

附件 1

关于精神科等 3 个专业住院医师规范化培训结业临床实践能力考核标准方案 (2020 版) 的修订说明

一、修订背景

根据《住院医师规范化培训考核实施办法（试行）》（国卫办科教发〔2015〕49 号），受国家卫生健康委科教司（以下简称科教司）委托，国家卫生健康委人才交流服务中心（以下简称我中心）承担住院医师规范化培训（以下简称住培）和助理全科医生培训结业考核设计、具体实施和日常管理有关工作。2017 年，我中心组织专家设计并发布了《住院医师规范化培训结业理论考核大纲（试行）》和《住院医师规范化培训结业实践技能考核指导标准》（以下简称 2017 版标准）。其中，2017 版标准对各专业的结业实践能力考核结构、内容、形式和分值等基本要素作了原则性规定。

两年来，大部分考区参照 2017 版标准组织本考区住培结业临床实践能力考核，这一标准起到了规范考核模式、保证考核质量的作用。在实践中，2017 版标准也暴露了一些不足之处，主要问题包括部分站点考核形式与理论考核重合、站点设计说明过于简洁、缺乏规范的试题样例、缺乏详细的评分标准等方面的问题。

为促进考核的规范化、标准化，我中心根据科教司的要求，逐步开展考核标准的修订工作。依托住培结业考核专家委员会，先行先试，在立项研究、专家论证、考区试点、征求意见的基础上，设计了精神科、妇产科和麻醉科《住院医师规范化培训结业临床实践能力考核标准方案》（2020 版）。

二、起草过程

（一）设计思路

住培目的是为各级医疗机构培养具有良好的职业道德、扎实的医学理论知识和临床技能，能独立、规范地承担本专业常见多发疾病诊疗工作的临床医师。住培结业考核是对住培结果的质量评价，是对申请考核者是否具备培训要求执业能力的评价。住培结业考核应侧重对临床实践能力的考核，考核内容与形式的确定应当以培训大纲和住院医师工作任务要求为依据，以临床医师胜任力为基本框架，以评估完成工作任务所需具备的知识、技能和态度为基本方法，以贴近临床实践的测量为基本形式，并考虑组织实施的经济性和便利性。

（二）研究路线

根据以上要求，我中心以科学、稳妥为基本原则，采取以 2017 版标准为基础版本，以工作任务分析结果为调整依据，逐步扩大试点规模的研究思路。

住院医师工作任务分析和实践能力考站规范化设计两个具体研究项目立项后，我中心委托住培结业考核专家委员

会委员牵头组建本专业研究小组(名单附后),研究小组采用问卷调研,全国抽样调查本专业住院医师工作任务,并召开会议论证住院医师完成各项工作任务所需知识、技能和态度,确定各项知识、技能和态度比例在结业考核中的权重。在此基础上,开展实践能力考站规范化设计研究,详细制定本专业住培结业考核考站设置、考核内容、考核形式、评分标准与细则、考官手册、考务手册等内容。项目研究报告由我中心组织扩大论证。

经科教司同意,2019年5月在辽宁省、江西省、新疆维吾尔自治区住培结业临床实践能力考核中,精神科、妇产科和麻醉科三个专业按照2020版标准方案进行试点。试点由专家委员会统一命题、统一考核时间、统一组织考核,专家委员会委员现场督导,以保证试点考核的标准化、同质化、规范化。试点结束后,我中心组织专家委员会委员、试点考区共同向科教司汇报试点工作,总结经验。根据试点实施情况,与专家委员会委员密切沟通,对2020版标准方案再次进行调整。

2019年10月,我中心发文征求各省住培结业考核管理机构对于2020版标准方案的意见,征求意见汇总后反馈至专家委员会,专家委员会对2020版标准方案进行最后审定。

三、与2017版标准比主要调整内容

(一) 内容扩充

2017 版标准内容简洁，概要介绍了各专业的考站名称、各站考核内容、考核形式与方法、时间、分值等。精神科、妇产科和麻醉科 2020 版标准方案在概要介绍考站设置的基础上，又分考站具体介绍了各站考核内容、考核形式、考核试题、考核时长、考核人员、场地设备、考核评分等，增加了结果评定、考官培训、试题示例、评分表及评分细则等内容。另外增加了具体实施要求，确保方案顺利实施。内容详尽，方便操作，有利于保障住培结业考核同质性。

（二）病例明确

在工作任务分析基础上，明确了各站考核病例及权重。

（三）站点调整

1. 精神科

精神科 2020 版标准方案调整为“4+1”，设临床技能站、临床思维站、临床沟通站、神经系统检查站 4 个独立考站和心肺复苏站 1 个通用考站。与 2017 版标准相比具体调整站点为：

（1）将 2017 版“辅助检查及影像学判读”移出，并入理论考核内容；

（2）将 2017 版的“神经系统检查”和“临床沟通”二选一的设置，改为各自独立的考站；

（3）将 2017 版“心肺复苏”站设置为“通用考站”，（即 4+1 里面的 1），允许在其他科室轮转期间进行考核（也可以在结业考核时进行）。

2. 妇产科

妇产科由 4 站调整为 3 站，分别为接诊和沟通考站、临床思维考站、基本技能操作考站。

(1) 将 2017 版“辅助检查及影像学判读”考站并入理论考核中完成，以节约实践能力考核资源。

(2) 将 2017 版“接诊病人”考站调整为采用标准化病人方式，以更好地控制考核的难度和一致性，使结果更加客观、公平。

(3) 将 2017 版“临床思维”考站调整为采用分步递呈的方式，强调了住院医师获取信息、整合分析信息的能力。

(4) “基本操作技能”考站题量由 1 例增加至 2 例。

3. 麻醉科

麻醉科由 5 站调整为 3 站，分别为常见病例技能综合考站、特殊病例技能综合考站、面试沟通及必备技能考站。

(1) 将 2017 版标准“辅助检查及检查资料判读”改在理论考核中考核；

(2) 第 1、2 考站为病例技能综合考站，基本考核形式为模型操作、病例分析口试和实践能力操作；

(3) 第 3 考站为面试沟通和必备技能考站，基本考核形式是与标准化病人和考官的沟通，以及两项必备技能操作。

四、其他

标准方案发布后，开展各省实践技能考核质量评估、考核基地标准研究、考官培训工作。

我中心将根据形势发展，逐步开展其余各专业实践技能考核方案的修订工作。

致 谢

辽宁省、江西省、新疆维吾尔自治区卫生健康委科教处及住培结业考核管理机构，积极支持了本标准的试点研究工作，在此表示感谢。

专家小组名单

精神科

组长：

唐宏宇 北京大学第六医院

成员：

田成华 北京大学第六医院

李占江 首都医科大学附属北京安定医院

陈 群 首都医科大学附属北京安定医院

刘铁桥 中南大学湘雅二医院

张 燕 中南大学湘雅二医院

何红波 广州市惠爱医院

方 华 上海市精神卫生中心

徐 勇 上海市精神卫生中心

郭万军 四川大学华西医学中心

马现仓 西安交通大学附属一院

张瑞岭 河南省精神病医院

唐 勇 南京脑科医院

妇产科

组长：

王建六 北京大学人民医院

成员：

安瑞芳 西安交通大学第一附属医院

陈敦金 广州医科大学附属第三医院

崔满华 吉林大学第二医院

樊 杨 宁夏回族自治区人民医院

郭瑞霞 郑州大学附属第一医院

华克勤 复旦大学附属妇产医院

黄向华 河北医科大学第二医院

李佩玲 哈尔滨医科大学附属第二医院

刘彩霞 中国医科大学附属第二医院

吕秋波 北京医院

吕卫国 浙江大学附属妇产医院

漆洪波 重庆医科大学附属第一医院

宋静慧 内蒙古医科大学附属医院

万希润 北京协和医院

王世宣 华中科技大学同济医学院附属同济医院

薛凤霞 天津医科大学总医院

杨 欣 北京大学人民医院

杨兴升 山东大学齐鲁医院

张 怡 中南大学湘雅医院

赵仁峰 广西壮族自治区人民医院
赵彦 北京大学人民医院
周怀君 南京大学医学院附属鼓楼医院

秘书：

陈哲 北京大学人民医院

麻醉科

姚尚龙 华中科技大学同济医学院附属协和医院
王洁 华中科技大学同济医学院附属协和医院
狄高弘 华中科技大学同济医学院附属协和医院
程琳 华中科技大学同济医学院附属协和医院
徐懋 北京大学附属第三医院
杨立群 上海交通大学医学院附属仁济医院
王国林 天津医科大学总医院
王新 天津医科大学总医院
田玉科 华中科技大学同济医学院附属同济医院
闵苏 重庆医科大学
张加强 河南省人民医院
刘贺 河南省人民医院