
医学影像科医师培训基地标准

医学影像科的病人数量多、病种复杂、所涉及的相关学科亦非常多，包括内科、外科、儿科、妇产科、神经内科、神经外科、耳鼻咽喉科、口腔科等。近年来，影像技术飞速发展，已成为这些临床学科进行疾病诊断必不可少的手段。此外，作为医学影像学组成部分的介入治疗学亦已成为当前三大治疗体系（内科治疗体系、外科治疗体系、介入治疗体系）之一，并且在临床治疗中愈来愈发挥其重要作用。因此，作为一名合格的医学影像科医师，除应熟悉本专业知识外，尚需了解相关学科常见病种的基本知识和基本操作，如此经过3年培训才有可能成就一名合格的医学影像科医师。基于此目的，作为医学影像科医师培训基地除对本学科有一定规定外，还要求相关科室具有相当的医疗水平。根据卫生部《专科医师/住院医师培养标准-医学影像科细则》的要求，特制定本细则。

一、医学影像科的基本条件：

1. 科室规模：日检查例数（包括门诊、急诊、住院病人） ≥ 160 例次，具体要求如下。

- （1）日普通 X 线检查 ≥ 70 例次。
- （2）日 CT 检查 ≥ 40 例次。
- （3）日 MRI 检查 ≥ 15 例次。
- （4）日超声检查 ≥ 300 例次。
- （5）日核医学检查 ≥ 5 例次。
- （6）日介入治疗病人 ≥ 1 例次。

2. 必备轮转科室（本专业内）：

医学影像科医师培训基地所在医院必需有以下轮转科室（或实验室）：

放射科，包括传统 X 线诊断、计算机体层成像（CT）、磁共振成像（MRI）、介入放射学。

超声科，包括腹部超声、妇产超声、超声心动图、血管超声、介入超声。

核医学科，包括单光子发射计算机断层显像（SPECT）、正电子发射计算机断层显像（PET）、SPECT/CT、PET/CT。

3. 必备的相关科室的条件：

医学影像科医师培训基地所在医院必需有以下相关科室：内科、外科、儿科、妇产科、神经内科、神经外科、耳鼻喉科、口腔科等，且要求以上科室都必须有一定的床位数。

4. 诊疗疾病范围：

（1）影像诊断（包括 X 线、CT、MRI、超声、核医学）病种要涉及神经、呼吸、循环、消化、泌尿生殖、内分泌、骨关节等各个系统的常见病、多发病和疑难病，且比例要适宜，疑难病占常见病、多发病的比例 $\geq 5\%$ 。

（2）治疗（包括核医学治疗和介入治疗）要涉及多系统、多病种、其中介入治疗要包括血管内介入治疗和非血管介入治疗两大范畴。

5. 医疗设备：

- （1）500mA 以上大型 X 线机 ≥ 2 台。
- （2）CR 或 DR 机 ≥ 1 台。
- （3）乳腺机 ≥ 1 台。
- （4）大型 DSA 机 ≥ 1 台。
- （5）多层螺旋 CT 机 ≥ 1 台。
- （6）高场强（1.5T 及以上场强）MR 机 ≥ 1 台。
- （7）大型彩色 B 超仪（具有 Dopple 功能） ≥ 2 台。
- （8）ECT 机 ≥ 1 台。

6. 医疗质量：

- （1）影像诊断符合率（包括与手术、病理对照和临床最终诊断对照） $\geq 90\%$ ；
- （2）介入治疗有效率 $\geq 90\%$ ；且并发症发生率 $\leq 5\%$ 。

二、医学影像科医师培训基地师资条件

1. 人员配备：

(1) 医学影像科指导医师与受训者的比例应为：主任医师（或教授）、副主任医师（或副教授）、主治医师（或讲师）与受训者的比例为 1：2：4：8。

(2) 医学影像科医师组成包括：60 岁以下主任医师（或教授）≥1 人，副主任医师（或副教授）≥2 人，主治医师（或讲师）≥4 人。

(3) 医学影像科至少有 2 个以上研究方向，例如消化系统影像学诊断和神经系统影像学诊断或骨骼肌系统影像学诊断和血管内介入治疗等。

2. 专科指导医师条件：

(1) 指导医师应为具有专业研究生学历的主治医师及以上。

(2) 指导医师应从事本专业临床工作在 5 年以上。

(3) 主任医师（或教授）和副主任医师（或副教授）应有自己专业研究特长，并在最近 5 年内在专业核心刊物上发表相关论文≥2 篇。主治医师亦应在最近 5 年内在专业核心刊物或全国大型专业会议上发表论文≥1 篇。

参与本细则编写人员：

执 笔： （以姓氏拼音为序）

白人驹 天津医科大学总医院

尹彦玲 天津医科大学总医院

高 硕 天津医科大学总医院

审 议：

刘 英 北京宣武医院