**执业医师考试改革---------2015**

**一、临床执考怎么改?**

**1.考试模式改革**

　　目前的考试模式为医学院校毕业后一年[报考](http://cpro.baidu.com/cpro/ui/uijs.php?c=news&cf=1001&ch=0&di=128&fv=11&jk=7424957696626807&k=%B1%A8%BF%BC&k0=%B1%A8%BF%BC&kdi0=0&luki=4&n=10&p=baidu&q=qnwzcpr&rb=0&rs=1&seller_id=1&sid=768629676952474&ssp2=1&stid=0&t=tpclicked3_hc&tu=u1984217&u=http%3A%2F%2Fwww%2Eqnr%2Ecn%2Fyiyao%2Fys%2Fzixun%2F201505%2F1072140%2Ehtml&urlid=0)，一次考试决定是否获得医师资格。而新考试模式将改为两阶段报考，包括在校生开始实习之前以及毕业工作一年后两个阶段报考。

**2.考查内容改革**

　　新的执医考试两个阶段的均包含技能和理论的考试，并且理论考试将采用计算机答题的方式。



**二、哪些学校要参与首批试点改革?**

　　4月底，国家卫生计生委、教育部、国家中医药管理局、国家医学考试中心以及参与实证研究试点的医学院校的教学负责人在北京召开会议，部署了[临床执业医师](http://www.qnr.cn/yiyao/ys/linchuang/)资格分阶段考试实证研究会的相关工作。

　　考试中心根据以往[医师资格考试](http://cpro.baidu.com/cpro/ui/uijs.php?c=news&cf=1001&ch=0&di=128&fv=11&jk=7424957696626807&k=%D2%BD%CA%A6%D7%CA%B8%F1%BF%BC%CA%D4&k0=%D2%BD%CA%A6%D7%CA%B8%F1%BF%BC%CA%D4&kdi0=0&luki=9&n=10&p=baidu&q=qnwzcpr&rb=0&rs=1&seller_id=1&sid=768629676952474&ssp2=1&stid=0&t=tpclicked3_hc&tu=u1984217&u=http%3A%2F%2Fwww%2Eqnr%2Ecn%2Fyiyao%2Fys%2Fzixun%2F201505%2F1072140%2Ehtml&urlid=0)情况，结合地域特点，选出了第一年实证研究的医学院校，包括：华中科技大学同济医学院、中国[医科大学](http://cpro.baidu.com/cpro/ui/uijs.php?c=news&cf=1001&ch=0&di=128&fv=11&jk=7424957696626807&k=%D2%BD%BF%C6%B4%F3%D1%A7&k0=%D2%BD%BF%C6%B4%F3%D1%A7&kdi0=0&luki=1&n=10&p=baidu&q=qnwzcpr&rb=0&rs=1&seller_id=1&sid=768629676952474&ssp2=1&stid=0&t=tpclicked3_hc&tu=u1984217&u=http%3A%2F%2Fwww%2Eqnr%2Ecn%2Fyiyao%2Fys%2Fzixun%2F201505%2F1072140%2Ehtml&urlid=0)、复旦大学医学院、上海交通大学医学院、同济大学医学院、第二军医大学、武汉大学医学院、温州医科大学、海南医学院、汕头大学医学院、宁夏医科大学、新乡医学院、新疆医科大学和广西医科大学。

　　今年6月下旬，上述14所医学院校的临床医学五年制学生将参与临床执业[医师资格](http://cpro.baidu.com/cpro/ui/uijs.php?c=news&cf=1001&ch=0&di=128&fv=11&jk=7424957696626807&k=%D2%BD%CA%A6%D7%CA%B8%F1&k0=%D2%BD%CA%A6%D7%CA%B8%F1&kdi0=0&luki=10&n=10&p=baidu&q=qnwzcpr&rb=0&rs=1&seller_id=1&sid=768629676952474&ssp2=1&stid=0&t=tpclicked3_hc&tu=u1984217&u=http%3A%2F%2Fwww%2Eqnr%2Ecn%2Fyiyao%2Fys%2Fzixun%2F201505%2F1072140%2Ehtml&urlid=0" \t "_blank)分阶段的实证研究（[临床医学教育调整为规培5 3 医学七年制本硕连读成历史](http://www.qnr.cn/yiyao/ys/zixun/201504/1067640.html)）。

**三、改革目前进展如何?**

　　目前已得知，国家医学考试中心已着手分阶段考试的试题开发，而14所学校的2011级[临床医学](http://cpro.baidu.com/cpro/ui/uijs.php?c=news&cf=1001&ch=0&di=128&fv=11&jk=7424957696626807&k=%C1%D9%B4%B2%D2%BD%D1%A7&k0=%C1%D9%B4%B2%D2%BD%D1%A7&kdi0=0&luki=3&n=10&p=baidu&q=qnwzcpr&rb=0&rs=1&seller_id=1&sid=768629676952474&ssp2=1&stid=0&t=tpclicked3_hc&tu=u1984217&u=http%3A%2F%2Fwww%2Eqnr%2Ecn%2Fyiyao%2Fys%2Fzixun%2F201505%2F1072140%2Ehtml&urlid=0" \t "_blank)五年制专业学生和部分长学制学生将于今年参与第一阶段的改革实证，6月19日进行医学基本知识理论考试，20-21日则进行临床基本技能测试（[国家医师培养模式改革正在下盘大棋](http://www.qnr.cn/med/news/yxdt/201505/1072113.html%22%20%5Ct%20%22_blank)）。

　　考试形式方面，理论考试将采用计算机化的考试，技能考试则正式采用客观结构化临床测试(OSCE)。而明年全国更多学校将参与到改革试点中来，到2017年将迎来执医第二阶段的试点，最终执医改革将随着执业医师法的修改而全面铺开。

　　据了解，受国家卫生计生委医师资格考试委员会办公室委托，国家医学考试中心早在2012年就开始着手[执业医师](http://cpro.baidu.com/cpro/ui/uijs.php?c=news&cf=1001&ch=0&di=128&fv=11&jk=7424957696626807&k=%D6%B4%D2%B5%D2%BD%CA%A6&k0=%D6%B4%D2%B5%D2%BD%CA%A6&kdi0=0&luki=8&n=10&p=baidu&q=qnwzcpr&rb=0&rs=1&seller_id=1&sid=768629676952474&ssp2=1&stid=0&t=tpclicked3_hc&tu=u1984217&u=http%3A%2F%2Fwww%2Eqnr%2Ecn%2Fyiyao%2Fys%2Fzixun%2F201505%2F1072140%2Ehtml&urlid=0" \t "_blank)资格考试的改革工作，分别就「分阶段考试必要性」、「分阶段考试形式」以及「提升医学人文考核」三个子课题分别进行研究。

　　其中「[医师资格考试](http://cpro.baidu.com/cpro/ui/uijs.php?c=news&cf=1001&ch=0&di=128&fv=11&jk=7424957696626807&k=%D2%BD%CA%A6%D7%CA%B8%F1%BF%BC%CA%D4&k0=%D2%BD%CA%A6%D7%CA%B8%F1%BF%BC%CA%D4&kdi0=0&luki=9&n=10&p=baidu&q=qnwzcpr&rb=0&rs=1&seller_id=1&sid=768629676952474&ssp2=1&stid=0&t=tpclicked3_hc&tu=u1984217&u=http%3A%2F%2Fwww%2Eqnr%2Ecn%2Fyiyao%2Fys%2Fzixun%2F201505%2F1072140%2Ehtml&urlid=0" \t "_blank)分阶段考试」研究总结并得出结论：适合我国临床执业医师资格考试的分段式考试形式是两段式考试，分别在医学生完成临床见习时，以及在大学毕业后住院医师培训满一年或医疗机构试用满一年时进行。第一阶段成绩合格者，方可参加第二阶段考试。

**四、临床执考为什么要改革?**

**1.这次执医考试的改革将使我国的执医考试模式与国际接轨**

　　事实上执医考试最早实施的时候就考虑过分阶段，但由于当时的实际情况而没能施行。这次执医考试的改革也是在我国住院医师规范化培训制度全面铺开的基础上进行的，更加符合现有的医师培养制度。本次改革不影响已毕业考生，但在将来，第一阶段的考试的通过与否很可能与医学生有无资格参加临床实习，能否顺利毕业，能否获得申请住院医师规范化培训资格等产生密切的关系（[新的执业医师资格考试模式更接近美国执业医师资格考试](http://www.qnr.cn/yiyao/ys/zixun/201505/1071762.html)）。

**2.理论考试难度增加是趋势**

　　这个难度的增加主要体现在出题思路的转变上。既往的执医考试更多的是考察「知不知道该知识点」，而改革后的考试会更注重「如何应用该知识点」，这其实对题目命制人员也是一种挑战。

　　事实上，近2年的一些执医真题已经开始重视这一问题，而不再只强调死记硬背：以2013年真题中一道车祸骨折后快速出现憋气低氧血症的题目为例，如果考生过分强调记忆所谓诊断公式，则很容易做出「肺血栓栓塞」的诊断，但根据病例中的病情进展，结合相应计算公式，则应该做出ARDS的判断。

　　另一方面，理论考试由目前的四个单元各150题分4个半天完成(每单元2.5小时)，改为了第一阶段四个单元100题在同一天内完成(每单元1.5小时)，每题平均作答时间的缩短也一定程度上增加了考试难度。

**3.分阶段考试两阶段会各有侧重**

　　由于理论考试增加了一个阶段，虽然各阶段的题量略有减少，但基础[医学](http://cpro.baidu.com/cpro/ui/uijs.php?c=news&cf=1001&ch=0&di=128&fv=11&jk=7424957696626807&k=%D2%BD%D1%A7&k0=%D2%BD%D1%A7&kdi0=0&luki=2&n=10&p=baidu&q=qnwzcpr&rb=0&rs=1&seller_id=1&sid=768629676952474&ssp2=1&stid=0&t=tpclicked3_hc&tu=u1984217&u=http%3A%2F%2Fwww%2Eqnr%2Ecn%2Fyiyao%2Fys%2Fzixun%2F201505%2F1072140%2Ehtml&urlid=0)内容的考察量仍然是明显增加的，特别是增加了3个基础医学科目的考察，而根据已实行阶段考试的部分院校学生的表现来看，这三门新增的学科历来都是失分重灾区。

　　除此以外，基础试题也会披上病例的外衣，出现「看似临床题，实则考基础」的情况。

　　至于临床部分的题目，改革后则更偏临床，第一阶段考察则会侧重病因与发病机制、诊断与总体防治原则，相对更着眼于课本知识;在毕业后的第二阶段，则更强调疾病的鉴别诊断和具体治疗措施，如某疾病具体用药及计量等，则有赖于临床实习、轮转的经验积累。这其实是与我国调整后的在校和毕业后教育的的培养目标一致的。

**4.技能考试开始采用真正的OSCE考试**

　　一直以来，执医技能考试的病史采集和病例分析都是采用笔纸作答的方式，并不能很好的考察考生的临床实践能力，还为部分投机的考生提供了机会。而改革后的技能考试加真正采用OSCE这种多站式的考核，将会引入标准化病人(StandardizedPatient，SP)这一概念，更能还原临床场景。而且，两阶段的技能考核重心也有所区别：第一阶段考察病史采集，第二阶段考察病例分析，也符合[医师](http://cpro.baidu.com/cpro/ui/uijs.php?c=news&cf=1001&ch=0&di=128&fv=11&jk=7424957696626807&k=%D2%BD%CA%A6&k0=%D2%BD%CA%A6&kdi0=0&luki=5&n=10&p=baidu&q=qnwzcpr&rb=0&rs=1&seller_id=1&sid=768629676952474&ssp2=1&stid=0&t=tpclicked3_hc&tu=u1984217&u=http%3A%2F%2Fwww%2Eqnr%2Ecn%2Fyiyao%2Fys%2Fzixun%2F201505%2F1072140%2Ehtml&urlid=0)培养的阶段性目标。

**5.计算机化考试提**[**高考**](http://www.qnr.cn/stu/pgao/)**试效率**

　　由于这次改革首次才用了理论机考的模式，甚至部分试点院系的技能考试也将尝试移动端评分的模式。这些方面的改革尝试不仅能杜绝考试作弊的情况发生，还能缩短考生获悉自己分数的时间，从而大大提升考试后相关流程效率，让合格考生能尽早办理[医师资格](http://cpro.baidu.com/cpro/ui/uijs.php?c=news&cf=1001&ch=0&di=128&fv=11&jk=7424957696626807&k=%D2%BD%CA%A6%D7%CA%B8%F1&k0=%D2%BD%CA%A6%D7%CA%B8%F1&kdi0=0&luki=10&n=10&p=baidu&q=qnwzcpr&rb=0&rs=1&seller_id=1&sid=768629676952474&ssp2=1&stid=0&t=tpclicked3_hc&tu=u1984217&u=http%3A%2F%2Fwww%2Eqnr%2Ecn%2Fyiyao%2Fys%2Fzixun%2F201505%2F1072140%2Ehtml&urlid=0)证等相关手续进行临床实践。

**6.改革的考试将促进学生定期回顾所学知识**

　　因为执医考试具有指挥棒的作用，而以往的考试模式只能让学生在进入临床后甚至毕业后才开始回顾知识，不能很即使地进行总结，而改革后的考试将迫使学生在理论知识学完后立刻回顾，对促进后面的临床实践学习与工作有着促进作用。并且，考试成绩及时反馈给学校也对提升教师授课质量有一定的积极意义。

　　总而言之，此次考试模式的改革将成为沟通医学本科教育和医学毕业后教育的桥梁，让我国的医学教育模式各环节衔接更加紧密，对我国医学人才培养有着相当大的积极影响。

**五、医学生该如何面对?**

**1.参加改革试点的医学生**

　　首先需要积极面对此次改革。改革是必然的，已经被选为试点，就不要想着逃避。好好准备两阶段的考试复习，不仅仅是为了通过考试，更重要的是梳理自己的知识体系，磨炼自己的临床技能。

**2.今年参加执考的医学生**

　　按照现在的步骤好好复习，安心准备今年的执考。不过也要从执考的改革趋势里，找到自己应该努力的方向。可以看到未来对临床技能和基础理论的要求势必会越来越严格，执考只是[医师](http://cpro.baidu.com/cpro/ui/uijs.php?c=news&cf=1001&ch=0&di=128&fv=11&jk=7424957696626807&k=%D2%BD%CA%A6&k0=%D2%BD%CA%A6&kdi0=0&luki=5&n=10&p=baidu&q=qnwzcpr&rb=0&rs=1&seller_id=1&sid=768629676952474&ssp2=1&stid=0&t=tpclicked3_hc&tu=u1984217&u=http%3A%2F%2Fwww%2Eqnr%2Ecn%2Fyiyao%2Fys%2Fzixun%2F201505%2F1072140%2Ehtml&urlid=0)生涯的第一道门，未来的路还很长。

**3.未来参加执考的医学生**

　　暂时不确定什么时候会全方位铺开新的执考模式，平时的学习一定要把基础打牢，这样不论考试怎么变，心里也不慌乱，因为真正的知识和技术都在你的手中。

　　变者，天道也。不慕古，不留今，与时变，与俗化。[医学](http://cpro.baidu.com/cpro/ui/uijs.php?c=news&cf=1001&ch=0&di=128&fv=11&jk=7424957696626807&k=%D2%BD%D1%A7&k0=%D2%BD%D1%A7&kdi0=0&luki=2&n=10&p=baidu&q=qnwzcpr&rb=0&rs=1&seller_id=1&sid=768629676952474&ssp2=1&stid=0&t=tpclicked3_hc&tu=u1984217&u=http%3A%2F%2Fwww%2Eqnr%2Ecn%2Fyiyao%2Fys%2Fzixun%2F201505%2F1072140%2Ehtml&urlid=0)技术在变化，考试制度自然也会变。我们要做的不是盲目的抵抗制度的变化，而应该利用扎实的基础和技术，去适应制度的变化;利用制度的变化，进一步提升自己的水平。

**国内的**[**临床执业医师资格考试**](http://yixue.koolearn.com/lczy/)**将有重大变革!**

**报考时间上**，由目前的统一在医学院校毕业一年后报考，改为在规培或临床工作前以及满一年后分两个阶段进行;**在考察内容上**，也将由原来的理论知识和临床技能分开考察，改为两个阶段都要进行理论和技能考试。今年6月，14所试点医学院校的五年制临床医学专业学生将开始先行先试。

　　据悉，[国家医学考试中心](http://yixue.koolearn.com/)此前进行了“医师资格考试分阶段考试”研究，并于4月底在上海召开了有关总结会议。**该研究结论建议：医师资格考试采取两段式考试模式，分为**[**临床执业医师**](http://yixue.koolearn.com/lczy/)**资格第一阶段考试和临床执业医师资格第二阶段考试。其中，第一阶段考试安排在医学生完成临床见习时进行，成绩合格者方可参加第二阶段考试;第二阶段考试安排在大学毕业后住院医师培训满一年或医疗机构试用满一年时进行。**

　　《医学界》获知，**上述改革将以五年制本科临床医学专业为实证研究对象，开展为期三年的实证研究。**首批试点的14所高校分别是：华中科技大学、中国医科大学、复旦大学上海医学院、上海交大医学院、同济大学医学院、第二军医大学、武汉大学医学院、温州医科大学、海南医学院、汕大学医学院、宁夏医科大学、新乡医学院、新疆医科大学和广西医科大学。

　　这一改革由国家卫计委医师资格考试委员会办公室负责，由国家医学考试中心受委托承担实证研究，进行考试的试题开发和组织实施。**今年首批试点学生的第一阶段考试日期已初步设定：6月19日进行理论考试，20-21日进行技能考试。**这一考试时间早于例行的全国临床[执业医师资格考试](http://yixue.koolearn.com/zyyszige/)--后者今年的考试时间为7月1日-15日实践技能考试，9月12日、13日两天医学综合考试。

　　**听到这一消息，复旦大学上海医学院某往届毕业生的第一反应是：执业医师资格考试要变难了!**他判断的依据是：从形式上看，新的执业医师资格考试模式更接近美国执业医师资格考试(USMLE)。多年从事USMLE培训的北京和睦家医院外科医生李旸认为，国内的医学教育是学历教育，执业资格考试更多体现“学没学过”，而美国的医学教育是资质教育，USMLE考试更看重“学没学会”。由此看来，国内执业医师资格考试的变革体现了一种进步：更加规范，并且知识和技能并重。

　　某试点院校所在城市的卫计委科教处人士认为，以往等到进入临床以后再考理论知识，不利于及时总结，打下牢固基础;而在理论知识学完后进行一次考试，能够推动医学生及时复习提高，也将促进下一阶段的临床实践工作。不过她同时指出，**这也对考试命题提出了挑战，如何合理地区分评价侧重点和考试难度，并不是一件容易的事。**

　　[**临床医师**](http://yixue.koolearn.com/lc/)**执业资格考试的这一改革，也将进一步理顺住院医师规范化培训与医学教育之间的关系**--此前由于住院医规培是新近推行的改革(2010年上海开始试点)，出现过已经取得执业医师资格、却不能行医的尴尬状况--因为按照新的政策，未经规培不能上岗。

　　在此之前，先行一步的上海在2011年出台住院医师规范化培训与临床医学硕士专业学位教育衔接改革实施办法，明确规定进入规培基地的临床医学硕士专业学位研究生具有硕士研究生和住院医师的双重身份，接受高校、培训医院管理。

　　而此次新的考试模式则致力于本科医学教育和考试模式的改革。如果上述这些改革被推广，那么医学教育、临床培训和资格考试之间的衔接将更为合理顺畅，医学人才的培养模式也将趋于完善。

医学综合笔试全部采用选择题形式。各类选择题均由题干和选项两部分组成。题干是试题的主体，可由一段短语、问句或不完全的陈述句组成，也可由一段病例、图表、照片或其它临床资料来表示；选项由可供选择的词组或短句组成，也称备选答案。

　　医师资格考试采用A型和B型题，共有A1、 A2、 A3、 A4、 B1五种题型。医师资格考试总题量约为600题，助理医师资格考试总题量为300题。

　　【题型范围】

　　1、西医类（临床、口腔、公卫）综合笔试共有五种题型：A1、 A2、 A3、 A4、 B1。

　　2、中医、中西医结合医师资格医学综合笔试有三种题型：A1、A2、B1。

　　3、民族医医师资格医学综合笔试共有三种题型：A1、A2、B1。

　　【题型介绍】

　　A1 型题（单句型最佳选择题）：每一道试题下面有A、B、C、D、E五个备选答案，请从中选择一个最佳答案，并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。

　　A2 型题（病例摘要型最佳选择题）：每一道试题是以一个小案例出现的，其下面都有A、B、C、D、E五个备选答案，请从中选择一个最佳答案，并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。

　　B1 型题（标准配伍题）：提供若干组试题，每组试题共用在试题前列出的A、B、C、D、E五个备选答案，从中选择一个与问题关系最密切的答案，并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。某个备选答案可能被选择一次、多次或不被选择。

　　A3 型题（病例组型最佳选择题）：提供若干个案例，每个案例下设若干道试题。根据案例所提供的信息，在每一道试题下面的A、B、C、D、E五个备选答案中选择一个最佳答案，并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。

　　A4 型题（病例串型最佳选择题）：以下提供若干个案例，每个案例下设若干道试题。请根据案例所提供的信息，在每一道试题下面的A、B、C、D、E五个备选答案中选择一个最佳答案，并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。有的试题中提供了与病例相关的辅助或假定信息，要根据该题提供的信息来回答问题，这些信息不一定与病例中的具体病人有关。