

黑龙江省继续医学教育委员会文件

黑继委发〔2019〕5号

黑龙江省继续医学教育委员会关于组织申报 2020 年国家级继续医学教育项目的通知

各市（行署）卫生健康委及继续医学教育委员会，省电力、戒毒、监狱管理局，哈尔滨铁路局，委直有关单位及学（协）会，委机关有关处室：

为加强我省卫生与健康人才队伍建设，积极推动“十三五”期间继续医学教育工作的深入开展，强化继续医学教育管理，提升继续医学教育质量，按照全国继续医学教育委员会办公室《关于申报 2020 年国家级继续医学教育项目的通知》（全继委办发〔2019〕10 号）要求，现就做好我省“2020 年国家级继续医学教育项目”申报工作通知如下：

一、申报时间

新申报项目：2019 年 8 月 8 日—9 月 10 日

备案项目：2019年8月8日—2020年1月10日

请各有关单位（各级行政用户）在上一级规定的申报时间范围内设定本级的申报时间，做好项目申报工作。

二、申报途径

登录“国家级CME项目网上申报及信息反馈系统”（网址：<http://cmegsb.cma.org.cn>）。

三、申报程序

国家级继续医学教育项目申报工作实行按学科或按属地化管理。申办单位逐级向本省（自治区、直辖市）继续医学教育委员会申报。

（一）各市（行署）医疗卫生机构申报的项目要经市（行署）卫生健康委或继续医学教育委员会审核后报送；各大学所属医院申报的项目要经大学继续医学教育管理部门审核后报送；委直医疗卫生机构、学（协）会申报的项目直接报送省继续医学教育委员会办公室。省继续医学教育委员会办公室对全省申报项目审核后，将核准的项目统一报送全国继续医学教育委员会办公室。每个项目只能在一处申报，国家级继续医学教育项目申报或备案均不收费。

（二）省级继续医学教育管理部门通过国家级CME项目网上申报及信息反馈系统对本地（单位）新申报项目进行形式审查评审，对于形式审查不合格的项目不再提交国家。请各地各单位继续医

学教育管理部门,认真做好项目申报及审核工作,通过国家级CME系统“项目管理”栏目下的“疑似负责人超项查询”进行项目负责人可能存在的超项情况查询;对填报信息真实性、完整性及填报信息是否符合要求严格审核,按系统提示完成项目上报。

(三)各申办单位通过网上填报的项目上报后,还需报送纸质申报材料一份。纸质申报材料在项目负责人和授课教师签字栏须由项目负责人和授课教师签字确认(备案项目除外),在申办单位同意并加盖单位公章后逐级上报。经逐级审核盖章后,报送省级继续医学教育委员会办公室备案(新申报项目于2019年9月10日前报送,备案项目于2020年1月10日前报送)。

四、申报标准及相关要求

(一)国家级继续医学教育项目申报标准

国家级继续医学教育项目应以现代医学科学技术发展中的新理论、新知识、新技术和新方法为主要内容,注重项目的针对性、实用性和先进性,必须符合下列条件之一:

1. 本学科的国内或国际发展前沿;
2. 边缘学科和交叉学科的新进展;
3. 国内先进技术、成果的推广,国外先进技术、成果的引进和推广;
4. 填补国内、外空白,有显著社会或经济效益的技术和方法;
5. 当前医药卫生体制改革、重大传染病防控或突发应急事件

等重点工作领域的研究成果。

（二）申报数额要求

2020 年国家级继续医学教育委员会办公室继续施行项目申报数额限制。对各申报项目单位申报的 2020 年国家级继续医学教育项目，采用 2018 年新获批的国家级继续医学教育项目实际执行率乘以 2019 年新获批国家级继续医学教育项目数，作为 2020 年新申报国家级继续医学教育项目的上限数（实际执行率为 100% 的情况，不再对其申报数设定上限）。上述规定不涉及备案项目。

（三）项目备案相关要求，申报备案项目须满足以下要求：

（1）国家级继续医学教育项目（不含已进行过一次备案的国家级继续医学教育项目），如已完成当年全部期次的举办并反馈且通过国家级 CME 获审核通过后，拟下一年度继续举办，可申报备案项目，备案只可进行一次；

（2）申报备案项目时，除下一年度的举办起止日期、举办地点、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）申报备案项目的题目中如涉及期（届、次等）数或年份数需调整时，可在备案表的备注中注明改后的期（届、次等）数或年份数。如拟备案项目的题目中不涉及期（届、次等）数或年份数的调整时，则备案表的备注中无需填报内容。

五、批准公布

经国家继续医学教育委员会核准的项目，将于每年年底前对

评审通过的下一年度项目予以公布(第一批项目),于每年3月底前公布当年度备案项目(第二批项目);全继办将择期公布不同意项目和经整理汇总的不同意见原因。

请各申办单位根据项目的公布时间,适当安排和确定项目的举办时间(备案项目在项目举办年度的4月1日以后举办)。

六、其他

省级继续医学教育委员会对获批的国家级继续医学教育项目加大监管力度,重点对各单位执行率进行检查和评估,如发现各单位在申办项目过程中不按规定办班和乱授学分现象将取消项目申报单位1~3年申报国家级项目资格等处罚。

七、联系方式

黑龙江省继续医学教育委员会办公室(省卫生健康委科教处)

地 址:哈尔滨市香坊区赣水路36号,邮编150090

联系人:王 睿

联系电话:0451-85971022

八、文件公布

本文件在黑龙江省卫生和健康委员会网站和黑龙江省卫生科技教育综合管理平台(<http://www.hljhfdc.gov.cn>和<http://heilongjiang.wsglw.net>)予以公布。

全国继续医学教育委员会办公室《关于申报2020年国家级继续医学教育项目的通知》(全继委办发〔2019〕10号)、《2020年国家级继续医学教育项目申报指南》、《国家级继续医学教育项目申报、

认可办法》在全继委网站(<https://www.cma.org.cn/col/col18/index.html>)
查询下载。

- 附件：1. 国家级继续医学教育项目申报（备案）表填报要点
2. 2018-2019 各单位获批国家级继教项目执行情况表
3. 国家级继续医学教育项目学科分类与代码
4. 2020 年国家级继续医学教育项目申报表
5. 2020 年国家级继续医学教育项目备案表

黑龙江省继续医学教育委员会

2019 年 8 月 8 日

（信息公开形式：主动公开）

抄送：各高等医学院校。

黑龙江省继续医学教育委员会

2019 年 8 月 8 日印发

国家级继续医学教育项目申报 (备案)表填报要点

1. 申办单位须为医疗卫生或相关的教学、科研等机构;
2. 项目的申办单位须由其行政管辖的上级部门予以建立申报用户(立项用户)并通过该用户申报项目。不可重复申报;
3. 填表前须认真阅读申报(备案)表中的填表说明;
4. 填写申办单位、项目负责人及授课教师的工作单位名称时,需完整填写单位的标准名称(与单位公章相一致);
5. 根据所报项目内容正确选择相应的学科专业,学科专业的详细分类与代码见申报(备案)表或《国家级 CME 项目网上申报及信息反馈系统》代码查询中的学科分类代码;
6. 按要求选择相应的申报(备案)表,如实、准确、认真填写其中的各项内容。如有不实、虚假、错误信息及未按要求填写,一经发现,将不予通过;
7. 项目负责人应具有副高级及以上专业技术职务,负责的项目内容须是其所从事的主要专业或研究方向。其当年负责的新申报项目最多不超过 2 项且需承担项目的授课任务。项目负责人须为在职(岗)工作人员;
8. 项目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的学科专业;
9. 项目的举办地点须在中国内地,严禁在国家明令禁止举办

会议的风景区举办;

10. 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;

11. 每项国家级继续医学教育项目每年举办的期(次)数不得超过6期(次);

凡弄虚作假等违规申报, 一经发现将视情节轻重分别给予不批准、批评、全国通报、责令停办、取消1~3年申报资格等处罚。

详细要求请参照《2020年国家级继续医学教育项目申报指南》。

附件 2

2018-2019 各申报单位获批国家级继续医学
教育项目执行情况表

项目主办单位	2018 年 获批项目	2018 年 执行项目	执行率%	2019 年 获批项目	2020 年 应申报数
哈尔滨医科大学	99	91	92%	66	60
黑龙江省医院	3	3	100%	4	4
齐齐哈尔医学院	8	6	75%	3	2
哈尔滨市卫健委	6	5	83%	4	3
大庆市卫健委	9	2	22%	7	1
伊春市卫健委	3	2	67%	0	0
齐齐哈尔市卫健委	2	2	100%	1	1
牡丹江市卫健委	0	0	0	1	0
黑龙江省传染病防 治院	0	0	0	1	0
合计:	130	111		87	71

注：以国家 CME 系统“查询执行情况”项查询统计，汇总 2018 年度各单位获批项目数和项目执行数（以汇报状态为“全部汇报”项统计），执行项目除以获批项目数得出执行比率。本表统计不包括备案项目。

附件 3

国家级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	06-	儿科学
01-01-	组织胚胎学	06-01-	儿科内科学
01-02-	解剖学	06-02-	儿科学外科学
01-03-	遗传学	06-03-	新生儿科学
01-04-	病理学	06-04-	儿科学其他学科
01-05-	寄生虫学	07-	眼、耳鼻喉学科
01-06-	微生物学	07-01-	耳鼻喉科
02-	基础机能	07-02-	眼科学
02-01-	生理学	08-	口腔医学学科
02-02-	生物化学	08-01-	口腔内科学
02-03-	生物物理学	08-02-	口腔外科学
02-04-	药理学	08-03-	口腔正畸学
02-05-	细胞生物学	08-04-	口腔修复学
02-06-	病理生理学	08-05-	口腔学其他学科
02-07-	免疫学	09-	影像医学学科
02-08-	基础医学其他学科	09-01-	放射诊断学
03-	临床内科学	09-02-	超声诊断学
03-01-	心血管病学	09-03-	放射肿瘤学
03-02-	呼吸病学	09-04-	影像医学其他学科
03-03-	胃肠病学	10-	急诊学
03-04-	血液病学	11-	医学检验
03-05-	肾脏病学	12-	公共卫生与预防医学
03-06-	内分泌学	12-01-	劳动卫生与环境卫生学
03-07-	神经内科学	12-02-	营养与食品卫生学
03-08-	传染病学	12-03-	儿少卫生与妇幼卫生学
03-09-	精神卫生学	12-04-	卫生毒理学
03-10-	内科学其他学科	12-05-	统计流行病学
04-	临床外科学	12-06-	卫生检验学
04-01-	普通外科学	12-07-	公共卫生与预防医学其他学科
04-02-	心胸外科学	13-	药学
04-03-	烧伤外科学	13-01-	临床药理学和临床药理学
04-04-	神经外科学	13-02-	药剂学
04-05-	泌尿外科学	13-03-	药物分析学
04-06-	显微外科学	13-04-	药事管理学
04-07-	骨外科学	13-05-	药学其他学科
04-08-	肿瘤外科学	14-	护理学
04-09-	颅脑外科学	14-01-	内科护理学
04-10-	整形、器官移植外科学	14-02-	外科护理学
04-11-	麻醉学	14-03-	妇产科护理学
04-12-	皮肤、性病学	14-04-	儿科护理学
04-13-	外科学其他学科	14-05-	护理其他学科
05-	妇产科学	15-	医学教育与卫生管理
05-01-	妇科学	15-01-	医学教育
05-02-	产科学	15-02-	卫生管理
05-03-	妇产科学其他学科	16-	康复医学
		17-	全科医学

附件 4

申请代码:

2020 年国家级继续医学教育项目
申报表

项目名称 _____

所在学科 _____

申办单位（盖章） _____

邮政编码 _____

申报日期 _____

填表说明

一、项目的申请代码系网上申报时自动生成。

二、本表填写注意事项：

（一）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，不包括开班典礼等与教学无关的时间。

（五）学分计算方式：

参加者经考核合格，按每 3 学时授予 1 学分；主讲人每学时授予 2 学分。半天按 3 学时计算，1 天按 6 学时计算。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。如同一项目举办一期以上时，请在“多期举办信息”处填写每期相应的举办时间与举办地点。

三、西部 12 个省（区、市）包括：四川省、重庆市、贵州省、云南省、西藏自治区、陕西省、甘肃省、青海省、宁夏回族自治区、新疆维吾尔自治区、广西壮族自治区、内蒙古自治区。

四、基层单位包括：县级及以下医疗卫生机构等。

五、黑龙江省代码 09

国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		
	工作经历					
	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						
本人曾发表过哪些相近的文章						

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				
拟招西部 12 省 （区、市）学员 人数				拟招基层单位学员人数				
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				联系电话			联系人	

项目负责人通讯地址			
项目负责人联系电话		项目负责人邮政编码	
省（自治区、直辖市）继续医学教育委员会、新疆生产建设兵团继续医学教育委员会、国家卫生健康委员会直属联系单位、有关学（协）会等单位意见			
	盖章 年 月 日		
备 注			

附件 5

2020 年国家级继续医学教育项目备案表

申请代码:

申办单位: (公章)
 填表人:
 电话:

申报日期:
 年
 月
 日

原项目编号				项目负责人				联系电话			
项目名称											
申办单位				联系电话				联系人			
2019年	举办地点							举办期限	天/期		
	应授学分	分/期						实授学分	分/期		
2020年	举办起止日期	年 月 日—— 年 月 日						举办期限	天/期		
	举办地点			拟招生人数		人/期		拟授学分	分/期		
	拟招西部 12 省(区、市)学员人数					拟招基层单位学员人数					
	教学对象										
省(自治区、直辖市)继续医学教育委员会、新疆生产建设兵团继续医学教育委员会、国家卫生健康委员会直属联系单位、有关学(协)会等单位意见		盖章 年 月 日									
备注											

填表说明

一、项目的申请代码系网上备案时自动生成。

二、本表填写注意事项：

（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，不包括开班典礼等与教学无关的时间。

（三）学分计算方式：

参加者经考核合格，按每3学时授予1学分；主讲人每学时授予2学分。半天按3学时计算，1天按6学时计算。每个项目所授学分数最多不超过10学分。

（四）填写项目备案表时，如项目当年度已完成多期举办，要求填写每期的举办地点；如项目下年度拟多期举办，要求在“多期举办信息”处填写每期相应的举办时间与举办地点。

（五）填写项目备案表时，表中的不可变更项“系统”已进行了必要的控制，特此说明。如项目名称中的期（届、次）数或年份数需调整时，请在备注中予以简要说明。

三、西部12个省（区、市）包括：四川省、重庆市、贵州省、云南省、西藏自治区、陕西省、甘肃省、青海省、宁夏回族自治区、新疆维吾尔自治区、广西壮族自治区、内蒙古自治区。

四、基层单位包括：县级及以下医疗卫生机构等。