

《全科医生老年亚专长培训规范》 编制说明

一、任务来源

人口老龄化是当前社会人口结构变化的主要趋势，由此带来了一系列经济、社会、伦理和医学等问题。老年群体作为全科医生重点服务的人群，在生理、心理和社会行为方式等方面具有独特性，全科医生需掌握老年人的未分化疾病、慢性病和共病诊治、老年功能评估和康复等专业技能，因此有必要规范全科医生的老年亚专长能力培训。本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由浙江大学医学院附属第一医院提出，中国老年医学学会归口。2025年10月，根据立项审查会专家意见，标准名称修改为《全科医生老年亚专长培训规范》。立项计划编号为：CGSSJH202513。

二、编制工作简要过程（包括主要参加单位、工作组成员名单及其所做的工作等）

（一）起草单位及起草人

主要起草单位为浙江大学医学院附属第一医院、中国老年医学学会公共健康服务分会、苏州市相城区元和街道社区卫生服务中心（苏州市相城区皮肤病医院）、杭州市西湖区灵隐街道社区卫生服务中心、杭州市拱墅区康桥街道社区卫生服务中心、空军军医大学西京医院、绍兴第二医院医共体兰亭分院、深圳市罗湖区人民医院。

主要起草人为任菁菁、毛寿龙、马庆华、方舟、沈雅婧、郑园、唐平、葛伟。

（二）标准起草组人员主要分工情况如下：

任菁菁统筹协调整个项目的开展和进度管理，毛寿龙为项目开展配置足够的资源，马庆华确定标准的定位、框架，组织研讨，形成共识。任菁菁是标准编制工作的核心技术骨干，方舟主要负责收集、整理有关政策、技术文件资料，沈雅婧、郑园园、唐平和葛伟起草标准，完善条款表述，调整标准格式等，具体落实标准起草编制过程工作要求，包括参与标准的调研、协助查阅有关文献资料、提供完善修改思路等。

（三）简要过程

目前主要起草过程为立项起草阶段、征求意见阶段、专家讨论修改阶段、技术审查阶段、报批审查阶段。

1. 立项起草阶段（2023 年 8 月至 2025 年 10 月）

由浙江大学医学院附属第一医院、中国老年医学学会公共健康服务分会、苏州市相城区元和街道社区卫生服务中心（苏州市相城区皮肤病医院）、杭州市西湖区灵隐街道社区卫生服务中心、杭州市拱墅区康桥街道社区卫生服务中心、空军军医大学西京医院、绍兴第二医院医共体兰亭分院、深圳市罗湖区人民医院等作为主要起草单位，成立涵盖全科医学专家、老年医学专家、社区卫生服务中心主任等跨专业编制团队，形成编制工作方案，明确分工和各阶段工作任务。制定标准编制进度表并定期汇报工作进度，保证标准编制进度可控。

2025 年 10 月 25 日，中国老年医学学会标准化工作委员会在北京召开《老年亚专长全科医生培训规范》立项会。经表决，委员一致同意该标准通过立项。

2.征求意见阶段（2025 年 11 月至 12 月）

2025 年 11 月 5 日至 12 月 5 日，在各级医院的全科医学科、老年医学科和社区卫生服务中心等公开征求意见，同时定向征求国家或省级住院医师规范化培训全科医学专业基地和老年医学专科培训基地的三级综合性医院、专家意见。

3.专家讨论阶段（2025 年 12 月至 2026 年 1 月）

结合所征求的意见完善标准草案后，拟于 2025 年 12 月组织来自标准方面、医疗方面的专家，开展讨论会。编制组充分吸收有关意见后修改完善，形成标准送审稿及送审阶段编制说明。

4.技术审查阶段（2026 年 1 月至 2 月）

5.报批审查阶段（2026 年 2 月至 3 月）

三、编制背景（包括采用国际标准和国外先进标准的程度，以及与国内、外同类标准水平的对比情况等）

（一）编制背景

国家统计局数据显示，截至 2023 年底，我国 60 岁以上的老年人口 2.97 亿，占总人口比重为 21.1%，65 岁以上的老年人口 2.17 亿，占总人口的比重为 15.4%。随着人口老龄化加剧，老年健康需求持续上升，老年科医生数量相对不足，迫切需要具有老年亚专长的全科医生作为力量支持。目前国内全科医生老年亚专长培训的专业化及规范化程度差异较大，需要统一的标准提供技术指引。

（二）对比国内同类标准

国家已出台全科医师规范化培训标准，行业内对全科医生老年亚专长培训也有一定探索，西方发达国家也已形成全科医生亚专长相关标准及专家共识。在此基础上总结归纳国内全科医生服务老年患者群体的经验，形成更为广泛的共识标准在全国范围内推广，将进一步促进我国老年人健康照护领域的发展。

（三）对比国际、国外相关标准

编制组通过对美国、英国、澳大利亚、加拿大等发达国家的标准化组织权威网站搜寻，最终收集到国际标准共 4 份。对比国际和国外相关标准，本标准重点针对师资力量、场地设施、培训内容和考核要求等方面。

四、制定标准的原则和依据，与现行法律、法规、标准的关系

（包括与技术指标、参数、公式、性能要求、试验方法、检验规则等相关的论据；采用国际标准和国外先进标准的，说明采标程度，以及与国内外同类标准水平的对比情况；修订标准的，应增列新旧标准水平的对比；废止现行有关标准的建议等）

1.结构要素规范准确。本标准按 WS/T 525 《全科医师规范化培训标准》、WS/T 552-2017 《老年人营养不良风险评估》、WS/T 484-2015 《老年人健康管理技术规范》、GB/T 42195-2022 《老年人能力评估规范》要求进行制定。

2.内容协调一致。本标准与国家现行有效的全科医生培训相关法律法规、政策、标准保持协调一致，符合相关学科理论。

3.条款合理适用。本标准内容直观，指导性强。充分结合了国内老年人群体医疗服务需求和既往实践经验，注重应用性，能满足实际需求。

五、标准主要内容的说明，主要技术指标参数、试验验证的论述。（把相应的技术条款确定的依据或者试验验证的情况在本部分做补充说明）

（一）主要内容

第一章范围

本文件提出了全科医生老年亚专长规范培训的原则，给出了培训基本要求、培训规范、培训管理的指引。本文件适用于国家级或省级医学培训基地开展全科医生老年亚专长培训。

第二章规范性引用文件

规范性引用文件为 WS/T 525 《全科医师规范化培训标准》、WS/T 552-2017 《老年人营养不良风险评估》、WS/T 484-2015 《老年人健康管理技术规范》、GB/T 42195-2022 《老年人能力评估规范》。

第三章术语和定义

本章对文件中涉及的有关术语进行了定义，主要包含全科医生、老年亚专长全科医生、健康促进等。

第四章基本要求

本章对培训机构、培训对象和培训师资提出了明确的要求。

第五章培训规范

本章对培训内容和培训模式作出了清晰的规范。

第六章管理

本章对机构管理、培训对象管理和考核管理构造重要的质量保障。

（二）主要技术指标参数及相应的技术条款确定的依据或者试验验证的情况

1、主要技术指标参数及相应的技术条款确定的依据

(1) 标准的定位及名称：目前标准内容重点突出专业素养、技能培训和考核要求，在内容上具有全国普适性、引导性，并兼具一定的前瞻性。

(2) 标准框架：查阅国内各学科专业培训规范并进行比对，总结各学科标准共性亮点内容，以提升专业能力为基础，形成包括机构要求、培训制度、师资力量、培训内容和质量保障等方面的框架，对全科医生老年亚专长培训给予指引。在培训制度保障的基础上，关注需求导向、能力为先、形式灵活、考核严格，在服务内容中增加医学人文、精神心理支持、社会功能维护和安全保护等，倡导搭建老年人社会支持网络，强化老年人生活质量提升。

2、试验验证的情况（略）

六、重要分歧意见的处理经过和依据

（略）

七、贯彻标准的要求和措施建议（包括组织措施、技术措施、过渡办法等内容）

本标准建议发布即实施。

本标准发布后，将广泛开展宣贯培训和应用推广。同时，建议相关培训基地将本标准实施效果以及在实施过程中遇到的问题和改进建议及时反馈给中国老年医学学会标准化工作委员会，以便进一步对本标准进行修订与完善。建议各培训基地加强地方配套资源与标准的协调统一，加大对标准实施的宣传推广，加强对培训流程的监督指导，开展师资人员培训，推进标准落地实施。

八、其他应当说明的事项

无