附表3

 **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** |  |