

云南省卫生和计划生育委员会办公室

云南省卫生计生委办公室关于开展 2017 年 云南省住院医师规范化培训和助理 全科医生培训招生工作的通知

各州、市卫生计生委，委直属和联系有关单位，有关医学院校，各住院医师规范化培训和助理全科医生培训基地：

根据《关于建立住院医师规范化培训制度的实施意见》（云卫科教发〔2014〕16号，以下简称“实施意见”）和《云南省住院医师规范化招收管理办法（试行）》（云卫科教发〔2016〕8号，以下简称“管理办法”）安排及要求，为做好2017年我省住院医师规范化培训（以下简称“住培”）和助理全科医生培训（以下简称“助培”）招生工作，现将有关事项通知如下：

一、招生对象及范围

（一）招生对象

1. 住培：符合临床、中医、口腔类别医师资格考试报考条件规定专业范围的应、往届本科及以上学历医学毕业生，或已取得《医师资格证书》需要接受培训的人员。学位衔接需纳入培训的临床医学、口腔医学和中医硕士专业学位研究生（以下简称“专硕研究生”）。

2. 助培：临床医学、中医学类专业三年全日制高职（专科）毕业，拟在或已在我省乡镇卫生院、村卫生室等农村基层医疗机构从事全科医疗工作的人员，包括应届毕业生以及有培训需求的往届毕业生。或已从事临床医疗工作并获得或具备取得助理执业医师资格，需要接受培训的单位人。

（二）招生范围

1. 昆明地区所有新进医疗岗位，玉溪、曲靖、楚雄、大理州（市）地区范围内二级及以上医疗机构（含民营）和保山、昭通、丽江、普洱、临沧、红河、文山、版纳、德宏、怒江、迪庆 11 个州（市）地区范围内三级医疗机构新进医疗岗位的本科及以上学历医学毕业生须接受住培；全省二级及以下医疗机构（含民营）新进医疗岗位的专科学历医学毕业生须接受助培。

2. 具有高等院校医学类相应专业本科及以上学历未就业者可参加住培；具有高等院校临床医学、中医类专业专科学历未就业者可参加助培。

3. 2017 年毕业的农村订单定向免费医学生必须参加全科专业住培。各州（市）县级及以下医疗机构已招录的 5 年制本科临床医学专业人员可以参加全科专业住培。

4. 昆明医科大学、云南中医学院、大理大学 2017 年招收的专硕研究生需接受住培。请各高校做好招生动员、组织报名、现场确认等工作，确保学位衔接工作顺利进行。

5. 助培学员招生计划根据省医师协会基地评估结果和各基

地既往招生、培训管理和经费落实情况确定，请各州（市）卫生计生行政部门会同相应培训基地做好招生动员、组织报名等工作，确保完成招生任务。

二、招收专业

（一）住培：《住院医师规范化培训管理办法（试行）》（国卫科教发〔2014〕49号）公布的34个培训专业，以及中医、中医全科2个培训专业，共36个专业。重点向全科、儿科、精神科、妇产科等紧缺专业倾斜。

（二）助培：助理全科、中医助理全科2个专业。

三、招生名额及计划

2017年我省拟完成1283名住院医师和500名助理全科医生招收任务（详见附件1、2），实际招生人数以正式录取为准。

各住院医师规范化培训基地和助理全科医生培训基地负责开展招生宣传、报名审核、考核录取、临床能力测评、培训年限减免等工作，确保完成招生任务。云南省住院医师规范化培训综合管理平台（以下简称“住培管理平台”）和云南省助理全科医生培训综合管理平台（以下简称“助培管理平台”）将于6月底开放招录系统。

四、报名

（一）报名方式与安排

住培和助培招生报名采取网上报名和现场确认相结合的方式进行。

1. 网上报名：报名者根据所报培训类别登录住培或助培管理平台进行网上报名（填报培训志愿时，单位委派培训对象应当取得委派单位同意，专硕研究生应当取得培养高校研究生部门同意）。

报名时间：2017年6月30日00:00时至7月20日24:00时（具体以各基地发布公告为准）。

具体操作如下：

（1）登录 <http://www.ynrct.haoyisheng.com>（住培管理平台）；<http://www.ynzlqkrct.haoyisheng.com>（助培管理平台）；

（2）点击“新学员注册”，填写信息，点击提交；

（3）系统提示，恭喜你注册成功，重新登录；

（4）输入注册时所填写的用户名、密码，点击登录；

（5）点击填写报名表，填写并上传照片后，点击提交；

（6）点击打印报名表。

2. 现场确认：由考生所填报志愿的培训基地分别于7月28日24:00前负责完成现场确认工作（具体以各基地发布公告为准），并在管理平台上完成资格审核操作。报名学员须携带以下相关资料，在规定时间内到其所报考的培训基地进行现场资格审查和确认（培训基地联系方式详见附件6）：

（1）《云南省住院医师规范化培训报名表》或《云南省助理全科医生培训报名表》（网报后打印，以下均简称“报名

表”) 一式一份，完成审批手续后由培训基地留存。

(2) 本人身份证、学历、学位证书(从初始学历到最高学历的全部学历、学位证书)原件及复印件各一份，原件审核后返还本人。

(3) 如已取得执业医师资格证书或助理执业医师资格证书的需携带原件及复印件一份，原件审核后返还本人。

高等院校负责对所招专硕研究生的材料进行审核，对审核合格者在其报名表“单位或研究生培养院校审核意见”栏填写意见并盖章，并于7月20日前统一将报考学员材料交相应培训基地。

(二) 有关事项

1. 报名者应如实填写网报信息，凡不按要求报名、网报信息误填、错填或填报虚假信息而造成不能考试或录取的，后果由报名人承担。在网络报名截止日期前，报名者可自行修改网报信息。请报考者提供准确的联系电话，以便及时联系。

2. 每位住培报名者最多可填报同一培训基地的3个专业志愿；每位助培报名者可填报一个培训基地的1个专业志愿。

3. 报名者选择“服从调剂”时，表明服从调剂所报考培训基地的任一培训专业。

4. 报名者在管理平台上填写完报名表，点击提交后，请登录报名状态栏查看，如显示已报名，则报名成功。

5. 培训基地须将报考学员的材料按照报名表、身份证复印

件、学历学位证复印件、医师资格证书复印件的顺序在左侧上下 1/4 处进行装订。

6. 报名者需随时关注管理平台中的报名状态栏，查看报名资格审核是否通过以及相关状态。

7. 各培训基地负责对审核合格的报考者组织招录考核，依照公开公平、择优录取、双向选择的原则，按照其填报的志愿顺序依次录取。具体考核方案和计划由培训基地制定后报省医师协会或省中医药学会备案，同时上传至相应管理平台首页。

五、录取及备案

（一）培训基地录取时间：

录取时间：8月10日24:00前完成管理平台录取操作。（具体以各基地发布公告为准）。

（二）录取结束后，培训基地须于8月15日前将未录取人员报考材料（含招录考试资料）及时报送省医师协会或省中医药学会。

（三）省毕业后医学教育委员会办公室（以下简称“省毕教办”）于8月16日-20日在招收计划剩余名额内对未被录取的报考者进行调剂招收。

（四）各培训基地需依照《管理办法》规定，根据报考者申请材料审核情况和招录考核成绩，确定录取学员培训年限，并于8月10日24:00前在管理平台上完成相应操作。同时，将录取学员信息表（附件3、4）报省毕教办、省医师协会或省中

医药学会。

符合减免条件的学员需由培训基地统一填报《云南省住院医师规范化培训年限减免申请表》（附件5）。

（五）省卫生计生委于9月30日前公布各培训基地录取名单，并报国家卫生计生委和国家中管局备案。

六、培训管理

（一）培训学员的录取专业及培训年限，以省卫生计生委公布信息为准，并作为享受财政补助资金的依据。

（二）2017级住培学员和助培学员培训时间从2017年9月1日起开始计算。

（三）各培训基地要充分利用管理平台，做好各项信息的录入及维护工作。

（四）通过住培或助培结业考核的培训学员，省卫生计生委颁发统一制式的《住院医师规范化培训合格证书》或《助理全科医生培训合格证书》，并报国家卫生计生委和国家中医药管理局备案。

（五）培训学员在培期间的培训实施、培训考核、保障措施等组织管理由培训基地依照《云南省住院医师规范化培训管理办法（试行）》（云卫科教发〔2015〕12号）执行。

专硕研究生日常管理及待遇按照全日制研究生有关规定进行。计划外招录学员不享受财政补助，其相关待遇由派出单位或培训基地解决。

七、有关要求

(一) 我省住院医师规范化培训和助理全科医生培训招生计划由省卫生计生委下达，省医师协会和省中医药学会负责招录工作的统筹指导和全程监督，具体招录工作由各培训基地牵头，各级卫生计生行政部门协调配合。各地各单位要高度重视此项工作，严格按《实施意见》规划，要求辖区内符合条件的人员积极申请参加培训，确保今年招生工作顺利完成，招录任务落实完成情况将与各地各单位年度责任目标考核挂钩。

(二) 各培训基地应严肃、认真、负责地按照省卫生计生委要求，把好资格审核关，按照时间节点，做好招生录取工作。并在招生简章或招录过程中明确告知报考人员以下事项：

1. 根据《住院医师规范化培训招收实施办法(试行)》(国卫办科教发〔2015〕49号)规定，对在培训招收工作中弄虚作假的培训申请人，取消其本次报名、录取资格；对录取后不按要求报到或报到后退出、终止培训者(含在培学员参加全日制研究生学历教育录取并就读)，自终止培训起3年内不得报名参加住院医师规范化培训(2年内不得报名参加助理医生培训)，除如数退还已享受的相关费用(包括培训费、住宿费和生活补助费)，还需按以上已享受费用的50%作为违约金一并缴入省级国库。

2. 报考人员应确认其无退出或终止培训等记录和所报志愿，并随时关注所报培训基地发布的消息和公告，服从培训基

地招录工作安排。招录过程中无故缺席相关审核、考试、面试、报到等环节者，视为个人原因主动放弃，并承担相关责任后果。

（三）各培训基地应根据《云南省住院医师规范化培训管理办法（试行）》要求，严肃、认真、负责地开展招录考核和临床能力测评，客观、公证、有序地做好住培学员培训年限减免工作。省卫生计生委若发现或接到有关培训年限减免违规的情况或举报，一经查实，将对培训基地予以通报批评。

（四）各培训基地需按照《住院医师规范化培训内容与标准（试行）》（国卫办科教发〔2014〕48号）、《助理全科医生培训标准（试行）》（卫科教发〔2012〕59号）和《中医类别助理全科医生培训标准（试行）》（国中医药人教发〔2013〕53号）要求，于2017年9月10日前完成培训学员在管理平台的信息录入，并严格按照各类别培训内容与标准要求，安排培训工作。

（五）2017年专科医师规范化培训试点招收有关工作要求按照国家卫生计生委统一安排另行通知。

八、联系方式

（一）云南省医师协会规培办公室

通信地址：昆明市广福路431号云南博亚医院行政中心C座2楼， 邮编：650228

联系人：蔡玲君，普进兵

联系电话：18088474612

邮 箱：ynsgpbgs@126.com

(二) 云南省中医药学会继教专委会办公室

通讯地址：昆明市盘龙区白塔路88号云南中医学院继续教育学院，邮编：650021

联系人：吴娟

联系电话：0871-63150768

邮箱：yzjjpxk@126.com

(三) 云南省卫生计生委科教处

通信地址：昆明市官渡区关上国贸路309号政通大厦525室 邮编：650200

联系人：陈越超

联系电话/传真：0871-67195167

邮 箱：ynwstkjc@126.com

(四) 云南省卫生计生委民族医药处

通信地址：昆明市官渡区关上国贸路309号政通大厦908室 邮编：650200

联系人：代江玲

联系电话/传真：0871-67195138

邮 箱：ynwstzyc@126.com

(五) 住培（助培）管理平台

联系人：周 健

联系电话：0871—65395838，18687157918

电子邮箱：13668716808@126.com

- 附件：1. 云南省 2017 年住院医师规范化培训招生计划
2. 云南省 2017 年助理全科医生培训招生计划
3. 云南省 2017 年住院医师规范化培训录取学员信息表
4. 云南省 2017 年助理全科医生培训录取学员信息表
5. 云南省住院医师规范化培训年限减免申请表
6. 云南省住院医师规范化培训基地和助理全科医生培训基地管理部门通讯录



抄送：云南省医师协会，云南省中医药学会。

附件 1

云南省 2017 年住院医师规范化培训招生计划

| 住院医师规范化培训基地 | 紧缺专业 | | | | | 其它专业 | 合计 |
|--------------|------|-----|-----|-----|-----|------|------|
| | 全科 | 儿科 | 妇产科 | 精神科 | 小计 | | |
| 云南省第一人民医院 | 10 | 10 | 8 | 2 | 30 | 70 | 100 |
| 云南省第二人民医院 | 10 | | 5 | | 15 | 55 | 70 |
| 昆明医科大学第一附属医院 | 10 | 12 | 8 | 2 | 32 | 68 | 100 |
| 昆明医科大学第二附属医院 | 10 | 5 | 8 | 2 | 25 | 63 | 88 |
| 玉溪市人民医院 | 30 | 10 | 5 | | 45 | 40 | 85 |
| 西双版纳州人民医院 | 25 | 5 | 2 | | 32 | 15 | 47 |
| 昆明医科大学附属口腔医院 | | | | | | 15 | 15 |
| 云南省肿瘤医院 | | | 8 | | 8 | 20 | 28 |
| 云南省传染病院 | | | | 3 | 3 | | 3 |
| 昆明市儿童医院 | | 30 | | | 30 | | 30 |
| 云南省第三人民医院 | 5 | | | | 5 | 10 | 15 |
| 大理大学第一附属医院 | 10 | 8 | 5 | | 23 | 37 | 60 |
| 昆明市第一人民医院 | 10 | 10 | 8 | | 28 | 60 | 88 |
| 昆明市延安医院 | 10 | 5 | 8 | | 23 | 47 | 70 |
| 曲靖市第一人民医院 | 15 | 8 | 8 | 2 | 33 | 42 | 75 |
| 曲靖市第二人民医院 | | | 3 | | 3 | 17 | 20 |
| 楚雄州人民医院 | 10 | 5 | 5 | | 20 | 25 | 45 |
| 大理州人民医院 | 10 | 5 | 5 | | 20 | 20 | 40 |
| 红河州滇南中心医院 | 10 | 5 | 8 | | 23 | 25 | 48 |
| 普洱市人民医院 | 10 | 5 | 5 | | 20 | 18 | 38 |
| 昆明市妇幼保健院 | | | 13 | | 13 | | 13 |
| 云南省精神病医院 | | | | 10 | 10 | | 10 |
| 解放军昆明总医院 | 15 | | | | 15 | 15 | 30 |
| 昭通市第一人民医院 | 20 | | | | 20 | | 20 |
| 云南省中医医院 | 35 | | | | 35 | 65 | 100 |
| 昆明市中医医院 | 15 | | | | 15 | 30 | 45 |
| 合计 | 270 | 123 | 112 | 21 | 526 | 757 | 1283 |

说明：1. 2017 年各培训基地招生计划数是根据国家卫生计生委下达我省的招生任务，结合上一年度工作任务完成情况和当地实际情况拟定。

2. 各培训基地必须按下达计划完成紧缺专业的招生任务。

附件 2

云南省 2017 年助理全科医生培训招生计划

| 西医类助培基地 | 计划数(人) | 中医类助培基地 | 计划数(人) |
|------------|--------|--------------|--------|
| 昆明市第二人民医院 | 5 | 昆明市安宁市中医医院 | 5 |
| 昆明市呈贡区人民医院 | 5 | 曲靖市宣威市中医医院 | 5 |
| 云南昆钢医院 | 10 | 玉溪市澄江县中医医院 | 5 |
| 曲靖市麒麟区人民医院 | 10 | 保山市腾冲市中医医院 | 5 |
| 曲靖市陆良县人民医院 | 5 | 昭通市鲁甸县中医医院 | 5 |
| 玉溪市第三人民医院 | 20 | 丽江市华坪县中医医院 | 5 |
| 保山市人民医院 | 50 | 普洱市宁洱县中医医院 | 5 |
| 昭通市镇雄县人民医院 | 15 | 临沧市临翔区中医医院 | 5 |
| 丽江市华坪县人民医院 | 10 | 楚雄州南华县中医医院 | 5 |
| 普洱市景谷县人民医院 | 10 | 红河州建水县中医医院 | 5 |
| 临沧市人民医院 | 60 | 文山州砚山县中医医院 | 5 |
| 楚雄州大姚县人民医院 | 20 | 西双版纳州勐海县中医医院 | 5 |
| 红河州第一人民医院 | 30 | 大理州宾川县中医医院 | 5 |
| 红河州第三人民医院 | 10 | 德宏州盈江县中医医院 | 5 |
| 文山州人民医院 | 50 | 怒江州兰坪县中医医院 | 5 |
| 西双版纳州农垦医院 | 10 | | |
| 大理市第一人民医院 | 45 | | |
| 德宏州人民医院 | 10 | | |
| 怒江州人民医院 | 10 | | |
| 昆明市安宁市人民医院 | 5 | | |
| 大理州祥云县人民医院 | 5 | | |
| 玉溪市华宁县人民医院 | 5 | | |
| 普洱市思茅区人民医院 | 5 | | |
| 迪庆州人民医院 | 5 | | |
| 文山州文山市人民医院 | 5 | | |
| 文山州砚山县人民医院 | 5 | | |
| 保山市腾冲市人民医院 | 5 | | |
| 小计 | 425 | 小计 | 75 |
| 合计 | | 合计 | 500 |

说明：2017 年各培训基地招生计划数是根据国家卫生计生委下达我省的招生任务，结合上一年度工作任务完成情况和当地实际情况拟定。

附件 3

云南省 2017 年住院医师规范化培训录取学员信息表

培训基地（盖章）：

填报人：

联系电话：

填报日期：

年 月 日

| 序号 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 身份证号 | 毕业院校 | 毕业年份 | 身份类型 | 学历 | 学位 | 学位类型 | 毕业专业 | 工作单位 | 培训专业 | 往/应届 | 是否执业医师 | 执业医师资格证书号 | 邮箱 | 是否在协同医院培训 | 协同医院名称 | 联系方式 | 参培年限 | |
|----|----|----|----|------|------|------|------|----|----|------|------|------|------|------|--------|-----------|----|-----------|--------|------|------|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

注：1. 本表所填信息均为报考者取得的最高学历、学位及最后毕业院校及专业，最高学历、专业不能报考执业医师资格的以第一学历、学位为准填报。
 2. “身份类型”填写单位人、社会人或学位衔接。
 3. “学位类型”填写专业学位或学术学位，取得学士学位的此项不填。
 4. “培训专业”仅指国家已公布的 36 个培训学科专业。

附件 4

云南省 2017 年助理全科医生培训录取学员信息表

| 序号 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 身份证号 | 毕业院校 | 毕业年份 | 身份类型 | 学历 | 毕业专业 | 工作单位 | 培训专业 | 往/应届 | 是否助理执业医师 | 助理执业医师资格证书号 | 邮箱 | 年 月 日 | 联系方式 |
|----|----|----|----|------|------|------|------|----|------|------|------|------|----------|-------------|----|-------|------|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |

注：1. 本表所填信息均为报考者取得的最高学历及最后毕业院校及专业，最高学历、专业不能报考助理执业医师资格的以第一学历、学位为准填报。
 2. “身份类型”填写单位人或社会人。
 3. “培训专业”为助理全科、中医助理全科专业。

附件 5

云南省住院医师规范化培训年限减免申请表

| | | | | | |
|---|-------------------------------------|--|--|---|--|
| 基地医院名称 | | | 培训专业 | | |
| 姓名 | | | 性别 | | |
| 毕业院校 | | | 学制 | <input type="checkbox"/> 7年制 <input type="checkbox"/> 8年制 <input type="checkbox"/> 专业型硕士 <input type="checkbox"/> 科学型硕士 <input type="checkbox"/> 专业型博士 <input type="checkbox"/> 科学型博士 <input type="checkbox"/> 本科（有临床工作经历） <input type="checkbox"/> 其他 | |
| 硕士 | 毕业专业 | | 博士 | 毕业专业 | |
| | 毕业时间 | | | 毕业时间 | |
| 申请减免培训年限理由： （需说明的材料附后） <p style="text-align: right;">申请人签字： 年 月 日</p> | | | | | |
| 培训基地审批意见 | 审批人： （公章） 年 月 日 | | 省医师协会 / 省中医药学会 审批人： （公章） 年 月 日 | | |
| 云南省毕业后医学教育委员会办公室意见 | 审批人： （公章） 年 月 日 | | | | |

注：1. 有相应专业临床医疗工作经历的本科及科学学位硕士研究生，医学类毕业的专业学位硕士研究生，博士研究生按“缺什么补什么”的原则在培训基地接受至少 1 年的培训。2. 学术型硕士研究生、原学习或临床工作专业与现培训专业不同的毕业研究生均进入住院医师规范化培训第一年。3. 所学病种病例数或所完成的技能操作数未达到《住院医师规范化培训内容与标准（试行）》第一年有关要求 60%者，不予减免。

附件 6

云南省住院医师规范化培训基地和助理全科医生培训基地管理部门通讯录

| 基地名称 | 地址 | 联系人 | 联系电话（座机） | 电子邮箱 |
|--------------|-----------------------|------------|------------------------------|--|
| 云南省第一人民医院 | 昆明市西山区金碧路 157 号 | 杨朝美 | 0871-63638057 | 75879853@qq.com |
| 云南省第二人民医院 | 昆明市五华区青年路 176 号 | 周虹 | 0871-65156650-2862 | 92569063099.com |
| 昆明医科大学第一附属医院 | 昆明市昆师路 2 号昆明学院内附一院办公楼 | 杨伶俐 | 65324888-2517 | lingli_yang@126.com |
| 昆明医科大学第二附属医院 | 昆明市五华区滇缅大道 374 号 | 顾亚律 | 0871-65351281-2617 | grant5977_cn@sina.com |
| 玉溪市人民医院 | 玉溪市红塔区聂耳路 21 号 | 郭伟琳 | 0877-2026101 | 5783835@qq.com |
| 西双版纳州人民医院 | 西双版纳州景洪市嘎兰南路 4 号 | 舒云 | 0691-2139187 | bnzyyjk@163.com |
| 云南省肿瘤医院 | 昆明市西山区昆州路 519 号 | 孙传政 | 0871-68173640 | scz007@126.com |
| 云南省传染病院 | 昆明市石安公路 28 公里处 | 雷素云 | 68728339/68728017 | 604308543@qq.com |
| 昆明市儿童医院 | 昆明市西山区前兴路 288 号 | 李翠莲 | 0871-63309020 | licuilian@etyy.cn |
| 云南省第三人民医院 | 昆明市北京路 292 号 | 杨继英 | 0871-63195176 | ynssyjxk@163.com |
| 大理大学第一附属医院 | 大理市下关镇嘉士伯大道 32 号 | 赵建勤 | 0872-2201510 | 536538499@qq.com |
| 昆明市第一人民医院 | 昆明市西山区青年路 504 号 | 杨玲 | 087163188200 转 2312 | 2368070372@qq.com |
| 昆明市延安医院 | 昆明市人民东路 245 号 | 丁文俐 | 0871-63611605 | 1014441863@qq.com |
| 曲靖市第一人民医院 | 曲靖市麒麟区园林路 1 号 | 孙丽琼 吴仕贤 | 0874-3313075 0874-3314373 | 3264331298@qq.com 1649070228@qq.com |
| 曲靖市第二人民医院 | 麒麟西路 185 号 | 李天兰 | 0874-3328678 | 2762776550@qq.com |
| 楚雄州人民医院 | 楚雄市鹿城南路 317 号 | 李陈玲 | 0878-3123407 | cxzyyjk@163.com |

| 基地名称 | 地址 | 联系人 | 联系电话（座机） | 电子邮箱 |
|------------|---------------------|-----|---------------|------------------------|
| 大理州人民医院 | 大理市人民南路 35 号 | 董文璐 | 0872-2169391 | dlyzyykjk@126.com |
| 红河州滇南中心医院 | 个旧市金湖南路 17 号 | 向 茜 | 0873-2142351 | qian921004@qq.com |
| 普洱市人民医院 | 普洱市振兴大道 44 号 | 李永福 | 0879-2131851 | 648832490@qq.com |
| 昆明市妇幼保健院 | 昆明市五华区华山西路 5 号 | 周 司 | 0871-63646675 | kmsfbybjkjk@126.com |
| 云南省精神病医院 | 昆明市盘龙区穿金路 733 号 | 周 莉 | 0871-65619135 | lilyzhou2008km@163.com |
| 解放军昆明总医院 | 昆明市大观路 212 号 | 叶 涛 | 0871-64774431 | kmzyyjkxk@126.com |
| 云南省中医医院 | 昆明市五华区光华街 120 号 | 方 琴 | 0871-63632023 | 65174619@qq.com |
| 昆明市中医医院 | 昆明市呈贡区祥园街 2628 号 | 魏丹霞 | 0871-63125335 | 1216508769@qq.com |
| 昆明市第二人民医院 | 昆明市盘龙区茨坝北路 42 号 | 杨建明 | 0871-65213018 | 3225714607@qq.com |
| 昆明市呈贡区人民医院 | 昆明市呈贡区富康路 2 号 | 庄伟毅 | 0871-66043121 | 1286946137@qq.com |
| 云南昆钢医院 | 昆明市安宁市昆钢钢河南路 2 号 | 杨富松 | 0871-68639028 | khyyk.jk@163.com |
| 曲靖市麒麟区人民医院 | 曲靖市麒麟区南宁西路 83 号 | 闫平 | 0874-3130904 | 790009222@qq.com |
| 曲靖市陆良县人民医院 | 曲靖市陆良县中枢镇文坛街 96 号 | 高惠敏 | 0874-6868271 | 13508816678@163.com |
| 玉溪市第三人民医院 | 玉溪市凤凰路 31 号 | 余东江 | 0877-2015550 | htqjk@163.com |
| 保山市人民医院 | 保山市隆阳区保岫西路 94 号 | 普燕 | 0875-2162098 | yyjiaoxue@126.com |
| 昭通市镇雄县人民医院 | 昭通市镇雄县乌峰镇文卫路 36 号 | 杨元英 | 0870-3133068 | zxxxmyyk.jk@126.com |
| 丽江市华坪县人民医院 | 丽江市华坪县中心镇安康路 1 号 | 黄友梅 | 0888-6126339 | 1728745468@qq.com |
| 普洱市景谷县人民医院 | 普洱市景谷傣族彝族自治县将军路 3 号 | 周顺良 | 0879-5229015 | 397789492@qq.com |
| 临沧市人民医院 | 临沧市临翔区南塘街 116 号 | 杨维光 | 0883-2136817 | lcsyyk.jk@126.com |
| 楚雄州大姚县人民医院 | 楚雄州大姚县金碧镇北街 56 号 | 俞佳贵 | 0878-6222442 | yjg8707@126.com |
| 红河州第一人民医院 | 红河州蒙自市南湖南路 11 号 | 李秋媛 | 0873-3644825 | hhyzyk.jk @126.com |

| 基地名称 | 地址 | 联系人 | 联系电话（座机） | 电子邮箱 |
|------------|-------------------------|-----|----------------|-------------------|
| 红河州第三人民医院 | 红河州个旧市金湖东路229号 | 张伟微 | 0873-2142301 | zsykjk@163.com |
| 文山州人民医院 | 文山州文山市开化中路128号 | 瞿生 | 0876-2125616 | 1596927525@qq.com |
| 西双版纳州农垦医院 | 西双版纳州景洪市澜沧江路43号 | 李妍辉 | 0691-2568616 | 27180436@qq.com |
| 大理市第一人民医院 | 大理市大理市泰安路36号 | 段昆凤 | 0872-2110355 | 2339733199@qq.com |
| 德宏州人民医院 | 德宏州芒市勇罕街13号 | 尹升 | 0692-2139062 | ys0111@163.com |
| 怒江州人民医院 | 怒江州泸水市六库镇康复路21号和舒琼 | 和舒琼 | 0886-3626191 | njzrmyyjk@163.com |
| 昆明市安宁市人民医院 | 昆明市安宁市中华路58号 | 刘存芬 | 0871-66250809 | 1304256846@qq.com |
| 大理州祥云县人民医院 | 大理州祥云县清江路223号 | 段丽萍 | 0872-3132954 | 1011943530@qq.com |
| 玉溪市华宁县人民医院 | 玉溪市华宁县宁州街道办事处泉乡路下段山口村路口 | 赵金辅 | 0877-5616805 | hnxrmyyjk@126.com |
| 普洱市思茅区人民医院 | 普洱市思茅区振兴北路8号 | 赵昌仙 | 0879-2885875 | smqrmyyjk@126.com |
| 迪庆州人民医院 | 迪庆州香格里拉市建塘镇池慈卡街58号 | 陈玲枝 | 0887-8231157 | 1099658726@qq.com |
| 文山州文山市人民医院 | 文山州文山市凤凰路 | 杨远莉 | 0876-2135857 | 1518820784@qq.com |
| 文山州砚山县人民医院 | 文山州砚山县江那镇兴城北片区砚康路 | 周燕 | 0876-3130042 | 780250681@qq.com |
| 保山市腾冲市人民医院 | 腾冲市腾越镇天成社区明和小区139号 | 何学齐 | 0875---5147127 | KJKHYX@163.com |
| 昆明市安宁市中医医院 | 昆明市安宁市连然街道云化社区康云路8号 | 郭春安 | 0871-68699330 | anszyy@163.com |
| 曲靖市宣威市中医医院 | 曲靖市宣威市振兴北路2号 | 晏丽旭 | 0874-7201932 | 2822399117@qq.com |
| 玉溪市澄江县中医医院 | 玉溪市澄江县环城西路89号 | 杨文明 | 0877-6911253 | cjzyy163@163.com |
| 保山市腾冲市中医医院 | 腾冲市腾越镇满邑社区华园三小区1 | 郭厚祥 | 0875-5183672 | zhyywyk@163.com |
| 昭通市鲁甸县中医医院 | 昭通市鲁甸县文屏镇世纪大道85号 | 蒋德科 | 0870-8121705 | 38095848@qq.com |
| 丽江市华坪县中医医院 | 丽江市华坪县中心镇新大街19号 | 陈文俊 | 0888-8888245 | 738766820@qq.com |
| 普洱市宁洱县中医医院 | 普洱市宁洱县宁洱镇东山路353号 | 朱晓倩 | 0879-3322922 | zhu95755@163.com |

| 基地名称 | 地址 | 联系人 | 联系电话（座机） | 电子邮箱 |
|--------------|---------------------|-----|--------------|---------------------|
| 临沧市临翔区中医医院 | 临沧市临翔区东片区 | 叶芳 | 0883-2122836 | 411207665@qq.com |
| 楚雄州南华县中医医院 | 楚雄州南华县龙川镇龙坪北路南华县中医院 | 童建春 | 0878-7222646 | 13508782370@163.com |
| 红河州建水县中医医院 | 红河州建水县翠屏路与金银路交叉口 | 王娟 | 0873-7879569 | 1163506814@qq.com |
| 文山州砚山县中医医院 | 文山州砚山县江那南路 87 号 | 张顺 | 0876-3131803 | 1799129500@qq.com |
| 西双版纳州勐海县中医医院 | 西双版纳州勐海县佛双路 32 号 | 潘英 | 0691-5199026 | mhzyy107@163.com |
| 大理州宾川县中医医院 | 大理州宾川县金牛镇全球通大道中段以北 | 杨建国 | 0872-7331580 | 2438643351@qq.com |
| 德宏州盈江县中医医院 | 德宏州盈江县平原镇勐腊路 408 号 | 杨明周 | 0692-8100288 | 1445055424@qq.com |
| 怒江州兰坪县中医医院 | 怒江州兰坪县滨江路 | 和生旺 | 0886-3268068 | 386152736@qq.com |