

<<医事法>>

图书基本信息

书名：<<医事法>>

13位ISBN编号：9787811348651

10位ISBN编号：7811348659

出版时间：2010-11

出版时间：对外经济贸易大学出版社

作者：王岳 编

页数：393

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<医事法>>

前言

本书写于中国改革开放30年之际。改革开放30年，中国经济得到了飞速发展，各行各业都取得了长足进步，但同时我们也要关注、思考那些发展中出现的新问题。长久以来，医生以“视病如亲”的心态悬壶济世，而患者也常以“华陀再世”、“仁心仁术”的感恩心情回报，医患关系极为融洽。然而，随着我国市场经济的发展，令人称道的医患关系已经日趋淡薄，更有甚者，医患双方反目成仇、对簿公堂。之所以医患关系发生如此大的变化，绝非因为作为医疗服务对象的患者在生物属性方面发生了什么变化，而是其社会属性发生了巨大变化，最典型的标志便是患者权利意识的觉醒和膨胀。这就要求作为未来医生的医学高等院校学生必须洞察这一变化，并感悟医乃“仁术”，更是“人术”。

现代医学模式是20世纪70年代以后建立起来的一种全新的医学模式，这种医学模式从生物、心理、社会全面综合的水平上认识人的健康和疾病，反映了医学技术的进步，从更高层次上实现了对人的尊重，标志着医学道德的进步。生物-心理-社会医学模式更加重视人的社会生存状态，从生物与社会结合角度理解人的生命、健康和疾病。

医学与法学横跨了两个截然不同的专业领域，这就必然导致精通医学者难以精通法学，反之亦然。但是这两种专业却都是对人的研究，因此二者必然发生密切联系。特别是随着法律的不断健全，社会个体权利意识的不断增强，医疗行为相关的法律问题必然成为社会公众和医学界人士共同关注的热点和焦点。

作为一名符合现代社会要求的医务人员必须在济世救人与法律责任之间寻找一个平衡点，必须对医疗法律关系中诸多基本概念重新认识。然而，我国传统的医学教育往往忽视人文社会科学素养的培养，最终使得医务人员无法满足社会发展的需要。

“人文社会科学素养”不是知识，所以无法讲授；“人文社会科学素养”不是能力，所以无法锻炼。

但我越来越感觉“人文社会科学素养”是一种感悟，是一种心灵深处的共鸣，一种内心世界与人文社会科学精神趋同的价值观。

而医学人文社会科学教育应当就是让学生在授课过程中逐步去感悟并最终形成这种价值观，因为这才是一名医生必备的素质，也是一名医生“永不被告”之关键。

我经常提醒自己，尽管自己是从事法学教育工作的，但必须让学生感悟法律所体现出的人文关怀。因为对今天已经处于惊弓之鸟的“医学生”，我非常害怕他们被医学界目前颇为主流的价值观和高深莫测的法律知识引入歧途。

西医产生于西方之文化、西方之文明、西方之社会土壤，而西方人长期受到古希腊、古罗马文明的熏陶，历经法治思潮的洗礼，希冀正义和追求自由较东方人更强烈一些，也正由于西方自由传统观念浓厚，文化开放性程度较高，正义的传统内涵相应地更加丰富、多样。

东方人长期处在封建专制文化的压榨下，人们的自由、正义观相对贫乏一些，尤其东方人从法学层面来理解正义的内涵显得比较迟钝。

所以我们要给医学生补课，补上以人为本，以患者权利为中心的一课。

<<医事法>>

内容概要

本书在撰写中引入了“基于问题的学习”(Problem-Based Learning, 简称PBL, 也称作问题式学习)的教学方式。

本书的每个章节都针对这一章的主题选择了社会中医事法领域的1—2个“疑难问题情景”, 希望教学中以学生通过自学、讨论等主动学习方式为主, 而不是传统教学中强调的以教师讲授为主。

编者极力将学习与社会热点、难点的医事法问题、难题挂钩, 让学生们投入到问题情景中, 鼓励他们自主探究, 激发和支持他们的“自由思维”、“质疑精神”和“辩论意识”, 从而加深对每章前一部分知识学习的反思。

<<医事法>>

作者简介

王岳，北京大学副教授，兼任中国政法大学卫生法研究中心研究员。

现任北京大学医学人文研究院医学伦理与法律研究中心副主任，北京大学医学部卫生法教研室副主任，北京大学医学部法律事务小组负责人。

《中国卫生法制》杂志社编辑部主任。

中国医科大学医学学士、中国政法大学法律硕士、武汉大学法学博士在读，曾赴日本昭和大学、德国科隆大学和美国乔治敦大学卫生法研究中心进修学习。

中国卫生法学会理事，中华生命法学研究会理事，中国医疗保险研究会专家组成员。

卫生部“健康中国2020”公共政策与立法课题组成员。

《中国卫生》、《中国医院院长》、《中国医疗保险》、《中国医疗前沿》、《中国药房》编委。

中华人民共和国执业律师，北京市兰台律师事务所医药事务部主任律师，北京市律师协会医疗法律专业委员会委员。

中华人民共和国司法鉴定人(临床法医学类)，北京大学司法鉴定中心鉴定人。

曾在国内核心学术刊物上发表论文20余篇，并编著有《卫生法学》(卫生部十一五规划教材)、《医事法》(卫生部十一五规划教材)、《医疗纠纷法律问题新解》、《药品集中招标采购指南》等教材、专著。

书籍目录

第一章 医事法概论 第一节 医事法的概念 第二节 医事法的渊源 第三节 医事法学 第四节 关于医改与“病有所医”的讨论第二章 医疗行为与医疗法律关系 第一节 医疗行为 第二节 医疗法律关系 第三节 医疗行为与医疗法律关系相关的法律问题第三章 患者的权利和义务 第一节 患者的人格权 第二节 患者的身份权 第三节 患者的义务 第四节 关于如何遏制医院“医闹”现象的讨论第四章 医师的权利和义务 第一节 医师的权利 第二节 医师的义务 第三节 关于是否应当给耶和华见证人输血的讨论第五章 医疗事故与医疗损害 第一节 医疗事故 第二节 医疗损害 第三节 关于医疗事故与医疗损害赔偿标准的讨论第六章 知情同意与医疗违法阻却性理由 第一节 知情同意 第二节 无因管理与职务行为 第三节 关于其他常见医疗违法阻却理由的讨论第七章 医疗技术鉴定 第一节 医疗技术鉴定制度 第二节 关于医疗事故技术鉴定与司法鉴定的讨论第八章 医事法律责任 第一节 医事民事责任 第二节 医事行政责任 第三节 医事刑事责任 第四节 关于医药购销中若干法律问题的讨论第九章 医疗诉讼与救济途径 第一节 医疗纠纷的救济途径 第二节 医疗纠纷的非诉讼纠纷调解机制第十章 医疗职业管理法律制度 第一节 医师职业管理法律制度 第二节 医疗机构管理法律制度 第三节 关于非法行医概念引发的讨论第十一章 药品管理法律制度 第一节 我国药品管理法律制度 第二节 齐二药假药案的法律分析第十二章 医疗器械管理法律制度 第一节 我国医疗器械管理法律制度 第二节 植入类医疗器械缺陷引发的法律责任第十三章 血液管理法律制度 第一节 我国血液管理法律制度 第二节 关于血液是否适用产品严格责任的讨论第十四章 医疗文书管理法律制度 第一节 医疗机构文书管理法律制度 第二节 电子病历证据效力第十五章 医疗广告管理法律制度 第一节 我国医疗广告管理法律制度 第二节 关于卫生监督执法难的探讨第十六章 中医管理法律制度 第一节 我国中医药管理法律制度 第二节 中医是否可以开具西药引发的讨论第十七章 医疗美容管理法律制度 第一节 我国医疗美容管理法律制度 第二节 医疗美容合同的内容之争——手段之债还是结果之债第十八章 精神卫生管理法律制度 第一节 精神卫生管理法律制度 第二节 强制收治精神患者案例引发的讨论第十九章 传染病管理法律制度 第一节 我国传染病管理法律制度 第二节 关于艾滋病患者隐私权与密切接触人员知情权冲突的讨论第二十章 母婴保健管理法律制度 第一节 我国母婴保健管理法律制度 第二节 地中海贫血悲剧中自愿婚检与强制婚检引发的讨论 第三节 关于非医学需要人工终止妊娠问题的讨论第二十一章 急救与转诊管理法律制度 第一节 急救医疗管理法律制度 第二节 转诊管理法律制度 第三节 关于“120”急救中心是否属于民事法律主体问题的讨论 第四节 医院对急危患者转诊义务的法律界定问题第二十二章 护理管理法律制度 第一节 我国护理管理法律制度 第二节 护士与护工职责的法律界定第二十三章 器官移植管理法律制度 第一节 我国器官移植管理法律制度 第二节 关于交叉换肾合法性的讨论第二十四章 临床试验管理法律制度 第一节 临床试验概述 第二节 临床试验中受试者的权利保护 第三节 临床试验对临床试验机构与研究者的要求 第四节 关于药物临床试验的归责原则与保险机制的讨论第二十五章 人类辅助生殖技术管理法律制度 第一节 我国人类辅助生殖技术管理法律制度 第二节 关于禁止代孕是否剥夺了公民生育权的讨论第二十六章 医学新技术管理法律制度 第一节 脑死亡相关法律问题 第二节 安乐死相关法律问题 第三节 基因技术相关法律问题附录 附录一 希波克拉底誓言 附录二 纽伦堡法典 附录三 日内瓦宣言 附录四 国际医学伦理规范 附录五 赫尔辛基宣言 附录六 里斯本宣言 附录七 患者权利宣言 附录八 医师独立与自由宣言 附录九 美国医学会的医学伦理原则 附录十 我国台湾地区医师伦理规范

章节摘录

(二) 意思自治原则 医事法律关系以民事法律关系为主。

所以民法的意思自治原则亦为医事法的基本原则之一。

所谓意思自治原则，是指民事主体依法享有在法定范围内的广泛的行为自由，并可以根据自己的意志产生、变更、消灭民事法律关系。

在医事法上，意思自治原则赋予医事法律关系的主体在法律规定的范围内广泛的自由。

医事法律关系当事人有权依法从事某种医疗活动和不从事某种医疗活动，有权选择其医疗行为的内容，有权选择其行为的方式、有权选择补救方式。

意思自治原则，允许医事法律关系当事人通过法律行为调整他们之间的关系。

允许医事法律关系当事人从事医疗法律关系时，通过自己的意志产生、变更和消灭医事法律关系。

保护患者权利的观念是医事法的基础，而患者的自治是患者权利的核心。

所谓患者自治是指患者自己决定和处理医事法赋予患者的权利。

一般认为在卫生服务中对患者作出各种限制是不可避免的，但这些限制原则上须经患者同意，并尽可能减少至最低程度，而且这些限制应当具有法律基础。

意思自治原则明确了行政机关干预与医事法律关系主体的行为自由的合理边界，即法无明文禁止即为自由。

也就是说只要不违反法律、法规的强制性规定和公序良俗，国家就不得对医事法律关系进行干预。

医师、行政机关和法律也不得限制和干预医事法律关系主体依据医事法享有的财产自由和人身自由。

20世纪70年代以来，医事法发生了一个新的变化，许多国家越来越重视患者权利的保护问题，有的甚至制定了专门的患者权利保护法，如荷兰、丹麦、美国等。

与此同时，还出现了两个比较明显的趋势：一是患者的权利迅速扩大，一些传统的观念和惯例发生了改变，如患者享有可以查阅甚至控制本人病历资料的权利等；二是把医师的职责转化为患者的权利，传统上患者的权利往往成为医师的职责，但医师的职责并不直接构成患者的权利。

这一情况的改变与卫生人员的道德规范的影响力下降有直接关系。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>