用注射法	(497)
二、药物过敏试验法	(499)
三、静脉输液法	(501)
第三节 胃肠道诊疗技术	(502)
一、洗胃法	(502)
二、灌肠法	(503)
三、肛管排气法	(505)
第四节 泌尿道诊疗技术	(505)
一、导尿术	(505)
二、导尿管留置法	(506)
三、膀胱冲洗	(507)
第五节 冷、热疗法的应用	(508)
一、热疗法	(508)
二、冷疗法	(509)
第六节 外科基本操作	(510)
一、清创缝合术	(510)
二、换药术	(511)
第七节 现场外伤急救术	(512)
一、止血术	(512)
二、包扎术	(514)
三、固定术	(517)
四、伤病员搬运术	(519)
第八节 呼吸道异物的现场急救处理	(521)
一、原因	(521)
二、临床表现	(521)
三、现场急救	(522)
四、处理措施	(524)
第九节 心肺复苏	(524)
一、心跳骤停的原因	(524)
二、心跳骤停的诊断	(524)
三、心肺复苏	(525)
四、心肺复苏有效的指标	(528)

第九部分 康复医学

第一章 康复医学概论	(529)
第一节 康复与康复医学	(529)
第二节 康复医学的组成及工作方式	(529)

第二章 康复医学评定	(530)
第三章 康复治疗技术	(531)
第一节 物理疗法	(531)
第二节 作业疗法	(533)
第三节 言语治疗	(538)
第四节 心理治疗	(538)
第五节 康复工程	(538)
第四章 常见疾病康复方案	(539)
第一节 脑血管病的康复	(539)
第二节 脊髓损伤的康复	(541)
第三节 精神病患者的康复	(542)

第四篇 预防医学

第一章 农村初级卫生保健	(547)
第一节 初级卫生保健	(547)
第二节 环境与健康	(549)
第三节 地方病	(551)
第四节 饮食与健康	(552)
第五节 心理行为因素与健康	(559)
第六节 给水卫生	(561)
第七节 消毒、杀虫和灭鼠方法	(565)
第八节 粪便、垃圾卫生管理	(569)
第九节 农村主要劳动卫生问题和防制对策	(572)
第二章 传染病及其防治	(575)
第一节 医学微生物学概述	(575)
第二节 人体寄生虫概述	(578)
第三节 传染病及其预防和控制	(580)
第四节 常见传染病的防治	(586)
第五节 流行病学调查的基本方法和步骤	(589)
第六节 交叉感染	(591)
第三章 疾病的预防	(592)
第一节 三级预防	(592)
第二节 计划免疫及其评价	(593)
第四章 卫生信息管理	(598)
第一节 卫生信息管理的意义和常用概念	(598)
第二节 村卫生室常用卫生统计表	(601)
第五章 健康教育和健康促进	(603)
附录 大纲	(607)

第一篇 法规

一、乡村医生从业管理条例

中华人民共和国国务院令(第 386 号)

《乡村医生从业管理条例》已经 2003 年 7 月 30 日国务院第 16 次常务会议通过，现予公布，自 2004 年 1 月 1 日起施行。

总理 温家宝
二〇〇三年八月五日

第一章 总 则

第一条 为了提高乡村医生的职业道德和业务素质，加强乡村医生从业管理，保护乡村医生的合法权益，保障村民获得初级卫生保健服务，根据《中华人民共和国执业医师法》(以下简称执业医师法)的规定，制定本条例。

第二条 本条例适用于尚未取得执业医师资格或者执业助理医师资格，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。

村医疗卫生机构中的执业医师或者执业助理医师，依照执业医师法的规定管理，不适用本条例。

第三条 国务院卫生行政主管部门负责全国乡村医生的管理工作。

县级以上地方人民政府卫生行政主管部门负责本行政区域内乡村医生的管理工作。

第四条 国家对在农村预防、保健、医疗服务和突发事件应急处理工作中作出突出成绩的乡村医生，给予奖励。

第五条 地方各级人民政府应当加强乡村医生的培训工作，采取多种形式对乡村医生进行培训。

第六条 具有学历教育资格的医学教育机构，应当按照国家有关规定开展适应农村需要的医学学历教育，定向为农村培养适用的卫生人员。

国家鼓励乡村医生学习中医药基本知识，运用中医药技能防治疾病。

第七条 国家鼓励乡村医生通过医学教育取得医学专业学历；鼓励符合条件的乡村医生申请参加国家医师资格考试。

第八条 国家鼓励取得执业医师资格或者执业助理医师资格的人员，开办村医疗卫生机构，或者在村医疗卫生机构向村民提供预防、保健和医疗服务。

第二章 执业注册

第九条 国家实行乡村医生执业注册制度。

县级人民政府卫生行政主管部门负责乡村医生执业注册工作。

第十条 本条例公布前的乡村医生，取得县级以上地方人民政府卫生行政主管部门颁发的乡村医生证书，并符合下列条件之一的，可以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，继续在村医疗卫生机构执业：(一)已经取得中等以上医学专业学历的；(二)在村医疗卫生机构连续工作 20 年以上的；(三)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。

第十一条 对具有县级以上地方人民政府卫生行政主管部门颁发的乡村医生证书，但不符合本

条例第十条规定条件的乡村医生,县级人民政府卫生行政主管部门应当进行有关预防、保健和一般医疗服务基本知识的培训,并根据省、自治区、直辖市人民政府卫生行政主管部门确定的考试内容、考试范围进行考试。

前款所指的乡村医生经培训并考试合格的,可以申请乡村医生执业注册;经培训但考试不合格的,县级人民政府卫生行政主管部门应当组织对其再次培训和考试。不参加再次培训或者再次考试仍不合格的,不得申请乡村医生执业注册。

本条所指的培训、考试,应当在本条例施行后 6 个月内完成。

第十二条 本条例公布之日起进入村医疗卫生机构从事预防、保健和医疗服务的人员,应当具备执业医师资格或者执业助理医师资格。

不具备前款规定条件的地区,根据实际需要,可以允许具有中等医学专业学历的人员,或者经培训达到中等医学专业水平的其他人员申请执业注册,进入村医疗卫生机构执业。具体办法由省、自治区、直辖市人民政府制定。

第十三条 符合本条例规定申请在村医疗卫生机构执业的人员,应当持村医疗卫生机构出具的拟聘用证明和相关学历证明、证书,向村医疗卫生机构所在地的县级人民政府卫生行政主管部门申请执业注册。

县级人民政府卫生行政主管部门应当自受理申请之日起 15 日内完成审核工作,对符合本条例规定条件的,准予执业注册,发给乡村医生执业证书;对不符合本条例规定条件的,不予注册,并书面说明理由。

第十四条 乡村医生有下列情形之一的,不予注册:(一)不具有完全民事行为能力的;(二)受刑事处罚,自刑罚执行完毕之日起至申请执业注册之日止不满 2 年的;(三)受吊销乡村医生执业证书行政处罚,自处罚决定之日起至申请执业注册之日止不满 2 年的。

第十五条 乡村医生经注册取得执业证书后,方可在聘用其执业的村医疗卫生机构从事预防、保健和一般医疗服务。

未经注册取得乡村医生执业证书的,不得执业。

第十六条 乡村医生执业证书有效期为 5 年。

乡村医生执业证书有效期满需要继续执业的,应当在有效期满前 3 个月申请再注册。

县级人民政府卫生行政主管部门应当自受理申请之日起 15 日内进行审核,对符合省、自治区、直辖市人民政府卫生行政主管部门规定条件的,准予再注册,换发乡村医生执业证书;对不符合条件的,不予再注册,由发证部门收回原乡村医生执业证书。

第十七条 乡村医生应当在聘用其执业的村医疗卫生机构执业;变更执业的村医疗卫生机构的,应当依照本条例第十三条规定的程序办理变更注册手续。

第十八条 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:(一)死亡或者被宣告失踪的;(二)受刑事处罚的;(三)中止执业活动满 2 年的;(四)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。

第十九条 县级人民政府卫生行政主管部门应当将准予执业注册、再注册和注销注册的人员名单向其执业的村医疗卫生机构所在地的村民公告,并由设区的市级人民政府卫生行政主管部门汇总,报省、自治区、直辖市人民政府卫生行政主管部门备案。

第二十条 县级人民政府卫生行政主管部门办理乡村医生执业注册、再注册、注销注册,应当依据法定权限、条件和程序,遵循便民原则,提高办事效率。

第二十一条 村民和乡村医生发现违法办理乡村医生执业注册、再注册、注销注册的,可以向有关人民政府卫生行政主管部门反映;有关人民政府卫生行政主管部门对反映的情况应当及时核实,调查处理,并将调查处理结果予以公布。

第二十二条 上级人民政府卫生行政主管部门应当加强对下级人民政府卫生行政主管部门办理乡村医生执业注册、再注册、注销注册的监督检查,及时纠正违法行为。

第三章 执业规则

第二十三条 乡村医生在执业活动中享有下列权利：（一）进行一般医学处置，出具相应的医学证明；（二）参与医学经验交流，参加专业学术团体；（三）参加业务培训和教育；（四）在执业活动中，人格尊严、人身安全不受侵犯；（五）获取报酬；（六）对当地的预防、保健、医疗工作和卫生行政主管部门的工作提出意见和建议。

第二十四条 乡村医生在执业活动中应当履行下列义务：（一）遵守法律、法规、规章和诊疗护理技术规范、常规；（二）树立敬业精神，遵守职业道德，履行乡村医生职责，为村民健康服务；（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）向村民宣传卫生保健知识，对患者进行健康教育。

第二十五条 乡村医生应当协助有关部门做好初级卫生保健服务工作；按照规定及时报告传染病疫情和中毒事件，如实填写并上报有关卫生统计报表，妥善保管有关资料。

第二十六条 乡村医生在执业活动中，不得重复使用一次性医疗器械和卫生材料。对使用过的一次性医疗器械和卫生材料，应当按照规定处置。

第二十七条 乡村医生应当如实向患者或者其家属介绍病情，对超出一般医疗服务范围或者限于医疗条件和技术水平不能诊治的病人，应当及时转诊；情况紧急不能转诊的，应当先行抢救并及时向有抢救条件的医疗卫生机构求助。

第二十八条 乡村医生不得出具与执业范围无关或者与执业范围不相符的医学证明，不得进行实验性临床医疗活动。

第二十九条 省、自治区、直辖市人民政府卫生行政主管部门应当按照乡村医生一般医疗服务范围，制定乡村医生基本用药目录。乡村医生应当在乡村医生基本用药目录规定的范围内用药。

第三十条 县级人民政府对乡村医生开展国家规定的预防、保健等公共卫生服务，应当按照有关规定予以补助。

第四章 培训与考核

第三十一条 省、自治区、直辖市人民政府组织制定乡村医生培训规划，保证乡村医生至少每2年接受一次培训。县级人民政府根据培训规划制定本地区乡村医生培训计划。

对承担国家规定的预防、保健等公共卫生服务的乡村医生，其培训所需经费列入县级财政预算。对边远贫困地区，设区的市级以上地方人民政府应当给予适当经费支持。

国家鼓励社会组织和个人支持乡村医生培训工作。

第三十二条 县级人民政府卫生行政主管部门根据乡村医生培训计划，负责组织乡村医生的培训工作。

乡、镇人民政府以及村民委员会应当为乡村医生开展工作和学习提供条件，保证乡村医生接受培训和继续教育。

第三十三条 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，更新医学知识，提高业务水平。

第三十四条 县级人民政府卫生行政主管部门负责组织本地区乡村医生的考核工作；对乡村医生的考核，每2年组织一次。

对乡村医生的考核应当客观、公正，充分听取乡村医生执业的村医疗卫生机构、乡村医生本人、所在村村民委员会和村民的意见。

第三十五条 县级人民政府卫生行政主管部门负责检查乡村医生执业情况，收集村民对乡村医生业务水平、工作质量的评价和建议，接受村民对乡村医生的投诉，并进行汇总、分析。汇总、分析结果与乡村医生接受培训的情况作为对乡村医生进行考核的主要内容。

第三十六条 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个月之内可以申请进行再次考核。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,原注册部门应当注销其执业注册,并收回乡村医生执业证书。

第三十七条 有关人民政府卫生行政主管部门对村民和乡村医生提出的意见、建议和投诉,应当及时调查处理,并将调查处理结果告知村民或者乡村医生。

第五章 法律责任

第三十八条 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:(一)执业活动超出规定的执业范围,或者未按照规定进行转诊的;(二)违反规定使用乡村医生基本用药目录以外的处方药品的;(三)违反规定出具医学证明,或者伪造卫生统计资料的;(四)发现传染病疫情、中毒事件不按规定报告的。

第三十九条 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元以下的罚款;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。

第四十条 乡村医生变更执业的村医疗卫生机构,未办理变更执业注册手续的,由县级人民政府卫生行政主管部门给予警告,责令限期办理变更注册手续。

第四十一条 以不正当手段取得乡村医生执业证书的,由发证部门收缴乡村医生执业证书;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。

第四十二条 未经注册在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、医疗器械,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元以下的罚款;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。

第四十三条 县级人民政府卫生行政主管部门未按照乡村医生培训规划、计划组织乡村医生培训的,由本级人民政府或者上一级人民政府卫生行政主管部门责令改正;情节严重的,对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予行政处分。

第四十四条 县级人民政府卫生行政主管部门,对不符合本条例规定条件的人员发给乡村医生执业证书,或者对符合条件的人员不发给乡村医生执业证书的,由本级人民政府或者上一级人民政府卫生行政主管部门责令改正,收回或者补发乡村医生执业证书,并对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予行政处分。

第四十五条 县级人民政府卫生行政主管部门对乡村医生执业注册或者再注册申请,未在规定时间内完成审核工作的,或者未按照规定将准予执业注册、再注册和注销注册的人员名单向村民予以公告的,由本级人民政府或者上一级人民政府卫生行政主管部门责令限期改正;逾期不改正的,对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予行政处分。

第四十六条 卫生行政主管部门对村民和乡村医生反映的办理乡村医生执业注册、再注册、注销注册的违法活动未及时核实、调查处理或者未公布调查处理结果的,由本级人民政府或者上一级人民政府卫生行政主管部门责令限期改正;逾期不改正的,对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予行政处分。

第四十七条 寻衅滋事、阻碍乡村医生依法执业,侮辱、诽谤、威胁、殴打乡村医生,构成违反治安管理行为的,由公安机关依法予以处罚;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

第六章 附 则

第四十八条 乡村医生执业证书格式由国务院卫生行政主管部门规定。

第四十九条 本条例自2004年1月1日起施行。

二、医疗事故处理条例

中华人民共和国国务院令(第 351 号)

《医疗事故处理条例》已经 2002 年 2 月 20 日国务院第 55 次常务会议通过,现予公布,自 2002 年 9 月 1 日起施行。

总理 朱镕基
二〇〇二年四月四日

第一章 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,维护医疗秩序,保障医疗安全,促进医学科学的发展,制定本条例。

第二条 本条例所称医疗事故,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。

第三条 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。

第四条 根据对患者人身造成的损害程度,医疗事故分为四级:

一级医疗事故:造成患者死亡、重度残疾的;

二级医疗事故:造成患者中度残疾、器官组织损伤导致严重功能障碍的;

三级医疗事故: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:造成患者明显人身损害的其他后果的。

具体分级标准由国务院卫生行政部门制定。

第二章 医疗事故的预防与处置

第五条 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。

第六条 医疗机构应当对其医务人员进行医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规的培训和医疗服务职业道德教育。

第七条 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。

第八条 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。

第九条 严禁涂改、伪造、隐匿、销毁或者抢夺病历资料。

第十条 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。

医疗机构应患者的要求,为其复印或者复制病历资料,可以按照规定收取工本费。具体收费标准