

广东省中医药局

粤中医办函〔2017〕222号

关于开展2017年下半年广东省中医住院医师规范化培训结业考核工作的通知

各有关地级以上市卫生计生局，各有关高等医学院校，各中医住院医师规范化培训基地：

为落实国家中医药管理局《中医住院医师规范化培训实施办法（试行）》（国中医药人教发〔2014〕25号）和《广东省中医住院医师规范化培训结业考核实施方案（试行）》（粤中医办函〔2016〕163号）等要求，现将2017年下半年广东省中医住院医师规范化培训结业考核工作的有关事宜通知如下：

一、考核安排

根据国家住院医师规范化培训考核相关文件精神，结合我省实际，2017年下半年中医住院医师规范化培训结业考核安排在11月进行。

二、考核对象

（一）在我省5家国家中医住院医师规范化培训基地（含协同单位）完成33个月中医住院医师规范化培训（考核对象培训时间计算至2017年12月31日，符合规定减免培训时间的可按

照减免时间顺减)、取得《医师资格证书》(或医师资格考试通过)、且过程考核和师承考核合格的中医住院医师;参加6月份第一次考核不合格者。

(二)符合国家有关规定的在读中医硕士专业学位研究生(按粤教研函〔2016〕13号文件执行)。

三、结业考核内容

结业考核包括专业理论考核和临床实践能力考核。专业理论考核及临床实践能力考核结果均合格者视为结业考核合格。

(一) 专业理论考核。

专业理论考试内容及范围参照国家中医药管理局《中医住院医师规范化培训标准(试行)》要求执行。考试采用笔试的方式进行,考试题型为选择题,考试时间为120分钟。

专业理论考核地点安排在广州中医药大学进行。

(二) 临床实践能力考核。

国家卫生计生委 国家中医药管理局 财政部《住院医师规范化培训基地名录》的5个中医住院医师规范化培训基地为我省本次临床实践能力考核基地,临床实践能力考核分专业在考核基地进行,采取临床病例(案例)面试及操作考核,其中操作考核由基地根据实际情况确定采取模拟操作模型或临床患者进行(附件2)。

临床技能常用中医操作手法考核,在体针、火罐、灸法、推拿操作中抽选1项。

四、考核时间

专业理论核时间，11月18日，以准考证时间为准。

临床实践能力考核，11月20-22日完成。

五、报名及资格审核程序

(一) 报名时间。报名时间为2017年10月26-29日。各培训基地组织符合条件的本培训基地学员(含协同单位,符合国家有关规定的在读中医硕士专业学位研究生按粤教研函〔2016〕13号文件执行)进行报名。填写个人报名信息、选择培训专业(中医或中医全科)、粘贴考生个人照片(一寸白底免冠彩色照片),将《2017年下半年广东省中医住院医师规范化培训结业考核资格审核表》(以下简称“《资格审核表》”)提交所在基地。

(二) 基地审核。2017年10月30日-11月1日。各基地审核学员《资格审核表》、《广东省中医住院医师规范化培训过程考核登记表》(附件3)、《中华人民共和国医师资格证书》原件(或相关单位出具的证明)、纳入培训最高学历、学位证书原件和培训过程考核合格的相应材料(《考核手册》、《培训手册》、《跟师学习手册》)。于11月2日前向省中医药局报送审查合格人员名单汇总表(见附件4)、《广东省中医住院医师规范化培训过程考核登记表(2017年)》、《资格审核表》、学员医师资格证复印件(或相关单位出具的证明)及纳入培训最高学历、学位证书复印件、学员一寸白底免冠彩色照片(制作准考证用,照片背面注明姓名及所在基地名称)。

参照粤教研函〔2016〕13号文件管理的中医硕士专业学位研究生,除提交上述材料到培训基地外,还需所在高校提供《2015年以前在读临床医学硕士专业学位研究生申请参加住院医师规范化培训结业考核人员汇总表》、《2015年以前在读临床医学硕士专业学位研究生在读期间的临床经历、培养内容书面证明(中医类)》,于11月2日前报送省中医药局。

(三)省中医药局复核。2017年11月3-7日。我局委托省中医药科技发展交流中心负责本次资料专家复核工作,请各有关高校、基地直接将材料报送至:广州市白云区景云路38号省第二中医院白云院区9楼省中医药科技发展交流中心办公室,联系人:郭劲鹏,电话:020-61120295。。

(四)考场安排。广州中医药大学继续教育学院根据考生报名情况安排考场,于11月13日前完成准考证制作。

(五)领取准考证。2017年11月14-17日,通过资格审核的考生通过培训基地领取准考证。

六、有关要求

(一)各考核基地要加强组织领导,建立和完善相关考核工作制度,设立工作领导小组,认真做好结业考核考务相关工作。同时要成立由基地主要负责人为组长的临床实践能力结业考核组,下设若干个专业(专科)考官小组,每个考官小组由不少于2名考官组成,负责本培训基地(含协同单位)学员、以及在符合国家有关规定的在读中医硕士专业学位研究生的临床实践能

力结业考核。

(二)各考核基地要合理安排结业考核的考场,将临床实践能力考核工作准备情况(包括临床实践能力结业考官人员名单及其培训情况、考场设置及相关考务安排等,其中考官根据各培训基地考生人数按比例推荐遴选),于11月10日前将电子版报省中医药局。

(三)临床实践能力考核结束后,各考核基地将考核成绩汇总表(见附件5)纸质件(加盖基地单位公章)及电子版、评分表扫描件报省中医药局。考核过程录像及考官评分表等相关考核资料由考核基地按照档案管理相关规定保存。

(四)结业考核成绩由省中医药局公布,各培训基地及考生在省中医药局公布成绩后,可以登录“省平台”查询成绩并打印成绩单。

(五)各基地不得向考生收取结业考核费用。

(六)专业理论考核60分合格,如考核通过率低于85%,则按85%通过率划定合格分数线;临床实践能力考核60分为合格。

(七)佛山、中山基地考点的考核监督由当地卫生计生局负责协同安排。

(八)委托广东省中医住院医师规范化培训领导小组办公室(设在广州中医药大学继续教育学院)负责本次专业理论考核的考务工作、相关技术支持和巡考等工作。

省中医药局科教处联系人：杨玉梅，电话：020-83709275。
广州中医药大学继续教育学院联系人：向群，电话：
020-36585519。

- 附件：1. 广东省中医住院医师规范化培训临床实践能力结业
考核评分表
2. 中医住院医师规范化培训临床实践能力考核指引
3. 广东省中医住院医师规范化培训过程考核登记表
(2017年)
4. 广东省中医住院医师规范化培训结业考核初审合
格人员汇总表
5. 广东省中医住院医师规范化培训临床实践能力结
业考核成绩汇总表
6. 2017年下半年广东省中医住院医师规范化培训结
业考核资格审核表


广东省中医药局办公室
2017年10月13日

附件 1

广东省中医住院医师规范化培训临床实践能力 结业考核评分表

| 考生姓名 | | 准考证号 | | 培训专业 | | |
|---|---------------------------|------------------|--|----------|----|-------|
| 考核项目 | 子项目 | 考核目标 | | 建议 分值 | 得分 | 考官签名 |
| 临床病例 (案例) 面试 (100分) | 考生汇报 (40分) | 考生归纳总结能力 | | 40 | | |
| | 考官提问 (60分) | 初步诊断及主要诊断依据、鉴别诊断 | | 15 | | |
| | | 辅助检查及结果分析 | | 15 | | |
| | | 治疗原则的依据 | | 15 | | |
| | | 医患沟通及人文关怀 | | 15 | | |
| 临床技能 操作 (100分) | 急救技术(成人双人徒手心肺复苏) (20分) | 评估环境、判断与呼救 | | 5 | | |
| | | 胸外按压 | | 5 | | |
| | | 人工呼吸 | | 5 | | |
| | | 复检与整体质量 | | 5 | | |
| | 常用中医操作手法(20分) | 准备 | | 5 | | |
| | | 操作过程 | | 5 | | |
| | | 操作成功或者诊断正确 | | 5 | | |
| | | 无菌观念及人文关怀 | | 5 | | |
| | 专科临床技能操作 (60分) | 准备 | | 15 | | |
| | | 操作过程 | | 15 | | |
| | | 操作成功或者诊断正确 | | 15 | | |
| | | 无菌观念及人文关怀 | | 15 | | |
| 总分 | | | | | | 工作人员: |
| {总分=(临床病例面试+临床技能模拟操作)/2} | | | | | | |
| 说明: 1. 每位考官单独评分并签名。 2. 部分专业需要不同的评分表的, 由考核基地另行制定。 | | | | | | |

附件 2

中医住院医师规范化培训临床实践能力考核指引

一、临床病例面试

(一) 面试目的：考察考生归纳总结能力，辅助检查及结果分析，诊断、治疗的掌握情况，以及医患沟通和人文关怀情况。

(二) 病例提供：考核基地根据相关要求从考生日常管理病例中随机抽取考生本人负责管理的临床病例（或检验报告、手术视频）1份，或考核基地提供的临床实际病例。

(三) 考核时间：30分钟。

(四) 考核方式：

1. 考生分别向上级医生（考官扮演）汇报病情、向病人或其家属（考官扮演）介绍病情（15分钟）。

2. 考官提问。

二、临床技能操作

(一) 目的：考察考生对各类临床技能掌握程度。

(二) 病例提供：由考核基地提供临床技能相关模拟操作考核器材和条件。

(三) 考核时间：30分钟。

(四) 考核方式：考生完成以下3项模拟操作：

1. 急救技术1项。

2. 常用中医操作手法随机抽考1项。

3. 从各种临床操作中随机抽考1项。

三、考核评分：考官组根据临床病例面试和临床技能操作情况，评定该考生成绩。

附件 3

广东省中医住院医师规范化培训过程考核登记表(2017 年)

| | | | | | |
|--|---|------|------|------------|----|
| 姓名 | | 身份证号 | | 最高学历 | |
| 培训基地 | | | | 培训专业 | |
| 培训医院 | | | | 培训年限 | |
| 培训轮科及出科考核情况 (可增加行) | | | | | |
| 培训时间 | | 轮转科室 | 带教老师 | 出科考核成绩 (分) | 备注 |
| 年 月至 年 月 | | | | | |
| 年 月至 年 月 | | | | | |
| 年 月至 年 月 | | | | | |
| 年 月至 年 月 | | | | | |
| 年 月至 年 月 | | | | | |
| 年 月至 年 月 | | | | | |
| 年 月至 年 月 | | | | | |
| 年 月至 年 月 | | | | | |
| 年 月至 年 月 | | | | | |
| 符合跟师时间要求的周数 | 周 | | | | |
| <p>经审核, 考生已按照国家《中医住院医师规范化培训标准 (试行)》规定的培训标准, 完成了既定专科轮科、培训内容并且出科考核合格, 师承考核合格。</p> <p>培训基地住培工作职能部门负责人 (签字): _____</p> <p>和/或协同单位住培工作职能部门负责人 (签字): _____</p> <p>培训基地分管院领导 (签字): _____</p> <p>和/或协同单位分管院领导 (签字): _____</p> <p style="text-align: right;">培训基地 (盖章):</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> | | | | | |

附件 4

广东省中医住院医师规范化培训结业考核初审合格人员汇总表

中医住院医师规范化培训基地（盖章）：

日期： 年 月 日

| 考核基地 | 学员姓名 | 身份证号 | 培训专业 | 最高学位及类别 | 初审意见 (合格) |
|------|------|------|------|---------|--------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

联系人：

联系电话：

注：最高学位及类别，如是硕士及以上学位请注明专业型或学术型。

附件 5

广东省中医院住院医师规范化培训临床实践能力结业考核成绩汇总表

中医住院医师规范化培训基地（盖章）：

日期： 年 月 日

| 考核基地 | 学员姓名 | 准考证号 | 培训专业 | 考核项目 | | 总分 |
|------|------|------|------|----------------|--------------|----|
| | | | | 临床病例(案例)面 试 | 临床技能 模拟操作 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

联系人：

联系电话：

附件 6

2017 年下半年广东省中医住院医师规范化培训 结业考核资格审核表

| | | | | |
|--------------------------|-----------------------------|------------------|--|----|
| 姓 名 | | 性 别 | | 照片 |
| 出生日期 | | 民 族 | | |
| 证件号码 | | 证件类型 | | |
| 毕业学校 | | 毕业时间 | | |
| 培训专业 | | 纳入培训的 最高学位及类型 | | |
| 考 点 | | 培训学员年级 | | |
| 工作单位 | | 是否为补考 | | |
| 座 机 号 | | 手机号码 | | |
| 邮政编号 | | E-mail | | |
| 联系地址 | | | | |
| 考试名称 | 2017 年下半年广东省中医住院医师规范化培训结业考核 | | | |
| 序 号 | 考试时间 | 报考科目 | | |
| 1 | 2017 年 11 月 18 日上午 | 专业理论考核 | | |
| 2 | 2017 年 11 月 20-22 日 | 临床实践能力考核 | | |
| 学员签名: | 日期: | | | |
| 协同单位审核意见: | | | | |
| | | | | |
| 单位（盖章）： 年 月 日 | | | | |
| 主基地审核意见 | | | | |
| | | | | |
| 考核基地（盖章）： 年 月 日 | | | | |

公开方式：依申请公开

抄送：广东省中医住院医师规范化培训领导小组办公室，省中医药科技发展交流中心。

校对：科教处 杨玉梅

(共印 8 份)