

附件

## 2019 年版临床、口腔、公共卫生执业（助理）医师和乡村全科执业助理医师资格考试大纲“八问八答”

### 一、新版考试大纲修订的背景是什么？

《中华人民共和国执业医师法》的颁布标志着我国开始实施医师资格考试准入制度。作为医师资格考试试题研发和考生备考的依据，我国的医师资格考试大纲（以下简称《考试大纲》）于 1999 年首次颁发，2002 年、2009 年和 2013 年先后三次进行修订。今年是我国医师资格考试实施第 20 年，为深入贯彻落实全国卫生与健康大会精神，全面深化医药卫生体制改革，根据《中华人民共和国执业医师法》《“健康中国 2030”规划纲要》《国务院办公厅关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见》《国务院办公厅关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见》和“十三五”卫生计生和中医药改革与发展相关规划精神以及医师资格考试工作改革要求，在对 2013 年版《考试大纲》和考试工作进行全面总结的基础上，国家医学考试中心（以下简称医学考试中心）组织开展并完成了 2019 年版西医类别（包括临床、口腔和公共卫生）和乡村全科执业助理医师《考试大纲》的修订。

## 二、新版考试大纲修订的原因是什么？

在中国特色社会主义新时代，全面深化医药卫生体制改革和实施健康中国战略都对医师资格考试工作提出了新思路和新要求：**一是**人民生活水平不断提高，人民群众对医药卫生服务质量有了更高的要求，而我国目前仍存在医药卫生人才数量不足，素质和能力相对不高，结构和分布尚不合理等问题，特别是基层卫生人才严重短缺，难以满足人民群众日益增长的医药卫生服务需求。**二是**工业化和城镇化的推进、生态环境的改变以及人口老龄化和疾病谱的变化，也给医药卫生服务工作带来一系列新的挑战。**三是**生命科学、生物与信息技术的不断创新，人工智能与大数据的广泛应用，医学内部各学科之间、医学与人文社会学科之间的整合更加凸显，以岗位胜任力为导向的医学人才评价模式转变对医生的知识结构和知识水平也提出了新的要求。**四是**“十三五”期间，国家颁布实施《国家医师资格考试发展规划(2018-2020年)》，针对医师资格考试工作改革任务提出明确的工作目标和要求，确定了时间表，医师资格考试工作所面临的任务更加繁重而艰巨。因此，为了满足深化医药卫生体制改革和医药卫生人才培养的要求，适应医学科学发展和医学教育改革的需要，医学考试中心大约每隔3至5年会对《考试大纲》进行一次修订，这也是国际上资格准入类考试的通行作法。

2013年版《考试大纲》已颁布实施6年，能够较好地评价医师的能力，为医学人才培养与准入发挥了重要作用。但近年来，随着我国医药卫生事业快速发展、医药服务需求不断增长和服务能力不断提升，以及医学教育改革不断发展和考试评价技术不断进步，借鉴国际通行做法，考试内容应适时调整，考试设计应不断优化，考试手段应逐步完善，以适应国家对医师素养及能力的新需要，满足健康中国建设及为人民群众提供全生命周期连续卫生与健康服务的新要求。

### 三、新版考试大纲修订所遵循的原则是什么？

2019年版《考试大纲》的修订是以岗位胜任力为导向，以医师准入基本要求为指导，突出重点，稳步实现学科知识考试向岗位能力考试的转化。一是根据国家最新修制订的法律法规和部门规章，调整并更新了相关考核内容。二是根据“国家卫生健康工作方针”中“预防为主”的要求，充分体现“大力推进健康促进”的工作理念。三是根据国家“推进分级诊疗制度建设”“提升基层卫生服务能力”，突出执业医师和执业助理医师两级考核要求差异性和侧重点。四是根据医学教育发展、临床工作需求变化及考试方式改进，突出岗位胜任力特点，进一步体现基础与临床、临床与预防的融合，重点考查临床综合应用等能力。五是根据疾病谱变化、医学发展和临床诊疗需求等方面的需要，重点考查临床常见病和

多发病。六是既适应医学发展的需要，同时兼顾考试大纲相对稳定，在 2013 年版《考试大纲》的框架基础上，将考核内容有机整合。临床类别将解剖和病理生理专业单列，口腔类别将口腔颌面医学影像诊断学专业单列；根据临床诊疗需要，口腔执业医师新增微生物和免疫学两个专业。

#### **四、新版考试大纲修订的过程是怎样的？**

在 2013 年版《考试大纲》实施期间，为适应人民群众对卫生与健康工作发展的需要，医学考试中心即开始启动新版《考试大纲》的修订研究工作。通过开展调研、考察、问卷、座谈等多种形式，广泛征求医学院校、行业组织、政府部门、考试机构及广大考生的意见和建议；组织开展临床、口腔和公共卫生类别及乡村全科执业医师岗位胜任力考核评价指标体系构建及成果转化研究；组织基础医学、临床医学、公共卫生、医学人文、医学法规、医学教育、教育测量、政策研究、考试管理等方面的专家，组织多轮讨论，认真研究，统一意见，科学制订准入标准、设计考试内容，制定考试实施方案，修订形成 2019 版《考试大纲》。

#### **五、新版考试大纲对医师能力要求有何变化？**

2019 年版《考试大纲》的修订是以岗位胜任力为导向，以医师准入基本要求为指导的。根据《中华人民共和国执业医师法》对医师的总体要求，借鉴医学考试中心近年来组织

国内多所医学院校共同开展的临床、口腔、公共卫生医师和乡村全科执业助理医师岗位胜任力考核评价指标体系构建及医师资格考试设计等相关课题研究成果，将岗位胜任力和医师准入基本要求有机融合，作为试题开发工作的纲领性文件，逐步体现在新版《考试大纲》的前言部分。根据我国国情，研究修订了包括基本素质、基础理论和基本知识、基本技能在内的医师准入基本要求，即申请医师资格者不仅要具有较高的医学专业知识和专业技能，还要具有必要的医学人文素养。其中，对临床执业医师的基本要求包括：医学及其相关知识、临床技能与医疗服务能力、疾病预防与健康促进能力、人际沟通能力、信息管理与研究能力、职业素质与团队合作能力六大核心胜任力。这些能力更加突出医师岗位工作的具体要求，与工作任务的联系更加紧密清晰，有助于在考核评价中准确把握准入标准。

## 六、新版考试大纲修订的主要内容有哪些？

### （一）临床类别

**1. 实践技能考试：**病史采集增加颈肩痛；病例分析重点对临床常见病、多发病的临床思维能力进行考核，根据疾病谱的变化，增加肺栓塞、胸腔积液（恶性、结核性）、脓胸、非酒精性脂肪性肝病、克罗恩病、前置胎盘、胎盘早剥、妊娠期高血压病、自然流产、子宫内膜癌、产后出血、子宫

内膜异位症、甲状腺功能减退症、颅骨骨折、颈肩痛、腰腿痛、小儿惊厥、新生儿黄疸、肾综合征出血热、镇静催眠药中毒，删除临床少见的单纯性甲状腺肿。

## 2. 医学综合考试：

(1) 基础医学综合 增加了解剖学和病理生理学学科设置，删除了与临床医学综合重复的此部分内容。其他学科内容依据临床医生岗位胜任力要求，体现了基础为临床服务的宗旨，根据各学科的发展特点和知识更新，对考核内容进行了增删、修改。

(2) 医学人文综合 增加了医学伦理的指导原则、临床诊疗的伦理决策、医学伦理委员会及医学伦理审查、基因诊疗的伦理原则、医学道德教育，卫生法概念、分类和作用，形式、效力和解释，守法、执法和司法，以及医学心理学的常用内容。删除了部分卫生法规中过时的内容，修改了个别要点的划分和表述。

(3) 预防医学综合 注重推进健康促进，关注特殊人群的健康，在合理营养指导中增加儿童营养和素食人群营养；扎实落实“健康中国 2030”规划纲要的内容，补充全球卫生与健康中国的相关内容。

(4) 临床医学综合 更加强调对临床专业知识与专业理论在临床应用的考核，将各系统、疾病中涉及的解剖、病

理生理学的内容，统一放在基础医学综合中解剖和病理生理学科中考查，避免大纲的重复。根据疾病谱的变化，主要考查临床常见病和多发病，增加疾病 12 种，删减疾病 7 种。加大对疾病发病原因、发病机制到预防的考核，进一步体现基础与临床的结合。根据人们对疾病认识和研究的深入，将部分疾病重新归类，及时更新疾病名称，规范医学用语。

## **(二) 口腔类别**

**1. 实践技能考试：**将原实践技能考试大纲中“基本诊断技术和辅助检查结果判读”的牙髓活力测验部分融入牙体牙髓病学，X 线检查部分融入口腔颌面医学影像学，实验室检查部分融入口腔颌面外科的实验室检查相关内容中考核；将“医德医风”部分移入医学综合考试的医学人文中考核；在“基本诊治技术”部分增加“牙线使用指导”和“橡皮障隔离术”两项技术；将病例分析的说明修订为“每一病例含若干病症。病例分析包括诊断、鉴别诊断及其依据，治疗原则和方案”。此外，口腔执业医师实践技能考试中，病史采集中增加“颌面部包块”；将基本操作技能中的“急性根尖周脓肿切开引流术”修订为“牙槽脓肿切开引流术”，将“病例分析”中的“牙本质过敏症”修订为“牙本质敏感症”。

## **2. 医学综合考试：**

(1) 基础医学综合 生物化学删减部分基础知识，增

加矿物质代谢内容；医学微生物学重点考查口腔专业相关内容，减少细菌与病毒的种类；药理学对某些药物的分类进行规范，增加对某些口腔常用药物的考查。口腔执业助理医师新增了对微生物学及免疫学两个学科的考查。

(2) 医学人文综合 增加了医学伦理的指导原则、临床诊疗的伦理决策、医学伦理委员会及医学伦理审查、基因诊疗的伦理原则、医学道德教育，卫生法概念、分类和作用，形式、效力和解释，守法、执法和司法，以及医学心理学的常用内容。删除了部分卫生法规中过时的内容，修改了个别要点的划分和表述。

(3) 预防医学综合 删除与口腔预防医学相重复的内容，如“常用流行病学研究方法”与“偏倚控制”。

(4) 临床医学综合（口腔执业医师） 将临床医学综合调整划分为“专业综合”和“实践综合”两部分。其中，“专业综合”将原来的“内科学”、“外科学”、“妇科学”及“儿科学”四部分内容按照器官系统框架进行整合，并根据岗位工作需要，增加了 33 个病种和一个症状或体征的考核；“实践综合”将原有的“症状与体征”内容融入疾病考核，按临床场景、症状体征、常见病多发病的形式排列。

(5) 口腔临床医学综合 统筹考虑目前口腔医学教育发展现状和未来开展口腔执业医师考试模式改革的规划，计

划在本次大纲中，对口腔医学基础专业中与口腔临床关系不紧密的病种或知识点进行适当调整；将“口腔颌面部影像学诊断学”部分内容从“口腔颌面外科学”大纲中单独列出，将各专业大纲知识点按单元、细目、要点三级框架对应内容进行修订完善，以统一大纲编写体例。结合口腔医师工作任务分析，对部分考核知识点进行了调整。

### **（三）公共卫生类别**

**1. 实践技能考试：**将现场急救技术中的“人工呼吸”和“胸外心脏按压”合并为“心肺复苏”。随着社会对生命救治在现场急救技术中要求的提高和知识的普及，对公共卫生执业（助理）医师在相关技术方面的要求也做了相应的调整。与2013年版大纲相比较，本版《大纲》延续对公共卫生执业（助理）医师临床基本操作技能、公共卫生案例分析和公共卫生基本操作技能方面最基础、通识的要求，变化不大，相对稳定。

**2. 医学综合考试：**一是结合全国预防医学类专业用最新版教材，增加了相应知识点的考核内容，例如：在公共卫生执业医师和公共卫生执业助理医师的《大纲》中的流行病学中均增加了流感等的流行病学基本概念、流行特征和预防策略；在执业医师的《大纲》中的流行病学中增加了慢性病、伤害、突发公共卫生事件等的流行病学基本概念、流行特征和预防策略，在职业卫生学中增加了职业性肿瘤的预防，在

营养与食品卫生学中增加了癌症营养等。二是体现了国际国内相关趋势及政策要求，例如：在社会医学的社会卫生策略中增加了联合国可持续发展目标，结合全国卫生与健康大会相关内容，将中国社会卫生策略改为新时期中国卫生与健康工作方针。三是以岗位胜任力为导向，根据公共卫生人才的工作特性和能力要求，结合学科发展特点，增加相应考核点，例如：在健康教育与健康促进的健康传播中增加新媒体的概念、特点以及在健康教育中的应用。四是重新梳理与整合原大纲中相似或过时的考核内容，例如：删除了流行病学中流行病学偏倚及其控制相关内容，相关考点体现在流行病学各研究方法中。五是对基础医学综合、医学人文综合和临床医学综合的内容根据公共卫生医师准入基本要求进行了适当修订和增删。

#### **（四）乡村全科执业助理医师**

**1. 医学人文部分：**细化乡村医疗服务中的心理问题。增加转诊和特殊人群公共卫生服务的伦理要求，整合原有条目，更趋合理，更符合逻辑性。卫生法规对大纲顺序重新进行了调整，按照公共卫生法、医疗法、药事法、人口与计划生育法及中医药法进行排序。每个部分内按法律、法规、规章的位阶排序，并按相关法律法规颁布的先后时间排序。新增《中医药法》的相关内容，删除《中药品种保护条例》的考试内容。

**2. 公共卫生部分：**根据《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》的要求，对有关内容进行适当调整。（1）删除：初级卫生保健的定义和内容，新型农村合作医疗制度和国家基本药物制度有关内容，统计图、相对数的概念和应用，慢性非传染性疾病的概念。将消毒、杀虫、灭鼠相关内容融入疾病中考查。（2）新增：签约服务、健康促进的定义、健康素养基本知识和技能、结核病患者健康管理、居民健康档案的终止和保存。实践技能考试基本操作增加手卫生、医疗废弃物处理、针刺伤的处理。（3）调整：将传染病的预防与控制策略、传染病暴发疫情及突发公共卫生事件合并为传染病及突发公共卫生事件报告和处理，重新划分预防接种的要点，对居民健康管理进行了归类。

**3. 全科医疗部分：**（1）删除：常见症状中咽痛的诊断思路，吞咽困难的诊断思路、处理和转诊，声音嘶哑；常见病和多发病中的胸腔积液、急性尿潴留、常见的骨折和关节脱位（有关内容转移至急诊与急救），食管癌的防治原则，乳腺癌的预防；急诊与急救中的小儿热性惊厥（有关内容转移至常见病和多发病）；病史采集中的咽痛。（2）新增：常见症状中新增血尿和腰腿痛，常见病和多发病中新增肠道寄生虫的临床表现，病史采集中新增阴道出血，操作项目中新增皮内注射（皮试），合理用药中新增药物相互作用。刮痧

操作中新增直线刮法、弧线刮法。(3)调整：要求程度提高的包括血尿概述、常见病因和临床特点，阴道炎的概述、诊断和治疗原则，血小板减少性紫癜的治疗原则与转诊，先天性心脏病的转诊。要求程度降低的包括全科医疗和专科医疗的区别和联系、全科医生的签约服务，耳鸣耳聋的临床特点及意义，黄疸的诊断思路，失眠的常见病因和处理，慢性胃炎的诊断，胆石病的治疗原则与预防，急性胰腺炎的治疗原则与预防，合理用药的原则。将中医常见病和多发病中的概念改为概述，中成药中藿香正气丸（水、胶囊）改为藿香正气水（胶囊）。

## **七、新版考试大纲修订后考试难度会增加吗？**

2019年版《考试大纲》的修订是根据各类别医师岗位胜任力研究结果和医师准入基本要求而开展的，对考试内容进行了部分适应性调整。新版考试大纲对考核内容的要求仍为医师准入所必备的基础理论、基本知识和基本技能。而考试的难度是依据医师准入标准设定的，不会因《考试大纲》内容的调整而调整。因此，考试的难度不会因《考试大纲》的修订而发生变化。

## **八、针对新版考试大纲，考生应如何复习备考？**

针对2019年版《考试大纲》，对考生复习备考提出如下建议：一是要认真分析新版《考试大纲》，明确考试内容与

范围；二是要仔细研读考试方案，熟悉考试项目与流程；三是要结合自身实际情况，制订切实可行的复习计划；四是要突出重点，系统学习规范的考试指导用书；五是要科学复习，逐步消化吸收知识要点；六是要不放过弱点和难点，适当拓展复习资料范围；七是要加强模拟测试，通过模拟题检测复习效果，找到薄弱点；八是要循序渐进，按照“学习—检测—补弱—再检测”的步骤进行复习。

考生应注意做到：实践技能考试应重视实际动手操作能力的培养，提前进行实操训练，同时不能忽视沟通交流与人文关怀；医学综合考试应重视对基础理论、基本知识的深入理解和实际应用，不能仅停留在简单记忆层面，要不断更新知识，注重专业融合，不断提升综合思辨能力。

为了更好地指导考生复习备考，帮助考生有效掌握执业所必须具备的基础理论、基本知识与基本技能，安全有效从事医疗、预防和保健工作，医学考试中心还组织专家编写了与2019版《考试大纲》相配套的《医师资格考试系列指导用书》，包括临床、口腔、公共卫生的执业医师和执业助理医师两级三类的《实践技能指导用书》《医学综合指导用书》《模拟试题解析》，以及《医学人文概要》《乡村全科执业助理医师资格考试指导用书》等，共20种，由人民卫生出版社出版发行。