附件：

2022年四川省省级继续医学教育项目申报指南

为进一步规范省级继续医学教育项目申报工作，加强项目申报管理，提高项目质量，根据《关于进一步加强继续医学教育工作的实施意见》《四川省继续医学教育项目管理办法（试行）》、《四川省继续医学教育学分管理办法（试行）》、《关于落实为基层减负措施进一步完善继续医学教育工作的通知》和《关于进一步做好新冠肺炎疫情防控期间四川省继续医学教育有关工作的通知》的相关规定并结合工作实际，制定本指南。

一、申报要求

（一）对申报单位的要求

1.基础条件。按照“谁申报、谁主办、谁负责”的原则， 符合条件的医疗卫生、教学、科研机构及获准可以申办四川省继续医学教育项目的其他机构。符合条件的远程继续医学教育机构可申报四川省远程继续医学教育项目。

最近一个周期校验结论为暂缓校验或被撤销《医疗机构执业许可证》，或最近一个周期年检不合格或被注销法人身份，或单位名称不符合国家有关规定的，不得申报或备案2022年四川省继续医学教育项目。**同一项目只能通过一个单位申报，且只能选择以新申报项目或备案项目的形式申请，不得重复申报。多单位联合申报的项目由第一申报单位负责申报。严禁冒用其他单位名称或名义进行申报，也不得为其他单位申报项目。项目获批后要接受项目唯一/第一申办单位财务部门的监管。**

2.学术条件。申报单位应在所申报项目学科领域内具有较高的四川省层面学术影响力，或在四川省范围内具有较高的学术活动号召力和社会声誉。

3.项目筹备及举办。申办单位应具备保证培训质量与持续改进的机制，为项目执行提供必需的人力物力以及经费方面的保障。举办项目应按规定时间在“四川省继续医学教育网”（http://202.61.90.26/）中做好项目举办前信息报备、举办后执行情况填报等相关内容。做好项目流程管理与服务，严格按照项目申报材料中所填写的项目目标、授课内容、授课教师组成等要求实施项目，保障项目依规、守法、有序举办，确保培训质量。

4.文件存档。项目申办单位要妥善保留项目筹备、执行过程中的通知、日程、教材和（或）幻灯片、教师及学员通讯录、项目评估原始记录、评估结果及学员考核记录等有关文档，**至少存档2年备查**。

5.加强监管。项目申办单位要主动接受项目举办地的监管，提前报送项目举办相关信息，不得随意更改项目编号、名称、内容、举办时间、举办地等项目相关信息。授课教师、内容和课程总学时等原则上不得更改，确需调整的，变动范围应控制在**30%以内**。

6.其他。每项四川省继续医学教育项目每年举办的期（次）数不得超过6期（次）。项目的举办地点须在四川省内。严禁到国家明令禁止举办会议的风景名胜区举办项目，严禁组织与项目无关的参观、考察等活动，严禁组织学员旅游观光。按继续医学教育有关规定，凡弄虚作假等违规申报者，一经发现将视情节轻重分别给予不批准、批评、全省通报、责令停办、取消1～3年申报资格等处罚。其他未尽事宜按有关规定执行。

（二）申报单位资质

1.四川省内卫生健康行政管理部门；

2.四川省内二级及以上医疗卫生机构；

3.四川省省、市卫生健康行政部门主管的社会团体；

4.承担卫生与健康教育的各级各类院校须经同级继续医学教育委员会批准获得申报资格后按程序申报省级项目；

5.非卫生健康行政部门主管的社会团体须经同级继续医学教育委员会批准获得申报资格后，参照省、市级卫生健康行政部门主管的社会团体项目申报执行。

（三）项目负责人资质

1.基本要求

（1）项目负责人应在四川省范围内，所申办项目学科领域具有较高的学术水平、丰富的实践经验和良好的职业道德。

（2）项目负责人应为在职人员，且在项目申办单位任职，对项目学术水平和课程安排进行统筹规划和质量把关，并参与授课和项目执行。

2.卫生专业技术人员

（1）项目负责人应具有高级专业技术职务，并从事项目相关专业的理论研究或实际工作，在同行中具有较高专业水平并参与部分授课；

（2）五年内在核心期刊或统计源期刊上作为第一作者或者通讯作者发表过相关学术论文；

（3）具有一定的教学和管理能力，能按期完成申报项目。

3.卫生管理类人员

（1）在同行业中具备较高影响力和学术（实践）水平；

（2）具有一定的教学和管理能力，能按期完成申报项目。

（四）授课教师资质

理论授课教师应具有副高级及以上专业技术职务，实验（技术示范）教师应具有中级及以上专业技术职务，其专业应符合授课内容学科专业。

授课教师应能充分把握国家卫生健康发展方向和宏观政策要求，具有良好的职业道德，在项目所属学科领域具有较高的理论水平和（或）实践能力，具有较高的教育实践能力，能够根据项目主题内容和学员情况有针对性地准备授课主题和内容、清晰讲授，不得出现意识形态方面的问题。

每位授课教师理论授课内容**不超过3学时**。

(五）授课课件要求

1.项目申办单位与授课教师应做好教学前的沟通工作，提出明确的课程需求，指导教师提前做好教学备课等工作。

2.项目申办单位对授课教师所提供的教学课件及有关教学资料进行必要核查，确保课件符合教学要求、内容无意识形态问题。课件内容要更新及时、主题突出、结构合理、内容完整、逻辑顺畅、整体风格统一协调、参考资料来源清楚，**无侵权行为**。

二、项目内容

2022年度省级继续医学教育项目申报内容包括公共知识和专业知识两类。

（一）公共知识培训以提高职业综合素质为目标，申报内容主要包括：卫生法律法规、医德医风、医学伦理、医患沟通、重大传染病和突发公共卫生事件应急处置等，注重当前健康中国和创新型国家建设、乡村振兴、医药卫生体制改革、重大传染病防控或突发公共卫生应急事件等重点工作领域的研究成果。

（二）专业知识培训以提高岗位胜任力为目标，申报内容主要包括：

1.基础类。主要针对初、中级卫生专业技术人员，以基本理论、基础知识、基本技能为主。

2.提高类。主要针对中级及以上卫生专业技术人员，以更新专业理论和提高临床诊疗技能为主。

3.前沿类。主要针对中高级卫生专业技术人员，着重加强“四新”知识培训，以本专业前沿知识、理论、方法、技术为主，鼓励跨学科知识交流与融合，填补国内空白，有显著社会或经济效益的技术和方法。

三、申报原则

（一）按照分层分级原则申报项目。鼓励县（区）级医疗卫生机构以申报“基础类”项目为主；省、市级医疗卫生机构和省、市级学术团体以申报“提高类”和“前沿类”项目为主。

（二）鼓励面向基层医疗卫生机构、少数民族地区的“三基”知识和全科、儿科、妇产科、护理等急需紧缺专业项目申报，促进基层医疗服务能力提升和加大紧缺专业人才培养力度。

（三）鼓励申报新型冠状病毒肺炎等重大传染病防控或突发公共卫生事件的重症救治、院感控制及医德医风、政策法规、传染病防控、卫生应急等相关知识和技能培训项目。

四、填报要求

（一）省级继续医学教育项目申报表填报要求

1.填表前须认真阅读申报表中的填表说明，申报表中各栏目需认真如实填写；

2.填写项目负责人及授课教师工作单位名称时，需完整填写单位的标准名称（与单位公章相一致），申报单位名称由系统自动生成；

3.根据所报内容正确选择项目类别、项目类型和所在学科，其中项目类别分为公共项目和专业项目，项目类型分为基础类、提高类和前沿类，所在学科专业的详细分类与代码见申报表；

4.每个项目举办学时不低于6小时（不包括学员报到和撤离时间），每人每天授予不超过3学分，同一项目举办期数不超过6期；

5.每个项目的负责人为1人，同一项目负责人申报省级继续医学教育项目每年不超过2项；

6.相同内容继续医学教育项目只能在一处申报；

7.各项目负责人应严格按照计划据实填报申报表，项目获批立项后，学时、学分等信息原则上不能更改。

（二）省级继续医学教育项目备案表填报要求

1.2021年新立项的省级继续医学教育项目，拟下一年度举办，可申请项目备案，备案只可进行一次；

2.如项目申报备案，除下一年度的举办起止日期、地点、拟招生人数及项目负责人联系电话、申办单位联系人和电话可变更外，其余项目信息均不得变更；

3.项目备案时题目中涉及期（届、次等）数或年份需调整时，请在备案表的备注中注明改后的期（届、次等）数或年份数。

五、申报程序

（一）省级继续医学教育项目申报工作实行属地化管理。市属医疗卫生机构申报省级继续医学教育项目报所在地继续医学教育委员会，待审查后统一向省继续医学教育委员会推荐；省直医疗卫生机构、国家委在川医疗机构和省级学术团体待单位继教管理部门审核通过后可直接向省继续医学教育委员会申报。

（二）申报（备案）表须按规定程序要求，经项目负责人和授课教师签字（备案项目除外）、申办单位签署意见并加盖公章后，委直属单位（含国家委在川医疗机构、在川部队医疗机构、有关省级学协会）由本单位继续医学教育管理部门负责保存，其他单位报市（州）继续医学教育委员会统一存档。

六、批准公布

申报的项目先由省继续医学教育委员会办公室进行形式审查，再由省继续医学教育委员会学科组专家审查，最后由省继续医学教育委员会办公室进行复核，复核通过的项目正式发文公布。

七、项目查询

各市（州）继续医学教育委员会办公室和各有关单位届时可登陆四川省卫生健康委员会、四川省继续医学教育网（网址：http://202.61.90.26/）-历年立项项目查询栏目查询本地和本单位获批立项的省级继续医学教育项目。

附表1

**2022年四川省继续医学教育项目**

**申 报 表**

项目名称

项目类别

项目类型

所在学科

（二、三级学科）

申办单位（盖章）

邮政编码

联系地址

申报日期

**填表说明**

一、本申报表所列内容必须实事求是、逐项认真填写，不要漏填，表达要简单、明确。

二、申报（备案）表须按规定程序要求，经项目负责人和授课教师签字、申办单位签署意见并加盖公章后，委直属单位（含国家委在川医疗机构、在川部队医疗机构、有关省级学协会和省级继续医学教育基地）由本单位继续医学教育管理部门负责保存，其他单位报所在地继续医学教育委员会统一存档。

三、申报表填写具体要求如下：

（一）申报表填写思路：

1. 体现本申报项目在理论、知识、方法和技术上的新颖性；

2. 分析本申报项目的培训需求；

3. 介绍培训效果的具体评估方法。

（二）教学对象须符合该学科继续教育对象的要求。

（三）项目举办方式有：学术讲座、学术会议、专题讨论会、研讨班、讲习班、学习班等。

（四）教学时数为实际授课时数，不包括开班典礼及与教学无关的时间。

（五）学分计算方式：

参加者经考勤和考核合格，按每3小时授予1学分；主讲人每小时授予1学分。按规定每天最多按9小时计算学分，每个项目所授学分数最多不超过10学分。

（六）填写项目申报表时，所填内容系指举办一期活动而言，如相同活动举办一期以上时，请务必根据实际情况填写每期相应的举办时间与举办地点。

（七）项目类别包括公共项目和专业项目，项目类型包括基础类、提高类和前沿类。

（八）基层机构包括：社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院、村卫生室（站）；少数民族地区包括：甘孜藏族自治州、阿坝藏族羌族自治州、凉山彝族自治州。

四、省级继续医学教育项目编号说明

1. 组成

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 9 | 0 | 1 | 0 | 4 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |

（1） （2） （3） （4） （5）

1. 当年年度后两位
2. 各市州、委直属单位、国家委在川医疗机构、在川部队医疗机构及省级学协会单位代码
3. 二级学科分类代码
4. 三级学科分类代码
5. 自增序号（此项由网上申报系统自动生成）

例： 2019年成都市普通外科项目编号为：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 9 | 0 | 1 | 0 | 4 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |

**附1 各市（州）、委直单位及医学院校、国家委在川医疗机构和省级学协会等单位代码**

**代码 名 称 代码 名 称**

01 成都市 43 四川大学华西医院

02 自贡市 44 四川大学华西第二医院

03 攀枝花市 45 四川大学华西第四医院

04 泸州市 46 四川大学华西口腔医院

05 德阳市 47 四川省医学会

06 绵阳市 48 四川省护理学会

07 广元市 49 四川省中医药学会

08 遂宁市 50 四川省中西医结合学会

09 内江市 51 四川省针灸学会

10 资阳市 52 四川省预防医学会

11 乐山市 53 四川省医院管理协会

12 眉山市 54 四川省卫生协会

13 宜宾市 55 四川省康复医学会

14 南充市 56 四川省生物医学工程学会

15 达州市 57 四川省抗癌协会

16 雅安市 58 四川省卫生经济学会

17 阿坝州 59 四川省麻风防治协会

18 甘孜州 60 四川省卫生信息学会

19 凉山州 61 四川省解剖学会

20 巴中市 62 四川省卫生健康委人才服务中心

21 广安市 63 四川省健康教育协会

89 科学城 87 四川省社区卫生协会

22 四川省医学科学院·四川省人民医院 64 四川省防痨协会

23 四川省肿瘤医院 65 四川省医药卫生国际交流促进会

24 四川省第四人民医院 66 四川省心理卫生协会

25 四川省第五人民医院 67 四川省输血协会

26 西南医科大学 68 四川省性病艾滋病防治协会

27 西南医科大学附属医院 69 四川省医院协会

28 西南医科大学附属口腔医院 70 四川省性学会

29 川北医学院 71 四川省少数民族地区卫生发展促进会

30 川北医学院附属医院 72 四川省超声医学工程学会

31 四川护理职业学院 73 四川省医师协会

32 四川省疾病预防控制中心 74 四川大学成人继续教育学院

33 成都中医药大学 75 四川大学华西护理学院

34 四川省卫生执法监督总队 76 中国医学院输血研究所

35 四川省卫生健康政策和医学情报研究所 77 中国优生科学协会医学遗传学专业委员会

36 四川省妇幼保健院 78 成都医学院

37 四川省人工晶体研究所 79 四川省卫健委有关处室

38 四川省卫生科技成果推广办公室 80 四川省脐带血造血干细胞库

39 四川省医疗卫生服务指导中心 81 四川省卫健委毕业后医学教育办公室

40 四川省继续医学教育委员会办公室 82 四川省卫生健康委信息中心

41 四川省卫健委医学科研管理专家委员会 83 成都军区总医院

84 四川省糖尿病防治协会 85 四川省妇幼保健协会

86 解放军452医院 87 四川省社区卫生协会

88 成都医学院第一附属医院 90 四川省西部精神医学协会

92 四川西部护理学研究中心 93 四川省骨科医院

94 四川省康复治疗师协会 95 四川省中西医结合医院

96 西南医科大学附属中医医院 97 四川省耳鼻咽喉头颈外科学会

98 四川省老年医学学会 99 四川省肿瘤学会

100 四川大学生命科学学院 101 四川中医药教育促进会

102 四川省国际医学交流促进会 103 四川省保健科技学会

104 四川省女医师协会 105 四川省八一康复中心

107 四川省科教兴川促进会 108 四川省生物信息学学会

109 四川省眼视光学学会 110 四川省优生托育协会

111 四川省干细胞技术与细胞治疗协会

91 四川省卫生和计划生育委员会国际交流中心

106 四川护理职业学院附属医院（四川省第三人民医院）

**附 2 四川省继续医学教育项目学科分类与代码**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **代码** | **学科名称** | **代码** | **学科名称** |
| **01-** | **基础形态** | **05-** | **妇产科学** |
| 01-01- | 组织胚胎学 | 05-01- | 妇科学 |
| 01-02- | 解剖学 | 05-02- | 产科学 |
| 01-03- | 遗传学 | 05-03- | 妇产科学其他学科 |
| 01-04- | 病理学 |  |  |
| 01-05- | 寄生虫学 | **06-** | **儿科学** |
| 01-06- | 微生物学 | 06-01- | 儿科内科学 |
|  |  | 06-02- | 儿科外科学 |
| **02-** | **基础机能** | 06-03- | 新生儿科学 |
| 02-01- | 生理学 | 06-04- | 儿科学其他学科 |
| 02-02- | 生物化学 |  |  |
| 02-03- | 生物物理学 | **07-** | **眼、耳鼻咽喉科学** |
| 02-04- | 药理学 | 07-01- | 耳鼻咽喉科学 |
| 02-05- | 细胞生物学 | 07-02- | 眼科学 |
| 02-06- | 病生理学 |  |  |
| 02-07- | 免疫学 | **08-** | **口腔医学** |
| 02-08- | 基础医学其他学科 | 08-01- | 口腔内科学 |
|  |  | 08-02- | 口腔外科学 |
| **03-** | **临床内科学** | 08-03- | 口腔正畸学 |
| 03-01- | 心血管病学 | 08-04- | 口腔修复学 |
| 03-02- | 呼吸病学 | 08-05- | 口腔学其他学科 |
| 03-03- | 消化病学 |  |  |
| 03-04- | 血液病学 | **09-** | **影像医学** |
| 03-05- | 肾脏病学 | 09-01- | 放射诊断学 |
| 03-06- | 内分泌学 | 09-02- | 超声诊断学 |
| 03-07- | 神经内科学 | 09-03- | 放射肿瘤学 |
| 03-08- | 感染病学 | 09-04- | 影像医学其他学科 |
| 03-09- | 精神卫生学 |  |  |
| 03-10- | 老年医学 | **10-** | **急诊学** |
| 03-11- | 内科学其他学科 |  |  |
|  |  | **11-** | **医学检验** |
| **04-** | **临床外科学** |  |  |
| 04-01- | 普通外科学 | **12-** | **公共卫生与预防医学** |
| 04-02- | 心胸外科学 | 12-01- | 劳动卫生与环境卫生学 |
| 04-03- | 烧伤外科学 | 12-02- | 营养与食品卫生学 |
| 04-04- | 神经外科学 | 12-03 | 儿少卫生与妇幼卫生学 |
| 04-05- | 泌尿外科学 | 12-04- | 卫生毒理学 |
| 04-06- | 显微外科学 | 12-05- | 统计流行病学 |
| 04-07- | 骨外科学 | 12-06- | 卫生检验学 |
| 04-08- | 肿瘤外科学 | 12-07- | 公共卫生与预防医学其他学科 |
| 04-09- | 颅脑外科学 |  |  |
| 04-10- | 整形、器官移植外科学 | **13-** | **药学** |
| 04-11- | 外科学其他学科 | 13-01- | 临床药学和临床药理学 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 13-02- | 药剂学 | **19-** | **重症医学** |
| 13-03- | 药物分析学 |  |  |
| 13-04- | 药事管理学 | **20-** | **皮肤病学与性病学** |
| 13-05- | 药学其他学科 |  |  |
|  |  | **21-** | **核医学** |
| **14-** | **护理学** |  |  |
| 14-01- | 内科护理学 | **22-** | **医院感染（管理）学** |
| 14-02- | 外科护理学 |  |  |
| 14-03 | 妇产科护理学 | **23-** | **心理学** |
| 14-04- | 儿科护理学 | 23-01- | 医学心理学 |
| 14-05- | 护理其他学科 | 23-02- | 临床与咨询心理学 |
|  |  | 23-03- | 心理学其他学科 |
| **15-** | **医学教育与卫生管理学** |  |  |
| 15-01- | 医学教育 | **24-** | **卫生法规与医学伦理学** |
| 15-02- | 卫生管理 | 24-01- | 医学人文与医德医风 |
|  |  | 24-02- | 医患沟通 |
| **16-** | **康复医学** | 24-03 | 科研伦理 |
|  |  | 24-04 | 卫生法规 |
| **17-** | **全科医学** |  |  |
| **18-** | **麻醉学** |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **省内外本领域的最新进展** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **本领域存在的问题** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **项目的目标** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **项目的创新之处** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **项目培训需求及效益、效果分析** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **申办单位近几年与项目有关的工作概况**  **（包括开展的培训、科研工作以及师资队伍情况）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **项目负责人简况** | **姓名** | | | |  | | | | **性别** | |  | | | | **出生年月日** | | |  | | | | |
| **职称** | | | |  | | | | **职务** | |  | | | | **最高学历** | | |  | | | | |
| **工作单位** | | | |  | | | | **是否在职（岗）** | | | | | |  | | **从事专业** |  | | | | |
| **是否参与项目授课** | | | | | | | |  | | | | | | **项目负责人签字** | | |  | | | | |
| **项目负责人证件号码** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **工作简历** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **教育经历** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **本人曾开展过哪些相近的培训** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **本人曾开展过哪些相近的研究** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **距离申报日期5年内曾发表过哪些相近的文章**  **（请按照发表时间、作者排序、文章名称、期刊名称格式填写）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **项目讲授题目及内容简要** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **讲授题目** | | | | | | | | **内容** | | | | | | **授课教师** | | | | **学时** | | | **教学方法** | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | |  | |
| **授**  **课**  **教**  **师** | | **理论授课教师** | **姓名** | | | **专业技术 职称** | | | | **主要研究方向** | | | | | | **所 在 单 位** | | | | | | **签字** |
|  | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
|  | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
|  | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
|  | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
|  | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
|  | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| **实验（技术示范）教师** |  | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
|  | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
|  | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
|  | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
|  | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| **举办方式** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **举办起止日期** | | | | **年 月 日 —— 年 月 日** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **举办期限（天）** | | | |  | | | | | | | | **考核方式** | | | | | | |  | | | |
| **教学对象** | | | |  | | | | | | | | **拟招生人数** | | | | | | |  | | | |
| **是否面向基层** | | | |  | | | | | | | | **是否面向少数民族地区** | | | | | | |  | | | |
| **教学总学时数** | | | |  | | | | | | | | **讲授理论时数** | | | | | | |  | | | |
| **实验（技术示范）时数** | | | | | | |  | | | |
| **举办地点** | | | |  | | | | | | | | **拟授学员学分** | | | | | | |  | | | |
| **申办单位联系人姓名** | | | |  | | | | | | | | **联系电话** | | | | | | |  | | | |
| **项目负责人通讯地址** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **项目负责人联系电话** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **项目多期举办（如需要多期举办请务必填写举办信息）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **开始时间** | | | | | | | **结束时间** | | | | | | **举办城市** | | | | | | | **举办地点** | | |
|  | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **申办单位意见** | | | | | | | **盖章 年 月 日** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **市（州）继续医学教育委员会审批意见** | | | | | | | **盖章 年 月 日** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 四川省继续医学教育委员会专家组评审意见 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 四川省继续医学教育委员会审批意见 | | | | | | | **盖章 年 月 日** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **备注** | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |

附表2

**2022年四川省继续医学教育项目备案表**

**填表说明**

1. 本备案表所列内容必须实事求是、认真如实填写。
2. 备案表须按规定程序要求，经申办单位签署意见并加盖公章后，委直属单位（含国家委在川医疗机构、在川部队医疗机构、有关省级学协会和省级继续医学教育基地）由本单位继续医学教育管理部门负责保存，其他单位报所在地继续医学教育委员会统一存档。
3. 备案项目填报要求：
4. 上一年经四川省继续医学教育委员会批准公布的省级继续医学教育项目；
5. 须有同级继续医学教育委员会和申办单位审核意见并加盖公章；
6. 本备案表填写注意事项：

（一）教学对象须符合该学科继续教育对象的要求。

（二）教学时数为实际授课时数，不包括开班典礼及与教学无关的时间。

（三）学分计算方式：

参加者经考勤和考核合格，按每3小时授予1学分；主讲人每小时授予1学分。按规定每天最多按9小时计算学分，每个项目所授学分数最多不超过10学分。

（四）备案项目名称、原项目编号、项目负责人、学时、学分须与上一年度批准公布项目的内容一致。

（五）填写备案表时，表中的不可变更项，申报系统已进行控制，如项目名称中的期（届、次）数或年份需调整时，请务必在备注中注明改后的期（届、次等）数或年份数。

（六）项目类别包括公共项目和专业项目，项目类型包括基础类、提高类和前沿类。

（七）基层机构包括：社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院、村卫生室（站）；少数民族地区包括：甘孜藏族自治州、阿坝藏族羌族自治州、凉山彝族自治州。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 原项目编号 |  | | | | 项目负责人 | | |  | | 联系电话 | | | |  | | |
| 项目负责人证件号码 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 项目名称 |  | | | | | | | 学科分类与代码 | | |  | | | | | |
| 项目类别 |  | | | | | 项目类型 | |  | | | | | | | | |
| 申办单位联系人姓名 |  | | | | | 联系电话 | |  | | | | | | | | |
| 2022年举办起止日期 | | | | 年 月 日—— 年 月 日 | | | | | | | | | 举办期限 | | 天 | |
| 举办地点 | | | |  | | | 实授学分 | | | | | | | |  | |
| 2022年举办起止日期 | | | | 年 月 日—— 年 月 日 | | | | | | | | | 举办期限 | | 天 | |
| 拟招学员人数 | | | |  | | | 举办地点 | |  | | | | 拟授学分 | | |  |
| 是否面向基层 | | | |  | | | 是否面向少数民族地区 | | | | | |  | | | |
| 教学对象 | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| 项目多期举办**（如需要多期举办请务必填写举办信息）** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 开始时间 | | | 结束时间 | | | | 举办城市 | | | | | 举办地点 | | | | |
|  | | |  | | | |  | | | | |  | | | | |
|  | | |  | | | |  | | | | |  | | | | |
| 申办单位意见 | | 盖章 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 市（州）继续医学教育委员会审批意见 | | 盖章 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 四川省继续医学教育委员会审批意见 | | 盖章 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 备 注 | |  | | | | | | | | | | | | | | |

附表3

**2022年面向外单位举办Ⅱ类继续医学教育**

**项目备案表**

**（**供省直单位、国家委在川医疗机构、委管省级学协会填写**）**

**填表说明**

一、本表所列内容必须实事求是、认真如实填写。

二、本表Ⅱ类继续医学教育项目指面向外单位人员召开的集中培训。

三、备案编号和拟授学分系网上备案时系统自动生成。

四、本备案表填写注意事项：

（一）教学对象须符合该学科继续教育对象的要求。

（二）教学时数为实际授课时数，不包括开班典礼及与教学无关的时间。

（三）学分计算方式：

参加者经考勤和考核合格，按每6小时授予1学分；主讲人每1小时授予1学分。按规定每天最多按8小时计算学分，每个项目所授学分数最多不超过8学分。

（四）项目类别包括公共项目和专业项目，项目类型包括基础类、提高类和前沿类。

（五）基层机构包括：社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院、村卫生室（站）；少数民族地区包括：甘孜藏族自治州、阿坝藏族羌族自治州、凉山彝族自治州。

（六）举办方式包括：学术讲座、学术会议、专题讨论会、研讨班、讲习班、学习班等。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | | | | | | | | | |
| 备案编号 |  | | | | | | | | | | |
| 项目类别 |  | | | | | 项目类型 |  | | | | |
| 主办单位 |  | | | | | 联系电话 |  | | 联系人姓名 | |  |
| 举办起止日期 | |  | | 举办地点 | | |  | | | | |
| 二三级学科 | |  | | 举办方式 | | |  | | | | |
| 是否面向基层 | |  | | 是否面向少数民族地区 | | |  | | | | |
| 拟授学分 | |  | | 教学对象 | | |  | | | | |
| 内容简介 | |  | | | | | | | | | |
| **项目讲授题目及内容简要** | | | | | | | | | | | |
| **讲授题目** | | | **内容** | | **授课教师** | | | **学时** | | **教学方法** | |
|  | | |  | |  | | |  | |  | |
|  | | |  | |  | | |  | |  | |
|  | | |  | |  | | |  | |  | |
|  | | |  | |  | | |  | |  | |
| 备 注 | | |  | | | | | | | | |