

卫生法论文(模板5篇)

无论是身处学校还是步入社会，大家都尝试过写作吧，借助写作也可以提高我们的语言组织能力。那么我们该如何写一篇较为完美的范文呢？接下来小编就给大家介绍一下优秀的范文该怎么写，我们一起来看一看吧。

卫生法论文篇一

文章从关键能力的基本概念出发，论述了高等职业教育英语教学中培养学生“关键能力”具有重要而深远的意义，即可以提高学生的自主学习能力、理解能力、独立思考能力、实践动手能力和沟通能力。

高等职业教育;英语教学;关键能力;意义

一、引言

目前，我国正大力发展具有中国特色的职业教育。

众所周知，职业教育的落脚点在就业这个重大的民生工程上，所以，职业教育要培养“为明天工作的人”，而为明天工作的人一定是具备“关键能力”的高素质人才。

“关键能力”在学生职业生涯中起着极其重要的作用，是职业教育人才培养中不可或缺的能力。

发展职业教育是推动经济发展、促进就业的重要途径，因为职业教育是各类教育中与经济联系最紧密、最直接的教育，是把科学技术转化为现实生产力的桥梁。

高等职业教育作为我国高等教育的重要组成部分，以其特定的培养目标和特定的教育方式为社会培养了大量的高技能应用型人才。

但通过各种途径反馈的信息来看，在实际工作中，高职毕业生虽然掌握了一定的职业技能，但是缺乏职业素质和可持续发展能力，即“关键能力”。

在市场就业竞争日趋激烈的今天，在对外合作进一步加强的当下，高等职业教育英语教学中培养学生的“关键能力”是当务之急并具有深远的意义。

二、“关键能力”的概念、内涵和特性

“关键能力”也被称为核心能力、通用能力，类似于我国的“素质教育”，是一种在现代社会中对每个人的个人发展和社会发展都至关重要的能力，简言之，它就是指个人能力、社会能力、方法能力及专业能力。

德国劳动力市场专家及著名职业教育学家梅腾斯(dietermertens)先生于1974年在一篇题为《关键能力—现代社会的教育使命》的论文中首次提出了“关键能力”的概念。

所谓“关键能力”，就是指那些与一定的专业实际技能不直接相关的知识、能力和技能，是在各种不同场合和职责情况下做出判断选择的能力，是胜任人生生涯中不可预见的各种变化的能力。

它强调当职业发生变更或者当劳动组织发生变化时，劳动者所具备的这一能力依然起作用。

由于这一能力已成为劳动者的基本素质，从而能够在变化了的环境中重新获得新的职业知识和技能。

这种“从事任何一种职业的劳动者都应具备的能力常被称为跨职业能力”[1]，也有人形象地称之为“可携带的能力”。

“关键能力”虽然涉及专业能力、方法能力和社会能力，但不同的国家和不同的学者却有着不同的理解和定义。

德国学者认为关键能力包括三个方面的能力：一是事物意义上的行动能力，即做事能力和智力成熟度；二是社会意义上的行动能力，即社会能力和社会成熟度；三是价值意义上的行动能力，即个性能力和道德成熟度。

英国学者认为关键能力包括六个方面的能力，即交流能力、解决问题能力、个人的认知能力、计算能力、应用信息技术的能力和运用现代语言的能力。

我国劳动保障部制定了关键能力的八项内容。

它们是“交流表达能力；与人合作能力；信息处理能力；数学运算能力；外语应用能力；解决问题能力；革新创新能力；自我提高能力。

” [2]不难看出，不论是哪种理解和定义，对于关键能力而言，其内容大同小异。

“关键能力”是“劳动者从事任何一种职业都必不可少的基本能力，是职业技能和知识潜能的升华和延伸，是从业能力、创业能力的进一步抽象和发展，是人的职业道德、知识技能、创新精神融入劳动者素质的集中体现。

” [3]“关键能力”是“学生为适应今后不断变化的工作任务和工作环境而获得的跨专业、多功能和不受时间限制的能力，也是为克服知识的不断更新或衰退而具备的终身持续学习的能力。

卫生法论文篇二

摘要：就国内医护类专业建设现状进行分析，提出专业建设

的基本原则、内容与专业建设思路。

关键词：

高等卫生职业教育；专业建设；研究与实践

《教育部关于加强高职高专教育人才培养工作的意见》明确指出：“专业建设是学校教学工作主动、灵活地适应社会需求的关键环节。”

《教育部关于全面提高高等职业教育教学质量的若干意见》中也指出：“高等职业院校要及时跟踪市场需求的变化，主动适应区域、行业经济和社会发展的需要，根据学校的办学条件，有针对性地调整和设置专业。”

卫生职业教育是我国职业教育的重要组成部分，具备职业教育的基本特征和服务行业产业的基本功能。

高等卫生职业院校在多年的发展过程中遵循卫生职业教育和人才成长的基本规律，以专业建设为核心，深化教育教学改革，服务经济转型发展，为满足人民群众的卫生服务需求和健康生活提供了充足的高端技能型专门人才，有效保障了社会经济的持续健康发展。

1高等卫生职业教育专业建设现状分析

《关于医药卫生类高职高专教育的若干意见》中规定，医药卫生类高职高专教育主要开设护理学、药学和医学相关专业，明确界定了护理学、药学、医学相关专业在专科层次上属于高等职业教育范畴。

近十年来，全国高等卫生教育护理学、药学和医学相关专业毕业生人数从的22.22万人增加到的58.87万人[1]，极大地缓解了人民群众“有病无人医”的社会矛盾，推动了医疗卫

生服务事业的快速发展。

尽管我国高等卫生职业教育通过专业建设与改革在医护技术人员的培养上取得了一定的社会成效，尤其是国家教育部对高职类专业进行了调整，但是，与社会发展、医疗科学技术进步和卫生健康需求相比，存在专业建设滞后、课程内容陈旧、教学模式单一等突出问题，主要有以下几个方面。

1.1 专业建设打上“本科”烙印，不符合职业教育特征

以大学科门类进行专业划分，按学科的特点构建医药学体系的专业课程，重理论教学，轻实践训练。

以这种方式进行的专业建设无法与产业形成有效对接，培养出来的大部分人才很难获得行业企业的认可。

1.2 专业设置口径过窄，学生适应岗位工作能力较弱

有些新专业的设置针对某个职业中的特定技能(比如药物制剂专业)，使得人才培养岗位适应能力低、职业迁移能力弱，对学生的长远发展、社会的进步不利。

1.3 校企合作缺乏纽带，人才培养模式落实不力

尽管校企合作、工学结合已成为职业院校人才培养的重要模式，但是校企合作仍处在浅层次，医院、药厂、科研机构等部门不愿抽出更多的时间、人力和财力与学校合作。

工学结合缺失政府主导和政策保障，从社会、学校、企业、学生层面合作育人的长效机制难以建立。

1.4 师资队伍来源单一，实践能力“先天不足”

教师是专业建设的实施者和组织者，当前高等卫生职业院校绝大多数教师是由本专业学生转变而来，基本没有医院或企

业一线的完整工作经历，实践经验缺乏，实践能力薄弱，不利于专业建设。

1.5 医疗设备成本过高，实训基地建设层次不齐

实训基地是实现高职人才培养目标的重要保证，没有实训基地就难以培养学生的职业能力和职业素质。

高等卫生职业院校大部分是由中职学校升格建成，实训基地建设底子薄，继续建设资金投入大，导致实训设施不足，校内基地建设层次不齐，实训课程无法落到实处。

2 高等卫生职业教育专业建设的基本原则

紧紧围绕高等卫生职业教育培养高端技能型创新人才，对接产业发展，适应社会、经济和卫生事业发展的需要，重点加强护理学、医学专业(群)建设。

坚持以服务为宗旨，以就业为导向，创新校企合作机制，全面推进工学结合、订单培养，促进专业与产业对接、课程内容与职业标准对接、教学过程与生产过程对接、学历证书与职业资格证书对接、职业教育与终身学习对接，全面提升高等职业学校的专业建设水平。

充分利用现代信息技术，优化课程设置体系，重构课程教学内容，改革教学方法，整体提升专业发展水平和服务能力。

以提高卫生职业领域人才培养质量为核心，探索建立教学评价体系 and 考核评价体系，多渠道提高教师的教学能力。

3 以就业为导向，全面推进专业建设

3.1 对接岗位任务，优化课程体系

课程建设是专业建设的主要内容。

卫生职业院校的教育教学过程要充分体现课程的知识性、实用性和职业性，要结合医疗卫生行业医生、护士等职业岗位工作过程中的典型工作任务，以工学结合的内涵要求为框架，兼顾学生的岗位需求和未来发展需要，参照护士、医师等相关职业资格标准，通过对典型工作任务职业能力要求的分析，确定学习领域，构建专业课程体系。

通过人文素养课程提高学生的认知能力、交流表达能力[2]。

通过专业基础课程学习，突出卫生职业院校的专业特色和培养方向；通过顶岗(跟岗)实习，使学生在实践过程中综合所学专业专业知识，解决实际问题，提高实践能力。

特别是卫生职业院校的学生，对实践能力的要求更高，课程体系设计必须要做到从单项到综合、简单到复杂，且有一定的针对性。

3.2以就业为导向，加强校内外实训基地建设[3]

职业教育即就业教育。

卫生职业院校校内外实训基地建设的好坏直接影响着人才培养的质量和学生的就业能力。

校内实训基地探索以医疗卫生典型工作任务为单元进行专业能力培养，形成专人管理、教师指导的开放式管理模式，使学生不出校门即可完成简单的医疗医护实践锻炼任务，实现“学中做、做中学”。

校外实训基地重点完成学生顶岗(跟岗)实训任务，提升学生的综合实践能力，一般每个专业拓展校外实训基地3~7个为宜。

校外实训基地探索引企入校模式，建立校企双赢的管理运行机制，构建校外实训基地长期运行的互动机制、激励机制、

保障机制、约束机制，实现双方的深度融合。

3.3突出卫生职业教育特色，构建工学结合的人才培养模式

以医疗卫生岗位职业能力培养为主线，以岗位典型任务为导向，以护士、药剂师、医师具体任务为载体，明确相对应的知识、能力和素质培养要求，确定学习领域，遵循学生的认知规律和职业能力培养规律，通过单项技能训练、综合技能训练、顶岗(跟岗)训练，将职业核心能力培养贯穿始终。

由简单到复杂，层层递进，使学生将知识内化，达到工学结合的目的，体现以工作过程为导向的人才培养模式，突出卫生职业教育特色。

3.4实施青年教师能力提升计划，打造专兼结合的教学团队

积极实施青年教师能力提升计划，以“专业教师进医院，专家学者进课堂”为途径，着力提升教师的教学能力，优化师资队伍结构。

通过医院进修、培训学习、学位进修、职业考证、医德建设等途径培养专任教师；以提高实践教学能力和课程开发为核心，培养专业骨干教师；以实践技能过硬、基础理论扎实、能够带领完成医护卫生类专业教学改革和专业建设发展为标准，培养引进专业带头人。

以专业带头人为核心，统筹考虑骨干教师、“双师”素质教师和医院兼职教师的职称结构和学历结构，构建由校内专任教师、医院兼职教师共同组成的教学团队。

3.5深化校企合作，建立校企共管的长效机制

以专业建设为龙头，与当地医疗卫生机构深度合作，共建教学团队，开展课程建设、技术攻关研究，积极探索建立校企

合作办学的长效运行机制。

优化校内实训条件，拓展校外实践教学基地，共同培育适应卫生行业企业需求的高端技能型人才。

以卫生职业院校合作发展理事会或职教集团为核心，建立由行业企业专家和专业带头人、骨干教师等共同组成的医疗卫生类专业建设指导委员会，明确专业定位，落实人才培养计划。

积极与长期合作医疗企业共建实训基地，校内设立专家工作室，校外成立校企合作工作站，制订标准与规则，细化工作方案，落实工作任务。

4结语

教育的核心内容是专业教育，如何做好专业教育的核心工作是专业建设[4]。

对于高等卫生职业教育，因其专业设置时间短、师资队伍建设滞后等原因，专业建设不能适应社会、经济和卫生事业发展要求，因此，提升学校的办学水平、为社会培养优秀的技能型人才是最为关键的核心工作。

作者：王婧单位：酒泉职业技术学院

参考文献：

[3]文历阳. 关于发展我国高等卫生职业教育的思考[j].中华医学教育杂志，(6)：1-3.

卫生法论文篇三

摘要：随着经济的发展和生活水平的不断提高，旅游已成为

人们的消费热点。

旅游合同作为规范当事人在旅游活动中权利义务的重要依据，更是引起了社会各界的广泛关注。

本文结合旅游合同的现状，从旅游合同双方当事人的权利义务方面，对旅游合同进行初步探讨。

关键词：旅游合同；权利；义务

随着我国经济的发展和人民生活水平的提高，旅游业得到了迅速发展。如今，旅游已成为我国国民经济的支柱产业和新的经济增长点。

由于旅游规模和范围的不断扩大，旅游内容的增加，不同旅游方式的改变，产生了一系列错综复杂的旅游合同，而旅游合同在我国《合同法》中未将其作为有名合同进行调整，为了调整旅游合同中形成的权利义务关系，解决旅游合同产生过程中遇到的矛盾和问题，有必要运用法律手段来规范旅游合同，保护合同当事人的合法权益。

本文主要针对旅游合同中旅行社的权利和义务以及旅游者的权利和义务进行初步探讨。

一、旅游合同的特征

旅游是人类社会发展到一定历史阶段所产生的一种社会文化现象。

各国专家学者及国际组织对旅游的定义很多，但其科学含义至今仍无一公认的说法。

按照世界旅游组织和联合国统计委员会的定义，旅游是“人们为了休闲、商务或其他目的，离开他们惯常的环境，到某

些地方去以及在那些地方停留的活动。”虽然还有其它的表述，上述概念还是为较多学者所接受。

旅游是一项内容丰富、形式多样、涉及面广的社会现象，具有休闲性、异地性、大众普及性、季节变动性和地理集中性等特征。

合同是当事人之间意思表示一致的协议，我国合同法中规定，合同是指“平等主体的自然人、法人、其他组织之间设立、变更、终止民事权利义务的协议。”在旅游过程中，旅游经营者在向旅游者提供服务的过程中，双方必须订立合同明确彼此间的权利义务关系，即旅游合同。

旅游合同是当事人之间为实现旅行游览目的，明确相互权利义务的协议，是规范旅游合同双方当事人权利义务的最基本的法律文件，一般情况下，旅游合同订立时，当事人应该处于平等地位进行谈判和协商，确定合同内容，明确双方的权利义务。

合同订立必须完全出于当事人自愿，一方不能强制另一方缔约，也不能在缔约时，强制对方接受某一条款。这是合同当事人双方法律地位的表现，是合同的最基本的特征。

除此之外，旅游合同具有以下几个主要的法律特征：

（一）旅游合同主体的特定性

旅游合同的双方当事人一方是提供旅游服务的旅行社，另一方是旅游者。

在我国，旅游业是一个特许经营的行业，从事旅游业务的单位必须经过一定的审批程序才能设立。

根据《旅行社管理条例》的规定，在我国能够经营旅游业务

的只能是旅行社，即以营利目的从事旅游业务的企业。

我国现行旅游行政法规规定，旅游行政管理机关负责向旅行社核发《旅行社业务经营许可证》，持有该许可证并办理了相应的工商登记手续的企业，才能成为法律意义上的旅行社。

只要符合旅行社的法律特征，才能成为旅游合同的当事人与旅游者签订旅游合同。而对于一般合同当事人，法律没有这样的规定。

（二）旅游合同的标的是旅行社提供的旅游服务

标的是一个法律上的概念，它是指在一定法律关系中，权利义务所共同指向的对象。

旅游合同的全部内容都是围绕旅游服务展开的，旅游服务是旅游者和旅行社之间权利义务指向的对象，旅游服务是旅游合同的标的。

旅行社所经营的旅游服务，一般包括为旅游者代办出境、入境手续、招徕、接待旅游者、安排旅游者食宿等有偿服务，具有综合性、有形和无形相结合以及跨地域的特征，有别于一般的服务行为。

（三）旅游合同是双务、有偿合同

双务合同是合同当事人互负对等给付义务的合同。

就是作为合同当事人的旅游者和旅行社互负有义务，旅行社要向旅游者提供旅游服务，旅游者应当向旅行社支付合同约定的费用；有偿是指这种服务的提供和接受不是没有代价的，而是要旅游者支付费用的，是有偿的。

（四）旅游合同是要式合同

要式合同是指法律、法规对合同的成立、生效有特定形式要求的合同。

我国旅游行政法规明确规定，旅行社组织旅游者旅游，应当与旅游者订立书面形式的旅游合同。

实践中，旅游合同多采用格式合同的形式且通常是采用国家旅游行政部门推荐的合同范本，格式合同不像普通合同那样，要经过双方充分协商确定合同条款时，即可签约。

格式合同的另一个特点是重复使用，旅行社和诸多旅游者之间的合同都是一个样本。

旅游合同的这些特点说明其具有团体性。

但这种格式合同，笔者认为会导致旅游者权益的侵犯，目前许多地方都在不断调整合同条款，以保护当事人的合法权益。

旅游合同对保护合同当事人合法权益、维护社会旅游秩序、提高旅游经济效益和处理旅游纠纷方面发挥了重要的作用。

二、旅游合同的效力

旅游合同成立以后，便在当事人之间产生一定的权利义务，即旅游合同的效力。

一般来说，合同的效力主要表现为合同依法成立以后，合同主体依据合同所能行使的权利与所应承担的义务。

因此，旅游合同的效力就表现为旅游合同生效后，旅行社与旅游者各自的权利、义务。

（一）旅行社的权利

1、收费权

旅行社在合同中的权利主要集中在向旅游者收取旅游费。

按惯例，旅行社有权在旅游开始前收取旅游费。

实践中旅游合同多为格式合同，旅游费的数额实际上是由旅行社一方确定的，旅游者没有选择的余地，为确保旅游者的利益，有人主张政府部门应制定限价制度。

笔者认为，旅游费应由市场调节而不应当由政府行政干预，因为旅游市场竞争激烈，同一旅游线路往往多家旅行社在竞争，旅行社很难有暴利，特别是近几年旅行社的大量增加，旅行社已进入微利时代。

2、求偿权

在旅游过程中旅游者未按旅游合同约定参加旅游活动的，旅行社有权向旅游者收取违约金，有权向因旅游者自身行为造成旅行社损失的旅游者提出赔偿要求；旅游者报名后要求更改行程或出发日期，旅行社有权收取由此而产生的额外费用和业务损失费。

3、合同签订权

旅行社有权与任何旅游团体和个人签订旅游合同，约定旅游服务项目。

旅行社与旅游者双方应本着公平、自愿、合情、合理、合法的原则，共同协商并签订旅游合同。

旅游合同一经签订，对双方都具有约束力，旅行社要按照双方签订旅游合同所约定的项目为旅游者提供相应的服务。

4、行程安排权

旅行社有权按照双方签订的旅游合同安排旅游活动，确定旅

游时间、旅游线路及游览方式等。

5、旅游者随团资格取消权

旅游者出现故意不守纪律，严重影响旅游团的正常活动，对不听劝从劝诫者，旅行社有权取消其随团资格，并扣除已发生的费用和损失费。

6、紧急处理权

如发生天灾、**、交通堵塞等不可抗力的因素，造成旅游行程变更、提前结束、延误、滞留时，旅行社有权就当时的情况作全权处理，但需征得旅游者的同意。

7、宣传权

旅行社有进行旅游广告宣传促销和组织旅游招徕活动的权利。

旅行社可根据特许经营的业务范围充分利用各种宣传媒体进行旅游广告宣传和开展旅游业务促销活动，组织招徕和接待旅游者，但所有这些旅游信息必须真实可靠，不得做虚假旅游广告，不能以任何欺诈手段骗取旅游者。

（二）旅行社的义务

1、提供合同约定服务义务

旅行社有义务按照旅游合同的约定向旅游者提供相应的服务。

按照法律的规定，旅游合同对旅行社的服务项目、标准、费用应当作出明确的约定，旅行社提供的服务应当严格按照约定履行，以保证旅游者利益的实现。

2、保障旅游者的人身和财产安全义务

人身和财产安全是旅游者最为关注的事情，是旅游活动的首要问题。

旅行社所提供的旅游产品和服务必须符合相应的国家安全标准，有责任和义务在旅游活动期间保护旅游者的人身、财产不受侵犯，对可能危及旅游者人身、财产安全的旅游服务项目，应当向旅游者给予充分说明、提醒、劝诫或警告，并采取防止危害发生的措施。

3、亲自向旅游者提供旅游合同中已承诺的旅游服务的义务，而不能委托他人履行义务

因为旅游服务属于一项专门服务，对旅行社的经营能力有专门的要求，否则无法保证旅游合同的切实履行。

同时，旅行社作为旅游合同的一方当事人，在旅游者未同意其转移合同义务时，无权委托他人履行合同义务，否则会出现旅行社有偿出让合同牟利的现象，严重损害旅游者一方的利益。

4、可应准许第三人参加或顶替旅游

作为旅游合同的一方当事人的旅行社是不能随意变更的，但作为另一方当事人的旅游者却是可变更的。

这是因为旅行社的变更对旅游合同目的的实现有重大影响，服务由何人提供对于旅游者来说是不同的，所以对作为支付了旅游费用的旅游者来说，未经其同意，旅行社的变更不对旅游者发生效力。

但旅游者的变更则基本上不会影响旅游合同目的的实现，因为由何人来接受旅行社的服务，对于旅行社并无多少影响。

从更深层次来说，接受服务是一种权利，既然是权利当然不

必强求哪一个来享受，按合同法的规定，债权的让与仅需通知债务人即可；而提供服务却是一项重要的义务，当然不能随意更换。

当然，因第三人的参加或顶替而支出的额外费用应由旅游者自行承担。

5、委派合格导游的义务

导游在旅游合同的履行过程中居于十分重要的地位，导游工作质量的高低直接决定了旅游服务的质量。

根据旅游行业管理的要求，旅游团的随团人员——导游人员和领队人员应当通过国家的资格考试，取得相应的执业资格，才能从事导游和领队工作。

如果委派的导游、领队人员不符合要求，旅行社应当向旅游者退还相关的费用。

6、代办旅游手续，出国旅游应提供境外担保

旅行社应当为旅游者代办旅游（主要是出国旅游业务）所需的各项手续，包括申请护照、办理外国使领馆之签证以及提供境外担保等。

因旅行社违反此义务导致旅游者不能进入旅游国国境或者发生旅游者被驱逐出境、遣返等后果的，应由旅游业者承担违约责任。

7、附随义务

旅游合同中当事人除合同约定的主、从给付义务之外，还包括附随义务。

具体有：第一，照顾义务，如旅游者参加旅行时，如有疾病

不适，若双方在旅游中并未约定如何处理的，应解释为旅行社有照顾旅游者身体健康的附随义务；第二，告知义务，在旅游开始之前，旅行社应当向旅游者告知旅游地的风俗习惯、特殊法律规定、气候状况等。

（三）旅游者的权利义务

1、旅游者的权利

旅游者首先是一个消费者，旅游者享有一个消费者所享有的全部权利。

依《消费者权益保护法》，消费者享有下列权利：安全权、知悉权、选择权、公平交易权、获得赔偿权、受尊重权和监督权。

由于各国国情不同，法律对旅游者可以享有的权利自然会有不同规定。但总的来说，旅游者依法主要享有以下权利：

（1）人身和财产安全的权利。

（2）享受旅游服务的权利。

享受旅游服务是旅游者合法权益的核心内容。

旅游者有权对旅游服务进行自主选择，旅行社不得强行指定；旅游者有权获得真实信息，各旅行社所做的旅游广告要真实可信，如果以虚假情况误导旅游者或言过其实、以次充好，则构成对旅游者合法权益的侵犯；旅游者有权按合理的价格接受旅游服务。

（3）医疗权。

旅游者在旅游期间如果发生疾病、受伤等事件，有权享受所在地的医疗服务。

这里特别需要注意的问题是旅游者和当地居民，外国旅游者和本国旅游者在享受医疗服务方面，不应有任何不合理的区别，即不能存在歧视待遇，只要他能对所享受的医疗服务支付规定的费用。

(4) 要求旅游经营者亲自提供服务的权利。

(5) 选择旅游服务内容的权利。

旅游者可以按照自己的意愿和需要，自主地选择旅游线路、旅游项目、旅行社服务及在旅游过程中选购商品。

(6) 寻求法律救济的权利。

在旅游者合法权益受到侵害时，旅游者有权寻求各种可行的法律救济，如依照法律或合同向社会监督部门或向政府的旅游行政主管部门投诉，也可以直接向法院提起诉讼。

(7) 求偿权。

在国外立法中，对于旅行社提供的旅游产品有瑕疵时，规定旅游者有权要求旅行社加以纠正或自行纠正并要求旅行社支付相关费用，旅游者并有权提出其他要求。

在旅游者的合法权益受到侵害时，他们有权依据法律或合同规定向旅行社或保险公司索赔。

(8) 解除权。

旅游者首先是消费者，旅游者可以于旅游开始前任何时间解除合同，但应向旅行社赔偿损失。

2、旅游者的义务

(1) 交付旅游费用。

交付旅游费用是旅客的主要义务，旅游费用的种类、数额及支付日期，均由当事人自由约定，在实践中一般以缔约时预付为基本原则。

旅游费用包括旅游业者代办交通、膳宿、导游等必要费用以及旅行社应收的报酬以及合理的利润等内容。

（2）附随义务。

依照诚信原则以及旅游合同的特征，旅客还负有以下附随义务：第一，协助义务；第二，提交旅游所需之必要证件的义务；第三，守时、守法的义务。

参考文献：

- [1]宋才发. 杨富斌. 旅游法教程[m]. 知识产权出版社, 2006.
- [2]张严方. 消费者保护法研究[m]. 北京: 法律出版社, 2003.
- [3]杜军. 旅游合同研究[j]. 西南民族学院学报, 2001, (05).
- [4]孙森焱. 旅游契约之研究[j]. 东吴大学法律学报, 2001, (01).
- [5]刘劲柳. 旅游合同[m]. 北京: 法律出版社, 2004.
- [6]宁红丽. 旅游合同研究[j]. 民商法论丛, 2002, (01).
- [7]韩寿祥. 旅游法规教程[m]. 中国商业出版社, 2003.
- [8]张嵩、宋会勇. 试论旅游合同立法[j]. 法学, 1998, (04).

文档为doc格式

卫生法论文篇四

一、卫生统计质量的新概念

卫生统计质量一共包括卫生统计服务质量和卫生统计工作质量两个方面的内容。一个一个来解释，卫生统计的服务质量也可以说是卫生统计的服务效果，他包括多种质量的特性，可以反映卫生统计在技术方面的水平、在整体管理方面的水平和在统计服务方面的水平。卫生统计工作质量其实就是和卫生统计有关的管理工作，包括与统计服务质量相关的人员配置、设备的采购和经费的多少等。还有技术工作和思想工作能对卫生统计的服务质量保证到什么程度。其实，这两方面并不完全对于对方而存在，卫生统计的服务质量由工作的质量决定，而服务质量又是卫生统计在各个环节工作质量的综合反映，卫生统计既要保证服务质量又要保证工作质量，应该在以工作质量很好前提下，来保证服务质量的提高。

二、影响卫生统计质量和控制的因素

(一)有关部门对卫生统计质量的重要性不够重视

部分单位对于卫生质量的统计工作不够重视，既没有足够专业的人员来专门进行卫生统计的工作，而且工作的环境、设备都不够齐全，待遇也不够好，所以有的人即使有能力也不愿意去干。但是，卫生统计的最初阶段是对于数据的收集，而所收集的数据的准确性将直接影响到卫生统计最终的质量。以医院为例，目前有些医院的工作人员责任心不够强，在填写统计报表时存在填错空或者漏填空的情况，使收集的原始数据本身就存在问题，最后医院或卫生局的卫生统计工作将变得更加困难，而且缺乏真实性和准确性，这就影响了卫生统计的质量。

(二)卫生统计人员的专业知识储备不够

卫生统计是一项对专业技术性要求高、复杂程度高的工作。它不仅要符合一定的活动规律，而且还要遵循统计学的一般规律。以医院为例，医院不仅要找统计学专业好的，还要考虑其是否具备一定的医疗知识。但我国目前卫生统计人员大多分成两类，一类是医疗经验丰富的老医生或老护士，转行来做卫生统计人员，但是他们没有统计学方面的专业知识；另一类是刚从经济类或是统计学类专业毕业的本科生或者研究生，他们拥有卓越的统计学类的知识，但是医疗经验和知识基本为零。这就导致我国卫生统计人员在医疗和统计方面的知识结构不够统一，不能保证医院的卫生统计质量。

(三) 卫生统计的环节和资料过于分散

比如，医院的统计环节包括挂号、就诊、拿药、检查、住院等一系列的看病过程，十分繁杂并且每一个环节的数据都与最后卫生统计的质量息息相关，一个环节的数据不够准确就会影响整个统计的最终结果。但是在一些医院的统计室里，只包含上述所有环节中的一部分环节的数据，其他的数据都在与其相关的不同的科室，这就使得统计的数据资料过于分散，不利于统一的比较核实，这就容易引起最后卫生统计的片面性从而影响卫生统计的质量。

(四) 卫生统计信息化程度不够全面

信息化的主要目的就是实现信息的资源共享，有些单位网络服务不够发达，不能将信息及时共享，而且缺乏信息统一的标准和信息一体化的设计，统计的信息不够全面，信息系统所产生的大量数据没法形成共享，就难以被有效的利用，降低了处理信息这项工作的效率，所以信息系统整体的功能也被影响了，也就是影响了卫生统计的质量。

三、提高卫生统计质量的管理和控制在有效对策

(一) 增强有关部门对卫生统计质量的重视程度

应该大力向各个单位宣传卫生统计的重要性，特别是领导要重视卫生统计质量的管理与控制的工作，使其真正成为独立的一项实实在在的工作，可以适当的提高卫生统计人员的工资来吸引一些专业技能十分优秀的人前来应聘。并健全相关的制度和规定，加强现有卫生统计人员的专业技能的培训和专业素养，健全相关的机构，使卫生统计工作的质量得到有效的管理和控制。

(二) 增强卫生统计工作人员的专业素养

各单位应该将自身的特点和我国卫生改革的情况结合起来，对卫生统计人员进行医疗方面和统计专业方面的知识素养的培养，可以建立专门的培训班，分为与卫生统计有关的基本医疗知识培训和统计学知识两门课程，不需要所有的人都培训所有的课程，只需要根据每个人的需要来上课，这样就可以节省很多的时间，用最短的时间来完成人员的知识强化，提高卫生统计质量的管理。再就是要提高卫生统计人员的工作责任心，让他们在工作中认真负责，每一次数据处理都要认真，不能粗心大意导致数据不够准确，这样可以通过减少人为的失误，来提高卫生统计的质量。

(三) 建立专门的卫生统计资料管理室

因为过于复杂的环节和过于分散的资料都不利于最后数据的统一处理，所以应该先让各类统计数据来源于各单位，所以应该先在各科室登记好原始数据，然后设立专门的人员将其放置在专门的地方并进行定期的检查，这就可以及时的发现并纠正问题，确保准确的原始数据资料，最后在需要进行卫生统计最后处理时，相关的科室就可以相互结合起来，将数据作比较和核对，使资料可以统一起来，这样可以加强卫生统计的管理，确保卫生统计的质量。

(四) 深入普及卫生统计的信息化

实现信息的统一共享，各个科室应该定期的一起举行一个会议，将这一段时间所产生的统计数据进行核对和共享，使这些统计数据形成一个有效的循环圈，并在其中快速传递，并建立信息咨询服务，可以在网络上设立一个平台，有专业的人员在那里。在相关人员遇到问题时能有处可寻，大大的提高了卫生统计工作的效率，也就提高了卫生统计的质量。

四、结束语

总而言之，卫生统计与各个单位的管理工作息息相关，两者有着极为密切的联系，并且对各单位的发展有十分重要的作用，我们应该重视卫生统计的质量的管理并加强对其的控制，使卫生统计质量在现在的基础上能有较大提高，这样就可以促进各个单位的和谐发展，有利于卫生局进行统一的管理。

作者:刘慧影单位:辽宁省鞍山市卫生局人才交流服务中心

卫生法论文篇五

摘要:

卫生法学的学科性质决定了卫生法学教育的实践性特点。从卫生法学和医药专业人才培养的需要来看，加强卫生法学实践教学是十分必要和迫切的。在卫生法学教学中，应提升其在专业教育中的地位，强化实践教学环节，改革和完善教学方法，采用庭审观摩、案例讨论、角色扮演（模拟法庭）、参观、讲座等实践教学方法，培养学生的实践能力和创新能力。

关键词：卫生法学；实践教学；教学方法

随着生物——心理——社会医学模式的确立，人们越来越认识到医学与人文社会科学结合的重要性。为此我国已将卫生法规作为全国医师资格考试的必考科目，卫生法学亦成为医

学生的必修或选修课程。由于我国现行的医学教育实行的是大学本科时期高度专业化教育，课程设置是以学科为中心的模式，这种模式保证了医学的自然科学传统，但却忽视了人文科学的重要作用。加之，我国医学生实行的是文理分科的高考升学模式，导致多数医学生人文学科素养缺失。为此，为提高卫生法学课程的教学效果和医学生的卫生法学素养，笔者根据医学生和卫生法学课程的特点，进行了课程的实践教学强化与改革的初步尝试。

一、卫生法学课程的定位

（一）课程的学科定位

卫生法学是我国社会主义法治体系的重要组成部分，是一门新兴的发展中的边缘交叉学科，也是一门实践性、应用性极强的新兴的交叉学科，是随着生物—心理—社会医学模式的产生和卫生法律规范的大量涌现而不断发展的边缘学科[1]。是以研究与卫生法律相关的社会现象及其发展规律为对象的新的部门法学。

（二）课程的专业定位

随着生物—心理—社会医学模式的确立，广义的医学—医疗、卫生、药学、护理、保健和社区服务的高等医学院相关专业及卫生事业管理专业的学生，必须具有卫生法学的专业知识，才能适应医疗卫生事业的发展，达到现代医疗卫生人才的基本要求，实现具有一定医疗卫生专业素养，又懂法律、善管理的高素质复合型人才培养目标，适应我国卫生事业发展的需要。

因此，课程的专业定位应是：卫生法学课是医学教育课程体系和职业训练的重要组成部分。通过课程的教学和学习使学生拓宽知识领域，增强社会主义法制观念，了解与医药卫生有关的法律制度，明确自己在医药卫生工作中享有的权利和

义务，正确履行岗位职责，更好地从事医药卫生工作，遵纪守法，监督执法，抵御违法行。所以，课程也是专业知识与技能的重要内容，对专业素质培养具有重要的实际意义。

（三）课程的内容定位

根据卫生法学的学科和专业定位，课程的内容主要应包括：卫生法学基础、医疗机构管理制度、执业医师、执业药师、执业护士管理法律制度、传染病防治法律制度、职业病防治法律制度、食品安全法律制度、突发公共卫生事件应急法律制度、公共卫生监督法律制度、药品管理法律制度、医院管理法律制度、医疗事故处理法律制度、血液及血液制品法律制度、母婴保健法律制度、医疗废物管理制度等内容[2]。同时考虑到各专业的特点，突出直接相关的法律、法规的相关内容；融入专业、行业等的特殊法学问题。兼顾国家资格考试要求，吸收最新研究成果，努力探索其基本法律、法规体系和框架，丰富内容、创新形式，提高课程的科学性、系统性和实用性，用以提高医学人才相关方面的综合素质与能力。

二、加强卫生法学课程实践教学的必要性

（一）适应国家教育教学改革发展的需要

早在，教育部就发文要求高等学校要改革教学方法和手段，要重视实践教学环节，加强对学生创新能力的培养。从起，教育部组织实施的高等学校教学质量与教学改革工程也提出深化高等学校教育教学改革，提高人才培养质量。时至今日，全国高校都在进行教育教学的改革，许多学科也都打破传统的教学模式，采取多种教学方式方法，培养学生的各种能力。

目前全国所有的医药院校和一部分综合大学都开设了卫生法学课程，该课程也成为医药院校相关管理专业的必修课之一。为了提高教学效果，在卫生法学的教学上，一些院校进行了教学方式、教学手段等方面的试点改革，比如引进案例教学、

“法律诊所”模式教学法等。但大多数学校教学安排还不尽合理，教师的教学方法仍然以传统的灌输式、填鸭式的课堂理论讲授为主，学生的学习兴趣和积极性以及分析问题、解决问题的实际能力没有得到较大提高，教学效果较差。笔者在教学中也进行过一些教学改革的尝试，但不够深入，目前仍然以理论讲授为主，缺少实践教学，致使教学与实践相脱节，学生对法律知识的实际应用能力较弱。因此需要对该课程进行更深入的改革，增加实践教学，培养学生实践能力，为社会输送高素质优秀人才。

（二）培养学生实践能力的需要

实践教学是培养学生理论与实践结合的能力的重要方式。现代医药卫生人才不仅要具备扎实的医学基础知识及一定的管理知识，在社会主义法治国家，更应该具有较强的法律知识。从我国目前卫生法学教学及学生培养状况来看，普遍存在着卫生法学基础理论知识掌握较好，实践能力相对不足的缺陷。因此，培养高素质应用型人才，仅仅依靠课堂理论教学是远远不够的，还必须进行严格的实践能力和综合能力的培养。传统的理论教学模式已无法适应现代医药卫生管理教育的要求。如何改进教学手段、教学方法，培养学生实践能力已成为现代教育的重中之重。

通过加强实践教学，使学生增强社会主义法治观念，加深对卫生法学教学中理论知识的理解，使理论知识与实践紧密结合，更好地掌握与医药卫生有关的法律制度。同是培养学生独立思考和独立解决现代卫生法律活动中的基本问题的能力，最终，使学生通过该门课程的学习，能够学以致用，提高分析问题和解决问题的综合能力。

三、卫生法学课程实践教学的设计思路

卫生法学的新兴性、边缘性、交叉性、实践性和应用性决定了课程就理科而言，属文科课程；就文科而言，属理科课程

的特性。在进行课程实践教学与改革的方案设计时，必须文理兼顾。既要发挥自然科学以学科为中心的课程模式，保证学科的系统性和完整性，避免忽视人文科学内容的重要性；也要发挥人文学科“以人为本”的优势，规避各门课程联系松散，培养目标不明确的问题。因此，设计并进行由传统“满堂灌”到多种教学方式的运用、完全自主“问题导向学习法”的实践教学与改革的完整尝试才能揭示卫生法学课程教与学的客观特殊性及其启示作用。

（一）课程常规教学

和任何其他学科课程教学一样，卫生法学课程常规教学是不可完全抛弃的，还是需要根据教学目标、教学计划和教学内容，分别按传统全板书讲授和ppt及多媒体辅助讲授教学方式。并按教学日历授课、布置复习题、思考题和作业，按期进行期末考试。

（二）课程实践教学

卫生法学实践教学要根据教学目标、教学内容进行优选，实践内容典型、具有一定代表性和难度。实践教学选择在学生已经掌握卫生法学基本理论、基本知识的基础上，通过现场旁听法庭审理、开设模拟法庭、参观卫生监督、防疫、药品食品管理机构和技术监督部门，加深学生对卫生法律制度的理解及提高实际应用能力。

庭审观摩：主要通过基层人民法院和中级人民法院审判庭审理医疗纠纷、食品药品违法案件的一审、二审案件的旁听观摩，亲身体会法庭的庄严与法律的神圣，了解法院工作程序，巩固所学的卫生法学理论知识，并理论联系实际，激发学生学习卫生法律的积极性。

案例讨论：由教师选择医疗事故、药品管理、食品管理、非法行医等方面的相关案例，在教师指导下，由学生结合所学

卫生法学知识进行讨论或相互辩论，培养学生分析问题、解决问题的能力。

参观见习：组织学生到卫生监督机构、药品食品监督机构参观，由监督机构的执法监督人员讲解卫生执法监督程序、观看执法监督相关文书，了解我国卫生行政执法监督程序，增强感性认识。

听讲座：聘请卫生法学专家、卫生管理实际工作者或律师到学校举办专题讲座，介绍卫生法热点问题、讲解前沿动态和在实践中处理具体案件时的卫生法适用情况。以增强学生的感性认识和职业经验。

讲专题：由学生根据学习重点和难点，自主讲授和讨论。将学生自愿组合为学习小组；然后选择卫生法学的近期社会热点问题，把课程内容分解、组合成单元内容，要求学生以小组为单位在一定的时间内进行探究和解答，最终形成专题讲座，交叉讲专题和听讲座。引导学生针对问题，查询文献资料、获取知识，然后相互交流所获得的知识，并探讨如何用所获得的知识来促进问题的解决。教师只发挥把握方向、布置任务、归纳总结的作用。学生课堂外的学习时间，远远超过课堂上的时间；学生课堂上讨论、讲解的时间多于教师讲解的时间，充分体现“以学生为本”的现代医学教育模式。

模拟法庭：主要由教师选择经典的医疗纠纷案例，由学生进行角色扮演，模拟法院案件审理程序，进行审理、辩论、质证，将理论知识应用到实践中，既培养了学生的创新能力、应变能力、理论联系实际的能力，也能产生辐射功能，也是间接对学校其他专业学生进行卫生法治教育。

四、卫生法学课程实践教学的实施保障

（一）有充足实用有效的. 案例库

这是开展卫生法学实践教学—案例讨论的基础。无论是理论讲授，还是分组讨论、热点焦点问题分析、教学评价，都要运用到大量的案例，通过案例进行说明、分析、讨论、考核，因此，卫生法学实践教学需要充足的案例储备，并需要对案例按照内容、难度、类别分门别类，组成一个结构完整的案例库，并逐年扩展和完善[3]。案例库应当具有下列特点：全面：即案例库所选案例应当尽可能全面容纳卫生法学的各部分内容，具有全面性；新颖：是指案例库所选择的案例要能够反映最新的法律理论动态、前沿热点和焦点问题、最新法律法规等，具有时代性。精准：是案例库选择的案例文字要精炼，内容要精确，要具有一定代表性，能够综合涉及多种法律关系和法律规范，具有典型性。此外，所选案例还应有适当的难度和深度。

（二）有稳定的实践教学基地

实践教学基地是开展实践教学的基础条件，是联系理论教学和实践教学的纽带。稳定的实践教学基地是卫生法学实践教学顺利进行的保证。鉴于卫生法学学科的特殊性，卫生法学实践教学基地的选择与一般法学的实践教学基地有一定区别，卫生法学实践教学基地重点应是在卫生行政部门、卫生监督机构、医疗机构等部门，以满足和体现专业培养目标和卫生法学教学特色[3]。

（三）有高素质的师资队伍

教师是实践教学的组织者和指导者，其素质直接影响实践教学的质量。作为卫生法学课程实践教学的教师应当既具有深厚卫生法学理论功底，又具有卫生法学的实践经验这样的综合素质。在理论上，既要掌握卫生法学基础理论，也要掌握医药基础知识；在实践上，既要具备法学实践经验，也要熟悉医药卫生实际工作，有一定的实际卫生工作经验，这样才能真正驾驭卫生法学实践教学。而目前，我国卫生法学师资队伍薄弱，有的教师是法学专业毕业，有的教师是医学专业

毕业，不是缺乏法学知识，就是缺乏医药卫生知识，没有接受过系统的法学和医药学教育[4]。同时大多数教师是从学校到学校，缺乏实践工作经验。为此，必须对从事卫生法学教学的老师进行多方面培训，培养具有医学和法学复合知识结构的教师；同时，也可以从实践教学基地如卫生行政部门、卫生监督机构、医疗机构、人民法院、律师事务所等聘请一定数量的具有丰富卫生法学实践经验的人员担任兼职教师，形成一支专兼结合的实践教学师资队伍，互为补充，互相学习，发挥各自优势，共同完成实践教学任务，实现卫生法学教学目标。

此外，卫生法学课程的实践教学，需要学校对卫生法学课程的高度重视和大力扶持，在人、财、物等方面给予保障，奠定卫生法学实践教学的物质条件和必要环境，才能使卫生法学课程实践教学顺利开展。

实践教学是一项长期而重要的教学任务，还需要进一步明确实践教学的地位，建立科学合理的实践教学评估体系，进一步使实践教学规范化。因此，我们应牢固树立“实践是检验真理的唯一标准”的办学理念，克服传统教学模式的不足，强化和优化卫生法学实践教学。卫生法学实践教学不是对实践的简单模仿，也不是对卫生法学理论教学的单纯检验，它有其独特的内涵和规律，还需要我们在实践中进一步探索，逐步完善，以满足高等教育人才培养目标的要求，培养出既全面掌握临床医学技能，又熟悉法律知识的高素质应用型人才。

参考文献：

[1]樊立华. 卫生法学[m].北京：人民卫生出版社，：1-3.

[2]吴崇其. 卫生法学(第三版)[m].北京：中国协和医科大学出版社，：8-13.

[3]何宁. 卫生法学课程实践性教学的设计与思考[j].中华医学教育杂志,, 30(2): 208—210.

[4]杨芳,周新生,潘荣华. 医学院校医事法学专业实践教学研究[j].中国高等医学教育,, (4): 10—11.