

国家卫生健康委员会(局)便函

国卫科教教育便函〔2018〕141号

关于开展住院医师规范化培训基地 培训容量统计和培训需求调查的函

各省（区、市）和新疆生产建设兵团卫生计生委科教处：

为贯彻全国医学教育改革发展工作会议精神，巩固完善住院医师规范化培训（以下简称住培）制度，规范培训基地、专业基地及协同单位管理，精准调控住培基地容量建设，满足2020年基本建立住培制度的需求，我司决定开展2018年度住培基地培训容量统计和培训需求调查工作，现将有关事项通知如下：

一、关于培训基地容量统计

（一）统计范围。国家公布的第一批、第二批住培基地（不含中医，下同），住培基地及其专业基地（含协同单位，下同）名录应与前期各省级卫生计生行政部门报国家备案的名录保持一致。

（二）统计内容。国家住培基地中各专业基地3年住院医师（含在读临床医学硕士专业学位研究生）培训总容量（附件1）。

二、关于培训需求调查

(一) 医学类专业招生和毕业生数。本省(区、市)2013-2018年临床医学类(含临床医学、麻醉学、医学影像学、眼视光医学、精神医学、放射医学、儿科学,下同)和口腔医学专业本科生及硕士专业学位研究生招生数、毕业生数(附件2),其中2018年临床医学类、口腔医学专业本科生招生数填写计划数。

(二) 住院医师规范化培训需求。本省份2019-2021年住培培训需求及代培需求(附件3)。

三、填报要求

(一) 为指导各地做好培训容量统计工作,我司委托中国医师协会组织专家研究制订了《住院医师规范化培训基地培训容量核算参考方法》(附件4),供各地、各培训基地核定培训容量时参考。

(二) 本次填报的数据将作为培训招收计划制定、基地评估与监测、培训基地增补及动态管理等工作的重要依据,请务必认真填报,确保数据真实可靠。

请于2018年6月29日(周五)下班前将有关数据盖章后报我司教育处,电子版请同时发送至电子邮箱。

(三) 联系人及联系方式:

中国医师协会毕教部: 邢立颖, 13501183652

科教司教育处: 赵允伍, 010-68792251, 2250(传真)

电子邮箱: chengmy@nhfpc.gov.cn

- 附件：1. 住院医师规范化培训基地培训容量统计表
2. 2013-2018 年临床医学本科及以上学历医学生
招生、毕业生数量统计表
3. 2019-2021 年住院医师规范化培训需求统计表
4. 住院医师规范化培训专业基地培训容量核算
参考方法

(国家卫生计生委科教司代章)

2018年6月8日

(信息公开形式：不予公开)

附件 1

住院医师规范化培训基地培训容量统计表

单位：_____省（区、市）卫生计生委（盖章）

省份	培训基地名称	专业基地及协同单位 3 年培训总容量						培训容量合计	全科专业基层实践基地		其他说明
		专业基地			协同单位				名称	是否是培训基地的基层实践基地（若是请打“√”）	
		名称	培训基地是否有该专业基地（若有请打“√”）	培训总容量（若无该专业基地，则该栏不填）	名称	是否有该专业基地（若有请打“√”）	培训总容量（若无该专业基地，则该栏不填）				
例：											
安徽省	安徽省宿州市立医院	精神科			宿州市第二人民医院	√	7	7			
安徽省	安徽省宿州市立医院	全科	√	60	宿州市第一人民医院	√	30	90	宿州市埇桥区南关街道社区卫生服务中心	√	

注：1. 专业基地培训容量为各专业基地 3 年招收住院医师（含在读临床医学硕士专业学位研究生）的总容量；
2. 均不含中医。

附件 2

2013-2018 年临床医学本科及以上学历医学生招生、毕业生数量统计表

单位：_____省（区、市）卫生计生委（盖章）

序号	年份	招生数（人）				毕业生数（人）			
		本科		专硕		本科		专硕	
		临床医学类专业（人）	口腔医学本科（人）	临床医学类（人）	口腔医学（人）	临床医学类专业（人）	口腔医学本科（人）	临床医学类（人）	口腔医学（人）
1	2013 年								
2	2014 年								
3	2015 年								
4	2016 年								
5	2017 年								
6	2018 年								

- 注：1. 2018 年临床医学、口腔医学本科生招生数填写计划数；
 2. 临床医学类包括临床医学、麻醉学、医学影像学、眼视光医学、精神医学、放射医学、儿科学；
 3. 均不含中医。

附件 3

2019-2021 年住院医师规范化培训需求统计表

单位：_____省（区、市）卫生计生委（盖章）

序号	年份	本地培训需求（人）			代培需求 （请代培省份及人数，如：请上海（100人））	合计（人）
		住院医师 （不含专硕研究生）	专硕研究生	合计		
1	2019 年					
2	2020 年					
3	2021 年					

注：填写数据不含中医

附件 4

住院医师规范化培训专业基地 培训容量核算参考方法

专业基地容量核算为各专业基地 3 年招收住院医师（含本院住院医师、外单位委派住院医师、面向社会招收的住院医师和在读临床医学硕士专业学位研究生）的总容量。各专业基地容量的测算为多因素的计算方法，各种因素计算后的结果取最小数值，商取整数，非四舍五入。

一、内科

（一）测算因素：

1. 床位数：内科总床位数 \times 上一年度的床位使用率 / 6；
2. 指导教师与培训对象的比例： $\geq 1: 3$ 。

（二）说明：“6”是根据《住院医师规范化培训基地认定标准（试行）》的内科专业基地认定细则中规定：每名住院医师管床数 ≥ 6 张。

二、儿科

（一）测算因素：

1. 床位数：儿科有效床位数 / 3；
2. 指导教师与培训对象的比例： $\geq 1: 2$ 。

（二）说明：“3”是根据《住院医师规范化培训基地认定标准（试行）》的儿科专业基地认定细则中规定：每名住

院医师管床数 ≥ 3 张；儿科有效床位数=上一年度儿科病人的总住院天数/365天。

三、急诊科

（一）测算因素：

1. 床位数：急诊科总床位数 \times 上一年度的床位使用率/3；

2. 指导医师与培训对象的比例： $\geq 1:2$ ；

3. 工作量：上一年度急诊科总病例数/5000；或上一年度急诊科抢救总病例数/80。

（二）说明：

1. “3”是根据《住院医师规范化培训基地认定标准（试行）》的急诊科专业基地认定细则中规定每名住院医师管床数 ≥ 3 张，总床位数包括抢救室及观察室的床位数。

2. “5000”和“300”是根据《住院医师规范化培训内容与标准（试行）》的急诊科培训细则中规定每位住院医师每年需完成的最低病例数。

3. 国家级示范基地或国家级骨干师资培训基地或国家级急诊医学专培基地的专业基地容量可酌情增加，但增加量不超过以上方法测算出的总容量的1/4；近3年培训的急诊住院医师及专硕研究生参加住培结业考试通过率低于所在省市的平均值的专业基地容量可酌情减少，但减少量不超过以上方法测算出的总容量的1/4。

四、皮肤科

（一）测算因素：

1. 床位数：皮肤科床位数 × 上一年度的床位使用率 / 2 × 3;

2. 指导医师与培训对象的比例： $\geq 1:1$ 。

(二) 说明:

1. “2”是根据《住院医师规范化培训内容与标准(试行)》的皮肤科培训细则中规定住院医师轮转病房6个月需至少完成住院病例36份,计算得出每年的基地容量为床位数/2。“×3”是指3年的专业基地总容量。

2. 皮肤科的特点是大门诊,小病房,大多数的病种可以在门诊进行培训教学,只有少数病种需要住院患者教学,故而在测算住培专业基地容量时不能完全照搬内科的方法与理念。

五、精神科

(一) 测算因素:

1. 床位数：专业基地实际可用临床培训的精神科床位数 × 上一年度的床位使用率 / 6 / 2.25 × 3;

2. 指导医师与培训对象的比例： $\geq 1:2$ 。

(二) 说明:

1. “6”是根据《住院医师规范化培训基地认定标准(试行)》的精神科专业基地认定细则中规定每名住院医师管床数 ≥ 6 张;“2.25”是指精神科有9个月在综合医院轮转,实际在精神科专业基地的轮转年限为2.25年;“×3”是指3年的专业基地总容量。

2. 专业基地培训容量以指导医师与培训对象的比例为

核准基线，即在床位数符合标准的情况下，实际招生数和保有量，必须符合指导医师与培训对象的比例。

六、神经内科

（一）测算因素：

1. 床位数：神经内科有效床位数/3；
2. 指导医师与培训对象的比例： $\geq 1:2$ 。

（二）说明：

1. “3”是根据《住院医师规范化培训基地认定标准（试行）》的神经内科专业基地认定细则中规定每名住院医师管床数 ≥ 3 张；神经内科有效床位数=神经内科总床位数 \times 床位使用率， $85\% \leq$ 床位使用率 $\leq 100\%$ 。

2. 以上标准必须同时具备。根据培训质量可适当增减：连续三年结业考核通过率为100%，可增加2个名额；上一年结业考核通过率低于90%，下一年减少2个名额。

七、全科

（一）测算因素：

1. 床位数：已设立全科医学科的，全科医学科总床位数 \times 上一年度的床位使用率/3 $\times 6$ 。

2. 指导医师人数：

（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 $\times 2 \times 6$ ；

（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）：指导医师人数 $\times 2$ ；

(3) 基层实践基地：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 $\times 4$ 。

(二) 说明：

1. “全科医学科总床位数/ 3×6 ”中的“3”是根据《住院医师规范化培训基地认定标准（试行）》的全科专业基地认定细则中规定每名住院医师管床数 ≥ 3 张；“ $\times 6$ ”是根据临床轮转期间全科医学科要求病房轮转 2 个月，全年可安排 6 轮次。暂未设立全科医学科的，仅 2018 年仍可按挂靠科室床位数核定；2019 年起，均按全科医学科床位数核定。

2. “临床基地指导医师人数 $\times 2 \times 6$ ”中的“ $\times 2$ ”是根据临床轮转期间指导医师与培训对象的比例不超过 1:2；“ $\times 6$ ”是根据《住院医师规范化培训内容与标准（试行）》的全科培训细则中要求住院医师在全科轮转 2 个月，全年可安排 6 轮次。

3. 临床基地其他主要科室（内科、神经内科、外科、儿科、急诊科等）指导医师与培训对象的比例也为 1:2，可按全科医学科核定方法确定该科指导医师数量，数量不足的相应减少基地招生人数。

4. “基层实践基地的指导医师人数 $\times 4$ ”是根据基层实践期间指导医师与培训对象的比例不超过 1:2，全科医疗服务时间 6 个月，全年可安排 2 轮次；“基层实践基地预防保健科指导医师人数 $\times 2$ ”是根据基层实践基地预防保健科轮转期间，指导医师人数与培训对象的比例不超过 1:2，按目前轮转 1 个月的要求，至少应有 1 名取得省级及以上全科师

资合格证的指导医师。

5. 一个临床轮转基地可联合不超过 2 个基层实践基地，临床基地的招收数量为其所有基层实践基地核定招生数量之合；当一个有基层实践基地多个合作的临床轮转基地时，则各临床基地的招收数量平均分配该基层实践基地核定招生数量。

八、康复医学科

（一）测算因素：

1. 床位数：康复医学科总床位数 × 上一年度的床位使用率/5；

2. 指导医师与培训对象的比例： $\geq 1:2$ 。

（二）说明：“5”是根据《住院医师规范化培训基地认定标准（试行）》的康复医学科专业基地认定细则中规定每名住院医师管床数 ≥ 5 张，床位使用率 $\geq 85\%$ 。

九、预防医学科

（一）测算因素：

1. 床位数：在临床主要科室轮转期间，轮转科室的总床位数 × 上一年度的床位使用率/6；

2. 指导医师与培训对象的比例：

（1）临床专业基地指导医师与培训对象的比例 $\geq 1:1$ ；

（2）疾病预防控制与公共卫生专业基地指导医师与培训对象的比例 $\geq 1:2$ ；

3. 工作量：上一年度的日均门诊量/20。

（二）说明：

1. “6”是根据《住院医师规范化培训基地认定标准（试行）》的预防医学科专业基地认定细则中规定每名住院医师管床数 ≥ 6 张。

2. “20”是根据《住院医师规范化培训内容与标准（试行）》的预防医学科培训细则中规定：每位住院医师每日需完成的最低门诊量。

3. 预防医学科为新设置专业，近几年招收的住院医师数量很少，反映出当前临床医学生参加预防医学科住培的积极性低。考虑到预防医学科处于探索起步建设阶段，主要任务是在试行期间尽快完善培训内容和方法等，应控制招生规模，因此建议满足以上条件的专业基地，3年的最大容量也不宜超过10人。

十、外科

（一）测算因素：

1. 床位数：在外科住培需要轮转的科室中，床位数最少的科室其床位数 \times 上一年度的床位使用率 $/ (6 \times 2)$ ；

2. 指导医师与培训对象的比例： $\geq 1:1$ 。

3. 工作量：收集基地最近三年所完成的医疗工作量并取平均值，外科培训细则中规定的每个病种的总病例数、每种操作的总操作例数、每种要求完成的手术的总手术例数分别除以（住院医师需完成的最低例数 $\times 2$ ）；

（二）说明：

1. “6”是根据《住院医师规范化培训基地认定标准（试行）》的外科专业基地认定细则中规定每名住院医师管床数

≥6 张;

2. “×2”是鉴于基地相关科室的床位数和医疗工作量需同时兼顾多种类型的毕业后医学教育（如专硕、专博、专培人员）的需求，以及继续医学教育（如医师进修）等的需求，因此床位数、病例数量、操作数量、手术数量均应达到住院医师培训需求的最低数量×培训对象人数的两倍以上方有可能保证每位培训对象能够有足够的学习机会。

3. 上述三点测算因素必须同时满足，测算结果仅为外科住培基地招收培训对象的参考上限，如实际培训过程中，床位、师资、病种和病例数量、操作种类和数量、手术种类和数量难以满足全体培训对象的培训需求，必须酌情减少招收数量。

十一、外科-泌尿外科

（一）测算方法：

1. 床位数：泌尿外科总床位数×上一年度的床位使用率 / (3×2);

2. 指导医师与培训对象的比例：≥1:2。

3. 工作量：本专业基地近三年完成的总病例数、操作总例数、手术总例数 / (住院医师需完成的本专业最低例数×2)。

（二）说明：

1. “3”是根据《住院医师规范化培训基地认定标准（试行）》的泌尿外科专业基地认定细则中规定每名住院医师管床数≥3张，床位使用率≥85%，平均住院日不超过10天。

2. “×2”是鉴于基地的床位数和医疗工作量需同时兼顾多种类型的毕业后医学教育（如专硕、专博、专培人员）的需求，以及继续医学教育（如医师进修）等的需求，因此床位数、医疗工作量均应达到住院医师培训需求的最低数量×培训对象人数的两倍以上方有可能保证每位培训对象能够有足够的学习机会。

十二、外科-胸心外科

（一）测算因素：

1. 床位数：胸心外科总床位数×上一年度的床位使用率/（4×2）；

2. 指导医师与培训对象的比例： $\geq 1:2$ 。

（二）说明：

1. “4”是根据《住院医师规范化培训基地认定标准（试行）》的胸心外科专业基地认定细则中规定每名住院医师管床数 ≥ 4 张。

2. “×2”是鉴于基地的床位数和医疗工作量需同时兼顾多种类型的毕业后医学教育（如专硕、专博、专培人员）的需求，以及继续医学教育（如医师进修）等的需求，因此床位数、医疗工作量均应达到住院医师培训需求的最低数量×培训对象人数的两倍以上方有可能保证每位培训对象能够有足够的学习机会。

3. 为提高培训质量，如当年该基地考核未通过人数为N，则下一年招录名额减少N名；如当年考核通过率为100%或排名第一，则下一年度招录可增加1个名额，但总数不得超过

以上规定。

十三、外科-神经外科

(一) 测算因素:

1. 床位数: 神经外科总床位数 \times 上一年度的床位使用率 / (5 \times 2);
2. 指导医师与培训对象的比例: $\geq 1: 2$;
3. 工作量: 上一年度手术(含介入)总例数 / (100 \times 2)。

(二) 说明:

1. “5”是根据《住院医师规范化培训基地认定标准(试行)》的神经外科专业基地认定细则中规定每名住院医师管床数 ≥ 5 张。

2. “100”是根据《住院医师规范化培训内容与标准(试行)》的神经外科培训细则中规定: 每位住院医师每年需完成的最低手术例数。

3. “ $\times 2$ ”是鉴于基地的床位数和医疗工作量需同时兼顾多种类型的毕业后医学教育(如专硕、专博、专培人员)的需求, 以及继续医学教育(如医师进修)等的需求, 因此床位数、医疗工作量均应达到住院医师培训需求的最低数量 \times 培训对象人数的两倍以上方有可能保证每位培训对象能够有足够的学习机会。

4. 如为专科医师规范化培训基地, 则基地容量应根据招收的专培医师数量而相应减少; 如为博士培养点, 则基地容量应根据招收的专业博士研究生数量而相应减少。

十四、外科-整形外科

(一) 测算因素:

1. 床位数: 整形外科总床位数 \times 上一年度的床位使用率 / (5 \times 2);

2. 指导医师与培训对象的比例: $\geq 1: 2$ 。

3. 工作量: 本专业基地近三年完成的总病例数、操作总例数、手术总例数 / (住院医师需完成的本专业最低例数 \times 2)。

说明:

1. “5”是根据《住院医师规范化培训基地认定标准(试行)》的整形外科专业基地认定细则中规定每名住院医师管床数 ≥ 5 张。

2. “ $\times 2$ ”是鉴于基地的床位数和医疗工作量需同时兼顾多种类型的毕业后医学教育(如专硕、专博、专培人员)的需求,以及继续医学教育(如医师进修)等的需求,因此床位数、医疗工作量均应达到住院医师培训需求的最低数量 \times 培训对象人数的两倍以上方有可能保证每位培训对象能够有足够的学习机会。

3. 整形外科在各地区、不同医院间发展不平衡。有些医院整形外科和烧伤外科合并为一个科室(整形烧伤科)。需要综合评估各基地的资质,合理的分配招录的名额。可根据招录情况允许不超过20%的浮动;结业考核通过率在平均值以下的基地,减少招录20%。

十五、骨科

(一) 测算因素:

1. 床位数：骨科总床位数 × 上一年度的床位使用率 / (4 × 2)；

2. 指导医师与培训对象的比例： $\geq 1:2$ 。

3. 工作量：上一年度月平均收治病例数 / (10 × 2)。

(二) 说明：

1. “4”是根据《住院医师规范化培训基地认定标准（试行）》的骨科专业基地认定细则中规定每名住院医师管床数 ≥ 4 张。

2. “×2”是鉴于基地的床位数和医疗工作量需同时兼顾多种类型的毕业后医学教育（如专硕、专博、专培人员）的需求，以及继续医学教育（如医师进修）等的需求，因此床位数、医疗工作量均应达到住院医师培训需求的最低数量 × 培训对象人数的两倍以上方有可能保证每位培训对象能够有足够的学习机会。

3. “10”是根据《住院医师规范化培训内容与标准（试行）》的骨科培训细则中规定：每位住院医师每月需完成的最低病例数。

十六、小儿外科

(一) 测算因素：

1. 床位数：儿外科总床位数 × 上一年度床位使用率 / 4；

2. 指导医师与培训对象的比例： $\geq 1:1$ 。

(二) 说明：“4”是根据《住院医师规范化培训基地认定标准（试行）》的小儿外科专业基地认定细则中规定每名住院医师管床数 ≥ 4 张，床位使用率 $\geq 90\%$ ；平均住院日 ≤ 8 。

十七、妇产科

（一）测算因素：

1. 指导医师与培训对象的比例： $\geq 1:2$ ；
2. 工作量：上一年度月均住院病例数/20。

（二）说明：“20”是根据《住院医师规范化培训内容与标准（试行）》的妇产科培训细则中规定每位住院医师每月需完成的最低病例数。

十八、眼科

（一）测算因素：

1. 指导医师与培训对象的比例： $\geq 1:2$ 。
2. 工作量：上一年度月均出院病例数/10×2；

（二）说明：

1. “10”是根据《住院医师规范化培训内容与标准（试行）》的眼科培训细则中规定每位住院医师每月需完成的最低病例数。

2. “×2”是考虑到眼科的住院医师病房与门诊均需轮转，上一年度月均出院病例数除以10为病房容量，再此基础上乘以2为病房和门诊的总容量。

3. 连续3年无招录的基地建议停招。

十九、耳鼻喉科

（一）测算因素：

1. 床位数：耳鼻喉科总床位数×上一年度的床位使用率/3；

2. 指导医师与培训对象的比例： $\geq 1:2$ ；

3. 工作量：上一年度住院病人的手术总例数/100。

(二) 说明：

1. “3”是根据《住院医师规范化培训基地认定标准(试行)》的耳鼻喉科专业基地认定细则中规定每名住院医师管床数 ≥ 3 张。

2. “100”是根据《住院医师规范化培训内容与标准(试行)》的耳鼻喉科培训细则中规定每位住院医师每年需完成的最低手术例数。

二十、麻醉科

(一) 测算因素：

1. 指导医师与培训对象的比例： $\geq 1:2$ ；

2. 工作量：麻醉科各亚专业上一年度完成的病例数/每位住院医师需完成的最低例数 $\times 3$ 。上述计算后的11个麻醉科亚专业中的最小数值为麻醉科专业基地总容量。

(二) 说明：

1. “ $\times 3$ ”是指3年的基地总容量。

2. 为了保证住院医师的培训质量、严格过程管理，每个麻醉科专业基地(如有协同基地，则包含协同基地内所有医院的师资和亚专业量)每年招收的住院医师数量应同时满足以上三条。

3. 基地每年招收人数需 ≥ 3 人。

二十一、医学检验科

(一) 测算因素：

1. 指导医师与培训对象的比例： $\geq 1:3$ ；

2. 工作量：根据《住院医师规范化培训内容与标准（试行）》的医学检验科培训细则中规定的住院医师每年需完成的检验专业报告工作量测算，基地的年专业报告例数不同，基地总容量也不同，具体测算方法如下：

（1）年专业报告工作量为 100 万-150 万：基地总容量为 15 人；

（2）年专业报告工作量为 150 万-200 万：基地总容量为 30 人；

（3）年专业报告工作量为 200 万以上：基地总容量为 45 人。

二十二、临床病理科

（一）测算因素：

1. 指导医师与培训对象的比例： $\geq 1: 2$ 。

2. 工作量：上一年度的病理组织学诊断总例数/3000。

（二）说明：“3000”是根据《住院医师规范化培训内容与标准（试行）》的临床病理科培训细则中规定：每位住院医师每年需完成的病理组织学诊断最低例数。

二十三、放射肿瘤科

（一）测算因素：

1. 床位数：放射肿瘤科总床位数 \times 上一年度的床位使用率/4；

2. 指导医师与培训对象的比例： $\geq 1: 1$ 。

（二）说明：“4”是根据住院医师规范化培训放射肿瘤科专业基地认定细则中规定每名住院医师管床数 ≥ 4 张。

二十四、放射科

（一）测算因素：

1. 指导医师与培训对象的比例： $\cong 1: 2$ ；

2. 工作量：

（1）专业报告工作量：

①日均报告 X 线总例数/30；

②日均报告 CT 总例数/30；

③日均报告 MRI 总例数/10。

（2）技能操作工作量：胃肠道造影日均检查例数/3。

（二）说明：

1. “30”和“10”是指每人每日需完成的基本量；根据《住院医师规范化培训内容与标准》的放射科培训细则中规定：每位住院医师每日至少完成专业诊断报告 X 线 20 份、CT 20 份、MRI 5 份，以此作为基数，每人每日需完成的基本量=基数+（基数×50%）。

2. 对于无胃肠道造影的基地，不做数目要求，不作为强制条件。

3. 为提高培训质量，如当年该基地结业考核未通过人数为 N，则下一年度招录名额减少 N 名。

二十五、超声医学科

（一）测算因素：指导医师与培训对象的比例。

1. 医学院附属医院及省立或直辖市立医院，指导医师与培训对象的比例 $\cong 1: 3$ ；

2. 其他类型或级别医院，指导医师与培训对象的比例

≥1:2。

(二)说明:

1. 进修医师等其他人员较多的基地,应酌情减少招生数量;每个专业基地须每年至少招收1名住院医师。

2. 由于超声科工作量很大,故不考虑按工作量计算基地容量,按照指导医师数量来测算的方法较为合理和符合实际。

二十六、核医学科

(一)测算因素:

1. 指导医师与培训对象的比例: ≥1:2;

2. 工作量:核医学专业基地上一年度诊疗总病例数/800。

(二)说明:“800”是根据《住院医师规范化培训内容与标准(试行)》的核医学科培训细则中规定:每位住院医师每年需完成的最低病例数。

二十七、医学遗传科

(一)测算因素:

1. 指导医师与培训对象的比例: ≥1:2;

2. 工作量:医学遗传科年门诊量/1000。

(二)说明:

1. “1000”是根据《住院医师规范化培训内容与标准(试行)》的医学遗传科培训细则中规定:每位住院医师每年需完成的最低门诊量。

2. 为提高培训质量,如当年该基地结业考核未通过人数

为 N，则下一年度招录名额减少 N 名；如当年考核通过率为 100%或排名第一，则下一年招录可增加 1 个名额，但总数不得超过以上规定；连续 3 年无招录的专业基地建议停招。

二十八、口腔科

(一) 口腔全科、口腔内科、口腔修复科、口腔正畸科

1. 测算因素:

(1) 牙综合治疗台数: 每个专业基地的牙综合治疗台数 \times 上一年度治疗台的使用率/0.5;

(2) 指导医师与培训对象的比例: $\cong 1:3$ 。

2. 说明: “0.5”是指两个住院医师占用一个牙综合治疗台。

(二) 口腔颌面外科

1. 测算因素:

(1) 牙综合治疗台数: 每个专业基地的牙综合治疗台数 \times 上一年度治疗台的使用率/0.5;

(2) 床位数: 颌面外科总床位数 \times 上一年度的床位使用率/3;

(3) 指导医师与培训对象的比例: $\cong 1:3$ 。

2. 说明:

(1) “0.5”是指两个住院医师占用一个牙综合治疗台。

(2) “3”是根据住院医师规范化培训口腔颌面外科专业基地认定细则中规定每名住院医师管床数 $\cong 3$ 张。

(三) 口腔病理科

测算因素:

1. 指导医师与培训对象的比例： $\geq 1:3$ 。

2. 工作量：基地总容量应小于基地年均接收标本总量与住院医师年均需完成的最低接收标本量之比。根据《住院医师规范化培训内容与标准（试行）》的口腔病理科培训细则中规定的住院医师每年需完成口腔病理工作量测算，基地的石蜡切片诊断、冰冻切片诊断、免疫组化辅助诊断的例数不同，基地总容量也不同，具体测算方法如下：

（1）如基地的石蜡切片诊断例数 ≥ 1000 例/年、冰冻切片诊断 ≥ 200 例/年、免疫组化辅助诊断 ≥ 50 例/年：基地总容量为6名；

（2）如基地的石蜡切片诊断 ≥ 1500 例/年、冰冻切片诊断 ≥ 400 例/年、免疫组化辅助诊断 ≥ 100 例/年：基地总容量为9名。

（四）口腔颌面医学影像科

测算因素：

1. 指导医师与培训对象的比例： $\geq 1:3$ 。

2. 工作量：根据《住院医师规范化培训内容与标准（试行）》的口腔颌面医学影像科培训细则中规定的住院医师每日需完成的专业工作量测算，基地的日检查例数不同，基地总容量也不同，具体测算方法如下：

（1）日检查例数（包括门诊、急诊、住院患者）大于200人次，基地总容量为6名；

（2）日检查例数每增加100人次基地总容量可增加3名。