

卫生部毕业后医学教育委员会 编

专科医师培训标准

(试 行)

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

专科医师培养标准 / 卫生部毕业后医学教育委员会编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2006.5
ISBN 7-81072-780-X
I. 专… II. 卫… III. 医师-培训-标准-中国 IV. R192-3-65
中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 026119 号

专科医师培训标准 (试行)

编 者: 卫生部毕业后医学教育委员会
责任编辑: 陈永生 钟紫红

出版发行: 中国协和医科大学出版社
(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com
经 销: 新华书店总店北京发行所
印 刷: 北京丽源印刷厂

开 本: 889×1194 毫米 1/16 开
印 张: 21.25
字 数: 400 千字
版 次: 2007 年 4 月第一版 2007 年 4 月第一次印刷
印 数: 1—3000
定 价: 58.00 元

ISBN 7-81072-780-X/R·773

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

走中國特色
的
科
醫
師
培
養
道
路

韓啓德

二〇〇二年四月五日



立專于博 賦古以精

蔣伯君

丙戌年三月

鸣谢

《专科医师培训标准》和《专科医师培训基地标准》的制订得到了下列人员的专业指导与协助，特此致谢。

(按姓氏拼音排序)

白春学	白文元	鲍 朗	毕晓明	卞 鹰	曹建波	曹金铎
常业恬	陈 英	陈 虎	陈 运	陈宝元	陈良安	陈秋立
陈秀华	陈有信	陈育德	成 军	褚仁远	崔 林	戴建平
邓伟吾	邓小明	丁华民	杜亚平	段德生	冯雪英	冯玉麟
高 坚	高 榕	高 硕	高子芬	葛 坚	葛绳德	龚庆成
顾玉海	郭传癯	郭曲练	韩春茂	韩建军	韩铁光	何 奔
何 雷	洪雪丹	侯晓华	侯筱魁	候金林	胡崇高	胡品津
胡小琴	胡亚美	黄 晶	黄 伟	黄建始	黄俊辉	黄文起
黄祖湖	贾继东	贾建国	贾明艳	姜可伟	蒋 豪	焦 月
金 洁	金连弘	晋红中	荆志成	瞿介明	康 焰	柯 扬
赖豫建	黎晓新	李 航	李 军	李 鹏	李 欣	李 勇
李德诚	李刚强	李光毅	李国辉	李海潮	李洪山	李建光
李立明	李士雪	李树人	李文志	李晓松	李怡群	梁金凤
梁宗安	廖晓星	林海珍	林其昌	刘 慧	刘 进	刘 沛
刘 爽	刘从容	刘大为	刘代红	刘功俭	刘国华	刘海林
刘厚钰	刘时海	刘文川	刘文忠	刘新明	刘雄鹰	刘迎春
刘玉村	刘战培	龙 村	娄 强	陆 君	陆一鸣	路 阳
吕文光	吕一平	吕兆丰	罗爱伦	罗绍凯	马 虹	马 宁
孟 群	孟 旭	缪长虹	缪晓辉	倪家镶	欧阳清明	裴福兴
彭书凌	祁国明	钱桂生	钱卫国	秦 俭	秦志强	任晓旭
任玉珠	申玉杰	沈 彬	沈晓明	施 榕	施光峰	石鹏建
孙大金	孙立忠	孙乃学	谭德明	唐国瑶	田相义	田勇泉
汪建平	王 华	王 辉	王 凯	王 爽	王 仲	王长智
王德炳	王国干	王家骥	王建安	王启斌	王泉云	王苏阳
王兴鹏	王雄国	王亚东	王以新	王云亭	卫小春	魏翠柏
文历阳	文其祥	翁心华	乌盛渊	乌正赉	吴德沛	吴红花
吴继颖	吴沛新	武晓蓉	肖 璐	肖明第	肖先福	解 军
解江林	谢 青	谢灿茂	谢启麟	邢立颖	熊盛道	徐 文
徐建国	徐建维	徐永健	许 辛	许建明	许树强	许四虎
薛宝升	薛塞峰	薛张刚	杨 镜	杨文秀	杨云生	姚尚龙
叶铁虎	伊沙克	易定华	尹彦玲	于德志	余 震	余楠生
俞卫峰	袁克俭	苑淑玲	曾 诚	曾 智	曾因明	张 波
张 风	张 健	张 锦	张 娟	张爱莉	张成兰	张成普
张传汉	张达颖	张光健	张士柯	张顺华	张伟星	张振清
张正伟	赵连三	郑 方	郑承杰	周 玲	周殿运	周小葛
周一平	周增桓	朱 俊	朱德明	朱继红	诸骏仁	庄 建
邹存慧						

前 言



毕业后医学教育是临床医学人才培养过程中极为重要和关键的阶段。通过建立专科医师培养和准入制度，对住院医师进行以提高临床技能为核心的规范化培训，才能使医学院校毕业生成为合格并具有独立工作能力的专科医师，最终达到提高医疗服务质量，保障病人医疗安全的目的。

2003 年 11 月，卫生部启动了“建立我国专科医师培养和准入制度”研究课题。中国医师协会承担了该课题的第二子课题“专科医师培养模式和标准”的研究，专门成立了由近 20 名临床院士和专家组成的专家顾问组，对课题研究工作进行指导。

课题组采用循证医学的原理和方法，借鉴国外经验，结合我国医师培养现状，从专科医师培养模式和专科设置、专科医师培训标准、专科医师培训基地标准等方面做了大量探讨和研究。本着“先易后难，先粗后细，争议搁置”的原则，制订了我国第一阶段临床专科设置，共设置 34 个专科，其中普通专科 18 个，亚专科 16 个；确立了普通专科和亚专科分阶段培训的专科医师培养模式；制订了“专科医师培训标准”和“专科医师培训基地标准”（以下简称“两标准”）。

经过两年多的努力，中国医师协会组织了近 500 名全国各地各个专科的学科带头人参与本课题研究，召开了各类型会议 80 余次，对“两标准”进行了认真编写，多次论证，反复斟酌，几易其稿，考虑和结合地区间差异，力争标准符合全国的实际情况，并在卫生部毕业后医学教育委员会组织的专科医师培训试点基地评审工作中进行实践检验，根据评审专家的意见与建议，进行了补充和修改，基本保证了“两标准”切实可行。

临床能力的培养是专科医师培训的核心，此次编写工作紧扣这个核心，对疾病种类和临床技能操作提出了详细、具体的量化指标要求，设计了简洁

明了的表格式结构，以便于阅读和查找。

《专科医师培训标准》包括总则和 34 个专科医师培训细则两大部分。总则涉及培养的对象、目标、方式及考核等内容，对培养对象的资格、培训过程、准入制度等提出了要求。细则从培训目标、培训方法、培训内容和要求以及阅读参考书刊等方面做了规定，以期能够顺应医学人才成长的规律。

《专科医师培训基地标准》包括专科医师培训基地认定条件和管理办法、34 个专科的培训基地标准细则两大部分。培训基地认定条件规定了培训基地的总体条件和要求，针对各个培训基地细则起到了总则的作用；培训基地认定管理办法在认定机构、认定步骤等方面做了规定和说明；培训基地细则从各专科培训基地的基本条件和师资条件等方面做了详细规定。

制定“两标准”的过程中，卫生部科教司始终予以高度重视并给予了方向性的指导和帮助，在此对卫生部的信任和支持致以诚挚的敬意！

向来自全国各医学院校、各大医院的具有资深管理、临床和教学经验，不辞辛苦，不计得失，无私奉献，倾心参与本课题研究的专家们致以衷心的感谢！

限于资料来源和编著经验所限，“两标准”中尚存不足，亦可能有误差之处，需要在临床实际应用过程中进行检验和进一步的补充修订和完善。

欢迎各位同仁提出批评和建议，在此一并表示感谢。

中国医师协会

2007 年 3 月·北京

专科医师培训标准总则

(供试点基地用)

依据《卫生部专科医师培训暂行规定》的有关要求，制定本培训总则。

一、培训对象

(一) 普通专科培训阶段

1. 具有高等院校医学专业本科及以上学历，拟从事临床医疗工作的人员。
2. 已从事临床医疗工作并取得执业医师资格证书，要求接受培训的人员。

(二) 亚专科培训阶段

经过普通专科培训合格后，或经过考核达到普通专科医师培训标准，要求参加亚专科培训的人员。

(三) 临床研究生毕业人员须经培训基地进行临床实践能力考核，根据考核结果和既往参加临床实践的时间，确定其应进入的培训阶段和年限。

二、培训目标

经过培训使住院医师达到“专科医师培养标准（总则和细则）”所要求的普通专科医师或亚专科医师水平。

三、培训要求

专科医师培训过程分普通专科培训和亚专科培训两个阶段。

(一) 普通专科培训阶段

1. 政治思想：坚持邓小平理论和“三个代表”重要思想，热爱祖国，遵守国家法律法规，贯彻执行党的卫生工作方针。具有较强的职业责任感、良好的职业道德和人际沟通能力。尊重病人的合法权益。热爱临床医学事业，全心全意为人民健康服务。

2. 专业理论：根据普通专科医师培养标准细则要求，学习有关的专业理论知识，掌握本学科基本理论，了解相关学科的基础知识。

3. 临床技能：掌握本学科基本诊疗技术以及本学科主要疾病的病因、发病机理、临床表现、诊断和鉴别诊断、处理方法、门急诊处理、病历书写等临床知识和临床技能。掌握重点传染病基本防治知识，能及时、正确报告传染病病例。

4. 掌握循证医学的理论和方法,具备阅读和分析专业性期刊的能力,可写出具有一定水平的文献综述或病例报道。

(二) 亚专科培训阶段

在达到普通专科医师培训要求的基础上,还应达到以下要求:

1. 专业理论:根据亚专科医师培养标准细则要求,学习有关的专业理论知识,具有较系统的、扎实的专业知识,了解国内外本学科的新进展,并能与临床实际相结合。

2. 临床技能:具有较强的临床思维能力,掌握本专科主要疾病的诊断、鉴别诊断、治疗技术,熟悉门急诊专科疾病的处理、危重病人抢救,能独立处理某些疑难病症,能胜任总住院医师的工作,并对下级医师进行业务指导。

3. 专业外语能力:掌握一门专业外语,能比较熟练地阅读本专业的学术论文和文献资料。具有一定的外语交流能力。每小时能笔译专业外文书刊 2500 个印刷符号。

4. 科研写作能力:掌握基本的临床科研方法,能结合临床实践,写出具有一定水平的学术论文。

四、培训年限

普通专科培训阶段时间一般为 3 年。亚专科培训阶段时间一般为 1~4 年。除法定节、假日和公休时间外,培训期间病、事假超过三个月者,培训期限延长一年。

五、培训方法

以培养临床实践能力为重点,采取从事临床医疗实践工作为主的培训方式。专业理论学习以自学为主,集中授课为辅。

(一) 普通专科培训阶段

主要采取相关临床科室轮转的方式,实施住院医师 24 小时负责制,培训基地主任负责组织具备条件的医师组成师资队伍,对住院医师进行带教和指导。

(二) 亚专科培训阶段

以参加本亚专科的临床实践为主,培训期间应安排 8~12 个月时间担任总住院医师工作。培训基地应明确专职指导医师,采取专人指导和团队培训相结合的方式。

六、培训内容

(一) 普通专科培训阶段公共科目理论学习内容和时间如下:

1. 有关法律、法规:执业医师法、传染病防治法、药品管理法、医疗事故处理条例等,参考学时数 12 学时。

2. 循证医学:参考学时数 8 学时。

3. 临床思维与人际沟通：参考学时数 8 学时。

4. 重点传染病防治知识：参考学时数 50 学时。

(二) 临床实践培训内容按照各普通专科、亚专科培养标准细则的要求实施。

七、考试考核

(一) 内容

《专科医师培训登记手册》的内容、工作态度、医德医风、医学法律知识、行业服务规范，相关专业理论、临床技能、病历书写、临床思维能力、专业外语、临床科研能力、临床教学能力等。

(二) 考试考核方法

依据不同的培训内容，可采取评分、学分积累、笔试、临床技能考核等多种方式。公共科目、专业理论等主要采取笔试方式，临床技能、临床思维能力等主要采取面试的方式。

(三) 考试考核类型

1. 公共科目考试：对专科医师培训标准总则中要求的公共科目进行考试，考试科目和组织形式由省级毕业后医学教育委员会确定。住院医师应在普通专科培训阶段通过公共科目考试。

2. 日常考核：住院医师应将每天完成的培训内容如实填入《专科医师培训登记手册》，带教医师应定期审核后签字，作为住院医师轮转与年度考核重要内容以及参加阶段考核的依据。

3. 轮转与年度考核：住院医师在完成培养标准规定的每一科室轮转培训后和完成年度培训后，由培训基地主任组织考核小组，按照培训内容及考核项目要求进行考核，重点检查培训期间的临床业务能力、工作成绩、职业道德和完成培训内容的时间与数量，将考核结果及有关奖惩情况在培训登记手册中记录。

4. 阶段考核：

(1) 普通专科培训阶段考核：普通专科培训阶段结束后，由省委员会依据普通专科培养标准相关内容，组织以考查临床实践技能为主的考试或考核，对合格者授予卫生部委员会统一印制的《普通专科医师培训合格证书》，名单报卫生部委员会备案。

(2) 亚专科培训阶段考核：亚专科培训阶段结束后，由省委员会对其完成培训情况及医德医风情况进行审核，审核通过者方可申请参加亚专科培训阶段考核。省委员会将审核通过的住院医师名单报卫生部委员会，卫生部委员会依据亚专科医师培养标准的相关内

容，组织以考查临床技能为主的考试考核，对合格者授予卫生部委员会统一印制的《亚专科医师培训合格证书》。

申请参加亚专科培训阶段考核的住院医师应提供《普通专科医师培训合格证书》、亚专科培训阶段登记册和省委员会审核证明。

（四）资格：

1. 对未按照要求完成培训内容或考前资格审查不合格者，取消其参加考试考核的资格，培训时间顺延；对弄虚作假者进行相应的处罚，对情节严重的取消其接受培训的资格。

2. 轮转考核、年度考核及阶段考核不合格者，培训期限顺延一年。

普通外科医师培训细则

普通外科的工作领域包括腹部脏器、甲状腺、乳腺、腹壁、血管等疾病的病因、发病机制研究及诊断和治疗，普通外科是以外科手术为主要治疗手段的外科专业学科，是所有外科临床专业的基础。现代普通外科学已开始分化出结直肠外科、肝胆胰外科、血管外科、器官移植外科或腹腔镜外科等亚专业。普通外科专业受训医师必须完成外科专科医师规范化培训后方可接受本阶段培养。普通外科医师培训阶段为期2年。

一、培训目标

通过全面、正规、严格的普通外科专科医师培训，使受训医师在完成培训后具备从事普通外科临床医疗、教学、科研工作所需的思想品德素质和人文综合素质，系统掌握普通外科相关的医学基础和临床理论，能够独立的对普通外科常见疾病进行诊断、治疗、指导预防与随访，具备比较熟练的普通外科手术操作技能；对普通外科罕见或疑难疾病具备初步的认识，初步胜任急重病症的抢救和疑难病例的诊疗工作；具备初步的临床医学教学意识、临床科研能力，具备阅读外文文献的能力和进行国际学术交流所需的专业外语水平。

二、培训方法

普通外科专科医师的基本培养阶段为期2年，其中（含2个月机动）：

普通外科各专业科室病房轮转12个月；

普通外科总住院医师训练8个月；

普通外科专业门诊2个月；

普通外科急诊2个月。

三、培训内容与要求

（一）第1年

在普通外科各专业科室轮转，包括头颈外科、乳腺外科、胃肠外科、肝胆胰外科、血管外科、外科重症监护病房等。

1. 轮转目的

掌握：对普通外科常见病、多发病的发病机制、临床表现有深入的了解，能熟练掌握以下各系统疾病的临床特点，并能够独立完成以下各系统疾病的诊断、鉴别诊断及确立治

疗原则：①甲状腺及甲状旁腺疾病；②乳腺疾病；③腹外疝；④外科急腹症；⑤阑尾疾病；⑥肛管及直肠疾病；⑦周围血管疾病；⑧脾脏疾病等。

熟悉：熟悉以下普通外科的基本理论，对相关的实践问题有较深入的认识和较为丰富的临床经验：①消毒与无菌；②外科病人的体液失调；③外科休克；④多器官功能障碍；⑤创伤；⑥外科感染；⑦心肺复苏；⑧外科营养；⑨术前准备和术后并发症处理等。

了解：了解以下普通外科临床问题或疾病：①普通外科常用的检查技术和手段（PTCD、ERCP、纤维胃镜、纤维肠镜等）；②腹腔镜手术（腹腔镜胆囊切除术、腹腔镜胃肠手术等）

书写：普通外科住院志 30 份，其中大病历不少于 10 份。

2. 培训标准

(1) 参与诊治普通外科疾病的种类和数量：

病 种	例数 (≥)
甲状腺和甲状旁腺疾病（甲状腺功能亢进、结节性甲状腺肿、甲状腺炎症、甲状腺肿瘤、甲状旁腺功能亢进）	5
乳房疾病（乳房炎症、乳房囊性增生病、乳房纤维腺瘤、乳腺癌）	10
周围血管疾病（血管损伤、动静脉瘘、血栓闭塞性脉管炎、雷诺综合征、单纯性下肢浅静脉曲张、静脉血栓形成、下肢动脉栓塞）	5
腹外疝（腹股沟疝、股疝、切口疝）	5
急性腹膜炎（继发性腹膜炎、原发性腹膜炎）	5
胃、十二指肠疾病（胃和十二指肠溃疡、瘢痕性幽门梗阻、溃疡出血、溃疡急性穿孔、胃息肉、胃癌）	5
小肠结肠疾病（肠梗阻、肠系膜血管缺血性疾病、肠憩室疾病、结肠息肉、结肠癌）	5
阑尾疾病（急性阑尾炎、慢性阑尾炎）	5
肛管、直肠疾病（肛裂、直肠周围脓肿、肛管直肠瘘、痔、直肠脱垂、直肠癌、肛管及肛门周围恶性肿瘤）	10
肝脏疾病（原发性肝癌、继发性肝癌）	5
门脉高压症	5
胆系疾病（胆囊结石、急性胆囊炎、慢性胆囊炎、急性胆管炎、胆管癌）	5
胰腺疾病（急性胰腺炎、慢性胰腺炎、胰腺癌）	5
脾脏疾病（外伤性脾破裂、脾肿瘤）	5

(2) 能够独立完成或由指导医师配合完成的手术（或操作）的种类和例数：

手 术 类 别	例数 (≥)
甲状腺切除 (全切、次全切、部分切除)	5
阑尾切除术	10
腹股沟疝 (斜疝、直疝、股疝) 修补术	10
小肠部分切除吻合术	5
胆囊切除术	5
嵌顿疝的急诊处理和手术治疗	2
大隐静脉曲张的手术治疗	10

3) 在指导医师的指导下参加的手术 (或操作) 的种类和例数:

手 术 类 别	例数 (≥)
乳癌改良根治术	5
胃癌根治术	10
结直肠癌根治术	10
急性胰腺炎的外科处理	2
胆总管探查术	10
肝脏肿瘤切除术 (肝部分切除术)	5
门静脉高压症的外科处理 (上消化道出血紧急处理、分流或断流手术)	5
胰十二指肠切除手术	5
脾破裂的外科处理	5
肝脏破裂的外科处理	1 ~ 2
胰腺损伤的外科处理	1 ~ 2
十二指肠损伤的外科处理	1 ~ 2
下消化道出血的外科处理	1 ~ 2

4) 具备及时了解和把握国内外相关领域中最新进展的能力, 能够撰写较高水平的综述, 并且能够运用国内外先进经验指导临床实践, 不断开展新技术、提高医疗质量。

5) 能比较熟练地阅读普通外科英文学术期刊, 并具有一定的专业英语听、说、读、写能力。

(二) 第 2 年

完成普通外科总住院医师训练 (不少于 8 个月), 并参加普通外科专业门诊和急诊培训。

1. 学习目的

掌握: 对普通外科常见病、多发病的发病机制、临床表现有深入的了解, 能熟练掌握以下各系统疾病的临床特点, 并能够独立完成以下各系统疾病的诊断、鉴别诊断及确立治疗

原则： ①胃及十二指肠疾病；②小肠疾病；③结肠疾病；④肝脏疾病；⑤胆管疾病；⑥胰腺疾病；⑦腹部损伤；⑧门静脉高压症；⑨上消化道大出血。

熟悉：普通外科急腹症的常见原因、发病机制、诊断基础、鉴别诊断程序、常见误诊原因、处理的基本原则；腹部损伤的分类、临床表现、诊断和鉴别诊断要点、处理原则以及预后。

了解：①普通外科领域的器官移植（肝脏移植等）的基本原则；②介入放射治疗的基本原理、适应证和操作原则（血管性介入治疗、非血管性介入治疗）；③进一步了解内镜外科的基本原理、治疗措施和操作原则（纤维支气管镜、纤维胆管镜）。

2. 培训标准

(1) 参与诊治普通外科疾病的种类和数量：

病 种	例数 (≥)
腹部损伤（腹壁损伤、肝脏损伤、脾脏损伤、胃十二指肠损伤、胰腺损伤、小肠、结肠、直肠和肛管损伤）	5
腹腔脓肿（膈下脓肿、盆腔脓肿）	2
胃、十二指肠疾病（胃空肠吻合口溃疡、应激性溃疡、胃间质瘤、胃和十二指肠异物、十二指肠血管压迫综合征）	5
小肠结肠疾病（短肠综合征、肠痿、小肠肿瘤、溃疡性结肠炎、克罗恩病、肠扭转）	5
肝脏疾病（细菌性肝脓肿、阿米巴肝脓肿、原发性肝癌、继发性肝癌、肝囊肿）	5
胆系疾病（肝内胆管结石、胆管蛔虫、急性梗阻性化脓性胆管炎、胆囊肿瘤、胆管出血）	5
胰腺疾病（假性胰腺囊肿、胰腺囊腺癌、胰腺内分泌肿瘤、多发性内分泌综合征）	5

(2) 应基本掌握的手术（或操作）的种类和例数：

手 术 类 别	例数 (≥)
乳癌改良根治术	5
胃癌根治术	5
结直肠癌根治术	5
肝脏肿瘤切除（肝部分切除术）	5
胆总管探查术	5
腹腔镜胆囊切除术	5
甲状腺癌根治术	3

(3) 具备向医学生、低年医师传授医学知识的能力，能够担任本科生的教学或辅助教学工作，能够对下级医师进行业务指导。

(4) 具备初步的临床医学科研思路，初步掌握临床科研方法，能够紧密结合临床实践设

计临床科研课题，撰写出具有一定水平的临床科研论文。

四、参考书刊

（一）参考书籍

吴阶平，裘法祖主编．黄家驷外科学，第6版，人民卫生出版社出版

黄志强，黎鳌，张肇祥主编．外科手术学．人民卫生出版社出版

吴孟超，林言箴主编．外科手术图解．上海三联书店

Current Diagnosis and treatment of Surgery．11th ed．

（二）学术期刊

Textbook of Surgery (Sabiston) 16th ed．

中华外科杂志；中华普通外科杂志；中华胃肠外科杂志；中华实验外科杂志；Journal of the American College of Surgeons；Annals of Surgery；Surgery

参与制定本实施细则人员

执 笔：王 杉 北京大学人民医院

审 议：杜如昱 北京大学人民医院

冷希圣 北京大学人民医院

审 定：中国医师协会外科医师分会