

卫生部毕业后医学教育委员会 编

专科医师培训基地标准

(试 行)



中国协和医科大学出版社

卫生部毕业后医学教育委员会 编

专 科 医 师 培 训 基 地 标 准

(试 行)

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

专科医师培训基地标准 / 卫生部毕业后医学教育委员会编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2006.5
ISBN 7-81072-782-6

I. 专… II. 卫… III. 医师-培训-标准-中国 IV. R192.3-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 030384 号

专科医师培训基地标准 (试行)

编 者: 卫生部毕业后医学教育委员会

责任编辑: 左 谦 谢 阳

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 北京丽源印刷厂

开 本: 889×1194 毫米 1/16 开

印 张: 10.25

字 数: 180 千字

版 次: 2007 年 4 月第一版 2007 年 4 月第一次印刷

印 数: 1—3000

定 价: 30.00 元

ISBN 7-81072-782-6/R·775

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

走中國特色
的
科
醫
師
培
養
道
路

韓啓德

二〇〇二年四月



立專于博 賦古以精

蔣伯君

丙戌年三月

前 言



毕业后医学教育是临床医学人才培养过程中极为重要和关键的阶段。通过建立专科医师培养和准入制度,对住院医师进行以提高临床技能为核心的规范化培训,才能使医学院校毕业生成为合格并具有独立工作能力的专科医师,最终达到提高医疗服务质量,保障病人医疗安全的目的。

2003年11月,卫生部启动了“建立我国专科医师培养和准入制度”研究课题。中国医师协会承担了该课题的第二子课题“专科医师培养模式和标准”的研究,专门成立了由近20名临床院士和专家组成的专家顾问组,对课题研究工作进行指导。

课题组采用循证医学的原理和方法,借鉴国外经验,结合我国医师培养现状,从专科医师培养模式和专科设置、专科医师培训标准、专科医师培训基地标准等方面做了大量探讨和研究。本着“先易后难,先粗后细,争议搁置”的原则,制订了我国第一阶段临床专科设置,共设置34个专科,其中普通专科18个,亚专科16个;确立了普通专科和亚专科分阶段培训的专科医师培养模式;制订了“专科医师培训标准”和“专科医师培训基地标准”(以下简称“两标准”)。

经过两年多的努力,中国医师协会组织了近500名全国各地各个专科的学科带头人参与本课题研究,召开了各类型会议80余次,对“两标准”进行了认真编写,多次论证,反复斟酌,几易其稿,考虑和结合地区间差异,力争标准符合全国的实际情况,并在卫生部毕业后医学教育委员会组织的专科医师培训试点基地评审工作中进行实践检验,根据评审专家的意见与建议,进行了补充和修改,基本保证了“两标准”切实可行。

临床能力的培养是专科医师培训的核心,此次编写工作紧扣这个核心,对疾病种类和临床技能操作提出了详细、具体的量化指标要求,设计了简洁

明了的表格式结构,以便于阅读和查找。

《专科医师培训标准》包括总则和 34 个专科医师培训细则两大部分。总则涉及培养的对象、目标、方式及考核等内容,对培养对象的资格、培训过程、准入制度等提出了要求。细则从培训目标、培训方法、培训内容和要求以及阅读参考书刊等方面做了规定,以期能够顺应医学人才成长的规律。

《专科医师培训基地标准》包括专科医师培训基地认定条件和管理办法、34 个专科的培训基地标准细则两大部分。培训基地认定条件规定了培训基地的总体条件和要求,针对各个培训基地细则起到了总则的作用;培训基地认定管理办法在认定机构、认定步骤等方面做了规定和说明;培训基地细则从各专科培训基地的基本条件和师资条件等方面做了详细规定。

制定“两标准”的过程中,卫生部科教司始终予以高度重视并给予了方向性的指导和帮助,在此对卫生部的信任和支持致以诚挚的敬意!

向来自全国各医学院校、各大医院的具有资深管理、临床和教学经验,不辞辛苦,不计得失,无私奉献,倾心参与本课题研究的专家们致以衷心的感谢!

限于资料来源和编著经验所限,“两标准”中尚存不足,亦可能有误差之处,需要在临床实际应用过程中进行检验和进一步的补充修订和完善。

欢迎各位同仁提出批评和建议,在此一并表示感谢。

中国医师协会

2007 年 3 月·北京

鸣谢

《专科医师培训标准》和《专科医师培训基地标准》的制订得到了下列人员的专业指导与协助,特此致谢。

(按姓氏拼音排序)

白春学	白文元	鲍 朗	毕晓明	卞 鹰	曹建波	曹金铎
常业恬	陈 英	陈 虎	陈 运	陈宝元	陈良安	陈秋立
陈秀华	陈有信	陈育德	成 军	褚仁远	崔 林	戴建平
邓伟吾	邓小明	丁华民	杜亚平	段德生	冯雪英	冯玉麟
高 坚	高 榕	高 硕	高子芬	葛 坚	葛绳德	龚庆成
顾玉海	郭传斌	郭曲练	韩春茂	韩建军	韩铁光	何 奔
何 雷	洪雪丹	侯晓华	侯筱魁	候金林	胡崇高	胡品津
胡小琴	胡亚美	黄 晶	黄 伟	黄建始	黄俊辉	黄文起
黄祖湖	贾继东	贾建国	贾明艳	姜可伟	蒋 豪	焦 月
金 洁	金连弘	晋红中	荆志成	瞿介明	康 焰	柯 扬
赖豫建	黎晓新	李 航	李 军	李 鹏	李 欣	李 勇
李德诚	李刚强	李光毅	李国辉	李海潮	李洪山	李建光
李立明	李士雪	李树人	李文志	李晓松	李怡群	梁金凤
梁宗安	廖晓星	林海珍	林其昌	刘 慧	刘 进	刘 沛
刘 爽	刘从容	刘大为	刘代红	刘功俭	刘国华	刘海林
刘厚钰	刘时海	刘文川	刘文忠	刘新明	刘雄鹰	刘迎春
刘玉村	刘战培	龙 村	娄 强	陆 君	陆一鸣	路 阳
吕文光	吕一平	吕兆丰	罗爱伦	罗绍凯	马 虹	马 宁
孟 群	孟 旭	缪长虹	缪晓辉	倪家镶	欧阳清明	裴福兴
彭书凌	祁国明	钱桂生	钱卫国	秦 俭	秦志强	任晓旭
任玉珠	申玉杰	沈 彬	沈晓明	施 榕	施光峰	石鹏建
孙大金	孙立忠	孙乃学	谭德明	唐国瑶	田相义	田勇泉
汪建平	王 华	王 辉	王 凯	王 爽	王 仲	王长智
王德炳	王国干	王家骥	王建安	王启斌	王泉云	王苏阳
王兴鹏	王雄国	王亚东	王以新	王云亭	卫小春	魏翠柏
文历阳	文其祥	翁心华	乌盛渊	乌正赉	吴德沛	吴红花
吴继颖	吴沛新	武晓蓉	肖 璐	肖明第	肖先福	解 军
解江林	谢 青	谢灿茂	谢启麟	邢立颖	熊盛道	徐 文
徐建国	徐建维	徐永健	许 辛	许建明	许树强	许四虎
薛宝升	薛塞峰	薛张刚	杨 镜	杨文秀	杨云生	姚尚龙
叶铁虎	伊沙克	易定华	尹彦玲	于德志	余 震	余楠生
俞卫峰	袁克俭	苑淑玲	曾 诚	曾 智	曾因明	张 波
张 风	张 健	张 锦	张 娟	张爱莉	张成兰	张成普
张传汉	张达颖	张光健	张士柯	张顺华	张伟星	张振清
张正伟	赵连三	郑 方	郑承杰	周 玲	周殿运	周小葛
周一平	周增桓	朱 俊	朱德明	朱继红	诸骏仁	庄 建
邹存慧						

目 录



专科医师培训基地认定条件和管理办法（供试点基地用）	（ 1 ）
内科医师培训基地细则	（ 5 ）
外科医师培训基地细则	（ 15 ）
妇产科医师培训基地细则	（ 22 ）
儿科医师培训基地细则	（ 28 ）
急诊科医师培训基地细则	（ 34 ）
神经内科医师培训基地细则	（ 41 ）
皮肤科医师培训基地细则	（ 45 ）
眼科医师培训基地细则	（ 50 ）
耳鼻咽喉科医师培训基地细则	（ 56 ）
精神科医师培训基地细则	（ 62 ）
儿外科医师培训基地细则	（ 66 ）
康复医学科医师培训基地细则	（ 71 ）
麻醉科医师培训基地细则	（ 75 ）
医学影像科医师培训基地细则	（ 78 ）
医学检验科医师培训基地细则	（ 81 ）
临床病理科医师培训基地细则	（ 87 ）
口腔科医师培训基地细则	（ 90 ）
全科医学科医师培训基地细则	（ 93 ）
心血管内科医师培训基地细则	（ 97 ）
呼吸内科医师培训基地细则	（ 100 ）
消化内科医师培训基地细则	（ 103 ）
内分泌科医师培训基地细则	（ 106 ）
血液内科医师培训基地细则	（ 109 ）

肾脏内科医师培训基地细则	(112)
感染科医师培训基地细则	(115)
风湿免疫科医师培训基地细则	(118)
普通外科医师培训基地细则	(121)
骨科医师培训基地细则	(126)
心血管外科医师培训基地细则	(130)
胸外科医师培训基地细则	(133)
泌尿外科医师培训基地细则	(137)
整形外科医师培训基地细则	(140)
烧伤专科医师培训基地细则	(145)
神经外科医师培训基地细则	(148)

专科医师培训基地认定条件和管理办法

(供试点基地用)

第一章 总 则

第一条 为保证专科医师培训工作顺利开展,依据《卫生部专科医师培训暂行规定》,特制订本管理办法。

第二条 专科医师培训基地(以下简称培训基地)是指住院医师接受以提高临床能力为主的系统、规范培训的场所,是对医学毕业生进行毕业后医学教育的主要场所。

第三条 培训基地设置在经省级及以上卫生行政部门批准设立的医疗机构中符合条件的临床科室。全科医师培训基地由符合条件的综合医疗机构中有关临床科室与社区医疗服务机构共同组成。

第四条 培训基地分普通专科医师培训基地(以下简称普通专科基地)和亚专科医师培训基地(以下简称亚专科基地)两类。

第五条 培训基地类别依据卫生部普通专科目录和亚专科目录设置。

第二章 认 定 条 件

第六条 培训基地认定条件包括:培训基地所在医院的基本条件和培训基地的基本条件。

第七条 培训基地所在医院的基本条件

一、医院资质:

经省级及以上卫生行政部门批准设立的医疗机构。

二、教学条件:

1. 具有满足专科医师培训所需的科室设置,具有相应诊疗条件和设施。
2. 有基本的教学设备和合格的教学与示范教室。

3. 图书馆藏书专业种类齐全, 具有满足住院医师接受培训所需的专业书籍, 有获取专业信息的渠道。

三、组织管理:

1. 建立专门负责专科医师培训的组织管理机构, 职责明确。
2. 建立完善的培训基地管理、人事管理、住院医师考试考核等制度。
3. 有院级领导分管专科医师培训工作, 职能部门配备专人负责, 分工职责明确。
4. 成立专门负责专科医师培训指导、考核、质量监督等工作的专家委员会或小组。

四、支撑条件:

1. 能提供培训基地建设和维护所需的基本经费。
2. 为住院医师提供基本的学习生活条件和福利待遇。
3. 妥善解决住院医师的档案管理、工龄计算等相关事宜。

五、医院应具有良好的社会信誉和医疗服务质量。

第八条 培训基地基本条件:

一、有能够满足培训要求的高水平师资队伍, 普通专科基地指导医师与住院医师比例不低于 1:2; 亚专科基地指导医师与住院医师比例不低于 1:1。师资构成比例合理, 中高级职称比例达到各专科医师培训基地标准细则的要求。

二、普通专科基地指导医师具有本科及以上学历、中级及以上专业技术职务; 亚专科基地指导医师应有本科及以上学历、副高级及以上专业技术职务; 指导医师的临床工作能力和教学工作能力符合各专科医师培训基地标准细则的要求。

三、普通专科基地应具有符合普通专科医师培训标准细则要求的临床科室和辅助科室; 亚专科基地应具备符合亚专科医师培训标准细则要求, 相关辅助科室设置齐全; 全科医师培训基地由符合条件的综合医疗机构中有关临床科室与社区医疗服务机构共同组成, 符合全科医学培训标准细则要求。

四、医疗条件 (包括总床位数、年收治病人数、年门诊量和急诊量、配备的专业治疗设备等) 能够达到各普通专科和亚专科培训基地标准细则要求。科室业务范围全面, 收治的疾病种类基本覆盖本学科各常见疾病种类, 开展的诊疗活动能够满足培训需求。

五、组织管理: 培训基地有明确的基地主任, 全面负责培训工作。配备专、兼职的培训管理人员, 分工职责明确。

第三章 认定程序

第九条 认定机构：普通专科基地由省级毕业后医学教育委员会（以下简称“省委员会”）组织认定，亚专科基地由卫生部毕业后医学教育委员会（以下简称“卫生部委员会”）组织认定。

第十条 申请与受理：

一、申请资格：医疗机构或高等院校可组织符合本办法第七、八条要求的临床科室，向所在地区省委员会提出申请。

二、申请材料：申报单位应认真填写《专科医师培训基地认定申请书》，并按要求准备相应的申请材料。

三、评审费用：提出培训基地认定（包括复审）申请的医疗机构，应在提出申请的同时向省委员会或卫生部委员会缴纳规定的评审费。评审费用于培训基地认定及管理活动的正常开支。

四、受理：申请单位应于每年4月底前提出认定申请，省委员会应于接到申请后的30日内做出是否受理申请的结论。

第十一条 认定步骤：

一、自评：申报培训基地的科室，其所在医疗机构或高等院校，应依据有关文件和标准，组织对培训基地进行自评，完成自评报告，填写《专科医师培训基地认定申请书》，准备相应的申请材料，向省委员会提出认定申请。

二、形式审查：省委员会依据《卫生部毕业后医学教育委员会专科医师培训基地标准》对申请材料进行形式审查，并通知申请单位，确定实地评审的时间；对符合申请条件的亚专科培训基地做出同意申报的受理结论，并将申报亚专科基地的名单及申请材料报卫生部委员会。

三、实地评审：省委员会应组织有关专家，依据普通专科分类目录和《卫生部毕业后医学教育委员会专科医师培训基地标准》，对申请单位进行实地评审，核定培训规模，并将评审通过的普通专科基地名单和培训规模报卫生部委员会备案。卫生部委员会组织相关专家，依据亚专科分类目录和《卫生部毕业后医学教育委员会专科医师培训基地标准》，对通过省委员会形式审查的申请单位进行实地评审，核定培训规模。实地评审工作应于每年8月底前完成。

四、公示：培训基地审批实行公示制度。省和卫生部委员会将审批结果进行为期二周的公示。对认定结果持不同意见者，可在公示期限内向省或卫生部委员会提出复查申请及其理由与依据。

五、省和卫生部委员会分别将评审通过的普通专科、亚专科培训基地名单及培训规模于每年9月底以前向全省和全国公布。

六、再认证：培训基地实行动态管理，评定周期一般为5年。培训基地应在本周期结束前1年提出再认证申请，省和卫生部委员会根据培训基地实施培训工作情况 and 基地条件组织书面或实地评审，于本周期结束前做出再认证的结论。

第四章 处 罚

第十二条 培训基地应按照《卫生部毕业后医学教育委员会专科医师培训基地标准》加强自身建设，完善相关条件，对在申请过程中弄虚作假的培训基地，实地评估专家组可即时终止评审，并做出2年内不受理认定申请的处罚。

第十三条 经评审通过的培训基地方可招收住院医师开展培训工作，未经认定、认定不合格或再认证未获批准的医院及临床科室不得开展专科医师培训工作。对擅自招收住院医师进行培训的单位，将给予通报，2年内不受理其申报培训基地的申请。

第十四条 经评审通过的培训基地应严格按照核定的培训规模接收住院医师，并依据《卫生部毕业后医学教育委员会专科医师培训标准》要求开展培训工作，对擅自扩大培养规模、不按照培训标准实施培训活动、基地组织管理混乱的培训基地将给予通报批评并限期一年改正，对情节特别严重或无法在限期内改正的培训基地，可撤销其培训基地的资格。

第五章 附 则

第十五条 本办法由卫生部毕业后医学教育委员会负责解释。

第十六条 本办法自公布之日起实施。

内科医师培训基地细则

要成为一名合格的内科医师必须经过严格的、全面的训练。高水平的内科专科医师培训基地的建设必须满足卫生部《专科医师培训标准——内科细则》的要求。

一、内科医师培训基地基本条件

1. 科室规模

(1) 总床位数 ≥ 200 张, 床位使用率 $\geq 85\%$, 平均住院日 15~20 天, 各亚专科床位数分配如下:

心血管内科 (含 CCV) ≥ 45 张;

呼吸内科 ≥ 40 张;

消化内科 ≥ 30 张;

内分泌科 ≥ 20 张;

肾脏内科 ≥ 25 张;

血液内科 ≥ 15 张;

风湿免疫科 ≥ 10 张;

感染科 (或综合科及其他) ≥ 15 张。

(2) 年收治住院病人数应 $\geq 3\,800$ 人次。

(3) 年门诊量应 ≥ 10 万人次。

(4) 年急诊量应 ≥ 1 万人次。

2. 诊疗疾病范围

(1) 疾病种类及例数: 内科培训基地所诊治的疾病种类基本覆盖内科各类常见疾病, 能够满足《专科医师培训标准——内科细则》培养目标的要求。例数按《专科医师培训标准——内科细则》要求, 见附表。

(2) 临床诊断技术操作的种类和例数: 同上。

3. 医疗设备

(1) 内科医师培训基地专有设备:

1) 12 导联心电图记录仪, 动态心电图仪, 动态血压仪, 超声心动图 (含普通经胸超

声心动图和经食管超声心动图) 仪, 临时心脏起搏器, 心电监护仪, 血流动力学监测仪, 除颤器, 食管电极导管, 电生理刺激仪, 平板运动机。

2) 氧饱和度监测仪, 肺功能仪, 呼吸机, 支气管镜, 多导睡眠呼吸分析仪 (PSG)。

3) 胃镜, 结肠镜, 十二指肠镜, 超声内镜, 腹腔镜, 内镜下介入治疗, 超声下介入诊治设备。

4) 显微镜、数码摄像头及成像电脑设备, 细胞遗传学检查设备, 无菌层流病房, 干细胞冷冻复苏设备。

5) 血液、生化、免疫、尿液检验设备, 血液透析机, 超声引导下的经皮肾活检设备, 持续性血液净化设备, 血浆置换设备。

6) 指测血糖仪, 血糖监测仪, 胰岛素泵, 双能 X 线骨密度测定仪。

(2) 培训基地所在医院应配备设备: 大型 X 线摄片机, 数字血管造影设备 (DSA), CT, MRI, ECT, 放射治疗机, 彩色 B 超带 Dopple 等探头。

4. 相关科室或实验室

(1) 医院必须具备下列专科相关科室: 普通外科, 心胸外科, 泌尿外科, 肿瘤科, 皮肤科, 口腔科, 麻醉科, 医学影像科 (含超声和核医学), 病理科, 免疫室, 细菌室, 生化实验室, 血库, 能供受训者进行临床研究的实验室等。

(2) 相关专科治疗室:

1) 心电图室, 冠心病监护室 (CCU), 心导管室。

2) 呼吸重症监护室 (PICU), 肺功能室, 睡眠呼吸监测室, 呼吸内镜室。

3) 消化内镜室, 胃肠动力实验室。

4) 血液实验室, 中心实验室或内分泌实验室或风湿免疫实验室。

5) 透析室。

5. 医疗工作量

(1) 管床数: 每位住院医师管床数为 5~10 张, 年收治住院病人数 ≥ 180 人次。

(2) 门诊工作期间能保证受训医师日工作量应 ≥ 20 人次。

(3) 急诊工作期间能保证受训医师日工作量应 ≥ 10 人次。

6. 医疗质量

(1) 诊断符合率: 入院与出院 $\geq 90\%$ 、临床与病理 $\geq 90\%$ 。

(2) 治愈和好转率 $\geq 90\%$ 。

(3) 并发症发生率 $\leq 5\%$ 。

二、内科医师培训基地师资条件

1. 人员配备

(1) 专科指导医师与受训者比例：原则上指导医师:受训者的比例 $\geq 1:4$ 。

(2) 医师组成：内科各亚专科内至少有主任医师 ≥ 1 人，副主任医师 ≥ 1 人，主治医师 ≥ 2 人。医学本科及以上学历者达 100%。

(3) 研究方向：内科各亚专科均应具有一定的临床科研基础，各有 1 个及以上相对稳定、特色明显的研究方向。

2. 专科指导医师条件

医学本科及以上学历，至少为主治医师，临床工作 10 年以上，有一定带教经验。

附表：

内科—心血管内科

年收治病人数	≥ 900 人次
年门诊量	≥ 20000 人次
年急诊量	≥ 2500 人次
疾病种类	年诊治例数 ($\geq$)
慢性充血性心力衰竭	40
心律失常	100
高血压	100
血脂异常	100
心脏瓣膜病	30
急性心力衰竭	24
常见心脏病急诊的诊断及处理	48
稳定型心绞痛	100
急性冠状动脉综合征	200
心肌炎与心肌病	20
心包炎	12
感染性心内膜炎	4
先天性心脏病	有
主动脉夹层血栓	有
肺血管病	有