

## 微笑计划石家庄站教辅笔记

### 卫生法规

- 1、概念：卫生法是指调整卫生关系的法律规范的总称。
- 2、卫生法可分为：公共卫生法、医疗法、药事法、中医药法和医疗保障法。
- 3、卫生法规的作用：
  - (1) 维护社会卫生秩序
  - (2) 保障公共卫生利益
  - (3) 规范卫生行政行为
- 4、报考资格——执业医师（1999年5月1日开始实施）
  - (1) 中专（0年大学）——试用期满1年——报考助理医师——5年后报考
  - (2) 大专（3年大学）——试用期满1年——报考助理医师——2年后报考
  - (3) 本科（5年大学）——试用期满1年——报考
- 5、注册流程
  - (1) 成绩合格——获得医师资格证书——县级卫生行政部门申请注册
  - (2) 申请注册——卫生行政部门30天内给予审核办理
  - (3) 变更注册——卫生行政部门30天内给予审核办理
  - (4) 如果不予注册，个人可15天内申请行政复议
  - (5) 若因刑事处罚或医疗事故，导致吊销医师执业证书，2年内不能注册
  - (6) 中断执业超过2年，需要重新注册
  - (7) 个体行医必须在正规医疗机构满5年

## 6、考核和培训

(1) 医师需要参加定期考核，考核部门：**卫生局委托机构或组织**

(2) 考核不合格：立即暂停执业**3-6个月**，接受培训，再次考核。

如果再不合格——**吊销执业医师证书**

(3) 考核内容：业务水平、工作成绩、职业道德

## 7、**无证非法行医情节严重者可处以3年以下有期徒刑，并处罚金。**

## 8、有证（乱开方、乱实验、乱说话、乱收钱、违规的）

(1) **轻者**：警告

(2) **稍重**：暂停执业**6个月-1年**

(3) **情节严重**：**吊销医师执业证书**

## 9、医院必须按照**核准登记**的诊疗科目开展活动，不得用**非卫生技术人员**从事卫生技术工作。

## 10、医务人员必须佩戴标牌上岗——**姓名、职务/职称**

## 11、**无家属**的危重患者需**立即手术**找**主管院长签字**后方可手术。

## 12、医疗事故处理遵循原则：**遵循公开、公平、公正、及时、便民**的原则，做到**事实清楚、定性准确、责任明确、处理得当**

## 13、医疗事故的分级和依据

(1) 1级医疗事故：**死亡、重度**残疾、植物人

(2) 2级医疗事故：**中度**残疾与**严重**功能障碍

(3) 3级医疗事故：**轻度**残疾与**一般**功能障碍

(4) 4级医疗事故：**无**残疾、**有**伤害

## 14、医疗事故预防与处置办法

- (1) 个人发现或有可能出现医疗事故——向科主任报告。
- (2) 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 个小时内据实补记，并加以注明。
- (3) 发生导致患者死亡或者可能为 2 级以上的医疗事故的；导致 3 人以上人身损害后果的，医疗机构应当在 12 小时内向所在地卫生行政部门报告。
- (4) 医疗事故出现后，受害人可在一年内向卫生局提出申请。
- (5) 病人死亡后，需要尸检的，尸检尸检——48 小时内进行；具备尸体冻存条件的，可延长至 7 日。

## 15、医疗事故的技术鉴定流程

- (1) 医疗机构或患者家属向卫生行政部门提出尸检申请——10 天内审查是否受理——若受理，将材料交给市级医学会——5 天内通知补充材料——开始调查取证——45 天内出具鉴定书
- (2) 当事人不服——申请复议或重新鉴定要在 15 日内提出
- (3) 如病人已火化家属提出异议——医疗机构拿出充分证据表明自己无过失

## 16、不属于医疗事故的情形

- (1) 紧急情况下的紧急处理
- (2) 患者特殊体质导致不良后果
- (3) 因不可抗力造成不良后果

## 17、出现医疗事故后患者复印病历

- (1) 可以复印：客观资料、各种化验单（病人自己说的、机器给的）
- (2) 不能复印：主观资料不能复印（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、病程记录）

18、我国对传染病的防治原则：预防为主、防治结合、分类管理、依靠科学、依靠群众。

## 19、传染病分类

- (1) 甲类：强制管理传染病——鼠疫、霍乱；2h 内报告
- (2) 乙类：属于严重管理传染病，所有的性传播疾病，24h 内报告（城市 24h，农村 12h）

乙类传染病采取甲类管理：人感染性高致病性禽流感、非典、肺炭疽

## 20、疫情报告遵循原则——属地管理

## 21、疫情处理

组织防治县政府，停业停学市政府，县提上定宣疫区；  
大兴土水省疾控，转运苗种省政府，丢菌 2 时必须报。

## 22、疫情控制

- (1) 确诊患者——必须马上隔离
- (2) 疑似病人——单独隔离
- (3) 疑似病人密切接触者——指定场所医学观察
- (4) 拒绝隔离的——公安机关强制隔离

## 23、艾滋病防治原则

- (1) 工作方针----**预防为主，防治结合**
- (2) 工作机制----政府领导，部门负责，全社会参与
- (3) 工作措施----宣传教育，行为干预，关怀救助，综合防治

24、艾滋病人：**自愿咨询、自愿检测、全程免费、县级人民政府指定卫生机构提供服务**

## 25、艾滋病病人的**义务**

- (1) 接受疾控和检验机构的调查指导
- (2) 发病事实如实告诉性关系者
- (3) 发病事实如实告诉医生
- (4) 采取必要措施以防感染他人
- (5) 不得故意传播

26、**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。

## 27、突发公共卫生事件**汇报时间**

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

## 28、**国建**建立----突发卫生公共事假预防的**控制体系**

**县级以上人民政府**建立----完善突发事件的**预警系统**

**县级以上卫生行政部门**负责----突发事件的**日常监测**

**各医疗机构**负责----**病人的救治和转运**

## 29、法律责任

- (1) 对医疗机构：责令改正、通报批评
- (2) 对医疗机构负责人：降级撤职
- (3) 对不配合调查的有关人员：纪律处分

30、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。

## 31、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
- (4) 处方当日有效，特殊情况不超过 3 天

## 32、麻醉药品、第一类精神病药品处方

- (1) 门诊为普通患者：每张处方 1 次用量，缓释剂每张不超过 7 日量，其他剂型每张处方不超过 3 日量。
- (2) 门诊为癌症疼痛患者：注射剂型每张处方不超过 3 天量，缓释剂每张处方不超过 15 天量，其他剂型每张处方不超过 7 日量
- (3) 门诊开具精二药品：最多不超过 7 天量
- (4) 住院患者开具麻、精一药品：逐日开，每张处方 1 次量
- (5) 给病人开麻药、精一药，必须 3 个月复查一次判断是否成瘾

33、如发现药物出现不良反应——医疗机构向省药监局和省卫生行政部门报告

### 34、药品管理法法律责任

- (1) 对药厂处罚：工商局----**吊销其营业执照**，罚 1-20 万  
药监局----**吊销药品生产许可证**

(2) 收回扣的医生：没收违法所得；情节严重者吊销医师资格证；构成达到犯罪标准的追究**刑事责任 1-3 年**

### 35、假药---**保健品**

- (1) 国务院药品监督管理部门规定禁止使用的
- (2) 依照本法必须批准而未批准生产、进口、或者依照本法必须检验而未经检验即销售的
- (3) **变质的**
- (4) 被污染的
- (5) 使用依照本法必须取得批准文号而未取得**批准文号**的原料药生产的
- (6) 所标明的适应证或者功能主治**超出规定范围**的

### 36、麻醉药物和精神药品处方保存

- (1) **麻药和第一类精神药品处方至少保存 3 年**
- (2) **对于二类精神药品处方保存 2 年**
- (3) **普通处方保存一年**

### 37、抗菌药物临床应用管理办法

|        | 安全   | 有效    | 经济   | 耐药性 | 处方权  |
|--------|------|-------|------|-----|------|
| 非限制使用级 | 安全   | 有效    | 价格低  | 小   | 住院医师 |
| 限制使用级  | 安全   | 有效    | 价格高  | 大   | 主治医师 |
| 特殊使用级  | 安全性差 | 不良反应大 | 价格昂贵 | 强   | 主任医师 |

38、抗菌药物临床应用：遵循安全、有效、经济的原则。

39、献血年龄：18 周岁至 55 周岁的健康公民。

40、对献血者每次采集血液量一般为 200 毫升，最多不超过 400 毫升，献血者两次献血的时间间隔不得少于 6 个月。

41、婚前医学检查

(1) 严重遗传病：对于不宜生育的严重遗传病非要结婚的——先结扎再结婚

(2) 指定传染病：艾、麻、梅、淋

(3) 有关精神病：精分、抑郁、躁狂

42、孕产期保健

(1) 产检时发现胎儿异常，必须做产前诊断

产前诊断的标准——国务院卫计委指定的标准，国标

(2) 医疗机构需要开展产前诊断——县卫生行政部门许可

(3) 从事产前诊断医务人员——省级卫生行政部门批准

(4) 经过产前诊断胎儿有严重遗传疾病、严重缺陷要依法终止妊娠，必须免费服务

(5) 从事结扎、流产的医务人员需县级卫生行政部门批准

43、《精神卫生法》规定，精神卫生工作方针：预防为主。

原则：坚持预防、治疗和康复相结合。

44、精神障碍患者或者其监护人依照规定要求再次诊断的，应当日收到诊断结论之日起三日内向原医疗机构或者其他具有合法资质的医疗机构提出；至少两名神经病医师。



45、从事放射诊疗的必须为**专业技术人员**。

46、药品不良反应：合格药品在**正常用法用量**下出现的与药品目的无关的有害反应。

47、药品不良反应法律责任

卫生行政部门对：医疗机构——警告，责令改正

相关负责人——行政处罚（情节严重者）

- (1) 无专职或兼职人员负责本单位药品不良反应**监测**
- (2) 未按要求对不良反应或事件**进行报告、调查、评价、处理**
- (3) 不配合严重不良反应或事件的**调查**

