

呼吸与危重症医学专科医师规范化培训基地认定细则

（试行）

根据《关于开展专科医师规范化培训制度试点的指导意见》（国卫科教发〔2015〕97号），为保证呼吸与危重症医学专科（以下简称PCCM专科）医师规范化培训的顺利开展，中国医师协会呼吸与危重症医学专科委员会特制定本基地认定细则。

一、 专科基地的基本条件

（一） 专培基地（医院）的基本条件

1. 三级甲等综合医院或专科医院，同时为高等医学院校附属医院或教学医院。
2. 综合医院应为内科住院医师规范化培训专业基地。

（二） 专科基地（科室）基本条件

1. 自愿申请成为专科基地。
2. 已正式更名为“呼吸与危重症医学科”。
3. 所在专培基地（医院）是呼吸病学博士研究生培养点。
4. 国家临床呼吸重点专科、国家重点学科、国家临床医学研究中心的单位（科室）为优先条件。

（三） 科室规模

1. 基本床位数 ≥ 50 张（不包括MICU或RICU床位数）。
2. 科室年出院患者数 $\geq 1,300$ 人次，年门诊量 $\geq 15,000$ 人次，病种覆盖呼吸与危重症医学科常见及疑难危重疾病。
3. 需具有呼吸与危重症医学科所属MICU或RICU。MICU和(或)RICU

床位数总和 ≥ 15 张，年收治患者数 ≥ 400 例；除 MICU 或 RICU 外，医院中尚有床位要求 ≥ 30 张的外科 ICU 及其他 ICU。

4. 需具有明确的亚专科方向划分和相应人员、床位配置。其中必需的亚专科方向包括慢性阻塞性肺疾病、支气管哮喘、呼吸系感染、呼吸危重症与呼吸支持、呼吸系肿瘤、间质性肺疾病与职业性肺病、肺栓塞与肺血管疾病、睡眠呼吸障碍、介入呼吸病学。每个亚专科方向至少有一名副主任医师及以上职称专科医师（可兼任）。

（四）疾病诊疗范围及基本数量

1. 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、支气管镜检查及活检、气管插管与呼吸支持、胸腔插管、中央静脉插管、动脉插管、睡眠呼吸监测、体外膜肺氧合（Extracorporeal Membrane Oxygenation, ECMO）。

2. 每年支气管镜检查数量应 ≥ 300 例，支气管镜活检 ≥ 150 例，气管插管上机 ≥ 150 例，多导睡眠呼吸监测 ≥ 100 例。

（五）设备和设施条件

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、ECMO 设备（可选）、多导睡眠呼吸监测仪，设备数量应满足培训内容与细则中操作数量要求。

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。如果本院不具备模拟设备，必须与可提供模拟设备

的单位形成书面协议，以保证本专科基地专培医师进行充分模拟培训。

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，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、专培师资条件

专培师资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培训进度。

1. 核心师资条件：取得博士学位，副高级以上职称，在本单位或三级甲等教学医院从事 PCCM 专科（或轮转范围内相关专业）医、教、研工作超过 10 年。同等条件下，完成 PCCM 专培并考核合格者优先。

2. 带教师资条件（包括 PCCM 以外科室）：取得硕士及以上学位，副高级及以上专业职称，本单位或三级甲等教学医院从事 PCCM 专科（或轮转内容范围内相关专业）医、教、研工作超过 10 年。同等条件下，完成 PCCM 专培并考核合格者优先。

3. 凡属于轮转内容范围内的科室必须具备至少 1 名专培师资。每名专培师资同时指导的专培医师不得超过 2 名。

三、专科基地的组织管理条件

（一）建立完善的组织管理体系

专培基地和专科基地应建立完善的组织管理体系。

1. 专培基地实行“一把手”负责制，成立院内毕业后教育委员会，协调落实院内专培相关人事、薪酬、待遇等，接受上级卫生计生行政部门、中国医师协会和试点专科委员会的指导、监督和评估。专培基地职能部门

设立专职工作人员负责专培日常工作。

2. 专科基地实行主任负责制,负责专科基地的申报、建设、培训工作,协调相关轮转科室培训工作。

3. 各专科基地设培训项目主任一名,可为科主任本人或由科主任指派,具体负责培训的具体组织和管理工作,如制定教学课表、制定协调专培医师轮转计划、组织教学活动、协助专培医师完成要求操作数量等,掌握专培医师培训进度,总结专培医师的月度评估并定期(每6个月)正式反馈给专培医师。收集专培医师对于培训工作的意见并及时予以反馈,以保证培训工作的进度和质量;科室应保证项目主任待遇及用于培训工作的时间。

4. 专科基地设专人(干事)负责专科基地和培训对象的各项日常事务。

5. 专科基地负责该专科培训工作的组织、运行和管理,在中国医师协会试点专科委员会指导下开展工作。相关轮转科室在专培基地(医院)的协调下参与专科基地的培训。

(二) 制定管理制度和培训计划

1. 专科基地应根据国家卫生计生委发布的《关于开展专科医师规范化培训制度试点的指导意见》(国卫科教发〔2015〕97号),以及中国医师协会发布的《呼吸与危重症医学专科医师规范化培训内容与细则》和《呼吸与危重症医学专科医师规范化培训基地认定细则》,制定完善的管理制度和培训计划,并按规定提交中国医师协会备案。

2. 管理制度应包括专培实施过程中的考核制度及各级管理人员职责等。

3. 培训计划应涵盖《呼吸与危重症医学专科医师规范化培训内容与

细则》中所要求的全部培训内容，并明确提出各项培训内容的具体实施计划。

（三）确保专培医师招收和培训计划实施

1. 每年完成住院医师规范化培训后分配进入呼吸与危重症医学科工作的医师均需纳入 PCCM 专科医师规范化培训。

2. 招生数量依专培师资与专培医师 1:2 比例而定，专科基地年招生不低于 3 人。原则上每年至少招收 1 名来自外院或社会招收的专培医师。

3. 专科基地及其所在专培基地（医院）需充分安排专培医师依照培训要求参加临床轮转及临床操作，并给予专培医师充足时间参加教学讲座、教学查房等培训活动，以保证专培医师达到所规定的临床实践和业务学习要求。

4. 专科基地及其所在专培基地（医院）应为专培医师参加医学继续教育提供便利，使之有条件完成培训内容。

四、说明

本细则由中国医师协会呼吸与危重症医学专科委员会负责修订和解释。