

卫生法规

1. 对象——与卫生有关的单位和个人

2. 作用——调整卫生关系

维护社会卫生秩序

保障公共卫生利益

规范卫生行政行为

1. 报考资格 执业医师 1999年5月1日实习

(1) 中专 (0 年大学) ——工作满 1 年——报考助理医师---5 年后报考

(2) 大专 (3 年大学) -----工作满 1 年 -----报考助理医师----2 年后报考

(3) 本科 (5 年大学) ----工作满 1 年-----报考

师承：满 3 年或者多年实践医术有专场

3. 注册流程

● 成绩合格——医师资格证——县级以上卫生行政部门申请注册

● 申请注册——30 天内审核办法

● 不予注册——行政复议——15 天内申请

4. 不予注册的情形

● 不具有完全民事行为能力者

● 受刑事处罚，执行完毕至申请注册时尚不满 2 年者

● 受吊销执业医师证书行政处罚的，自决定之日起申请注册不满 2 年者

● 其他由国务院卫生行政部门规定的不宜者

5. 义务 (应得 遵守)

● 操作规范

● 职业道德

● 尊重患者，保护患者的隐私

● 健康教育

6. 权力 (应得 享有)

7. 考

核和

培

训

1. 医

师定

期考

权力	应得	获得工资报酬、福利待遇	
	享有	科研权	从事医学研究、学术交流
		学习权	参加培训与继续教育权
		尊严权	执业活动中，人格尊严、人身安全保护

核：2 年一次

考核部门：县级以上人民政府卫生行政部门委托医学会

注：医学会无考核资格、为卫生局委托

2、医师定期考核不合格处理：

立即暂停执业 3-6 个月、并接受培训

①考核不合格

——县级以上卫生行政部门责令暂停执业活动 3 至 6 个月，
并接受培训和继续医学教育

②再次考核：考核合格—继续执业，不合格—注销注册，收回医师执业证书

3. 考核内容

业务水平，工作成绩，职业道德

8.违法行为及其法律责任

有证：

轻者——警告

稍重——暂停执业 6 个月以上 1 年以下

情节严重——吊销其执业证书

构成犯罪——依法追究刑事责任给患者造成损害——依法赔偿

无证：

1. 非法行医——立即取消，并罚款 10 万
2. 情节严重——3 年以下有期徒刑并处罚金
3. 损害人体健康——3 年至 10 年有期徒刑并处罚金
4. 造成人员死亡——10 年以上有期徒刑并处罚金

第三节，医疗机构管理条例及其实施细则

1.开展诊疗活动——《医疗机构管理条例及实施细则》

地点，法人，名称，性质（无收费标准）

2.医院墙上悬挂：

《医疗机构执业许可证》 《诊疗科目》《诊疗时间》《收费标准》

3.卫生技术人员——从事卫生技术工作

第四节 医疗事故处理条例

医疗事故：主体——医疗机构及其医务人员

地点——医院诊疗活动中发生

经过——违规在前——出事在后

处理原则——公开，公平，公正，及时，便民

医疗事故的分级：根据对人体的损害程度（高频考点）

- (1) 一级医疗事故：死亡、重度残疾、植物人
- (2) 二级医疗事故：中度残疾与严重功能障碍
- (3) 三级医疗事故：轻度残疾与一般功能障碍、
- (4) 四级医疗事故：有伤害、无残疾

病历书写

> 因抢救病人时未及时写病例需在抢救束后 6h 内据实补记，必须注明原因

2.病历资料的复或者复制

1.客观病历 ——可复印

—仪器、化验单，麻醉记录、门诊病历等复制病历复制病例费，
可以按照规定收取工本费

2.主观病历——绝对不可复印（不一定为原件，可以是复印件）

——病程记录、死亡病例讨论记录

疑难病例讨论记录、上级医师查房记录、会诊意见

4.拒绝病人复印

——卫生行政部门责令改正，情节严重的给予责任人行政处分或者纪律处分

凡需封存和启封时，应医患双方在场

保管——医疗机构

医疗事故预防与处置方法

发生医疗事故报告——科主任

没死——受害人 1 年向卫生局提出医疗事故鉴定申请

病人死亡——提出尸检——48 小时内

具备尸体冰冻条件——7 日

火化后——家属提出异议——医疗机构充分证据自己无过失

不属于医疗事故的情形

- 紧急救命采取的措施而产生的不良后果
- 患者精神异常或特异体质所致医疗意外
- 现有医学水平无法预料或防范的不良后果
- 无过错输血感染造成的不良后果
- 因患方延误诊疗所导致的不良后果
- 因不可抗力造成的不良后果

尸检

患者死亡，家属不服，需要尸检

尸检时间—患者死亡后 48h 内，冷存条件的可放宽至 7 天内尸检

应当经死者近亲属同意并签字

鉴定尸检结果部门——市级医学会

尸检存放一般不超过 14 日

鉴定程序和要求

·医学会应当自受理医疗事故技术鉴之日起

5 日内通知医疗事故争议双方当事人

提交进行医疗事故技术鉴定所需的材料

·当事人应当自收到医学会的通知之日起

10 日内提交有关医疗事故技术鉴定的材料、书面陈述及答辩

·接到材料、书面陈述及答辩之日起

45 日内鉴定并出具鉴定结果

法律责任

1. 医疗机构篡改，伪造，隐匿，毁灭病例资料的法律责任
2. 将未通过技术评估和伦理审查的医疗新技术应用于临床

普通：责任人员——降级或撤职；医务人员——暂停 6 个月——1 年

造成严重后果：责任人员——开除；医务人员——吊销执业证书

构成犯罪——刑事责任

第五节 传染病防治法

考点 1 传染病防治原则

我国对传染病的防治原则：预防为主、防治结合、分类管理

考点 2 传染病的分类（共 39 种）——早发现，早报告，早治疗

(1) 甲类：2 种——强制管理传染病——鼠疫、霍乱；2h 内报告

(2) 乙类：26 种——属于严格管理传染病，所有的性传播疾病；24h 内报告

乙类传染病采取甲类管理：非典、肺炭疽；2 小时

新冠肺炎——乙类乙管

(3) 丙类：11 种，24 小时汇报

3. 疫情报告遵循原则——属地管理

考点 3

确诊患者，疑似病人——马上单独隔离

疑似病人密切接触者——指定医学场所

向当地卫生行政部门报告——县级以上人民政府组织防治——切断传播途径

县级政府	组织防治 宣布疫区——县级人民政府上报——市政府
市政府	宣布疫区，停业停课，施行紧急措施
省疾控	流行病学调查，建土木
省级政府	决定本区域疫区——实施封锁
国务院	宣布，封锁——跨省，自治区，直辖市的疫区 封锁——大，中城市疫区 封锁——国境

违反本法规定

县级以上卫生行政部门

——责令限期改正，通报批评，给与警告

负有责任的人员

——降级，撤职，开除的处分，吊销执业证书

构成犯罪的——依法追究刑事责任

艾滋病防治条例

艾滋病防治原则

工作方针——预防为主，防治结合

艾滋病人：自愿咨询、自愿检测、全程免费

确诊结果只能告知患者本人（隐私保护）

孕产妇有艾滋病，预防母婴传播，提供产前诊断、产后访视、产后监测、

医务人员不能提出终止妊娠的建议。

突发公共卫生事件应急条例

报告：医疗机构---2h 内---上报县级卫生行政部门---2h---市级卫生行政部门

---2h---省级卫生行政部门---1h 内---上报国务院卫生行政部门

疫情发布：国务院卫生行政主管部门；

国务院可委托授权省级卫生行政部门宣布

法律责任

有**谎报、隐瞒、缓报或者拒绝接诊等情况的**

卫生行政主管部门**责令改正通报批评**、给予警告

情节严重的，吊销《医疗机构执业许可证》：

对主要负责人主管人员依法给予**降级或者撤职的纪律处分**

构成犯罪的，依法追究刑事责任

第八节 处方管理方法

执业医师——注册——取得处方权

医师开具处方和药师调剂处应当遵循安全、有效、经济的原则。

开具处方要求

- (1) 每张处方不超过 **5 种药品**
- (2) 处方上**中西药**不得在一起，但中成药可以
- (3) 急诊处方最多不超过 **3 日量**；普通处方最多不超过 **7 日量**
处方当日有效，特殊情况**不超过 3 天**

修改——修改处签名并注明修改日期

(4) 麻醉药品、第一类精神药品处方：

1. 门诊开具精二药品——最多不超过 7 天
2. 必须 3 个月复查一次——判断是否成瘾

分类	剂型	一般患者	中重度慢性疼痛/ 癌症患者
精一	注射剂	1 次常用量	3 日量
	其他剂型	3 日量	7 日量
	控缓释剂	7 日量	15 日量
精二	不超过 7 日量		
毒性药品	不超过 2 日量		
哌替啶 1 次量 ，限医疗机构；二氢埃托啡 1 次量 ，二级以上医院			

监督管理

1.处方开具的管理

- 1) 对超常处方 **3 次以上**，且无正当理由的医师，警告，限制处方权
- 2) 仍连续 **2 次以上**出现超常处方，且无正当理由的，取消处方权
- 3) 出现下列情形之一的，取消处方权

被责令暂停执业

考核不合格离岗培训期间：被注销、吊销执业证书因开具处方牟取私利不按照规定开具处方使用药品造成严重后果的

第九节，药品管理法

1. 血液——不是药品

血液制品——药品

2. 医疗机构从事药剂工作-----药师资格认证

3. 医疗机构自行配制药品种类——省药监局批准——院内销售

1. 假药：不是药

- ①药品**所含成分**与国家药品**标准规定不符**；
- ②非药品**冒充**药品；
- ③以其他药品冒充此种药品

劣药：药品成分含量不符合国家药品标准规定

.按劣药论处：①**未标明有效期或更改有效期的**

②**不注明或者更改生产批号的**

③**超过有效期的**

④直接接触药品**包装的材料**未经批准

⑤擅自添加**着色剂、防腐剂、香料，矫味剂**等

(是药、但有效期或文号有问题或加色素)

第十节 麻醉药品和精神药品管理条例

考点 临床使用原则

申请：须到**市卫生部门**申请该类 **“药品购用印鉴卡”**

医疗机构培训，**考核合格者**可具有开麻醉药品和第一类精神药品**处方资格**，

但不得为自己开具处方

二、麻醉药品和精神药品的使用

考点1 麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡医疗机

构取得**印鉴卡**应当具备下列**条件**：

- ①有**专职**的麻醉药品和第一类**精神药品管理人员**
- ②有**获得**麻醉药品和第一类**精神药品处方资格的执业医师**
- ③有保证麻醉药品和第一类**精神药品安储存的设施和管理制度**麻醉药品处方至少保留 **3** 年, 精神药品至少 **2** 年, 普方 1 年

总结：专人、专账、专柜、加锁：普 1、精 2、麻 3

第十一节 抗菌药物临床应用管理方法

抗菌药物的分类管理

1. **非限制**使用级：**普通医师**均可开据
2. **限制**使用级：必须**中级职称**以上
3. **特殊**使用级：必须**高级职称**以上医师开具如：四代头孢、特殊使用级不能在门诊使用

应用原则——遵循安全，有效，经济

抗生素使用 首选——非限制使用级抗生素药物

耐药 30%——预警信息通报

耐药 40%——慎用经验用药

耐药 50%——药敏试验

耐药 75%——暂停用药

紧急情况越级使用——24 小时内补手续

抗菌药物超常处方 3 次以上且无正当理由——警告



