

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。

康复医学科医师培训细则

康复医学科是使用各种康复治疗手段，促使各种原因导致身心功能障碍的伤病患者和残疾者在身体上、心理上和社会上的功能得到恢复，提高生活质量的临床专科。它针对的不仅是疾病本身，更重要的是疾病后身体功能、个体活动功能和社会参与功能的改善。康复医学包括：神经康复，骨关节康复，内、儿科康复，慢性疼痛等亚专业，还包括老年康复等亚专业。康复医学专科医师培养阶段为 3 年，通过培养并考试合格者方可进入康复医学亚专业的培养。

一、培训目标

通过 3 年的基础培养，使被培养者掌握本学科的基础理论、基本知识和基本技能，并使受训者掌握本学科常见的伤病和/或残疾的预防措施、功能评定、康复治疗方法，掌握相关学科的临床诊疗基础知识，能独立从事本专科临床康复的诊治工作，并学会康复医疗组的管理模式。初步了解本专科临床科学研究和教学的方法。

二、培训方法

第 1 年在相关临床科室轮转，重点了解并熟悉神经内科、神经外科、骨科和内科等临床诊疗的基本原则和方法。

相关临床轮转科室培养的时间安排：

轮转科室	时间（月）
神经内科	3
神经外科	1
骨科（包括脊髓损伤）	4
心内科	1
呼吸内科	1
内分泌科（重点糖尿病）	1
风湿病科	1
总计	12

相关临床科室轮转培养 1 年结束，经执业医师考试合格后进入康复医学科专科培养，时间为 2 年。重点培养专业为康复治疗学、临床住院康复（包括神经康复、骨科康复、内、儿科康复等）及康复医学科门诊（包括疼痛等）。

康复医学科专科培养的时间安排：

专 业	时间（月）
物理治疗	3
作业和言语治疗	3
神经康复	6
骨科康复	6
内、儿科康复	3
康复门诊	3
总 计	24

三、培训内容与要求

（一）第 1 年

在相关临床科室培训（12 个月）。

1. 神经内、外科（4 个月）

掌握：脑和脊髓损伤神经科常见病的定位、定性诊断临床治疗要点；神经科物理检查；基本掌握神经科常见病 CT、MRI 读片、肌电图等神经生理学的报告分析。

熟悉：神经科常用药物；神经疾患合并症和并发症的防治。

神经科轮训期间要求诊治的病种及例数：

病 种	例数（≥）
脑血管病（包括脑出血、脑梗死、脑栓塞、TIA 等）	20
颅脑外伤	8
周围神经病（包括吉兰－巴雷综合征等）	4
脊髓疾患（包括脊髓损伤，急、慢性脊髓炎，脊髓蛛网膜炎等）	6
帕金森病	2
阿尔茨海默（Alzheimer）病（又称老年性痴呆）	2
肌电图等神经生理学检查（老师指导下操作和作出报告）	4

2. 骨科（4 个月）

掌握：各部位的骨折、截肢、手外伤、关节置换术、颈椎病、腰椎间盘突出、脊髓损伤

等的临床诊治与处理。

熟悉：骨科物理检查，熟悉常见骨科疾病的 X 线片、CT、MRI 读片。

了解：骨科常见病（骨折、颈椎病、下腰痛、关节置换）的手术指征、手术前后的处理原则。

骨科轮训期间要求诊治的病种及例数：

病 种	例数 (≥)
颈椎病	10
下腰痛	10
骨折（各个部位）	8
脊柱损伤	6
手外伤	2
关节置换术	3
截肢	2

3. 内科（4 个月）

掌握内科常见病的临床检查、诊断及治疗的基本原则与方法，其中必须掌握的内容：

① 心内科：高血压病诊治原则、冠心病（包括心肌梗死）的诊断和治疗原则，心律失常的处理，心电图的基本原理及常见疾病的心电图诊断，心肺复苏技术。

② 呼吸内科：慢性阻塞性肺疾病（COPD）的诊断和治疗原则。

③ 内分泌科：重点是糖尿病的诊断、治疗和预防原则。

④ 风湿科：骨关节炎、类风湿关节炎、强直性脊柱炎的诊断和治疗原则。

内科轮训期间要求诊治的病种及例数：

病 种	例数 (≥)
原发性高血压	10
冠心病	5
心律失常	3
慢性阻塞性肺疾病	4
糖尿病	4
骨关节炎	4
类风湿关节炎	2
强直性脊柱炎	2

相关技术操作培训：

操作技术名称	例次 (≥)
心电图阅读	6
心肺复苏技术	2

(二) 第2~3年康复医学科专科培训

通过系统学习，掌握康复医学专科的基本理论、基本知识和基本技能；熟悉本专业病历的特点，能完整的收集病史，做好功能检查和测评，书写病历；掌握本专科常见病、多发病的康复评定和治疗原则，并熟悉常用物理治疗、作业治疗、语言治疗、假肢和矫形器装配的特点、适应证和使用注意事项；在本阶段的后期进行临床康复的深入培训，进一步打好临床康复的基础，提高对各类常见伤病、疾患和残疾的康复评定、康复计划的制定与康复治疗的能力。本阶段结束时达到康复医学科专科医师准入的水平。初步掌握本专科临床研究和教学的方法。学会康复医疗组的工作特点。

1. 康复治疗科 (6个月)

康复治疗科技能训练的安排：

名 称	时间 (月)
物理治疗	3
作业和言语治疗	3

2. 神经康复 (6个月)

掌握神经康复评定的基本原则、方法；能够制订完整的康复医疗计划；掌握康复治疗的手段和方法。

神经康复专科技能训练的安排：

病 种	康复例数 (≥)
脑血管病	20
周围神经疾患	5
颅脑外伤	8

3. 骨科康复 (6个月)

掌握骨科康复治疗的基本原则和方法。

骨科康复专科技能训练的安排：

病 种	康复例数 (≥)
腰椎间盘突出	10
颈椎病	10
脊髓损伤	5
骨折	5
手外伤	5
周围神经损伤	4
截肢	2
关节置换术	2

慢性疼痛的康复可结合骨科康复专科技能训练安排进行。

4. 内、儿科康复 (3 个月)

掌握内科常见疾病的康复评定的基本原则、方法，能够制订完整的康复医疗计划及治疗方法；掌握儿童脑瘫康复的评定、康复计划制订的原则和康复治疗方法。

内、儿科康复专科技能训练的安排：

病 种	康复例数 (≥)
高血压 (不同类型)	4
冠心病 (不同类型)	4
慢性阻塞性肺疾病	2
糖尿病	4
风湿性关节炎	6
脑瘫 (不同类型)	6

注：上述轮转时间、顺序、病种等各项指标，各培养基地可根据具体情况适当调整，但不能缺项，总时间及总例数不能少于规定。

5. 康复门诊 (3 个月)

掌握神经科、骨科、内儿科常见疾病的门诊康复评定和治疗；掌握疼痛康复的评定、康复计划制订的原则和康复治疗方法 (包括局部神经阻滞治疗和各种类型疼痛 10 例)；掌握肌电生物反馈训练方法 (操作 3 例)；掌握假肢佩带的原则和方法，能开出假肢、矫形器处方 (不同类型 5 例)。

通过上述康复医学专科医师的培训，受训者必须掌握相关科室的基本理论、基本知识和

基本技能。熟悉常见疾病的诊断处理，稳定病情以创造强化康复的条件，掌握康复评定方法，制订出完整的康复医疗计划，并能带领整个康复医疗组实施康复处理，达到预定的康复后果。

（三）课堂学习

1. 时间

培养基地每月应为全体受训专科医师开设下列课程：

教 学 内 容	时 间
病例讨论会	2 小时/次
文献报告会	2 小时/次
小讲课	0.5 小时
科研讨论会	1 小时/次
科技论文和科技英语写作	
专科医师理论课	
高级康复医学专业课	2 小时

2. 讲课、自学和临床实践应包括以下内容

- （1）康复医学发展史。
- （2）神经系统、肌肉骨骼系统、心肺系统、疼痛等的功能评价。
- （3）残疾的评定；数据的采集和个人因素、环境因素的解释。
- （4）物理治疗学、作业治疗学、言语治疗学等康复治疗技术。
- （5）注射技术、肌电生物反馈技术等。
- （6）假肢，矫形器，轮椅、移动设备，特殊床和其他辅助设备处方。
- （7）神经心理学、一般心理学和职业能力的测试及方法。
- （8）康复医疗设备的安全、保养、实际操作。
- （9）儿童残疾的康复。
- （10）老年残疾的康复。
- （11）运动损伤的康复。
- （12）残疾的预防。
- （13）康复管理。

（四）较高要求

- （1）应对本专业国内、外的近 3 年进展有一些基本的了解。

- ②) 能独立指导和带领康复医疗组完成整个康复计划, 取得良好的康复后果。
- ③) 外语应达到撰写专业英文摘要的水平。
- ④) 能进行医学院本科或相应水平的教学。
- ⑤) 能参与本专业相应的科研工作, 撰写杂志论文 1 篇。
- ⑥) 最终应有以上 5 个方面上级专家的证明文件或考试成绩。
- ⑦) 能熟练地使用计算机网络, 阅读网上的专业文献资料。

四、参考书刊

中华人民共和国卫生部医政司主编. 中国康复医学诊疗规范. 华夏出版社, 1998

卓大宏主编. 中国康复医学. 第 2 版. 华夏出版社, 2003

缪鸿石主编. 康复医学理论与实践. 上海科学技术出版社, 2000

DeLiSa JA. 主编. 南登崑主译. 康复医学理论与实践. 第 3 版. 世界图书出版公司, 2004

中国康复医学杂志; 中华物理医学与康复杂志; 中国康复理论与实践; Archives of Physical Medicine and Rehabilitation.

参与制定本实施细则人员

执 笔: 卓大宏 中山大学附属第一医院

王茂斌 首都医科大学北京宣武医院

审 议: 励建安 南京医科大学附属第一人民医院

李建军 中国康复研究中心北京博爱医院

宋为群 首都医科大学北京宣武医院

高 谦 中国人民解放军总医院

审 定: 中国医师协会康复医师分会