

中国住院医师培训精英教学医院联盟住院医师核心胜任力框架共识

中国住院医师培训精英教学医院联盟

通信作者：张抒扬，E-mail：shuyangzhang103@163.com

【摘要】随着以胜任力为导向的第三代医学教育改革在世界范围内不断推进，中国迫切需要制订符合本国国情的住院医师核心胜任力框架。为助力中国医学教育改革，由中国医学科学院北京协和医院牵头的“中国住院医师培训精英教学医院联盟”组织权威医学教育专家、教育管理者及临床一线师资，基于国内外研究成果及多年临床教学实践经验，经反复研讨、论证、修订，拟定了住院医师核心胜任力框架共识，确定了住院医师应具备的6项核心胜任力：职业素养、知识技能、病人照护、沟通合作、教学能力和终生学习。每项核心胜任力下设具体的胜任力条目，并对其进行详细定义，以阐释框架内涵。同时，设计了包含6种颜色的六边形结构作为住院医师核心胜任力框架的形象化图标。该共识可供临床各住院医师培训基地参考，为住院医师培养目标及培养方案设置、考核评估实施、师资培训强化及教学资源开发等方面提供了重要依据和探索方向。

【关键词】核心胜任力框架；住院医师培训；中国住院医师培训精英教学医院联盟；医学教育

【中图分类号】R-05；G649.21 **【文献标志码】**A **【文章编号】**1674-9081(2022)01-0017-07

DOI：10.12290/xhyxzz.2021-0755

Consensus on Core Competency Framework for Residency Education Among China Consortium of Elite Teaching Hospitals for Residency Education

China Consortium of Elite Teaching Hospitals for Residency Education

Corresponding author: ZHANG Shuyang, E-mail: shuyangzhang103@163.com

【Abstract】With the continuous worldwide development of the 3rd generation of reformation in medical education, China is in urgent need to develop its own core competency framework for residency training that conforms to China's conditions. For the purpose of supporting and facilitating the reformation of medical education, educational experts, educational administrators and frontline faculties from China Consortium of Elite Teaching Hospitals for Residency Education formed this consensus after repeated discussion, argumentation and modification according to domestic and international research. The framework consists of six core competences: professionalism, medical knowledge and skill, patient care, communication and collaboration, teaching and life long learning. Each core competency has 3 to 4 specific items. In this consensus, all the items were defined to help readers understand the core competency framework. A hexagonal logo with 6 different colors was designed to illustrate the framework. This consensus can provide an important basis for future exploration of reform in residency education on aspects such as setting training goal, curriculum design, assessment and evaluation, faculty development and teaching-resources improvement, etc.

【Key words】core competency framework；residency training；China Consortium of Elite Teaching Hospitals for Residency Education；medical education

Med J PUMCH, 2022,13(1):17-23

执笔人：张舒（中国医学科学院北京协和医院）

引用本文：中国住院医师培训精英教学医院联盟. 中国住院医师培训精英教学医院联盟住院医师核心胜任力框架共识 [J]. 协和医学杂志, 2022, 13 (1): 17-23. doi: 10.12290/xhyxzz.2021-0755.

随着医学教育改革在世界范围内不断推进，传统的基于结构和过程的医学教育模式逐渐向基于结果（outcome-based）的医学教育模式，即胜任力导向的医学教育（competency-based medical education, CBME）转化^[1-2]。胜任力导向的医学教育或基于胜任力的医学教育定义为：运用结构化的核心胜任力框架，以结果为导向设计、实施、评估与评价医学教育项目的方式^[3]，是第三代医学教育改革的重要特征。实施胜任力导向的医学教育，其目标是系统培养大批优秀临床医生，是应对当前医疗体系过度专业化、发展极不平衡、医疗体系效率低下、医疗成本不断增长的重要策略^[1]。全球在医学教育领域投入了大量关注，并开展相关研究和实践。由于胜任力导向的医学教育需在临床实践中进行培训和提升，因此第三代医学教育改革的发起点为毕业后医学教育^[4]，美国、加拿大及欧洲已有很好的实践经验，开发了里程碑计划（Milestone Project）、可信赖专业活动（entrustable professional activities, EPAs）等CBME执行方法，取得了显著效果，并促进了本科医学教育（undergraduate medical education, UME）向胜任力导向的改革^[5-7]。

中国住院医师规范化培训自2013年底正式启动，并于2020年全面实施。由于起步相对较晚，基础参差不齐，如何进一步深化住院医师规范化培训的内涵建设是目前亟待解决的关键问题。胜任力导向的医学教育对于合格住院医师应具备的岗位胜任力进行了详尽地描述^[8]，基于其核心胜任力设置课程体系、轮转计划、考核评估及师资培训等，以切实提高住院医师的临床能力，培养大批优秀临床医生。因此，其必将成为我国毕业后医学教育的未来发展趋势。国内已有住院医师培训基地初步进行了胜任力导向的医学教育小范围单中心试验研究^[9-10]，由于缺乏中国住院医师核心胜任力框架标准，其研究均采用北美的胜任力框架。为制订符合中国国情的住院医师核心胜任力框架，助力中国医学教育改革，中国住院医师培训精英教学医院联盟（下文简称“联盟”）制定了“联盟住院医师核心胜任力框架共识”，并于2018年在“协和住院医师培训国际论坛”上发布，该框架共识提出了住院医师应具备的6项核心胜任力：职业素养、知识技能、病人照护、沟通合作、教学能力和终生学习。本文将详细介绍共识的制订过程及具体内涵。

1 共识制订背景

2015年10月，中国住院医师培训精英教学医院

联盟正式成立。联盟由中国医学科学院北京协和医院牵头，联合北京大学第一医院、复旦大学附属中山医院、四川大学华西医院、浙江大学医学院附属第一医院、中南大学湘雅医院、中山大学附属第一医院、香港大学李嘉诚医学院（玛丽医院）、北京大学第三医院共9家单位组成非营利性学术团体。其宗旨是推进与国际接轨的中国住院医师规范化培训标准、体系及模式的建立，落实医改重任、培养均质化优秀临床医师队伍，为实现《“健康中国2030”规划纲要》宏伟目标发挥作用。联盟不断示范、引领并整合国内外优质医学教育资源，探讨和应对住院医师培训中面临的问题与挑战，在相关领域进行了积极探索。

2016年10月，联盟参照国际标准开展了“自我评估”（self-study）项目^[11]，旨在明确联盟各精英教学医院在住院医师规范化培训中的现状、存在的共性问题，提出改进措施，制订行动计划。自我评估发现的共性问题是目前对我国住院医师的岗位胜任力要求不够明确、缺乏统一标准。2017年9月，联盟理事会召开，正式批准启动住院医师核心胜任力框架共识的研究和起草工作，以期制订中国本土化的住院医师核心胜任力框架，为国家卫生健康委、中国医师协会及全国医学教育同行提供参考和借鉴。

2 共识制订方法

联盟成立核心胜任力框架共识制订核心工作组，由中国医学科学院北京协和医院牵头，各医院分管教学工作副院长、教育处处长及部分教学权威专家组成，共33人。联盟各医院遴选临床一线骨干带教医师共10人作为联盟临床教育专员（Fellow），参与共识的制订工作。

2017年9月，共识制订工作启动。工作组以“competency based medical education”“CBME”“domain of competency”“milestones”“entrustable professional activities”等为关键词检索了PubMed、National Library of Medicine、Google Scholar数据库，并根据检索到的文献内相关参考文献再做人工检索，检索时间为建库至2017年9月1日，最终筛选出120篇相关文献，综述了世界各国的医学教育理念、标准、核心胜任力框架和具体执行方法^[7]。同时，比较联盟各医院已有住院医师胜任力框架与北美胜任力框架，将每个胜任力框架条目按内涵拆分至最小元素，按照元素出现频次由高至低进行排序（表1），以此为依据制订联盟住院医师核心胜任力框架共识初稿。在此基础上，联盟工作

组召开了5次工作会议及6次电话会议，采用名义小组法（nominal group technique），即通过结构化会议收集相关专家关于给定问题的看法并进行反复评估，逐步达成共识。此外，联盟充分听取国内外医学教育领域专家及学者的建议，在各联盟医院内组织相关教育人员（教育管理者、科室教学主任、主治医师、住院医师等）结合各医院住院医师规范化培训经验进行讨论、论证。同时，积极听取国家卫生健康委及中国医师协会代表的意见，召开专家论证会进行反复论证，并在全国范围内征求意见，不断对共识内容进行修订、完善。2018年9月，最终形成“中国住院医师培训精英教学医院联盟住院医

师核心胜任力框架共识”。

3 共识内容

在医学、教育、方法学等领域专家的指导下，采用系统、先进、科学的研究方法，共识确定了住院医师应具备的6项核心胜任力：职业素养、知识技能、病人照护、沟通合作、教学能力和终生学习。每项核心胜任力下设具体的胜任力条目（图1），通过详细定义对框架内涵进行阐释。同时，设计包含6种颜色的六边形结构作为胜任力框架图标（图2），代表6项核心胜任力相互交织，相辅相成。

表1 中国住院医师培训精英教学医院联盟各成员单位使用的胜任力框架及北美胜任力框架拆分比较

机构名称	职业素养	沟通	合作	病人照护	医学知识	伦理	教学	科研	学习能力	管理/领导力	健康宣教	英语能力	基于体系的实践
中国医学科学院北京协和医院	√	√	√	√	√		√	√		√			√
复旦大学附属中山医院	√	√	√	√	√	√	√	√					
四川大学华西医院	√	√	√	√	√	√							√
浙江大学医学院附属第一医院	√	√	√	√			√	√		√			
中山大学附属第一医院	√	√	√	√	√	√	√	√					√
中南大学湘雅医院	√		√	√	√	√				√			
美国毕业后医学教育认证委员会	√	√		√	√					√			√
加拿大皇家内科及外科医师学院	√	√	√	√					√	√	√		
总计	8	7	7	8	6	4	4	4	3	3	2	2	1

注：北京大学第一医院采用加拿大 CanMEDS 框架，北京大学第三医院和香港大学李嘉诚医学院（玛丽医院）在共识启动时尚未加入联盟，此3家医院未列入表中



图1 中国住院医师培训精英教学医院联盟住院医师核心胜任力框架



图2 中国住院医师培训精英教学医院联盟住院医师核心胜任力框架图标

3.1 职业素养

住院医师应热爱祖国，遵守国家相关法律法规，恪守医学伦理原则，以负责任的医疗专业态度，尊重、关怀并帮助病人和同事。

3.1.1 职业道德

住院医师应遵守法律和行业规范，以病人为中心，尊重病人、家属及其隐私，尊重同事，诚实守信，平等仁爱，廉洁公正。

3.1.2 敬业精神

住院医师应热爱并全心投入医疗事业，服务于病

人和社会，具有强烈的责任心和职业精神。

3.1.3 人文素养

住院医师应具备正直的人格和人文情怀，尊重病人自主权及人格尊严，以同情心和同理心关爱病人。

3.1.4 系统改进能力

住院医师应对现行医疗系统具有大局观，熟悉医疗体制及相关政策、规范和流程，在医疗实践中善于发现其不完善之处，并提出改进意见。

3.2 知识技能

住院医师应具有必备的基础医学、临床医学及相关学科知识和技能，并有效应用于临床实践。

3.2.1 理论知识

住院医师应具备足够的基础医学、临床医学及相关学科（如预防医学、医学伦理学、社会心理学等）理论知识，并应用于临床诊疗。

3.2.2 临床技能

住院医师应具备包括病史采集、体格检查、辅助检查和结果判读、病历书写等能力，掌握住院医师必备的各项操作和手术技能。

3.2.3 临床思维

住院医师应具备对临床资料进行综合分析，形成诊断、鉴别诊断、治疗方案并予以执行和修正的能力。

3.3 病人照护

住院医师应为病人提供全面、准确、安全、有效的医疗服务和健康教育，解决病人健康问题。

3.3.1 临床决策

住院医师应结合所收集的病人信息，能够明确诊断，制订最适宜的治疗方案。

3.3.2 病人管理

住院医师应细致观察并正确应对病人的病情变化；能够管理多个病人，并合理安排需优先处理的事项，保障病人医疗安全。

3.3.3 病人教育

住院医师应系统地向病人及其家属进行健康教育，增加其依从性，并提高其解决健康问题的意识和能力。

3.4 沟通合作

住院医师应具备与病人及其家属、医疗团队、其它医疗相关人员充分合作并获得有效信息的能力。

3.4.1 医患沟通

住院医师应与病人及其家属、其他相关人员建立相互尊重和信任的人际关系，并进行有效沟通，解决病人的医疗问题。

3.4.2 团队合作

住院医师应融入医疗团队，明确定位和分工，互补互助，避免冲突，有效执行医疗决策。

3.4.3 领导能力

住院医师必要时能够引领医疗团队，高效决策、有效调动资源、提高团队效率，推动团队共同解决实际问题。

3.4.4 管理能力

住院医师应具备在复杂的医疗环境下对人员和资源进行组织、计划和调控的能力。

3.5 教学能力

住院医师应主动对其他医疗人员、病人及其家属、社会公众进行医学教育。

3.5.1 临床带教

住院医师应具有教学意识，主动对医学生及低年资住院医师进行临床教学。

3.5.2 医学科普

住院医师应具有健康促进意识，积极主动地向病人及其家属、普通人群开展多种形式的健康科普教育，以达到预防疾病、维护健康的目的。

3.5.3 跨专业教学

住院医师应向护理、药剂、检验等其他相关医疗人员传授本学科的医疗知识及相关进展。

3.6 终生学习

住院医师应积极自我反省与改进，为适应医学专业和自身发展，在实践中不断学习和提高。

3.6.1 自我提高

住院医师应在实践中发现和改进自身不足，持续更新知识和技能，不断追求卓越。

3.6.2 循证医学

住院医师应针对临床问题阅读指南，查阅文献，寻求科学依据，以达到最佳临床实践的目标。

3.6.3 审辩性思维

住院医师应独立思考、理性分析，评估临床决策及学术研究的完整性、可靠性和适用性。

3.6.4 学术研究

住院医师应从临床需求出发，逐步培养科研意识，学习科研方法，参与或开展科学的研究。

4 共识亮点

本共识确立的住院医师核心胜任力框架基于中国国情，首次明确定义了中国毕业后医学教育对住院医师的核心胜任力要求，准确描述了优秀医师的核心特

征, 直接回答了毕业后医学教育“培养什么人”的问题, 填补了国内在此方面的空白, 具有里程碑式的意义, 为未来胜任力导向的医学教育具体实施奠定了坚实基础。

4.1 核心胜任力之间紧密衔接

住院医师核心胜任力框架重视个人发展和体系建设, 6项核心胜任力相互交织、彼此衔接, 且强调了教学延续、终生学习与自我提升过程。6项核心胜任力从基本至高阶, 立足现实, 着眼未来, 在国内首次对住院医师提出多维度综合能力要求, 为促进毕业后医学教育水平提升、推动和保障整个医疗体系质量与安全作出了积极有益的探索和尝试。

4.2 设计标志性图标

联盟创造性地为每项核心胜任力赋予了独特的颜色以表达胜任力寓意和内涵, 如“职业素养”的代表颜色为紫色, 表示冷静中立, 象征高尚的职业精神; “知识技能”的代表颜色为蓝色, 表示沉静包容, 象征医学知识的海洋(表2)。同时, 采用相互交织的彩色六边形作为标志性图标(图2), 便于临床师资及住院医师对各项核心胜任力的记忆和理解。住院医师核心胜任力框架图标的设计, 填补了国内此领域空白。

表2 中国住院医师培训精英教学医院联盟住院医师核心胜任力框架颜色内涵

核心胜任力	代表颜色	内涵
职业素养	紫色	冷静中立, 象征高尚的职业精神
知识技能	蓝色	沉静包容, 象征医学知识的海洋
病人照护	红色	激情热忱, 象征医生的仁爱同情之心
沟通合作	橙色	欢快活泼, 象征良好的信任关系
教学能力	绿色	生机勃勃, 象征悉心培育与知识传播
终生学习	金色	恒久光芒, 象征持之以恒的学习精神

4.3 设置创新性条目

共识制订过程中, 部分条目由于其“创新性”或“争议性”, 成为会议讨论的热点, 专家在多轮论证中对其去留进行反复讨论, 最终决定予以保留。

4.3.1 “系统改进能力”

在“职业素养”核心胜任力中, 设置了“系统改进能力”。未来培养的住院医师, 除关注单个病人的医疗服务外, 应对整个医疗系统具有大局观, 能够善于发现医疗实践中系统或流程的不完善之处, 并提出改进意见, 甚至促进改进的施行。任何一个系统都不是完美的, 只有一线工作人员不断反馈和改进, 才

能逐步优化和完善当前的体系。因此, “系统改进能力”是住院医师应具备的胜任力。

4.3.2 “领导能力”和“管理能力”

在“沟通合作”核心胜任力中, 设置了“领导能力”和“管理能力”。此两项能力在联盟早期讨论中存在较多争议, 有专家指出其对住院医师要求可能过高。经组织专家讨论后, 工作组认为“领导能力”和“管理能力”其本质是解决问题和调动资源的能力, 并非领导和管理岗位人员专属, 住院医师同样需具备此方面的能力。首先, 住院医师在必要时(如病人出现突发情况)应能够及时作出决策, 领导医疗合作团队(包括低年资住院医师、医学生、护理人员等)解决当前的紧急问题。其次, 住院医师在日常临床工作中也需具备管理能力, 在管理多个病人或资源有限的复杂情况下, 应能够有条不紊地组织、计划和统筹调控各环节事项。再次, “领导能力”和“管理能力”作为培训指标应从住院医师阶段进行有意识地培养, 逐步提高。在实际培训中, 应通过分阶段进阶式培养及形成性评价使住院医师达到胜任。“总住院医师”制度即是培养这一能力的最好例证^[12]。

4.3.3 “循证医学”和“审辩性思维”

在“终生学习”核心胜任力中, 设置了“循证医学”和“审辩性思维”(又称“批判性思维”)。此两项能力要求住院医师能够独立思考, 科学循证, 进行自主理性分析并持续学习进步。强调循证和终生学习在临床实践及临床决策中的重要性。

5 小结与展望

借鉴国际经验并结合我国国情, 联盟制订了中国首个住院医师核心胜任力框架共识。此为中国住院医师规范化培训由传统医学教育向胜任力导向的医学教育转化的起点, 框架共识既是纲领, 亦是桥梁, 衔接了医学院校教育、毕业后教育和继续教育等全部医学教育阶段。联盟住院医师核心胜任力框架共识为中国医学教育模式的改革奠定了基石, 但未来的具体实施面临巨大挑战^[13], 仍需在实践中不断修订、完善。在依据专科确定培养目标、设置培养方案、施行考核评估、强化师资培训、丰富教学资源、完善组织管理以及衔接资格认证等方面, 联盟、中国医学教育界及国家有关部门将不断进行探索, 加强医教协同, 为培养高层次复合型医学精英人才不懈努力。未来框架中的具体条目内容将被

行为化、指标化,形成可定性、可量化的评估系统,逐步建立起均质化的医学人才培养体系,使医学教育能够切实培养符合人民群众需求的合格医生,加速推进健康中国战略的实施。

作者贡献: 住院医师核心胜任力框架共识由中国住院医师培训精英教学医院联盟发起,张抒扬负责领导、组织联盟核心工作组及 Fellow 工作组,并审阅定稿; Fellow 工作组起草了框架共识初稿; 张抒扬组织联盟核心工作组对框架共识进行反复研讨、修订,最终定稿; 薛华丹负责设计核心胜任力框架图标; 罗林枝、朱慧娟负责对共识内容进行修订和审校。

利益冲突: 所有作者均声明不存在利益冲突

联盟核心工作组成员 (按姓氏首字母排序):

常实 (中南大学湘雅医院), 程春燕 (四川大学华西医院), 程南生 (四川大学华西医院), 高炜 (北京大学第三医院), 韩江莉 (北京大学第三医院), 韩庆峰 (北京大学第三医院), 蒋国平 (浙江大学医学院附属第一医院), 孔繁毅 [香港大学李嘉诚医学院 (玛丽医院)], 匡铭 (中山大学附属第一医院), 雷光华 (中南大学湘雅医院), 李海潮 (北京大学第一医院), 李岩 (北京大学第一医院), 梁卓伟 [香港大学李嘉诚医学院 (玛丽医院)], 刘泽星 [香港大学李嘉诚医学院 (玛丽医院)], 罗林枝 (中国医学科学院北京协和医院), 潘慧 (中国医学科学院北京协和医院), Niritti Gajanan Patil [香港大学李嘉诚医学院 (玛丽医院)], 彭杰 (中南大学湘雅医院), 乔杰 (北京大学第三医院), 沈宁 (北京大学第三医院), 沈晔 (浙江大学医学院附属第一医院), 孙虹 (中南大学湘雅医院), 孙益红 (复旦大学附属中山医院), 万学红 (四川大学华西医院), 王劲松 (中山大学附属第一医院), 王伟林 (浙江大学医学院附属第一医院), 王星月 (四川大学华西医院), 王颖 (北京大学第一医院), 肖海鹏 (中山大学附属第一医院), 余情 (复旦大学附属中山医院), 张抒扬 (中国医学科学院北京协和医院), 赵玉沛 (中国医学科学院北京协和医院), 郑玉英 (复旦大学附属中山医院)

联盟 Fellow 工作组成员 (按姓氏首字母排序):

白琼 (北京大学第三医院), 景泉 (中国医学科学院北京协和医院), 来肿 (浙江大学医学院附属第一医院), 谢明萱 (中南大学湘雅医院), 杨莹韵 (中国医学科学院北京协和医院), 游蓁 (四川大学华西医院), 张舒 (中国医学科学院北京协和医院),

张信华 (中山大学附属第一医院), 钟培言 [香港大学李嘉诚医学院 (玛丽医院)], 庄秋林 (复旦大学附属中山医院)

志谢: 共识制订过程中,国家卫生健康委科教司、中国医师协会的领导及代表、全国多家医学院和医院主管教育的领导及相关领域权威专家学者、教学骨干均参与了共识论证并给予了宝贵意见。美国中华医学基金会李文凯首席代表及前任主席陈致和博士、美国密西根大学医学院 Joseph C. Kolars 教授、中国台湾阳明大学范佩贞教授、美国印第安纳大学医学院 Thomas Inui 教授、美国芝加哥大学医学院 Jonathan Lio 医师、美国西奈山医学中心 Jing Lin 教授、美国纽约威郡医学中心 Jin Li 教授、中国海口市人民医院 Timothy Stevens (沈义扬) 主任等作为医学教育顾问,对住院医师核心胜任力框架共识的制订给予了指导和建议,在此一并感谢。

参 考 文 献

- [1] Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world [J]. Lancet, 2010, 376: 1923-1958.
- [2] Carraccio CL, Englander R. From Flexner to competencies: reflections on a decade and the journey ahead [J]. Acad Med, 2013, 88: 1067-1073.
- [3] Frank JR, Snell LS, Cate OT, et al. Competency-based medical education: theory to practice [J]. Med Teach, 2010, 32: 638-645.
- [4] 李海潮. 第二代医学教育改革与胜任力导向医学教育的关系分析 [J]. 中华医学教育杂志, 2019, 39: 801-806.
- [5] Li HC. Analysis of the relationship between the second generation of medical education reform and the competency-based medical education [J]. Zhonghua Yixue Jiaoyu Zazhi, 2019, 39: 801-806.
- [6] Nasca TJ, Philibert I, Brigham T, et al. The next GME accreditation system-rationale and benefits [J]. N Engl J Med, 2012, 366: 1051-1056.
- [7] Powell DE, Carraccio C. Toward Competency-based medical education [J]. N Engl J Med, 2018, 378: 3-5.
- [8] 范佩贞, 徐宇依, 李文凯, 等. 胜任力导向医学教育简介 [J]. 中国毕业后医学教育, 2018, 2: 264-269.
- [9] Fan PZ, Xu YN, Li WK, et al. Introduction to competency based medical education [J]. Zhongguo Biyehou

- Yixue Jiaoyu, 2018, 2: 264-269.
- [8] 李海潮. 实施胜任力导向的医学教育, 提高住院医师规范化培训水平 [J]. 中国医刊, 2018, 53: 21-24.
- [9] 杨莹韵, 李菁, 李航, 等. 胜任力为基础的阶梯式评估与反馈体系在北京协和医院内科住院医师规范化培训中的应用 [J]. 基础医学与临床, 2017, 37: 1796-1802. Yang YY, Li J, Li H, et al. Competency based progressive evaluation and feedback system in internal medicine standard resident training in Peking Union Medical College Hospital [J]. Jichu Yixue Yu Linchuang, 2017, 37: 1796-1802.
- [10] 张昀, 储晓天, 曾学军, 等. 运用 Milestones 评价体系对内科住院医师规范化培训学员进行自评与他评的结果分析 [J]. 中华内科杂志, 2018, 57: 440-445. Zhang Y, Chu XT, Zeng XJ, et al. An analysis of residents' self-evaluation and faculty-evaluation in internal medicine standardized residency training program using Milestones evaluation system [J]. Zhonghua Neike Zazhi, 2018, 57: 440-445.
- [11] Zhang S, Yan Z, Wan X, et al. Improving graduate medical education in China: leading teaching hospitals engage in self-analysis [J]. J Grad Med Educ, 2018, 10: 125-129.
- [12] 张晟瑜, 叶蔚, 刘忻超, 等. 加强总住院医师制度在内科住院医师规范化培训中的作用 [J]. 基础医学与临床, 2016, 36: 1464-1466. Zhang SY, Ye W, Liu XC, et al. Strengthening the role of the chief resident system in standardized training of residents in the department of internal medicine [J]. Jichu Yixue Yu Linchuang, 2016, 36: 1464-1466.
- [13] Cate OT, Scheele F. Competency-based postgraduate training: can we bridge the gap between theory and clinical practice? [J]. Acad Med, 2007, 82: 542-547.

(收稿: 2021-11-22 录用: 2022-01-05)

(本文编辑: 李玉乐)

· 封面故事 ·

凝聚六大核心胜任力, 助力中国高层次复合型医学人才培养

北京协和医学院临床医学(八年制)2014级 陈心怡

《协和医学杂志》本期重点选题为“中国高层次复合型医学人才培养”。在前期选题策划会上, 专家组希望封面图能够体现住院医师应具备的六大核心胜任力, 即职业素养、知识技能、病人照护、沟通合作、教学能力和终生学习。基于此理念, 在专家组和美术指导戴老师的建议下, 最终选用花朵作为核心胜任力的载体。花朵寓意生命和希望, 赋予六个花瓣不同的颜色, 与六大胜任力一一对应, 简洁明了。画面的主体采用电影分镜式构图, 选用住院医师生活中的常见场景及其物品: 医院、图书馆、白大衣和听诊器, 多

方位表达住院医师的培养需要兼顾专业知识传授和人文关怀教导, 同时紧扣“复合型医学人才培养”这一主题。

住院医师的生活丰富多彩、忙碌而充满意义, 因此我在画面用色上也较为丰富。白大衣的背景色为蓝色, 象征冷静与专业; 听诊器的背景色为粉色, 象征温暖与关怀。花朵加上分镜式构图, 画面生动, 表达直接, 充满活力, 给人以动态感。相信在“六大核心胜任力”框架的指导下, 越多越多的住院医师将更快更好地成长为我国高层次复合型医学人才。