

国家医师资格考试发展规划

(2018 - 2020 年)

“十三五”是我国全面深化改革的攻坚时期，是全面建成小康社会的决胜阶段。依据《中华人民共和国执业医师法》（以下简称《执业医师法》）、《中华人民共和国中医药法》（以下简称《中医药法》）、《“健康中国 2030”规划纲要》、《中医药发展战略规划纲要（2016—2030 年）》、《“十三五”卫生与健康规划》、《“十三五”深化医改规划》、《中医药发展“十三五”规划》、《“十三五”卫生计生人才发展规划》、《“十三五”卫生计生人才培训规划》和《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》，为更好地选拔合格医师，促进卫生计生事业发展，助力健康中国建设，保障人民群众健康，制定本规划。

一、规划背景

党的十九大报告指出，人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志。党中央把人民健康放在优先发展的战略地位，健康中国已成为国家发展战略和深化医药卫生体制改革的重要目标。医师资格考试是《执业医师法》规定的行业准入制度，把守着医师准入的大门，关系到医师队伍质量，具有不可替代的重要作用，必须高度重视。医师资格考试改革是

一项重要的医改任务，必须全面落实。完善医师资格考试制度，坚持依法执考，确保准入水平，对于保障医疗卫生服务水平，维护人民群众的身体健康和生命安全至关重要。

“十二五”期间，医师资格考试工作取得可喜成绩。准入医师 124 万余人，千人口医师数量从 1.82 增加到 2.22；执业医师占医师总数由 82% 提高到 83%，医师队伍数量和结构得到改善。医学综合考试试卷信度达 0.90 以上，结构效度在 0.5—0.7 之间，平均难度 0.6 左右，考试组织平稳有序，考试结果可信有效。一是不断完善规章制度，制度体系初步形成。二是深入开展医师准入标准研究，完善合格分数线判定方法。考试准入水平相对稳定。三是稳步推进试题开发工作。不断加强和完善专家队伍管理，试题开发更加科学。四是不断强化考试组织管理，推进实践技能考试基地建设，考务组织实施比较规范。五是有效推动考试信息化建设，开展计算机化考试试点，完善成绩分析系统，提高网络安全防范能力，信息技术应用水平不断提升。六是有序开展考试研究评价与科研工作。完成了医师岗位胜任力、医师人文素养考核评价、医师分阶段考试研究和考试分数等值初步探索，取得一批成果。

同时，医师资格考试工作也存在一些问题。一是医师资格考试有关政策不能完全适应深化医改要求，医学考试与医学教育衔接不够紧密。二是基层医生的服务内容和模式

发生变化，知识结构和岗位不匹配，服务能力不足，考生考试达标率较低。三是现行考试内容多，考试次数少，考试方法维度比较单一，考试设计和模式需要完善。四是实践技能考试基地建设水平不一、管理不够规范，考试质量有待提高。五是医学综合考试信息化程度不高，中医考试题库建设滞后，考试安全风险较大，地方计算机化考试条件设施不足、人员不稳定、支持保障难度较大。六是地方考试机构专业化程度低，考务队伍不稳定，考试收费标准低，经费保障不足。

“十三五”期间，医师资格考试面临新形势和新任务。党的十八届三中全会提出全面深化医改新要求，五中全会提出健康中国建设新战略。2016年，中央召开卫生与健康大会，全面部署健康中国建设工作，印发《“健康中国2030”规划纲要》和《中医药发展战略规划纲要（2016—2030年）》。党的十九大报告再次强调实施健康中国战略，全面建立中国特色基本医疗卫生制度、医疗保障制度和优质高效的医疗卫生服务体系。面对新形势新任务，医师队伍建设必须加快发展壮大。要深入研究论证，精心组织实施，全面推动医师资格考试工作改革，确保各项措施取得实效。

二、总体要求

（一）指导思想。

以马克思列宁主义、毛泽东思想、邓小平理论、“三个代表”重要思想、科学发展观和习近平新时代中国特色社会主义思想

思想为指导，全面贯彻落实党的十九大精神和全国卫生与健康大会精神，紧紧围绕统筹推进“五位一体”总体布局和协调推进“四个全面”战略布局，将《“健康中国 2030”规划纲要》的基本精神贯穿到医师资格考试工作之中，牢固树立创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念，坚持新时期卫生与健康工作方针，以改革创新为动力，以提高医师准入质量为本，以增进和维护人民群众健康为目标，为建设健康中国和全面建成小康社会做出更大贡献。

（二）基本原则。

1. 坚持党管人才，把握工作方向。

深入贯彻党的卫生与健康工作方针，坚持党管人才的基本原则。坚持基层为重点，坚持预防为主，坚持中西医并重，坚持医学的人文属性，把医师资格考试工作纳入国家卫生与健康发展大局，作为医师队伍建设的重要抓手。

2. 坚持依法治考，完善制度体系。

按照全面依法治国的要求，贯彻落实《执业医师法》和《中医药法》，完善医师资格考试制度，保障人民群众的健康权益。根据国家社会经济发展的总体要求，适时制定以岗位胜任力为导向的医师准入标准。根据深化医改的新要求，不断完善考试管理体制和政策体系，改革考试内容和考试模式，在中医医师资格考试内容中充分体现中医药特点。

3. 坚持创新思维，推动医考改革。

按照全面深化改革的要求，把继承和创新贯穿于医师资格考试全过程，正确把握继承和创新的关系。深入研究医师资格考试的内在规律，认真总结考试工作的新鲜经验，努力把行之有效和比较成熟的做法固定下来，不断完善考试工作。坚持问题导向，坚持创新思维，通过改革解决问题。充分利用现代测量理论、测评技术和信息化手段，推动医师资格考试改革。

4. 坚持统筹协调，促进考试发展。

按照全面建成小康社会的要求，在国家卫生计生委医师资格考试委员会领导下，发挥省（自治区、直辖市）医师资格考试领导小组的作用，统筹全国力量，统一规划、合理布局、协调一致，构建以保障人民群众健康为出发点和落脚点，以问题和岗位胜任力为导向，与院校教育、毕业后教育、继续教育体系和中医师师承教育制度相衔接的考试管理体系，推进医师资格考试稳步发展，保证医师资格考试顺利实施，建设数量充足、素质良好、结构合理的医师队伍，实现全面小康的建设目标。

（三）总体目标。

通过广泛调查，深入研究，深化改革，实现制度完善、体制完整、政策配套、设计科学、技术先进、模式定型、管理规范、安全稳定、保障有力、具有中国特色的医师资格考试目标；以岗位胜任力为导向，以医师准入标准为依据，准

入结构合理、层次适当的医学人才，努力实现 2020 年我国千人口医师（助理）数达到 2.5 以上、万人口全科医生数达到 2 以上的规划目标；通过医教考协同，有效衔接医生培养培训与考试认证，实现我国医师队伍门类齐全、结构合理、能力提升的发展目标，为建设健康中国和全面建成小康社会做出新贡献。

三、重点任务

（一）坚持法制、完善机制，构筑良好政策环境。

落实《执业医师法》和《中医药法》，坚持和完善医师资格考试制度。加强卫生计生、中医药管理部门和有关部门的协调配合，建立医师培养、准入、使用、管理有效衔接和分阶段质量控制体系，不断完善医师资格考试领导体制和工作机制。有序构筑法律健全、制度完善、政策明晰、运行高效的良好环境，努力达到医教考协同、国家考区考点步调一致的工作局面。适时启动《医师资格考试考务管理暂行规定》和《医师资格考试考点设置标准和工作制度》等文件的修订、起草工作。完成与有关部门沟通协调，建立工作协调机制；保持与公安、保密等部门密切协作，建立运行良好的医师资格考试环境综合治理工作机制。

（二）强基补短、筑牢防线，促进医师队伍协调发展。

1. 探索全科医师资格考试制度。

推行乡村全科执业助理医师资格考试，推进符合医师资

格考试报名条件的乡村医生向执业（助理）医师过渡；探索全科医师和助理全科医师考试制度和考试模式，提升基层卫生计生服务能力。到 2020 年末，预计准入乡村全科执业助理医师 6 万人，努力实现万人口全科医生数 2 名以上的发展目标，进一步提高全科医生队伍素质，优化人员结构。

2018 年全面推行乡村全科执业助理医师资格考试，开展全科医师和助理全科医师岗位胜任力研究，制定以岗位胜任力为导向的准入标准和考试大纲、考试方案。2019 年实行乡村全科执业助理医师医学综合考试计算机化考试。

2. 实施短线专业和特殊岗位专业能力加试。

根据医疗卫生计生专业岗位的特殊需求，实施短线专业的能力加试，弥补部分特殊岗位医生急需，通过加试获得资格者限定在本专业岗位工作。

2018 年，继续在临床（执业医师）类别下，对儿科专业和院前急救岗位实施专业能力加试。对全部现役军人考生加试军事医学内容。2019 年以后根据实际情况调整加试专业。

3. 完成中医类别少数民族医医师考试设置规划。

结合中医类别少数民族医理论、医疗、教育、科研等现状，对中医类别少数民族医考试进行全面梳理，科学规范设置。

在深入调研基础上，制定《少数民族医医师资格考试开考标准》并严格按标准执行。中医类别少数民族医医师资格

考试改革在充分论证调研的基础上，根据实际情况稳步开展。

（三）夯实基础、增强内涵，提高医师资格考试质量。

以问题和需求为导向，以创新和发展为两翼，在现有考试模式下，依据先进的教育测量理论，继续夯实基础，增强内涵，推动医师资格考试迈上新台阶。

1. 突出能力导向，制定准入标准。

开展医师岗位胜任力研究，制定以岗位胜任力为导向的医师准入标准，开创医师能力评价新局面。

2018年—2019年，根据医师岗位胜任力研究成果制定临床、中医、口腔、公共卫生医师准入标准。

2. 修订考试大纲，完善考试方案。

根据以岗位胜任力为导向的医师准入标准，统筹考虑医学发展、疾病谱变化和 health 需求增加，修订考试大纲。依据教育测量理论，总结工作经验，改进评价手段，完善考试方案。2019年，实行修订后的临床、中医、口腔、公共卫生类别考试大纲。

3. 创新命题模式，建设优质题库。

（1）推进优质高效的国家级医师资格考试题库建设。修订试题开发工作规程和技术指南，研发命题新技术和新手段，开发新题型，提高试题开发效率和质量；建设和升级改造题库系统，优化试题参数指标体系。持续推进国家医师资

格考试题库建设，尤其加强中医类别医师资格考试题库建设，优质试题量达到一次考试用量的 20 倍以上。2020 年末，完成中医类别少数民族医国家题库建设，试题量达到使用量的 5 倍以上。

（2）加强试题开发专家队伍建设。2018 年，完善试题开发专家管理办法，建立奖惩和激励机制，组建稳定的试题开发专家队伍；2019 年—2020 年，建成各类别考试专家库。

（3）探索完善试题开发基地建设。创新试题开发模式，2018 年，推动试题开发基地建设；2019 年—2020 年，建成各类别考试试题开发基地。

4. 提高实践技能考试质量。

（1）优化考试方案。适应岗位需要，完善考试内容；优化考试设计；加强信息技术应用，提高考试效率；改革考试模式，探索一年多考。2018 年，研究修订考试方案。2019 年—2020 年，逐步完善。

（2）应用考试新技术。一是应用标准化病人技术。2018 年—2020 年，开展标准化病人考核认定（含中医征候标准化模拟仿真病人研发应用）工作。二是研究开发医师思维能力测评系统。2018 年—2019 年，完成研究论证、系统开发、试题编制和模拟测试。2020 年，投入使用。三是研究应用模拟虚拟技术。2018 年，开展实证研究。2019 年—2020 年，实现成果转化应用。四是提高实践技能考试信息化水平。

2018年，研究开发实践技能考试管理系统。2018年—2019年，开展实践技能考试计算机化考试系统（网络版）研发与应用。

（3）建设国家考试基地。制定国家实践技能考试基地建设标准和规划。原则上一个考区建设1—5个临床基地、1—3个中医基地、1—3个口腔基地、1个公共卫生基地。根据实际需要可建设1—3个乡村全科执业助理医师和若干个少数民族医考试基地。2018年，考区完成国家基地布局、建设、申报、验收、授予，并开展实践技能考试一年多考试点。着力推进实践技能考试国家示范基地建设。2019年，扩大试点。2020年，基本实现实践技能考试在国家基地进行。

（4）加强考官队伍建设。制定考官管理办法，建立国家考官制度。开展考官培训与考核，建立一支稳定专业的考官队伍。2018年，研究制定国家考官管理办法，开发规范培训教程。2018年—2019年，建设国家考官培训基地，开展考官培训与考核，合格者由国家医师资格考试委员会办公室颁发国家考官证书。2020年，建成国家考官库。

5. 提高医学综合考试水平。

（1）完善考试内容。根据卫生与健康大会和《“健康中国2030”规划纲要》精神，落实“以健康为中心”、“以基层为重点”、“预防为主”、“中西医并重”要求，结合“完善法律和标准体系”、“加强健康全程管理”、“提升卫生应急能力”、“加

强健康影响因素监测”、“基于临床路径管理”、“推进分级诊疗制度”等重点任务，完善考试内容。

(2) 调整试卷结构。根据岗位胜任力研究结果，调整医学综合考试试卷结构，突出对岗位胜任能力考查，合理设置题型和认知层次配比，提高考试结构效度。

(3) 开发新型试题。探索研发融合型试题、综合病(案)例试题、视频题等新型试题，进一步提高医学综合考试的效度。2018年，开展新题型开发研究，制定试题编写模版和技术路径，并开展新型试题开发。2019年，开展新型试题测试。

(4) 逐步推行计算机化考试。研究建立医学综合计算机化考试考务管理规范，通过试点，摸索经验，逐步推进，“十三五”末医学综合考试全部实现计算机化。2018年，完成计算机化考试实施保障队伍建设，口腔、公卫和中医类别(中西医结合执业医师、中西医结合执业助理医师)全部实现计算机化考试，完成计算机化考试考场建设。2019年，认定计算机化考试考场。计算机化考试扩大到临床执业助理医师和乡村全科执业助理医师、中医类别中医专业。2020年，各类别全面实现计算机化考试，中医类别少数民族医专业根据各自实际情况具体确定。

(5) 开展一年两试。在现行考试模式基础上，每年增加一次医学综合考试，考生实践技能考试成绩可保留至当年第二次医学综合考试结束。2018年，扩大“一年两试”试点工

作范围。2019年—2020年，总结经验，进一步扩大试点范围。

（四）科学设计、积极稳妥，做好分阶段考试实证研究。

2018年，开展临床、中医执业医师分阶段考试第一阶段考试实证研究，依据医师岗位胜任力要求制定分阶段考试各阶段的考试大纲和考试方案。2018年，开展临床、中医执业医师分阶段考试第二阶段实证研究；对临床、中医执业医师分阶段考试研究工作做全面总结，完成研究报告。开展口腔执业医师分阶段考试研究。2019年—2020年，开展公卫执业医师分阶段考试研究。视情况，启动临床、中医执业医师分阶段考试试点工作。

（五）加强科研、深化评价，保持准入水平相对稳定。

1. 加强科学研究。

（1）开展试题预测和等值。2018年—2020年，按照试题预测方案和等值方案开展试题预测和等值工作。

（2）加强考试效度研究。2018年，继续开展医师资格考试各类别内容效度和结构效度研究，临床执业医师类别实证效度研究；开展口腔执业医师和中医执业医师资格考试实证效度研究。2019年—2020年，开展医师资格考试项目功能差异（DIF）研究。

2. 促进学术发展。

2018年，启动学术杂志创建工作。按学术管理办法开展

学术活动。

3. 开展考试评价。

(1) 内部评价。2018年，完成1999年以来国家医师资格考试评价报告。2018年—2020年，完成医师资格考试年度评价报告。

(2) 外部评价（第三方评估）。2018年，开展临床、中医执业医师评价。2019年—2020年开展口腔类别评价。

4. 固定合格分数线。

2018年，执行固定合格分数线工作方案，评估临床、口腔、公卫、中医类别中医和中西医结合专业合格分数线实施情况。实现乡村全科执业助理医师资格考试合格分数线固定。2019年—2020年，实现部分类别基于等值技术的合格分数线固定方案。

(六) 精心组织、有效防范，确保医师资格考试安全。

1. 精心组织实施。完善考务制度流程，加强考务培训，开展考务评估，努力实现考务管理规范化标准化。2018年—2019年修订评估办法，开展考区考务工作评估。加强考试重点环节督导检查，加快信息化应用水平，提高考务组织实施标准化水平。

2. 确保考试安全。完善保密制度，加强保密教育，实行保密承诺，开展保密检查。加强网络安全，实行分保、等保建设，确保考试平稳。2018年，对考务人员进行保密培训

教育，实行督导检查；修订完善保密制度，完成涉密区域、网络和人员三分离，制定信息系统分级保护、等级保护建设方案。2018年—2019年，进行分保、等保建设和测评；实现重要考试数据的异地备份，确保题库和考试数据安全。2020年建成制度完善、人员配备专业、信息管理安全的信息等级保护体系。

四、保障措施

（一）加强组织领导。

国家卫生计生委医师资格考试委员会和省（自治区、直辖市）医师资格考试领导小组领导全国和本地考试改革发展与规划的组织实施工作，具体由国家医师资格考试委员会办公室和省（自治区、直辖市）领导小组办公室组织协调推动，及时落实各项政策措施。各成员单位按照职责分工，明确目标任务，认真贯彻落实。

（二）落实投入保障。

为保证规划各项任务的顺利实施，向中央财政申请专项经费支持。地方卫生计生和中医药行政管理部门要将医师资格考试经费列入财政预算，逐步增加投入，建立稳定的经费保障机制。对于医师资格实践技能考试基地和计算机化考试考场等重点任务，其能力建设要纳入中央对地方转移支付绩效目标、其基本建设要纳入中央和地方建设规划和年度投资计划，各地方卫生计生和中医药行政管理部门按统一要求及

标准落实中央对地方转移支付预算指标和年度投资计划额度，保障安排相应的地方配套资金，专款专用，做到考试经费和建设经费足额保障落实。各地考试机构要管好用好经费，提高使用效率。

（三）健全机构队伍。

“十三五”末，健全国家、考区、考点三级考试管理机构和考务实施机构。建设一支熟悉专业内容，了解命题技术，能准确把握大纲要求的命题审题专家队伍；建设一支能准确把握实践技能考试大纲要求，熟悉考试组织实施程序，准确把握评分标准，能严格遵守考试纪律的考官队伍；建设一支责任心强，热爱考试事业，熟悉考务组织管理程序和规范，遵守考试纪律的考务干部队伍。

（四）明确工作责任。

在规划实施过程中，分解重点任务，明确工作职责、时间进度和质量要求，组织制定相关配套措施，完善运行保障机制，强化责任，细化步骤，协调配合，确保各项任务全面完成。

（五）建立评估机制。

对各项任务实施情况进行督促检查，建立规划实施情况监测、评估等工作机制，制定切实可行的评估方案，开展规划实施的效果评价。