

ICS 点击此处添加 ICS 号

CCS 点击此处添加 CCS 号

T/

团体标准

T/XXX XXXX—XXXX

# 模拟医学中心建设与服务规范

Construction and Service Standards for Medical Simulation Centers

征求意见稿

在提交反馈意见时，请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上。

XXXX - XX - XX 发布

XXXX - XX - XX 实施

发布

## 目 次

1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语和定义 .....	1
4 建设要求 .....	1
5 服务要求 .....	3
6 服务步骤 .....	5
7 服务保障 .....	6

青岛市标准化协会征求意见专用

## 前 言

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。

本文件由青岛盘古机器人有限公司提出。

本文件由青岛市标准化协会归口。

本文件起草单位：青岛盘古机器人有限公司、青岛模拟医学科技有限公司、河北医科大学第一医院、浙江弘德医疗设备有限公司

本文件主要起草人：刘朝群、任成、江志凯、刘英、黄志高、齐艳华

青岛市标准化协会征求意见专用

# 模拟医学中心建设与服务规范

## 1 范围

本文件规定了模拟医学中心建设与服务要求等。  
本文件适用于模拟医学中心建设服务。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 19038 顾客满意测评模型和方法指南  
GB/T 19039 顾客满意测评通则

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

#### 模拟医学中心

集教学、示教、操作、考试、竞赛等多功能一体的全方位培训中心，可开展内科、外科、妇科、儿科等各专业的技能培训考核及开展急救技能、重症监护技能、手术操作基本技能、麻醉基本技能、腔镜专科技能培训等。可以真实模拟的现代化临床情景，能够最大限度地满足临床综合诊疗能力教学训练需求。中心可针对各种专业层次的医学生、护理人员、住院医师、任职培训人员、社区预防保健医生以及专业急救人员等进行相关教学和培训。

## 4 建设要求

### 4.1 基本条件

#### 4.1.1 机构资质与规模

- 4.1.1.1 具有独立法人资格，依法取得相关经营许可，确保合法合规运营。
- 4.1.1.2 场地面积应满足培训需求，具备足够的空间设置各类功能区域，如模拟诊疗区、技能操作区、教学讨论区等，根据中心职能覆盖区域和实际培训规模确定具体面积。
- 4.1.1.3 机构年服务量应达到一定规模，至少能够承接 200 人次/日的住院医师规范化培训集中实训任务，以满足当地医疗卫生行业对人才培养的需求。

#### 4.1.2 人员配备

- 4.1.2.1 指导医师与培训对象比例配置合理，确保每个学员都能得到充分的指导。指导医师总人数不少于 50 人，且各主要专业领域（如内科、外科、妇产科、儿科、急诊科等）均有相应数量的专业指导医师，以满足不同学科的培训需求。师资队伍中副高级及以上专业技术职务比例不少于 1/3，保证师资队伍的专业水平和教学能力。
- 4.1.2.2 至少配备 1 名专职教学主任，负责统筹规划和组织实施教学工作，具备丰富的医学教育管理经验和专业知识。同时，设置 1 名专职教学秘书，协助教学主任处理日常教学事务，如学员管理、课程安排、教学资料整理等，确保教学工作的顺利进行。

#### 4.1.3 管理与运营

4.1.3.1 建立健全完善的管理制度，包括教学管理、学员管理、设备管理、安全管理等方面，确保中心各项工作有章可循，规范有序。

4.1.3.2 具备良好的运营机制，与当地卫生计生行政部门、培训基地等建立紧密的合作关系，及时了解行业动态和培训需求，接受相关部门的监督指导，积极参与行业交流与合作，不断提升自身的服务水平和影响力。

## 4.2 功能布局

### 4.2.1 模拟诊疗区域

4.2.1.1 模拟门诊：设置多个模拟诊室，配备齐全的诊疗设备，如检查床、血压计、便携式血糖仪、检眼镜、检耳镜、听诊器等，以及必要的办公用品，模拟真实的门诊诊疗环境，用于培训学员的问诊、体格检查、诊断等技能。

4.2.1.2 模拟病房：按照医院病房标准建设，设置若干病床，配备床头柜、输液架、呼叫系统等设施，营造逼真的病房氛围，用于开展病房管理、护理操作、病例讨论等实训活动。

4.2.1.3 模拟急诊室：配备急救设备，如除颤仪、心肺复苏设备、急救车、担架等，模拟各种急诊场景，如创伤急救、心肺复苏等，训练学员在紧急情况下的快速反应和处理能力。

### 4.2.2 技能操作区域

4.2.2.1 基础技能操作室：配备各类基础技能训练模型，如心肺复苏模拟人（成人、儿童、婴儿）、气道管理模型、心肺音听诊操作模型、静脉穿刺模型、导尿模型、缝合练习模型等，用于学员进行基本技能操作训练，如心肺复苏术、气道开放与管理、静脉穿刺、导尿、缝合等。

4.2.2.2 专科技能操作室：根据不同专科设置相应的技能操作区域，如外科手术操作室配备手术器械和模拟手术台，用于开展外科手术基本操作训练；妇产科检查室配备妇科检查模型、分娩模拟设备等，用于妇产科检查和分娩技能培训；儿科操作室配备儿童专用的诊疗设备和模型，如婴儿骨穿模型、儿童心肺复苏模拟人等，以满足儿科专业技能训练需求。

### 4.2.3 教学与讨论区域

4.2.3.1 多媒体教室：配备先进的多媒体教学设备，如投影仪、电脑、音响系统等，可容纳一定数量的学员进行理论授课、病例分析、学术讲座等教学活动。教室应具备良好的采光和通风条件，座椅舒适，保证学员有良好的学习环境。

4.2.3.2 讨论室：设置多个小型讨论室，每个讨论室至少可容纳 20 名学员，配备桌椅、黑板、投影仪等设备，用于学员分组讨论、小组学习、案例讨论等活动，促进学员之间的交流与合作，培养团队协作精神和临床思维能力。

4.2.3.3 会议室：配备会议桌椅、音响设备、投影仪等设施，用于召开教学工作会议、指导医师座谈会、培训总结会等，可容纳全体指导医师和相关管理人员参加，保证会议的顺利进行。

## 4.3 设备配置

### 4.3.1 模拟人及模型设备

4.3.1.1 配备多种标准化病例模拟人及模型设备，包括但不限于心肺复苏及除颤模拟人、高级气道管理模拟人、重症训练智能模拟人、胸腔穿刺模拟训练模块、胸腔穿刺模拟训练模块、骨折固定模拟人、外科手术训练模型、口腔护理训练模型、吸痰练习模型、洗胃训练模型、多功能护理训练模拟人、静脉输液模拟训练模块/输血训练模型、战创伤模拟人、伤情呈现模拟器材（烧伤、创伤、爆炸伤枪弹伤与核生化伤情）、伤情呈现模拟器材化妆箱、外科手术套装、3D 解剖台、模拟手术综合训练系统、虚拟超声训练系统、超声重点评估训练模型、救治转运模拟训练平台等。涵盖不同场景、年龄、性别、病情的模拟病例，且模拟人的生理特征和病情表现应高度逼真，能够模拟各种症状、体征和生命体征变化，如心跳、呼吸、血压、脉搏等，用于学员进行全面的临床诊疗技能训练。

4.3.1.2 各类专项技能操作模型应数量充足，如胸腔穿刺模型、腹腔穿刺模型、骨髓穿刺模型、腰椎穿刺模型等，且模型的体表标志明显，操作手感真实，能够模拟穿刺过程中的各种情况，如穿刺部位的选择、进针深度和角度的控制、穿刺成功后的模拟液体流出等，帮助学员熟练掌握各种穿刺技能。

### 4.3.2 临床技能训练设备

4.3.2.1 诊察设备：除了模拟诊间配备的常规检查设备外，还应配备先进的数字化检查设备，如电子听诊器（可实现心肺音的数字化采集和分析）、便携式超声诊断仪（用于模拟床边超声检查）等，提高学员的临床诊断能力。

4.3.2.2 急救设备：除基本的急救设备如除颤仪、心肺复苏设备外，还应配备急救药品模拟箱（包含各种常用急救药品的模型，用于学员学习急救药品的使用方法和剂量计算）、创伤包扎固定器材（如止血带、绷带、夹板等，以及模拟各种创伤场景的道具，如骨折模型、出血伤口模型等），以提升学员的急救技能和应急处理能力。

4.3.2.3 手术模拟设备：配备手术模拟系统，如腹腔镜手术模拟训练器、关节镜手术模拟训练器等（根据实际开展的手术培训项目选择），能够模拟真实的手术操作环境和手感，让学员在虚拟环境中进行手术操作练习，提高手术技能和手眼协调能力。

### 4.3.3 教学设备

4.3.3.1 医学临床思维模拟训练系统：具备丰富的病例库，涵盖各种常见疾病和疑难病症，能够模拟真实的临床诊疗过程，包括病史采集、体格检查、实验室检查、影像学检查、诊断、治疗方案制定等环节，通过计算机虚拟病人系统，为学员提供交互式的临床思维训练平台，培养学员的临床思维能力和决策能力。

4.3.3.2 教学评估设备：配备电子考核系统，用于对学员的技能操作和理论知识进行实时评估和记录，如操作过程中的步骤正确性、时间控制、操作手法等方面的评估，以及理论考试的在线出题、答题、阅卷等功能，提高考核的效率和准确性。同时，配备录播设备，可对教学过程和学员操作进行录制，便于学员回顾学习和教师进行教学分析。

## 5 服务要求

### 5.1 服务范围

#### 5.1.1 临床技能训练服务

5.1.1.1 提供全面的临床技能训练，包括但不限于内科、外科、妇产科、儿科、急诊科等各学科的基本技能和专科技能。如内科的心肺听诊、心电图解读、内镜操作模拟；外科的各种手术基本操作、伤口缝合、换药；妇产科的妇科检查、产科分娩模拟、计划生育手术操作；儿科的小儿体格检查、头皮静脉穿刺、儿童心肺复苏；急诊科的各种急救技能，如心肺复苏、除颤、气道管理、创伤急救等。

5.1.1.2 针对不同培训阶段和专业需求，制定个性化的技能训练方案，从基础技能的巩固到复杂技能的提升，逐步提高学员的临床操作能力，确保学员能够熟练掌握各项临床技能，为实际临床工作做好充分准备。

#### 5.1.2 临床思维培养服务

5.1.2.1 通过模拟复杂病例的诊疗过程，培养学员的临床思维能力。提供多样化的病例资源，涵盖常见疾病、疑难病症和多学科交叉疾病，引导学员进行病史采集、体格检查、诊断分析、鉴别诊断、治疗方案制定和评估等全过程的思维训练。

5.1.2.2 组织病例讨论、小组学习、专家会诊模拟等活动，鼓励学员积极参与讨论，发表自己的见解，培养学员的批判性思维和综合分析问题的能力。同时，指导医师在过程中给予及时的引导和反馈，帮助学员不断优化临床思维模式，提高解决临床实际问题的能力。

#### 5.1.3 职业素养提升服务

5.1.3.1 开展医德医风教育活动，通过案例分析、角色扮演、道德讲座等形式，培养学员的职业道德和职业操守，增强学员的责任感和使命感，使其树立正确的医学价值观和服务理念。

5.1.3.2 注重培养学员的医患沟通能力，设置医患沟通模拟场景，让学员在模拟环境中与标准化病人（模拟患者）进行沟通交流，学习如何倾听患者诉求、解释病情、告知治疗方案、处理医患矛盾等，提高学员的沟通技巧和人文关怀意识，为建立良好的医患关系奠定基础。

5.1.3.3 培养学员的团队协作精神，组织团队合作训练项目，如多学科协作诊疗模拟、急救团队配合训练等，让学员在实践中体会团队协作的重要性，学会与不同专业背景的人员合作，提高团队协作能力，以适应现代医疗工作的需要。

## 5.2 培训师资格要求

### 5.2.1 资质与经验要求

5.2.1.1 指导医师应具有医学本科及以上学历，主治医师及以上专业技术职务，且具有丰富的临床工作经验，从事临床医疗工作不少于5年，其中在本专业领域的工作经验不少于3年，确保具备扎实的专业知识和丰富的临床实践经验，能够为学员提供准确、实用的指导。

5.2.1.2 全科医学科指导医师执业注册范围必须包含“全科医学专业”，且参加过全科医学师资培训，并获得培训证书。其他学科指导医师也应参加过相应学科的师资培训，具备专业的教学资质，以保证师资队伍的教学水平和专业引领能力。

### 5.2.2 能力素质要求

5.2.2.1 具备良好的教学能力，熟练掌握各种教学方法，如讲授法、演示法、案例教学法、小组讨论法、模拟教学法等，能够根据教学内容和学员特点灵活运用，激发学员的学习兴趣，提高教学效果。

5.2.2.2 拥有较强的人际沟通能力和团队合作精神，能够与学员建立良好的师生关系，倾听学员的需求和意见，及时给予反馈和指导。同时，能够与其他指导医师协作，共同完成教学任务，营造积极向上的教学氛围。

5.2.2.3 具有一定的科研能力，能够引导学员了解医学科研方法和前沿动态，指导学员开展科研活动，如撰写病例报告、参与科研项目等，培养学员的科研思维 and 创新能力，为医学发展储备人才。

5.2.2.4 热心教学工作，有高度的责任心和敬业精神，能够保证充足的教學时间，全身心投入到住院医师规范化培训工作中。每年参加全科医学师资继续教育或相关专业的学术活动不少于300小时，不断更新知识结构，提升教学水平，确保教学质量的持续提高。

## 5.3 培训要求

### 5.3.1 培训课程设置

5.3.1.1 课程体系应涵盖住院医师规范化培训的核心内容，包括医德医风、政策法规、临床实践能力、专业理论知识、人际沟通交流等方面。根据不同专业和培训阶段，设置相应的课程模块，如基础课程模块（医学基础知识、临床技能基础等）、专业课程模块（各学科专业知识、临床技能进阶等）、综合课程模块（多学科协作、临床思维培养、职业素养提升等）。

5.3.1.2 课程安排应注重理论与实践相结合，合理分配理论授课、实践操作、病例讨论、模拟诊疗等教学环节的时间比例。例如，实践操作和模拟诊疗时间不少于总培训时间的70%，确保学员在实践中巩固理论知识，提高临床技能。同时，根据学员的学习进度和反馈，适时调整课程内容和难度，满足学员个性化的学习需求。

### 5.3.2 培训方法应用

5.3.2.1 多样化教学方法结合：综合运用多种教学方法，如模拟教学法（利用标准化病例模拟人进行模拟诊疗）、案例教学法（通过真实案例分析培养临床思维）、小组讨论法（促进学员之间的交流与合作）、床边教学法（在模拟病房或真实临床环境中进行教学）、在线学习法（利用网络资源拓展学习渠道）等，以提高学员的学习积极性和参与度，增强培训效果。

5.3.2.2 个性化培训计划实施：根据学员的专业背景、知识水平和技能掌握情况，制定个性化的培训计划。对于基础薄弱的学员，加强基础知识和基本技能的培训；对于学习能力较强的学员，提供拓展性学习内容和科研指导。同时，关注学员的学习风格和特点，采用个性化的教学策略，如视觉型学员可多提供图片、视频等教学资料，听觉型学员可加强讲解和讨论环节，动觉型学员可增加实践操作机会等，提高培训的针对性和有效性。

5.3.2.3 培训过程持续评估与反馈：建立培训过程评估机制，定期对学员的学习进展进行评估，如每周进行技能操作考核、每月进行理论知识测试、每阶段进行病例分析评估等。根据评估结果，及时给予

学员反馈，指出优点和不足，提出改进建议。同时，根据学员的反馈意见，对培训方法和内容进行调整优化，形成良性循环，不断提高培训质量。

## 6 服务步骤

### 6.1 基本要求

服务过程流程图见图1。

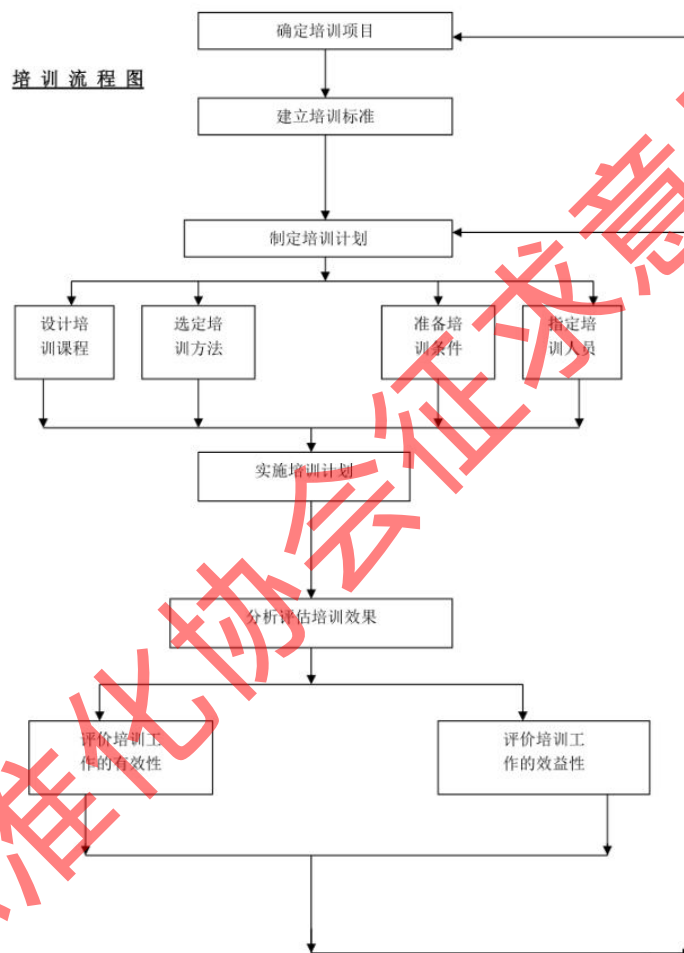


图 1

### 6.2 培训需求调研与分析

6.2.1 与培训基地和学员进行深入沟通，了解培训基地对住院医师的培训要求和期望，以及学员的个人背景、专业基础、学习目标等信息。通过问卷调查、访谈、实地考察等方式收集数据，全面掌握培训需求情况。

6.2.2 对收集到的数据进行系统分析，明确学员在知识、技能、态度等方面的现有水平和差距，确定培训的重点和难点领域，为制定个性化培训计划提供依据。同时，结合行业发展趋势和最新的医学教育理念，对培训需求进行前瞻性分析，建立培训标准，确保培训内容具有时效性和实用性。

### 6.3 培训计划制定与实施

6.3.1 根据培训需求分析结果，制定详细的培训计划，包括培训课程、培训方法、培训条件、培训人员安排、考核方式等。培训计划应明确每个阶段的学习任务和预期成果，确保培训的系统性和连贯性。

6.3.2 按照培训计划组织实施培训活动，合理安排理论授课、实践操作、模拟诊疗、病例讨论等教学

环节。在教学过程中，严格遵循教学大纲和课程标准，确保教学内容的准确性和规范性。同时，及时跟进分析评估培训效果，注重教学方法的多样性和灵活性，激发学员的学习兴趣，提高培训成效。

6.3.3 及时跟进并对培训工作的有效性和效益性进行评价。建立教学质量监控机制，对培训过程进行实时监控和评估。定期收集学员的学习反馈，了解学员对教学内容、教学方法、教学进度等方面的意见和建议，及时发现并解决教学过程中出现的问题。对教学效果不佳的项目和计划及时进行调整和改进，确保培训质量达到预期目标。

6.3.4 建立安全可靠且具有自主知识产权的可用于课程预约、课堂签到的线上课程管理平台，并在数据后台具备数据汇总功能，确保培训全流程完成情况有据可查，便于分析统计。课程管理平台包含但不限于人员管理、课程预约与考核管理、资源配备管理、数据可视化分析、培训考核统计、培训学员信息反馈、培训结业证书查询系统等部分。

## 6.4 培训考核与结业评价

6.4.1 建立科学合理的考核评价体系，全面考核学员的培训成果。考核内容包括理论知识考核（采用笔试、机考等方式）、临床实践能力考核（通过技能操作考核、模拟诊疗考核、床边实践考核等）、职业素养考核（根据学员在培训期间的表现，如医德医风、团队合作、沟通能力等进行评价）以及学习过程考核（包括出勤情况、作业完成情况、课堂表现等）。

6.4.2 按照考核评价体系对学员进行结业考核，确保考核过程公平、公正、公开。考核结果及时反馈给学员，对考核合格的学员颁发结业证书，对考核不合格的学员提供补考或进一步培训的机会，帮助学员达到结业要求。同时，将学员的考核成绩和结业评价反馈给培训基地，为培训基地了解学员培训情况提供依据，也为模拟医学中心改进培训工作提供参考。

6.4.3 对模拟医学中心教培人员的考核要求包括以下方面：教学活动参与度、教学效果评估、临床工作能力考核、临床技能操作、临床思维能力、科研能力与成果质量、医德医风考核和团队协作精神等方面内容。

## 7 服务保障

### 7.1 教学资源保障

7.1.1 持续更新模拟设备：定期对标准化病例模拟人、技能操作模型等模拟设备进行更新和升级，确保设备的逼真度和功能先进性，以适应不断发展的医学教育需求。及时采购新型模拟设备，如最新款的手术模拟系统、智能化模拟人等，为学员提供更真实、更具挑战性的培训环境。

7.1.2 丰富教学资料储备：不断扩充和更新教学资料，包括教材、参考书籍、学术期刊、电子数据库等。与各大医学出版社和学术机构保持合作，获取最新的医学教材和研究成果，确保教学资料的权威性和时效性。同时，建立教学资料管理系统，方便学员查阅和使用。

7.1.3 优化在线学习平台：建设功能完善的在线学习平台，提供丰富的在线课程资源，如视频讲座、在线案例分析、虚拟实验室等。定期维护和更新在线学习平台，确保平台的稳定性和易用性，为学员提供便捷的学习渠道，实现线上线下教学的有机结合。

### 7.2 师资队伍保障

7.2.1 师资培训与发展：定期组织师资培训活动，邀请国内外知名医学教育专家进行讲学和培训，内容涵盖教学方法、临床技能、医学前沿知识、职业素养培养等方面，不断提升指导医师的教学水平和专业素养。鼓励指导医师参加学术交流活动和科研项目，拓宽视野，提高科研能力，为教学提供更丰富的内容。

7.2.2 师资激励机制：建立完善的师资激励机制，将教学工作与绩效考评、职称晋升、奖金分配等挂钩。对教学表现优秀、教学成果显著的指导医师给予表彰和奖励，如评选优秀教师、给予教学奖金、优先晋升职称等，激发指导医师的教学积极性和创造性。

7.2.3 师资储备与补充：建立师资人才库，通过招聘、引进、合作等方式，不断充实师资队伍。注重选拔具有丰富临床经验和教学潜力的医学人才加入师资队伍，确保师资队伍的稳定性和可持续发展。同时，建立师资淘汰机制，对不符合教学要求的指导医师进行调整或淘汰。

### 7.3 合作与沟通保障

与培训基地紧密合作：加强与各培训基地的沟通与协作，建立定期交流机制，如每月召开一次工作会议、每季度进行一次培训工作研讨等。共同制定培训计划和教学大纲。

## 8 服务监督与评价改进

### 8.1 服务监督

建立服务监督机制，畅通服务对象监督、内部监督、社会监督等监督渠道。根据监督结果，实施纠正或预防措施，提高服务对象满意程度。

### 8.2 评价改进

#### 8.2.1 评价

建立服务评价机制，可采用自我评价、服务对象满意度评价、第三方评价或多方评价相结合等方式开展服务质量评价。可按照 GB/T 19038 和 GB/T 19039 的相关规定，开展现场评价、互联网评价等多种形式相结合的服务对象满意度评价。

#### 8.2.2 改进

应建立持续改进的机制，并重点考虑以下方面：

- 畅通工作人员与服务对象提出改进诉求的渠道，及时发现问题；
  - 建立诉求的快速反馈机制，使各方提出的诉求能够及时得到响应；
  - 建立激励机制，对工作人员提出合理化建议并采纳的，给予一定奖励；
  - 不断根据最新规范要求，改进和提升人员的素质和能力，调整人员结构，提升人员技能等；
  - 针对持续改进的重大措施，可在部门内公开论证，也可实行社会广泛征求意见。
-

# 团体标准

《模拟医学中心建设与服务规范》

编制说明

青岛市标准化协会征求意见专用

## 一、工作简况

### 1、任务来源

本标准由青岛盘古机器人有限公司组织编制，由青岛市标准化协会归口。

本标准主要起草单位：

青岛盘古机器人有限公司、青岛模拟医学科技有限公司、河北医科大学第一医院、浙江弘德医疗设备有限公司。

### 2、制定的目的和意义

模拟医学中心建设与服务目的在于统筹规划建设医学模拟教育体系，解决地区医疗教学资源资金重复投入、医学规培资源不均衡、规培水平与规培标准不统一等一系列问题。统筹模拟医学产业链资源并大量实景应用先进综合模拟病人(综合模拟病人:在医学仿真模型机器人上输入模拟病例)。作为首个在青岛市级层面统筹规划建设医学模拟教育体系的项目，医学模拟中心模式启用后，未来将重点关注三大领域，即灾难应急实景场地标准化救援培训、培养医学教育的师资库和完善医学实践教学标准化案例库。医学模拟中心也将成为全市临床技能考核的第三方平台，实现全市医师资格考试实践技能考试、住院医师规培结业考核、基层医疗胜任力考核的考培分离，保证考核的同质化、规范化和标准化，实现考核的公平性。

### 3、标准编制过程

2024年11月，标准立项。

根据青岛市标准化协会任务要求，青岛盘古机器人有限公司、青

岛模拟医学科技有限公司、河北医科大学第一医院、浙江弘德医疗设备有限公司等有关单位成立了标准编制工作起草小组，开展标准编制工作。

标准起草工作组成员认真学习了 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》，结合标准制定工作程序的各个环节，进行了探讨和研究。

标准起草工作组经过前期的技术调研、服务流程再造、专家咨询，收集、整理有关资料，于2025年2月编写完成了团体标准《模拟医学中心建设与服务规范》的草案稿，现公开征求意见。

## 二、标准编制原则和主要内容

### 1、编制原则

本标准的制定工作遵循“统一性、协调性、适用性、一致性、规范性”的原则，本着先进性、科学性、合理性和可操作性的原则，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》给出的规则编写。

### 2.2 主要内容及其说明

《模拟医学中心建设与服务规范》规定了建设服务过程中的建设要求、服务要求、服务步骤、服务保障、服务监督与评价改进等方面。

本标准主要包括：

- 1) 术语和定义：对“模拟医学中心”给出了术语定义。
- 2) 建设要求：包括了建设过程中的基本条件、人员配备、功能布

局、设备配置等方面。

3) 服务要求：包括了服务范围、师资要求、培训要求等方面。

4) 服务步骤：包括了基本流程、培训涉及的调研需求分析、培训计划制定与实施、培训考核与结业评价等方面。

5) 服务保障：包括教学资源保障、师资队伍保障、合作与沟通保障等方面。

6) 服务监督与评价改进：包括了服务后监督机制及要求、评价改进机制及实施要点。

### 三、标准中如果涉及专利，应有明确的知识产权说明

本标准未涉及专利及知识产权问题。

### 四、采用国际标准和国外先进标准的情况，与国际、国内同类标准水平的对比情况

目前未有相关的国家行业标准。

### 五、与有关的现行法律、法规和强制性国家标准的关系

本标准与相关法律、法规、规章及相关标准协调一致，没有冲突。

### 六、重大分歧意见的处理经过和依据

无

### 七、贯彻标准的要求和措施建议

本标准发布后，应向所有单位进行宣传、贯彻，及相关人员推荐执行本标准。

### 八、废止现行有关标准的建议

无

九、其他应予说明的事项

无

青岛市标准化协会征求意见专用