

住院医师规范化培训专业基地评估指标——临床病理科（2024年版）

培训基地（医院）名称：			所属省（区、市）：					
评估项目			评估内容	现场评估方式	评分标准	分值	得分	扣分原因
一级指标	二级指标	三级指标 ★为核心指标						
1. 基本条件 (15分)	1.1 专业基地相关 医疗和设备条件	1.1.1 病例数	年活检标本病例数 ≥20000例 年尸体解剖病例数 ≥3例 年冰冻快速诊断量 ≥1000例 年细胞学检查病例数 ≥5000例（非妇科细胞学 ≥2000例）	检查相关统计报表复印件，需加盖 医院公章	符合标准，得2分 有1项不达标，扣1分	2		
		1.1.2 科室设置	工作场地：1000平方米及以上，布局合理并符合生物安全的要求。具备规范地 标本取材室、标准储存室、常规技术 室，免疫组化室、细胞病理室、分子病 理室、尸体解剖室（可与上级单位及地 区法医部门联合）、会诊讨论室、会议 室和病理档案库等	现场查看	满足要求，得1分 缺1项，不得分	1		
		1.1.3 轮转科室	放射科、超声科、常规技术室、组织化 学室、免疫组化室、细胞病理室、分子 病理室、尸体解剖室、病理档案库	1. 现场查看 2. 访谈住院医师	科室齐全，得1分 缺1个科室，扣0.5分，扣完为止	1		
		1.1.4 疾病种类及数量 ★	符合《住院医师规范化培训基地标准 (2022年版)》和《住院医师规范化培训 内容与标准(2022年版)》临床病理科专 业细则中诊断疾病数量及种类（包括超 声医学科、放射科的病种及数量要求） （详见附件1）	现场查看	1. 专业基地的疾病种类及数量符合标准 要求，或疾病种类及数量 ≥规定数的 75%，且有符合要求的协同单位，总疾病 种类及数量符合标准要求，得满分 2. 其他情况均不得分，专业基地暂停招 收住院医师	5		
		1.1.5 临床病理专业技 术种类与数量★	开展组织化学染色6项及以上；开展免疫 组织化学染色项目80种及以上；原位杂 交或PCR等分子病理检测项目5种及以上	现场查看	专业基地的临床技能操作种类及数量符 合标准要求，得满分，否则，不得分	3		
		1.1.6 专业基地设备	具备相应人数诊断用显微镜和会诊多头 显微镜；具备病理资料信息化管理系统。 双筒光学显微镜、显微照相机或图像 采集设备、荧光显微镜、病历档案计算 机管理系统、冷冻切片机、自动化常规 病理制片设备（脱水、染色、封片、切 片机）、细胞涂片机、超薄切片机、PCR 仪、离心机、烤箱等，具备与基本工作 量相适应的标本取材/储存相关设备；现 代化常规制片技术	现场查看	满足要求，得1分；缺1项，不得分	1		

评估项目			评估内容	现场评估方式	评分标准	分值	得分	扣分原因
一级指标	二级指标	三级指标 ★为核心指标						
	1.2 协同单位	1.2.1 协同单位与科室数量、轮转时间	肿瘤专科医院应协同1家三级甲等综合医院；协同单位数量不超过3家，协同培训的科室（含亚专业）不超过3个，在协同培训单位的轮转时间累计不超过6个月	现场查看	完全符合要求，得1分 1项不符合要求，不得分 协同单位存在独立招收、独立培训住院医师的，此处不得分，撤销培训基地资格 专业基地自身基本条件符合标准要求，无协同单位，此处不失分	1		
		1.2.2 协同病种、尸检、技术	协同后病种、尸检、技术≥规定数	检查相关统计报表复印件，需加盖医院公章	完全符合要求，得1分 1项不符合要求，不得分 无协同单位的专业基地，此处不失分	1		
2. 师资管理 (15分)	2.1 师资情况	2.1.1 指导医师与住院医师比例	每名带教医师同时带教本专业住院医师不超过2名	1. 现场查看 2. 访谈指导医师和住院医师	符合标准，得1分 不达标，不得分	1		
		2.1.2 指导医师条件	医学本科及以上学历，主治医师专业技术职务3年及以上，且从事临床病理专业临床及教学工作5年及以上	查看人事部门提供的师资状况统计表，包括姓名、毕业时间、毕业学校、学历学位、专业技术职务、专业技术职务任职时间、工作时间，需加盖人事部门公章	符合标准，得1分； 有1名指导医师不符合要求，不得分	1		
		2.1.3 指导医师组成★	保有在职指导医师7名及以上；专业基地师资构成中副主任医师（或副教授）及以上职务人员达30%；具有高级专业技术职务师资2名及以上，并具有不同的临床病理亚专业研究方向		符合标准，得1分 只要有1个亚专业不达标，不得分	1		
		2.1.4 专业基地负责人条件	具有临床医学本科及以上学历，主任医师（或教授）专业技术职务，有病理学亚专业研究方向；从事临床病理专业医疗和教学工作15年以上，有专业特长和研究方向		符合标准，得1分 有1项不符合条件，不得分	1		
		2.1.5 责任导师制度	为每名住院医师配置1名固定的责任指导医师作为导师，负责住院医师在培训期间的全程指导		1. 现场查看 2. 访谈责任导师和住院医师	符合标准，得1分 未配置责任导师或配置但未有效落实，不得分	1	
	2.2 师资建设	2.2.1 师资培训★	指导医师上岗前需参加院级师资上岗培训，培训率100%，持有效期内师资证上岗，并不断接受教学能力提升的继续教育。近5年内，每个专业基地负责人、教学主任、教学秘书和每个轮转科室1名以上骨干指导医师经过省级及以上的师资培训	1. 现场查看 2. 访谈指导医师	2项均满足，得3分 1项满足，得1分 2项均不满足，不得分	3		
		2.2.2 师资评价	每年度至少组织1次对每位指导医师的教学工作进行评价	1. 现场查看 2. 访谈指导医师和住院医师	评价方案全面，原始记录详实，有落实、评价结果分析运用、改进得3分 评价方案简单，有落实，无结果分析运用，得2分 无方案，但有单一评价记录，得1分 无方案或有方案无评价实施记录，不得	3		

评估项目			评估内容	现场评估方式	评分标准	分值	得分	扣分原因	
一级指标	二级指标	三级指标 ★为核心指标							
		2.2.3激励制度★	建立带教活动绩效管理制度，将带教活动与专业基地绩效考核挂钩，并在科室二次分配中将专业基地负责人、教学主任、教学秘书的教学管理活动和指导医师的带教活动，纳入个人绩效考核的重要指标范围	1. 现场查看 2. 访谈专业基地管理人员、指导医师	教学绩效考核不低于考核总分的8%，考核结果与专业技术职务晋升挂钩，得4分 教学绩效考核占考核总分的5%~8%之间，得2分 教学绩效考核占考核总分低于5%或不纳入，不得分	4			
3.1制度与落实	3.1.1专业基地负责人	3.1.1专业基地负责人	实行专业基地负责人负责制，负责协调本专业和相关专业的教学资源，加强对教学与培训人员的组织管理，整体把控培训质量，对本专业基地(含协同单位)的培训质量承担主要责任，并切实落实	1. 现场查看 2. 访谈专业基地管理人员、指导医师	职责明确，履职认真，得1分 无岗位职责，或履职不认真，不得分	1			
		3.1.2教学主任	设置教学主任岗位，负责本专业住院医师的轮转计划制订；负责本专业培训的全过程管理；定期检查评价住院医师的培训质量和指导医师的带教质量等		职责明确，履职认真，得2分 无岗位职责，或履职不认真，不得分	2			
		3.1.3教学秘书	设置教学秘书岗位，协助专业基地负责人、教学主任开展培训与教学工作。执行专业基地负责人、教学主任布置的各项培训工作任务，督促指导医师积极落实带教任务等。		有教学秘书，履职认真，得2分 无教学秘书，或履职不认真，不得分	2			
		3.1.4教学小组★	成立教学小组，组成合理、职责明确，切实履职。能定期进行带教指导、指导医师培训、教学培训实施和考核、质量监管以及教学研究等工作		有教学小组，履职认真，得3分 无教学小组，或履职不认真，不得分	3			
		3.1.5轮转计划★	按规定制定和落实轮转计划和要求，体现分层递进的培训理念		1. 现场核查在培住院医师轮转情况 2. 访谈专业基地管理人员、指导医师和住院医师	轮转计划体现分层递进，并严格落实，得4分 轮转计划未体现分层递进，但严格落实，得2分 未制定轮转计划或未严格落实的，不得分，专业基地限期整改	4		
		3.2培训招收	3.2.1培训容量及招收★		容量测算科学合理，完成招收任务，且在培住院医师≥10名，不能超容量招收	1. 现场查看 2. 访谈住院医师	招收在容量测算数内，完成招收任务，且在培住院医师≥10名，得3分 容量测算科学合理，近三年未完成招收任务，但在培住院医师≥10名，得2分 在培住院医师<10名，或超容量招收，不得分	3	

评估项目			评估内容	现场评估方式	评分标准	分值	得分	扣分原因
一级指标	二级指标	三级指标 ★为核心指标						
3. 过程管理 (35分)	3.3 培训活动	3.3.1 入专业基地及入轮转科室教育	规范开展入专业基地教育，包括学科背景、规章制度及流程、专业基地培训目标、培训内容和轮转计划、轮转期间所需掌握的临床诊疗能力、技能操作等内容，并有专人组织实施 规范开展入轮转科室教育，包括科室情况、科室纪律、培养计划与要求、医德医风、医患沟通等内容的入科教育，培训与考核要求体现科室岗位基本需求特点，并有专人组织实施	1. 现场查看教学活动落实情况 2. 访谈专业基地管理人员、指导教师和住院医师	1. 按指南要求规范组织实施入专业基地教育，得1分；未组织或组织实施不规范，不得分 2. 按指南要求规范组织实施入轮转科室教育，得1分；未组织或组织实施不规范，不得分	2		
		3.3.2 教学阅片★	开展规范的教学阅片，至少每2周1次，时长约40分钟		开展次数达标，且认真规范，得2分 开展次数达标，但不认真规范，得1分 未开展或次数不达标，不得分	2		
		3.3.3 小讲课★	开展规范的小讲课活动，至少每周1次，时长约30分钟		开展次数达标，且认真规范，得2分 开展次数达标，但不认真规范，得1分 未开展或次数不达标，不得分	2		
		3.3.4 教学病例讨论	开展规范的教学病例讨论，至少每2周1次，时长约60分钟		开展次数达标，且认真规范，得2分 开展次数达标，但不认真规范，得1分 未开展或次数不达标，不得分	2		
	3.4 过程考核	3.4.1 日常考核★	包括医德医风、临床职业素养、考勤、临床实践能力、培训指标完成情况和参加业务学习情况，以及形成性评价开展情况等内容，相关记录等原始资料齐全，真实规范	1. 现场查看过程考核落实情况 2. 访谈专业基地管理人员、指导教师和住院医师	评估项目全面，且认真规范，得2分 仅有测评结果和考勤记录，得1分 无，不得分	2		
		3.4.2 出科考核★	有出科考核实施细则；考核内容包括理论与技能，体现专业特点和岗位胜任、分层递进的培训理念；出科考核形式规范，原始资料齐全，专业基地教学小组审核和组长签字		1. 有实施细则，得1分 2. 考核内容齐全，并体现专业特点和岗位胜任力、分层递进，得1.5分 3. 考核形式规范，资料齐全，有专业基地教学小组审核和组长签字，得0.5分	3		
		3.4.3 年度考核	有符合本专业的年度考核实施细则，内容包括个人总结、理论知识、实践技能、综合评价等，能真实全面反映年度培训情况，体现专业特点和分层递进的培训要求		考核内容全面，能体现岗位胜任力，得2分 考核项目不全面，或不能体现岗位胜任力，得1分 无年度考核，不得分	2		
	3.5 培训强度	3.5.1 培训工作量★	住院医师独立完成各项培训内容及种类能够达到《住院医师规范化培训内容与标准(2022年版)》临床病理科细则的要求，见附件1	查看轮转手册（或医院相关电子系统）等，随机抽查访谈各类住院医师各1~2名	技能操作和各类诊断例数达到要求，得5分 技能操作和各类诊断例数≥规定数的80%，得3分 技能操作和各类诊断例数≥规定数的60%，得2分 技能操作和各类诊断例数<60%，或未安排独立操作和报告，不得分	5		

评估项目			评估内容	现场评估方式	评分标准	分值	得分	扣分原因
一级指标	二级指标	三级指标 ★为核心指标						
4. 培训质量 (35分)	4.1 指导医师教学质量	4.1.1 教学阅片质量★	主任或指导医师组织教学阅片，悉心指导住院医师	抽查1~2名指导医师进行教学阅片；访谈住院医师	教学阅片评分表详见附件2 ≥95分，得5分；80分≤评估分值<95分，得3分；60分≤评估分值<80分，得1分；<60分，不得分	5		
		4.1.2 小讲课质量★	指导医师围绕住院医师在临床病理实践中存在的问题，以临床知识、循证依据和实践经验等为内容，通过讲授和互动的方式集中学习	抽查1~2名指导医师进行小讲课；访谈住院医师；	临床小讲课评分表详见附件3 评估分值≥90分，得4分；80分≤评估分值<90分，得3分；60分≤评估分值<80分，得2分；评估分值<60分，不得分	4		
		4.1.3 病理标本取材、病理技术带教质量	指导教师协助并指导住院医师完成技能操作，带教严格规范	随机抽查1~2名指导医师指导住院医师（二年级以上）进行技能操作情况	1. 对于住院医师操作前进行标本信息核对的培训及监督，得1分 2. 对住院医师操作中存在问题及时进行指导，得1分 3. 住院医师操作结束后对其进行提问，得1分 4. 对住院医师的操作进行总体评价（优、缺点点评），得2分	5		
	4.2 住院医师培训效果	4.2.1 病理诊断描述及报告书写★	住院医师规范病理诊断描述及书写	随机抽查1~2名二年级以上住院医师签发的病例，查看规范病理诊断描述及书写，考察其掌握情况	临床病理诊断评分表见附件4 评估分值≥90分，得7分；80分≤评估分值<90分，得5分；70分≤评估分值<80分，得4分；60分≤评估分值<70分，得2分；评估分值<60分，不得分	7		
		4.2.2 标本取材技能操作★	住院医师标本取材技能操作情况及取材描述	随机抽查1~2名二年级以上住院医师进行标本取材技能操作，查看其掌握情况	临床病理技能操作评分表见附件5 评估分值≥90分，得5分；80分≤评估分值<90分，得4分；70分≤评估分值<80分，得3分；60分≤评估分值<70分，得1分；评估分值<60分，不得分	5		
		4.2.3 完成培训内容与要求	每个轮转科室均按照《住院医师规范化培训内容与标准（2022年版）》本专业培训细则要求执行，为每名住院医师安排并完成规定的培训内容	随机抽查2~3名住院医师，查看轮转登记手册、出科考核等原始资料，掌握岗位胜任力的实际情况	完成率≥95%，得5分 90%≤完成率<95%，得4分 80%≤完成率<90%，得2.5分 完成率<80%，不得分	5		
		4.2.4 执业医师资格考试	住院医师首次参加执业医师资格考试的通过率	现场查看	近三年本专业住院医师首次参加执业医师资格考试的通过率≥近三年全国本专业住院医师首次参加执业医师资格考试的平均通过率，得1分；低于近三年全国本专业住院医师首次参加执业医师资格考试的平均通过率不得分 (近三年本专业住院医师首次参加执业医师资格考试的通过率=近三年本专业首次参加考试通过的人数/近三年本专业首次参加考试总人数)	1		

评估项目			评估内容	现场评估方式	评分标准	分值	得分	扣分原因
一级指标	二级指标	三级指标 ★为核心指标						
		4.2.5结业考核★	住院医师首次参加结业考核的通过率	现场查看	近三年本专业住院医师首次参加结业理论考核的通过率≥近三年全国本专业住院医师首次参加结业理论考核平均通过率，得3分；低于近三年全国本专业住院医师首次参加结业理论考核平均通过率，每降低1个百分点，扣1分，扣完为止 (近三年本专业住院医师首次参加结业理论考核的通过率=近三年本专业首次参加结业理论考核通过的人数/近三年本专业首次参加结业理论考核总人数)	3		
合计						100		

请详细填写存在问题

备注：
1. 一级指标4项，二级指标11项，三级指标38项。三级指标中，核心指标18项、计64分，一般指标20项、计36分，共100分。单个核心指标达标判定标准：单个核心指标得分率≥70%为达标，<70%为不达标。其中，单项指标满分为3分的，若评估得2分的则判定为达标。
合格：评估分值≥80分，且核心指标达标数≥14个
基本合格：70分≤评估分值<80分，且11个≤核心指标达标数≤13个
限期整改(黄牌)：60分≤评估分值<70分；或基本条件合格，7个≤核心指标达标数≤10个；或在培住院医师总数近3年达不到专业基地最小培训容量要求的；未制定轮转计划或未严格落实的；结业理论考核通过率处于全省末位者。
撤销(红牌)：评估分值<60分；或核心指标达标数≤6个；或连续3年“零”招收
2. 指标中所有规章制度，专指住院医师规范化培训相关制度。
3. 随机抽查对象优先选择委托住院医师和面向社会招收的住院医师，如果没有，可考虑本基地住院医师。
4. 现场评估时详细填写存在的问题和扣分原因。
5. 专业基地应确保所提供的材料真实可靠，对于弄虚作假者，一经查实，将提请当地省级卫生健康行政部门暂停其住培招收资格，情节严重的，撤销其专业基地资格。

评估专家签字：

年 月 日

病理疾病种类与例数要求

系统	病种	培训期间最低完成例数	实际完成例数	是否达到标准数 (达到划√, 未达到划×)
皮肤	皮肤病基本病理改变;已知病因的炎性皮肤病;常见皮肤肿瘤,如表皮肿瘤(脂溢性角化病、鳞状细胞癌、基底细胞癌)、色素痣、真皮纤维组织细胞性肿瘤	300		
头颈	喉常见炎性疾病及肿瘤(如乳头状瘤、鼻咽癌、喉癌等);涎腺常见炎性及肿瘤疾病(如多形性腺瘤、腺样囊性癌)	300		
纵隔与呼吸	肺肉芽肿性疾病、肺常见良性肿瘤、各类型肺癌、胸腺瘤	1000		
消化	Barrett食管、食管癌;慢性胃炎、胃溃疡、常见胃息肉、胃癌前病变、胃癌;常见肠道炎性疾病、肠息肉、腺瘤、肠癌;GIST、神经内分泌肿瘤、常见类型淋巴瘤;胰腺常见炎性及肿瘤性疾病;肝胆常见炎性及肿瘤性疾病	1000		
泌尿及男性生殖	肾常见肿瘤;膀胱炎性疾病、乳头状瘤、尿路上皮癌;前列腺增生、前列腺癌;睾丸常见生殖细胞肿瘤	800		
女性生殖、乳腺	外阴感染性病变及鳞状上皮病变、宫颈炎、宫颈息肉、宫颈鳞状上皮内病变、宫颈癌;子宫增生性病变、内膜息肉、内膜癌、内膜间质肿瘤;平滑肌瘤;输卵管妊娠;卵巢囊肿、内膜异位、畸胎瘤、常见卵巢上皮性、性索间质及生殖细胞肿瘤、妊娠胎盘感染、水泡状胎块等;乳腺良性及上皮增生性疾病(各种腺病、UDH)、导管内乳头状瘤、癌前病变、常见浸润性癌	1000		
淋巴造血	反应性增生、常见炎性疾病(如坏死性淋巴结炎、结核、猫抓病、皮病性淋巴结炎等)、常见类型淋巴瘤(如霍奇金淋巴瘤、弥漫大B细胞淋巴瘤、常见小B细胞淋巴瘤、常见外周T细胞淋巴瘤);骨髓常见白血病及淋巴瘤累及、转移癌;脾功能亢进、常见淋巴瘤、血管肿瘤	500		
骨与软组织	软组织常见良性及恶性肿瘤(如脂肪瘤、纤维瘤及纤维肉瘤、平滑肌瘤及平滑肌肉瘤、横纹肌肉瘤、血管瘤、神经纤维瘤、神经鞘瘤);骨与软骨良性及恶性肿瘤(如骨样骨瘤、骨母细胞瘤、骨肉瘤、软骨瘤、软骨母细胞瘤、软骨肉瘤、骨巨细胞瘤、单纯性骨囊肿及动脉瘤样骨囊肿、纤维结构不良及非骨化性纤维瘤),其他(如未分化多形性肉瘤、脊索瘤、未分化小圆细胞肉瘤)	500		
心脏血管	心肌病;血管炎;心脏常见肿瘤(如心脏黏液瘤、横纹肌瘤等)	100		
中枢神经	常见神经上皮肿瘤如弥漫性星形细胞瘤、少突胶质细胞瘤及胶质母细胞瘤等;常见颅内间叶组织源性肿瘤如脑膜瘤、神经鞘瘤、海绵状血管瘤等	300		
内分泌	常见甲状腺炎性疾病、结节性甲状腺肿、滤泡腺瘤、乳头状癌、滤泡癌;甲状旁腺增生;肾上腺皮质髓质增生及肿瘤、垂体腺瘤、胰岛素瘤	500		
合计		6300		

系统	病种	培训期间最低完成例数	实际完成例数	是否达到标准数 (达到划√, 未达到划×)
----	----	------------	--------	--------------------------

注：本表数量为住院医师在三年培训期间规定病种所需完成的数量；住院医师每年须完成取材、初诊组织病理学诊断报告3000例以上

附件2

住院医师规范化培训教学阅片评分表

教学阅片主题：

患者病历号：

诊断名称：

指导医师：

职称：

主阅住院医师：

学习对象：

参加人数：

教学时长：

分钟

评价项目	内容要求	分值	得分
阅片准备 (15分)	病例紧扣培训细则，诊断明确，资料完整，病理形态较典型	4	
	主阅住院医师与其他住院医师准备充分	4	
	指导医师精心准备教学阅片过程，并提前发布教学阅片通知和要求	4	
	环境安静，具有多头显微镜或数字切片及多媒体设备	3	
阅片过程 (50分)	开场介绍简明扼要，教学目标清晰，教学任务分配合理	3	
	病史汇报表述规范、语言精练、重点突出，信息准确且充分	6	
	指导医师针对住院医师所描述的病理形态的特点给予充分点评，适时肯定、纠正和补充征象描述的不足或错误，并指导专业术语的规范使用	8	
	指导住院医师对病史、辅助检查结果和病理形态特点进行归纳总结，合理地提取诊断及鉴别诊断所需的相关信息，并提出个人见解	8	
	指导住院医师提出为明确诊断所需进一步检查的计划和方案，并进行点评和修正	4	
	指导医师分层次设置问题并引导不同层次的住院医师展开讨论、寻求答案，充分体现教学互动	5	
	合理教授专业英语词汇，适当介绍相关领域的最新进展，并引导住院医师阅读相关书籍、文献及参考资料等	5	
	融入医学人文和思政教育元素，注重培养住院医师的同理心、爱伤观念以及团队合作能力	5	
	指导医师对本次教学阅片的知识点进行归纳总结，并布置课后拓展作业；师生双方针对本次教学阅片的整体表现进行互评	6	
阅片方法 (25分)	采用启发式教学方法，引导全体住院医师积极参与讨论并主动提问	4	
	以问题为导向，培养住院医师独立思考、分析和解决问题的能力	5	
	鼓励住院医师在实践中坚持将病理形态与临床病例相结合，不断提高阅片的准确度与综合诊疗思维能力	6	
	指导医师通过提问、假设、推理等多种方式，及时指导住院医师归纳并小结阅片内容	6	
	合理应用多媒体、黑板/白板等工具；指导医师用语专业规范	4	
总体评价 (10分)	阅片内容充实，过程流畅，重点突出，时间分配合理	4	
	住院医师能掌握或理解大部分阅片内容，达到预期培训效果	3	
	指导医师仪态端庄，情绪饱满，行为得体，对重点、难点把握得当	3	
总分		100	

评价人：

评价日期：

年

月

日

附件3

住院医师规范化培训临床小讲课评分表

培训基地：

专业基地/科室：

指导医师：

专业技术职务：

小讲课主题：

教学时长： 分钟

考核项目	内容要求	分值	得分	扣分原因
培训准备 (15分)	授课主题围绕住培细则，聚焦临床实际问题	5		
	培训目标明确、具体、可衡量	5		
	课件画面简洁，字体大小配色合理，逻辑结构清晰	5		
培训方法 (45分)	根据培训目标，培训方法选择适当	5		
	根据培训内容，合理分配时间	5		
	开场快速吸引住院医师注意力，并自然导入授课主题	5		
	学习内容侧重将理论知识与临床实践建立联系	5		
	授课过程中，善于与住院医师互动，避免单向灌输	10		
	提供现场练习，指导住院医师运用所学内容	5		
	引导住院医师共同回顾所学内容	5		
培训过程 (30分)	通过适当方式，评估学习效果	5		
	课程中融入思政与医学人文内容	5		
	仪态端正，肢体语言适当	5		
	关注住院医师现场反应及时进行调整	5		
	尊重住院医师，及时鼓励住院医师参与	5		
	讲解内容条理清晰，逻辑性强	5		
总体印象 (10分)	语速适当，语调抑扬顿挫，语言连贯，无不必要口头语	5		
	培训过程总体表现，是否达到预期	10		
总分		100		

评价人：

评价日期： 年 月 日

附件4

临床病理诊断评分表

培训基地：

专业基地/科室：

住院医师		培训年级	
诊断病例			
诊断项目	内容	分值	得分
光镜描述	1. 对光镜下病变形态进行准确描述	25	
诊断结论	1. 对病变能做出较准确的诊断，并列所需考虑的鉴别诊断	30	
	2. 能准确寻找病变中的其他特点，如脉管侵犯、神经侵犯等	5	
	3. 能够准确评估淋巴结是否有转移	5	
	4. 对肿瘤病例能进行准确的病理分期	5	
辅助检查	1. 准确写出鉴别诊断所需的辅助检查，如特殊染色、免疫组化、分子检测等	10	
	2. 能准确评估特殊染色及免疫组化染色切片	10	
	3. 能准确解读分子病理报告	10	
总分		100	

评价人：

年 月 日

附件5

临床病理技能操作评分表

培训基地：

专业基地/科室：

住院医师：

培训年级

取材标本

操作项目	内容	分值	得分
取材前准备	1. 戴帽子、口罩、手套、鞋套	5	
	2. 材料准备：镊子、剪刀、尺子、刀柄、刀片等	5	
	3. 核对标本基本信息、申请单信息，查看肿瘤位置	5	
取材与巨检	1. 能正确定位标本解剖方向，切取切缘	5	
	2. 沿肿物最大面每隔1cm切开肿物，描述肿物大小、形态、颜色、质地、界限等，并进行大体照相	20	
	3. 根据各系统取材规范对肿物进行规范化取材，务必取到肿物与周围组织的关系	20	
	4. 充分剖开周围正常组织，寻找有无其他病灶，并对周围正常组织进行取材	10	
	5. 对淋巴结进行取材	10	
	6. 取材材块大小不应超过2cmX1.5cmX0.3cm	10	
职业素质	1. 病理医师在对每例标本进行巨检和取材前后，应与记录人员认真核对该例标本及其标志与申请单的相关内容是否一致	5	
	2. 每例标本取材前、后，应用流水彻底清洗取材台面和所有相关器物，严防检材被无关组织或其他异物污染，严防细小检材被流水冲失	5	
总分		100	
评价人：		年 月 日	