**重庆市涪陵区卫生健康委员会**

重庆市涪陵区卫生健康委员会

关于开展第5周期医师定期考核工作的通知

委所属单位，企事业单位职工医院、民营医疗机构：

为进一步加强医师执业管理，提高医师素质，保证医疗质量和医疗安全，根据《中华人民共和国执业医师法》、《医师定期考核管理办法》（卫医政发〔2007〕66号）、《重庆市医师定期考核实施细则》（渝卫医〔2011〕35号）和《重庆市卫生健康委员会办公室关于印发重庆市第5周期医师定期考核实施方案的通知》的要求，启动重庆市涪陵区第5周期医师定期考核工作，现将有关事宜通知如下：

一、考核周期和考核对象

（一）考核周期。

2020年1月1日至2022年12月31日。

（二）考核对象。

本次考核对象为2020年1月1日以前依法取得《医师执业证书》且目前仍在我区行政区域内医疗、预防、保健及采供血机构中执业的执业医师和执业助理医师（规培医师）。凡是正在执业的医师，无论退休与否，均需要参加医师定期考核。

二、考核内容

包括工作成绩、职业道德评定、医学人文（法律法规）知识测试、业务水平测试四个方面的内容。

三、考核程序

（一）一般程序考核。工作成绩、职业道德评定由医师所在医疗卫生机构负责组织实施，考核机构审核，区定考办复核；医学人文（法律法规）知识测试、业务水平测试由市定考办统一组织，考核机构具体实施。如考核周期内按规定通过县级以上卫生健康行政部门组织的住院医师规范化培训或晋升上一级专业技术职务考试的，应认定为业务水平测试合格，可申请业务水平测试免考。首次参加医师定期考核的或被注销《医师执业证书》后需要重新执业注册的人员，只适用一般程序考核。

（二）简易程序考核。简易程序为医师本人书写述职报告，工作成绩、职业道德评定由医师所在医疗卫生机构负责组织实施，考核机构审核，区定考办复核；医学人文（法律法规）知识测试由市定考办统一组织，区定考办具体实施。适用简易程序的医师包括：

1. 具有5年以上执业经历，考核周期内有良好行为记录且无不良行业记录的；或者考核周期内无良好行为记录，但具有12年以上执业经历且周期内无不良行为记录的医师；

2. 院士及享受国务院政府特殊津贴的医师；

3. 国医大师，全国名中医、重庆市名中医，青年岐黄学者，国家级和市级老中医学术经验继承工作指导老师，及承担市级及以上基层老中医传承工作室建设任务的老中医专家；

4. 2022年12月31日前职称为主任医师的医师；

5. 2020年1月1日—2022年12月31日间参加援外（巴巴多斯、巴布亚新几内亚）的医师，参加组团式援藏、三级医院对口援藏工作、市内组团式对口帮扶、市内三级医院对口帮扶、川渝对口帮扶等政府选派支援工作满1年的医师；

6. 截止2022年12月31日，年满60周岁仍在临床执业的注册医师。

四、考核流程

采用“重庆市医师定期考核信息登记管理系统”（以下简称“定考系统”，电脑端登录网址为<https://cqdk.yishifuwu.cn>）开展医师定期考核工作。

（一）组织培训。本周期医师定考相关培训采用线上形式，具体事宜另文通知，考核机构、医疗卫生机构及时通知执业（助理）医师等密切关注重庆市医师协会官网：http://www.cqmda.cn，获取动态信息。

（二）信息录入（7月1日至7月18日）。医师、医疗卫生机构、考核机构等根据各自职责在“定考系统”中完成相关信息的录入或审核工作。

1. 医师登录”定考系统”或“医事服务”app，完善核实个人及报名信息并提交所在医疗卫生机构审核，审核通过后将被纳入本次考试周期。

2. 医疗卫生机构登录”定考系统”，完善维护医疗机构信息，并将符合考试对象的医师纳入本次考试周期。

3. 考核机构由区定考办根据《重庆市医师定期考核管理办法实施细则》及相应考核机构条件，分别对拟承担医师定期考核任务的医疗卫生机构进行审核并委托。

区定考办为不符合考核机构条件的医疗卫生机构指定考核机构负责其业务水平测试。

（三）组织考核。

1. 工作成绩和职业道德评定（7月1日至23日）。医师通过”定考系统”或“医事服务”app完成工作成绩和职业道德的填报工作，医疗卫生机构通过“定考系统”完成医师的工作成绩和职业道德评定工作，考核机构复核。

多机构备案执业医师由主要执业机构及其所对应的考核机构负责，工作成绩和职业道德评定由各执业机构分别评定，并由主要执业机构汇总后形成评定结果。医师在考核周期内变更主要执业机构的，由现执业机构及其所对应的考核机构负责，工作成绩和职业道德评定由各执业机构分别评定，并由现执业机构汇总后形成评定结果。

2. 医学人文（法律法规）知识测试（7月31日至8月13日）。医师通过“医事服务”app在线进行测试，测试成绩考核机构审核，区定考办复核。简易程序医师医学人文（法律法规）知识测试合格后，即完成本周期医师定考。

3. 业务水平测试（8月26日至9月9日）。医师通过“医事服务”app进行集中在线测试，集中测试由区、市定考办组织，考核机构负责实施，测试成绩需经考核机构审核，区、市定考办复核。测试内容详见考试大纲（附件1）。考点及考试日期另文通知。

（四）汇总考核成绩（9月25日前）。医师定期考核结果分为合格和不合格。工作成绩、职业道德、人文医学（法律法规）测试、业务水平测试中任何一项不能通过的，或具有《医师定期考核管理办法》中考核结果相关规定所列情形之一的，即认定为考核不合格。因特殊原因不能按时参加定期考核的医师，由所在医疗卫生机构出具证明报区、市定考办后可延期参加考核。

定考合格的医师，领取到“2023年度医师定期考核合格”防伪标贴后应及时粘贴在《医师执业证书》“执业记录栏”。

（五）业务水平补考（具体时间另文通知）。本周期医师业务水平测试不合格者，有一次统一补考机会。如补考不合格，由卫生健康行政部门责令暂停执业3-6个月，并接受培训和继续医学教育。暂停执业活动期满，由市定考办再次组织进行考核，考核仍不合格将按《中华人民共和国医师法》注销注册。2023年11月30日前完成全部工作。

五、相关要求

（一）加强组织领导。医师定期考核是一项法定任务，与医师执业注册紧密联系，关系到每位医师的切身利益，各医疗卫生机构要高度重视，切实提高思想，加强组织领导，强化指导协调，安排专人负责，确保本周期医师定考工作有序开展，严格按照《医师定期考核管理办法》（卫医政发〔2007〕66号）和《重庆市医师定期考核实施细则》（渝卫医〔2011〕35号）的相关要求认真组织实施。各医疗卫生机构负责将考核信息通知到注册在本机构的所有医师，通知痕迹留档备查。无正当理由不参加考核及考核不合格，今后影响职称晋升及聘用、医师变更注册及多点执业、医疗机构校验等，由本人负责。

（二）确保信息准确。各医疗卫生机构要通知并确认本机构参加第5周期考核人员按时完成“国家卫生健康委员会医师定期考核登记管理系统个人账户”注册，准确填报完善个人基本信息。参加考核的医师应将个人信息提交所在医疗卫生机构审核，考核机构要认真复核，确保个人信息和资格审核信息准确无误。

（三）考务费用收取。为保障医师定期考核工作顺利开展，向参加医师定期考核业务水平集中测试的考生收取80元/人的考务费，由重庆市医师协会按规定收取。考务费由各考核机构统一收取后交到区定考办。

附件：重庆市第5周期医师定考业务水平集中测试考试大纲

重庆市涪陵区卫生健康委员会

2023年6月30日

（此件公开发布）

（联系人：区卫生健康事务中心张书钰；联系电话：87881266）

附件

重庆市第5周期医师定考业务水平测试考试大纲

各类别公共部分

相关法律、法规、规章和相关政策。执业医师法、中医药条例、医疗机构管理条例、医疗事故处理条例、侵权责任法医疗责任部分、传染病防治法、医师考核管理办法、医疗技术临床应用管理办法、医疗核心制度、病历书写基本规范、抗菌药物临床应用指导原则、医院处方点评管理规范(试行)、重大医疗过失行为和医疗事故报告制度、医疗机构从业人员行为规范等规定。

临床类别

一、内科学

呼吸系统

掌握肺炎球菌肺炎、支气管扩张、支气管哮喘、肺结核、肺源性心脏病、胸腔积液的临床表现、诊断、鉴别诊断及治疗原则；大咯血的处理；慢性阻塞性肺疾病临床表现、诊断和鉴别诊断，急性加重期的治疗；呼吸衰竭的血气分类、诊断标准和处理原则。

循环系统

掌握慢性心功能不全、高血压、心绞痛、心肌梗死、室性期前收缩、心房纤颤、阵发性室上性心动过速、房室传导阻滞临床表现、诊断及鉴别诊断及治疗原则；高血压各类并发症、降压目标。

消化系统

掌握各型胃炎、消化性溃疡、肝硬化、胰腺炎的临床表现和诊断及鉴别诊断、并发症、治疗；肝癌并发症；上消化道大出血概念、临床表现、诊断和治疗。

泌尿系统

掌握原发性肾小球疾病的临床分型；肾病综合征、尿路感染、上尿路结石的临床表现，诊断及鉴别诊断、治疗原则；慢性肾功能不全的分期标准及治疗。

血液系统疾病

掌握缺铁性贫血、再生障碍性贫血、过敏性紫癜、白血病、淋巴瘤临床表现、诊断和鉴别诊断、治疗，缺铁贫血病因。

代谢、内分泌系统疾病

掌握腺垂体功能减退、甲亢、糖尿病、痛风临床表现，诊断及治疗，水、电解质及酸碱失调处理的基本原则。

精神、神经系统

掌握脑血管疾病、癫痫病因、临床表现、诊断、鉴别诊断及治疗原则。颅内压增高的临床表现、降颅内压治疗。

风湿性免疫性疾病

掌握系统性红斑狼疮、类风湿性关节炎的临床表现、诊断、鉴别诊断及治疗原则。

传染病、性传播疾病

掌握病毒性肝炎、乙脑、流脑、细菌性痢疾、艾滋病临床表现、诊断及治疗。掌握梅毒、淋病分期、临床特征、实验室诊断依据。

二、外科学

普通外科

1. 水电解质代谢及酸碱平衡失调。

2. 输血，掌握输血的适应证，熟悉输血的途径。

熟悉输血的并发症及其防治。

1. 外科休克

失血性休克、感染性休克的病因、病理生理、临床表现、诊断方法、急救及治疗重点、和预防要点。

1. 器官功能障碍与衰竭

多急性呼吸窘迫综合征的病因、临床表现和诊断方法。

5. 外科感染的发生、发展和防治原则。

6. 肠疾病：肠梗阻、结直肠癌、阑尾炎、直肠肛管疾病，病因及分类临床特点、诊断方法、处理原则及手术适。

7. 肝脏疾病：原发性肝癌、门静脉高压症、胆道疾病病因和临床表现，检查方法、诊断及治疗原则。

8. 上消化道大出血的鉴别诊断和处理原则。

9. 急腹症的鉴别诊断。

10. 周围血管和淋巴管疾病。

胸外科

肺癌、血胸诊断方法、治疗原则。肋骨骨折的临床表现及处理原则。

烧伤

烧伤面积计算和深度估计方法。大面积烧伤的急救和治疗原则。

神经外科

熟悉头皮损伤、开放性颅脑损伤、外伤性颅内血肿的临床表现、诊断及处理原则。熟悉脑疝形成的临床表现。

泌尿外科

泌尿系统损伤、泌尿系统梗阻临床表现、临床表现和诊断方法。非手术治疗原则以及手术治疗适应症。

骨科

骨折概论掌握骨折的成因、临床表现、愈合过程、影响骨折愈合的因素，以及骨折治疗的原则。

妇产科

妊娠诊断，早期、中期及晚期妊娠的诊断方法。

正常产褥及产褥感染，女性生殖系统炎症、女性生殖系统肿瘤。

三、急诊医学

[现场急救与运送](file:///F:\\%E5%8C%BB%E9%99%A2%E7%AE%A1%E7%90%86%E5%AD%A6%E4%BC%9A2013%E5%B9%B4\\2013-2014%E5%8C%BB%E5%B8%88%E5%AE%9A%E6%9C%9F%E8%80%83%E6%A0%B8\\%E9%87%8D%E5%BA%86%E5%B8%82%E5%8D%AB%E7%94%9F%E5%B1%80%E5%85%B3%E4%BA%8E2013-2014%E5%B9%B4%E5%BA%A6%E5%8C%BB%E5%B8%88%E5%AE%9A%E6%9C%9F%E8%80%83%E6%A0%B8%E7%9B%B8%E5%85%B3%E5%B7%A5%E4%BD%9C%E7%9A%84%E9%80%9A%E7%9F%A5(1).doc" \l "_Toc229220639#_Toc229220639#_Toc2292206)

[现场急救技术实施、](file:///F:\\%E5%8C%BB%E9%99%A2%E7%AE%A1%E7%90%86%E5%AD%A6%E4%BC%9A2013%E5%B9%B4\\2013-2014%E5%8C%BB%E5%B8%88%E5%AE%9A%E6%9C%9F%E8%80%83%E6%A0%B8\\%E9%87%8D%E5%BA%86%E5%B8%82%E5%8D%AB%E7%94%9F%E5%B1%80%E5%85%B3%E4%BA%8E2013-2014%E5%B9%B4%E5%BA%A6%E5%8C%BB%E5%B8%88%E5%AE%9A%E6%9C%9F%E8%80%83%E6%A0%B8%E7%9B%B8%E5%85%B3%E5%B7%A5%E4%BD%9C%E7%9A%84%E9%80%9A%E7%9F%A5(1).doc" \l "_Toc229220641#_Toc229220641#_Toc2292206)现场救护运送。

掌握现场急救的原则及基本技术方法。

[常用急救技术](file:///F:\\%E5%8C%BB%E9%99%A2%E7%AE%A1%E7%90%86%E5%AD%A6%E4%BC%9A2013%E5%B9%B4\\2013-2014%E5%8C%BB%E5%B8%88%E5%AE%9A%E6%9C%9F%E8%80%83%E6%A0%B8\\%E9%87%8D%E5%BA%86%E5%B8%82%E5%8D%AB%E7%94%9F%E5%B1%80%E5%85%B3%E4%BA%8E2013-2014%E5%B9%B4%E5%BA%A6%E5%8C%BB%E5%B8%88%E5%AE%9A%E6%9C%9F%E8%80%83%E6%A0%B8%E7%9B%B8%E5%85%B3%E5%B7%A5%E4%BD%9C%E7%9A%84%E9%80%9A%E7%9F%A5(1).doc" \l "_Toc229220643#_Toc229220643#_Toc2292206)

电转复术和电除颤；气管内插管术；环甲膜穿刺和环甲膜切开；气管切开术；胸腔穿刺术及胸膜腔闭式引流术；腹腔穿刺术；深静脉穿刺术；洗胃术；心包穿刺术；掌握常用急救技术的适应证及技术要领。

心搏骤停与心肺脑复苏

心脏骤停的病因、诊断；心肺复苏；脑复苏；掌握心脏骤停的病因、诊断和技术方法。

急性中毒

急性中毒的诊断治疗原则；常见工业性毒物中毒；常见药物中毒；常见农药中毒；杀鼠剂中毒；酒精中毒、食物中毒；掌握急性中毒的诊断及治疗原则。

休克

过敏性休克；低血容量性休克；感染性休克；

掌握各种休克的病理生理变化、诊断及处理原则。

创伤

颅脑创伤；胸部创伤；腹部创伤；泌尿系统创伤；骨折；

脊髓损伤；多发伤；各种初级创伤的诊断及处理原则。

四、诊断学

1. 掌握发热的分度、病因及分类；熟悉临床常见热型；了解发热的伴随症状及临床意义。

2. 掌握痰的性质和量与咳嗽咯痰病因的关系；熟悉咳嗽、咳痰的常见病因；了解咳嗽的临床特点和伴随症状及其与病因的关系。

3. 掌握咯血与呕血的鉴别要点；熟悉咯血的病因；

4. 熟悉紫绀的病因分类及各类紫绀的临床特点；

5. 掌握肺源性呼吸困难与心源性呼吸困难的临床鉴别；熟悉呼吸困难的病因及分类；

6. 掌握常见异常呼吸类型的病因和特点；熟悉肺部正常叩诊音及异常叩诊音；

7. 掌握支气管哮喘的症状和体征；熟悉气胸、大叶性肺炎、肺水肿、肺不张、肺气肿及胸腔积液的症状和体征；

8. 掌握全身水肿的病因、临床特点及心源性与肾源性水肿的鉴别要点；熟悉水肿的分类及分度；

9. 掌握胸痛的临床表现特点及其临床意义；熟悉胸痛的病因、伴随症状及其临床意义。

10. 掌握心悸的定义及常见原因；熟悉心悸的伴随症状及其与病因的关系；

11. 掌握晕厥的定义及常见病因；熟悉晕厥的发生机制与临床表现；

12. 掌握：①正常心尖搏动的位置；第一心音及第二心音的判断；心脏瓣膜五个听诊区的位置及顺序。②颈静脉怒张的临床意义。③二尖瓣狭窄的症状和体征。④房颤的听诊特点。熟悉：①心前区震颤的临床意义。②二尖瓣舒张期杂音的鉴别。③左右心衰的体征。了解：①生理性和器质性收缩期杂音的鉴别要点。②二尖瓣关闭不全、主动脉瓣狭窄及关闭不全、心包积液的体征。

13. 掌握：①急性腹痛的病因。②肝硬化、急性腹膜炎及急性阑尾炎的症状及体征；熟悉：①三种绞痛（肠绞痛、肾绞痛、胆绞痛）的鉴别；②消化性溃疡、肠梗阻及腹部包块的体征。了解：①呕血、便血、腹泻、便秘的病因、临床表现、伴随症状及其临床意义；②呕出血液颜色与出血量的关系；③便血颜色与出血部位的关系；④腹痛发生的机制；⑤黄疸的分类及鉴别要点

14. 掌握：①血尿的定义及临床表现；②少尿、无尿与多尿的定义；③尿三杯试验的临床意义；④膀胱刺激征包括哪些症状。熟悉少尿、无尿与多尿的病因。

15. 掌握皮肤粘膜出血的病因；

16. 掌握头痛、眩晕、意识障碍的病因及临床表现；熟悉抽搐与惊厥的伴随症状及其临床意义；

17. 掌握甲状腺肿大的分度。

中医类别

一、 中医经典：《黄帝内经》、《伤寒杂病论》，占 10% 。

二、 中医基础：中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学，占30% 。

三、中医临床：以中医内科学为主，包括中医妇科、儿科，

占30%；针灸学、中医外科学，占10% 。

考试用书：以中医临床三基训练考核大纲（2015年国家执业医师资格考试指定用书《中医师应试习题集》、《中医助理医师应试习题集》，中国协和医科大学出版社）为主。

口腔类别

口腔执业医师（含助理医师）定期考核业务水平测试的目标是根据医师的执业范围，考核其实际工作能力与水平，考察其能否继续执业。测试考试内容包括 “三基”(基本理论、基础知识、基本技能)的掌握能力和“四新”(新知识、新理论、新方法、新技术)的学习能力。同时按照卫生部疾病(病种)临床路径等诊疗规范文件，测试医师对本专业常见病、多发病、一般急症的处理能力及病史书写规范等。本考试大纲主要集中在口腔各专科临床业务能力测试以及重要的相关基础知识要点。

要求考生掌握牙体牙髓病学、牙周病学、儿童口腔医学、口腔黏膜病学、[口腔](http://www.med66.com/asp/wangxiao/kqyishi/" \t "_blank" \o "口腔)颌面外科学、[口腔](http://www.med66.com/asp/wangxiao/kqyishi/" \t "_blank" \o "口腔)修复科学、口腔预防医学、口腔正畸学常见的基本知识、基本理论和基本技能，以及牙体牙髓病、牙周病、儿童口腔、口腔黏膜病、[口腔](http://www.med66.com/asp/wangxiao/kqyishi/" \t "_blank" \o "口腔)颌面外科、[口腔](http://www.med66.com/asp/wangxiao/kqyishi/" \t "_blank" \o "口腔)修复、口腔预防、口腔正畸常见疾病的病因和诊断、鉴别诊断、治疗原则及常用的治疗方法，拥有一定的综合诊断能力和治疗能力。要求掌握口腔组织病理学、口腔解剖生理学相关基础知识，基本掌握外科学、内科学、药理学相关专业知识。口腔执业医师与口腔助理医师的考核大纲区别在于要求程度的不同。

公共卫生类别

一、流行病学

掌握流行病学概念、研究方法；疾病在人群、时间、地区分布（三间分布）的描述方法，疾病流行强度及描述疾病分布常用指标；掌握现况研究概念及抽样调查方法，暴发的调查与处理；病例对照研究的基本原理、类型、实施（研究对象的选择和资料的分析）；掌握队列研究的基本原理及资料分析（率的计算）；病因研究的主要方法，病因因果联系的判断标准；传染病流行过程及三环节，疫源地概念及疫源地被消灭的必备条件；预防接种种类、计划免疫，三级预防；常见传染病、慢性病的流行特征与预防控制措施；医院感染的发生原因及控制和管理；突发公共卫生事件的定义、特征和应急反应处理措施。

二、卫生统计学

掌握医学统计学中的几个基本概念：变量（数值变量、分类变量）、同质与变异、总体与样本、参数与统计量、抽样误差、概率；统计表、统计图的基本结构及绘制的基本原则和要求；定量资料集中趋势和离散趋势的常用指标的意义、适用条件、计算方法及其应用；医学参考值范围的估计；分类变量资料常用相对数的计算及意义；均数及率的标准误的计算；总体均数的可信区间的计算及适用条件；t检验、u检验、方差分析、χ2检验、秩和检验的基本思想和适用条件；直线相关的概念、相关系数的意义，直线回归的概念和意义；医学常用人口统计指标。

三、卫生毒理学

掌握毒物和毒性的概念、剂量-反应关系及曲线、毒性常用评价指标；毒物的生物转运和生物转化的概念；毒物联合毒作用的概念和类型；外源化学物的致癌作用、致突变作用、致畸作用的概念。

四、环境卫生学

掌握环境污染的概念、来源，对人群健康影响的特点及其危害；掌握大气污染的主要来源，大气中的主要污染物及其对健康的危害；室内空气污染的来源；水资源的种类及其卫生学特征，生活饮用水的水质卫生规范；水体污染的来源及其危害；地方病的分类及流行特征；公共场所的卫生要求和卫生监督

五、劳动卫生与职业病

掌握职业性有害因素的概念、分类及其危害，职业性损害的分类及其职业病的概念、特点、诊断原则；生产性毒物的概念、存在的形态、毒理学作用，几种常见职业中毒（铅、汞、苯、有机磷农药等）的毒作用形式、临床表现及防治措施；生产性粉尘的概念及其危害，尘肺的概念及其分类，矽肺的病理改变、临床表现及常见并发症、诊断；高温作业的类型及其危害、中暑的分类，生产性噪声及振动的特异性危害；职业健康监护、职业环境监测、生物监测的概念，三同时原则。

六、营养与食品卫生学

掌握合理膳食（平衡膳食）的基本概念，基本卫生要求，营养素的种类及其主要来源；掌握各类人群（孕妇和乳母、儿童、青少年和老年人）的营养特点、主要营养需要；掌握几种主要疾病的膳食原则（动脉粥样硬化、糖尿病、高血压、肥胖）；食物中毒的概念、流行特征，常见细菌性食物中毒（沙门氏菌、葡萄球菌、副溶血弧菌等）、河豚鱼中毒、毒蕈中毒、亚硝酸盐中毒的主要临床表现及预防原则。

七、儿童保健学

掌握儿童生长发育规律和影响因素；儿童体格生长规律及评价、神经和心理发育规律及评价；儿童免疫及计划免疫；儿童营养特点及合理营养原则；儿童常见疾病的防治；儿童常见事故的原因及预防。

八、学校、青少年卫生学

掌握儿童青少年生长发育一般规律及各年龄段心理发育的特点；影响生长发育的遗传因素；生长发育调查的基本内容、方法和生长发育评价的方法；常用的调查指标和方法；儿童和青少年期常见的心理卫生问题；学校常见病的预防；学校健康教育的概念，学校健康促进的概念和内涵。

九、社会医学

掌握社会医学的基本理论；现代医学模式下的健康观；经济

发展水平、人口发展、文化因素、行为心理因素等社会因素对健康的影响；社会医学现场调查方法；人群健康状况评价常用指标，初级卫生保健的概念、原则和基本内容。

十、健康教育与健康促进

掌握健康教育、健康促进概念；健康促进的基本特征和基本策略；促进健康行为和危害健康行为；健康传播的概念、模式、特点；社区健康教育与健康促进的概念、意义；学校健康促进的概念、特征、意义，健康促进的实施内容。