

目 录

0100 心血管内科专科医师培训基地认定标准	1
0200 呼吸与危重症医学专科医师培训基地认定标准	5
0300 消化内科专科医师培训基地认定标准	9
0400 肾脏内科专科医师培训基地认定标准	12
0500 血液内科专科医师培训基地认定标准	15
0600 内分泌科专科医师培训基地认定标准	19
0700 感染疾病科专科医师培训基地认定标准	22
0800 风湿免疫专科医师培训基地认定标准	25
0900 老年内科专科医师培训基地认定标准	28
1000 普通外科专科医师培训基地认定标准	31
1100 骨科专科医师培训基地认定标准	35
1200 泌尿外科专科医师培训基地认定标准	39
1300 胸外科专科医师培训基地认定标准	43
1400 心血管外科专科医师培训基地认定标准	45
1500 神经外科专科医师培训基地认定标准	48
1600 整形外科专科医师培训基地认定标准	51
1700 运动医学专科医师培训基地认定标准	55
1800 妇产科专科医师培训基地认定标准	60
1801 妇科亚专科医师培训基地认定标准	66
1802 妇科肿瘤亚专科医师培训基地认定标准	67
1803 产科亚专科医师培训基地认定标准	69
1804 生殖内分泌亚专科医师培训基地认定标准	71
1901 综合儿科专科医师培训基地认定标准	73
1902 发育行为儿科专科医师培训基地认定标准	77
1903 新生儿专科医师培训基地标准	80
1904 儿童呼吸专科医师培训基地认定标准	84
1905 儿童神经专科医师培训基地认定标准	88

1906	儿童肾脏专科医师培训基地认定标准	91
1907	儿童消化专科医师培训基地认定标准	94
1908	儿童心血管专科医师培训基地认定标准	98
1909	儿童血液肿瘤专科医师培训基地认定标准	102
1910	儿童重症专科医师培训基地认定标准	106
2000	眼科专科医师培训基地认定标准	111
2100	耳鼻喉科专科医师培训基地认定标准	117
2200	皮肤科专科医师培训基地认定标准	123
2300	神经内科专科医师培训基地认定标准	129
2400	放射科专科医师培训基地认定标准	136
2500	超声科专科医师培训基地认定标准	138
2501	综合超声亚专科基地基本条件	143
2502	妇产超声亚专科基地认定细则	146
2503	心脏超声亚专科基地认定细则	148
2600	核医学科专科医师培训基地认定标准	150
2700	介入科专科医师培训基地认定标准	153
2800	病理科专科医师培训基地认定标准	156
2900	康复科专科医师培训基地认定标准	159
3000	临床检验科专科医师培训基地认定标准	166
3100	重症医学科专科医师培训基地认定标准	169
3200	麻醉科专科医师培训基地认定标准	174
3201	心胸麻醉专科医师培训基地认定标准	177
3202	高级外科综合麻醉专科医师培训基地认定标准	180
3203	产科麻醉专科医师培训基地认定标准	183
3204	儿科麻醉专科医师培训基地认定标准	186
3300	精神科专科医师培训基地认定标准	189
3301	普通精神科专科医师培训基地认定标准	192
3302	老年精神科专科医师培训基地认定标准	196
3303	儿童精神科专科医师培训基地认定标准	199

3304 成瘾精神科专科医师培训基地认定标准	201
3305 睡眠医学专科医师培训基地认定标准	203
3306 会诊联络精神专科医师培训基地认定标准	205
3307 精神康复专科医师培训基地认定标准	208
3400 口腔综合专科医师培训基地认定标准	210
3500 牙体牙髓专科医师培训基地认定标准	214
3600 牙周专科医师培训基地认定标准	218
3700 儿童口腔专科医师培训基地认定标准	223
3800 口腔黏膜专科医师培训基地认定标准	227
3900 口腔预防专科医师培训基地认定标准	230
4000 口腔颌面外科专科医师培训基地认定标准	233
4100 口腔颌面影像专科医师培训基地认定标准	238
4200 口腔修复专科医师培训基地认定标准	241
4300 口腔正畸专科医师培训基地认定标准	244
4400 口腔病理专科医师培训基地认定标准	247
4500 放射肿瘤科专科医师培训基地认定标准	250
4600 肿瘤内科专科医师培训基地认定标准	254
4700 肿瘤外科专科医师培训基地认定标准	257
4800 疼痛科专科医师培训基地认定标准	263
4900 急诊科专科医师培训基地认定标准	266
5000 全科医学专科医师培训基地认定标准	272
5100 睡眠医学专科医师培训基地认定标准	277
5200 创伤医学专科医师培训基地认定标准	279

心血管内科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

(二) 科室规模

1. 普通病房床位数 ≥ 60 张，另有由心血管内科医师主管的心血管监护室床位数 ≥ 8 张。
2. 年收治住院病人数 ≥ 2500 人次，其中心血管监护室年收治病人数 ≥ 200 例。应覆盖心血管病学专科常见及疑难危重疾病。
3. 科室年门诊量 ≥ 100000 人次。
4. 内科年急诊量 ≥ 5000 人次。
5. 需具有明确的专业方向和相应人员、床位配置。其中必需的专业方向包括高血压、冠心病、心脏起搏与电生理、结构性心脏病、心力衰竭、血脂异常、心血管重症、肺动脉高压、心脏康复。每个专业方向至少有一名副主任医师及以上职称的专科医师。
6. 科室为国家级心血管介入培训基地和中国医师协会心血管专科委员会认定的心血管内科专科医师规范化培训基地。

(三) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数要求

疾病名称	年诊治例数 (\geq)
冠状动脉疾病	600
其中急性冠状动脉综合征	300
高血压	300
继发性高血压	30
高血压急症	30

疾病名称	年诊治例数 (≥)
心功能不全(包括慢性心衰及心脏再同步化治疗随访)	180
心律失常	300
房颤	60
心瓣膜病	120
感染性心内膜炎	30
心肌病	60
心包疾病	30
主动脉疾病	12
成人先天性心脏病	30
周围动脉疾病	30
肺动脉疾病	30

2. 临床诊疗技术操作种类和例数

技能操作名称	年完成例数 (≥)
冠脉介入治疗	800
其中急诊 PCI	100
起搏器植入	100
心电生理及射频/导管消融	200

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备

(1) 诊疗设备：需具备病人监护及重症病人抢救的常用设备，包括心脏除颤器、呼吸机（无创呼吸机）、体外膜肺氧合仪（ECMO）、心电监护仪、床旁血滤机、血气分析仪、体外起搏-除颤监护仪、连续心排量测定仪、床旁心肌损伤标志物检测设备、遥测监护系统、动态血糖监测系统、睡眠监测系统；需具备独立的心导管室(包括心血管造影机)和相应的设备,包括血液动力学监测系统、主动脉球囊反搏泵、血管内超声显像仪（IVUS）、光学相干断层扫描（OCT）、冠状动脉内压力测定（FFR）、冠状动脉内旋磨仪，多导生理记录仪、射频仪、三维心电生理标测系统、非接触电生理标测系统，ACT 测定仪，超声心动图仪、心电图机、动态心电图分析系统、动态血压监测仪、运动平板、动脉硬化诊断仪。设备数量应满足《心血管病学专科医师规范化培训内容与细则》中操作数量要求。

(2) 教学和科研设备：需具备心血管病基础研究实验条件，导管图像资料

管理系统、可随时安排使用的会议室或示教室及相应的数字投影系统；需具备WIFI或其他即时上网设备。

2. 专科基地所在医院应配备设备

(1) 开展心血管疾病诊断常用的辅助检查和影像检查设备：包括心肺功能测试仪、多排螺旋CT、MRI、核素心脏显像仪。

(2) 模拟培训设备：需具备开展心血管病学常见诊疗技术模拟培训的临床技能培训中心和设备条件，包括：心包穿刺模拟培训设备、心肺复苏模拟培训设备、中央静脉插管模拟培训设备、动脉插管等模拟培训设备。

(3) 需具备中英文期刊全文数据库和检索平台。

(五) 相关科室或实验室

1. 需要具备下列与培训相关的相关科室：急诊科、心脏外科、影像科、呼吸或综合重症监护室。

2. 专科基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室：独立的超声心动图室（指独立于综合超声科）、心电图室（指独立于功能科）和心导管室。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科基地至少应有主任医师3名、副主任医师5名、主治医师5名。

2. 应具有冠心病、心律失常（心脏起搏与电生理）、心功能不全、结构性心脏病、肺动脉高压、高血压、心血管重症、心脏康复、血脂异常、心血管影像等研究方向的指导教师。

(二) 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。

2. 指导教师与培训对象比例不低于1:2。每位导师同时指导专培医师不超过2人。

3. 指导教师组成：以心血管内科医师为主体，其他轮转科室必须具备至少一名指导教师。

(三) 基地负责人条件

基地负责人应由科室主任或教学主任担任，需具备硕士及以上学位、主任医

师职称，为博士生导师，从事心血管内科医疗、科研和教学工作 10 年以上。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作量：管理病床数 ≥ 5 张，书写病历 ≥ 80 例。
2. 总住院医师会诊及抢救工作量：参与科室间会诊 ≥ 50 例，参加抢救工作 ≥ 10 例。
3. 门诊工作量：诊治患者 ≥ 300 人次。
4. 急诊工作量：诊治患者 ≥ 300 人次。
5. 心导管室工作量：参与各类手术 ≥ 80 台，书写各类手术报告 ≥ 100 例。
6. 心电图及相关检查工作量：完成操作及诊断报告：心电图 ≥ 100 例，动态心电图 ≥ 30 例，动态血压 ≥ 20 例，运动负荷心电图 ≥ 10 例，倾斜试验 ≥ 2 例。
7. 影像科工作量：阅读胸部 X 片 ≥ 200 例、心血管 CT ≥ 200 例（其中 CTA ≥ 100 例）。

四、 基地容量计算方法

基地容量取以下计算结果的较小值：

1. 基地容量=床位数（不含 CCU） $\div 10$ 。
2. 基地容量=指导教师人数 $\times 2$ 。

呼吸与危重症医学专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

（一） 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

（二） 科室规模

1. 呼吸与危重症医学科基本床位数 ≥ 60 张；其中普通病房床位数 ≥ 40 张，呼吸睡眠病房床位数 ≥ 8 张，呼吸危重症监护病房床位数 ≥ 8 张。
2. 科室普通病房（含呼吸科病房及呼吸睡眠病房）年收治病人数 ≥ 1500 人次，呼吸危重症监护病房年收治病人数 ≥ 300 人次。
3. 科室年普通门诊量 ≥ 50000 人次，专家门诊 ≥ 2500 人次。
4. 科室年急诊会诊量 ≥ 600 人次，其他专科病房会诊量 ≥ 1200 人次。
5. 应具备明确的专业方向和相应人员、床位配置。其中必需的专业方向包括慢性阻塞性肺疾病、支气管哮喘、呼吸系统感染、呼吸危重症、呼吸系统肿瘤、间质性肺疾病、肺栓塞与肺血管病、睡眠呼吸障碍、介入呼吸病学。每个专业方向至少有一名副主任医师以上职称的专科医师。

（三） 诊疗疾病范围

每年科室收治患者病种应覆盖呼吸与危重症医学科常见及疑难危重疾病。

1. 疾病种类和例数要求

疾病名称	年收治例数（ \geq ）
慢性阻塞性肺疾病	250
支气管哮喘	200
肺部真菌感染	80
结核分枝杆菌和非结核分枝杆菌感染	80
肺癌	150
气管异物	50

疾病名称	年收治例数 (≥)
特发性间质性肺病	100
肺血管疾病	150
继发性肺损害	150
ARDS	20
重症肺炎	80
社区获得性肺炎	200
支气管扩张	50
呼吸睡眠疾病	300
呼吸衰竭	200
胸膜和纵隔疾病	100
肺脓肿	100

2. 应具备开展呼吸与危重症医学常见诊疗技术的设备与人员条件，包括肺功能、支气管镜检查及治疗、气管插管、气管切开与呼吸支持治疗、胸腔插管、中性静脉插管、动脉插管、睡眠呼吸监测、体外膜肺氧合技术。

3. 每年肺功能检查数量≥1000例，支气管镜检查及治疗数量≥800例，有创呼吸机支持治疗≥150例，多导睡眠呼吸监测≥500例。

(四) 医疗设备

1. 临床诊疗设备：需具备开展呼吸与危重症医学常见诊疗技术的设备条件，包括肺功能仪、支气管镜、呼吸机、床旁超声、多导睡眠呼吸监测仪，设备数量应满足培训内容中操作数量要求。

2. 模拟培训设备：需具备开展呼吸与危重症医学常见诊疗技术模拟培训的设备条件，包括支气管镜检查及活检模拟培训设备、气管插管模拟培训设备、呼吸机气道管理模拟培训设备、中心静脉插管模拟培训设备、动脉插管模拟培训设备。

3. 教学设备：具备会议室或示教室以及相应的数字投影系统，医院内可提供中英文期刊全文数据库和检索平台。

(五) 相关科室或实验室

1. 专科基地所在医院必须具备下列相关科室，为学员提供培训需要：心内科监护病房、外科监护病房、胸外科、麻醉科、医学影像科。

2. 专科基地所在医院必须具备下列实验室，为学员提供科研培训需要：中心实验室、呼吸内科实验室、动物实验室。

二、 培训基地师资条件

（一） 人员配备

1. 专科基地至少应有参与教学的主任医师 2 名、副主任医师 5 名、主治医师 5 名。

2. 指导教师应具备明确的亚专科方向划分，并在指导教学期间承担相应的临床工作任务。每个亚专科方向至少有一名副主任医师以上职称的专科医师承担小组指导教师。

3. 应设有呼吸与危重症医学科协调员：主治医师以上职称，从事呼吸与危重症医学科工作 5 年以上。主要负责考核专培医师在科室轮转情况及完成操作能力情况，负责与医院和北京大学医学部职能科室之间的沟通协作工作。

（二） 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。

2. 指导教师与培训对象比例不低于 1 : 2，每名导师同时指导培训对象不超过 2 名。

3. 指导教师组成。指导教师负责专培医师的教学和业务指导、执行培训计划和监督专培医师的培训制度。

（1）呼吸与危重症医学科指导教师：要求副主任医师以上专业职称，在本单位或三级甲等教学医院从事医、教、研工作 10 年以上。

（2）其他科室指导教师：要求副主任医师以上专业职称，在本单位或三级甲等教学医院从事医、教、研工作 10 年以上。

（三） 基地负责人条件

基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有博士学位、主任医师、博士生导师资格，从事呼吸与危重症医学科医、教、研工作 15 年以上。能协调科室成员参加带教工作，并起到主导和监督指导的职责。

三、 培训对象临床工作量

培训对象在专科医师培训期间应按照《北京大学医学部专科医师培训计划》

完成相应科室轮转和病人管理、操作与科研工作。

1. 普通病房。普通病房工作时间应 ≥ 6 个月。在病房工作期间，应承担呼吸系统疾病的诊疗与会诊工作，参加教学查房，并指导住院医师完成对患者的初步诊疗工作。完成病人收治量 ≥ 120 人次，覆盖《北京大学医学部专科医师培训计划》中所要求病种。会诊量 ≥ 200 人次（含急诊常规会诊）。

2. 危重症监护病房。危重症监护病房工作时间应 ≥ 6 个月。在危重症监护病房工作期间，应完成收治病人的病情评估，具备和患者及家属沟通的能力，掌握危重症的处理和器官支持能力，掌握监护病房常规操作：气管插管，床旁支气管镜，深静脉穿刺，经皮气管切开，床旁血滤，机械通气以及体外膜氧合等技术。收治患者量 ≥ 50 例。

3. 呼吸睡眠病房。呼吸睡眠病房工作时间应 ≥ 2 个月，掌握睡眠呼吸障碍监测技术，完成多导联睡眠呼吸监测报告 ≥ 60 人次。

4. 门急诊工作量。门急诊工作时间应 ≥ 2 个月。掌握门急诊常见疾病的诊疗技术。门急诊量 ≥ 1000 人次。

5. 呼吸实验室：包括肺功能室及支气管镜室，总时间 ≥ 4 个月，掌握肺功能检查与结果判断，掌握支气管镜检查技术。肺功能报告 ≥ 200 例（含支气管激发试验），支气管镜 ≥ 50 例（含床旁支气管镜）。

6. 科研。科研时间 ≥ 6 个月。完成1篇科研论文。

四、 基地容量计算方法

1. 基地容量=指导教师人数 $\times 2$ 。

2. 原则上每年招收培训对象数量应 \leq 呼吸与危重症医学科指导教师总数。

3. 保持每个亚学科小组培训点中参加培训的学员数量 ≤ 2 人。

消化内科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

(二) 科室规模

1. 床位数 ≥ 40 张，包括胃肠、肝胆胰专业组，床位使用率 $\geq 90\%$ 。
2. 年收治病人数 ≥ 800 例。
3. 年门诊量 ≥ 60000 人次。
4. 年急诊量：专科急诊量 2000 人次。

(三) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数要求

疾病名称	年诊治例数 (\geq)
胃食管反流性疾病	500
慢性胃炎	1000
消化性溃疡	200
炎症性肠病	50
功能性胃肠病	200
黄疸	50
腹腔积液	30
慢性肝病	50
各种原因所致肝硬化	50
肝性脑病	20
急性胰腺炎	50
慢性胰腺炎	30

疾病名称	年诊治例数 (≥)
急性胆道感染	15
上消化道出血	100
食管癌	20
胃癌	75
结肠癌	50
肝胆胰肿瘤	50
慢性腹泻	有
腹腔结核(肠结核与结核性腹膜炎)	有

2. 临床诊疗技术操作种类和例数要求

技能操作名称	年完成例数 (≥)
消化道造影	1000
腹腔穿刺术	50
三腔两囊管压迫术	20
胃镜检查	10000
肠镜检查及治疗	3000
诊断及治疗 ERCP	150
内镜下止血治疗	100
内镜下息肉切除术	300
经皮内镜下胃造瘘术	10
消化道狭窄扩张术/支架置入术	10
内镜下超声检查术及穿刺	50
内镜下胃十二指肠管置管术(营养管、减压管)	50
24 小时食管 pH 值监测	100
Hp 快速尿素酶检查	500
肝穿刺活检	20
经皮经肝穿刺胆管造影/引流术	30
胃肠动力检测	100

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备：胃镜、结肠镜、十二指肠镜、超声内镜、胶囊内镜、

小肠镜、胃肠动力检测设备。

2. 专业基地所在医院应配备设备：CT、MRI、胃肠机、符合三甲医院要求的检验科、腹腔镜、内镜下介入治疗、超声下介入诊疗设备。

（五） 相关科室或实验室

专业基地所在医院必须具备下列相关科室：具有放射科（能开展 CT/MRI、消化道造影）、介入科、肿瘤科、病理科。

二、 培训基地师资条件

（一） 人员配备

1. 专科基地至少应有：主任医师 2 名，副主任医师 3 名，主治医师 4 名，全部为医学本科或以上学历者。

2. 研究方向：包括上消化道、中消化道、下消化道、肝、胆胰、内镜、胃肠动力等专业组。每个研究方向至少有一名指导教师。

（二） 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。

2. 指导教师与培训对象比例不低于 1:2，每名指导教师每年招生数不超过 2 名。

（三） 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有医学硕士或以上学历、主任医师以上职称，为博士生导师，从事消化科医疗、教学、科研工作 10 年以上。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作量：管理床位 ≥ 5 张。
2. 住院总会诊及抢救工作量：总会诊量 ≥ 100 人次，抢救人数 ≥ 30 人次。
3. 门诊工作量： ≥ 1600 人次。
4. 急诊工作量：由内科统一规定。

四、 基地容量计算标准

基地容量=床位数 $\div 10$ 。

肾脏内科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

(二) 科室规模

1. 床位数：病房床位数 ≥ 25 张，床位使用率 $\geq 90\%$ ；血透中心床位数 ≥ 20 张。
2. 年收治病人数 ≥ 500 人。
3. 年门诊量 ≥ 10000 人次。
4. 年急诊量 ≥ 500 人次。

(三) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数要求

疾病名称	年诊治例数 (\geq)
肾病综合征	200
急性肾炎、隐匿性肾炎	20
IgA 肾病、紫癜性肾炎	50
急进性肾炎 (包括 AASV 或抗 GBM 病)	15
急/慢性肾小管-间质肾病	20
狼疮性肾炎	20
乙型肝炎病毒相关性肾炎	20
糖尿病肾病	20
高血压肾损害	20
急性肾损伤	20
CKD (慢性肾炎+肾脏替代治疗)	100
急性肾盂肾炎	10
妊娠相关性肾病	15

2. 临床诊疗技术操作种类和例数

临床操作名称	年完成例数 (≥)
股静脉留置插管	50
颈静脉留置插管 (包括半永久导管)	30
肾活检穿刺	200
腹膜透析置管术/拔管术	30
动静脉内瘘吻合术/或并发症处理手术	60

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备：肾内科专用超声，CRRT 机器；动静脉瘘手术操作必备器械（可选）；动静脉瘘介入治疗操作必备器械（可选）。
2. 专科基地所在医院应配备设备：血透（血液净化）机器，腹膜透析机器。

(五) 相关科室或实验室

1. 专科基地所在医院必须具备下列相关科室：血管外科或其他可进行动静脉瘘操作科室；泌尿外科；介入科（可选）。
2. 专科基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室：肾脏病理室；检验科；超声科；影像科；手术室；肾内检验室（可选）。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科基地至少应有主任医师 2 名，副主任医师 4 名，主治医师 6 名。
2. 专科培训基地指导教师研究（或主要工作方向）方向应覆盖：肾小球以及肾小管间质常见疾病；急性肾损伤；慢性肾脏病；肾脏替代治疗（需要包括血液透析以及腹膜透析）；肾脏影像学（可选）。

(二) 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。
2. 指导教师与培训对象比例不低于 1 : 2。
3. 指导教师组成应包括：培训基地负责人、培训具体指导负责人（副高职以上）、各轮转临床亚单位负责人（包括病房、门诊、血透中心、腹透中心、超声、肾脏病理、肾脏临床检验室等）和科研单位负责人等。

（三） 基地负责人条件

专业基地负责人应由科室主任或副主任担任，具有博士学位、主任医师，工作年限 15 年以上，具有省级以上科研基金、发表 SCI 论文 5 篇以上。

三、 培训学员临床工作量

1. 病房工作量：收治患者 ≥ 10 例/月；管理血透患者 ≥ 150 人次/月；管理腹膜透析患者 ≥ 80 人次/月。

2. 住院总会诊及抢救工作量：会诊 ≥ 20 例/月；参与重大抢救 ≥ 3 例/月。

3. 门诊工作量：完成门诊工作 ≥ 100 人次/月。

4. 急诊工作量：作为一线医师完成急诊轮转要求（4 个月）。

四、 基地容量计算标准

1. 满足前述科室规模的单位可招收 2-3 名接受专科培养的医生。

2. 疾病床位数每增加 10 张（其他临床单位以及门诊量、收治患者数量等亦要有相应提高 30% 以上），可以增加招收学员 1 人。

血液内科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

(二) 科室规模

1. 床位数 ≥ 30 张，床位使用率 $\geq 90\%$ 、平均住院日 ≤ 15 天等。
2. 年收治病人人数 ≥ 600 人。
3. 年门诊量 ≥ 30000 人。
4. 具备各类血液病急症救治能力。
5. 具备异基因造血干细胞移植技术的单位优先。
6. 血液病学国家重点学科、国家临床重点专科或国家临床医学研究中心者优先。

(三) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数要求

疾病名称	年诊治例数 (\geq)
营养不良性贫血	1000
自身免疫性溶血性贫血	100
再生障碍性贫血	100
急性白血病	100
慢性淋巴细胞白血病	50
慢性粒细胞白血病	50
骨髓增生异常综合征	100
淋巴瘤	100
弥散性血管内凝血	50
免疫性血小板减少性紫癜	100
血友病	有
造血干细胞移植	有

2. 临床诊断技术操作种类和例数

技能操作名称	年完成例数(≥)
骨髓穿刺及活检术	100
腰椎穿刺及鞘内注射术	100
骨髓采集术或外周干细胞采集术	有

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备：显微镜、数码摄像头及成像电脑设备，流式细胞仪，全自动染色体分析仪，PCR 仪，荧光原位杂交仪，基因扩增仪，血细胞分析仪，酶标测试仪，无菌层流床，骨髓移植层流间，空气净化层流系统，干细胞冷冻复苏设备。

2. 专业基地所在医院应配备内科专业基地专用设备

(1) 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，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) 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) 血液、生化、免疫、尿液检验设备，全自动血培养仪，血菌培养箱，微生物快速动态检测系统。

(5) 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) 便携式血糖仪，血糖监测仪，胰岛素泵，双能 X 射线骨密度测定仪。

(7) 大型 X 射线机，数字血管造影设备 (DSA)，CT，MRI，ECT，放射治疗机，彩色 B 超(带有 Doppler 探头)。

(五) 相关科室或实验室

1. 专科基地所在医院必须具备下列相关科室：

心脏内科、呼吸内科、肾病科、消化内科、普通外科、神经内科、重症监护室、皮肤科、口腔科、麻醉科、医学影像科(含超声和核医学)、病理科、检验科、输血科。

2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室

- (1) 心电图室、冠心病监护室(CCU)、心导管室。
- (2) 呼吸重症监护室(RICU)、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) 中心实验室或内分泌实验室或风湿免疫实验室。
- (5) 透析室。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科基地至少应有：主任医师 2 名、副主任医师 4 名、主治医师 4 名。
2. 具有一定的临床科研基础，具有 1 个及以上相对稳定、特色明显的研究方向。

(二) 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。
2. 指导教师与培训对象比例不低于 1:2。每年每名指导教师招收学生数不超过 2 人。

(三) 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有医学本科及以上学历、主任医师专业技术职务，从事血液科医疗、科研和教学工作超过 10 年，并满足以下条件：在国内核心学术刊物或国际 SCI 学术期刊上发表临床研究论文 ≥ 5 篇；曾获得地、市级以上(含地、市级)与本专业相关的临床科技成果奖励；目前承担有地、市级以上(含地、市级)本专业领域的临床科研项目，有独立的科研任务和科研经费。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作量：日均管理病床 6-8 张，管理病人例次 ≥ 180 例。其中再生障碍性贫血患者管理 ≥ 10 例；急性白血病患者管理 ≥ 50 例，淋巴瘤患者管理 ≥ 30 例；浆细胞病（主要是多发性骨髓瘤）患者管理 ≥ 30 例，其他病种不限，各基地根据自身情况安排但总的管理病人数量 ≥ 180 例。

完成骨髓穿刺及活检术 ≥ 30 例数，完成腰椎穿刺及鞘内注射术 ≥ 20 例数，

其他操作不限，各基地根据自身情况安排但总的临床技能操作 ≥ 80 例数。

2. 总住院医师会诊及抢救工作量：科室间会诊 ≥ 100 例，抢救 ≥ 10 例。

3. 门诊工作量：诊治患者 ≥ 300 例。

四、 基地容量计算标准

基地容量=床位数 $\div 10$ 。

内分泌科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

（一） 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

（二） 科室规模

1. 病房床位数 ≥ 30 张，平均使用率不低于85%，平均住院日8~15天。
2. 年收治病人数 ≥ 550 人。
3. 年门诊量 ≥ 5 万人次。
4. 内科年急诊量 ≥ 1 万人次。

（三） 诊疗疾病范围

内分泌科培训专业基地所诊治的疾病种类基本覆盖内分泌科各类常见疾病。

1. 疾病种类和例数：

疾病名称	年诊治例数 (\geq)
糖尿病	300
甲状腺疾病	100
醛固酮增多症	30
皮质醇增多症	20
嗜铬细胞瘤	有
垂体疾病	有
甲状旁腺功能异常	有
低血糖症	有
高尿酸血症与痛风（包括门诊）	50

2. 临床诊断技术操作种类和例数

临床技能种类	年完成例数 (≥)
各类激素测定	100
垂体、甲状腺、甲状旁腺、肾上腺影像学检查	100
甲状腺或胰岛自身抗体检测	100
低血糖激发试验	有
禁水-加压试验	有
过夜地塞米松抑制试验	20
小剂量地塞米松抑制试验	20
大剂量地塞米松抑制试验	20
卧立位 RAAS 测定	50
安体舒通试验	10
口服葡萄糖耐量试验 (包括门诊)	30
胰岛素/C 肽释放试验	30

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备

血糖仪、胰岛素泵、动态血糖监测设备、葡萄糖钳夹设备 (可选)

2. 专业基地所在医院应配备设备

12 导联心电图记录仪、大型 X 射线机, CT、MRI、彩色 B 超 (带有 Doppler 探头)、双能 X 射线骨密度测定仪。

(五) 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室: 普通外科, 泌尿外科, 神经外科, 神经内科, 重症监护室, 麻醉科, 医学影像科 (含超声和核医学科), 病理科, 检验科。

2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室: 内分泌实验室。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科基地至少应有主任医师 1 名、副主任医师 2 名、主治医师 3 名。医学本科及以上学历者达 95%。

2. 研究方向：应具有一定的临床科研基础，具有 1 个及以上相对稳定、特色明显的研究方向。

（二） 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。

2. 指导教师与培训对象比例不低于 1:2。

（三） 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，医学博士学历或博士生导师，主任医师专业技术职务，从事内分泌科的医疗、科研和教学工作超过 15 年，近 3 年来在国内核心学术刊物或国际 SCI 学术期刊上发表临床研究论文 1 篇及以上。

三、 培训学员临床工作量

1. 病房工作量：每名培训对象管理住院病人数 ≥ 30 人次/月。
2. 住院总会诊及抢救工作量： ≥ 30 人次。
3. 门诊工作量：日诊治病人 ≥ 20 人次。
4. 急诊工作量：日诊治病人 ≥ 10 人次。

四、 基地容量计算标准

基地容量=床位数 $\div 10$ 。

感染疾病科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。
4. 具备感染疾病科独立的门诊（包括肠道门诊和发热门诊）及病房，有相应的检验科、影像科、超声室及其他内外科室。

(二) 科室规模

1. 床位数：总床位数 ≥ 20 张，平均使用率 $\geq 70\%$ ，周转率 ≥ 20 /年。
2. 年收治病人数 ≥ 400 人。
3. 年门诊量 ≥ 20000 人次。
4. 年急诊量 ≥ 100 人次。

(三) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数（病房收治）

疾病名称	年诊治例数（ \geq ）
病毒性肝炎（嗜肝病毒--甲、乙、丙、丁、戊型肝炎病毒及非嗜肝病毒--EBV、CMV等）	50
肝硬化失代偿期并发症，如腹水、上消化道出血、肝性脑病	20
肝衰竭	5
肝酶升高和或黄疸	100
发热待查	80
中枢系统感染（流脑、乙脑、病脑、化脑、结脑、隐脑）	3
感染性腹泻	10
细菌、真菌感染	30
其他（流感、布鲁菌病、寄生虫病、伤寒及斑疹伤寒等）	2
肝癌	5

2. 临床诊断技术操作种类和例数（病房收治）

技能操作名称	年完成例数（≥）
腹腔穿刺	10
胸腔穿刺	3
腰椎穿刺	2
肝脏穿刺	20

（四） 医疗设备

1. 专科具备的设备： 暂无
2. 专业基地所在医院应配备设备： B 超机、CT、MRI

（五） 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室：除内、外、妇、儿、检验科及影像科外，应配备肠道门诊、发热门诊、风湿免疫科、血液科、血液净化室、重症监护室、介入血管外科、普通外科、超声室。
2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室：血液透析室、重症监护室。

二、 培训基地师资条件

（一） 人员配备

1. 专科基地至少应有主任医师 1 名、副主任医师 2 名、主治医师 4 名。
2. 研究方向：应具有一定的临床科研基础，具有 1 个及以上相对稳定、特色明显的研究方向。

（二） 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。
2. 指导教师与培训对象比例不低于 1 : 2。

（三） 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，硕士及以上学历，主任医师，从事感染科的医疗、科研和教学工作 10 年以上，每年发表论文 2-3 篇（第一作者或通讯作者）。

三、 培训学员临床工作量

1. 病房工作量：月收治病人 ≥ 10 人。
2. 住院总会诊及抢救工作量：月会诊及抢救总计 ≥ 15 人次。
3. 门诊工作量：日诊治病人 ≥ 30 人次。
4. 急诊工作量：日诊治病人 ≥ 30 人次。

四、 基地容量计算标准

基地容量=床位数 $\div 10$ 。

风湿免疫专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

(二) 科室规模

1. 床位数 ≥ 30 张，床位使用率 $\geq 90\%$ 。
2. 年收治病人数 ≥ 600 人。
3. 年门诊量 ≥ 50000 人次。

(三) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数要求：

疾病名称	年诊治例数 (\geq)
系统性红斑狼疮	150
类风湿关节炎	150
干燥综合征	50
ANCA 相关小血管炎	50
炎性肌病(多肌炎/皮肌炎/无肌病皮肌炎)	30
抗磷脂综合征	30
脊柱关节炎	30
成人 still 病	12
系统性硬化症	12
多发性大动脉炎	12

2. 临床诊断技术操作种类和例数

技能操作名称	年完成例数(≥)
关节的基本检查法	150
关节穿刺	150
血气分析操作及结果的解读	50
骨髓穿刺	50
腰椎穿刺	20

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备：十二导联心电图，心电监护仪，除颤器，氧饱和度检测仪。

2. 专业基地所在医院应配备设备内科专业基地专用设备

(1) 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，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) 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，干细胞冷冻专科冻复苏设备。

(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) 便携式血糖仪，血糖监测仪，胰岛素泵，双能 X 射线骨密度测定仪。

(7) 大型 X 射线机，数字血管造影设备 (DSA)，CT，MRI，ECT，放射治疗机，彩色 B 超(带有 Doppler 探头)。

(五) 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室

心脏内科、呼吸内科、肾病科、血液科、消化内科、普通外科、神经内科、重症监护室、皮肤科、口腔科、麻醉科、医学影像科(含超声和核医学)、病理科、检验科、输血科。

2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室

- (1) 心电图室、心血管监护室、心导管室。
- (2) 呼吸重症监护室、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。
- (6) 无菌层流病房。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科基地至少应有主任医师 1 名，副主任医师 2 名，主治医师 3 名。
2. 具有一定的临床科研基础，具有 1 个及以上相对稳定、特色明显的研究方向。

(二) 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。
2. 指导教师与培训对象比例不低于 1 : 2。

(三) 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有医学本科及以上学历，主任医师专业技术职务，从事风湿免疫专科医疗、科研和教学工作超过 10 年，并满足以下条件：在国内核心学术刊物或国际 SCI 学术期刊上发表临床研究论文 ≥ 5 篇；近 5 年获得省部级以上研究课题 ≥ 1 项。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作量：管理病床数 ≥ 4 张，书写病历 ≥ 80 例。
2. 总住院医师会诊及抢救工作量：科室间会诊 ≥ 60 例，抢救 ≥ 10 例。
3. 门诊工作量：诊治患者 ≥ 300 人次。

四、 基地容量计算方法

基地容量=床位数 $\div 10$ 。

老年内科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

（一） 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

（二） 科室规模

1. 总床位数 ≥ 50 张。
2. 年收治老年病人 ≥ 1300 人次。
3. 老年患者年门诊量 ≥ 20000 人次。

（三） 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数

疾病名称	年诊治例数 (\geq)
心脏病（冠心病、心力衰竭、肺源性心脏病）	100
高血压	100
各种类型心律失常	100
各种心脏瓣膜疾病	50
慢性阻塞性肺疾病	100
肺部感染	100
呼吸衰竭	80
肺栓塞、深静脉血栓	30
消化系统疾病	100
代谢、内分泌疾病	100
多脏器或多系统功能衰竭	50
肾功能不全（急性肾功能衰竭、慢性肾脏病）	100
脑血管疾病	100
肿瘤	80

2. 临床诊疗技术操作种类和例数

技能操作种类	年完成例数 (≥)
心电图	300
动态心电图	100
动态血压	200
经胸超声心动图	100
肺功能测定	100
中央静脉置管	20
动脉血气分析	150
胃、十二指肠置管术	50
老年综合评估	300
老年合理用药指导	300
老年围手术期评估	60
跌倒和晕厥评估	60
营养支持	100
康复治疗	100
慢病管理	300
认知与情绪障碍评估	100
缓和医学与安宁疗护	50
共病管理	200

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备

老年医学科及相关科室应具有下述专用设备：心电图仪、心脏监护设备、动态心电图仪、动态血压仪、除颤器、呼吸机、临时心脏起搏器、超声心动图仪、血糖检测仪、老年综合评估相关设备、简易康复设备等。

2. 专业基地所在医院应配备设备

所在医院应配备 CT、核磁共振、超声等三甲综合医院应配备的各种设备。

(五) 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室：

与老年医学专科基地相关的科室必须符合国家卫生行政部门颁布的管理标

准，必须包括内科各亚专科科室、急诊科、ICU、神经内科、精神或心理医学专业、物理康复治疗科、营养科等。

2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室：
老年综合评估设备、康复设备等。

二、 培训基地师资条件

（一） 人员配备

1. 专科基地至少应有主任医师或副主任医师 3 名，主治医师 4 名。
2. 研究方向包括：老年综合评估、老年综合征、老年心脑血管病、老年感染及呼吸衰竭、老年代谢相关疾病、老年肾功能衰竭、老年急重症及多脏器损伤、老年神经变性病、老年精神障碍疾病、老年营养和老年康复等。

（二） 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。
2. 指导教师与培训对象比例不低于 1 : 2。每名指导教师每年招收学生数不超过 2 人。

（三） 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有研究生学历、主任医师职称、研究生导师资格，从事老年医学 5 年及以上。有省部级或以上科研成果或课题 ≥ 1 项，近 5 年在统计源期刊发表专业学术论文 ≥ 5 篇，培养研究生 ≥ 2 名。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作量：日管理病床 5-8 张。
2. 住院总会诊及抢救工作量：科室间会诊工作，认真填写会诊记录，并追踪会诊患者的诊治效果，如有不能解决的问题，及时请求相关专业的上级医师协助；能够组织和参加疑难、危重患者的抢救及治疗。
3. 门诊工作量：每单元接诊病人 ≥ 12 人次。
4. 急诊工作量：完成急诊内科诊室工作，每单元接诊病人 ≥ 12 人次。

四、 基地容量计算标准

基地容量=床位数 $\div 8$ 。

普通外科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

（一） 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 高等医学院校的附属医院或教学医院。
3. 国家认定的外科专业住院医师规范化培训基地。
4. 外科学博士研究生培养单位或培养点优先。
5. 外科学是国家重点学科、普通外科是临床重点专科、国家临床医学研究中心者优先。

（二） 科室规模

1. 总床位数 ≥ 100 张。
2. 年收治住院病人数 ≥ 5000 人次。
3. 年门诊量 ≥ 12000 人次。
4. 年急诊量 ≥ 6000 人次。

（三） 诊疗疾病范围

疾病种类基本覆盖普通外科各类常见疾病，能够满足《普通外科学专科培训细则（试行）》的要求。

1. 疾病种类和例数要求：

疾病种类	年诊治例数（ \geq ）
甲状腺和甲状旁腺疾病	400
乳房疾病	400
周围血管疾病	60
腹外疝	300
急性腹膜炎	50
胃、十二指肠疾病	150
小肠结肠疾病	100

疾病种类	年诊治例数 (≥)
阑尾疾病	100
肛管、直肠疾病	400
肝脏疾病	150
门脉高压症	10
胆系疾病	500
胰腺疾病	200
脾脏疾病	20

2. 手术种类和例数要求

手术种类	年完成例数 (≥)
甲状腺手术	400
乳腺手术	400
周围血管疾病手术	40
疝手术	200
胃、十二指肠手术	150
小肠手术 (小肠部分切除吻合术)	100
结肠手术 (结直肠癌根治术)	200
阑尾切除术	100
直肠肛门疾病手术治疗	300
肝切除术	50
胆系手术	200
胰腺手术	50
脾脏手术	10
门静脉高压症手术治疗	5
腹腔镜手术	600

(四) 医疗设备

1. 专科基地配备设备

设备名称	数量 (≥)
十二导联心电图机	1 台
生命体征监护仪	1 台

设备名称	数量 (≥)
快速血糖自动测定仪	1 台
输液泵(1000ml/h)	1 台
微量注射泵	5 台
硬性乙状结肠镜或肛门镜 (包括活检设备)	1 台

2. 所在医院配备设备

设备名称	数量 (≥台)
胃镜	1
肠镜	1
腹腔镜	1
胆道镜	1
C 型臂 X 线摄片机	1
SICU 相关设备, 包括呼吸机、心肺复苏急救设备等	1

(五) 相关科室和实验

与普通外科学专科基地相关的科室, 必须符合国家卫生行政部门颁布的管理标准, 包括门诊部、急诊科、麻醉科、内科、放射(影像)科、病理 科以及外科实验室。

(六) 中心手术室

常规设备: 手术床、手术器械、无影灯、紫外线消毒灯、高压蒸 气灭菌设备、电凝器、电动吸引器、药品柜。

普通外科特需设备: 腹腔镜手术设备、胆道镜手术设备。

示教条件: 具备手术示教的声像传输系统。

(七) 医疗质量

诊断符合率: 入院和出院诊断符合率 $\geq 90\%$, 术前和术后诊断符合率 $\geq 90\%$, 临床和病理诊断符合率 $\geq 60\%$ 。

治愈率: 常规收治疾病治愈率 $\geq 90\%$, 疑难病症好转率 $\geq 80\%$, 急危重症抢救成功率 $\geq 70\%$ 。

并发症发生率: 无菌手术切口感染率 $\leq 1\%$, 医院感染率 $\leq 15\%$, 麻醉死亡率 $\leq 0.1\%$ 。

二、 培训基地师资条件

（一） 人员配备

1. 普通外科专科医师规范化培训基地至少应有主任医师 8 人，副主任医师 15 人，主治医师 6 人。

2. 普通外科专科医师规范化培训基地专业研究方向 ≥ 4 个，包括肝脏专业、胰腺专业、胆道专业、胃肠专业、肛肠专业、乳腺专业、甲状腺专业。

（二） 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。普通外科学专科指导教师应具有本科及以上学历、副主任医师及以上专业技术职务，从事普外科临床医疗、科研和教学工作超过 10 年，在相关学术领域做出一定的成绩。

2. 指导教师与培训对象的比例不低于 1：2。

（三） 基地负责人条件

普通外科学专科基地负责人应具有研究生学历、主任医师专业技术职务，从事外科专业的医疗、科研和教学工作超过 15 年。并满足以下条件之一：

1. 近 3 年来在国内核心学术刊物或 SCI 收录的学术期刊上发表临床研究论文 ≥ 5 篇。

2. 目前承担有地、市级以上(含地、市级)本专业领域的临床科研项目，有独立的科研任务和科研经费。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作期间日管理病床 ≥ 6 张。

2. 门诊工作期间日接诊患者 ≥ 30 人次。

3. 急诊工作期间日接诊患者 ≥ 20 人次。

四、 基地容量计算标准

基地容量=普外科病床数 $\div 10$ 。

骨科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

（一） 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

（二） 科室规模

1. 骨科总床位 ≥ 100 张，床位使用率 $\geq 90\%$ ，平均住院日12天。要求具有以下各亚专科或专业组：创伤、关节、脊柱、肿瘤（骨病）。各亚专业床位数应满足：创伤 ≥ 25 张；关节 ≥ 25 张；脊柱 ≥ 25 张；肿瘤（骨病） ≥ 10 张。
2. 骨科年收治住院病人数 ≥ 2000 人次。
3. 骨科年门诊量 ≥ 30000 人次。
4. 骨科年急诊量 ≥ 5000 人次。

（三） 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数

疾病种类	年诊治例数（ \geq ）
常见部位骨折	300
常见部位关节损伤	100
运动系统慢性损伤	400
腰椎间盘突出症、椎管狭窄	200
良性骨病	100
颈椎病	100
脊柱畸形	100
骨与关节感染	100
关节非感染性关节炎	300
四肢良恶性肿瘤	100
脊柱骶骨骨盆良恶性肿瘤	100

2. 手术操作种类和例数

手术名称	年完成例数(≥)
常见部位骨折的手法复位, 夹板、骨牵引、石膏外固定	50
手外伤的清创、缝合、皮肤缺损的修复及肌腱吻合	50
骨折切开复位内固定	200
颈腰椎退行性疾病手术	300
脊柱畸形矫形手术	100
脊柱骨折脱位手术	100
人工关节置换手术	500
运动损伤功能重建手术	500
运动系统慢性损伤的局部注射	100
四肢常见的骨及软组织瘤手术	200
脊柱骶骨骨盆常见肿瘤手术	100

(四) 医疗设备

1. 具体专科应具备的设备: 十二导联心电图, 心电监护仪, 除颤器, CPM 仪。

2. 专业基地所在医院应配备设备: 全院级别的 HIS、RIS、PACS 系统。

(1) 专业基地所在医院应配备设备骨科及外科专业基地专有设备如全院级别的 HIS、RIS、PACS 系统; X 射线机、CT、MRI、彩色 B 超(带 Doppler 等探头)、PET-CT、骨扫描、DXA 骨密度检测等设备。

(2) 手术显微镜、关节镜、C 形臂、体感诱发电位仪、牵引床、大骨动力设备、小骨动力设备。

(3) 层流手术间、氧饱和度监测仪、多导监护仪。

(4) 血液、生化、免疫、尿液检验设备。

(5) 麻醉机。

(五) 相关科室或实验室

1. 必备科室: 普通外科、胸外科、神经外科、麻醉科、外科重症监护治疗室(SICU), 康复科。普通外科、SICU 等相关科室的病种、手术种类及例数应当符合外科专业基地的相关要求。

2. 医院必须开设门诊部、急诊科、内科、放射(影像)科、病理科、中心

手术室、细菌室、生化实验室、血库。

3. 骨科实验室：能够进行骨科相关实验研究，以及能供培训对象进行临床研究的外科技能培训实验室、动物实验室。

(六) 中心手术室

1. 手术室总建筑面积不少于 300m²。
2. 独立手术间不少于 6 间，净使用面积不少于 25m²。
3. 每个手术间至少配备 4 名相关专业卫生技术人员。
4. 应配备的基本设备：每个手术间应配备 1 台手术床、手术器械、无影灯、紫外线消毒灯、高压蒸汽灭菌设备、电凝器、电动吸引器、药品柜、闭路电视转播系统等。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科医师培训基地至少应有主任医师 4 名，副主任医师 4 名，主治医师 5 名。
2. 研究方向包括主要涉及骨与关节疾病、骨科运动医学、周围神经损伤与修复、椎间盘突出机制、椎管狭窄机制及治疗、脊柱侧弯的发病机理及治疗、人工关节置换等相关问题。恶性骨肿瘤致病机理及治疗等方面。

(二) 指导教师条件

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。骨科指导教师应为本科及以上学历、副高级以上职称医师，具备研究生导师资格或参与研究生指导工作。
2. 指导教师与培训对象比例不低于 1:1。

(三) 专科基地负责人条件

骨科专科基地负责人应具备主任医师和教授职称，博士生导师资格，从事骨科医疗、科研和教学工作超过 10 年，并满足以下条件之一：

1. 在国内核心学术刊物或国际 SCI 学术期刊上发表临床研究论文≥5 篇；
2. 曾获得地、市级以上(含地、市级)与本专业相关的临床科技成果奖励；
3. 目前承担有地、市级以上(含地、市级)本专业领域的临床科研项目，有独立的科研任务和科研经费。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作量：日管理病床数 ≥ 6 张，年收治住院病人数 ≥ 150 人次。
2. 门诊工作量：平均每月诊治门诊患者数 ≥ 100 人次。
3. 急诊工作量：平均每月诊治急诊患者数 ≥ 30 人次。

四、 基地容量计算的标准

基地容量=骨科病床数 $\div 10$ 。

泌尿外科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

（一） 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。
4. 泌尿外科博士研究生培养单位或培养点优先。
5. 泌尿外科是国家临床重点专科、国家重点学科或国家临床医学研究中心者优先。

（二） 科室规模

1. 床位数 ≥ 50 张。
2. 年收治病人数 ≥ 1500 人次。
3. 年门诊量 ≥ 25000 人次。
4. 年急诊量 ≥ 2500 人次。

（三） 诊疗疾病范围

1. 收治疾病种类和例数

疾病种类	年诊治例数 (\geq)
泌尿系畸形（肾盂输尿管连接部梗阻、腔静脉后输尿管、重复肾、输尿管口膨出、巨输尿管等）	50
男性外生殖器疾病（隐睾、鞘膜积液、精索静脉曲张、附睾囊肿等）	50
良性前列腺增生	200
上尿路梗阻（肾积水、输尿管狭窄）	50
尿道狭窄、泌尿道瘘	20
泌尿和生殖系统感染（肾脓肿、泌尿系感染、前列腺炎、附睾炎）	50
泌尿生殖系统结核（肾结核、附睾结核）	10
男科学（勃起功能障碍、男性不育）	20

疾病种类	年诊治例数 (≥)
肾肿瘤 (肾癌、肾错构瘤、肾囊肿等)	100
尿路上皮肿瘤 (膀胱癌、肾盂癌、输尿管癌)	200
前列腺癌	50
肾上腺疾病 (肾上腺肿瘤、囊肿等)	50
睾丸癌、阴茎癌	10
泌尿系统结石	300
其他疾病 (肾移植、外伤等)	10
总计	1150

2. 手术操作种类和例数

疾病种类	年诊治例数 (≥例)
膀胱镜 (镜检、活检、逆行插管、拔 DJ 管等)	800
常见操作 (尿道扩张、耻骨上膀胱穿刺造瘘、肾造瘘)	100
尿流率及尿动力学检查	100
体外冲击波碎石	500
前列腺穿刺活检	100
经尿道手术 (前列腺切除、膀胱肿瘤切除、碎石)	300
下尿路手术 (尿道吻合、尿道成形、尿道切除、压力性尿失禁悬吊等)	30
阴茎手术 (包皮环切术、阴茎部分切除术)	50
阴囊手术 (睾丸切除、睾丸根治术、睾丸鞘膜反转、精索静脉结扎、附睾囊肿切除等)	80
输尿管镜 (镜检、碎石)	300
经皮肾镜取石术	100
肾上腺手术 (腹腔镜比例>60%)	50
肾脏手术 (肾切除、肾根治、肾部分切除术、肾输尿管切除术, 腹腔镜比例>60%)	100
膀胱全切、膀胱部分切除术 (腹腔镜比例>50%)	30
前列腺根治术 (腹腔镜比例>50%)	50
男科手术 (输尿管结扎、睾丸活检、精囊镜、睾丸取精、输精管吻合、输精管附睾吻合、阴茎假体置入等)	20
尿路重建手术 (UPJ 成形、输尿管膀胱再植、尿流改道、输尿管皮肤造口等, 腹腔镜比例>50%)	60

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备

泌尿外科专科医师培训基地应具有以下专科设备：膀胱镜、电切镜、输尿管镜、经皮肾镜、腹腔镜、超声诊断仪、尿动力学分析仪、体外冲击波碎石机、钬激光碎石系统或超声气压弹道碎石系统。

2. 专业基地所在医院应配备设备

泌尿外科专科医师培训基地所在医院必须要具备 X 射线机（包括 C 形臂）、数字减影血管造影机、CT、MRI、放射治疗机等设备。

(五) 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室

泌尿外科专科医师培训基地所在医院必须要具备内分泌科、肾内科、肿瘤内科、普通外科、整形外科、血管外科、妇科、急诊科、重症医学科、外科实验室和动物实验室，另外要有具备图书馆和信息检索中心。

2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室

泌尿外科专科医师培训基地所在医院必须要具备病理科、检验科、医学影像科、核医学科、放射治疗科。泌尿外科应该具有膀胱镜室、尿动力学检查室和体外冲击波碎石室。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 泌尿外科专科医师培训基地至少应有主任医师 2 名，副主任医师 4 名，主治医师 4 名。具有博士学位的医师人数占科室总医师数比例不低于 50%。

2. 研究方向：泌尿外科专科医师培训基地必须要具备泌尿男生殖系统肿瘤、前列腺疾病和泌尿系结石这 3 个亚专业，另外还要具备以下 4 个泌尿外科亚专业之一：尿控与女性泌尿外科、小儿泌尿外科、肾移植、男科学。

(二) 指导教师

1. 泌尿外科专科医师培训基地指导教师应该符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本条件。

2. 指导教师与培训对象比例不低于 1:1，每位指导教师同时带教的培训对象不超过 2 名。

(三) 专科基地负责人条件

专科基地负责人需具有医学硕士及以上学历，主任医师专业技术职务，从事泌尿外科临床、科研和教学工作 10 年以上，并且满足以下条件之一：

1. 近 3 年来在国内核心学术期刊或国际 SCI 学术期刊有临床论著发表 2 篇以上；
2. 近 3 年来曾获得地市级或以上与本专业相关的临床科技成果奖；
3. 目前承担有地市级或以上本专业领域的临床科研项目。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作量：保证每位培训对象在病房轮转期间日常管理床位数 ≥ 5 张。
2. 住院总会诊及抢救工作量：担任住院总期间完成会诊及抢救例数 ≥ 50 例。
3. 门诊工作量：在门诊期间日均诊治门诊患者数 ≥ 30 人次。
4. 急诊工作量：在急诊期间日均诊治急诊患者数 ≥ 20 人次。

四、 基地容量计算标准

基地容量=基地床位数 $\div 5$ 。

胸外科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。
4. 具有独立的胸外科。

(二) 科室规模

1. 床位数：总床位数 ≥ 40 张；平均使用率 $\geq 80\%$ 。
2. 年收治病人数： ≥ 1200 人次。
3. 年手术例数： ≥ 1000 人次。
4. 年门诊量： ≥ 10000 人次。
5. 年急诊量： ≥ 50 人次。

(三) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数

疾病名称	年诊治例数 (\geq)
肺癌	300
食管癌	60
纵隔肿瘤	100
肺良性疾病 (含肺良性肿瘤、肺感染性疾病等)	100
食管良性疾病 (含食管平滑肌瘤、贲门失弛缓等)	30
其他疾病	100

2. 临床诊断技术操作种类和例数：主要开展的诊疗技术要包括：常规开胸手术、胸腔镜技术、气管镜诊疗技术。开展的操作种类及例数应能满足专科培训对象基地容量的需要，其中每年全麻手术例数 ≥ 1000 例，肺叶切除术 ≥ 200 例，肺楔形切除术 ≥ 300 例，食管癌根治术 ≥ 50 例。

(四) 医疗设备

专科具备的设备：胸腔镜手术器械、开胸手术器械、气管镜。

(五) 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室：应具备内科、外科、妇产科、ICU、手术室。

2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室：病理科、医学检验、放射影像、核医学、超声诊断。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 胸外科专科医师培训基地至少应有主任医师 2 名，副主任医师 3 名，主治医师 3 名。

2. 研究方向：胸部疾病外科诊治相关基础研究。

(二) 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。

2. 指导教师与培训对象比例不低于 1:1。

(三) 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有研究生学历，硕士研究生导师以上，教学工作年限 ≥ 15 年，近五年发表过 3 篇以上核心期刊论文。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作量：日均管理病床 5-6 张，书写住院病历 ≥ 150 份。管理肺癌患者 ≥ 50 例，食管癌/贲门癌患者 ≥ 10 例，纵隔肿瘤患者 ≥ 10 例。

2. 参加手术例数：独立完成 VATS 肺楔形切除术等 ≥ 75 例；作为第一助手在上上级医师指导下完成肺叶切除等手术 ≥ 12 例，参与其他手术 ≥ 60 例。

3. 住院总会诊及抢救工作量：12 个月，总计会诊 ≥ 120 人次；参加抢救 ≥ 12 人次。

四、 基地容量计算标准

基地容量=基地病床数 $\div 10$

心血管外科专科医师培训基地认定标准

一、心血管外科专科医师培养基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

(二) 科室规模：

1. 床位数： ≥ 25 张，另有 4 张床的心脏专科 ICU 病房。
2. 年收治住院病人数 ≥ 350 人次。
3. 年门诊量 ≥ 2000 人次。

(三) 诊疗疾病和开展手术：

1. 疾病种类和例数

每年收治的病种应该包括心脏大血管创伤、心包疾病、先天性心脏病、后天性心脏瓣膜病、缺血性心脏病、心脏肿瘤、大血管疾病等。

2. 手术种类和例数

疾病种类	年诊治例数 (\geq)
心脏大血管创伤	1
心包疾病	3
先天性心脏病	30
瓣膜疾病	30
缺血性心脏病	200
心脏肿瘤	3
大血管疾病	10

每年心脏手术例数 ≥ 300 台。

(四) 医疗设备

1. 培养基地专有设备

设备名称	数量
体外循环机	1 台
心电图机	1 台
生理监护仪	6 台
快速血糖检测仪	1 台
微量注射泵	10 台
心外膜临时起搏器	2 台
体外除颤器	1 台
呼吸机（监护室）	1 台/床
常用急救设备	1 套

2. 医院应配备的设备

设备名称	数量（≥）
食道超声心脏检查仪	1 台
床旁超声诊断仪	1 台
数字显影心血管系统造影设备	1 套
床旁 C 型臂 X 线摄片机	1 台
SICU 相关设备：包括呼吸机、心肺复苏急救设备等	备

（五） 相关科室设置或实验室

1. 所在医院必须要求专业心脏手术麻醉师 2 名以上、专业灌注师 2 名以上、心脏外科专业监护医师以及心脏介入设备。

2. 作为心血管外科专科医师培养基地所在的医院，必须具备以下符合卫生行政部门颁布的管理标准的相关科室：门诊部，急诊科、麻醉科、内科、放射（影像）科、病理科、以及条件较好的生化实验室、输血实验室、微生物实验室、临床免疫实验室。

3. 中心手术室：至少有两间心血管手术专用手术间，手术间空气层流要求达到百级要求，手术间有低温和复温设备，手术室配备摄像转播设备利于教学。

（六） 医疗质量

1. 诊断符合率：入院与出院诊断符合率 $\geq 90\%$ 。
2. 治愈率 $\geq 90\%$ 。
3. 手术死亡发生率 $\leq 2\%$ 。

二、 培养基地师资条件

（一） 人员配备

1. 心血管外科专科医师培训基地至少应有主任医师或副主任医师 3 名，主治医师 4 名。

2. 研究方向：冠状动脉外科，瓣膜外科，大血管外科，先天性心脏病外科，心力衰竭外科。

（二） 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。应至少具有 10 年指导临床医学专业本科实习生的管理经验，至少有 5 年指导住院医师轮转的管理经验。

2. 指导教师与受训医师比例不低于 1:1。

（三） 专科基地负责人条件

心血管专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有研究生以上的专业学历、主任医师专业技术职务，从事心血管外科专业的医疗、科研和教学工作超过 15 年。近 3 年来在国内外重要学术刊物上发表临床学术论文≥2 篇，或承担临床科研项目并有科研经费。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作：心血管外科专科医师管理床位 6-8 张。
2. 门诊：8~ 10 例病人/天。
3. 急诊：本专业不做特殊要求。
4. 通过考核担任心血管外科住院总医师工作一年。

四、 基地容量

基地容量=基地病床数÷10

神经外科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

(二) 科室规模

1. 床位数： ≥ 30 张床，平均使用率 90%，平均住院日 14 天以下，各亚专业组（肿瘤、脑血管病、外伤、脊柱脊髓、功能神外） ≥ 5 张床位。
2. 年收治病人数 ≥ 800 例。
3. 年门诊量 ≥ 6000 例。
4. 年急诊量 ≥ 1500 例。

(三) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数

疾病种类	年诊治例数 (\geq)
颅脑肿瘤	100
颅脑外伤	50
脊柱脊髓疾病	60
脑血管病	100
功能神经外科疾病+颅底+儿童	50

2. 临床诊断技术操作种类和例数

手术或操作名称	年完成例数 (\geq)
开颅术	100
椎板切除术	50
脑室穿刺术	30
腰穿或腰大池置管术	50
神经血管疾病介入手术	100

手术或操作名称	年完成例数 (≥)
头皮清创术	30
体表神经肿瘤切除术	30

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备
 - (1) 神经外科显微镜 1-2 台。
 - (2) 神经内镜 1 台。
 - (3) 神经电生理监测 1 台。
 - (4) 神经导航或立体定向设备 1 台。
 - (5) 超声止血刀 1 台。
 - (6) 骨动力系统 2-3 套。
2. 专业基地所在医院应配备设备
DSA、CT、MRI、彩色多谱勒超声。

(五) 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室
放射科、超声诊断科、血管介入科、整形科、骨科、普通外科、泌尿外科、胸外科、神经内科、心血管内科、呼吸科、ICU、血液内科、消化科、内分泌科、康复科、病理科。
2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室
脑电图及神经电生理检查室。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科基地至少应有主任医师 2 名、副主任医师 3 名、主治医师 2 名。
2. 研究方向：颅脑肿瘤、脊柱脊髓疾病、颅脑损伤、神经介入、脑血管病、神经功能等研究方向的亚专科人员。

(二) 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。
2. 指导教师与培训对象比例不低于 1:1。

(三) 专业基地负责人条件

专业基地负责人应为科室主任或教学主任,具备研究生学历、主任医师职称、博士或硕士研究生导师,教学工作年限 20 年以上,发表论文 15 篇以上。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作量: 管理 5-6 张床/人, 参加手术 10 台/月。
2. 住院总会诊及抢救工作量: 会诊 200 例, 抢救 30 例。
3. 门诊工作量: 1 次/周。
4. 急诊工作量: 1 次/周急诊值班。

四、 基地容量计算标准

基地容量=住院床位数÷10。

整形外科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

（一） 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

（二） 科室规模

1. 床位数 ≥ 30 张。
2. 年收治病人数 ≥ 800 人（包括普通整形及美容整形）。
3. 年门诊量 ≥ 15000 人（包括普通整形及美容整形）。
4. 年急诊量 ≥ 150 例以上。

（三） 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数要求

应能够满足整形外科专科医师培养目标的要求。所收治病种应基本涵盖普通整形及美容整形常见治疗范围内的病种。所开展的手术项目应全面覆盖普通整形及美容整形所涉及的全身各部位常见的组织、器官缺损和畸形的修复与重建以及美化。所开展的非手术项目应包括常用的光电治疗及注射治疗。

2. 临床诊断技术操作种类和例数

所开展的诊断操作技术应基本包括所有整形外科及美容整形项目。

技术操作种类	年完成例数（ \geq ）
肿物切除术	800
清创缝合术	500
瘢痕切除整形术	500
皮片移植术	50
皮瓣转移术	50
吸脂与脂肪移植术	800
唇腭裂-颅颌面外科	50

技术操作种类	年完成例数 (≥)
鼻整形与美容	150
耳整形与美容	10
唇部整形与美容	100
眼部整形与美容	500
乳房整形与美容	100
肢体整形与美容	10
颞整形与美容	100
面颈部提紧术	30
注射美容术	300
显微淋巴外科技术	5
慢性创面诊疗技术	10
微创内窥镜技术	30
组织扩张技术	20
腋臭根治术	5
会阴（私密）整形术	30
毛发移植术	30
激光（光电声）医学美容技术	800

（四） 医疗设备

1. 专科具备的设备

应具备显微外科手术设备，多普勒血流探测仪，内窥镜手术设备，微型电锯，脂肪抽取设备，三维立体照相设备，激光等光电治疗设备等。

2. 专业基地所在医院应配备设备

医院应具备 CT，ECT，CTA，MRI，超声仪器，血管造影设备等大型设备。

（五） 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室

相关科室的条件应满足整形外科专业医疗，教学，科研，及专科医师培养目标的要求。必须具备麻醉科、ICU、检验科、放射科（包括放射治疗）、超声诊断科、介入血管科、病理科以及综合内科、综合外科、五官科、儿科等相应科室。整形美容外科应具有独立的门诊及门诊手术室。

2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室

康复治疗，皮肤护理等辅助治疗。

二、 培训基地师资条件

（一） 人员配备

1. 专科基地至少应有主任医师 3 名、副主任医师 3 名、主治医师 4 名，并有 1-2 名专职的实验技术人员。

2. 原则上不同指导教师应有不同的专业研究方向（可有几个不同的研究方向），可以基本涵盖普通整形与美容整形所有治疗范围。

3. 研究方向，可以包括以下方面

面颈部整形美容	脂肪整形美容
四肢整形美容	激光（光声电）医疗美容
乳房整形美容	注射整形美容
腹部整形美容	毛发移植
会阴（私密）整形美容	微创整形美容
体表肿瘤整形修复	创伤急诊整形美容
颅颌面整形美容	小儿整形美容
血管瘤与脉管畸形综合治疗	创面修复
瘢痕综合治疗	显微淋巴外科

（二） 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求；应具备高级职称，从事整形美容外科专业的医疗、科研和教学工作超过 10 年，在本专业学术领域做出一定的成绩，在整形美容外科核心期刊发表的论文 3 篇以上。

2. 指导教师与培训对象比例不低于 1:1。

（三） 专业基地负责人条件

专业基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具备临床正高级职称 3 年以上，从事普通整形及美容整形专业的医疗、教学、科研工作 15 年以上，在本学科相关学术领域有较大影响力，教学经验丰富，有主持过全国性会议或继续教育项目经历，具备主持省（市）、部级科研项目的能力，发表本专业学术论文 10 篇以上，或主编（副主编）出版过专业书籍。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作量：病房工作时管理病床 ≥ 5 张，每周参加手术 ≥ 5 台。
2. 住院总会诊及抢救工作量：承担所有常规会诊工作，参加所有病房及急诊抢救工作。
3. 门诊工作量：不独立参与日常门诊工作，可随上级医师出诊 ≥ 20 次/年。
4. 急诊工作量：参加所有急诊治疗及手术 ≥ 30 例/年。

四、 基地容量计算标准

基地容量=床位数 $\div 10$ 。

运动医学专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

(二) 科室规模

1. 总床位数 ≥ 70 张，包括肩关节亚专科 ≥ 15 张，髋关节亚专科 ≥ 15 张，膝关节亚专科 ≥ 15 张，足踝亚专科 ≥ 15 张，运动康复及医务监督 ≥ 10 张。

2. 平均使用率 90%以上，平均住院日 ≤ 7 天。

3. 年收治病人数 ≥ 2500 例。

肩关节亚专科 ≥ 500 例。

髋关节亚专科 ≥ 200 例。

膝关节亚专科 ≥ 1200 例。

足踝亚专科 ≥ 700 例。

运动康复及医务监督： ≥ 100 例。

4. 年门诊量 ≥ 25000 例。

肩关节亚专科 ≥ 5000 例。

髋关节亚专科 ≥ 2000 例。

膝关节亚专科 ≥ 10000 例。

足踝亚专科 ≥ 7000 例。

运动康复 ≥ 3000 例。

医务监督 ≥ 500 例。

5. 年急诊量 ≥ 300 例。

(三) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数要求

(1) 肩关节亚专科：肩袖撕裂 ≥ 400 例，或肩关节脱位 ≥ 50 例，或其他肩关节疾病 ≥ 50 例，总手术例数 ≥ 500 例。

(2) 髋关节亚专科：髋关节撞击综合征 ≥ 140 例，髋关节各类滑膜炎 ≥ 30 例，其他髋关节疾病 ≥ 30 例，总手术例数 ≥ 200 例。

(3) 膝关节亚专科：

半月板损伤 ≥ 3000 例。

交叉韧带损伤 ≥ 2000 例。

膝关节侧副韧带损伤 ≥ 500 例。

软骨损伤 ≥ 2000 例。

骨性关节炎 ≥ 2000 例。

膝关节滑膜炎（色素沉着绒毛结节性滑膜炎、类风湿等） ≥ 200 例。

髌骨脱位 ≥ 300 例。

膝关节骨折 ≥ 200 例。

膝关节囊肿 ≥ 100 例。

膝关节游离体 ≥ 500 例。

(4) 足踝亚专科：

足踝骨折脱位（踝关节骨折，Lisfranc骨折脱位，跗外翻，距、舟骨骨折，跖骨骨折脱位等） ≥ 30 例。

距骨软骨损伤 ≥ 100 例。

踝关节炎，距下关节炎，踝关节滑膜炎 ≥ 60 例。

足球踝撞击综合症 ≥ 40 例。

前足、中足关节疾病 ≥ 50 例。

踝关节外侧副韧带断裂，内侧副韧带断裂 ≥ 300 例。

腓骨肌腱损伤、脱位，副舟骨损伤，胫后肌腱损伤等 ≥ 30 例。

后踝疾病（距后三角骨损伤，后踝关节撞击，跟距骨桥等） ≥ 30 例。

跟腱相关疾病（跟腱断裂，跟腱末端病和跟腱部分断裂病灶清理及跟腱止点重建）100例。

(5) 运动康复：关节术后功能障碍 ≥ 50 例。

(6) 医务监督：

运动员运动内科疾病 ≥ 50 例。

运动员运动处方 ≥ 100 例。

2. 临床诊断技术操作种类和例数要求

(1) 肩关节亚专科：每年肩关节封闭治疗 ≥ 500 例，肩关节核磁造影 ≥ 100 例，肩关节孟头分离 CT 重建 ≥ 100 例。

(2) 髋关节亚专科：髋关节 CT 重建 ≥ 100 例。

(3) 膝关节亚专科：

膝关节置换术 ≥ 300 例

膝关节穿刺 ≥ 1000 例

膝关节加压包扎 ≥ 2000 例

石膏制作和固定 ≥ 500 例

(4) 足踝亚专科：

踝关节穿刺、封闭技术 ≥ 300 例/年

关节骨折脱位手法整复 ≥ 50 例/年

石膏固定 ≥ 200 例/年

(5) 运动康复：

术后康复指导 ≥ 5000 例

非手术康复指导 ≥ 1000 例

(6) 医务监督：

运动机能评测 ≥ 100 例

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备

轮椅、拐杖、助行器等康复器械。关节松弛度检查仪器，等速肌力评测训练设备，关节镜设备 ≥ 10 套（含：摄像系统，光源系统，动力系统，射频系统，灌注系统，下同）。手术用关节镜配套器械 ≥ 10 套，大小髓核钳 10 套、电钻 10 套、摆锯 5 套。

(1) 肩关节亚专科：

供肩关节手术的关节镜设备 ≥ 2 台套（摄像系统，光源系统，动力系统，射频系统，灌注系统，牵引体位系统）。

(2) 髋关节亚专科：

供髋关节手术的关节镜设备 ≥ 2 套（摄像系统，光源系统，动力系统，射频系统，灌注系统），髋关节牵引体位系统，术中 X 线设备及防护装备。

(3) 膝关节亚专科：

供膝关节手术的关节镜设备 ≥ 4 套。膝关节基本器械4套、交叉韧带重建器械4套、微骨折器械2套。

(4) 足踝亚专科:

Telos 测试仪、足踝手术牵引装置2套、小型微骨折器械至少2套、骨软骨移植器械1套、射频系统、小关节定位器1套。

2. 专业基地所在医院应配备设备

(1) 手术间: 百级或千级手术室两间。

(2) 手术室内设备: 手术床、高点滴架、骨科四肢常规器械4套、关节镜低温消毒锅、手术器械高温消毒锅。

(3) 手术耗材: 刨刀头、射频汽化头、挤压螺钉、带袢钢板、半月板缝合器械、带线锚钉、骨科钢板及空心实心螺钉、人工膝关节、骨科2号线、5号线、PDS线等相关耗材。

(4) X光机, CT, MRI, B超, 肌电图机, 心电图机, 超声心动设备, 肺功能机, 血气分析仪, 麻醉支持的设备, ICU单元, 制冰机, 康复训练设备。

(五) 相关科室或实验室

1. 专科基地所在医院必须具备下列相关科室

麻醉科, 手术室, ICU, 内科, 外科, 放疗科, 康复科。

2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室

放射科(X线, CT, MRI), B超室, 超声心动室, 肌电图室, 理疗科, 放疗科, 核素室, 检验科, 血库, 肺功能, 心电图, 运动平板, Holter。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科基地至少应有主任医师5名, 副主任医师7名, 主治医师5名, 覆盖各个专业方向。

2. 研究方向: 具备至少两个研究方向, 并且每个研究方向有明确的负责人、研究内容和研究成果。

(二) 指导教师

1. 指导教师基本条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。

2. 指导教师与培训对象比例不低于 2:1。

(三) 专科基地负责人条件

1. 专科基地负责人条件：从事运动医学医疗教学工作 15 年以上，主任医师职称，在国内主要相关学会任（曾任）常委以上职务，或省内主要相关学会任（曾任）副主委以上职务。以第一作者或通讯作者发表论文 15 篇以上。

2. 专业组负责人条件：从事运动医学有关专业医疗教学工作 15 年以上，主任医师职称，在国内或省内主要相关学会任职。以第一作者或通讯作者发表论文至少 10 篇（每年 1 篇以上）。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作量：至少独立管理 3 张病床，完成各专业病例不少于 50 份，体格检查 50 次。

2. 住院总会诊工作量：每年会诊疾病 20 例以上。

3. 门诊工作量：独立或随指导医生出门诊，每周 1-2 单元。

4. 急诊工作量：总计完成 30 例以上急诊。

四、 基地容量计算标准

基地容量取以下各项最小值：

1. 基地年门诊量（人次） \div 500

2. 基地年收治病人数（人次） \div 100

3. 基地年手术量（例） \div 150

4. 指导教师人数 \div 2

妇产科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

三级甲等综合医院或三级甲等妇产科专科医院。

(二) 科室规模

1. 总床位数 ≥ 80 张。其中妇科床位数 ≥ 40 张，产科床位数 ≥ 30 张，计划生育生殖医学科床位数 ≥ 10 张。

2. 年收治住院病人数 ≥ 5000 人次。

3. 年门诊量 ≥ 80000 人次。

4. 年急诊量 ≥ 2000 人次。

(三) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数要求

妇产科医师专科培训基地所诊治的疾病种类基本涵盖妇产科各类常见疾病，能够满足妇产科医师培训的要求。

(1) 妇科病房

疾病名称	年诊治例数 (\geq)
子宫肌瘤	300
子宫内膜异位症、腺肌症	100
功能失调性子宫出血	50
子宫内膜癌	10
妊娠滋养细胞疾病	10
良性卵巢肿瘤	100
宫颈癌	10
卵巢癌	20
异位妊娠	50
女性生殖器官损伤性疾病	10

(2) 产科病房

疾病名称	年诊治例数 (≥)
分娩总数	1500
妊娠期糖尿病、合并糖尿病	80
先兆早产、早产	80
胎儿窘迫	60
妊娠晚期出血	10
多胎妊娠	15
异常分娩	100
妊娠期高血压疾病	60
胎儿生长受限	10

(3) 妇产科门诊及计划生育

妇产科门诊及计划生育疾病种类包括急慢性盆腔炎、急慢性宫颈炎、宫颈病变、生殖内分泌疾病、妇产科急腹症、不孕症、子宫肌瘤、附件肿物、正常产前检查、妊娠合并症、妊娠剧吐、早孕等。

疾病种类	年诊治例数 (≥)
孕中期引产	50
药物流产	40
宫内节育器并发症	5
人工流产术后随访及并发症	100
避孕咨询指导	300
高危人流术	300

2. 临床诊断技术操作种类和例数

开展的手术比较全面地针对妇产科各主要系统的常见疾病，能够满足妇产科医师培训目标的要求。

(1) 妇科病房

疾病种类	年诊治例数 (≥)
附件手术 (包括绝育术)	130

疾病种类	年诊治例数 (≥)
宫腔镜、腹腔镜手术	350
诊断性刮宫、清宫术	300
开腹子宫次全切除术及全子宫切除术 (包括腹腔镜手术)	350
根治性子宫切除术	5
阴式手术	10
卵巢癌肿瘤细胞减灭术	10

(2) 产科病房

疾病种类	年诊治例数 (≥)
接生	600
会阴侧切缝合术	300
胎心监护仪使用 (人次)	5000
产钳或胎吸助产	10
剖宫产	400

(3) 妇产科门诊及计划生育

疾病种类	年诊治例数 (≥)
人工流产术 (包括药流术)	1000
清宫术、分段诊刮术	300
上环、取环术、绝育术	200
宫颈、阴道涂片	5000
外阴阴道小手术	70
产前宣教	800
绘制妊娠图 (人次)	6000
阴道分泌物检查	4000
胎心监护仪应用 (人次)	5000
阴道镜检查	600
子宫输卵管通液/造影术	150
前庭大腺手术	10
宫颈小手术	300

(三) 医疗设备

1. 专科具备的设备

(1) 培训基地基本设备

设备名称	数量 (≥)
十二导联心电图机	1 台
生命体征监护仪 (无创血压、心电、脉氧、呼吸等)	1 台
快速血糖自动测定仪	1 台
输液泵 (1000ml.h)	1 台
微量注射泵	5 台
胎心监测仪	1 台
胎心多普勒听筒	2 台
彩色或黑白超声 (含阴道探头)	1 台
腹腔镜	1 台
宫腔镜	1 台
阴道镜	1 台
常用急救设备	备

(2) 妇产科具备设备

设备名称	数量 (≥)
接生设备	5
产钳或胎吸设备	1
新生儿抢救设备	2
计划生育手术所必需的医疗器械	5
妇产科开腹手术所必需的医疗器械	3
阴式手术所必需的医疗器械	1
腹腔镜手术及检查设备	1
宫腔镜手术及检查设备	1

2. 专业基地所在医院应配备设备

设备名称	数量 (≥台)
纤维胃镜 (综合医院)	1
纤维肠镜 (综合医院)	1
静脉肾盂造影设备 (综合医院)	1
C 型臂 X 线摄片机	1

设备名称	数量 (≥台)
CT	1
MRI (综合医院)	1
超声心动图仪	1
二十四小时动态心电图仪	1
SICU 相关设备, 包括呼吸机、心肺复苏急救设备等	备

(四) 相关科室或实验室

专业基地所在医院必须具备以下符合卫生行政部门颁布的管理标准的相关科室: 内科 (综合医院)、外科 (综合医院)、麻醉科、新生儿科 (或儿科)。符合标准的中心手术室。

实验室应能完成临床工作所需的相关检查, 能够进行真菌、淋球菌、衣原体等病原体检查; 能够进行肿瘤标志物如 CA125、CEA、CA199、AFP 等检查; 能够检测妇产科所需激素如 HCG、E、P、T、FSH、LH、PRL 等; 能够进行阴道细胞学检查。

(五) 医疗质量

1. 诊断符合率: 入院与出院诊断符合率 $\geq 80\%$ 、临床与病理诊断符合率 $\geq 80\%$ 。
2. 治愈率: $\geq 80\%$ 。
3. 并发症发生率: $< 5\%$ 。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科基地至少应有不同研究方向的主任医师或副主任医师 3 名, 主治医师以上人员 7 名。
2. 研究方向: 产科、妇科和计划生育三个方向均需包括。

(二) 指导教师条件

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。
2. 指导教师与培训对象比例应 $\geq 1:2$ 。

(三) 专科基地负责人条件

专科基地负责人条件：医学硕士及以上学历，主任医师专业技术职务，从事本专业的医疗、科研和教学工作超过 10 年，在本专业学术领域有突出贡献，并满足以下条件之一。

1. 近 3 年来在国内核心学术刊物或国际 SCI 学术期刊上发表临床研究论文 ≥ 1 篇；

2. 近 3 年来曾获得地、市级以上(含地、市级)与本专业相关的临床科技成果奖励；

3. 目前承担有地、市级以上(含地、市级)本专业领域的临床科研项目，有独立的科研任务和科研经费。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作量：病房工作期间日管理病床 ≥ 6 张。

2. 住院总会诊及抢救工作量：会诊 ≥ 5 例/周（妇科），参与抢救 ≥ 2 例/月。

3. 门诊工作量：日接诊患者 20~30 名。

4. 急诊工作量：日接诊患者 1~2 名。

四、 基地容量计算标准

基地容量取以下各项较小值：

1. 床位数 $\div 6$

2. 指导教师人数 $\times 2$

妇科亚专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

同妇产科专科基地基本条件。

二、 培训基地师资条件

（一） 人员配备

1. 亚专科基地至少应有：主任医师 3 名，副主任医师 3 名，主治医师 3 名。需配备专业教学干事 1 人，负责月度评估工作教学秘书 1 人，负责学员轮转管理。

2. 研究方向：包括普通妇科，生殖内分泌，妇科盆底学等。

（二） 指导教师条件

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求，具备硕士及以上学历、副高级及以上专业职称，从事普通妇科医疗、科研和教学工作超过 10 年。

2. 指导教师与培训对象比例 \geq 1: 2。

（三） 专科基地负责人条件

同妇产科专科基地要求。

三、 培训学员临床工作量

1. 病房工作量

病房工作期间能够指导低年资住院医师日管理病床大于等于 8 张。

2. 急诊工作量

急诊工作期间能够日接诊患者 5~10 名。

四、 基地容量计算标准

参照妇产科专科基地要求。

妇科肿瘤亚专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

在达到妇产科专科基地基本条件的基础上，满足以下要求。

（一） 科室规模

妇科总床位数 ≥ 50 张，

（二） 诊疗疾病范围

涵盖妇科肿瘤各类常见疾病，能够满足妇科肿瘤专科医师培训的要求。

1. 疾病种类和例数

疾病种类	年诊治例数 (\geq)
子宫内膜癌	40
宫颈癌	40
卵巢癌	30
外阴癌	5
阴道癌	2
宫颈上皮内瘤变	100
子宫内膜非典型增生	100
交界性卵巢肿瘤	50
肿瘤化疗	200
肿瘤放疗	100

2. 临床诊断技术操作种类和例数

疾病种类	年诊治例数 (\geq)
根治性子宫切除术	30
卵巢癌肿瘤细胞减灭术	50
淋巴结清扫手术	60
腹腔镜下恶性肿瘤手术	100

二、 培训基地师资条件

（一） 人员配备

1. 亚专科基地至少应有：主任医师 3 名，副主任医师 3 名，主治医师 3 名。需配备专业教学干事 1 人，负责月度评估工作教学秘书 1 人，负责学员轮转管理。
2. 研究方向：包括妇科肿瘤，肿瘤化疗等。

（二） 指导教师条件

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求，具备硕士及以上学历、副高级及以上专业职称，从事妇科肿瘤医疗、科研和教学工作超过 10 年。
2. 指导教师与培训对象比例 $\geq 1: 2$ 。

（三） 专科基地负责人条件

参照妇产科专科基地要求。

三、 培训学员临床工作量

1. 病房工作量

病房工作期间能够指导低年资住院医师日管理病床大于等于 8 张。

2. 急诊工作量

急诊工作期间能够日接诊患者 5~10 名。

四、 基地容量计算标准

参照妇产科专科基地要求。

产科亚专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

在达到妇产科专科基地基本条件的基础上，满足以下要求。

(一) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数

疾病种类	年诊治例数 (≥)
产后出血	100
产前出血	20
复杂双胎	5

2. 临床诊断技术操作种类和例数

疾病种类	年诊治例数 (≥)
产钳或胎吸助产	50
剖宫产	500
疑难剖宫产 (臀位、多胎、剖宫产史、凶险性前置胎盘)	100
会阴 III 度裂伤缝合 / 复杂软产道裂伤缝合术	10
绒毛 / 脐血穿刺术	20
新生儿窒息复苏	10

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 亚专科基地至少应有：主任医师 3 名，副主任医师 3 名，主治医师 3 名。需配备专业教学干事 1 人，负责月度评估工作教学秘书 1 人，负责学员轮转管理。

2. 研究方向：普通产科，妊娠并发症和合并症，胎儿医学。

(二) 指导教师条件

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教

师管理办法》基本要求，具备硕士及以上学历、副高级及以上专业职称，从事产科医疗、科研和教学工作超过 10 年。

2. 指导教师与培训对象比例 $\geq 1: 2$ 。

(三) 专科基地负责人条件

参照妇产科专科基地要求。

三、 培训学员临床工作量

1. 病房工作量：病房工作期间能够日管理病床 ≥ 6 张。
2. 抢救工作量：参与抢救工作每月不少于 2 例患者。
3. 急诊工作量：急诊工作期间能够日接诊患者 5~10 名。

四、 基地容量计算标准

参照妇产科专科基地要求。

生殖内分泌亚专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

在达到妇产科专科基地基本条件的基础上，满足以下要求。

（一） 科室规模

在满足第一、二年基地基本条件的基础上，如为开展人类辅助生殖技术的医疗机构开展 IVF-ET 不少于 1000 个周期/年，其中，卵胞浆内单精子显微注射技术(ICSI)不少于 300 个周期/年。

（二） 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数

疾病种类	年诊治例数 (≥例)
闭经（不包括 PCOS）	200
多囊卵巢综合征	800
高泌乳素血症	200
异常子宫出血	500
围绝经期综合征	200
输卵管因素不孕症	200
男方因素不孕症	200
卵巢过度刺激综合征	20
多胎妊娠（减胎术）	20
多部位妊娠	10

2. 临床诊断技术操作种类和例数

疾病种类	年手术例数 (≥例)
宫腔内人工授精	500
宫颈妊娠手术	10
卵泡发育监测	2500
多胎妊娠减胎术	20
多部位妊娠手术	10
阴道 B 超监测下取卵术	1000
胚胎移植术	1000

二、 培训基地师资条件

（一） 人员配备

1. 亚专科基地至少应有：主任医师 2 名，副主任医师 2 名，主治医师 2 名。需配备专业教学干事 1 人，负责月度评估工作教学秘书 1 人，负责学员轮转管理。

2. 研究方向：妇科内分泌学、生殖遗传学和辅助生殖技术专业。

（二） 指导教师条件

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求，具备硕士及以上学历、副高级及以上专业职称，从事生殖内分泌科医疗、科研和教学工作超过 10 年。

2. 指导教师与培训对象比例 $\geq 1: 2$ 。

（三） 专科基地负责人条件

参照妇产科专科基地要求。

三、 培训学员临床工作量

1. 病房工作量

工作期间能够日管理病床大于等于 6 张。

2. 门诊工作量

门诊工作期间能够日接诊患者 30~40 名。

3. 急诊工作量

急诊工作期间能够日接诊患者 1~2 名。

四、 基地容量计算标准

参照妇产科专科基地要求。

综合儿科专科医师培训基地认定标准

综合儿科专科医师培训基地是开展儿科专科医师培养工作的科室，培训基地的高质量和可持续发展是实现儿科专科医师培养目标的重要保障。根据北京大学医学部《专科医师培养标准—儿科细则》的要求，特制定本标准。

一、 培训基地基本条件

（一） 医院条件

1. 三级甲等医院。
2. 高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 儿科学博士研究生培养单位或培养点优先。
4. 国家重点学科、临床重点专科、国家临床医学研究中心单位优先考虑。

（二） 科室规模

1. 儿科病区 ≥ 2 个，总床位数 ≥ 60 张，设有重症监护病房。床位使用率 $\geq 90\%$ ，平均住院日 ≤ 10 天。
2. 年收治病人数 ≥ 2000 人次。
3. 年门急诊量 ≥ 15 万人次，有独立的儿科门急诊和儿童保健门诊。

（三） 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数

疾病种类基本覆盖儿科各类常见疾病，能够满足《儿科学专科培训细则（试行）》的要求。重症监护病房的疾病种类及例数要求如下。

疾病名称	年诊治例数 (\geq)
休克	10
呼吸衰竭（包括呼吸窘迫综合征）	20
脓毒症与多脏器功能衰竭	10
严重水、电解质、酸碱平衡紊乱	20
心跳呼吸骤停	10
其它危急症*	10

注：*包括哮喘持续状态、心源性休克、严重心律失常、癫痫持续状态、代谢危象等。

2. 临床诊断技术操作种类和例数

操作名称	年完成例数 (≥)
新生儿窒息复苏	50
儿童心肺复苏	10
气管插管和气道管理	20
呼吸机调节	20
脐静脉插管	20

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备

设备名称	数量 (≥台)
心电图机	1
暖箱	2
新生儿辐射式抢救台	1
蓝光箱	1
雾化吸入装置	2
血气分析仪	1
输液泵	2
监护仪	2
常频呼吸机	1

2. 专业基地所在医院应配备设备

设备名称	数量 (≥台)
脑电图机	2
B 型超声仪	2
心脏彩色超声心动图仪	2
X 线摄片机	2
CT	1
MRI	1
DSA	1
电子胃镜	1
电子肠镜	1
电子支气管镜	1
高频呼吸机	1
连续性血液净化机	1

（五） 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室：麻醉科、外科、妇产科、皮肤科、耳鼻喉科、眼科等。
2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室：影像科、超声室、病理科、检验科、内镜室等。
3. 具备会议室或示教室以及相应的数字投影系统，Wifi或其他即时上网设备，中英文期刊全文数据库和检索平台（可依托医学院校或研究所）

二、 培训基地师资条件

（一） 人员配备

1. 专科基地至少应有主任医师 2 名，副主任医师 4 名，主治医师 5 名，全部为本科及以上学历。
2. 研究方向：具有一定的临床科研基础，具有 1 个及以上相对稳定、特色明显的研究方向。

（二） 指导教师条件

1. 指导教师基本条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。
2. 指导教师与培训对象比例不低于 1：2。每名指导教师每年招生数不超过 2 名。

（三） 专业基地负责人条件

基地负责人需具备医学本科及以上学历、主任医师职称，从事儿科医疗、科研和教学工作 10 年以上。并满足以下条件之一：①在国内核心学术刊物或国际 SCI 学术期刊上发表临床研究论文≥5 篇；②曾获得地、市级及以上与本专业相关的临床科技成果奖励；③目前承担有地、市级及以上本专业领域的临床科研项目，有独立的科研任务和科研经费。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作量：重症监护病房管理床位≥3张。
2. 住院总会诊及抢救工作量：总会诊量≥100人次，抢救人数≥30人次。
3. 门诊工作量：日诊治病人≥30人次。

4. 急诊工作量：日诊治病人 ≥ 20 人次。

四、 基地容量计算标准

基地容量=住院床位数 $\div 10$ 。

发育行为儿科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 医院条件

1. 三级甲等医院，同时为高等医学院校附属医院或教学医院。
2. 儿科博士授予点，必须有博士生导师。
3. 国家重点专科单位优先考虑。

(二) 儿科科室规模

1. 儿科病区 ≥ 2 个，总床位数 ≥ 60 张。
2. 年收治病人数 ≥ 2000 人次。
3. 年门急诊量 ≥ 10 万人次，有独立的儿科门诊和儿童保健门诊。

(三) 发育行为儿科专科规模

1. 年门诊量 ≥ 4000 人次。
2. 具有完整评估 0-18 岁儿童及青少年生长及神经心理发育体系。
3. 年儿童神经心理诊断性评估 ≥ 1000 人次。

(四) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数要求

疾病名称	年诊治例数 (\geq)
发育迟缓	1000
视听觉障碍	50
脑性瘫痪	100
精神发育迟缓	100
孤独症	100
注意缺陷多动障碍	200
语言障碍	50
行为问题	50
特殊学习障碍	50

2. 临床诊断技术操作种类和例数

技能操作名称	年完成例数 (≥)
DDST/其它发育筛查量表评估	500
Gesell 发育量表/其他发育诊断量表评估	500
智力测验	100
神经心理测验	100
行为问卷	500

(五) 医疗设备

1. 培训基地基本设备

设备名称	数量 (≥台)
婴幼儿身长测量仪	1
婴幼儿体重计	1
年长儿及青少年体重计	1
年长儿身高测量仪	1
儿童发育筛查量表	1
儿童发育诊断量表	1
各种儿童能力评定量表 (认知、运动、语言、视觉)	1
各种儿童行为与症状类评定量表	1
儿童社会生活量表	1

2. 培训基地所在医院应配备设备

设备名称	数量 (≥台)
脑电图机	1
心脏彩色超声心动图仪	1
X 线摄片机	1
心电图	1
CT	1
MRI	1

(六) 相关科室或实验室

儿科门诊、新生儿科病房、儿童保健门诊、影像科、检验科。

相关科室的条件应满足儿科医师培养目标的要求

(七) 教学设备

具备会议室或示教室以及相应的数字投影系统、WIFI 或其他即时上网设备，中英文期刊全文数据库和检索平台（可依托医学院校或研究所）。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科基地至少应有主任医师 1 名，副主任医师 1 名，主治医师 1 名，全部为本科及以上学历。

2. 研究方向：具有一定的临床科研基础，具有 1 个及以上相对稳定、特色明显的研究方向。

(二) 指导教师条件

1. 指导教师基本条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。

2. 指导教师与培训对象比例不低于 1：2。每名指导教师每年招生数不超过 2 名。

(三) 专业基地负责人条件

基地负责人需具备医学本科及以上学历、主任医师职称，从事儿科医疗、科研和教学工作 10 年以上。并满足以下条件之一：①在国内核心学术刊物或国际 SCI 学术期刊上发表临床研究论文≥5 篇；②曾获得地、市级及以上与本专业相关的临床科技成果奖励；③目前承担有地、市级及以上本专业领域的临床科研项目，有独立的科研任务和科研经费。

三、 培训对象临床工作量

1. 门诊工作量：日诊治专业病人≥30人次。

2. 发育与心理评估工作量：日评估病人数≥20人次。

四、 基地容量计算标准

基地容量=日诊治专业病人数÷15。

新生儿专科医师培训基地标准

一、 培训基地基本条件

（一） 医院基本条件

1. 三级甲等医院，同时为高等医学院校附属医院或教学医院。
2. 国家儿科住院医师规范化培训基地，在申请专培基地的前两年内，儿科新生儿专业评估合格。
3. 儿科为博士点单位，具有新生儿专业的博士生导师者优先考虑，且有在读的新生儿医学博士。

（二） 科室规模

独立的新生儿和/或新生儿重症监护病房（NICU）病房，总床位数 ≥ 50 张，其中，NICU床位数 ≥ 20 张，床位使用率 $\geq 90\%$ 。

（三） 诊疗疾病范围

1. 基本覆盖新生儿专业各类常见疾病，能够满足新生儿专科医师规范化培训目标的要求。

疾病种类	年诊治例数 (\geq)
极低出生体重儿	50
超低出生体重儿	15
小于胎龄儿	20
化脓性脑膜炎	10
侵袭性真菌感染	4
新生儿高胆红素血症	100
新生儿胆红素脑病	1~2
湿肺（新生儿暂时性呼吸增快）	20
新生儿呼吸窘迫综合征	50
吸入综合征	50
感染性肺炎	50
肺出血	5

疾病种类	年诊治例数 (≥)
胸/腹腔积液	5
气漏	5
支气管肺发育不良	15
呼吸衰竭	50
新生儿持续肺动脉高压	5
胃食管反流	5
新生儿坏死性小肠结肠炎	10
消化道畸形	10
先天性心脏病	5
心律失常	5
休克	15
心力衰竭	3
新生儿/早产儿贫血	50
新生儿溶血病	20
新生儿红细胞增多-高粘滞度综合征	5
新生儿急性肾损伤	10
缺氧缺血性脑病	10
颅内出血 (II 及以上)	5
早产儿脑白质损伤	5
新生儿惊厥	5
内分泌疾病	5
糖代谢异常	20
电解质紊乱	10
产伤	5

2. 操作种类及每年完成的基本例数

操作及治疗	年完成例数 (≥)
换血	5
经外周静脉留置中心静脉导管	50
脐血管置管 (动、静脉)	50
新生儿复苏	50
腹膜透析	2
气管插管	50
无创通气	50

操作及治疗	年完成例数 (≥)
常频通气	50
高频通气	20
PS 给药	50
腰穿	10
胸穿/腹穿	5
亚低温	2

(四) 仪器、设备

1. 新生儿专科专用设备：婴儿暖箱、新生儿幅射抢救台、监护仪、输液泵、输血泵、光疗仪、无创呼吸机、常频呼吸机、高频呼吸机、床旁超声机、床旁心电图机、空氧混合仪、T 组合复苏器、转运暖箱、常用急救设备、经皮胆红素测定仪、血气分析仪、多功能生理监护设备、血糖仪、除颤器、听力筛查设备、母乳储存及使用相应设备、亚低温治疗仪。

2. 所在医院应配备的设备：超声诊断仪、床旁 X 光机、消化道造影设备、磁共振 (MRI) 仪、X 射线计算机断层成像 (CT) 仪等设备，早产儿眼底检查设备、脑干听力诱发电位检查仪。

(五) 相关科室或实验室

所在医院应设儿科急诊、儿童重症监护病房、儿童肺功能检查室、高危儿随访门诊、儿童保健中心和/或早期干预、康复中心，分娩数量>2500/年的产科，设有或有固定协作关系的的小儿外科、神经外科、眼科、耳鼻喉科基地。

(六) 教学设备

具备会议室或示教室以及相应的数字投影系统，Wifi 或其他即时上网设备，中英文期刊全文数据库和检索平台（可依托医学院校或研究所），有模拟培训中心。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科基地至少应有主任医师 2 名，副主任医师 4 名，主治医师 4 名，全部为本科及以上学历。

2. 研究方向：新生儿专科应至少开展 2 个方向的科学技术研究，如：新生儿呼吸、新生儿循环、新生儿神经、新生儿营养、新生儿感染、新生儿重症、新

生儿转运等，每个研究方向至少有 1 名副高及以上专业技术职称人员牵头。

（二） 指导教师条件

1. 指导教师基本条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。硕士及以上学历（其中博士达 25% 以上）。

2. 指导教师与培训对象比例不低于 1：2。每名指导教师每年招生数不超过 2 名。

（三） 专业基地负责人条件

基地负责人需具备硕士及以上学位、主任医师职称，从事儿科医疗、科研和教学工作 10 年以上。并满足以下条件之一：①在国内核心学术刊物或国际 SCI 学术期刊上发表临床研究论文≥5 篇；②曾获得地、市级及以上与本专业相关的临床科技成果奖励；③目前承担有地、市级及以上本专业领域的临床科研项目，有独立的科研任务和科研经费。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作量：NICU管床数 3张，新生儿病房管床数 3-5张。累计管理病人80人。

2. 住院总会诊及抢救工作量：完成会诊100次；新生儿复苏和/或危重患儿抢救50次；气管插管20次；脐静脉置管20次。

3. 门诊工作量：日诊治病人≥30人次。

4. 急诊工作量：日诊治病人≥20人次。

5. 产科工作量：管理新生儿≥300人。

四、 基地容量计算标准

基地容量=住院床位数÷10。

儿童呼吸专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 医院基本条件

1. 三级甲等医院。
2. 高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 儿科学博士研究生培养单位或培养点优先。
4. 国家重点学科、临床重点专科、国家临床医学研究中心单位优先考虑。

(二) 科室规模

1. 设置独立病房。
2. 小儿呼吸专科病床数 ≥ 20 张，床位使用率 $\geq 90\%$ 。
3. 年收治小儿呼吸专科病人数 ≥ 800 人次。
4. 年小儿呼吸专科门诊人数 ≥ 10000 人次。

(三) 诊疗疾病范围：

基本覆盖儿童呼吸科各类常见疾病，能够满足儿童呼吸专科医师规范化培训要求。

1. 疾病种类和例数要求

疾病名称	年诊治例数 (\geq)
上呼吸道感染	6000
急性气管支气管炎、喉炎	500
毛细支气管炎	400
肺炎	1000
支气管哮喘	500
胸腔积液	5
急性呼吸衰竭	20

2. 临床诊断技术操作的种类和数量

技能操作名称	年完成例数 (≥例)
气道廓清技术	20
动脉穿刺与血气分析	100
雾化治疗	500
胸腔穿刺	5
胸腔插管闭式引流	2
肺功能操作、结果判读	500
儿科支气管镜检查	200
睡眠监测分析报告	10
人工气道的建立 (气管插管) 与管理	10

(四) 医疗设备

1. 培训基地所在医院应配备设备

设备名称	数量 (≥台)
X 线摄片机	2
CT	2
MRI (核磁共振)	2
同位素扫描	1
B 超	2
心脏彩色超声心动图仪	2

2. 培训基地专用设备

设备名称	数量 (≥台)
肺功能仪	1
支气管镜	1
雾化吸入装置	10
血气分析仪	1
呼吸机	3
心电图机	3
监护仪	3
常用急救设备	2

（五） 相关科室或实验室

1. 耳鼻咽喉及头颈外科、病理科、检验科、输血科。
2. 相关实验室：肺功能室、支气管镜室、雾化吸入治疗室、睡眠呼吸障碍监测治疗室。
3. 相关科室的条件应满足儿童呼吸科医师培养目标的要求。

（六） 教学设备

具备会议室或示教室以及相应的数字投影系统，Wifi 或其他及时上网设备，中英文期刊全文数据库和检索平台（可依托医学院校或研究所）。

二、 培训基地师资条件

（一） 人员配备

1. 专科基地至少应有主任医师 2 名，副主任医师 4 名，主治医师 5 名，全部为本科及以上学历。
2. 研究方向：具有一定的临床科研基础，具有 1 个及以上相对稳定、特色明显的研究方向。

（二） 指导教师条件

1. 指导教师基本条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。硕士及以上学历（其中博士达 25% 以上）。
2. 指导教师与培训对象比例不低于 1：2。每位导师同时指导专培医师不超过 2 人。

（三） 专业基地负责人条件

基地负责人需具备本科及以上学历、副主任医师以上职称，从事儿科医疗、科研和教学工作 10 年以上。并满足以下条件之一：①在国内核心学术刊物或国际 SCI 学术期刊上发表临床研究论文≥5 篇；②曾获得地、市级及以上与本专业相关的临床科技成果奖励；③目前承担有地、市级及以上本专业领域的临床科研项目，有独立的科研任务和科研经费。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作量：病房工作时间应≥6 个月。在病房工作期间，每位受训医师管床数为 4~6 张。应承担儿科呼吸系统疾病的诊疗与会诊工作，参加教学查房，

并指导住院医师完成对患者的初步诊疗工作。完成病人收治量 ≥ 100 人次，覆盖《北京大学医学部儿科专科医师培训计划》中所要求病种。会诊量 ≥ 50 人次（含急诊常规会诊）。

2. 门急诊工作量：门急诊工作时间应 ≥ 3 个月。掌握门急诊常见疾病的诊疗技术。门急诊量 ≥ 1000 人次。

3. 肺功能室：参与各项肺功能操作 ≥ 50 人次，书写报告 ≥ 100 例。

4. 支气管镜室：完成操作及书写报告 ≥ 20 例

5. 影像科工作量：阅读胸部 X 片 ≥ 50 例、肺 CT ≥ 20 例。

四、 基地容量计算标准

基地容量=床位数 $\div 10$ 。

儿童神经专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 医院基本条件

1. 为三级甲等医院，同时为高等医学院校附属医院或教学医院；
2. 具有国家儿科住院医师规范化培训基地资格，且在申请专培基地的前两年内儿科神经专业评估合格；
3. 儿科必须是博士点单位，具有神经专业的博士生导师者优先考虑，且有在读的儿科神经医学博士。

(二) 科室规模

1. 设置独立病房，面积 ≥ 500 平方米。
2. 床位数 ≥ 20 张，床位使用率 $\geq 90\%$ 。
3. 年收治神经患儿 ≥ 300 人次。
4. 年神经科门诊患儿 ≥ 1.5 万人次。

(三) 诊疗疾病范围：

基本覆盖儿童神经科各类常见疾病，能够满足儿童神经专科医师规范化培训要求。

1. 疾病种类和例数要求

疾病名称	年诊治例数 (\geq)
癫痫	5000
锥体外系疾病	50
小脑共济失调	15
中枢神经系统脱髓鞘疾病	30
遗传代谢病/神经变性病	30
下运动单元疾病	18
中枢神经系统感染	12
自身免疫性脑炎	30
发育落后/智力障碍	18
脑血管病	6

2. 临床操作要求

技能操作名称	年完成例数 (≥)
小儿腰椎穿刺	200
小儿脑电图检查	2000
小儿肌电图检查	100
小儿视、听、体感诱发电位	100
神经肌肉活检及病理标本处理	30

(四) 医疗设备

1. 神经科专用设备：脑电图机、诱发电位仪（视觉诱发、听觉诱发、体感诱发电位）、肌电图仪、气相色谱串联质谱仪、液相色谱串联质谱仪。

2. 所在医院应配备的设备：心电图仪、多功能生理监护设备、血糖仪、除颤器、超声诊断仪、X光摄像机、磁共振（MRI）、X射线计算机断层成像（CT）等设备。

(五) 相关科室或实验室

所在医院应设儿童急诊科、儿童重症监护病房、成人神经内科、儿童或成人神经外科、医学影像科、儿童神经电生理检查室、儿童保健康复科等。

(六) 教学设备

具备会议室或示教室以及相应的数字投影系统，WIFI或其他即时上网设备，中英文期刊全文数据库和检索平台（可依托医学院校或研究所）。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科基地至少应有主任医师 2 名，副主任医师 4 名，主治医师 5 名，全部为本科及以上学历。

2. 研究方向：应至少开展 2 个方向的科学技术研究，如：癫痫、周围神经病、肌肉病、脑白质病、遗传代谢性病、中枢神经系统感染、中枢神经系统免疫性炎症等。每个研究方向至少有 1 名副高及以上专业技术职称人员牵头。

(二) 指导教师条件

1. 指导教师基本条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。硕士及以上学历（其中博士达 25% 以上）。

2. 指导教师与培训对象比例不低于 1:2。每位导师同时指导专培医师不超过 2 人。

(三) 专业基地负责人条件

基地负责人需具备硕士及以上学历，博士生导师，在职主任医师，具有一定科研教学经验，近 5 年发表至少 5 篇医学核心期刊论文及至少 1 篇 SCI 论文（影响因子 ≥ 3 分），近 5 年至少有 1 项省部级科研项目。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作量：每位受训医师管床数为 4~6 张。
2. 门诊工作量：日诊治患者 ≥ 20 人次。
3. 急诊工作量：日诊治患者 ≥ 30 人次。
4. 在神经电生理轮转期间：完成 ≥ 5 份脑电图报告。

四、 基地容量计算标准

基地容量=床位数 $\div 10$ 。

儿童肾脏专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 医院条件：

1. 三级甲等医院，同时为高等医学院校附属医院或教学医院。
2. 儿科博士授予点，必须有博士生导师。
3. 国家重点专科单位优先考虑。

(二) 科室规模：

1. 儿科肾脏专科病床数 ≥ 20 张。
2. 年收治儿科肾脏专科病人数 ≥ 300 人次。
3. 年儿科肾脏专科门诊人数 ≥ 5000 人次。

(三) 诊疗疾病范围：

基本覆盖儿童肾脏各类常见疾病，并且可以独立完成儿童肾穿助手和/或指导下小儿肾穿的操作，能够满足儿童肾脏专科医师规范化培训目标的要求。

1. 疾病种类和例数要求

疾病名称	年诊治例数 (\geq)
肾病综合征	120
肾小球肾炎	50
IgA 肾病	20
狼疮性肾炎	15
紫癜性肾炎	20
急性肾损伤	30
慢性肾脏病	50
腹膜透析/血液透析	30
CRRT	10
肾移植术前/后管理	8

2. 临床操作要求

技能操作名称	年完成例数 (≥)
腹透或血液透析置管术	30
腹膜透析操作	20
自动腹膜透析机操作	20
24 小时动态血压监测	50
腹穿	5
肾穿	5
连续性血液净化机操作	20

(四) 医疗设备

1. 培训基地基本设备

设备名称	数量 (≥台)
输液泵	2
监护仪	2
肾穿刺设备	1

2. 培训基地所在医院应配备设备

设备名称	数量 (≥台)
心电图机	2
脑电图机	2
B 型超声仪	2
彩色多普勒心脏超声仪	2
X 线摄片机	2
CT	1
MRI	1
DSA	1
常频呼吸机	1
高频呼吸机	1
血液透析机	1
连续性血液净化机	1

(五) 相关科室或实验室

门诊部、急诊科、影像科、病理科、检验科、外科、妇产科、皮肤科、耳鼻

喉科、眼科等，相关科室的条件应满足儿童肾脏专科医师培养目标的要求。

（六） 教学设备

具备会议室或示教室以及相应的数字投影系统，WiFi 或其他即时上网设备，中英文期刊全文数据库和检索平台（可依托医学院校或研究所）。

二、 培训基地师资条件

（一） 人员配备

1. 专科基地至少应有主任医师 2 名，副主任医师 4 名，主治医师 4 名，全部为本科及以上学历。

2. 研究方向：应有遗传性肾脏病、肾小球疾病、泌尿系统及肾脏先天畸形及遗传性病变的产前诊断、终末期肾脏病等研究方向。

（二） 指导教师条件

1. 指导教师基本条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。

2. 指导教师与培训对象比例不低于 1：2。每位导师同时指导专培医师不超过 2 人。

（三） 专业基地负责人条件

基地负责人需具备硕士及以上学历，博士生导师，在职主任医师，具有一定科研教学经验，近 5 年发表的至少 5 篇医学核心期刊论文及至少 1 篇 SCI 论文(影响因子 ≥ 3 分)，近 5 年至少有 1 项省部级科研项目。或近 5 年至少承担有 1 项教学基地培训项目。

三、 培训对象临床工作量

1.病房工作量：每位受训医师管床数为 2~4 张。

2.门诊工作量：日诊治病人 ≥ 20 人次。

四、 基地容量计算标准

基地容量=床位数 $\div 10$ 。

儿童消化专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地的基本条件

（一） 医院基本条件

1. 为三级甲等医院，同时为高等医学院校附属医院或教学医院。
2. 儿科学博士研究生培养单位或培养点优先。
3. 国家重点学科、临床重点专科、国家临床医学研究中心单位优先考虑。

（二） 科室条件

1. 设置独立病房。
2. 床位数 ≥ 20 张，床位使用率 $\geq 90\%$ ；
3. 年收治消化专科病人 ≥ 800 人次；
4. 年消化专科门诊患儿 ≥ 6000 人次。

（三） 诊疗疾病范围：

基本覆盖消化专科各类常见疾病（包括专科门诊和专科病房），能够满足消化专科医师规范化培训目标的要求。

1. 疾病种类和例数要求：

疾病名称	年诊治例数（ \geq ）
胃食管反流病	10
慢性胃炎	100
消化性溃疡	10
炎症性肠病	30
过敏性胃肠病	200
功能性胃肠病	100
黄疸（感染，梗阻，代谢）	6
消化道出血	10
慢性腹泻	5
急性腹泻病	100
息肉	5
急性胰腺炎	2

疾病名称	年诊治例数 (≥)
慢性胰腺炎	5
腹型过敏性紫癜	2
阑尾炎	10
肠套叠	2
短肠综合征	2
先天性肥厚性幽门狭窄	2

2. 临床操作、治疗的种类和例数:

技能操作名称	年完成例数 (≥例)
腹腔穿刺术	2
24 小时 pH 加阻抗监测	5
胃电图	10
胃镜	200
肠镜	100
ERCP	10
¹³ C 呼气试验	200
胃肠道动力检测	5
粪便 Hp 抗原检测	20
消化道造影	30

(四) 医疗设备

1. 培训基地所在医院应配备设备:

设备名称	数量 (≥台)
X 线摄片机	2
CT	2
MRI	2
同位素扫描	1
B 型超声仪	2
心脏彩色超声心动图仪	2

2. 科室专有设备:

设备名称	数量 (≥台)
胃镜	1
肠镜	1

设备名称	数量 (≥台)
血气分析仪	1
呼吸机	1
心电图机	1

(五) 相关科室或实验室：

1. 专业基地所在医院必须具备下列科室：输血科、麻醉科、外科、耳鼻喉科、皮肤科等。

2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室：影像科、超声室、病理科、检验科等。

3. 具备会议室或示教室以及相应的数字投影系统，Wifi 或其他即时上网设备，中英文期刊全文数据库和检索平台（可依托医学院校或研究所）。

4. 具备内镜模拟教室。

(六) 教学设备

具备模拟内镜系统，具备会议室或示教室以及相应的数字投影系统，WIFI 或其他即时上网设备，中英文期刊全文数据库和检索平台（可依托医学院校或研究所）。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科基地至少应有主任医师 2 名，副主任医师 4 名，主治医师 4 名，全部为本科及以上学历。

2. 研究方向：具有一定的临床科研基础，有 2 个及以上相对稳定、特色明显的研究方向，每个研究方向至少有 1 名副高及以上专业技术职称人员牵头。

(二) 指导医师条件

1. 指导教师基本条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求，硕士及以上学历（其中博士达 25% 以上）。

2. 指导教师与培训对象比例不低于 1：2。每名指导教师每年招生数不超过 2 名。

(三) 专业基地负责人条件

基地负责人需具备硕士及以上学历、主任医师职称，从事儿科医疗、科研和

教学工作 10 年以上。并满足以下条件之一：①在国内核心学术刊物或国际 SCI 学术期刊上发表临床研究论文 ≥ 5 篇；②曾获得地、市级及以上与本专业相关的临床科技成果奖励；③目前承担有地、市级及以上本专业领域的临床科研项目，有独立的科研任务和科研经费。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作量：每位受训医师管床数为 4~6 张。病房工作时间应 ≥ 6 个月。在病房工作期间，应承担儿科消化系统疾病的诊疗与会诊工作，参加教学查房，并指导住院医师完成对患者的初步诊疗工作。完成病人收治量 ≥ 100 人次，覆盖《北京大学医学部儿科专科医师培训细则》中所要求病种。会诊量 ≥ 50 人次（含急诊常规会诊）。

2. 门急诊工作量：门急诊工作时间应 ≥ 3 个月。掌握门急诊常见疾病的诊疗技术。门急诊量 ≥ 500 人次。

3. 胃镜：独立完成操作及报告最少 2 例。

4. 影像学：独立解读影像学报告最少 2 例。

四、 基地容量计算标准

基地容量=床位数 $\div 10$ 。

儿童心血管专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 医院条件

1. 三级甲等医院，同时为高等医学院校附属医院或教学医院；
2. 儿科博士授予点，必须有心血管专业博士生导师；
3. 国家重点学科单位优先考虑。

(二) 科室规模

1. 有独立的心血管病区，总床位数 ≥ 20 张；
2. 年收治病人数 ≥ 500 人次；
3. 有独立的儿科心血管专科门诊；
4. 有心电图室；
5. 有超声心动图室；
6. 有心血管功能检查室；

(三) 诊疗疾病范围：

1. 疾病种类及例数要求

疾病名称	年收治例数 (\geq)
心肌炎/心肌病	40
心力衰竭	20
心律失常/离子通道病	40
川崎病	30
晕厥与	300
体位性心动过速综合征	150
直立性高血压	10
直立不耐受	10
先天性心脏病	10
高血压	15
肺动脉高压	15
感染性心内膜炎	2
血脂紊乱	10
其他心血管疾病	100

2. 临床操作要求

技能操作名称	年完成例数 (≥例)
直立试验	300
直立倾斜试验	200
心肺复苏	2
心脏电复律及除颤	2
心电图	1000
动态心电图	100
动态血压	20
经胸超声心动图	800
血流介导血管舒张反应测定	100
运动负荷心电图	20
有创血流动力学检查	800

(四) 医疗设备

1. 培训基地基本设备:

技能操作名称	数量 (≥台)
心电图机	1
超声心动图机	1
心电监护仪	2
24小时动态心电图机	1
动态血压监测仪	2
血气分析仪	1
直立倾斜床	1-2
除颤仪	1

2. 培训基地所在医院应配备设备:

设备名称	数量 (≥台)
X线摄片机	1
CT	1
MRI	1
DSA	1
平板负荷试验仪	1

设备名称	数量 (≥台)
ECMO	1
同位素检查设备	1

(五) 相关科室或实验室

儿科门急诊、综合儿科、影像科、病理科、检验科、心脏外科、心脏导管室、儿科研究室等，相关科室的条件应满足综合儿科专科医师培养目标的要求。

(六) 教学设备

具备会议室或示教室以及相应的数字投影系统，WIFI 或其他即时上网设备，中英文期刊全文数据库和检索平台（可依托医学院校或研究所）。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科基地至少应有主任医师 2 名，副主任医师 2 名，主治医师 1 名，全部为本科及以上学历。

2. 研究方向：具有一定的临床科研基础，具有 1 个及以上相对稳定、特色明显的研究方向。

(二) 指导医师条件

1. 指导教师基本条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。

2. 指导教师与培训对象比例不低于 1：2。

(三) 专业基地负责人条件

基地负责人需具备硕士及以上学历，博士生导师，在职主任医师，具有一定科研、教学经验，近 5 年作为第一作者或通讯作者至少发表 5 篇医学核心期刊论文及至少发表 2 篇 SCI 论文（单篇影响因子≥3 分），近 5 年至少主持 1 项省部级科研项目。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作量：在病房工作期间，应承担儿科消化系统疾病的诊疗工作，参加教学查房，并指导住院医师完成对患者的初步诊疗工作。完成病人收治量≥100 人次，覆盖《北京大学医学部儿科专科医师培训细则》中所要求病种。

2. 住院总汇总及抢救工作量：总会诊量 ≥ 50 人次，抢救人数 ≥ 30 人次。
3. 门急诊工作量：日诊治病人 ≥ 20 人次。
4. 急诊工作量：日诊治病人 ≥ 30 人次。

四、 基地容量计算标准

基地容量=床位数 $\div 10$ 。

儿童血液肿瘤专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 医院条件

1. 三级甲等医院，同时为高等医学院校附属医院或教学医院。
2. 儿科博士授予点，必须有博士生导师。
3. 国家重点专科单位优先考虑。

(二) 科室规模

1. 有独立的儿科血液肿瘤病区，总床位数 ≥ 20 张。
2. 年收治儿科血液肿瘤专科病人数 ≥ 600 人次。
3. 有儿科血液肿瘤专科门诊。
4. 有独立的骨穿及腰穿操作室。

(三) 诊疗疾病范围：

基本覆盖血液肿瘤专科各类常见疾病（包括专科门诊和专科病房），能够满足血液肿瘤专科医师规范化培训目标的要求。

1. 疾病种类和例数要求：

疾病名称	例数要求 (\geq)
粒细胞缺乏	150
贫血	200
急性淋巴细胞白血病	50
急性髓性白血病	20
血小板减少	200
淋巴瘤	20
其他实体瘤	有
骨髓增生异常综合征	有
噬血细胞性淋巴组织细胞增多症	有
弥漫性血管内凝血 (DIC)	有
朗格罕氏细胞组织细胞增生症	有

2. 临床操作要求

操作名称	年完成例数 (≥)
骨髓穿刺	200
骨髓活检	10
腰椎穿刺	200
鞘内注射	150

(四) 医疗设备

1. 培训基地基本设备:

设备名称	数量 (≥台)
显微镜	2
细胞分析工作台	2
离心机	1
无菌层流病房*	2
流式细胞仪*	1
监护仪	5
精密输液泵	20

*部分设备可在相关科室

2. 培训基地所在医院应配备设备:

设备名称	数量 (≥台)
脑电图机	2
B 型超声仪 (包括床旁)	2
心脏彩色超声心动图仪	2
X 线摄片机 (包括床旁)	2
CT	1
MRI	1
DSA	1
电子支气管镜	1
高频呼吸机	1
连续性血液净化机	1
血气分析仪	2

（五） 相关科室或实验室

门诊部、急诊科、影像科、检验科、儿童外科、妇产科、皮肤科、耳鼻喉科、眼科、骨髓形态室、病理科（常规病理及骨髓病理）、细胞及分子遗传室、免疫分型室、干细胞采集室等相关科室的条件应满足儿科血液肿瘤专科医师培养目标的要求。

（六） 教学设备

具备会议室或示教室以及相应的数字投影系统，WIFI 或其他即时上网设备，中英文期刊全文数据库和检索平台（可依托医学院校或研究所）。

二、 培训基地师资条件

（一） 人员配备

1. 专科基地至少应有主任医师 1 名，副主任医师 1 名，主治医师 2 名，全部为本科及以上学历。

2. 研究方向：具有一定的临床科研基础，具有 1 个及以上相对稳定、特色明显的研究方向。

（二） 指导医师条件

1. 指导教师基本条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求，具有硕士及以上学历，硕士、博士学位比例 $\geq 60\%$ 。

2. 指导教师与培训对象比例不低于 1：2。每名指导教师每年招生数不超过 2 名。

（三） 专业基地负责人条件

基地负责人需具备硕士及以上学历，主任医师职称，从事儿科医疗、科研和教学工作 10 年以上。并满足以下条件之一：①在国内核心学术刊物或国际 SCI 学术期刊上发表临床研究论文 ≥ 5 篇；②曾获得地、市级及以上与本专业相关的临床科技成果奖励；③目前承担有地、市级及以上本专业领域的临床科研项目，有独立的科研任务和科研经费。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作量：管理床位 ≥ 3 张。

2. 门诊工作量：日诊治病人 ≥ 20 人次。

3. 急诊工作量：日诊治病人 ≥ 30 人次。

四、 基地容量计算标准

基地容量=床位数 $\div 10$ 。

儿童重症专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 医院条件

1. 三级甲等医院，同时为高等医学院校附属医院或教学医院；
2. 儿科博士授予点，必须有博士生导师；
3. 国家重点专科单位优先考虑。

(二) 科室规模

1. 有独立的病区，PICU \geq 8张，NICU \geq 15张。
2. PICU年收治病人数 \geq 200人次。
3. 儿科年门急诊量 \geq 15万人次。

(三) 诊疗疾病范围

基本覆盖儿童重症专业常见疾病，能够满足儿童重症专科医师规范化培训目标的要求。

1. 儿童重症监护病房疾病种类及例数要求：

疾病名称	年诊治例数 (\geq)
心跳呼吸骤停	10
脓毒症	15
各型休克	15
急性肺损伤和呼吸窘迫综合征	6
急、慢性心功能不全	5
急、慢性肾功能不全	8
严重肝损害或肝衰竭	1
严重贫血、弥散性血管内凝血	3
癫痫持续状态	5
脑病及颅高压症	5
代谢病及代谢危象	5
糖代谢异常、糖尿病酮症酸中毒	2

疾病名称	年诊治例数 (≥)
严重水电解质及酸碱平衡紊乱	5
严重心律失常	2
围术期管理	20
危重症患儿及其家人的心理和情绪管理	10

2. 新生儿重症监护病房疾病种类例数要求:

病种	年诊治例数 (≥)
极低/超低出生体重早产儿管理	30
重度 HIE	1
PPHN	5
呼吸衰竭	30
新生儿复苏	24
新生儿脓毒症	20
严重新生儿溶血病	1

3. 临床操作技能种类及每年完成的基本例数

技能操作名称	年完成例数 (≥)
儿童心肺复苏	12
新生儿复苏	24
血气分析	1000
超声技术应用于胸腔穿刺、血管内或腔内置管	5
气道管理、气管插管	24
腰椎穿刺术	10
动脉穿刺及置管	8
中心静脉置管 (推荐超声引导下)	3
颈内静脉或股静脉	
使用床旁血流动力学监测系统	8
电除颤	6
血液净化治疗	5
呼吸机应用	30
肠内肠外营养治疗	20
镇痛镇静技术	15
亚低温治疗	5

(四) 医疗设备

1. 培训基地基本设备:

设备名称	数量 (≥台)
心电图机	1
血气分析仪	1
床旁超声机	1
移动 X 线摄片仪	1
监护仪 (包括有创监测)	10
脑电双频指数	1
无创心输出量监测	1
床旁脑电监测	1
辐射抢救台	2
雾化吸入装置	6
输液泵	40
输血泵	2
无创呼吸机	4
常频呼吸机	4
高频呼吸机	1
连续性血液净化机	1
除颤仪	1
亚低温治疗仪	1
震动排痰仪	1
血栓驱动泵	1

2. 培训基地所在医院应配备设备:

设备名称	数量 (≥台)
脑电图机	2
B 型超声仪	2
心脏彩色超声心动图仪	2
X 线摄片机	2
CT	1

设备名称	数量(≥台)
MRI	1
DSA	1
电子胃镜	1
电子肠镜	1
电子支气管镜	1
诱发电位	1

(五) 相关科室或实验室

门诊部、急诊科、影像科、病理科、检验科、外科、麻醉科、皮肤科、耳鼻喉科、眼科等，相关科室的条件应满足综合儿童重症专科医师培养目标的要求

(六) 教学设备

具备会议室或示教室以及相应的数字投影系统，WIFI 或其他即时上网设备，中英文期刊全文数据库和检索平台（可依托医学院校或研究所）。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科基地至少应有主任医师 2 名，副主任医师 2 名，主治医师 3 名。
2. 研究方向：具有一定的临床科研基础，具有 1 个及以上相对稳定、特色明显的研究方向。

(二) 指导教师条件

1. 指导教师基本条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。
2. 指导教师与培训对象比例不低于 1：2。

(三) 专业基地负责人条件

基地负责人需具备具有主任医师职称、从事儿童危重症专业医疗、教学、科研 15 以上，并满足以下条件之一：①在国内核心学术刊物或国际 SCI 学术期刊上发表临床研究论文≥5 篇；②曾获得地、市级及以上与本专业相关的临床科技成果奖励；③目前承担有地、市级及以上本专业领域的临床科研项目，有独立的科研任务和科研经费。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作量：管理床位 ≥ 2 张。
2. 住院总汇总及抢救工作量：总会诊量 ≥ 100 人次，抢救人数 ≥ 30 人次。
3. 门急诊工作量：日诊治病人 ≥ 20 人次。
4. 急诊工作量：日诊治病人 ≥ 30 人次。

四、 基地容量计算标准

基地容量=床位数 $\div 10$ 。

眼科专科医院培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

(二) 眼科科室规模

1. 总床位数 ≥ 40 张。
2. 年收治病人数 ≥ 1500 人次。年手术例次 ≥ 1500 人次。
3. 年门诊量 ≥ 40000 人次/年。
4. 年急诊量 ≥ 600 人次/年。

(三) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数（含病房和门诊）：

病种名称	年诊治例数（ \geq ）
眼睑疾病	1000
泪道疾病	300
结膜疾病	1000
角膜疾病	500
巩膜疾病	100
葡萄膜炎	400
晶状体病	1000
眼眶病	500
原发性青光眼	600
继发性青光眼	300
屈光不正	1000
斜视	400
弱视	300

病种名称	年诊治例数 (≥)
视网膜血管性疾病	400
视网膜脱离	200
视网膜色素上皮疾病	200
糖尿病视网膜病变	300
视网膜变性	50
眼内肿瘤	30
神经眼科疾病	400
眼外伤	300
合计：21 类	9280

2. 手术种类和例数：

手术名称	年完成例数 (≥)
结膜结石剔除	100
内翻倒睫矫正术	50
翼状胬肉切除术	100
眼睑皮肤、结膜伤口缝合术	100
睑腺炎切开引流术	50
睑板腺囊肿切除术	100
水平斜视矫正术	100
上睑下垂矫正术	50
泪器手术	100
眼球摘除术或眼内容剝出术	10
角巩膜穿通伤缝合术	50
角膜、结膜移植术	50
激光或手术虹膜切除术	100
青光眼滤过性手术	100
白内障摘除和/或人工晶状体植入术	1000
玻璃体切除术	500
视网膜复位术	200
合计：17 类	2760

3. 开展的临床检查种类比较齐全，应能够满足培训眼科专科医师的要求。

临床检查名称	年完成例数 (≥)
视野检查	1000

临床检查名称	年完成例数 (≥)
角膜内皮计数	1000
HRT	100
前节 OCT	500
Pentacam	500
IOL master	100
前节照相	500
微视野检查	100
Confocal 视网膜检查	500
FFA	500
FFA+ICG	100
PDT	20
彩色眼底照相	600
视神经分析	100
VEP	100
ERG	100
后节 OCT	200
FDP	100
A 超	300
B 超	500
视力检查	10000
显然验光	1000
睫状肌麻痹下验光	1000
眼压测量	3000
裂隙灯显微镜检查	10000
直接检眼镜检查	10000
间接检眼镜检查	10000
眼球突出度检查	100
复视相检查	100
前房角镜检查	200
三面镜检查	300
前置镜检查	300
冲洗泪道	500
角膜曲率计检查	500
球结膜下注射	100

临床检查名称	年完成例数 (≥)
同视机立体视觉检查、HESS 屏斜视度测量	500
球旁注射	600
球后注射	1000
合计 38 种	56120

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备:

设备名称	台/套数量 (≥)	功能
视力表	3	检查视力
直接检眼镜	5	检查眼底
间接检眼镜	3	检查眼底
裂隙灯显微镜	5	检查眼前、后节
Goldmann 压平眼压计	2	测量眼压
非接触眼压计	2	测量眼压
自动视野计	1	检查视野
眼底照相机	1	眼底照相
眼底血管造影机	1	眼底血管造影
手术显微镜	2	眼部显微手术
超声乳化仪	1	白内障手术
玻璃体切除仪	1	玻璃体切除手术
A/B 超声仪	1	眼部超声检查
综合验光仪	1	检查屈光状态
角膜地形图仪	1	检查角膜形态
视网膜激光设备	1	视网膜光凝治疗
Nd:YAG 激光器	1	虹膜、晶状体后囊膜切开
冷凝器	1	睫状体或视网膜冷凝术
眼内激光器	1	视网膜光凝
光相干断层扫描仪	1	眼前节、后节检查
超声生物显微镜	1	眼前节检查
电生理检查仪	1	眼电生理检查
角膜内皮显微镜	1	检查角膜内皮细胞

2. 专业基地所在医院还应配备以下设备：

设备名称	数量
十二导联心电图机	1 台
生命体征监护仪（无创血压、心电、脉氧、呼吸等）	1 台
快速血糖自动测定仪	1 台
输液泵（1000ml.h）	5 台
微量注射泵	5 台
抢救设备	5 台

（五） 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室

所在医院必须具备以下符合卫生行政部门颁布的管理标准的相关科室：内分泌科、急诊科、心内科、神经内科、呼吸内科、重症监护室、影像科、超声科、病理科、中心手术室。

2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室
病理检查室、微生物实验室。

二、 培训基地师资条件

（一） 人员配备

1. 专科基地至少应有：主任医师 2 名，副主任医师 2 名，主治医师 3 名，全部为硕士及以上学历者，博士学历占 80% 以上。

2. 研究方向：白内障与屈光手术、角膜与眼表疾病、眼底病、眼视光学、青光眼、眼整形美容与眼眶病、小儿眼科、神经眼科、眼肿瘤与病理学、葡萄膜炎。每个研究方向至少有 2 名主任医师或副主任医师。

（二） 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。

2. 指导教师与培训对象比例不低于 1:1

（三） 专科基地负责人条件

专科基地负责人应有科室主任或教学主任担任，具有硕士及以上学历，主任医师或教授职称，眼科教学工作年限>10 年，有专业论文及教学论文发表，在校

级教学奖项中获得奖励。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作量（收治患者数）日管理病床大于等于 4 张。
2. 住院总会诊及抢救工作量住院总会诊每周不少于 5 例，参与抢救工作每月不少于 2 例患者。
3. 门诊工作量：日接诊患者 ≥ 20 名。
4. 急诊工作量：日接诊患者 1~2 名。

四、 基地容量计算标准

基地容量取以下各项最小值：

1. 科室床位数 $\div 5$ 。
2. 指导教师人数。
3. 年手术量例数 $\div 200$ 。
4. 年门诊人次 $\div 4000$ 。

耳鼻喉科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

(二) 科室规模

1. 总床位数 ≥ 30 张，各亚专业床位数：鼻科 ≥ 10 张，耳科 ≥ 10 张，咽喉、头颈外科 ≥ 10 张。
2. 年收治病人数 ≥ 1600 人次。年手术例数 ≥ 1500 人次。
3. 年门诊量 ≥ 3 万人次。
4. 年急诊量 ≥ 1800 人次。

(三) 诊疗疾病范围

1. 门诊疾病种类和例数

疾病种类	年诊治例数 (\geq)
耳外伤	30
急性中耳炎	200
慢性化脓性中耳炎	300
中耳胆脂瘤	50
分泌性中耳炎	200
梅尼埃病	50
良性阵发性位置性眩晕	200
突发性耳聋	100
周围性面瘫	10
变应性鼻炎	1000
急性鼻窦炎	100
慢性鼻窦炎、鼻息肉	1000

疾病种类	年诊治例数 (≥)
真菌性鼻窦炎	50
鼻骨骨折	30
鼻腔鼻窦良、恶性肿瘤	30
急性会厌炎	20
扁桃体脓肿	20
腺样体肥大	50
阻塞性睡眠呼吸暂停综合征	200
头颈部外伤	20
声带息肉 (小结)	200
咽喉部良恶性肿瘤	200
头颈部先天性疾病	20
食道异物	30

2. 病房疾病种类和例数

疾病种类	年诊治例数 (≥)
中耳炎	100
外耳、中耳肿瘤	15
人工听觉植入	20
鼻窦炎	300
鼻中隔偏曲	100
鼻出血	30
鼻腔鼻窦肿瘤	10
鼻、鼻窦外伤	20
腺样体肥大	30
会厌囊肿	20
声带息肉 (小结)	100
阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征	50
咽喉部良性、恶性肿瘤	30
头颈部外伤	15
头颈部先天性疾病	15

疾病种类	年诊治例数 (≥)
头颈部良性、恶性肿瘤(其他)	30
气管/食管异物	20

3. 门诊手术技术操作和例数

疾病种类	年完成例数 (≥)
鼓膜穿刺术	100
耳周脓肿切开引流术	30
扁桃体脓肿穿刺术	20
鼻骨骨折复位术	20
前、后鼻孔填塞术	200
耳鼻咽喉异物取出术	300
外伤清创缝合术	100

4. 病房手术技术操作和例数

手术技术操作	年完成例数 (≥)
乳突根治术 (改良乳突根治术) 鼓室成形术	100
人工耳蜗植入术	20
鼓膜置管术	30
耳前瘘管切除术	20
鼻腔鼻窦肿瘤切除术	20
鼻内镜下鼻窦开放及窦内病变去除术	300
鼻内镜下鼻中隔矫正术	200
鼻内镜下下鼻甲部分切除术	100
鼻内镜下鼻腔探查止血术	30
声带息肉 (小节) 切除术	100
会厌囊肿切除术	20
悬雍垂腭咽成形术	50
咽喉部良、恶性肿瘤切除术	30
腺样体切除术	30
头颈部先天性病变 (囊肿、瘘管等) 切除术	30
气管切开术	20

手术技术操作	年完成例数 (≥)
头颈部清创缝合术	15
头颈部良性、恶性肿瘤切除术	30
气管异物/食道异物取出术	20

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备

设备名称	台数 (≥)
手术显微镜	1
电视监视系统	2
鼻内镜观察记录系统	1
电测听	1
脑干诱发电位	1
眼震电图/视频眼动图	1
纤维鼻咽喉镜	2
耳声发射	1
声阻抗测听	1
气管镜	1
食管镜	1

2. 专业基地所在医院应配备设备

设备名称数量	台数 (≥)
CT	1
MRI	1
C形臂 X 射线机	1

(五) 相关科室或实验室

1. 耳鼻咽喉科专业基地所在医院应设置以下相关科室：普外科、胸外科、神外科、急诊科、麻醉科、放射科、外科重症监护室、基础实验室(中心实验室)、中心手术室。

2. 常规设备：全麻手术常规设备。

3. 特需设备：鼻内镜手术器械、显微镜、喉显微器械、耳显微器械。

4. 示教条件：具备手术示教的声像传输系统。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科基地至少应有：主任医师 2 名，副主任医师 3 名，主治医师 3 名。主任医师与副主任医师人数比例不低于 1:3，临床医师与医技人员人数的比例不低于 1: 3。

2. 研究方向：耳、鼻、咽喉、头颈外科各亚专科，均有具备硕士研究生导师资格以上的教师。

(二) 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求，并且是省、市级课题的主要参与者，有教学论文。

2. 指导教师人数与培训对象比例不低于 1: 2。

(三) 专科基地负责人条件

专科基地负责人应有科室主任或教学副主任担任，具有医学硕士及以上学历，主任医师专业技术职务，从事本专业的医疗、科研和教学工作超过 15 年，并满足以下条件之一：

1. 近 3 年来在国内核心学术刊物或国际 SCI 学术期刊上发表临床研究论文 ≥ 1 篇。
2. 近 3 年来曾获得地、市级以上(含地、市级)与本专业相关的临床科技成果奖励。
3. 目前承担有地、市级以上(含地、市级)本专业领域的临床科研项目，有独立的科研任务和科研经费。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作量：管理病人数 ≥ 20 人次/月。
2. 主刀总手术例数： ≥ 60 例。
3. 参与总手术例数： ≥ 200 例。
4. 住院总会诊及抢救工作量：住院总会诊量 ≥ 200 例，抢救工作量 ≥ 5 例。
5. 门诊工作量：轮转门诊期间接诊患者例数 ≥ 400 例/月。

6. 急诊工作量：轮转急诊期间接诊患者例数 ≥ 100 例/月。

四、 基地容量计算标准

基地容量=床位数 $\div 6$

皮肤科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

(二) 科室规模

1. 床位数：总床位数 ≥ 15 张（平均使用率90%，平均住院日 < 10 天，有关亚专业床位数 ≥ 3 张）。
2. 年诊治病人数（含门诊及住院患者） ≥ 6 万人次。
3. 平均日门诊量 ≥ 200 人次。
4. 年急诊量 ≥ 200 人次。
5. 门诊条件：总面积 ≥ 200 平方米，患者候诊和宣教区 ≥ 50 平方米，诊室 ≥ 5 间，示教室 ≥ 20 平方米，专用治疗室和化验室 ≥ 3 间。

(三) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数

疾病名称	年诊治例次 (\geq)
病毒性皮肤病（寻常疣，跖疣，扁平疣，传染性软疣，单纯疱疹，带状疱疹等）	2000
细菌性皮肤病（脓疱病，毛囊炎，疖和疔病，丹毒，麻风，皮肤结核等）	1500
真菌病（头癣，体癣，股癣，手癣，足癣，甲癣，花斑糠疹，孢子丝菌病念珠菌病等）	2000
寄生虫、昆虫与动物引起的皮肤病（疥疮，丘疹性荨麻疹，虫咬皮炎等）	500

疾病名称	年诊治例次 (≥)
与变态反应有关的皮肤病 (湿疹与皮炎, 特应性皮炎, 脂溢性皮炎, 接触性皮炎, 荨麻疹, 药疹等)	4000
瘙痒性皮肤病 (慢性单纯性苔藓, 痒疹, 瘙痒症, 人工皮炎等)	1000
红斑鳞屑类皮肤病 (银屑病, 副银屑病, 多形红斑, 白色糠疹, 玫瑰糠疹, 扁平苔藓, 线状苔藓等)	500
物理性皮肤病 (日光性皮炎, 疖, 冻疮, 鸡眼, 胼胝, 手足皲裂等)	500
角化与萎缩性皮肤病 (鱼鳞病, 掌跖角化症, 毛发红糠疹, 毛发苔藓, 小棘苔藓, 黑棘皮病, 斑状萎缩, 萎缩纹等)	500
皮肤血管疾病 (变应性血管炎, 过敏性紫癜, 静脉曲张有关皮肤病, 结节性红斑等)	200
代谢性皮肤病 (环状肉芽肿, 与糖尿病有关的皮肤病, 皮肤淀粉样变, 黄色瘤, 卟啉症、痛风等)	50~100
结缔组织病 (红斑狼疮, 皮炎, 局限性硬皮病, 系统性硬皮病等)	50 100 (免疫亚专业)
大疱性皮肤病 (天疱疮, 大疱性类天疱疮, 线状 IgA 大疱性皮病等)	30 60
皮肤附属器疾病 (痤疮, 玫瑰痤疮, 多汗症, 汗疱疹, 斑秃, 雄激素型脱发, 多毛症等)	500 2000 (美容亚专业)
色素障碍性皮肤病 (白癜风, 黄褐斑, 黑变病, 炎症后色素沉着, 雀斑等)	500 2000 (美容亚专业)
皮肤良性肿瘤 (色素痣, 血管瘤, 瘢痕疙瘩, 脂溢性角化症, 栗丘疹, 表皮样囊肿, 皮脂腺痣, 表皮痣, 汗管瘤, 毛发上皮瘤, 皮肤纤维瘤, 神经纤维瘤等)	1000
皮肤癌前病变和皮肤恶性肿瘤 (日光性角化症, 鲍恩病, 基底细胞癌, 鳞状细胞癌, 黑色素瘤, 蕈样肉芽肿及其他淋巴瘤等)	50 100 (外科亚专业)
性传播疾病 (梅毒, 淋病, 衣原体性尿道炎, 尖锐湿疣, 生殖器疱疹, 艾滋病等)	200~300

2. 临床常规检查的种类及例数

检查项目	月检查例数 (≥例)
性病病原体及血清学检查	30
真菌镜检及培养	100
皮肤组织病理检查	30
	400 (病理亚专业)
免疫学 (主要是自身抗体) 检验	10~20
斑贴试验、点刺试验等变应原检测	20
	100 (免疫亚专业)

(四) 医疗设备

1. 皮肤科具备的专用设备

设备名称	数量 (≥台)
普通光学显微镜	2
组织标本自动脱水机 (或与医院病理科共用)	1
清洁操作台	1
病理切片机 (或与医院病理科共用)	1
清恒温孵箱 (37℃, 25℃)	各 1
二氧化碳激光治疗仪	1
He-Ne 激光治疗仪 (或微波、红外线、半导体等治疗仪)	1
紫外线治疗仪	1
液氮冷冻治疗仪	1
十二导联心电图机	1
生命体征监护仪 (无创血压, 心电, 脉氧, 呼吸等)	1
快速血糖自动测定仪	1
常用急救设备	有

皮肤病理亚专业: 多人共揽教学显微镜, 诊断或教学用光学显微镜。

皮肤外科亚专业: 手术床, 无影灯等有关手术设备 (可与医院共用)。

皮肤激光美容亚专业 (可与医院医学美容科共用):

强脉冲光治疗仪;

色素病治疗激光器: Q755nm 或 Nd:YAG Q1064/532nm 或 Q694nm 激光;

光脱毛仪：810nm 激光脱毛仪，或 755nm 激光脱毛仪或血管病激光治疗仪；
595nm/585nm 染料激光器；

点阵激光仪：CO₂ 点阵、或 2940nm 铷像束激光、或非剥脱点阵激光治疗仪，如 1550nm、1540nm、1450nm、或射频、红外紧肤、提升设备有关注射、填充药物、材料、设备等。

免疫性及变态反应疾病亚专业：免疫荧光检查设备及试剂、酶标仪、过敏原检测试剂及设备、红斑量检测或光斑贴试验设备。

2. 专业基地所在医院应配备设备

设施与设备名称	数量及要求
冰冻切片机	供免费使用≥1 台
荧光显微镜	供免费使用≥1 台
图书馆	专业书籍≥3000 册，国内期刊齐全，皮肤科外文期刊≥5 种
计算机与网络系统	可提供网络连接和网络计算机

(五) 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室

门诊部、急诊科、内科、外科、妇产科、放射（影像）科、病理科、超声科以及皮肤科实验室。

2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室

影像科：具备 CT、MRI、X 光机等相关设备条件，或 CT 及 B 超引导下治疗的相关专业技术人员。

放射治疗科：X 线治疗设备、或直线加速器、γ 射线治疗设备及专业技术人员等。

检验科：具备血液生化、血液学检查、病原学检查、免疫学检查、肿瘤学检查相关试剂、仪器设备和技术人员。

病理科：具备常规病理、免疫病理或分子病理等相关试剂、设备和技术人员。

内科：有消化内镜、支气管内镜、心血管导管（支架）及起搏器、肾脏穿刺、肝脏穿刺等诊断治疗的相关设备和技术人员。

外科：有开展外科及各种亚专业、骨科等手术治疗；各种腔镜手术治疗的相关设备及专业技术人员。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科基地至少应有：主任医师或副主任医师 4 名，主治医师 3 名。
2. 有从事皮肤病理、或皮肤外科及皮肤美容激光、或免疫及变态反应性皮肤病、皮肤病真菌、性病等亚专业的教师；有开展冷冻、CO₂ 激光、电凝固、光疗等治疗专业人员。
3. 有系统开设讲授皮肤病与性病课程的能力，有每周定期举行皮肤性病专业专题讲座、病例讨论、专业查房、读书报告等业务活动的的能力并坚持执行。并应定期检查，确保落实。
4. 皮肤组织病理学：本专业老师每周亲自签发皮肤病诊断理报告。
5. 皮肤外科学：每周有固定手术时间，具备完成皮肤科常规及复杂肿瘤手术的能力，可以完成各种皮瓣及植皮手术。
6. 免疫及变态反应亚专业：本专业老师亲参加有关专病门诊，有一定数量的队列研究基础。
7. 激光与美容亚专业：每周有固定的专业门诊，并亲自进行激光、强脉冲光、注射等美容治疗操作。

(二) 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。
2. 专业指导教师与受培训对象比例不低于 1 : 2。

(三) 专科基地负责人条件

专科基地负责人应有科室主任或教学主任担任，具备博士（特殊情况硕士）学位、教授、主任医师资质，从事住院医师培训及专业型博士研究生教学工作经历 10 年以上，有固定研究方向，近 5 年来发表研究论著 5 篇以上，或主编/主译皮肤病方面专著 2 部以上。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作量：在病房工作中担任总住院医师 6 个月，做到协助主治医师管理病房、指导下级医师、进修医师工作， 承担院内科际会诊工作，并能基本独立处理患者内科系统一般紧急情况。

2. 门诊工作量（第一、二年）：门诊共计 15 月，其中包括参加急诊及专业门诊工作，每月诊治病人 500-600 人次。

3. 急诊工作量：急诊班 2-3 次/月。

四、 基地容量计算标准

基地容量=床位数÷4。

亚专科基地容量计算标准：

1. 皮肤病理亚专业：年切片数÷2000。
2. 皮肤外科亚专业：年手术例次÷1000。
3. 皮肤激光及美容亚专业：年治疗例次÷2500。
4. 免疫性及变态反应性皮肤病亚专业：年专业门诊例次÷1200。

神经内科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。
3. 高等医学院校附属或教学医院。
4. 具有神经病学博士学位授予点和博士生导师。

(二) 科室必备条件

1. 总床位数 ≥ 60 张，脑血管病、神经综合、癫痫、神经肌肉病、神经变性病各亚专业可使用床位数 ≥ 10 张，必备独立的神经重症病床 ≥ 5 张(不包括附属其他科室的床位)。

2. 年收治病人数： ≥ 1000 人。
3. 每周5天门诊，开设亚专业门诊 ≥ 3 个，年门诊量： ≥ 6 万人次。
4. 设有急诊，年急诊量： ≥ 9000 人次。

(三) 科室必备辅助检查

1. 独立的神经科检查室：脑电图与睡眠检查室、肌电图与诱发电位室、彩色经颅多普勒室、神经心理检查室。

2. 独立的神经内科实验室：下列5个实验室中至少有2个，倾斜测试室、眼震电图室、神经免疫室、神经病理室、神经生化室。

3. 神经科具备的设备

设备名称	数量 (\geq 台)
脑电图仪	2
肌电图仪	2
诱发电位仪	2
眼震电图仪	1
彩色脉冲多普勒超声诊断仪	2

(四) 诊疗疾病范围和工作量

1. 疾病种类和例数（含病房、门诊和急诊）

疾病种类	年诊治例数（≥）
脑梗死	1000
脑出血	300
蛛网膜下腔出血	30
静脉窦血栓形成	10
免疫性或病毒性脑炎	15
细菌性脑膜(脑)炎	15
头痛	100
癫痫	60
吉兰-巴蕾综合征	10
单发或多发性神经病	40
运动神经元病	10
进行性肌营养不良	20
多系统萎缩	10
重症肌无力	30
炎性肌肉病	10
周期性瘫痪	10
多发性硬化以及相关疾病	40
脊髓亚急性联合变性	5
脑寄生虫病	2
阿尔茨海默病	20
线粒体脑肌病	5
急性脊髓炎	5
脊髓小脑性共济失调	5
代谢性脑病	5
帕金森病及其他锥体外系疾病	30
颅内肿瘤	10
副肿瘤综合征	5

2. 临床诊断技术操作种类和例数

操作种类	年完成例数（≥）
腰椎穿刺术	100
肌肉组织活检	30
神经组织活检	20

(五) 医院相关科室或实验室

1. 所在医院必须具备的科室

相关科室 15 个以上，包括神经外科、呼吸内科、心血管内科、内分泌科、血液科、心理科、眼科、骨科、康复科、儿科、皮肤科、急诊科、医学影像科、病理科、检验科等。

2. 所在医院应配备的设备

设备名称	数量 (≥台)
X 射线机	1
CT	2
MRI	2
全自动血液生化分析仪器	1
血气分析仪	1
PCR 仪	1
快速血糖自动测定仪	1
便携式 X 射线机	1
便携式 B 超机	5
12 导联心电图记录仪	5
生命体征监护仪	5
呼吸机	5
除颤起搏器	5

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科基地至少应有：主任医师 3 人，副主任医师 6 人，主治医师 3 人。60% 以上有博士学位。

2. 每个亚专业至少有 2 名副主任医师及以上职称专科医师。

3. 研究方向：至少具备脑损伤医学、血管神经病学、癫痫学、临床神经生理学、神经变性疾病、神经感染与免疫学 6 个研究领域中的 ≥ 3 个，其中脑损伤医学和血管神经病学为必备领域。

4. 配备 1 名专职的教学秘书。

(二) 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教

师管理办法》的基本要求。

2. 指导教师与培训对象比例不低于 1 : 2.

(三) 专科基地负责人条件

专科基地负责人应有科室主任或教学主任担任，具有医学博士学位，主任医师、教授专业技术职务，博士生导师。从事神经内科医疗、科研和教学工作 ≥ 15 年，每周查房和出门诊时间 ≥ 4 个单元，近5年发表SCI论文 ≥ 5 篇。目前承担有省、市级以上本专业领域的科研项目 ≥ 1 项，有独立的科研任务和经费。

三、 临床工作量及基地容量

1. 病房工作量：日平均管理床位 ≥ 5 张，每月出院患者15人次。
2. 院总工作量：8个月，日均会诊量 ≥ 3 例，共计抢救例数 ≥ 30 例。
3. 日门诊量 ≥ 40 例。急诊长白班（周1-5） ≥ 3 个月，其他轮转时间也要参加急诊值班4-5次/月，日急诊量 ≥ 20 人次，合计门、急诊工作量 ≥ 5000 人次。
4. 科研工作量：参与科研课题 ≥ 3 项，并依此发表核心期刊或SCI文章 ≥ 2 篇。
5. 参加教学查房量：每月 ≥ 2 次。

四、 基地容量计算标准

1. 基地容量=床位数 $\div 5$ 减去在培住院医师人数。
2. 基地容量=指导教师人数 $\times 2$ ，减去住院医师规培所需师资。

五、 亚专科基地标准

(一) 亚专科总标准

1. 需满足上述神经内科专科基地的总认定标准。
2. 人员构成：副高职称以上 ≥ 2 人。
3. 临床工作：病房收治本亚专业患者数量不低于规定标准，开设专病门诊。
4. 教学工作：举办继续教育学习班或课程 ≥ 20 学时/年。
5. 科研工作：在研的省部级以上课题 ≥ 1 项。中华或SCI论文 ≥ 2 篇/年。有独立的实验室。

亚专科	床位数 (≥)	副主任医师 (≥)	主任医师 (≥)	技师 (≥)
脑血管病	15	2	1	2
神经综合	15	2	1	2
癫痫	10	1	1	1
神经肌肉病	10	2	1	1
神经变性病	10	1	1	1

(二) 各亚专业标准

脑损伤医学（神经综合亚专业）

1. 具有神经重症监护室
2. 神经心理检查室（可与神经变性病学合用）
3. 神经免疫实验室（可与神经感染和免疫学合用）
4. 疾病种类和数量

疾病种类	年诊治例数(≥)
缺血性脑血管病	15
出血性脑血管病	5
脑静脉系统疾病	2
神经系统变性疾病（含帕金森病、帕金森叠加综合征、阿尔茨海默病、脊髓小脑共济失调、运动神经元病）	8
系统性疾病导致的神经系统损害	3
癫痫	3
神经系统脱髓鞘疾病	3
自身免疫相关神经系统疾病	3
中枢神经系统感染	5
肌肉疾病	5
周围神经病	8

血管神经病学（脑血管病亚专业）

1. 开设脑血管病专业门诊。
2. 具备独立的彩色经颅多普勒超声检查室。
3. 具备静脉溶栓、脑血管造影和血管内介入治疗的条件。

4. 疾病种类和例数

疾病种类	年诊治例数 (≥)
脑梗死/短暂性脑缺血发作	120
大血管狭窄/闭塞	40
小动脉闭塞	40
心源性栓塞	20
其他原因	20
脑出血	40
高血压性脑出血	25
脑淀粉样变性脑出血	15
蛛网膜下腔出血	20
脑血管畸形	5

癫痫学

1. 开设癫痫门诊
2. 拥有脑电图和视频脑电监测仪
3. 具备抗癫痫药物血药浓度检测条件

疾病种类	年诊治例数 (≥)
特发性局灶性癫痫	50
特发性全面性癫痫	50
症状性局灶性癫痫	180
癫痫性脑病	40
不需要诊断为癫痫的癫痫发作	50
颅内电极植入术后脑电监测	20
癫痫病灶切除术术中电生理监测	100

临床神经生理学（神经肌肉病亚专业）

1. 开设神经肌肉病专业门诊
2. 具备独立的肌电图、诱发电位室
3. 独立的神经病理室
4. 疾病种类和例数（包括门诊病例）

疾病种类	年诊治例数 (≥)
炎性肌肉病	40
肌营养不良相关疾病	30

疾病种类	年诊治例数 (≥)
代谢性肌病	30
神经肌肉接头疾病	40
周围神经病	40

神经变性病学

1. 开设神经系统变性病专业门诊。
2. 神经心理检查室。
3. 专业组疾病种类和例数

疾病种类 (包括门诊病例)	年诊治例数 (≥)
痴呆	60
帕金森病	50
运动神经病	30
中枢神经系统遗传性疾病	30

神经感染与免疫学

1. 开设专业门诊。
2. 拥有独立的神经免疫实验室。
3. 专业组疾病种类和例数 (包括门急诊病例)

疾病种类	年诊治例数 (≥)
中枢神经系统感染	32
病毒感染	20
细菌感染	5
真菌感染	5
寄生虫感染	1
螺旋体感染	1
朊蛋白病	0-1
自身免疫性脑炎	10
多发性硬化	10
视神经脊髓炎谱系疾病	20
急性播散性脑脊髓炎	5
结缔组织病伴随神经系统损害	5

放射科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

(二) 科室规模

门/急诊、住院患者放射专业检查总量（含普放、CT、MRI、胃肠造影等）大于等于 10 万人次/年。其中普放约大于等于 5 万人次/年，CT 约大于等于 4 万人次/年，MR 约大于等于 1 万人次/年。

(三) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数要求：

检查分类	年完成例数（≥）
中枢神经系统及头颈部检查	13000
心胸各系统检查（含普放）	40000
腹部各系统检查	12000
骨关节系统	35000
合计	100000

2. 各系统检查总量允许下限 10%浮动，但应满足年检查总量大于等于 10 万人次/年标准。

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备：数字化 X 线摄片装备（含 CR、DR、数字胃肠设备等）、CT、MRI 等。
2. 专业基地所在医院应配备设备：全院级别的 HIS、RIS、PACS 系统。

(五) 相关科室或实验室

专业基地所在医院应具备综合三甲医院的相关主要科室，如内科、外科、妇产科、儿科、病理科、超声科、核医学科等，或专业基地所在医院与其他综合三甲医院联合作为专科医师培训基地共同具备上述科室。

二、 培训基地师资条件

（一） 人员配备

1. 专科基地至少应有：主任医师 1 名，副主任医师 3 名，主治医师 5 名。
2. 研究方向：无特殊要求。

（二） 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。
2. 指导教师与培训对象比例不低于 1:2。

（三） 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有硕士及以上学位，教学工作 ≥ 10 年，论文情况、获奖情况不限。

三、 培训对象临床工作量

培训对象完成门/急诊、住院患者放射专业检查报告大于等于 10 例/工作日。

四、 基地容量计算标准

基地容量=上一年度日均检查量 $\div 10$ ，减去在培住院医师人数。

超声科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 应为医学院校的附属医院或教学医院，并且是各相关科室齐全的三级甲等综合性医院。
2. 年门诊量 ≥ 500000 人次。
3. 年急诊量 ≥ 25000 人次。
4. 床位数 ≥ 500 张。
5. 各临床科室提供的检查病种能够满足《超声医学专科医师培训细则》要求，包括各系统的常见病、多发病以及一定比例的疑难病、罕见病。
6. 所提供进行介入治疗的病种 ≥ 5 种。
7. 可进行超声造影检查，所提供进行超声造影的病种 ≥ 3 种。

(二) 科室规模

1. 年门诊工作量：

检查例数(包括门诊、急诊、住院病人等，不含体检) ≥ 80000 例次。

具体要求如下：

腹部 ≥ 20000 人次；

心脏 ≥ 15000 人次；

妇产 ≥ 17500 人次；

血管 ≥ 12500 人次；

浅表器官 ≥ 10000 人次；

其他(床旁、胸部、穿刺、术中、腔内等) ≥ 5000 人次。

2. 年急诊工作量：检查例数 ≥ 7500 人次。

(三) 诊疗疾病范围

超声医学科应根据亚专业设置进行临床工作，包括综合超声（诊疗范围包含腹部超声、血管超声、浅表器官超声等）、妇产超声（诊疗范围包含妇科超声及产科超声）、心脏超声。鉴于目前医院和超声医学科建制的现实，作为专科超声

医学专业基地必须至少有 3 种诊疗检查范围。

1. 超声诊疗病种涉及腹部、胸部、浅表、血管、妇科、产科、心脏等各部位常见病、多发病和疑难病，病种应当比较齐全，病种及例数应能够满足北京大学医学部《超声医学专科医师培训细则》的要求，且比例要适宜，疑难病比例至少占 5%。涵盖介入超声（超声引导下穿刺活检及介入治疗等）、床旁超声、术中超声等。可进行超声造影等新技术。

系统	病种	年完成例数 (≥)
腹部	肝脏弥漫性病变	240
	肝脏局灶性病变及肝脏外伤	240
	胆囊疾病	180
	胆管疾病	60
	胰腺疾病	60
	脾脏疾病	60
	胃疾病	30
	肠道疾病	30
	肾脏病变	180
	输尿管疾病	30
	膀胱疾病	30
	前列腺和精囊疾病	30
	肾上腺疾病	30
	甲状腺疾病	120
甲状旁腺疾病	30	
浅表器官	乳腺疾病	120
	涎腺疾病	30
	淋巴结病变	60
	阴囊疾病	30
外周血管	颈动脉、椎动脉及锁骨下动脉疾病	120
	四肢动脉疾病	120
	四肢静脉疾病	120
腹部血管	腹部血管疾病	60
	子宫疾病及宫颈疾病	120
妇科超声	卵巢和输卵管疾病	240
	盆腔炎性疾病	30
	正常早孕与异位妊娠	60

系统	病种	年完成例数 (≥)
	妊娠滋养细胞疾病	5
产科超声	正常早孕及 11~13+6 周超声检查	120
	正常中晚孕超声检查	120
	异常妊娠及妊娠合并症	60
	常见胎儿结构畸形	30
心脏超声	先天性心脏病	120
	后天性心脏病	120
介入性超声	胸腹腔积液或脓肿穿刺抽吸或置管引流	60
	浅表肿物穿刺活检	
	肝肾实质或病变穿刺活检	
	肝肾囊肿或腹腔囊性病变穿刺抽吸或硬化治疗	
	前列腺穿刺活检等	

2. 技能操作种类和例数要求。

技能操作名称	年完成例数 (≥)
腹部超声	300
浅表小器官超声	300
血管超声	300
经腹妇科超声	60
经阴道妇科超声	300
心脏超声	300
床旁超声	120
常规产科超声	120
超声引导下胸腔穿刺术	12
超声引导下腹腔穿刺术	12
超声引导下浅表肿物穿刺活检术	12
超声引导下肝肾囊肿或腹腔囊性病变穿刺抽吸或引流术	12
超声引导下肝肾实质或病变穿刺活检术	12
超声引导下前列腺穿刺活检术	6

(二) 医疗设备

彩色多普勒超声诊断仪 ≥10 台 (床旁超声诊断仪 ≥1 台)。

(三) 医疗质量

1. 超声诊断符合率 $\geq 80\%$ ，以随访记录为准，并定期进行统计分析。
2. 近 3 年未有省级及以上卫生计生行政部门通报批评的重大医疗事故。

(四) 相关科室和实验室

1. 超声医学专业基地所在医院必须具备以下符合卫生行政部门颁布的管理标准的相关科室：内科、外科、妇产科、儿科、麻醉科、放射科、核医学科、病理科。

2. 实验室应能完成临床工作所需的相关检查。
3. 有满足培训需要的教学设备及示教室等教学设施。

二、 超声医学专业基地师资条件

(一) 人员配备

专科基地至少应有：主任医师 2 人，副主任医师 3 人。

(二) 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求，有自己专业研究方向，并以第一作者或通讯作者，在最近 5 年内于国际 SCI 或国内核心刊物上发表论文至少 1 篇。

2. 介入超声指导教师应经过正规培训，并从事介入超声工作 5 年以上。
3. 指导教师与培训对象比例不低于 1 : 2。

(三) 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任。附属医院者具有医学硕士研究生学历，并已取得主任医师职称；教学医院者应具有医学本科学历，并已取得副主任医师职务。并具备以下条件：

1. 从事超声医学专业医疗、教学和科研工作超过 15 年，有自己的研究方向，近 10 年内，以第一作者或通讯作者发表 SCI 文章 ≥ 2 篇或核心期刊上发表论文 5 篇以上。

2. 获得过地、市级以上(含地、市级)与超声医学相关的科研成果鉴定或奖励；或目前承担地、市级以上(含地、市级)科研项目，并有独立的科研经费；或主持科研经费，单项大于等于 10 万元。

3. 在本地区超声医学界具有较高知名度。

三、 培训对象临床工作量

1. 日均完成诊断报告工作量 ≥ 25 例报告。若一份报告内含多种检查项目，可按检查项目的类别分别计算报告例数。

2. 日均技能操作工作量 ≥ 15 例。

四、 基地容量计算标准

基地容量取以下计算结果的最小值：

1. 指导教师人数 $\times 2$

2. 可用超声诊断仪，单机检查数 ≥ 40 人次（申请单）/日/台。

3. 每年（批）招收人数 ≤ 6 名。

综合超声亚专科基地基本条件

一、 培训基地基本条件

(一) 科室规模

1. 年门诊工作量：检查例数(包括门诊、急诊、住院病人等)≥55000 例次(不含体检)。具体要求如下：腹部≥25000 人次；血管≥12500 人次；浅表器官≥12500 人次；其他(床旁、胸部、穿刺、术中、腔内等)≥5000 人次。

2. 年急诊工作量：检查例数≥7500 人次。

(二) 诊疗疾病范围

1. 综合超声诊疗病种涉及腹部、胸部、浅表、血管等各部位常见病、多发病和疑难病，病种应当比较齐全，病种及例数应能够满足北京大学医学部《超声医学专科医师培训细则》的要求，且比例要适宜，疑难病比例至少占 5%涵盖介入超声（超声引导下穿刺活检及介入治疗等）、床旁超声、术中超声等。可进行超声造影等新技术。

系统	病种	年完成例数(≥)
腹部	肝脏弥漫性病变	180
	肝脏局灶性病变及肝脏外伤	180
	胆囊疾病	180
	胆管疾病	60
	胰腺疾病	90
	脾脏疾病	90
	胃疾病	60
	肠道疾病	60
	肾脏病变	240
	输尿管疾病	30
	膀胱疾病	60
	前列腺和精囊疾病	60
	肾上腺疾病	30
	腹膜和腹膜腔疾病	30
胸部超声	胸膜、胸腔、肺和纵隔疾病	60
浅表器官	甲状腺疾病	180
	甲状旁腺疾病	30
	乳腺疾病	180

系统	病种	年完成例数 (≥)
	涎腺疾病	30
	淋巴结病变	60
	阴囊疾病	30
	肌肉骨骼或体表软组织疾病	120
超声造影	肝、胆、胰、脾、泌尿系统、胃肠道、浅表小器官疾病	60
外周血管	颈动脉、椎动脉及锁骨下动脉疾病	180
	四肢动脉疾病	180
	四肢静脉疾病	180
腹部血管	腹部血管疾病	60
介入性超声	胸腹腔积液或脓肿穿刺抽吸或置管引流、浅表肿物穿刺活检、肝肾实质或病变穿刺活检、肝肾囊肿或腹腔囊性病病变穿刺抽吸或硬化治疗、前列腺穿刺活检、甲状腺细针穿刺等	120

2. 技能操作种类和例数应满足北京大学医学部《专科医师规范化培训细则——超声医学专科医师培训细则》的要求。

技能操作名称	年完成例数 (≥)
腹部超声	300
胸部超声	60
浅表器官超声	300
血管超声	300
床旁超声	120
术中超声	30
超声造影	30
前列腺经直肠超声	30
超声引导下胸腔穿刺术	12
超声引导下腹腔穿刺术	12
超声引导下浅表肿物穿刺活检术	12
超声引导下肝肾囊肿或腹腔囊性病病变穿刺抽吸或引流术	12
超声引导下肝肾实质或病变穿刺活检术	12
超声引导下前列腺穿刺活检术	12
超声引导下甲状腺细针穿刺术	12

(三) 医疗设备

彩色多普勒超声诊断仪≥10台 (床旁超声诊断仪≥1台)

(四) 医疗质量

1. 超声诊断符合率 $\geq 80\%$ ，以随访记录为准，并定期进行统计分析。
2. 近3年未有省级及以上卫生计生行政部门通报批评的重大医疗事故。

(五) 相关科室和实验室

1. 综合超声亚专科基地所在医院必须具备以下符合卫生行政部门颁布的管理标准的相关科室：内科、外科、儿科、麻醉科、放射科、核医学科、病理科。
2. 实验室应能完成临床工作所需的相关检查。
3. 有满足培训需要的教学设备及示教室等教学设施。

二、 综合超声亚专科基地师资条件

(一) 人员配备

专科基地至少应有：主任医师1人，副主任医师2人。

(二) 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求，有自己专业研究方向，并以第一作者或通讯作者，在最近5年内于国际SCI或国内核心刊物上发表论文至少1篇。
2. 介入超声指导教师应经过正规培训，并从事介入超声工作5年以上。
3. 指导教师与培训对象比例不低于1:2。

三、 培训对象临床工作量

1. 日均完成诊断报告工作量 ≥ 25 例报告。若一份报告内含多种检查项目，可按检查项目的类别分别计算报告例数。
2. 日均技能操作工作量 ≥ 15 例。

四、 基地培训容量计算标准

基地容量取以下最小值：

1. 指导教师人数 $\times 2$
2. 可用超声诊断仪，单机检查数 ≥ 40 人次（申请单）/日/台。
3. 每年（批）招收人数 ≤ 6 名。

妇产超声亚专科基地认定细则

一、 妇产超声亚专科基地基本条件

(一) 科室规模

1. 年门诊工作量 检查例数 \geq 17500 人次(不含体检)。
2. 年急诊工作量 检查例数 \geq 2500 人次。

(二) 诊疗疾病范围

1. 妇产科超声诊疗病种包括妇产科常见病、多发病和疑难病，病种及例数应能够满足北京大学医学部《专科医师规范化培训细则——超声医学专科医师培训细则》的要求，且比例要适宜，疑难病比例至少占 5%。涵盖床旁超声、术中超声等。

系统	病种	年完成例数 (\geq)
妇科超声	子宫疾病及宫颈疾病	240
	卵巢和输卵管疾病	300
	盆腔炎性疾病	120
	正常早孕与异位妊娠	120
	妊娠滋养细胞疾病	5
产科超声	正常早孕超声检查	300
	正常 11~13+6 周 NT 检查及畸形筛查	120
	正常中孕期畸形筛查	120
	正常晚孕超声检查	300
	异常妊娠及妊娠合并症	120
	常见胎儿结构畸形	60

2. 技能操作种类和例数应满足北京大学医学部《超声医学专科医师培训细则》的要求。

技能操作名称	例数 (\geq)
经腹妇科超声	60
经阴道妇科超声	600
经腹产科超声	300
经阴道产科超声	120

（三） 医疗设备

彩色多普勒超声诊断仪 ≥ 4 台（床旁超声诊断仪 ≥ 1 台）。

（四） 医疗质量

1. 超声诊断符合率 $\geq 80\%$ ，以随访记录为准，并定期进行统计分析。
2. 近3年未有省级及以上卫生计生行政部门通报批评的重大医疗事故。

（五） 相关科室和实验室

1. 妇产超声亚专科基地所在医院必须具备以下符合卫生行政部门颁布的管理标准的相关科室：妇产科、儿科、麻醉科、放射科、核医学科、病理科。
2. 实验室应能完成临床工作所需的相关检查。
3. 有满足培训需要的教学设备及示教室等教学设施。

二、 妇产超声亚专科基地师资条件

（一） 人员配备

指导教师组成：主任医师或副主任医师 ≥ 2 人。

（二） 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本条件。
2. 指导教师与培训对象比例不低于1:2。

三、 培训对象临床工作量

1. 妇科日均完成诊断报告工作量 ≥ 40 例报告，产科日均完成诊断报告工作量 ≥ 15 例报告。
2. 妇科日均技能操作工作量 ≥ 15 例报告，产科日均技能操作工作量 ≥ 8 例。

四、 基地培训容量计算标准

基地容量取以下最小值：

1. 指导教师人数 $\times 2$
2. 可用超声诊断仪，单机检查数 ≥ 40 人次（申请单）/日/台。
3. 每年（批）招收人数 ≤ 6 名。

心脏超声亚专科基地认定细则

一、心脏超声亚专科基地基本条件

(一) 科室规模

1. 年门诊工作量：检查例数(包括门诊、急诊、住院病人、儿科病人等)≥15000人次(不含体检)。

2. 年急诊工作量：检查例数≥2500人次。

(二) 诊疗疾病范围

1. 心脏超声诊疗病种涉及先天性心脏病、冠心病、心肌病、心包疾病、瓣膜病、心脏肿瘤、肺心病等常见病、多发病和疑难病，病种应当比较齐全，病种及例数应能够满足北京大学医学部《超声医学专科医师培训细则》的要求，且比例要适宜，疑难病比例至少占5%。有条件开展经食管超声心动图及床旁超声心动图。可进行右心超声造影。

病种	年完成例数(≥)
心脏超声解剖、结构测量及功能测定	600
后天性心脏病	300
先天性心脏病	180

2. 技能操作种类和例数应满足北京大学医学部《超声医学专科医师培训细则》的要求。

技能操作名称	年完成例数(≥)
心脏超声	600
床旁心脏超声(包括术中心脏超声)	120
经食道心脏超声	
右心声学造影	
左心声学造影	50
负荷超声心动图	

(三) 医疗设备

彩色多普勒超声诊断仪≥3台(床旁超声诊断仪≥1台)

(四) 医疗质量

1. 超声诊断符合率 $\geq 80\%$ ，以随访记录为准，并定期进行统计分析。
2. 近3年未有省级及以上卫生计生行政部门通报批评的重大医疗事故。

(五) 相关科室和实验室

1. 心脏内科具备心导管、心脏电生理室。
2. 实验室应能完成临床工作所需的相关检查。
3. 有满足培训需要的教学设备及示教室等教学设施。

二、 心脏超声亚专科基地师资条件

(一) 人员配备

指导教师组成：主任医师 ≥ 1 人，副主任医师 ≥ 2 人。

(二) 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求，有自己专业研究方向，并以第一作者或通讯作者，在最近5年内于国际SCI或国内核心刊物上发表论文至少1篇。
2. 指导教师与培训对象比例不低于1:2。

三、 培训对象临床工作量

1. 日均完成诊断报告工作量 ≥ 25 例报告。
2. 日均技能操作工作量 ≥ 15 例。

四、 基地培训容量计算标准

基地容量取以下最小值：

1. 指导教师人数 $\times 2$
2. 可用超声诊断仪，单机检查数 ≥ 40 人次（申请单）/日/台。
3. 每年（批）招收人数 ≤ 3 名。

核医学科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

(二) 科室规模

1. 为独立科室。
2. 工作场地面积 ≥ 600 平方米，有示教室。
3. 核素显像检查例数 ≥ 400 例次/月，核素治疗例数 ≥ 5 例次/月，具体要求如下：

- (1) 单光子显像检查 ≥ 200 例次/月。
- (2) 正电子显像检查 ≥ 50 例次/月。
- (3) 体外分析检查 ≥ 250 例次/月。
- (4) 功能测定检查 ≥ 10 例次/月。
- (5) 放射性核素治疗 ≥ 5 例次/月。

(三) 诊疗疾病范围

1. 核医学诊断（包括单光子和正电子显像、功能测定及体外分析）病种要涉及神经、呼吸、循环、消化、泌尿生殖、内分泌、血液、骨肌等各个系统的常见病、多发病和疑难病，且比例要适宜，疑难病比例不小于5%。

2. 核素治疗开展甲状腺疾病（包括甲亢、分化型甲状腺癌术后复发或转移）；恶性肿瘤骨转移瘤骨痛和难治性恶性肿瘤的放射性核素粒子组织间植入等的核素治疗。

3. 功能测定包括甲状腺吸 ^{131}I 功能试验、肾图和尿素呼气试验等。
4. 体外放射分析包括甲状腺等各种内分泌激素、蛋白质和肿瘤标志物等。

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备

- (1) SPECT（包括 SPECT/CT） ≥ 1 台。
- (2) 正电子显像设备（包括 PET/CT、PET/MRI、PET） ≥ 1 台。
- (3) 甲状腺功能测定仪 ≥ 1 台。
- (4) 体外放射分析测定仪 ≥ 1 台。
- (5) 活度仪 ≥ 1 台。
- (6) 放射性污染检测或监测仪 ≥ 1 台。

2. 专业基地所在医院应配备设备

- (1) 医学影像科：CR、CT、MR、血管造影及介入设备各 ≥ 1 台。
- (2) 超声医学科：彩色超声仪 ≥ 3 台、超声心动仪 ≥ 1 台。

(五) 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室

医学影像科、超声科、心电图室。

2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室

介入血管专业、检验科、病理科。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科基地至少应有：主任医师或教授 1 人，副主任医师或副教授 1 人，主治医师 2 人。

2. 研究方向：核医学科至少有 1 个特色诊疗项目或研究领域，包括肿瘤核医学、神经核医学、泌尿核医学、心血管核医学、内分泌核医学、核素治疗等。

(二) 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求，具有研究生学历，从事核医学临床工作在 10 年以上。有自己专业研究特长，并在最近 5 年内于专业核心刊物上发表过相关论文。

2. 培训对象比例不低于 1 : 2。

（三） 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有博士学位或为博士生导师，主任医师（或教授）专业技术职务，已从事核医学专业医疗、教学和科研工作 15 年以上。并具有以下条件：

1. 近 3 年来以第一作者或通讯作者在国内核心学术刊物或国际 SCI 学术期刊上发表临床研究论文大于 3 篇及以上。

2. 在本地区核医学界具有较高知名度。

3. 获得过地、市级以上（含地、市级）与核医学相关的科研成果鉴定或奖励，且目前仍在承担地、市级以上（含地、市级）的科研项目，并有独立科研经费者优先考虑。

三、 培训对象临床工作量

1. 正确采集病历、书写核医学 SPECT 诊断报告 800 份，PET/CT 诊断报告 350 份，其中必须完成以下种类的检查报告数量：

检查名称	份数
骨显像	400
心肌显像	50
肿瘤代谢显像	350
肾动态显像	150
甲状腺显像	100
甲状旁腺显像	15
肺显像	15
脑显像（包括 SPECT、PET/CT）	20
SPECT/CT 断层显像	50

2. 独立完成 SPECT 核素显像检查的图像采集及处理 50 例，其中必须完成以下临床操作种类及例数：

检查名称	例数
甲状腺显像平面采集及处理	10
肾动态显像采集及处理	10
全身骨显像采集及处理	10
心肌显像采集及处理	5
其它 SPECT 断层显像采集及处理	5
PET/CT 显像采集及处理	10

四、 基地容量计算标准

基地容量=指导教师人数×2

介入科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

(二) 科室规模

1. 总床位数 ≥ 30 张
2. 平均使用率 $\geq 85\%$
3. 年收治病人数： ≥ 1000 人
4. 年门诊量： ≥ 5000 人

(三) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数

疾病名称	年收治例数 (\geq)
外周血管疾病	200
原发性和转移性肝癌	300
肺癌等胸部恶性肿瘤	100
肾癌等泌尿系肿瘤	50
子宫肌瘤和子宫恶性肿瘤	50
骨与软组织肿瘤	50
食管等消化道梗阻	50
梗阻性黄疸	100
急诊出血	50
脓肿和积液	100

2. 临床诊断技术操作种类和例数

手术名称	年手术例数 (≥)
经皮血管造影术	300
经皮栓塞术	300
经皮管腔腔内成形术	100
经皮动脉灌注术	100
经皮穿刺活检术	100
经皮穿刺引流术	100
经皮消融术	100

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备

大型 DSA 机 ≥1 台。

具有科室或医院规模的 PACS 网络系统，并可应用于教学。

2. 专业基地所在医院应配备设备

大型 X 射线机，CT，MRI，ECT，放射治疗机，彩色 B 超(带有 Doppler 探头)，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。

(五) 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室

具备以下符合卫生行政部门颁布的管理标准的相关科室：门诊部、急诊科、内科、外科、妇产科、放射(影像)科、病理科以及超声科。

2. 放射科：具备 CT、MRI、X 射线机等相关设备条件及相关专业技术人员。

3. 检验科：具备血液生化、免疫病理相关设备和技术人员。

4. 病理科：具备常规病理、免疫病理相关设备和技术人员。

5. 内科：有开展消化、心血管、呼吸、内分泌、感染、肾脏内科、血液等专业的临床科室及相关专业技术人员。

6. 外科：有基本外科、骨科、泌尿科、胸心外科、整形外科等专业临床科室及相关专业技术人员。

7. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室

心电图室，心导管室，肺功能室，呼吸内镜室，消化内镜室。

二、 培训基地师资条件

（一） 人员配备

1. 专科基地至少应有：主任医师(或教授)1人，副主任医师(或副教授)2人，主治医师4人。
2. 研究方向，包括外周血管介入、肿瘤介入、神经介入、非血管介入。

（二） 指导教师条件

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。
2. 指导教师与培训对象比例不低于 1 : 2。

（三） 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有医学本科及以上学历的主任医师(或教授)，且取得主任医师(或教授)职称在 3 年及以上，博士生导师优先。已从事介入放射专业医疗、教学和科研工作超过 15 年。有自己的研究方向，最近 3 年在国内、外重要专业期刊上作为第一作者或通讯作者发表临床学术论文 ≥ 3 篇。至少在本地区介入医学界具有较高知名度，在本地区或全国放射医学相关学会或协会担任委员及以上职务。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作量：每名培训对象管理病床数为 ≥ 6 张，年管理住院病人数 ≥ 120 人次，所收治的病例和病种数应达到《北京大学医学部介入专科医师规范化培训细则》的要求。
2. 住院总会诊及抢救工作量：会诊 ≥ 100 人次，参与抢救 ≥ 10 人次。
3. 门诊工作量：日工作量 ≥ 15 人次。
4. 介入手术量：参与介入手术 ≥ 200 台，术者 ≥ 50 台。

四、 基地容量计算标准

基地容量=床位数 $\div 6$ ，且指导教师数与培训人员比例不低于 1 : 2。

病理科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院或专科医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

(二) 科室规模

1. 基本工作量要求：年外检标本病例数 ≥ 30000 例；年尸体解剖病例数 ≥ 5 例；年冰冻快速诊断量 ≥ 2000 例；年细胞学检查病例数 ≥ 10000 例（或非妇科检查病例数 ≥ 3000 例）。

2. 场地及布局要求：工作场地应能满足病理科工作需要（ $1000M^2$ 以上），布局合理并符合生物安全的要求。具备规范的标本取材室、标本储存室、组织技术室，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、会诊讨论室和病理档案库等。

(三) 技术、设备和开展项目要求

1. 具备与基本工作量相适应的标本取材/储存相关空间及设备，达标空气净化系统；

2. 现代化常规制片技术仪器空间及设备，达标空气净化系统；
3. 相应数量诊断工作室、单头及多头显微镜、切片摄像投影设施；
4. 自动化免疫组织化学技术室及设备，开展染色项目 100 种以上；
5. 原位杂交、FISH 技术室及相关设备，开展项目 5 种以上；

6. PCR、定量 PCR、一代或二代测序分子病理技术室及设备，开展项目 10 种以上；

7. 人工或自动化组织化学染色技术及设备，开展项目 6 种以上；
8. 数字病理系统：数字切片扫描仪、资料信息化管理系统。

(四) 疾病覆盖及病种要求：

病理诊断疾病应全面覆盖各器官系统，包括皮肤、心血管、骨与软组织、头颈部及口腔、呼吸纵膈、内分泌、神经、消化、女性生殖、乳腺、淋巴造血、泌尿及男性生殖系统等，达到《临床病理科专科医师规范化培训细则》要求。

（五）亚专科规模及内容要求：

具有一定规模强项亚专科 3 项（不含细胞学）及以上。强调必须具有医疗（相关新型诊疗模式工作内容及水平、年病例数、MDT 参加情况等详细内容）、教学（各级授课、教学读片、疑难病理讨论等详细内容）、科研（文章、课题等详细内容）全方位工作积累和业绩，及人员团队建设情况。

（六）科室管理和医疗质量要求：

具有完善的岗位责任制度、诊断会诊制度等各项规章制度。病理报告的总准确率 $\geq 98\%$ ；术中冰冻与冻后石蜡病理诊断符合率 $\geq 95\%$ ；病理报告发出及时（3~5 天）。

二、 培训基地师资条件

（一）人员配备

1. 专科基地至少应有：主任医师（不同研究方向）2 名，高年资（第 4 年及以上）主治医师以上 10 名。

2. 研究方向：应具有 2 个以上研究方向。

3. 各级医生及技术人员比例分配合理（1:1 左右）。

（二）指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。

2. 指导教师与培训对象比例不低于 1 : 2。

（三）专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学副主任担任，具有医学本科及以上学历，主任医师专业技术职务，从事本专业的医疗、科研和教学工作超过 15 年，近 5 年在国内核心刊物及国际 SCI 期刊发表论文 5 篇以上，或近 3 年承担省部级及以上科研项目，有独立的科研任务和科研经费。

（四）教学管理团队

具备教学主任—教学秘书—教学辅导员的教學管理團隊。教學主任或教學秘書要求：副主任醫師以上職稱，有亞專科發展方向和醫教研業績；近 5 年來在國內核心學術刊物及國際 SCI 期刊發表研究論文 3 篇以上。

三、 培訓對象臨床工作量

培訓內容包括系統病理學、細胞學、亞專科病理學、分子病理學等臨床訓練，總住院醫師管理能力培訓，以及相應的科研、教學能力培養。具體工作量要求參照《北京大學醫學部專科醫師规范化培訓—病理學專科培訓細則》。

四、 基地容量計算標準

基地容量 = 基地年外檢標本病例数/5000。

康复科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

(二) 科室规模

1. 总床位数 ≥ 20 张，平均使用率 $\geq 85\%$ ，平均住院日 ≤ 18 天。
2. 年收治病人数 ≥ 300 人次。
3. 年门诊 ≥ 5000 人次。

(三) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数（康复专科基地需至少满足以下四个方向之二；在专科强化阶段，专科强化方向需在满足该方向要求的基地轮转）

(1) 神经康复

疾病名称	年诊治例数 (\geq)
脑卒中	60
脑外伤	10
脊髓损伤/脊髓炎	10
周围神经损伤	10
帕金森病 / 神经病理性疼痛 / 炎症性脱髓鞘性 多发性神经根炎 / 焦虑症 / 抑郁症 / 阿尔茨海 默病	10

(2) 骨科康复

疾病名称	年诊治例数 (\geq)
骨关节病	20
关节置换术后	20

疾病名称	年诊治例数 (≥)
骨折 (各个部位)	10
颈椎病	10
腰椎管狭窄症	10
腰椎间盘突出症	10
脊柱术后	5
软组织损伤	5
手外伤 / 骨髓炎 / 股骨头坏死 / 骨肿瘤 / 脊柱侧弯 / 腰椎滑脱症 / 骨质疏松症	5

(3) 儿童康复

疾病名称	年诊治例数 (≥)
脑性瘫痪	20
发育迟滞	20
围生期脑损伤高危儿	20
代谢性或遗传性疾病	5
肌营养不良	5

(4) 心肺康复

疾病名称	年诊治例数 (≥)
高血压	20
冠心病 (含心肌梗死) 及心脏术后	20
慢性阻塞性肺疾病	20
糖尿病及其并发症 (周围神经病变、糖尿病足等)	10
肺移植围手术期	10
外科手术围手术期 / 重症心肺康复	10

2. 临床诊断技术操作种类和例数 (康复专科基地需至少满足以下四个方向之二; 在专科强化阶段, 专科强化方向需在满足该方向要求的基地轮转)

(1) 神经康复

技能操作名称	年完成例数 (≥)
痉挛评定	50
平衡能力的评定	50
步态分析	30
“站起-走”计时测试	30
基本言语交流能力和认知能力评定	5

技能操作名称	年完成例数 (≥)
抑郁与焦虑评定	5
吞咽功能评定	5
生活质量评定	5
电诊断	5
肉毒毒素注射 / 椎旁阻滞 / 肌骨超声 / 超声引导下药物注射 / 阶段性神经肌肉阻滞	5

(2) 骨科康复

临床诊断技术操作种类	年完成例数 (≥)
肌力检查	50
关节活动度检查	50
平衡能力评定	20
步态分析	20
各种骨科临床常用量表	20
局部封闭	10
关节腔内注射	10
肉毒毒素注射 / 椎旁阻滞 / 肌骨超声 / 超声引导下药物注射 / 阶段性神经肌肉阻滞	5

(3) 儿童康复

技能操作名称	年完成例数 (≥)
关节活动范围测量	20
肌力评定	20
肌张力评定	20
步态或运动模式分析	10
发育评估	10
日常生活活动能力评定	10
肉毒毒素注射 / 超声引导下药物注射	10

(4) 心肺康复

技能操作名称	年完成例数 (≥)
心电图诊断	50
6分钟步行试验	40
运动心肺功能评定	10
运动处方制定	30

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备

设备名称	数量 (≥)
运动治疗训练用垫	1 个
肋木	1 套
姿势矫正镜	1 个
平衡杠	1 个
楔形板	1 个
轮椅	1 个
训练用棍	1 套
砂袋或哑铃	1 套
墙拉力器	1 套
划船器	1 套
手指训练器	1 套
肌力训练设备	1 套
肩及前臂旋转训练器	1 个
滑轮吊环	1 套
电动起立床	1 张
治疗床及悬挂装置	1 套
功率车	1 个
踏步器	1 个
助行器	1 个
连续性关节被动训练器 (CPM)	1 台
训练用阶梯	1 套
训练用球	1 套
平衡训练设备	1 套
运动控制能力训练设备	1 套
功能性电刺激设备	1 套
生物反馈训练设备	1 套
减重步行训练架及专用运动平板	1 套

设备名称	数量 (≥)
物理因子治疗	
直流电疗设备	1 套
低频电疗设备	1 套
中频电疗设备	1 套
高频电疗设备	1 套
光疗设备	1 套
超声波治疗设备	1 套
磁治疗设备	1 套
传导热治疗设备	1 套
冷疗设备	1 套
牵引治疗设备	1 套
气压循环治疗设备	1 套
作业治疗	
日常生活活动作业设备	1 套
手功能作业训练设备	1 套
言语、吞咽、认知治疗	
言语治疗设备	1 套
吞咽治疗设备	1 套
认知训练设备	1 套
矫形器装配、制做设备	1 组
至少配备以下至少一种专项设备	
步态分析仪	
超声诊断仪	
心肺运动试验仪	
2. 专业基地所在医院应配备设备	
设备名称	数量 (≥台)
大型 X 线摄片机	1

设备名称	数量 (≥台)
彩色超声仪	1
CT	1
MRI	1
核素扫描仪	1
脑电图仪	1
动态心电图仪	1

(五) 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室
神经内科、神经外科、骨科或矫形外科、心脏内科、心脏外科、呼吸科、内分泌科、重症监护病房、放射和影像学科、超声科、神经电生理室等。
2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室
康复评定室、物理治疗室、作业治疗室、言语治疗室等。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科基地应有至少：康复专业主任医师 1 名，副主任医师 2 名，主治医师 2 名；有认证的中级康复治疗师 1 名。
2. 研究方向：至少包含神经康复、骨科康复、儿童康复、心肺康复其中之一。

(二) 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。
2. 指导教师与受培训住院医师比例应 $\geq 1: 2$ 。

(三) 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有研究生及以上学历、主任医师专业技术职务，连续从事康复医学专业的医疗、科研和教学工作超过 10 年，且目前正在从事本专业工作，近 5 年发表学术论文 ≥ 5 篇。

三、 培训学员临床工作量

1. 病房工作量：完成高年住院医师、住院总医师及初年主治医师工作，保证每名培训对象书写病历 40 份、主持康复评定会 50 次。

2. 住院总会诊及抢救工作量：保证每名培训对象在上级医师的指导下，至少完成会诊 100 人次。

3. 门诊工作量：保证每名培训对象完成门诊病人病历至少 100 份。

四、 基地容量计算标准

基地容量=床位数÷6，并且指导教师数与培训对象比例不小于 1:2。

临床检验科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

（一） 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

（二） 科室规模

1. 专业设置 应设置临床体液与血液学、临床微生物学、临床生物化学、临床免疫学、临床细胞分子遗传学 5 个亚专业。实验室占地面积至少应在 1500m²。
2. 标本检查数量 每日标本检测数量至少 5000 个测试。

（三） 检验项目范围

检验科开展的项目范围应能够涵盖《北京大学医学部临床检验诊断学专科医师培训细则》中的要求，具体如下。

1. 临床体液与血液学专业

全血细胞计数及分类计数、血涂片形态学检查、红细胞沉降率，网织红细胞计数，嗜酸性粒细胞计数、尿液理学、化学检查与沉渣镜检、乳糜尿检查，尿妊娠试验、尿液检查、粪便常规检查及隐血试验、脑脊液检查、浆膜腔积液检查、精液、前列腺液、阴道分泌物常规检查、骨髓细胞形态学、免疫表型分析、淋巴细胞亚群计数、常用细胞化学染色方法、溶血性贫血诊断实验、血液流变学检查、血栓与止血检查。

2. 临床生物化学专业

血清酶测定、肝功能检查、肾功能及肾早期损伤检查、脑脊液检查、糖代谢检查、脂代谢检查、激素代谢检查、电解质平衡检查、心肌损伤检查、骨代谢检查。

3. 临床免疫学专业

乙肝血清标志物的测定、甲肝和丙肝病毒抗体测定、免疫蛋白电泳、免疫球

蛋白测定,补体测定、抗链球菌溶血素“O”、C反应蛋白(CRP)、肿瘤标志物检测(AFP、CEA、CA153、CA199、CA125、PSA等)、HIV抗体检测、梅毒螺旋体抗原血清试验(TPPA/TPHA/ELISA)、非梅毒螺旋体抗原血清试验(RPR/TRUST)、抗核抗体(ANA)、抗双DNA抗体(dsDNA)、抗线粒体抗体等、类风湿因子、TORCH试验。

4. 临床微生物学专业

常用微生物染色法(革兰、抗酸、墨汁染色)、悬滴法观察细菌动力、常见标本的核收、培养及鉴定(包括血、脑脊液、痰、尿、便、脓汁、胸腹腔积液、分泌物等)、常见细菌及真菌的培养、分离鉴定、药物敏感试验。

5. 临床细胞分子遗传学专业

染色体检查、基因检查。

(四) 专业必备仪器设备

1. 临床体液与血液专业

全自动血细胞分析仪(五分类)、尿液干化学分析仪、尿液有形成分分析仪、流式细胞仪、全自动凝血分析仪、血小板聚集仪、血液粘度计。临床生物化学专业:

2. 临床生物化学专业

全自动生化分析(包括电解质测定)仪、蛋白电泳仪、特种蛋白仪。

3. 临床免疫学专业

化学或电化学发光免疫分析仪、荧光显微镜。

4. 临床微生物学专业

血培养仪、细菌药敏试验及鉴定仪、35℃培养箱、质谱仪。

5. 临床细胞分子遗传学专业

PCR仪、测序仪。

(五) 实验室质量管理体系

实验室应有完善的质量管理体系,包括质量管理、信息管理与安全(生物和消防)管理等组织与措施。各种仪器及检测项目有标准化操作规程文件,室间质量评价合格,有完善的室内质控体系及监测、改进措施,不同仪器或试剂检测同一项目有完善的比对试验方法及改进措施,严格的实验室环境监测措施,所有的检查仪器、检验项目及实验室运行状况等按国家《医疗机构临床实验室管理办法》执行。有完善的实验室信息管理系统,患者、仪器和标本检验信息进行统一管

理，通过网络传输、储存实验数据，统一检验报告格式。

（六） 相关科室

专业基地所在医院内科系统设置应符合内科基地认定标准。

二、 专业基地师资条件

（一） 人员配备

1. 临床检验医学各亚专业至少有 1 名检验医学专业副主任医师或副教授。
2. 研究方向：至少有 1~2 个亚专业具有特色诊疗项目或者研究领域，有研究生导师，可以招收专业型研究生。

（二） 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。
2. 指导教师与培训对象比例不低于 1：2。

（三） 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，医学博士或硕士毕业，具有检验医学专业主任医师或教授专业技术职称，从事检验医学科工作以及教学工作 10 年以上，并满足以下条件之一：

1. 近 5 年来在国内核心学术刊物或国际 SCI 学术期刊上发表临床研究论文 ≥ 3 篇，曾获得地、市级以上(含地、市级)与本专业相关的科技成果奖励或教学成果奖。
2. 目前承担有地、市级以上(含地、市级)本专业领域的临床科研项目，有独立的科研任务和科研经费。

三、 培训对象临床工作量

工作量要求：各亚专业轮转期间，签发报告 20 份/日，书写各亚专业诊断性报告 10 份/专业。

四、 基地容量计算标准

专科基地的报告工作量为 100 万-200 万，可招收 3 人/年；200 万以上可招收 5 人/年。

重症医学科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

（一） 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合或专科医院。
2. 综合医院应为国家卫生行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。
3. 重症医学或其他相关临床专业（内科学、外科学、麻醉科学、急诊科学等）研究生培养单位或培养点优先。
4. 重症医学是国家重点学科，重症医学科是国家临床重点专科、国家临床医学研究中心者优先。
5. 设置符合条件的重症监护室（简称ICU），包括综合ICU、内科ICU、急诊科ICU、外科ICU均可，须同时收治围手术期和非手术的重症患者。

（二） 科室规模

1. ICU总床位数 ≥ 24 张。
2. 年收治住院病人数 ≥ 750 人次。
3. 收治患者进行机械通气比例 $\geq 70\%$ 。

（三） 诊疗疾病范围

1. 疾病种类及例数要求：

疾病种类	年收治例数（ \geq ）
高危患者围手术期治疗	200
非手术重症患者治疗	200
酸碱失衡	100
水电解质紊乱	100
急性呼吸功能衰竭	250
急性呼吸窘迫综合征	50
慢性阻塞性肺病急性加重	50
重症社区获得性肺炎	40
医院获得性肺炎	40
哮喘持续状态	1
急性肾损伤	200
重症感染或感染性休克	100

疾病种类	年收治例数 (≥)
导管相关感染	20
不同类型休克的诊疗	150
静脉血栓栓塞	10
播散性血管内凝血	15
溶血性疾病	1
先兆子痫及子痫	1
HELLP 综合征	1
多发创伤	1
抗磷脂抗体综合征	1
肝肾综合征	1
肾上腺皮质功能危象	1
糖尿病酮症酸中毒	10
重症急性胰腺炎	1
消化道大出血	10
腹腔间隔室综合征	1
产后大出血	1
心肺脑复苏	20
癫痫持续状态	10
尿崩症	5
重型颅脑损伤	1
骨筋膜室综合征和挤压综合征	1
甲亢危象	1
嗜铬细胞瘤	1
免疫抑制患者的机会性感染	1

2. 操作种类及例数:

操作种类	年完成例数 (≥)
基础生命支持治疗	20
高级生命支持治疗	20
气管插管	20
有创机械通气	400
无创机械通气	50
经皮气管切开或外科气管切开	20
呼吸力学监测	50
纤维支气管镜检查	50
动脉血气分析	600
俯卧位通气	1

操作种类	年完成例数 (≥)
静脉血栓栓塞	10
播散性血管内凝血	15
留置外周动脉导管	100
留置中心静脉导管	500
肺动脉导管操作及结果判读	1
PICCO 监测及结果判读	1
危重病的镇静与镇痛治疗	150
危重患者的院内转运	100
重症超声	1
中心静脉超声定位与超声引导下穿刺	100
心脏超声检查	1
肺超声检查	1
深静脉血栓形成的超声检查	1
限制生命支持治疗强度或撤除治疗	1
脑死亡的诊断	1
器官供体的支持治疗	1
疾病严重程度评分	400
主动脉球囊反搏	1
急性病的血浆置换治疗	1
心包填塞时的心包穿刺	1
经静脉心脏起搏	1
体外膜氧合	1
危重患者的院际转运	1
不同疾病的营养支持治疗	200
持续肾脏替代治疗	60
个人防护装备的使用	1

(四) 医疗设备

1. 专科基地配备设备:

床旁监护仪及便携式监护仪、除颤仪、心电图仪、有创呼吸机、无创呼吸机、经鼻高流量仪器、便携式呼吸机、输液泵、注射泵、心输出量监测设备、支气管镜、持续肾脏替代治疗设备、床旁超声检查设备和血气分析仪。

2. 所在医院配备设备:

主动脉球囊反搏(IABP)设备、体外膜肺氧合设备、数字血管造影设备(DSA)、CT 及 MRI。

3. 模拟培训设备：

支气管镜检查模拟培训设备、人工气道管理模拟培训设备、机械通气模拟培训设备、中心静脉插管模拟培训设备等。如果本院不具备模拟设备，则必须与可提供模拟设备的单位签订书面协议，保证培训对象模拟培训的需求。

4. 教学设备与设施：

会议室或示教室及相应的数字投影系统，无线上网或有线上网设备，中英文电子期刊全文数据库和检索平台（可依托大学、医学院或研究所等）。

（五） 相关科室和实验室

必须符合国家卫生行政部门颁布的管理标准，包括：内科、外科、急诊科，麻醉科，妇产科，放射（影像）科、病理科、中心手术室及检验科。

二、 师资条件

（一） 人员配备

专科基地应有至少：主任医师 1 名，副主任医师 2 名，主治医师 3 名。

（二） 指导教师条件

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。

2. 指导教师与培训对象比例不低于 1:2。

（三） 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有医学本科及以上学历、正高级专业技术职称，从事重症医学临床、科研和教学工作 15 年以上，并满足以下条件之一：

1. 具有研究生导师资格。
2. 在国内重症医学领域具有一定的学术影响力。

三、 培训对象临床工作量

1. 每名培训对象管理床位数 ≥ 2 张。
2. 每年管理住院病人数 ≥ 70 人次。

管理病例数要求

病种	例数 (≥)
心肺复苏	5
感染性休克	10
心源性休克	5
低血容量性休克	10
心律失常	10
颅脑创伤、脑卒中与颅高压	10
急性冠脉综合征	5
心功能衰竭	5
高血压危象	5
急性呼吸窘迫综合征	20
肝功能衰竭	5
急性肾损伤与 CRRT 治疗	5
多器官功能障碍综合征 (MODS)	5
重度感染 (Sepsis)	5

注：第一阶段应至少完成规定病例数的 30%，住院总医师结束时至少完成所规定病例数的 80%，强化培训阶段补齐至 100%。

四、 基地容量

基地容量=床位数÷3。

麻醉科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

(二) 科室规模

1. 手术间 ≥ 25 间；麻醉恢复室床位 ≥ 8 张；重症监护室（ICU）床位 ≥ 5 张。
2. 年手术室内麻醉总量 ≥ 10000 例以上；麻醉恢复室收治病人 ≥ 1000 例；重症监护室（ICU）收治病人 ≥ 200 例。
3. 麻醉与疼痛年门诊量 ≥ 700 例。
4. 年急诊手术 ≥ 800 例。

(三) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数

手术类别	年完成例数 (\geq)
麻醉总数	10000
ASA III级以上患者麻醉	500
心脏和大血管手术麻醉	300
胸科手术麻醉	400
颅脑手术麻醉	300
普通外科手术麻醉	400
骨科手术麻醉	400
五官科手术麻醉（包括一定例数的儿科麻醉）	
眼科	500
耳鼻喉	300
整形外科手术麻醉	100
妇产科手术麻醉	500

2. 临床诊断技术操作种类和例数

麻醉方法/技能	年完成例数 (≥)
全身麻醉	3000
椎管内阻滞麻醉	2000
困难气道	20
支气管双腔插管	200
纤支镜应用	200
超声引导周围神经阻滞	500
上肢神经阻滞	300
下肢神经阻滞	200
动脉穿刺置管	500
中心静脉穿刺置管	200
血流动力学监测 (Flotrac、Swan-Ganz、TEE、TTE 等)	200
喉罩通气	200
经鼻插管+清醒插管	50

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备

除颤器、血气分析仪、呼吸末二氧化碳监测仪、保温及降温设备、血糖仪、肌松监测仪、神经刺激器、血液回收机、床旁超声仪、麻醉深度监测仪(如 BIS)、可视喉镜和纤维支气管镜等应对困难气道的常用设备、TEE 或 SVV 监测等血流动力学监控设备。

2. 专业基地所在医院应配备设备

专业基地须配置技能模拟培训中心,且配有一定的模拟教学设备,至少包括:气管插管模型;椎管内穿刺训练模型;桡动脉和中心静脉穿刺模型;心肺复苏模型等。

(五) 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室

心脏外科,介入血管科,胸科,神经外科,普通外科,骨科,眼耳鼻喉科,整形外科,妇产科,重症医学和疼痛专业,急诊科等。

2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室

超声心动图室,呼吸功能检测,介入导管室,超声诊断科,心电生理室等。

二、 培训基地师资条件

（一） 人员配备

1. 专科基地应有至少：主任医师 3 名，副主任医师 5 名，主治医师 20 名。
2. 研究方向：至少应有 2 个研究方向，不同研究方向的主任医师或副主任医师应有 1-2 名。

（二） 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。
2. 指导教师与培训对象比例不小于 1 : 2。

（三） 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有主任医师或教授专业技术职务，教学工作年限 15 年以上。在麻醉学科某一亚专业有较高造诣，有一个明确的研究方向，熟练掌握一门外语。

三、 培训对象临床工作量

每年参加麻醉至少 400 例，着重施行或参加各手术科室的复杂、危重、疑难手术的麻醉和伴发疾病严重、复杂的外科病人的麻醉。其中参加重危病例及 ASAIII 级以上病人的麻醉 20 例。

四、 基地容量计算标准

基地容量=年麻醉总例数÷400。

心胸麻醉专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

（一） 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

（二） 科室规模

1. 手术间 ≥ 25 间；麻醉恢复室床位 ≥ 8 张；重症监护（ICU）床位 ≥ 5 张，心胸血管手术床 ≥ 4 张，心胸外科麻醉专用麻醉准备室&恢复室床位 ≥ 2 张。心外科术后监护室床位 ≥ 4 张。

2. 年手术室内麻醉量 ≥ 10000 例，麻醉恢复室收治病人 ≥ 1000 例；重症监护室（ICU）收治病人 ≥ 200 例。年心胸手术麻醉总量 ≥ 800 例。

3. 年急诊手术量 ≥ 800 例。

（三） 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数：

心胸麻醉学专科基地所诊治的疾病种类基本覆盖心胸麻醉范畴的各类常见疾病，能够满足心胸麻醉学专科医师规范化培训目标的要求。

手术名称	年完成例数（ \geq ）
心脏和大血管手术麻醉	300
胸科手术麻醉	500

2. 心胸血管麻醉方法种类和例数

麻醉方法	年完成例数（ \geq ）
全身麻醉	600
椎管内麻醉或者神经阻滞	200
纤支镜应用	50
动脉穿刺置管	600

麻醉方法	年完成例数 (≥)
中心静脉穿刺置管	200
Swan-Ganz 导管置入	10
血流动力学监测 (Flotrac、PiCCO 等)	150
经胸超声心动操作及解读	100
TEE 操作及解读	100
体外循环建立和管理	20
重症超声	30

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备

(1) 每个手术室的最低配置：麻醉机，具有心电图、氧饱和度监测、无创

(2) 血压监测等功能的监护仪及备有常用麻醉药品、急救药物及基本麻醉与复苏用品。

(3) 麻醉科公用设备：应配有下列设备至少一台：有创血压监测设备、除颤器、血气分析仪、快速输血系统、保温及降温设备、微量注射泵、血糖仪、肌松监测仪、神经刺激器、血液回收机、纤维支气管镜及应对困难气道的常用设备。

(4) 心胸血管麻醉亚专业基地应具备：高级血流动力学监测设备，包括但不限于 Swan-Ganz 导管、Flotrac、PiCCO、心内除颤仪、经胸/经食道心脏超声图设备。麻醉科本科室有具备经胸超声心动、TEE、重症超声操作资格的指导老师。心外科有体外循环设备和体外膜肺 (ECMO) 设备以及配备相应的人员。

2. 专业基地所在医院应配备设备

(1) 医院应配有下列设备至少一台：C 型臂 X 线摄片机，胃镜，肠镜，腹腔镜，体外循环机、ECMO 设备。

(2) 模拟教学设备包括气管插管模型，桡动脉和中心静脉穿刺模型，心肺复苏模型，心脏超声模拟教学设备等。

(3) 心胸外科重症监护室应配有：除颤器，血气分析仪，快速输血系统，保温及降温设备，血糖仪，纤维支气管镜及床旁超声仪。呼吸机，具备心电图、氧饱和度、温度、无创及有创血压监测的监护仪，多通道输液泵、床旁便携心脏超声 (配备如下探头：高频矩阵探头、经胸和/或经食道心超探头)。

(五) 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室

心脏外科，监护病房（心外专业），心脏血管介入科，心脏内科（含心脏电生理专业），胸外科，神经外科，普通外科，骨科，眼耳鼻喉科，整形外科，妇产科，重症医学和疼痛专业，急诊科等。

2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室
超声心动图室，呼吸功能检测，介入导管室，超声诊断科，心电生理室等。

二、 培训基地师资条件

（二） 人员配备

1. 心胸麻醉亚专科基地应有至少：主任医师 2 名，副主任医师 3 名，主治医师 10 名。
2. 研究方向：心胸麻醉专业基地至少应有 2 个研究方向，不同研究方向的主任医师或副主任医师应有 1-2 名。

（三） 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。
2. 指导教师与培训对象比例不小于 1 : 2。

（四） 专科基地负责人条件

心胸麻醉亚专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有主任医师或教授专业技术职务，教学工作年限 15 年以上。在麻醉学科心胸亚专科有较高造诣，有一个明确的研究方向，熟练掌握一门外语。

三、 培训对象临床工作量

临床麻醉	年完成例数 (≥)
心血管麻醉	50
其中体外循环下心脏手术	5
胸科麻醉	50
其中独立主麻例数*	10

四、 基地容量计算标准

基地容量=心胸手术年麻醉总例数÷100 例。

高级外科综合麻醉专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

(二) 科室规模

1. 床位数：手术间 ≥ 25 间；麻醉恢复室床位 ≥ 8 张；重症监护室（ICU）床位 ≥ 5 张。
2. 年收治病人数：手术室内麻醉总量 ≥ 10000 例以上；麻醉恢复室收治病人 ≥ 1000 例；重症监护室（ICU）收治病人 ≥ 200 例。
3. 年门诊量：麻醉与疼痛门诊量 ≥ 700 例。
4. 年急诊量：急诊手术 ≥ 800 例。

(三) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数

手术类别	年完成例数 (\geq)
麻醉总数	10000
ASAIII级以上患者麻醉	500
心脏和大血管手术麻醉	300
胸科手术麻醉	400
颅脑手术麻醉	300
普通外科手术麻醉	400
骨科手术麻醉	400
五官科手术麻醉（包括一定例数的儿科麻醉）	
眼科	500
耳鼻喉	300
整形外科手术麻醉	100
妇产科手术麻醉	500

2. 临床诊断技术操作种类和例数

麻醉方法/技能	年完成例数 (≥)
全身麻醉	3000
椎管内阻滞麻醉	2000
困难气道	20
支气管双腔插管	200
纤支镜应用	200
超声引导周围神经阻滞	500
上肢神经阻滞	300
下肢神经阻滞	200
动脉穿刺置管	500
中心静脉穿刺置管	200
血流动力学监测 (Flotrac、Swan-Ganz、TEE、TTE 等)	200
喉罩通气	200
经鼻插管+清醒插管	50

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备

除颤器、血气分析仪、呼吸末二氧化碳监测仪、保温及降温设备、血糖仪、肌松监测仪、神经刺激器、血液回收机、床旁超声仪、麻醉深度监测仪(如 BIS)、可视喉镜和纤维支气管镜等应对困难气道的常用设备、TEE 或 SVV 监测等血流动力学监控设备。

2. 专业基地所在医院应配备设备

专业基地须配置技能模拟培训中心,且配有一定的模拟教学设备,至少包括:气管插管模型;椎管内穿刺训练模型;桡动脉和中心静脉穿刺模型;心肺复苏模型等。

(五) 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室

心脏外科,介入血管科,胸科,神经外科,普通外科,骨科,眼耳鼻喉科,整形外科,妇产科,重症医学和疼痛专业,急诊科等。

2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室

超声心动图室,呼吸功能检测,介入导管室,超声诊断科,心电生理室等。

二、 培训基地师资条件

（一） 人员配备

1. 高级外科综合麻醉亚专科基地应有至少：主任医师 3 名，副主任医师 5 名，主治医师 22 名。

2. 研究方向：高级外科综合麻醉专业基地至少应有 2 个研究方向，不同研究方向的主任医师或副主任医师应有 1-2 名。

（二） 指导教师条件

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。

2. 指导教师与培训对象比例不小于 1 : 2。

（三） 专科基地负责人条件

高级外科综合麻醉亚专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有主任医师或教授专业技术职务，教学工作年限 15 年以上。在麻醉学科心胸亚专科有较高造诣，有一个明确的研究方向，熟练掌握一门外语。

三、 培训对象临床工作量

年施行或参加麻醉至少 200 例，着重施行或参加各手术科室的复杂、危重、疑难手术的麻醉和伴发疾病严重、复杂的外科病人的麻醉。作为主要麻醉医师，独立完成 70 例患者的麻醉，其中 ASAIII 级及以上的手术麻醉例数 $\geq 10\%$ 。

高级外科综合麻醉	独立麻醉*例数 (\geq)
普通外科	20
骨科	10
五官科	20
胸外科	10
妇产科	10

四、 基地容量计算标准

基地容量=年麻醉总例数 \div 500。

产科麻醉专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

（一） 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

（二） 科室规模

1. 产科麻醉手术床 ≥ 2 张，产科麻醉用麻醉准备室/恢复室床位 ≥ 2 张。
2. 年分娩量 ≥ 4000 例，产科麻醉量 ≥ 2000 例/年。单家医院不具备条件者可联合其他医院共同构建培训基地，但联合医院不得超过3家。
3. 产科麻醉术前评估/会诊/疼痛年门诊量 ≥ 50 例。
4. 产科年急诊手术量 ≥ 100 例。

（三） 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数

产科麻醉亚专科基地所诊治的疾病种类基本覆盖产科麻醉范畴的各类常见疾病，能够满足产科麻醉学专科医师规范化培训目标的要求。

麻醉种类	年完成例数 (\geq)
剖宫产手术麻醉	1000
阴道分娩麻醉/镇痛	1500
高危产科并发症产妇的抢救及麻醉管理	100
高危内科合并症和高危胎儿状态孕妇的经阴道分娩麻醉 / 镇痛管理	50
高危内科合并症和高危胎儿状态孕妇的剖宫产分娩麻醉 / 镇痛管理	50
早、中、孕期非剖宫产手术或操作的麻醉管理	10

2. 产科麻醉方法种类和例数

麻醉方法	年完成例数 (≥)
全身麻醉	50
椎管内麻醉/镇痛	2000
动脉穿刺置管	50
深静脉穿刺置管	5
超声引导下神经阻滞	10

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备

产科麻醉手术间的最低配置：麻醉机，具有心电图、氧饱和度探头、无创及有创血压监测、体温监测和呼末二氧化碳监测等功能的监护仪，输液泵，转运用便携式脉搏氧饱和度监测仪，氧气瓶，简易呼吸球囊，备有常用麻醉药品、急救药物以及基本麻醉与复苏用品。

麻醉科应配有下列设备至少一台：除颤器、血气分析仪、床旁凝血血栓状态快速检查设备、快速输血系统、保温及降温设备、多通道微量注射泵、肌松监测仪、血液回收机、床旁超声仪、可视喉镜或者纤维支气管镜及其他应对困难气道的常用设备。

2. 专业基地所在医院应配备设备

医院应配有下列设备至少一台：C型臂X线摄片机，胃镜，肠镜，腹腔镜，模拟教学设备包括气管插管模型（小儿模型），桡动脉和中心静脉穿刺模型，心肺复苏模型（孕妇模型）等。

新生儿重症监护室应配有：除颤器，血气分析仪，快速输血系统，保温及降温设备，血糖仪，纤维支气管镜及床旁超声仪。呼吸机，具备心电图、氧饱和度、温度、无创及有创血压监测的监护仪，多通道输液泵。

(五) 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室

与产科麻醉学专科基地相关的科室，必需符合国家卫生行政部门颁布的管理标准，包括门诊部、急诊科、普外科、骨科、心胸外科、神经外妇产科、儿科、眼科、耳鼻喉科、口腔科、内科。

2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室

辅助检查科室包括放射科、病理科、检验科、输血科，此外还包括外科实验

室，外科教研室，动物手术室等。

二、 培训基地师资条件

（一） 人员配备

1. 产科麻醉亚专科基地应有至少：主任医师 1 名，副主任医师 3 名，主治医师 5 名。

2. 研究方向：产科麻醉专业基地至少应有 2 个研究方向，不同研究方向的主任医师或副主任医师应有 1-2 名。

（二） 指导教师条件

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。

2. 指导教师与培训对象比例不小于 1 : 2。

（三） 专科基地负责人条件

产科麻醉亚专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有主任医师或教授专业技术职务，教学工作年限 15 年以上。在麻醉学科心胸亚专科有较高造诣，有一个明确的研究方向，熟练掌握一门外语。

三、 培训对象临床工作量

每年完成剖宫产椎管内麻醉不少于 200 例，剖宫产全麻不少于 20 例，施行硬膜外分娩镇痛至少 200 例。其中，完成高危产科并发症产妇的抢救及麻醉管理至少 20 例；高危内科合并症和高危胎儿状态孕妇的经阴道或剖宫产手术的麻醉 / 镇痛管理至少各 10 例；在早孕、中孕或晚孕期间的非剖宫产手术或操作至少 2 例。

四、 基地容量计算标准

基地容量取下列指标中的较小值：

1. 基地容量=产科年麻醉例数÷220。

2. 基地容量=年硬膜外无痛分娩例数÷200。

儿科麻醉专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

（一） 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

（二） 科室规模

1. 小儿麻醉手术床 ≥ 2 张，小儿麻醉用麻醉准备室/恢复室床位 ≥ 2 张。
2. 小儿年麻醉量 ≥ 1000 例。单家医院不具备条件者可联合其他医院共同构建培训基地，但联合医院不得超过3家。
3. 小儿麻醉评估/疼痛年门诊量 ≥ 50 例。
4. 小儿年急诊手术量 ≥ 40 例。

（三） 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数

小儿麻醉学专科基地所诊治的疾病种类基本覆盖小儿麻醉范畴的各类常见疾病，能够满足小儿麻醉学专科医师规范化培训目标的要求。

麻醉种类	年完成例数（ \geq 例）
普通外科/泌尿外科麻醉	400
骨科麻醉	120
神经外科麻醉	40
小儿心脏麻醉	40
胸外科麻醉	40
小儿眼科麻醉	40
小儿耳鼻咽喉手术麻醉	80
小儿口腔手术麻醉	20
手术室外麻醉	200
新生儿麻醉	30
1~12月龄婴儿麻醉	80
小儿急诊手术麻醉	60

2. 小儿麻醉方法种类和例数

麻醉方法	年完成例数 (≥例)
全身麻醉	1000
椎管内麻醉 (包括骶管阻滞)	60
其他区域阻滞麻醉	60
含小儿超声引导神经阻滞	30
小儿中深度镇静	100
小儿外周静脉置管	400
小儿动脉穿刺置管	30
小儿深静脉穿刺置管	30
纤支镜气管插管	10
单肺通气技术 (包括双腔管和支气管封堵器)	5

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备

小儿麻醉手术间的最低配置: 小儿麻醉机, 具有心电图、小儿氧饱和度探头、无创及有创血压监测、体温监测和呼末二氧化碳监测等功能的监护仪, 输液泵, 转运用便携式脉搏氧饱和度监测仪, 氧气瓶, 小儿简易呼吸球囊, 备有常用麻醉药品、急救药物以及基本麻醉与复苏用品。

麻醉科应配有下列设备至少一台: 除颤器、血气分析仪、快速输血系统、保温及降温设备、多通道微量注射泵、肌松监测仪、血液回收机、床旁超声仪、可视喉镜或者纤维支气管镜及其他应对困难气道的常用设备。

2. 专业基地所在医院应配备设备

医院应配有下列设备至少一台: C型臂 X线摄片机, 胃镜, 肠镜, 腹腔镜, 模拟教学设备包括气管插管模型 (小儿模型), 桡动脉和中心静脉穿刺模型, 心肺复苏模型 (小儿模型) 等。

儿科/新生儿重症监护室应配有: 除颤器, 血气分析仪, 快速输血系统, 保温及降温设备, 血糖仪, 纤维支气管镜及床旁超声仪。呼吸机, 具备心电图、氧饱和度、温度、无创及有创血压监测的监护仪, 多通道输液泵。

(五) 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室

与小儿麻醉学专科基地相关的科室，必需符合国家卫生行政部门颁布的管理标准，包括门诊部、急诊科、普外科、骨科、心胸外科、神经外妇产科、儿科、眼科、耳鼻喉科、口腔科、内科。

2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室

辅助检查科室包括放射科、病理科、检验科、输血科，此外还包括外科实验室，外科教研室，动物手术室等。

二、 培训基地师资条件

（一） 人员配备

1. 小儿麻醉亚专科基地应有至少：主任医师 1 名，副主任医师 2 名，主治医师 4 名。

2. 研究方向：小儿麻醉专业基地至少应有 2 个研究方向，不同研究方向的主任医师或副主任医师应有 1-2 名。

（二） 指导教师条件

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。

2. 指导教师与培训对象比例不小于 1 : 2。

（三） 专科基地负责人条件

小儿麻醉亚专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有主任医师或教授专业技术职务，教学工作年限 15 年以上。在麻醉学科心胸亚专科有较高造诣，有一个明确的研究方向，熟练掌握一门外语。

三、 培训对象临床工作量及基地容量

每周在小儿外科手术间不少于 3 天，年施行或参加小儿麻醉至少 200 例（耳鼻喉科、神经外科、整形外科等的儿童手术也包括在内）。完成新生儿气管插管至少 30 例（本基地不能满足的可选择区儿童专科医院轮转）。

四、 基地容量计算标准

基地容量=小儿麻醉年例数÷200。

精神科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

（一） 所在医院基本条件

精神病专科医院基地，应为三级精神病专科医院，已进行精神病学亚专业分科。

（二） 科室规模

1. 床位数 ≥ 200 张，包括普通精神科 ≥ 120 张，老年精神科 ≥ 25 张，儿童精神科 ≥ 30 张，成瘾精神科 ≥ 30 张，睡眠科 ≥ 10 张。

2. 年收治病人数 ≥ 3000 人次

3. 年门诊量 ≥ 250000 人次

（三） 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数

精神科医师培训基地所诊治的疾病种类基本涵盖精神科各类常见疾病，能够满足精神科医院培训的要求。

疾病种类	年诊治例数 (\geq)
精神分裂症和妄想性障碍	600
器质性精神障碍	35
使用精神活性物质引起的精神和行为障碍	120
心境情感障碍	1300
神经症性以及躯体形式的障碍	200
严重应激反应及适应障碍	15
与生理紊乱和躯体因素有关的行为综合征	350
成人人格和行为障碍	5
精神发育迟滞	2
童年与青少年期的行为和情绪障碍	20
其他	10

2. 临床诊断技术操作种类和例数

技能操作种类	年完成例数 (≥)
系统的精神检查	3200
改良电痉挛治疗	6900
汉密尔顿抑郁量表和汉密尔顿焦虑量表	26000
治疗副反应量表检查或 UKU 副作用量表 (TESS 或 UKU 量表检查)	12000
简明精神病量表 (BPRS)	12000
躁狂评定量表	1700

(四) 医疗设备

设备名称	数量 (≥)
普通模拟人	2
急救复苏单元	2
高端模拟人	1
带气管插管模拟人 (无线)	1
病人护理模型	2
透明上臂肌肉注射对比示教模型	2
灌肠训练仿真模型	2
臀部肌肉注射仿真模型 (透明对比示教)	2
透明洗胃、胃肠减压仿真标准化病人	1
自动体外除颤与心肺复苏 (CPR) 模拟人	2
高级成人气道阻塞模型	2

(五) 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室

临床科室名称：普通精神科、临床心理科、成瘾科、进食障碍中心、特诊科、睡眠医学科、老年科、儿童科、精神疾病康复中心、心身医学科、联络会诊科、门诊 (包括心理治疗、康复、睡眠、进食障碍专业门诊等)。

2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室

医技科室名称：无抽治疗室、药剂科、检验科、放射科、超声医学科、病案室、营养部、心电图室、脑电室、红外热成像检查、心理测查中心、核磁共振室、经颅磁治疗室。

二、 培训基地师资条件

（一） 人员配备

1. 专科基地应有至少：主任医师 8 名、副主任医师 8 名、主治医师 8 名，学历应全部为本科及以上学历，博士、硕士学位占 80% 以上。
2. 研究方向：精神病与精神卫生学。

（二） 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。
2. 指导教师与受培训对象比例不低于 1:2。

（三） 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有硕士及以上学历，主任医师或教授职称，教学工作年限超过 10 年，有专业论文及教学论文发表，获得过教学奖励。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作量：病房工作期间管床数 ≥ 4 张。
2. 住院总会诊：担任住院总医师期间每月会诊 ≥ 2 例。
3. 门诊工作量：门诊工作期间每周工作 ≥ 7 个单元，每个单元处理病人 ≥ 20 人次，其中初诊 ≥ 2 人次；初诊病人总数 ≥ 220 人次。

四、 基地容量计算标准

基地容量=指导教师人数 $\times 2$ 。

普通精神科专科医师培训基地认定标准

一、亚专业基地基本条件

(一) 科室规模

精神病专科医院基地，应为三级精神病专科医院，已进行精神病学亚专业分科。

1. 普通精神科床位数 ≥ 120 张，床位使用率 $\geq 90\%$ ，专科门诊人数与住院床位数比例应为3~5:1。
2. 年收治病人 ≥ 2000 人次。
3. 年门诊量 ≥ 50000 人次。
4. 年急诊量 ≥ 500 人次。

(二) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数

成人精神病学专科医师培训基地所诊治的疾病种类基本覆盖成人精神病学专科各类常见疾病，能够满足成人精神病学专科医师培训目标的要求。

(1) 第一阶段病种强化

疾病种类	年诊治例数 (\geq)
精神分裂症及其它妄想性障碍	350
情感障碍	100
神经症性障碍及癔症	100
应激相关障碍及生理心理障碍	20
其他	50

(2) 难治性精神障碍

疾病种类	年诊治例数 (\geq)
精神分裂症及其它妄想性障碍	200
情感障碍	100
共病（物质、精神发育迟滞、人格障碍）	50
神经症性障碍及癔症	150
应激相关障碍及生理心理障碍	80
精神障碍药物联合治疗（同类药物）	100
其他	50

(3) 精神科急症

疾 病 种 类	年诊治例数 (≥)
躁狂状态	20
幻觉状态	40
妄想状态	40
意识障碍	10
自杀自伤	10
拒食	20
焦虑/激越	20
冲动攻击行为	30
紧张性障碍	10

注：精神科急症仅限门诊处置。

(4) 罕见药物副作用和药物中毒

疾 病 种 类	年诊治例数 (≥)
恶性综合征	4
5-羟色胺综合征	4
癫痫	4
白细胞减少	5
急性肌张力障碍	20
迟发性运动障碍	5
心率校正的 QT 间期 (QTc 间期延长)	5
尿潴留	5
药物中毒 (锂盐、丙戊酸盐、氯氮平等)	10
其他	30

2. 临床诊断技术操作种类和例数

操 作 种 类	年完成例数 (≥)
完整的精神检查	1000
系统的心理治疗	50
标准的简明精神病量表 (BPRS) 或阳性和阴性症状量表(PANSS)检查	500
标准的汉密顿抑郁量表(HAMD) 和汉密顿焦虑量表(HAMA)检查	200
攻击风险因素评估量表	200
自杀因素分析量表	200
无抽搐电休克治疗 (MECT)	1500
经颅磁刺激治疗(rTMS)	1000

（三） 医疗设备

设备名称	数量 (≥)
MECT 治疗仪	1 台
rTMS 治疗仪	1 台
CT 或 MRI	1 台
质谱仪	1 台
高压液相色谱仪	1 台
多导心电检测仪	2 台
脑电地形图仪	1 台
生命体征监护仪(无创血压、心电、脉氧、呼吸等)	2 台
快速血糖自动测定仪	2 台
氧气瓶	3 个
X 射线机	1 台
完备的急救系统和相关设备等	常备

（四） 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室：

临床科室名称：普通精神科、临床心理科、成瘾科、进食障碍中心、特诊科、睡眠医学科、老年科、儿童科、精神疾病康复中心、心身医学科、联络会诊科、门诊（包括心理治疗、康复、睡眠、进食障碍专业门诊等）。

2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室：

医技科室名称：无抽治疗室、药剂科、检验科、放射科、超声医学科、病案室、营养部、心电图室、脑电室、红外热成像检查、心理测查中心、核磁共振室、经颅磁治疗室。

二、 培训基地师资条件

（一） 人员配备

1. 普通精神科亚专科基地应有至少：主任医师或副主任医师 4 名、主治医师 2 名，学历应全部为本科及以上，博士、硕士学位占 80% 以上。

2. 研究方向：精神病与精神卫生学。

（二） 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。具有本科及以上学历，具有副高以上专业技术职称，从

事本专业临床医疗、教学工作超过 10 年，有一定的临床工作经验。

2. 指导教师与受培训对象比例不低于 1:2。

(三) 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有硕士及以上学历，主任医师或教授职称，教学工作年限超过 10 年，有专业论文及教学论文发表，获得过教学奖励。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作量：病房工作期间管床数 ≥ 6 张。

2. 门诊工作量：门诊工作期间每周工作 ≥ 7 个单元，每个单元处理病人 ≥ 20 人次，其中初诊 ≥ 2 人次。

四、 基地容量计算标准

基地容量=指导教师人数 $\times 2$ 。

老年精神科专科医师培训基地认定标准

一、亚专科基地基本条件

(一) 科室规模

1. 床位数 ≥ 25 张
2. 年收治病人数 ≥ 300 人次
3. 年门诊量 ≥ 3000 人次

(二) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数

老年精神医学亚专科医师培训基地所诊治的疾病种类基本覆盖老年精神医学常见疾病，能够满足亚专科医师培训目标的要求。

疾病名称	年诊治例数 (\geq)
器质性精神障碍 (痴呆、谵妄)	1000
老年期情感障碍	1000
躯体疾病所致精神障碍	200
精神病性障碍	400
焦虑障碍	500
睡眠障碍	300
物质使用相关障碍	100

2. 临床诊断技术操作种类和例数

技能操作名称	年完成例数 (\geq)
心理教育与筛查	1000
神经认知评估	800
心理治疗	100
危机干预	50
神经影像学阅片	300

(三) 医疗设备

1. 专科具备的设备

心理访谈室、心理治疗室及督导设备、团体治疗室及督导设备、心理评估及

督导设备。

2. 专业基地所在医院应配备设备

中心实验室设备，心电图、脑电图、CT 或 MRI、多导睡眠脑电检测仪。

(四) 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室

临床科室名称：普通精神科、临床心理科、成瘾科、进食障碍中心、特诊科、睡眠医学科、老年科、儿童科、精神疾病康复中心、心身医学科、联络会诊科、门诊（包括心理治疗、康复、睡眠、进食障碍专业门诊等）。

2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室

医技科室名称：无抽治疗室、药剂科、检验科、放射科、超声医学科、病案室、营养部、心电图室、脑电室、红外热成像检查、心理测查中心、核磁共振室、经颅磁治疗室。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 老年精神科亚专科基地应有至少：主任医师或副主任医师 1 名、主治医师 1 名，学历应全部为本科及以上，博士、硕士学位占 80% 以上。

2. 研究方向：老年精神病学。

(二) 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。

2. 指导教师与受培训对象比例不低于 1:2。

(三) 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有硕士及以上学历，主任医师或教授职称，教学工作年限超过 10 年，有专业论文及教学论文发表，获得过教学奖励。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作量：病房工作期间管床数 \geq 6 张。

2. 门诊工作量：

普通老年精神科专家门诊（含记忆门诊）见习 2 周；见习期间每周工作 ≥ 6 个门诊单元。

接受老年精神科门诊专家督导 ≥ 10 例。

老年精神科门诊期间每周工作 ≥ 5 个单元（含记忆门诊 2 个单元），每个单元处理老年患者 ≥ 10 人次，其中初诊 ≥ 3 人次；初诊病人总数 ≥ 200 人次。门诊工作期间每周工作 ≥ 7 个单元，每个单元处理病人 ≥ 20 人次，其中初诊 ≥ 2 人次。

四、 基地容量计算标准

基地容量=指导教师人数 $\times 2$ 。

儿童精神科专科医师培训基地认定标准

一、亚专科基地基本条件

(一) 科室规模

1. 床位数 ≥ 30 张。
2. 年收治病人数 ≥ 300 人次。
3. 年门诊量 ≥ 2500 人次。

(二) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数：儿童精神医学亚专科医师培训基地所诊治的疾病种类基本覆盖儿童精神医学常见疾病，能够满足亚专科医师培训目标的要求。

疾 病 种 类	年诊治例数 (\geq)
孤独谱系障碍	200
注意缺陷多动障碍	500
对立违抗及品行障碍	30
智力发育障碍、言语与语言障碍、学习技能障碍	100
儿童期重性精神病性障碍，分裂症、双相障碍	400
儿童期焦虑与抑郁障碍	400

2. 临床诊断技术操作种类和例数

操 作 种 类	年完成例数 (\geq)
智力与发育量表	300
行为与情绪评定量表	500
特殊教育与训练	150
物理治疗	100
心理治疗	100

(三) 医疗设备

1. 儿童精神医学亚专科医师培训基地专有设备
儿科专用诊室，心理访谈室、心理治疗室、儿童训练室及督导设备、团体治疗室、心理评估（测量）及督导设备。
2. 儿童精神医学亚专科基地所在医院应配备的设备：
中心实验室设备，心电图、脑电图、CT 或 MRI、多导睡眠脑电检测仪。

(四) 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室

临床科室名称：普通精神科、临床心理科、成瘾科、进食障碍中心、特诊科、睡眠医学科、老年科、儿童科、精神疾病康复中心、心身医学科、联络会诊科、门诊（包括心理治疗、康复、睡眠、进食障碍专业门诊等）。

2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室

医技科室名称：无抽治疗室、药剂科、检验科、放射科、超声医学科、病案室、营养部、心电图室、脑电室、红外热成像检查、心理测查中心、核磁共振室、经颅磁治疗室。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 儿童精神科亚专科基地应有至少：主任医师或副主任医师 1 名、主治医师 1 名，学历应全部为本科及以上，博士、硕士学位占 80% 以上。

2. 研究方向：儿童精神病学。

(二) 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。具有本科及以上学历，具有副高以上专业技术职称，从事本专业临床医疗、教学工作超过 10 年，有一定的临床工作经验。

2. 指导教师与受培训对象比例不低于 1:2。

(三) 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有硕士及以上学历，主任医师或教授职称，教学工作年限超过 10 年，有专业论文及教学论文发表，获得过教学奖励。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作量：病房工作期间管床数 ≥ 5 张。
2. 门诊工作量：门诊见习 10 个单元，学习病例总数 ≥ 50 例。

四、 基地容量计算标准

基地容量=指导教师人数 $\times 2$ 。

成瘾精神科专科医师培训基地认定标准

一、亚专科基地基本条件

(一) 科室规模

1. 床位数 ≥ 30 张。
2. 年收治病人数 ≥ 200 人次。

(二) 诊疗疾病范围

成瘾精神病学专科医师培训基地所诊治的疾病种类基本覆盖成瘾精神病学专科各类常见疾病，能够满足成瘾精神病学专科医师培训目标的要求。

1. 疾病种类和例数

疾病名称	年住院诊治例数 (\geq)
海洛因依赖、戒断	50
急性酒精中毒	10
酒依赖、戒断	50
苯丙胺类兴奋剂依赖、中毒	80
氯胺酮依赖、中毒	50
物质依赖与精神障碍共病	100
其他	50

注：美沙酮维持病人在美沙酮门诊就诊，未包括在此表中

2. 临床诊断技术操作种类和例数

技能操作种类	年完成例数 (\geq)
精神障碍访谈	400
动机强化治疗访谈	200
认知行为治疗	200
防复吸干预	30
家庭、夫妻治疗	400

(三) 医疗设备

同普通精神科，不需要特殊专有设备。

(四) 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室

临床科室名称：普通精神科、临床心理科、成瘾科、进食障碍中心、特诊科、睡眠医学科、老年科、儿童科、精神疾病康复中心、心身医学科、联络会诊科、门诊（包括心理治疗、康复、睡眠、进食障碍专业门诊等）。

2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室

医技科室名称：无抽治疗室、药剂科、检验科、放射科、超声医学科、病案室、营养部、心电图室、脑电室、红外热成像检查、心理测查中心、核磁共振室、经颅磁治疗室。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 成瘾精神科亚专科基地应有至少：主任医师或副主任医师 1 名、主治医师 1 名，学历应全部为本科及以上，博士、硕士学位占 80% 以上。

2. 研究方向：成瘾精神病学。

(二) 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。

2. 指导教师与受培训对象比例不低于 1:2。

(三) 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有硕士及以上学历，主任医师或教授职称，教学工作年限超过 10 年，有专业论文及教学论文发表，获得过教学奖励。

三、 培训对象临床工作量

病房工作量：病房工作期间管床数 ≥ 4 张；学习病例总数 ≥ 20 例，新收 ≥ 15 例。

四、 基地容量计算标准

基地容量=指导教师人数 \times 2。

睡眠医学专科医师培训基地认定标准

一、亚专业基地基本条件

(一) 科室规模

1. 床位数 ≥ 10 张。
2. 年收治病人数 ≥ 450 人次。
3. 年门诊量 ≥ 2000 人次。

(二) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数

疾病种类	年诊治例数 (\geq)
失眠障碍	50
不安腿综合征、周期性肢体运动障碍	30
阻塞性睡眠呼吸暂停综合征	30
快速眼动睡眠行为障碍	10
发作性睡病	15
其他睡眠障碍	40

2. 临床诊断技术操作种类和例数

操作技术名称	年操作例数 (\geq)
失眠的认知行为治疗	50
多导睡眠监测报告判读	150
生物反馈治疗	100

(三) 医疗设备

专科具备的设备：多导睡眠监测 ≥ 12

(四) 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室

临床科室名称：普通精神科、临床心理科、成瘾科、进食障碍中心、特诊科、睡眠医学科、老年科、儿童科、精神疾病康复中心、心身医学科、联络会诊科、

门诊（包括心理治疗、康复、睡眠、进食障碍专业门诊等）。

2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室

医技科室名称：无抽治疗室、药剂科、检验科、放射科、超声医学科、病案室、营养部、心电图室、脑电室、红外热成像检查、心理测查中心、核磁共振室、经颅磁治疗室。

二、 培训基地师资条件

（一） 人员配备

1. 睡眠医学专科基地应有至少：主任医师或副主任医师 1 名、主治医师 1 名，学历应全部为本科及以上，博士、硕士学位占 80% 以上。

2. 研究方向：睡眠医学。

（二） 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。具有本科及以上学历，具有副高以上专业技术职称，从事本专业临床医疗、教学工作超过 10 年，有一定的临床工作经验。

2. 指导教师与受培训对象比例不低于 1:2。

（三） 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有硕士及以上学历，主任医师或教授职称，教学工作年限超过 10 年，有专业论文及教学论文发表，获得过教学奖励。

三、 培训对象临床工作量

病房工作量：病房工作期间管床数 ≥ 4 张；学习病例总数 ≥ 40 例，新收 ≥ 30 例。

四、 基地容量计算标准

基地容量=指导教师人数 \times 2。

会诊联络精神专科医师培训基地认定标准

一、亚专科基地基本条件

(一) 科室规模

年会诊量 \geq 750 例次。

(二) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数

会诊联络精神病学亚专科医师培训基地所诊治的疾病种类基本覆盖会诊联络精神病学常见疾病，能够满足亚专科医师培训目标的要求。

疾病名称	年诊治例数 (\geq)
器质性精神障碍	200
抑郁障碍	1000
焦虑障碍	1000
躯体形式障碍	500
强迫障碍	200
睡眠障碍	500
应激相关障碍	200
青少年及儿童心理障碍	100
物质使用相关障碍	100
进食障碍	50

注：大量高血压及心律失常患者在门诊就诊，未包括在此表中

2. 临床诊断技术操作种类和例数

操作种类	年完成例数 (\geq)
心理教育	1000
神经心理测验	1000
整合心理治疗	200
认知心理治疗	100
行为治疗	100
动力取向心理治疗	10
团体心理治疗	100

操作种类	年完成例数(≥)
动机访谈	50
危机干预	100

(三) 医疗设备

1. 会诊联络精神病学亚专科医师培训基地专用设备
心理访谈室、心理治疗室及督导设备、团体治疗室及督导设备、心理评估及督导设备。

2. 会诊联络精神病学亚专科基地所在医院应配备的设备
中心实验室设备, 心电图、脑电图、CT、MRI、多导睡眠脑电检测仪

(四) 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室
临床科室名称: 普通精神科、临床心理科、成瘾科、进食障碍中心、特诊科、睡眠医学科、老年科、儿童科、精神疾病康复中心、心身医学科、联络会诊科、门诊(包括心理治疗、康复、睡眠、进食障碍专业门诊等)。

2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室
医技科室名称: 无抽治疗室、药剂科、检验科、放射科、超声医学科、病案室、营养部、心电图室、脑电室、红外热成像检查、心理测查中心、核磁共振室、经颅磁治疗室。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

联络会诊专科基地应有至少: 主任医师或副主任医师 1 名、主治医师 1 名, 学历应全部为本科及以上学历, 博士、硕士学位占 80% 以上。

(二) 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。具有本科及以上学历, 具有副高以上专业技术职称, 从事本专业临床医疗、教学工作超过 10 年, 有一定的临床工作经验。

2. 指导教师与受培训对象比例不低于 1:2。

(三) 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任, 具有硕士及以上学历, 主任

医师或教授职称，教学工作年限超过 10 年，有专业论文及教学论文发表，获得过教学奖励。

三、 培训对象临床工作量

轮转期间参与会诊工作 ≥ 40 例。

四、 基地容量计算标准

基地容量=指导教师人数 $\times 2$ 。

精神康复专科医师培训基地认定标准

一、 亚专业基地基本条件

(一) 科室规模

年新收个案数 \geq 120。

(二) 疾病范围

疾病种类和例数

疾病名称	年诊治例数 (\geq)
精神分裂症	30
抑郁症	30
双相情感障碍	30
其他	10

(三) 医疗设备

同普通精神科，不需要特殊专用设备。

(四) 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室

临床科室名称：普通精神科、临床心理科、成瘾科、进食障碍中心、特诊科、睡眠医学科、老年科、儿童科、精神疾病康复中心、心身医学科、联合会诊科、门诊（包括心理治疗、康复、睡眠、进食障碍专业门诊等）。

2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室

医技科室名称：无抽治疗室、药剂科、检验科、放射科、超声医学科、病案室、营养部、心电图室、脑电室、红外热成像检查、心理测查中心、核磁共振室、经颅磁治疗室。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

精神康复亚专科基地应有至少：主任医师或副主任医师 1 名、主治医师 1 名，学历应全部为本科及以上，博士、硕士学位占 80%以上。

(二) 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。具有本科及以上学历，具有副高以上专业技术职称，从事本专业临床医疗、教学工作超过 10 年，有一定的临床工作经验。

2. 指导教师与受培训对象比例不低于 1:2。

(三) 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有硕士及以上学历，主任医师或教授职称，教学工作年限超过 10 年，有专业论文及教学论文发表，获得过教学奖励。

三、 培训对象临床工作量

1. 轮转期间开展个案服务 ≥ 5 位个案。
2. 收治个案 ≥ 20 人次，新收个案 ≥ 15 人次。

四、 基地容量计算标准

基地容量=指导教师人数 $\times 2$ 。

口腔综合专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等口腔专科医院或三级甲等综合医院(应具备大型口腔医学中心)。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家公布名录的住院医师规范化培训基地，原则上应有口腔全科住院医师规范化培训基地，且具有较好的住培工作基础。
4. 具备以下条件者优先考虑：
 - (1) 口腔医学博士研究生培养单位或培养点优先；
 - (2) 口腔医学或口腔临床医学是国家重点学科，单位是口腔疾病国家临床医学研究中心的依托单位者优先。

(二) 科室规模

1. 椅位数：口腔综合治疗台数 ≥ 30 台。用于专科培训的应 ≥ 6 台。
2. 年门急诊量： ≥ 40000 人次。

(三) 诊疗疾病范围

1. 相关专业疾病种类和诊治项目

基地的年收治疾病种类应基本能覆盖口腔科各亚专业常见疾病种类，所开展的针对口腔全科常见疾病的诊治项目全面，能够满足《专科医师规范化培训细则(试行)——口腔全科培训细则》的要求。

(1) 牙体牙髓病：包括用各种材料进行各类洞形的龋病或非龋病治疗、牙齿活髓保存治疗、前后牙根管治疗、前后牙根管再治疗、根尖手术等。

(2) 牙周病：包括菌斑控制方法、规范化的牙周检查及治疗设计、全身病与牙周健康的关系、龈上洁治、龈下刮治、松动牙固定、治疗、牙周病的药物治疗、牙周手术、牙周一牙髓联合病变治疗、牙周维护治疗及常见的与全身相关的牙周组织疾病治疗等。

(3) 口腔颌面外科疾病：包括普通口腔麻醉及一般牙、阻生牙、埋伏牙或复杂牙的拔除、牙槽突手术及各类门诊小手术等。

(4) 口腔修复：包括全口义齿修复、可摘局部义齿修复、烤瓷冠、烤瓷桥、铸造冠、铸造桥、全瓷冠，全瓷桥，瓷贴面、桩核(甲)冠修复、种植修复等。

2. 相关专业年诊治患者数量

培训基地年诊治的患者数量应能够满足《专科医师规范化培训细则(试行)——口腔全科培训细则》的要求。

疾病种类	年诊治例数(≥)
牙体牙髓疾病	10000
牙周疾病	10000
口腔颌面外科	10000
口腔修复科	5000

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备：

要求配备开展以下口腔全科诊疗工作所需的医疗设备和器械：牙科诊疗椅、牙髓活力测定所需设备、根管治疗所需器械、根管显微镜、光敏树脂充填照射灯、牙周探针、超声洁牙机、龈上和龈下深刮器、牙科印模制取托盘、牙科模型制作设备及技工设备、常用牙科器械、材料、药品以及口腔诊室应必备的器械和材料。

2. 基地所在医院应配备设备：

基地所在医院还须有 CBCT 等辅助口腔临床诊疗工作的相关设备。

(五) 相关科室或实验室

基地所在医院必须有以下相关科室：急诊科、心电监护室或配备心电监护设备的急诊科、放射（影像）科【综合性医院的放射科内有从事口腔放射（影像）工作的专业人员】、病理科（综合性医院的病理科内有侧重口腔病理诊断工作的专业人员）、检验科、药剂科等。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

专科基地应有至少：主任医师 2 名，副主任医师 4 名。具有中、高级专业技术职称医师数应大于基地总医师数的 50%，具有博士学位者≥45%。

研究方向：口腔疾病的临床研究及相关的基础研究。

(二) 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。

2. 指导教师与培训对象比例不低于 1:1。

(三) 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有口腔医学研究生及以上学历，博士学位，主任医师专业技术职务，从事本专业的医疗、科研和教学工作超过 15 年，并满足以下条件之一：

1. 近 3 年来在国内核心学术刊物或国际 SCI 学术期刊上发表研究论文 ≥ 2 篇；

2. 近 3 年来曾获得地市级及以上与本专业相关的成果奖励；

3. 目前承担有地市级及以上本专业领域的科研项目，有独立的科研任务和科研经费。

三、 培训对象临床工作量

每月接诊量 ≥ 120 人次，接诊患者的 70% 以上应含牙体、牙周、外科、修复中 2 个以上专业处置的口腔综合病例，30% 以上应含 3 个以上口腔医学亚专业处置的口腔综合病例，并有不少于 20 个含所有 4 个专业的综合病例。同时对现有的新技术和新疗法有一定的了解。具体工作量要求如下：

专业	治疗项目	年完成例数 (\geq)
综合	跨 4 个专业综合病例	10
牙体	前牙充填治疗	25
	后牙充填治疗	25
	前牙根管治疗	20
	后牙根管治疗	20
	根尖手术（助手或见习）	3
牙周	全口龈上洁治	50
	全口深刮及根平	15
	各类牙周手术（含种植，助手或见习）	10
	牙周固定及调合等	8
外科	普通牙拔除术	100
	复杂牙拔除术（阻生牙、埋伏牙等）	30
	牙槽外科小手术	10

专业	治疗项目	年完成例数 (≥)
修复	牙体缺损的固定修复 (桩核、冠等)	40
	牙列缺损的固定修复 (固定桥、粘接桥等)	4
	牙列缺损的活动修复 (可摘局部义齿等)	15
	牙列缺失的活动修复 (总义齿等)	1
	种植修复 (助手或见习)	5

四、 基地容量计算标准

基地容量取以下较小值:

1. 基地容量=指导教师人数。
2. 基地容量=用于专培椅位数×1.2。

牙体牙髓专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

（一） 所在医院基本条件

1. 三级甲等口腔专科医院或三级甲等综合医院(应具备大型口腔医学中心)。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家公布名录的住院医师规范化培训基地，原则上应有口腔内科住院医师规范化培训基地，且具有较好的住培工作基础。

4. 具备以下条件者优先考虑：

（1）口腔医学博士研究生（牙体牙髓病学专业/方向）培养单位或培养点优先；

（2）口腔医学或口腔临床医学是国家重点学科，单位是口腔疾病国家临床医学研究中心的依托单位，牙体牙髓病学是国家临床重点专科者优先。

（二） 科室规模

1. 椅位数：牙体科 ≥ 20 台，用于专科医师培训的椅位 ≥ 4 台（20%）。
2. 牙体牙髓科年诊治病人数 ≥ 20000 人次。
3. 年门诊量：基地所在医院口腔科年门、急诊量 ≥ 75000 人次，日门诊量 ≥ 300 人次。

（三） 诊疗疾病范围

牙体牙髓专科医师规范化培训基地的年收治疾病种类应能覆盖牙体牙髓专业常见疾病种类，能够满足《牙体牙髓专科医师规范化培训细则》的要求。

1. 疾病种类和例数要求

疾病种类	年完成例数（ \geq ）
龋病	3000
牙髓炎	1000
根尖周炎	1000
楔状缺损	1000
磨损	100
牙隐裂	50

疾病种类	年完成例数(≥)
牙根纵裂	20
畸形舌侧沟	20

2. 临床诊断技术操作种类和例数要求

治疗或操作项目名称	年完成例数(≥)
复合树脂直接粘接修复	3000
前牙根管治疗/再治疗	1000
后牙根管治疗/再治疗	1000
活髓保存	100
根尖手术	30
CAD-CAM 椅旁修复	50

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备

除口腔科诊室应必备的设备外,还要求配备以下开展牙体牙髓专科诊疗工作所需的医疗设备器械:减速马达、超声根管治疗仪、手术显微镜、根管长度测量仪、热牙胶充填仪、冷光美白仪、CAD-CAM 椅旁修复设备、根尖手术器械。

2. 专业基地所在医院应配备设备

基地所在医院应配备根尖片、曲面体层、锥形束 CT 等拍摄设备以及血液学检查相关设备。

(五) 相关科室或实验室

基地所在医院必须有以下相关科室:牙周科、儿童口腔科、口腔黏膜科、口腔预防科、口腔颌面外科、口腔修复科、放射(影像)科、病理科、检验科、药剂科等。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科基地应有至少:主任医师 2 名,副主任医师 2 名,主治医师 4 名。具有中、高级专业技术职务人员数应大于基地总医师数的 50%

2. 研究方向:牙体牙髓专业密切相关的临床或基础科研课题。

（二） 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。具有牙体牙髓病学(口腔内科学)专业硕士及以上学历,从事牙体牙髓专科临床和教学工作 10 年以上,已发表本专业临床相关学术论文或综述 1 篇以上。

2. 指导教师与培训对象比例不低于 1:2。

（三） 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任,具有牙体牙髓病学(口腔内科学)专业博士学位,主任医师专业技术职务,从事牙体牙髓学医疗、科研和教学工作超过 15 年,并满足以下条件之一:

1. 近 3 年来在国内核心学术刊物或国际 SCI 学术期刊上发表临床研究论文 ≥ 1 篇。

2. 近 3 年来曾获得地、市级以上(含地、市级)与本专业相关的临床科技成果奖励。

3. 目前承担有地、市级以上(含地、市级)本专业领域的临床科研项目,有独立的科研任务和科研经费。

三、 培训对象临床工作量

1. 病种及数量要求

掌握:龋病、非龋疾病、牙髓根尖周疾病、牙痛的鉴别诊断、复杂牙髓根尖周病。

熟悉:牙齿发育缺陷的详细分类,牙外伤的分类。

疾病种类	年完成例数 (\geq)
龋病与非龋疾病	200
牙髓炎	150
根尖周炎	150

2. 临床技能操作要求

掌握:各类牙体组织病损的修复技术,各类非龋疾病的诊断,各类牙髓病的诊断、鉴别诊断及治疗技术,各类根尖周病的诊断、鉴别诊断及治疗技术,复杂根管治疗技术,牙齿美容修复技术,基本掌握前牙及前磨牙根尖手术。

治疗或操作项目名称	年完成例数 (≥)
复合树脂直接粘接修复	80
活髓保存	10
前牙根管治疗/再治疗	40
后牙根管治疗/再治疗	60
复查非感染根管治疗 6 个月以上疗效	20
复查感染根管治疗 2 年以上疗效	20
根尖手术	1
全口系统病例	20

四、 基地容量计算标准

基地容量取以下各项较小值：

1. 基地容量=直接用于专科医师培养牙椅数量×2。
2. 基地容量=指导教师数量×2。

牙周专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等口腔专科医院或三级甲等综合医院(应具备大型口腔医学中心)。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家公布名录的住院医师规范化培训基地，原则上应有口腔内科住院医师规范化培训基地，且具有较好的住培工作基础。
4. 具备以下条件者优先考虑：
 - (1) 口腔医学博士研究生（牙周病学专业/方向）培养单位或培养点优先；
 - (2) 口腔医学或口腔临床医学是国家重点学科，单位是口腔疾病国家临床医学研究中心的依托单位，牙周病学是国家临床重点专科者优先。

(二) 科室规模

1. 椅位数：基地所在医院牙科综合治疗台 ≥ 50 台，其中牙周科 ≥ 12 台。用于牙周专科医师培训的椅位不少于2台。
2. 年诊治病人数：牙周科年诊治人次应 ≥ 20000 。
3. 年门诊量：基地所在医院口腔科年门、急诊量 ≥ 75000 人次，日门诊量 ≥ 300 人次。

(三) 诊疗疾病范围

牙周专科医师规范化培训基地的年收治疾病种类应基本能覆盖牙周科常见疾病种类，能够满足《牙周专科医师规范化培训细则》的要求。

1. 疾病种类和例数要求

疾病种类	年诊治例数 (\geq)
重度慢性牙周炎	1000
侵袭性牙周炎	100
牙周-牙髓联合病变	100
牙周脓肿	100
药物性牙龈肥大	30
牙根纵裂	20

疾病种类	年诊治例数 (≥)
急性坏死性溃疡性龈炎	10
罕见病 (如白血病的龈病损、掌跖角化牙周破坏综合征等)	5

2. 临床诊断技术操作种类和例数

牙周专科医师规范化培训基地所开展的针对牙周科常见疾病的诊治项目全面, 能够满足《牙周专科医师规范化培训细则》的要求, 包括菌斑控制方法、规范化的牙周检查及治疗设计、龈上洁治、龈下刮治和根面平整、松动牙固定、牙周病的药物治疗、牙周手术 (包括膜龈手术、种植手术等)、牙周一牙髓联合病变治疗、牙周维护治疗及常见的与全身相关的牙周组织疾病治疗等。

治疗操作	年完成例数 (≥)
系统病历	1000
全口龈上洁治术	2000
全口龈下刮治术 (根面平整)	2000
松牙固定	60
咬合调整	200
牙龈切除术	60
翻瓣术	300
引导性组织再生术+植骨术	200
牙冠延长术	200
膜龈手术和根面覆盖术	40
截根、牙半切或分牙术	20
与后续种植有关的牙拔除术	200
种植术	200

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备

要求配备开展以下口腔科诊疗工作所需的医疗设备和器械: 牙科诊疗椅、牙周探针、超声洁牙机、龈上洁治器和龈下刮治器、牙周手术器械 (常规手术器械、显微手术器械、种植器械等)、常用牙科器械、材料、药品以及口腔诊室应必备的器械和材料。

2. 专业基地所在医院应配备设备

牙周病学专科医师规范化培训基地所在医院应配备根尖片、曲面体层、锥形术 CT 等拍摄设备以及血液学检查相关设备。

(五) 相关科室或实验室

专业基地所在医院必须具备下列相关科室：

牙周病学专科医师规范化培训基地所在医院必须有以下相关科室：牙体牙髓科、儿童口腔科、口腔黏膜科、口腔预防科、口腔颌面外科、口腔修复科、放射(影像)科、病理科、检验科、药剂科等。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科基地应有至少：主任医师 2 名，副主任医师 2 名，主治医师 6 名。具有中、高级专业技术职务人员数应大于基地总医师数的 80%。

2. 研究方向：牙周专业密切相关的临床或基础科研课题。

(二) 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。具有牙周病学（口腔内科学）专业硕士及以上学历，从事牙周病专科临床和教学工作 10 年以上，已发表本专业临床相关学术论文或综述 1 篇以上。

2. 指导教师与培训对象比例不低于 1:2。

(三) 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有牙周病学(口腔内科学)专业硕士及以上学历，主任医师专业技术职务，具备硕士生导师及以上资格，从事牙周病学医疗、科研和教学工作超过 15 年，并满足以下条件之一：

1. 近 3 年来在国内核心学术刊物或国际 SCI 学术期刊上发表临床研究论文 ≥ 1 篇。

2. 近 3 年来曾获得地、市级以上（含地、市级）与本专业相关的临床科技成果奖励。

3. 目前承担有地、市级以上（含地、市级）本专业领域的临床科研项目，有独立的科研任务和科研经费。

三、 培训对象临床工作量

1. 病种及数量要求

掌握：菌斑性龈炎、药物性牙龈肥大、急性坏死性溃疡性龈炎，慢性牙周炎、侵袭性牙周炎、根分叉病变、牙周-牙髓联合病变、牙周脓肿、牙根纵裂。

熟悉：剥脱性龈病损、掌跖角化牙周破坏综合征、遗传性牙龈纤维瘤病、急性多发性龈脓肿、全身疾病在牙周的表现如白血病、HIV 感染的牙周表现等。

疾病名称	年完成例数 (≥)
重度慢性牙周炎	50
侵袭性牙周炎	20
牙周-牙髓联合病变	10
牙周脓肿	10
药物性牙龈肥大	3
牙根纵裂	2
急性坏死性溃疡性龈炎	1

2. 临床技能操作要求

治疗或操作项目名称	2 年完成总例数
书写牙周规范病历 (要求病历资料完整, 包括病史、口腔检查、牙周专科检查、牙片/曲面断层片及治疗计划和治疗后复查资料, 必要时血液学检查)	50 例 (单独提交)
全口龈上洁治术	100 (既往累计手工洁治>30)
全口龈下刮治术 (根面平整)	100
松牙固定	3
咬合调整	10
牙龈切除术 (主刀)	3
翻瓣术+骨成形术 (主刀)	15
引导性组织再生术+植骨术 (主刀)	10
牙冠延长术或牙龈成形术 (主刀)	10
膜龈手术 (游离龈移植、根面覆盖术) (主刀)	2
截根、牙半切或分牙术 (主刀或助手)	2
与种植相关的拔牙和位点保存术 (主刀)	15
种植手术 (主刀或助手, 主刀至少 2 颗)	10 (颗)

四、 基地容量计算标准

基地容量取以下各项较小值：

1. 基地容量=直接用于专科医师培养牙椅数量 \times 2。
2. 基地容量=指导教师数量 \times 2。

儿童口腔专科医师培训基地认定标准

(本认定标准中所指的就诊者均为 16 岁以下的儿童)

一、 培训基地条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等口腔专科医院或三级甲等综合医院(应具备大型口腔医学中心)。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家公布名录的住院医师规范化培训基地，原则上应有口腔内科住院医师规范化培训基地，且具有较好的住培工作基础。
4. 具备以下条件者优先考虑：
 - (1) 口腔医学博士研究生（儿童口腔专业/方向）培养单位或培养点优先；
 - (2) 口腔医学或口腔临床医学是国家重点学科，单位是口腔疾病国家临床医学研究中心的依托单位者优先。

(二) 科室规模

1. 要求儿童口腔科是有独立建制的临床科室。
2. 椅位数： ≥ 10 台，用于专培椅位数 ≥ 15 个半天/周。
3. 儿童口腔科年门诊量： ≥ 40000 人次。
4. 年龄范围：0-16 岁，其中 4 岁（含）以下病人数不少于总人数的 20%。

(三) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数

疾病种类	年诊治例数 (\geq)
龋病	
乳牙龋	5000
重度低龄儿童龋	1000
乳牙牙髓炎	2500
乳牙根尖周炎	1500
年轻恒牙龋	1000
年轻恒牙牙髓炎	500

疾病种类	年诊治例数 (≥)
年轻恒牙根尖周炎	300
年轻恒牙外伤	300
乳牙外伤	300
乳牙早失	300
牙齿形态结构异常	300
牙齿萌出异常	500
早期矫治	200
青少年牙龈牙周病	200

2. 临床诊断技术操作种类和例数

诊疗操作名称	年完成例数 (≥)
药物涂布治疗	1000
窝沟封闭与预防性树脂充填术	2000
各种材料充填术	10000
牙髓切断术	1000
乳牙根管治疗术	1500
间接牙髓治疗	800
年轻恒牙牙髓血运重建术	800
根尖屏障术或根尖诱导成形术	800
儿童牙外伤的诊治	300
儿童咬合诱导	500
青少年牙周组织疾病的防治	200

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备:

牙科治疗椅, 牙髓活力测定设备, 根管治疗所需器械, 光固化机, 牙周探针, 超声洁治器, 无痛局麻仪, 牙科印模制取托盘、材料, 模型技工室, 常用牙科器械、材料、药品等。

2. 专业基地所在医院应配备设备

影像学检查设备, 化验室设备及其他保证医疗工作正常运转的设施设备。

(五) 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室

儿童口腔专业基地所在医院必须有以下相关科室：口腔内科系统的其他专业科室（牙体牙髓科、牙周粘膜科、口腔预防保健科等）、口腔颌面外科、口腔正畸科、口腔修复科、放射（影像）科、病理科、检验科、药剂科等。

2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室
全身麻醉及镇静治疗室。

二、 培训基地师资条件

（一） 人员配备

1. 专科基地应有至少：主任医师 1 名，副主任医师 2 名，主治医师 3 名。基地具有中、高级专业技术职务人员数应大于基地总医师数的 50%。

2. 研究方向：龋病，牙髓根尖周病，儿童牙外伤，早期矫治，行为管理相关研究。

（二） 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。

2. 指导教师与培训对象比例不低于 1:2。

（三） 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有医学本科及以上学历，主任医师专业技术职务，从事儿童口腔科医疗、科研和教学工作超过 15 年，并满足以下条件之一：

1. 近 3 年来以第一作者或通讯作者在国内核心学术刊物或国际 SCI 学术期刊上发表临床研究论文 ≥ 3 篇。

2. 近 3 年来曾获得地、市级以上（含地、市级与本专业相关的临床科技成果奖励。

3. 目前承担有地、市级以上（含地、市级）本专业领域的临床科研项目。

三、 培训对象临床工作量

1. 住院总工作：参与科室管理，协助科秘完成排班，医疗质量管理等住院总工作。

2. 门诊工作量

治疗/操作项目名称	年完成例数 (≥)
龋齿充填	600
窝沟封闭及预防性树脂充填	100
恒前牙树脂充填修复	20
二次去腐治疗	10
牙髓切断术	30
根尖诱导成形术、牙髓血运重建	20
乳牙根管治疗	150
第一恒磨牙根管治疗	10
间隙保持器	20
儿童反合早期矫治	1
预成冠修复	20
外伤牙固定	2
再植牙处理	1
鹅口疮、疱疹性口炎等黏膜疾病	2
乳牙拔除	20
畸形中央尖的处理	5
第一恒磨牙异位萌出的治疗	1
简单多生牙的拔除	5
橡皮障隔湿	100
合计	1118

四、 基地容量计算标准

基地容量取以下各项较小值：

1. 基地容量=直接用于专科医师培养牙椅数量×2。
2. 基地容量=指导教师数量×2。

口腔黏膜专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等口腔专科医院或三级甲等综合医院(应具备大型口腔医学中心)。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家公布名录的住院医师规范化培训基地，原则上应有口腔内科住院医师规范化培训基地，且具有较好的住培工作基础。

4. 具备以下条件者优先考虑：

(1) 口腔医学博士研究生（口腔黏膜病学专业/方向）培养单位或培养点优先；

(2) 口腔医学或口腔临床医学是国家重点学科，单位是口腔疾病国家临床医学研究中心的依托单位，口腔黏膜病学是国家临床重点专科。

(二) 科室规模

1. 椅位数：口腔综合治疗台数 ≥ 8 台。用于专科医师培训 ≥ 1 台。
2. 口腔黏膜科年门诊量： ≥ 30000 人次/年。

(三) 诊疗疾病范围

口腔黏膜病学专科医师规范化培训基地的年收入治疾病种类应能覆盖牙体牙髓专业常见疾病种类，能够满足《口腔黏膜病学专科医师规范化培训细则》的要求，包括复发性阿弗他口炎、口腔扁平苔藓、口腔念珠菌病、口腔白斑、唇舌病、口腔黏膜自身免疫性大疱病、系统性疾病的口腔表现等。

1. 疾病种类和例数要求

疾病种类	年完成例数 (\geq)
复发性阿弗他溃疡	10000
扁平苔藓	15000
口腔念珠菌病	2000
口腔白斑	500
唇舌病	300
口腔黏膜自身免疫性大疱病	200
系统性疾病的口腔表征	1000

2. 临床诊断技术操作种类和例数:

口腔黏膜病学专科医师规范化培训基地基地所开展的针对牙体牙髓专业常见疾病的诊治项目全面,能够满足《口腔黏膜病学专科医师规范化培训细则》的要求,包括唾液流量测定、真菌涂片镜检、脱落细胞涂片检查、湿敷、活体组织检查等口腔黏膜病的诊治技术。

诊断治疗操作项目名称	年完成例数(≥)
唾液流量测定	500
真菌涂片镜检	500
脱落细胞涂片检查	500
湿敷	300
活体组织检查	2000

(四) 医疗设备

专科具备的设备:

牙科综合治疗台数、低倍及高倍显微镜等开展诊疗工作所需的医疗设备,以及常用口腔科器械、材料和药品。

(五) 相关科室或实验室

专业基地所在医院必须具备下列相关科室:

配备口腔病理科、口腔颌面外科、检验科、药剂科、放射(影像)科等相关科室。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科基地应有至少:主任医师 2 名,副主任医师 1 名,主治医师 3 名。基地具有中、高级专业技术职务人员数应大于基地总医师数的 50%。

2. 研究方向:口腔黏膜病学专业密切相关的临床或基础科研课题。

(二) 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。

2. 指导医师与培训对象比例不低于 1:2。

（三） 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有医学硕士及以上学历，副主任医师及以上专业技术职务，从事本专业的医疗、教学、科研工作超过 10 年，近 3 年来在国内核心学术期刊及国际 SCI 学术期刊上发表临床研究论文 ≥ 2 篇或目前承担本专业领域的临床科研项目。

三、 培训对象临床工作量

门诊工作量

病种名称	病例数/年
复发性阿弗他溃疡	150
扁平苔藓	180
真菌感染性疾病	100
病毒或细菌感染性疾病	40
慢性唇炎	40
肉芽肿性唇炎	10
地图舌、沟纹舌	30
盘状红斑狼疮	30
口腔白斑、红斑	30
创伤性病损	30
天疱疮	10
类天疱疮	10
干燥综合征	10
变态反应性疾病	10
系统疾病的口腔表征	20
合计	700

四、 基地容量计算方法

基地容量取以下各项较小值：

1. 基地容量=直接用于专科医师培养牙椅数量 $\times 2$ 。
2. 基地容量=指导教师数量 $\times 2$ 。

口腔预防专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等口腔专科医院或三级甲等综合医院(应具备大型口腔医学中心)。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家公布名录的住院医师规范化培训基地，原则上应有口腔内科住院医师规范化培训基地，且具有较好的住培工作基础。

4. 具备以下条件者优先考虑：

(1) 口腔医学博士研究生（口腔预防病学专业/方向）培养单位或培养点优先；

(2) 口腔医学或口腔临床医学是国家重点学科，单位是口腔疾病国家临床医学研究中心的依托单位者优先。

(二) 科室规模

1. 椅位数：口腔综合治疗台数 ≥ 5 台。可用于专科医师培训 ≥ 2 台。
2. 口腔预防科年门诊量： ≥ 10000 人次。

(三) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数：牙体牙髓病 2000例/年

疾病种类	年诊治例数 (\geq)
龋病	700
非龋性牙体疾病	400
牙髓炎	400
根尖周炎	400
其它	100

2. 临床诊断技术操作种类和例数见附表

临床诊断技术操作	年诊治例数 (\geq)
菌斑染色、口腔卫生指导	500
窝沟封闭或预防性充填	200
局部涂氟	400
龋病或非龋病的充填治疗	500
根管治疗	400

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备：

要求配备开展以下口腔科诊疗工作所需的医疗设备和器械：牙科诊疗椅、牙髓活力测定所需设备、根管治疗所需器械、光敏树脂固化机、牙周探针、常用牙科器械、材料、药品以及口腔真是应必备的器械和材料。

2. 专业基地所在医院应配备设备：

要求配备牙科 X 线机、数字化曲面体层机等设备。

(五) 相关科室或实验室

专业基地所在医院必须具备下列相关科室：放射(影像)科（综合性医院的放射科内有从事口腔放射(影像)工作的专业人员）。

专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室：口腔卫生宣教室。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科基地应有至少：主任医师 1 名，副主任医师 2 名，主治医师 2 名。基地具有中、高级专业技术职务人员数应大于基地总医师数的 50%。

2. 研究方向：应包括以下方向中的至少 2 项：口腔健康促进与口腔健康教育、口腔流行病学调查和研究、口腔疾病病因研究、口腔医疗服务利用、氟化物防龋研究、化学和药物方法控制牙菌斑、早期诊断。

(二) 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。

2. 指导医师与培训对象比例不低于 1:2。

(三) 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有医学本科及以上学历，主任医师专业技术职务，从事本专业的医疗、科研和教学工作超过 15 年，并满足以下条件之一：

1. 近 3 年来在国内核心学术刊物或国际 SCI 学术期刊上发表临床研究论文 ≥ 1 篇。

2. 近 3 年来曾获得地、市级以上（含地、市级）与本专业相关的临床科技成果奖励。

3. 目前承担有地、市级以上（含地、市级）本专业领域的科研项目，有独立的科研任务和科研经费。

三、 培训对象临床工作量及基地容量

保证每名培训对象诊治门诊患者数 ≥ 350 人次。

四、 基地容量计算标准

基地容量=指导教师数 $\times 2$ 。

口腔颌面外科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

（一） 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院或三级甲等口腔专科医院(应具备大型口腔医学中心)。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 国家卫生行政部门公布名录的住院医师规范化培训（以下简称住培）基地，原则上应有口腔颌面外科住院医师规范化培训基地，且具有较好的住培工作基础。
4. 近 3 年来未发生省级及以上卫生健康行政部门通报批评的重大医疗事故。
5. 经中国医师协会开展的住培和专培工作评估，培训基地及其专业基地、专科基地近 3 年未受到撤销基地资格处理，近 1 年未受到通报批评、限期整改处理。
6. 具备以下条件者优先考虑：
 - (1) 口腔医学博士研究生（口腔颌面外科方向）培养单位或培养点优先。
 - (2) 口腔医学是国家重点学科，口腔颌面外科是临床重点专科、国家临床医学研究中心者优先。

（二） 科室规模

1. 总床位 ≥ 50 张。
2. 年收治住院病人数 ≥ 1500 人次。
3. 年门诊量 ≥ 50000 人次。
4. 年急诊量 ≥ 500 人次。
5. 科室有明确的亚专科方向划分、相应的人员和床位配置，其中必有的亚专科包括：口腔颌面肿瘤外科、口腔颌面创伤外科和口腔颌面整形（含唇腭裂）外科。

（三） 诊疗疾病范围

所诊治的疾病种类能够满足《口腔颌面外科学专科培训细则（试行）》的要求。

1. 疾病种类和例数要求:

疾病名称	年诊治例数 (≥)
口腔颌面部间隙感染	30
口腔颌面部创伤	100
口腔颌面部畸形 (含先天性和获得性)	300
口腔颌面部良性肿瘤	400
口腔颌面部恶性肿瘤	200
其它	200

2. 手术操作种类和例数

手术或操作名称	年完成例数 (≥)
唇裂或唇裂继发畸形整复术	50
腭裂或腭裂术后整复术	50
腮腺切除加面神经解剖术	50
舌下腺摘除术	30
下颌下腺摘除术	30
口腔肿瘤切除术	50
颈淋巴清扫术	40
颌骨囊性病病变刮治术	50
牙颌面畸形正颌外科矫治术	20
面部轮廓整形术	20
颌面部间隙感染切开引流术	30
颌骨骨折切开复位内固定术	80
口腔颌面部清创缝合术	30
局部软硬组织瓣转移修复术	100
远位组织瓣转移修复术 (含血管吻合)	30
颌间牵引固定	30

(四) 医疗设备

1. 专科基地配备设备

设备名称	数量 (≥台)
十二导联心电图机	2台
心电监护仪	10台
呼吸机	5台

设备名称	数量 (≥台)
快速血糖自动测定仪	3 台
输液泵	10 台
微量注射泵	5 台 (或与独立手术室数量之比大于 1: 1)
麻醉机	5 台 (或与独立手术室数量之比大于 1: 1)
口腔颌面外科手术动力系统	2 台

2. 所在医院配备设备

设备名称	数量 (≥)
X 线摄片机	1 台
曲面体层机	1 台
锥形束 CT 或螺旋 CT	1 台
血细胞分析仪	1 台
凝血分析仪	1 台
生化监测仪	1 台
免疫监测仪	1 台
尿液检验仪	1 台

(五) 相关科室和实验室

必须符合国家卫生行政部门颁布的管理标准，包括：急诊科、放射（影像）科、病理科、手术室、生化实验室、全麻术后复苏室（PACU）或外科重症监护室（SICU）。

(六) 其他条件

1. 独立手术间不少于 4 间，除配备常规手术室设备外，还应配备手术显微镜、显微外科手术器械和口腔颌面部手术动力设备。

2. 科室或手术室配备有内窥镜，并实际用于临床和教学工作。

3. 有满足培训需要的教学设备、示教室和临床技能模拟训练中心等教学设施。

4. 教学设施内应配备显微镜和显微手术器械等外科手术模拟教学设备，手术室应具备可用于手术示教的声像传输系统。

5. 医院图书馆馆藏资源种类齐全，有无线网络连接（WIFI）或其它即时上网设备等，有满足培训需要的专业书刊，有常用的中英文电子期刊全文数据库和

检索平台（可依托大学、医学院或研究所等）。

二、 培训基地师资条件

（一） 人员配备

1. 专科基地至少应有：主任医师 3 名，副主任医师 6 名，主治医师 6 名。科室内具有中、高级专业技术职称的人员占科室医师总数的比例应不低于 80%。

2. 在口腔颌面外科领域至少应有 3 个亚专科（研究方向）的指导教师，包括口腔颌面肿瘤外科、口腔颌面创伤外科、口腔颌面整形外科等。

（二） 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。具有本科及以上学历，副高及以上专业技术职称，从事口腔颌面外科专业的医疗、科研和教学工作 10 年以上，已发表专业学术论文 4 篇以上。

2. 指导教师与培训对象比例不低于 1：2，即每名指导教师同时带教的培训对象不超过 2 名。

（三） 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有研究生学历，正高级专业技术职称，从事口腔颌面外科专业的医疗、科研和教学工作 15 年以上，并满足以下条件之一：

1. 在国内统计源期刊或国际 SCI 期刊上以第一作者或通讯作者发表论著不少于 5 篇。

2. 曾获省、部级及以上与本专业相关的科技成果奖励。

3. 曾承担省、部级及以上本专业领域的科研项目。

（四） 师资教学激励机制

建立并实行师资教学激励机制，将师资带教的质量与绩效考核、职称晋升、岗位聘任、评优奖励等挂钩，定期评选表彰优秀带教师资和教学管理人员。实行师资动态管理，对评价不合格的师资取消其带教资格。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作量：保证每名培训对象日管理病床数不少于 5 张，完成收治病

人总数不少于 100 人次。

2. 门诊工作量：保证每名培训对象完成门诊病人总数不少于 350 人次。
3. 急诊工作量：保证每名培训对象完成急诊病人总数不少于 20 人次。

四、 基地容量计算标准

基地容量取下列计算较小值：

1. 基地容量=基地包括的独立病区数量 \times 4。
2. 基地容量=指导教师数量 \times 2。

口腔颌面影像专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等口腔专科医院或三级甲等综合医院(应具备大型口腔医学中心)。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家公布名录的住院医师规范化培训基地，原则上应有口腔颌面医学影像住院医师规范化培训基地，且具有较好的住培工作基础。
4. 近3年来未发生省级及以上卫生健康行政部门通报批评的重大医疗事故。
5. 经中国医师协会开展的住培和专培工作评估，培训基地及其专业基地、专科基地近3年未受到撤销基地资格处理，近1年未受到通报批评、限期整改处理。
6. 口腔医学博士研究生(口腔颌面医学影像方向)培养单位或培养点优先。
7. 具有口腔颌面放射科独立建制。

(二) 科室规模

年检查例数(包括门诊、急诊、住院病人) >60000 人次。

(三) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数要求

病种	年完成例数(≥)
牙及牙周疾病	600
颌面骨炎症	50
颌面骨肿瘤、囊肿及瘤样病变	100
颌面骨创伤	100
唾液腺疾病及颞下颌疾病	200
种植放射学	100

2. 技能操作和例数要求

技能操作	年完成例数(≥)
口内片	200000

技能操作	年完成例数 (≥)
口外片	50000
CBCT	30000
螺旋 CT	5000
超声	1000

(四) 医疗设备

专科具备的设备:

1. X 线牙片机 ≥ 2 台。
2. 计算机化 X 线摄影机 (CR) 或数字化 X 线摄影机 (DR) ≥ 1 台。
3. 锥形束 CT 或医用 CT 机 ≥ 2 台。
4. 曲面断层机 ≥ 1 台。
5. 螺旋 CT ≥ 1 台。

(五) 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室:
2. 具备完成口腔病理科和口腔颌面外科等相关科室培训任务的条件

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科基地应有至少: 主任医师 2 人, 副主任医师 2 人, 主治医师 3 名。
2. 研究方向: 口腔颌面医学影像诊断、口腔放射生物学、辐射剂量和辐射防护、影像引导下治疗及相关研究。

(二) 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。
2. 指导教师与培训对象比例 $\geq 1:2$ 。

(三) 专科基地负责人条件

专科基地负责人应有科室主任或教学主任担任, 具有专业博士研究生学历, 主任医师专业技术职称, 从事口腔颌面影像学工作 10 年以上, 近 5 年曾在国内外重要专业期刊上发表临床学术论文 5 篇以上。

三、 培训对象临床工作量

口腔颌面医学影像科基本技能培训及最低例数

操作名称	完成例数 (≥)
诊断报告	1500
唾液腺造影等造影检查	50
口内片及口外片	200
口腔颌面锥形束 CT 投照	500

四、 基地容量计算标准

基地容量=指导教师人数×2。

口腔修复专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等口腔专科医院或三级甲等综合医院(应具备大型口腔医学中心)。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家公布名录的住院医师规范化培训基地，原则上应有口腔修复科住院医师规范化培训基地，且具有较好的住培工作基础。

4. 具备以下条件者优先考虑：

- (1) 口腔医学博士研究生（口腔修复专业/方向）培养单位或培养点优先；
- (2) 口腔医学或口腔临床医学是国家重点学科，单位是口腔疾病国家临床医学研究中心的依托单位，口腔修复科是国家临床重点专科者优先。

(二) 科室规模

1. 椅位数：口腔修复科诊室椅位 ≥ 30 台，用于专科医师椅位 ≥ 8 台。
2. 年门诊量：口腔修复诊室的年门诊量 ≥ 50000 人次。

(三) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数

疾病种类	年诊治例数 (\geq)
牙体缺损	2000
牙列缺损	900
牙列缺失	80

2. 临床诊断技术操作种类和例数

技能操作名称	年诊治例数 (\geq)
可摘局部义齿修复	600
贴面、嵌体、冠、桥修复(单位)	900
各类桩核的修复	500
总义齿(含单颌)修复	50
牙列保护治疗(运动牙列保护垫、各类咬合垫等)	20
咬合病、颞下颌关节病修复治疗	10

技能操作名称	年诊治例数 (≥)
复杂病例的修复 (如咬合重建、颌面缺损修复、固定-活动联合修复或多专业合作的美学修复等)	20

(四) 医疗设备

专科具备的设备：牙科诊疗椅，牙科印模制取托盘、牙科模型制作设备及技工设备、常用牙科器械、材料、药品以及口腔诊室应必备的器械和材料。

专业基地所在医院应配备设备：CBCT≥2 台。

(五) 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室

专业基地所在单位应设有口腔其他相关科室或专业，如口腔颌面外科，口腔正畸科，口腔内科等。

2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室

口腔放射科

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科基地应有至少：主任医师 5 人，副主任医师 10 人，主治医师数名。具有中、高级专业技术职务的人员数占科室总医师数比例应 ≥50%。

2. 研究方向：有口腔修复相关临床、基础、应用基础方向的研究。

(二) 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。

2. 指导教师≥6 人，其中博士生导师≥1 人，硕士生导师≥1 人。

3. 指导教师与培训对象比例不低于 1:2。

(三) 专科基地负责人条件

专科基地负责人应有科室主任或教学主任担任，具有医学硕士及以上学历，主任医师专业技术职务，从事口腔修复专业的医疗、科研和教学工作超过 10 年，并满足以下条件：

1. 口腔修复专业博士研究生导师；

2. 近 3 年在国内核心学术刊物或国际 SCI 学术期刊上发表研究论文

≥1 篇；

3. 曾获地、市级以上(含地、市级)与本专业相关的科技成果奖励；
4. 曾承担地、市级以上(含地、市级)本专业领域的科研项目。

三、 培训对象临床工作量

1. 住院总会诊及抢救工作量

担任住院总医师等科室管理工作半年，工作内容包括病历检查、协助模型检查、医生值班椅位安排等。协助主治医师指导低年资住院医师工作，指导实习医师工作，参与疑难病例讨论、死亡病例讨论、医疗事故/纠纷病例讨论、团队式教学等医疗、教学活动的组织及病历资料准备。

2. 每 4-6 个月在全科作一次病例报告或组织全科病例讨论，两年不少于 3 次，病例报告的数量不少于 3 例。

3. 门诊工作量

治疗或操作项目名称	年完成例数 (≥)
总义齿(含单颌总义齿)	4
可摘局部义齿(含铸造局部义齿)	30
全冠类修复体	40
固定桥(含粘接固定桥)	2
桩核	30
贴面、嵌体	20
各类附着体或覆盖义齿	5
种植修复 (含种植手术助手)	18
合计	149

四、 基地容量计算标准

基地容量=可提供综合治疗台数量。

口腔正畸专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等口腔专科医院或三级甲等综合医院(应具备大型口腔医学中心)。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家公布名录的住院医师规范化培训基地，原则上应有口腔正畸科住院医师规范化培训基地，且具有较好的住培工作基础。
4. 应是口腔正畸专业博士研究生培养单位或培养点
5. 具备以下条件者优先考虑：口腔医学或口腔临床医学是国家重点学科，单位是口腔疾病国家临床医学研究中心的依托单位，口腔正畸科是国家临床重点专科者优先。

(二) 科室规模

1. 具有独立的口腔正畸诊室。
2. 正畸诊室牙科综合治疗台数 ≥ 20 台。可用于专科医师培训 ≥ 5 台。
3. 口腔正畸年门诊量 ≥ 50000 人次。
4. 具有口腔正畸专业博士授予点。

(三) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数

年收治错合畸形类型能覆盖正畸专业常见错合畸形种类，所开展的正畸诊治项目全面，能够满足《口腔正畸科专科医师规范化培训细则》的要求。

疾病种类	年诊治例数 (\geq)
乳牙及替牙期错合畸形	200
恒牙期安氏 I 类错合畸形	1000
恒牙期安氏 II 类错合畸形	800
恒牙期安氏 III 类错合畸形	500

技能操作名称	年完成例数 (\geq)
固定矫治器	2000

技能操作名称	年完成例数 (≥)
功能矫治器	100
前方牵引及矫形治疗	150
活动矫治器	100
隐形矫治	150

(四) 医疗设备

口腔正畸科(专业)应该具有:

1. 拍摄病例面合像、制取牙模型, 模型修整的相应设备, 以及妥善保存上述资料 and 所有病历记录的设备、空间和能力;
2. 具备简单活动矫治器制作、打磨设备、以及点焊机、银焊枪等正畸技工专用设备;
3. 每位接受培训的正畸医师至少配备: 4套以上正畸常用器械, 包括针持、细丝刻断钳、末端刻断钳等; 1套以上正畸完整器械, 包括转矩钳、刻断钳、细丝弯制钳、弓丝成形器等。

(五) 相关科室或实验室

相关科室具有综合会诊能力, 利于多学科合作正畸病例的治疗。并且需要配备口腔放射(影像)科、检验科等辅助科室(综合性医院的放射科应具备拍摄根尖片、曲面体层片、头颅定位侧位片以及颞下颌关节 CBCT 的能力)。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科基地应有至少: 主任医师 3 人, 副主任医师 6 人。具有中、高级专业技术职务人员数应大于基地总医师数的 50%。
2. 研究方向: 口腔正畸相关的临床与基础研究。

(二) 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求; 具有口腔医学本科及口腔正畸学专业临床硕士(及以上)学位, 副主任医师及以上专业技术职称, 从事正畸专业临床工作 8 年以上、已发表学术论文 3 篇以上。

2. 指导教师与培训对象比例不低于 1:1。

(三) 专科基地负责人条件

专科基地负责人应有科室主任或教学主任担任，具有口腔医学本科及口腔正畸学专业临床硕士（及以上）学位，主任医师专业技术职称，从事正畸专业临床、科研和教学工作超过 15 年，具备博士生导师资格，并满足以下条件之一：

1. 近 3 年来在国内核心学术刊物或国际 SCI 学术期刊上发表临床研究论文 ≥ 1 篇。
2. 近 3 年来曾获得地、市级（含）以上与本专业相关的临床科技成果奖励。
3. 目前承担有地、市级（含）以上本专业领域的临床科研项目，有科研经费。

三、 培训对象临床工作量

1. 第 1 年在上级医师的指导下，接诊如下数量的初诊病例，完成对这些病例的诊断设计，予以正确而有序的临床治疗操作，并进行病例阶段矫治效果评估。

疾病名称	接诊例数（ \geq ）
早期矫治病例	15
拔牙矫治病例	20
非拔牙矫治病例	25
多学科合作病例	5
合计	65

2. 第 2 年在上级医师指导下，完成矫治如下数量的病例。

疾病名称	完成例数（ \geq ）
早期矫治病例	15
拔牙矫治病例	5
非拔牙矫治病例	10
多学科合作病例	1
合计	31

四、 基地容量

基地容量=指导教师数量。

口腔病理专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等口腔专科医院或三级甲等综合医院(应具备大型口腔医学中心)。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家公布名录的住院医师规范化培训基地，原则上应有口腔病理住院医师规范化培训基地，且具有较好的住培工作基础。
4. 具备以下条件者优先考虑：
 - (1) 口腔医学博士研究生培养单位或培养点优先；
 - (2) 口腔医学或口腔临床医学是国家重点学科，单位是口腔疾病国家临床医学研究中心的依托单位者优先。

(二) 科室规模

1. 年活体组织病理检查（石蜡切片诊断）病例量： ≥ 2500 例。
2. 年冰冻切片诊断病例量： ≥ 400 例。
3. 年免疫组化或特殊染色辅助诊断病例量： ≥ 250 例。

(三) 诊疗疾病范围

日常开展的临床病理检查工作应基本覆盖口腔颌面部常见疾病种类，能够满足《口腔病理科专科医师规范化培训细则》的要求。

1. 疾病种类和例数

疾病种类	年诊断例数 (\geq)
口腔黏膜病	100
颌骨非肿瘤性及肿瘤性疾病	400
唾液腺非肿瘤性及肿瘤性疾病	500
口腔颌面部其它组织来源的肿瘤和瘤样病变	1000
其它疾病	500

2. 临床诊断技术操作种类和例数

临床诊断技术操作种类	年完成例数 (≥)
大体标本检查与取材	2500
石蜡包埋 HE 染色切片制作	2500
冰冻切片制作	400
免疫组化染色及特殊染色切片制作	250

(四) 医疗设备

专科具备的设备:

诊断用光学显微镜、大体标本取材台、组织处理机、石蜡包埋机、石蜡切片机、冰冻切片机、HE 染色设备、免疫组化染色设备。

(五) 相关科室或实验室

专业基地所在医院必须具备下列相关科室:

口腔颌面外科、口腔黏膜科、口腔颌面医学影像科。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科基地应有至少: 主任医师 1 名, 副主任医师 2 名, 主治医师 1 名。具有中、高级专业技术职称医师数应大于基地总医师数的 50%。

2. 研究方向: 可包括颌骨肿瘤及瘤样病变、唾液腺肿瘤及瘤样病变、口腔黏膜病、口腔癌及癌前病变、口腔颌面部肿瘤等。

(二) 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求; 具有医学本科及以上学历, 从事本专业临床工作 8 年以上, 具备副高级及以上职称, 已发表学术论文或综述 3 篇以上, 具备进行临床医学理论授课的资质或经历。

2. 指导教师与培训对象比例 $\geq 1:1$ 。

(三) 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任, 具有医学本科及以上学历, 主任医师专业技术职务, 从事本专业的医疗、科研和教学工作超过 15 年, 并满足以下条件之一:

1. 近3年来在国内核心学术刊物或国际SCI学术期刊上发表临床研究论文≥1篇。

2. 近3年来曾获得地、市级以上（含地、市级）与本专业相关的临床科技成果奖励。

3. 目前承担有地、市级以上（含地、市级）本专业领域的临床科研项目，有独立的科研任务和科研经费。

三、 培训对象临床工作量

1. 大体标本检查与取材：≥800例。

2. 活体组织病理检查读片诊断（石蜡切片诊断）：≥1500例。

3. 术中冰冻切片诊断：≥200例。

4. 免疫组化或特殊染色辅助诊断：≥100例。

5. 参与疑难病理会诊的预诊及讨论：≥80例。

6. 参与临床病理讨论，并在上级医生指导下书写病理检查报告：≥5例。

四、 基地容量计算标准

基地容量取以下最小值：

1. 基地容量=年活体组织病理检查病例数÷750。

2. 基地容量=年冰冻切片诊断病例数÷200。

3. 基地容量=年免疫组化或特殊染色辅助诊断病例数÷100。

4. 基地容量=指导教师人数。

放射肿瘤科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。

(二) 科室规模

年收治病人数：≥1200 例。

(三) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数要求

疾病种类	年收治例数 (≥)
头颈部肿瘤/中枢神经肿瘤	125
鼻咽癌、下咽癌	40
中枢神经肿瘤	20
口咽癌、口腔癌、甲状腺癌、喉癌、副鼻窦癌	若干
胸部肿瘤	225
肺癌	150
食管癌	30
胸腺瘤、胸腺癌、胸壁皮肤癌或黑色素瘤等	若干
腹部肿瘤	350
结直肠癌	50
泌尿生殖肿瘤（前列腺癌、肾癌、膀胱癌等）	30
胃癌、胰腺癌、肝癌、腹膜间皮瘤、腹膜后肉瘤、腹部肿瘤 SBRT、前列腺癌粒子植入等	若干
乳癌妇瘤	300
乳腺癌	120
妇科肿瘤	100
卵巢癌、外阴癌、阴道癌等	若干
放疗综合	
包括骨与软组织肿瘤，皮肤及附属器肿瘤，血液系统肿瘤，淋巴瘤，良性病，热疗，粒子植入（前列腺癌除外），后装治疗（妇科除外），电子线照射（乳腺癌除外），TBI，术中放疗等	200

2. 临床技能操作种类和例数要求

操作种类	年完成例次 (≥)
头颈部肿瘤/中枢神经肿瘤	375
CT 定位和/或 MRI 定位	125
靶区勾画	125
复位及 CBCT (算 1 次)	125
胸部肿瘤	675
胸部 CT 定位	225
靶区勾画	225
复位及 CBCT (算 1 次)	225
腹部肿瘤	1050
腹部 CT 定位和/或 MRI 定位	350
靶区勾画	350
复位及 CBCT (算 1 次)	350
乳癌妇瘤	915
CT 定位和/或 MRI 定位	300
靶区勾画	300
复位及 CBCT (算 1 次)	300
后装治疗或植入	15
放疗综合	200
热疗实施或放射性粒子治疗实施	15
常规放疗, 电子线全身照射, TBI, 术中放疗, 金标植入等	
CT 定位和/或 MRI 定位	
靶区勾画	
复位及 CBCT (算 1 次)	

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备

设备名称	数量 (台) (≥)
直线加速器	1
后装治疗机	1 (非必须)
模拟定位机 (含 CT 定位机)	1
三维计划治疗系统	6
质量控制和质量保证设备	2

2. 专科基地所在医院应配备设备

大型 X 线机，CT 机，核磁共振，ECT，数字血管造影设备（DSA），彩色 B 超带 Doppler 等探头超声，纤维内镜，PET-CT

（五） 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室：

肿瘤外科，肿瘤内科，麻醉科，临床检验科，内镜室，医学影像科，输血科，病理科，急诊科等。

2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室：

门诊检查室，处置室。

二、 培训基地师资条件

（一） 人员配备

1. 专科基地至少应有： 副主任医师以上职称 ≥ 3 名，主治医师 3 名。医学硕士及以上学历者 $> 50\%$ 。

2. 应有放射物理师 ≥ 4 人，且至少 1 人具有中级或以上职称。

3. 应有放疗技师 ≥ 5 人，且至少 1 人具有中级或以上职称。

4. 研究方向：肿瘤放疗基础与临床应用。

（二） 指导医师条件

1. 符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本条件，具有医学硕士及以上学历。

2. 指导教师与培养对象比例 $\geq 1:2$ 。

（三） 专业基地负责人条件

基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有副主任医师以上职称，教学工作满 20 年以上，具备统筹管理和组织协调能力，能够按照科室主任总负责制的要求建立相关工作机制，承担培训过程的组织管理，指导临床教学，指派符合条件的指导医师，督导轮转科室完成培训任务，严格培训过程。

三、 培训对象临床工作量

1. 工作量： 在头颈、胸组、腹组和乳腺等亚专科病房规培期间，每亚专科至少应完成大病历 20 份，独立管理住院患者 ≥ 20 人次。在头颈、乳腺或热疗综

合等亚专业组门诊，应独立管理患者 20 人，完成病例 20 份。

2. 住院总工作量：承担院内专科会诊（ ≥ 1 次/月），带领下级医师晚查房（ ≥ 1 次/月），组织和参加疑难病例的讨论（ ≥ 1 次/周）及危重患者的抢救，带教进修医师或低年资住院医师。

3. 门诊工作量：在上级医师的指导下，每月 ≥ 60 人次。

四、 基地容量计算标准

基地容量=指导教师人数 $\times 2$ 。

肿瘤内科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件：

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

(二) 科室规模

1. 总床位数 ≥ 200 张，床位使用率 $\geq 85\%$ 。
2. 年收治住院病人数应 ≥ 12000 人次。年门诊量应为 ≥ 60000 人次
3. 各亚专科规模：

	年收治病人数 (\geq)	年门诊量 (\geq)
呼吸肿瘤	1000	6000
消化肿瘤	1000	6000
淋巴血液肿瘤	500	300
乳腺肿瘤	1000	6000
泌尿生殖系统肿瘤	400	3000

(三) 诊疗疾病范围

肿瘤内科培训基地所诊治的疾病种类基本覆盖肿瘤内科各类常见疾病，收治的病种中，呼吸系统、消化系统、淋巴血液系统、乳腺、泌尿生殖系统等恶性肿瘤各占收治病人的 15~25%

1. 疾病种类和例数要求

疾病名称	年诊治例数 (\geq)
小细胞肺癌	100
非小细胞肺癌	200
纵膈及胸膜恶性瘤	90
胃癌	240
结直肠癌	240

疾病名称	年诊治例数 (≥)
食管癌	120
肝胆胰腺肿瘤	60
霍奇金淋巴瘤	120
非霍奇金淋巴瘤	240
乳腺癌	500
肾癌	120
膀胱癌	240

2. 技能操作和例数要求

技能操作名称	年完成例次 (≥)
胸腔穿刺术	120
胸腔灌注治疗	120
腹腔穿刺	120
胃肠减压	50
骨髓穿刺	120
腰椎穿刺或鞘内注药	50
骨髓活检	120

(四) 医疗设备

1. 专科基地专有设备:

(1) 12导联心电图记录仪, 动态心电图仪, 超声心动图, 心电监护仪, 血流动力学监测仪, 除颤器。

(2) 氧饱和度监测仪, 肺功能仪, 呼吸机, 支气管镜。

(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,

(5) 无菌层流病房, 干细胞冷冻复苏设备,

(6) 血液、生化、免疫、尿液检验设备, 超声引导下的经皮肾活,

(7) 检设备, 持续性血液净化设备, 血浆置换设备。

(8) 指测血糖仪, 血糖监测仪, 胰岛素泵。

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, 核磁共振, ECT, 放射治疗机, 彩色B超带Dopple等探头。

（五） 相关科室或实验室

必备科室：肿瘤外科（含妇科肿瘤）、放射治疗科、麻醉科、医学影像科（含超声和核医学）、介入科、病理科，检验科，内镜科、血库以及能供受训者进行临床研究的实验室等。

二、 培训基地师资条件

（一） 人员配备

1. 专科基地应有至少：主任医师 10 名，副主任医师 15 名，主治医师 20 名。各病区至少应有主任医师 ≥ 1 人，副主任医师 ≥ 2 人，主治医师 ≥ 2 人。

2. 研究方向：应具有一定的临床科研基础，具有能够承担国家级课题的科研基地，具备国家新药临床药理基地资格。

（二） 指导教师条件

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。硕士及以上学位者不低于 50%。

2. 指导教师与培训对象 $\geq 1 : 2$ 。

（三） 专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有研究生以上学历，专业技术职称达到主任医师，从事外科专业的医疗、科研和教学工作超过15年。并满足以下条件之一。

1. 近 3 年来在国内核心学术刊物或国际SCI学术期刊上发表临床研究论文 ≥ 1 篇。

2. 近 3 年来曾获得地、市级以上(含地、市级)与本专业相关的临床科技成果奖励。

3. 目前承担有地、市级以上(含地、市级)本专业领域的临床科研项目，有独立的科研任务和科研经费。

三、 培训学员临床工作量

保证每名受训医师日平均管床数：4-6张/人，年收治住院病人数 ≥ 100 人次。

四、 基地容量计算标准

基地容量取以下较小值：

1. 基地容量=指导教师人数 $\times 2$

2. 基地容量=床位数 $\div 4$

肿瘤外科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

(二) 科室规模

1. 床位数：肿瘤外科总床位 ≥ 300 张，床位使用率 $\geq 95\%$ ，平均住院日 $< 12\sim 15$ 天。各亚专科床位数分配如下：腹部外科 ≥ 100 张；胸外科 ≥ 60 张；头颈外科 ≥ 30 ；骨科 ≥ 15 张；泌尿外科 ≥ 15 张；乳腺外科 ≥ 40 张；妇瘤科 ≥ 30 张；ICU ≥ 10 张。
2. 年收治住院病人数应 ≥ 9000 例。
3. 年门诊量应 ≥ 29 万人次。
4. 非必备科室：神经肿瘤外科 ≥ 15 张。
5. 各亚专科规模：

亚专科名称	年收治病人数 (\geq)	年门诊量 (\geq)
头颈外科	1100	30000
胸部外科	1060	40000
腹部外科	2650	80000
乳腺外科	2000	90000
泌尿外科	600	10000
妇科肿瘤	450	20000
骨肿瘤	300	20000
神经肿瘤	300	1500
合计	8460	291500

(三) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数：每年收治的疾病种类及其例数、完成的临床操作技能

种类(包括诊断、手术、检查术)及其例数应能够满足肿瘤外科住院医师培训目标的要求, 见附表。

疾病名称	年收治例数 (≥)
头颈外科	
甲状腺肿瘤	700
下咽及喉恶性肿瘤	15
口腔肿瘤(良、恶性)	10
鼻腔鼻窦肿瘤(良、恶性)	5
大小涎腺肿瘤(良、恶性)	20
颈部肿瘤(良、恶性)	100
胸部外科	
肺癌	700
食管癌贲门癌	300
纵隔肿瘤	60
腹部外科	
胃癌	1000
结直肠癌	1000
原发性肝癌	250
胆道、胰腺肿瘤	150
肝转移瘤及良性肿瘤	100
腹膜后肿瘤	50
胃肠道间质瘤	50
其它腹部肿瘤	50
乳腺外科	
乳腺癌	2000
泌尿外科	
肾癌	200
膀胱癌	200
前列腺癌	100
肾盂、输尿管癌	30
其它泌尿系肿瘤	100
妇科肿瘤	
宫颈癌	80
卵巢癌	100
子宫内膜癌	100
子宫肌瘤	80
宫颈癌前病变	100
骨科	
软组织肿瘤	170
黑色素瘤	25

疾病名称	年收治例数 (≥)
骨转移瘤	10
骨肉瘤	10
其它骨与软组织肿瘤	25
神经外科	
幕上肿瘤	180
幕下肿瘤	50
椎管肿瘤	20
颅底肿瘤	50

2. 手术和技能操作种类及例数要求:

手术和技能操作名称	年完成例数 (≥)
头颈外科	
甲状腺腺叶切除术	500
甲状腺全切术	200
颈淋巴结清扫	200
喉部分及全切除术	10
口腔肿瘤切除术	10
鼻侧切开术及上颌窦癌各种术式	5
腮腺浅叶及全切除术	25
皮瓣修复 (带蒂或临近皮瓣)	10
常规气管切开术	20
胸部外科	
肺手术	700
食管贲门手术	300
纵隔肿瘤手术	60
腹部外科	
胃癌根治术	1000
结直肠癌根治术	1000
肝切除术	350
胆管、胰腺癌手术	150
腹膜后肿瘤切除术	50
胃肠道间质瘤	50
其它腹部肿瘤切除术	50
乳腺外科	
乳腺癌改良根治术	800
乳腺癌保乳术	200

手术和技能操作名称	年完成例数 (≥)
乳腺癌单纯乳房切除术	550
腋窝前哨淋巴结活检术	700
乳腺癌全切+人工代用品植入术	70
泌尿外科	
肾癌根治术	100
保留肾单位手术	100
经尿道膀胱肿瘤电切术	100
腹腔镜手术	200
其它泌尿肿瘤手术	100
妇瘤科	
宫颈癌根治术	60
卵巢癌细胞减灭术	90
子宫内膜癌分期手术	100
全子宫切除术	90
宫颈锥切术	50
外阴癌根治术	10
其它妇科肿瘤手术	50
骨科	
软组织肿瘤扩大切除、皮瓣转移(植皮)修复术	120
黑色素瘤扩大切除、皮瓣转移(植皮)修复术	70
骨恶性肿瘤瘤段截除+假体植入(植骨)术	10
其它骨与软组织肿瘤手术	35
神经外科	
幕上开颅术	180
幕下开颅术	50
椎管肿瘤切除术	20
颅底入路手术	50

(四) 医疗设备

X线摄片机, 数字减影血管造影机(DSA), CT, MRI, PET-CT, 放射治疗机, 彩色B超, 射频消融设备(带Doppler等探头)以及下列专科设备:

1. PTCD、ERCP、纤维胃镜、结肠镜、肝脏介入治疗设备、腹腔镜等。
2. 支气管镜、胸腔镜、多导监护仪。
3. 膀胱镜、电切镜、输尿管镜。

4. 宫腔镜、阴道镜。
5. 脑电图仪、层流手术间。
6. 血液、生化、免疫、尿液检验设备。
7. 氧饱和度监测仪，肺功能仪，呼吸机，指测血糖仪，输液泵，微量泵。
8. 麻醉机。

(五) 相关科室或实验室

1. 肿瘤外科包括头颈外科、胸部外科、腹部外科、乳腺外科、泌尿外科、妇瘤科、骨科等科室。
2. 医院必须开设门诊部、综合科(急诊)、肿瘤内科、放疗科、影像诊断科、病理科、中心手术室、检验科、麻醉科、ICU、输血科。
3. 非必备科室：神经外科。
4. 中心手术室基本条件：
 - (1) 手术室总建筑面积 ≥ 2000 平方米。
 - (2) 独立手术间不少于10间，净使用面积 ≥ 25 平方米。
 - (3) 每手术间至少配备4名相关专业卫生技术人员。
 - (4) 应配备的基本设备：每个手术间应配备1台手术床、手术器械、无影灯、紫外线消毒灯、高压蒸汽灭菌设备、电凝器、电动吸引器、药品柜、闭路电视转播系统等。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科基地应有至少：主任医师20名，副主任医师30名，主治医师50名。各亚专业应有主任医师 ≥ 2 人，副主任医师 ≥ 4 人，主治医师 ≥ 6 人。
2. 研究方向：包括胃肠、肝胆胰、乳腺、甲状腺等普通外科、胸外、骨科、泌尿、妇科肿瘤等专业。

(二) 指导教师条件

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。研究生以上学历，从事外科专业的医疗、科研和教学工作超过5年以上，品学兼优、已发表学术论文或综述5篇以上。
2. 指导教师与培训对象 $\geq 1:2$ 。

(三) 专业基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任，具有研究生以上学历，专业技术职称达到主任医师，从事外科专业的医疗、科研和教学工作超过15年。并满足以下条件之一。

1. 近3年来在国内核心学术刊物或国际SCI学术期刊上发表临床研究论文 \geq 1篇。
2. 近3年来曾获得地、市级以上(含地、市级)与本专业相关的临床科技成果奖励。
3. 目前承担有地、市级以上(含地、市级)本专业领域的临床科研项目，有独立的科研任务和科研经费。

三、 培训学员临床工作量

保证每名受训医师日平均管床数：4-6张/人，年收治住院病人数 \geq 100人次。

四、 基地容量计算标准

基地容量取以下最小值：

1. 基地容量=指导教师人数 \times 2
2. 基地容量=床位数 \div 4

疼痛科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

（一） 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

（二） 科室规模

1. 疼痛科床位数应 ≥ 8 张。
2. 年门诊治疗 ≥ 2000 人次且手术例数 ≥ 250 例，或年门诊治疗 ≥ 1000 人次且手术例数 ≥ 500 例。
3. 年门诊量 ≥ 6000 人次。

（三） 诊疗疾病范围

每年收治的疾病种类和例数、完成的临床操作技能种类（包括诊断、手术、检查术）和例数应能够满足《疼痛医学专科医师培训细则》的要求。

1. 疾病种类和例数

疾病种类	年诊治例数 (\geq)
癌痛	30
骨与关节疾病	150
神经病理性疼痛	100
软组织疾病	120

2. 临床诊断技术操作种类和例数

手术种类	年完成例数 (\geq)
神经阻滞技术	200
神经射频技术	50
经皮椎间盘介入技术及经皮脊柱内窥镜手术	100
癌痛的介入治疗	10
软组织疼痛的物理与介入治疗	100

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备

射频仪、臭氧发生仪、红外热成像检查仪、体外冲击波治疗仪、除颤仪、椎间孔镜。

2. 专业基地所在医院应配备设备

(1) X 射线机、数字减影血管造影机 (DSA)、CT、MRI、放射治疗机、彩色 B 超 (带 Doppler 等探头)

(2) 血液、生化、免疫、尿液检验设备

(3) 氧饱和度监测仪、肺功能仪、呼吸机、指测血糖仪、输液泵、微量泵

(4) 麻醉机

(五) 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备麻醉科、骨科、肿瘤科、神经内科、康复科、精神心理科、门诊部、急诊科、内科、超声科、放射(影像)科、病理科、中心手术室、检验医学科、输血科等相关科室。

2. 专业基地所在医院还必须具备能供专科培训医师进行临床研究的外科实验室、动物实验室。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科基地至少应有：主任医师 1 名、副主任医师 1 名、主治医师 2 名。具有中、高级专业技术职务的人员数占科室总医师数比例应 \geq :70%，所有医师最低学历应为医学本科。

2. 应有在研临床或基础方向省级及以上研究课题。

(二) 指导医师条件

符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本条件

(三) 专业基地负责人条件

医学硕士及以上学历,主任医师专业技术职务，从事疼痛科专业的医疗、科研和教学工作超过 10 年，并满足以下条件之一：

1. 近 3 年来在国内核心学术刊物或国际 SCI 学术期刊上以第一作者或通讯

作者身份发表临床研究论文 ≥ 3 篇。

2. 近 3 年来曾获得地、市级以上(含地、市级)与本专业相关的临床科技成果奖励。

3. 目前承担有地、市级以上(含地、市级)本专业领域的临床科研项目,有独立的科研任务和科研经费。

三、 培训学员临床工作量

1. 病房工作量：日管理病床数 ≥ 2 张,年收治住院病人数 ≥ 30 人次。

2. 住院总会诊工作量：月会诊 ≥ 15 人次。

3. 门诊工作量：日诊治门诊患者数 ≥ 20 人次。

四、 基地容量计算方法

基地容量=年实际病例数/(各病种培训要求最低病例数 $\times 1.5$),取最低值。

急诊科专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

(二) 科室规模

1. 床位数：急诊总床位数不少于 70 张，包含各区域床位数：抢救室床位或具备抢救条件的床位不少于 15 张、留观+急诊病房不少于 45 张、EICU 不少于 10 张。急诊病房或 观察室年度床位使用率 90%及以上，EICU 年度床位使用率 75%及以上。
2. 年急诊量：不少于 90,000 人次。
3. 年急诊危重患者量(分诊级别 1-2 级)：不少于 2500 人次。

(三) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数

疾病种类	年诊治例数 (≥)	疾病种类	年诊治例数 (≥)
循环系统疾病		消化系统疾病	
心脏骤停	200	消化道出血	100
急性冠脉综合征	500	急腹症	100
心力衰竭	200	急性胰腺炎	100
高血压急症	100	急性胆系感染	100
严重心律失常	100	肠梗阻	100
心肌炎/心肌病	20	肝硬化	50
心源性休克	30	创伤	
主动脉夹层	20	多发伤	50
心包积液/心包压塞	20	严重颅脑创伤	30
神经系统疾病		脊柱、脊髓创伤	30
出血性脑卒中	150	严重胸部创伤	30

疾病种类	年诊治例数 (≥)	疾病种类	年诊治例数 (≥)
缺血性脑卒中	500	严重腹部创伤	30
癫痫持续状态	20	颌面部创伤	20
中枢神经系统感染	20	其他系统疾病	
呼吸系统疾病		获得性免疫功能缺陷所致感染	50
ARDS/呼吸衰竭	100	风湿系统急症	20
哮喘急性发作	100	内分泌急症	100
COPD/肺源性心脏病/ 肺性脑病	100	急性中毒/药物过量	50
肺栓塞	50	多器官功能障碍综合征	100
肺炎	100	脓毒症(含感染性休克)	100
泌尿系统急症		血液系统急症	50
急性肾功能衰竭	50	严重过敏反应(含过敏性休克)	20
慢性肾功能衰竭相关急症	100	常见传染病	20

备注：允许以上表格中 10 种疾病例数不达标。

2. 临床诊断技术操作种类和例数

技术操作	年操作例数 (≥)	技术操作	年操作例数 (≥)
高级生命支持	100	有创血流动力学监测	100
急诊血液净化	200	呼气末二氧化碳监测	50
深静脉置管	500	急诊床旁超声检查	200
动脉置管/动脉穿刺	100	急诊床旁超声心动检查	200
心脏除颤/电复律	100	无创/有创机械通气	500
有创/无创心脏起搏	10	危重患者镇痛镇静	500
胸腔穿刺	100	急诊紧急气道管理	200

技术操作	年操作例数 (≥)	技术操作	年操作例数 (≥)
腹腔穿刺	100	三腔两囊管压迫止血 (可选)	20
腰椎穿刺	50	静脉溶栓	20
骨髓穿刺	50		

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备

诊疗区域	设备名称	最低数量
急诊抢救室	床旁监护仪	1台/床
	呼吸机	1台/2-3床
	除颤仪	1台
	自动心肺复苏仪	1台
	无创/有创心脏起搏器	1台
	洗胃机	1台
	心电图仪	1台
	便携式监护仪	1台
	可充电便携式吸引器	1台/床
	中心供氧接口或氧气筒	2个/床或1个/床
	输液泵	1台/2床
	微量注射泵	1台/床
	快速血糖自动测定仪	1件
重症监护室	喉镜	2套
	无影灯	1台
	抢救车	1台
	低温治疗设备	1个
	床旁超声检查设备	1台
	可视喉镜	1套
	床旁快速检测仪(含血气分析、心肌损伤标记物等)	1台
	呼气末二氧化碳监测仪或监测模块	1台
	床旁监护仪	1台/床
	便携式监护仪	1台
	心输出量监测设备	1台
	呼吸机	1台/2-3床

诊疗区域	设备名称	最低数量
急诊手术室	除颤起搏器	1 台
	持续肾脏替代治疗设备	1-2 台
	血气分析仪	1 台
	支气管镜设备	1 台
	低温治疗设备	1 个
	快速血糖自动测定仪	1 件
	预防深静脉血栓气泵	1 套/2 床
	可充电便携式吸引器	1 台
	输液泵	1 台/床
	微量注射泵	2 台/床
	心电图仪	1 台
	床旁超声检查设备	1 台
	喉镜	2 套
	麻醉机	1 台/手术台
	床旁监护仪	1 台/手术台
	除颤仪	1 台
	电刀	1 台/手术台
	中心吸引或电动吸引器	2 个/手术台,
		1台/手术台
	备用电动吸引器	1 个
	中心供氧接口	2 个/手术台
	抢救车	1 辆/手术
	清创手术室	喉镜
其他能满足手术要求的各种手术器械		若干
清创手术台		1 台
抢救车		1 辆
吸引器		1 台
	手术器械	若干

2. 专业基地所在医院应配备设备

(1) 医疗设备主动脉球囊反搏 (IABP) 设备、数字血管造影设备 (DSA)、电子计算机断层扫描 (CT) 及磁共振成像 (MRI)、急诊病历信息化和管理系统、ECMO、远程医疗会诊系统等。

(2) 模拟培训设备：常用穿刺模型 (胸穿、腹穿、骨穿、腰穿等)、心肺复苏模拟设备、人工气道管理模拟培训设备、机械通气模拟培训设备、中心静脉置

管模拟培训设备、超声模拟培训设备等。

(3) 教学设备与设施：会议室或示教室及相应数字投影设备，且具备无线上网或有线上网设备，中英文电子期刊全文数据库和检索平台(可依托大学、医学院或研究所等)。示教室应满足同时容纳至少 20 人同时培训。

(4) 科研条件：细胞和分子生物学实验室、动物实验室、临床流行病学或医学统计相关部门。

(五) 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室：内科、外科、神经内科、麻醉科、感染科、重症医学科、妇产科、儿科。

2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查科室：医学影像科(包括 X 线、CT、MRI、超声)、病理科、检验科和输血科。

二、 培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 专科基地至少应有主任医师 3 名、副主任医师 5 名、主治医师 5 名。

2. 指导医师与培训对象比例：每名指导医师同时带教培训对象人数不超过 2 名。

3. 指导医师组成：由主任医师或副主任医师担任各科室或病区主任或副主任。中、高级专业技术职务人数应占科室总医师数的 60%及以上。

4. 研究方向：至少 1-2 个明确的长期研究方向。

(二) 指导医师

符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本条件。指导教师组成以急诊科医师为主体，其他轮转科室必须具备至少一名指导教师。

(三) 专业基地负责人条件

临床医学本科及以上学历，主任医师专业技术职务，从事急诊专业的医疗和教学工作 15 年以上，并在国内或本区域的急诊医学领域具有一定的学术影响力。

三、 培训对象临床工作量

1. 病房工作量：负责病区管理，管理床位数根据医院实际情况确定。

2. 抢救工作量：参加抢救不少于 1,000 人次。

3. 教学工作量：担任住院总医师和/或病区管理期间，主持小讲课和/或技能培训至少每 2 周 1 次，病历修改和点评每月 1 次。

四、 基地容量计算方法

急诊科专业基地培训容量按照以下两种测算方法，取其中最小值。

1. 按床位数测算：急诊科总床位数 \div 5=专业基地容量
2. 按指导医师总数测算：专业基地内符合条件的指导医师总数 \times 2=专业基地容量

全科医学专科医师培训基地认定标准

一、培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

(二) 科室规模

1. 全科医学科科室规模
 - 1.1 全科医学科人员配备包含全科医学资质的主任医师、副主任医师、主治医师等至少各 1 人。
 - 1.2 床位数：全科医学科独立设置，总门诊诊间 ≥ 2 间，其中一间为全科教学门诊；病床数 20-40 张。
 - 1.3 年收治病人数：年收治病人数 ≥ 500 人次。
 - 1.4 年门诊量：全科医学科年门诊量 ≥ 2 万人次。
 - 1.5 年急诊量：基地所在医院年急诊量 ≥ 2 万人次。
2. 亚专长轮转科室符合相应专科的专培基地认定标准。

(三) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数

收治的病种数及病例数能够满足《全科医学专科医师培训细则》中全科医学科和亚专长相关专科的培训要求，具体要求见表 1 至表 4。

表 1 全科医学科培训病种和症状要求

病种和症状	年诊治例数 (\geq)	病种和症状	年诊治例数 (\geq)
内科系统疾病			
高血压	50	糖尿病	50
冠心病	50	脂代谢异常	50
常见心律失常	30	高尿酸血症、痛风	50
心力衰竭	20	骨质疏松症	10
心肌炎与心肌病	10	急、慢性胃炎	20
呼吸道感染	50	胃食管反流病	10
慢性咳嗽	20	便秘	20

病种和症状	年诊治例数 (≥)	病种和症状	年诊治例数 (≥)
慢性支气管炎	30	贫血	10
支气管哮喘	20	泌尿系统感染	10
慢性阻塞性肺疾病	20	慢性肾脏病	10
神经系统疾病			
脑梗死	10	认知功能减退	5
眩晕	10	短暂性脑缺血发作	5
外科系统疾病			
前列腺疾病	10	胆囊炎、胆石症	5
泌尿系统结石	5	外科感染	5
骨关节病	10	乳房疾病	5
甲状腺疾病	10	肛门直肠疾病	5
腰腿痛与颈肩痛	10		
急诊常见疾病		急性胰腺炎	5
急性冠脉综合征	5	消化道出血	5
心律失常	5	急腹症	5
高血压危象	5	常见外伤	5
呼吸衰竭	5		
脑卒中	5		
神经症/精神类疾病			
精神分裂症	5	焦虑症	5
抑郁症	5	其他常见精神疾病	5

表 2 高级全科亚专长患者管理的病种（症状）及例数要求

病种和症状	年诊治例数 (≥)	病种和症状	年诊治例数 (≥)
冠心病合并高血压	10	高血压合并糖尿病	10
冠心病合并糖尿病	10	高血压合并脑卒中	5
冠心病合并脑卒中	5	高血压合并慢阻肺	5
冠心病合并慢阻肺	5	三种慢性病并存 (高血压、糖尿病、 冠心病、脑卒中、慢 阻肺)	10
糖尿病合并慢阻肺	5		

表 3 老年病学亚专长患者管理的病种（症状）及例数要求

病种和症状	年诊治例数 (≥)	病种和症状	年诊治例数 (≥)
冠心病合并高血压	10	高血压合并糖尿病	10
冠心病合并糖尿病	10	高血压合并脑卒中	5
冠心病合并脑卒中	5	高血压合并慢阻肺	5
冠心病合并慢阻肺	5	三种慢性病并存 (高血压、糖尿病、 冠心病、脑卒中、慢 阻肺)	10
糖尿病合并慢阻肺	5		

表 4 神经病学亚专长病种及基本例数要求

病种和症状	年诊治例数 (≥)	病种和症状	年诊治例数 (≥)
短暂性脑缺血发作	10	偏头痛	20
脑梗死	20	眩晕症	20
腔隙性脑梗死	30	睡眠障碍	50
脑出血	有	帕金森病及综合征	10
蛛网膜下腔出血	有	癫痫	有
认知功能减退	20	周围神经病	20
阿尔兹海默症	20	焦虑抑郁状态	20
三叉神经痛	10	高血压脑病	有

2. 临床诊断技术操作种类和例数

临床技能操作数应满足《全科医学专科医师培训细则》中全科医学科和亚专长相关专科的培训要求。

2.1 全科慢性病管理

(1) 每年需完成慢性病随访病历≥20 份，每位患者至少连续性随访≥6 个月，每季度随访≥1 次。

(2) 每年对自己团队管理的至少 2 种慢性病患者数据进行统计分析，并撰写年度总结(≥800 字)。

(3) 每年开展健康知识讲座≥4 次。

(4) 每年开展家庭访视 ≥ 2 次。

2.2 高级全科亚专长技能操作要求

熟练掌握全科诊断系统组套的使用，完成 眼底检查 ≥ 10 例、鼻镜检查 ≥ 10 例、耳镜检查 ≥ 10 例。

2.3 老年病学亚专长技能操作要求

掌握老年综合评估的基础理论和目的，掌握老年综合评估的基本技能，关注老年人的心理和情感特点，熟练掌握老年患者沟通技巧。完成老年综合评估 ≥ 20 例。

2.4 神经病学亚专长技能操作要求

熟练掌握神经系统体格检查，并做出较为准确的定位与定性诊断以及鉴别诊断。掌握神经系统相关量表评估如 NIHSS、CHA2DS2-VASC、HAS-BLEDS、ADL、MMSE、MoCA、HAMA、HAMD;掌握颈部血管超声、TCD、颅脑 CT、颅脑 MR 的结果判读。完成量表评估 ≥ 30 例。

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备

全科诊间应配备检查床、血压计、便携式血糖仪、检眼镜、检耳镜等设备。

亚专长轮转科室符合相应专科的专培基地认定标准。

2. 专业基地所在医院应配备设备

所在医院的亚专长轮转科室配备的医疗设备应符合相关专业专科医师培训细则中对专业基地所在医院的各项要求。需具备中英文期刊全文数据库和检索平台。

(五) 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室

至少设置以下科室：全科医学科、老年科、神经内科、儿科、外科（普外科、骨科、泌尿外科）、妇产科、急诊科、皮肤科、五官科（眼科、耳鼻喉科）、传染科（感染疾病科）以及中医科、康复医学科、医学影像科、检验医学科等。

2. 专业基地所在医院必须具备符合亚专长培训相关科室的基地标准中多对于所在基地的相关科室及实验室要求。

二、培训基地师资条件

(一) 人员配备

1. 指导医师与培训对象比例 指导医师与培训对象比例为 1 : 2。

2. 指导医师组成: 全科医学科指导医师执业注册范围均应含“全科医学专业，

培训基地指导教师总人数至少 15 人，其中内科、全科医学科至少各 3 人，老年科、神经内科、外科、儿科、急诊科至少各 1 人；师资队伍中副高级及以上专业技术职务比例不少于 1/3。

3. 研究方向：全科、老年科、神经内科。

(二) 指导医师条件

符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本条件。

(三) 专业基地负责人条件

医学硕士及以上学历，高级专业技术职务任职资格，全科执业资质，从事全科医疗、科研和教学工作至少 5 年。

三、培训对象临床工作量

1. 病房工作量：住院医管理床位 ≥ 5 张。

2. 住院总参与科室间会诊不少于 50 例。

3. 管理病例数 ≥ 300 例次，诊断疾病种类 ≥ 60 种，管理慢性共病病例总数 ≥ 60 例次。

4. 亚专科科室工作量

亚专科科室工作量应满足《全科医学专科医师培训细则》中相关亚专科轮转的年度管理要求。

四、基地容量计算标准

1. 按床位数

全科医学科总床位数 \times 上一年度的床位使用率 $/3 \times 8$ 。

2. 按临床指导教师人数

2.1 临床全科基地：全科医学科注册（或加注）全科医学执业范围且取得省级及以上全科师资合格证人数 $\times 2 \times 8$ ；

2.2 临床基地其他主要科室（内科、神经内科、外科、儿科、急诊科等）：指导教师人数 $\times 2$ ；

2.3 按基层实践基地指导教师人数：符合带教条件、注册全科医学执业范围且取得省级及以上全科师资合格证人数 $\times 3.5$ 。

最大培训容量为以上 4 个数值的最小值。

睡眠医学专科医师培训基地认定标准

一、培训基地基本条件

(一) 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 承担教学任务的高等医学院校附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。

(二) 科室规模

1. 床位数： ≥ 6 张
2. 年收治病人数： ≥ 500 例次
3. 年门诊量： ≥ 1000 例次
4. 年急诊量：不做要求

(三) 诊疗疾病范围

1. 疾病种类和例数：

疾病种类	年收治例数 (\geq)
睡眠呼吸障碍	350
失眠障碍	50
不宁腿综合征、周期性肢体运动障碍	50
异态睡眠	10
发作性睡病	15
其他睡眠障碍	25

2. 临床诊断技术操作种类和例数:每年多导生理记录仪睡眠呼吸监测数量 ≥ 300 例次，无创通气治疗 ≥ 100 例次。可以开展便携式睡眠呼吸暂停监测、体动仪、多次睡眠潜伏期试验、维持清醒试验。

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备：需具备开展睡眠医学常见诊疗技术的设备条件，包括：多导睡眠监测仪、便携式睡眠呼吸暂停监测设备、体动仪；
2. 专业基地所在医院应配备设备：肺功能仪、血气分析仪、CT、MRI；
3. 教学设备：具备与睡眠医学专业技能相关的模拟教学设备；具备会议室或示教室以及相应的数字投影系统、WiFi 或其他即时上网设备，中英文期刊全文数据库和检索平台（可依托医学院校或研究所）。

（五）相关科室或实验室

1.专业基地所在医院必须具备下列相关科室：神经内科、耳鼻喉科、精神科、口腔科、儿科。

2.专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗室：药剂科、检验科、放射科、超声医学科、病案室、营养部、心电图室、脑电室、红外热成像检查、心理测查中心、核磁共振室。

二、培训基地师资条件

（一）人员配备

1. 指导医师与培训对象比例：1:2

2.指导医师组成：睡眠医学专科基地应有至少主任医师或副主任医师 1 名、主治医师 1 名,主管技师 1 名,学历应全部为本科及以上,博士、硕士学位占 80% 以上。

3.研究方向：睡眠医学。

（二）指导医师

符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本条件,具有本科及以上学历,具有副高以上专业技术职称,从事本专业临床医疗、教学工作超过 10 年,有一定的临床工作经验。

（三）专科基地负责人条件

专科基地负责人应由科室主任或教学主任担任,具有硕士及以上学历,主任医师或教授职称,教学工作年限超过 10 年,有专业论文发表。

三、培训学员临床工作量

1.病房工作量：病房工作期间管床数 ≥ 4 张；学习病例总数 ≥ 40 例,新收 ≥ 30 例。

2.住院总会诊及抢救工作量：会诊 ≥ 40 例,抢救工作量不做要求。

3.门诊工作量： ≥ 50 例。

4.急诊工作量：不做要求。

四、基地容量计算标准

基地容量=指导教师人数 $\times 2$

创伤医学专科医师培训基地认定标准

一、 培训基地基本条件

（一） 所在医院基本条件

1. 三级甲等综合医院。
2. 高等医学院校的附属医院或教学医院。
3. 综合医院应为国家卫生健康行政部门公布名录的住院医师规范化培训基地。
4. 具有独立的实体化创伤救治中心。

（二） 科室规模

1. 总床位数 ≥ 50 张；平均使用率 $\geq 80\%$ 。
2. 年收治住院病人数 ≥ 1500 人次。
3. 年手术例数： ≥ 1000 人
4. 年门诊量 ≥ 6000 人次。
5. 年急诊量 ≥ 15000 人次。

（三） 诊疗疾病范围

疾病种类基本覆盖创伤医学各类常见疾病，能够满足《创伤医学专科培训细则（试行）》的要求。

1. 疾病种类和例数要求

疾病种类	年诊治例数 (\geq)
多发伤 (ISS ≥ 16)	200
失血性休克	100
多器官功能衰竭	50
重症感染或感染性休克	50
头部创伤	100
胸部创伤	100
腹部创伤	100
骨盆创伤	100
肌肉骨骼与脊柱脊髓创伤	200

2. 技能操作及手术种类和例数要求

(1) 操作要求

操作及手术种类	年完成例数 (≥)
创伤严重程度评估	200
气管插管术	50
经皮气管切开或外科气管切开	30
有创机械通气	100
胸腔闭式引流术	50
纤维支气管镜检查	100
心肺脑复苏技术	50
动脉导管置管术	100
中心静脉置管术	100
诊断性腹腔穿刺术	100
颅内压力监测	30
腹腔压力监测	30
动脉血气结果分析	100
血液净化治疗	30
创伤超声重点评估	200
骨盆骨折骨盆带固定	100
肢体骨折、关节脱位的复位固定	100
脊柱骨折脱位支具固定 (颈托 腰围)	100
严重创伤患者院内转运	100
常见创伤部位的影像学阅片	200

(2) 手术要求

操作及手术种类	年完成例数 (≥)
肝脾破裂修复/脾切除术/肾切除术	30
肢体/躯干部位血管损伤止血术	100
胸腔镜/开胸探查止血术	10
去骨瓣减压/颅内血肿清除术	20
骨筋膜室综合征切开减压术	5
剖腹探查术/暂时性腹腔关闭	20

操作及手术种类	年完成例数 (≥)
肢体及骨盆骨折、关节脱位外架固定术	50
多发肋骨骨折/连枷胸内固定术	30
脊柱骨折脱位/脊髓损伤内固定术	50
四肢长骨、关节周围骨折内固定术	100
创面临时覆盖、负压治疗技术	50
肠道、肠系膜损伤修补术/肠切除肠吻合术/ 小肠或结肠造瘘术	30
软组织开放损伤清创术	100
截肢术/截指术	30

(四) 医疗设备

1. 专科具备的设备

创伤医学专科医师培训基地应具有以下专科设备：十二导联心电图，心电监护仪，除颤器，呼吸机，超声诊断仪（FAST），压力监测套装（颅内压、腹腔压力、筋膜室压力等），外固定或牵引套装等。具备创伤数据库及智能创伤预警联动系统。

2. 专业基地所在医院应配备设备

创伤医学专科医师培训基地所在医院必须要具备 X 射线机（包括 C 形臂）、数字减影血管造影机、CT、MRI 等三甲综合医院应配备的各种设备。

(五) 相关科室或实验室

1. 专业基地所在医院必须具备下列相关科室

创伤医学专科医师培训基地所在医院必须要具备普通外科、神经外科、骨科、胸心外科、泌尿外科、血管外科、急诊科、麻醉科、重症医学科等科室。急诊科需具备创伤复苏单元，具备多发伤、严重创伤早期评估和治疗条件。

2. 专业基地所在医院还必须具备下列相关检查治疗科室

创伤医学专科医师培训基地所在医院必须要具备病理科、检验科、医学影像科、超声诊断科、输血科（血库）、中心手术室等科室。

3. 创伤医学实验室：能够进行创伤医学相关实验研究，以及能供培训对象进行临床研究的外科技能培训实验室、动物实验室。

二、 培训基地师资条件

（一） 人员配备

1. 创伤医学专科医师规范化培训基地至少应有主任医师 3 人，副主任医师 5 人，主治医师 5 人。
2. 创伤医学专科医师规范化培训基地专业研究方向 ≥ 4 个，包括颅脑创伤、胸部创伤、腹部创伤、骨盆创伤、肌肉骨骼及脊柱脊髓创伤等。

（二） 指导教师

1. 指导教师条件应符合《北京大学医学部专科医师规范化培训临床指导教师管理办法》基本要求。创伤医学专科指导教师应具有本科及以上学历、副主任医师及以上专业技术职务，从事创伤医学相关专业临床医疗、科研和教学工作超过 5 年，在相关学术领域做出一定的成绩。
2. 指导教师与培训对象的比例不低于 1 : 1。

（三） 基地负责人条件

创伤医学专科基地负责人应具有主任医师和教授职称，博士生导师资质，从事创伤医学相关专业的医疗、科研和教学工作超过 15 年。并满足以下条件之一：

1. 近 3 年来在国内核心学术刊物或 SCI 收录的学术期刊上发表临床研究论文 ≥ 5 篇。
2. 曾获得地、市级以上(含地、市级)与本专业相关的临床科技成果奖励；
3. 目前承担有地、市级以上(含地、市级)本专业领域的临床科研项目,有独立的科研任务和科研经费。

三、 培训对象临床工作量

1. 创伤中心病房工作期间日管理病床 ≥ 6 张。
2. 重症监护室工作期间日管理患者 ≥ 5 张。
3. 急诊工作期间日接诊患者 ≥ 30 人次。

四、 基地容量计算标准

基地容量=创伤中心病床数 $\div 10$ 。