

项目编号：

中华医学会 I 类继续医学教育 学分备案项目申报表

申报序号：

项目名称 _____
学科代码 _____
申报单位 _____
邮政编码 _____
申报日期 _____

填表说明

一、本表所填内容必须实事求是，逐项认真填写，不要漏项，表达应简明扼要。

二、项目网上申报后，点击“操作”栏下的“导出”键，可显示所申报的项目并可打印生成纸质申报表，由项目负责人在“项目负责人签字”栏签名，主办单位在“主办单位审查意见”栏加盖公章，申报单位在申报表首页“申报单位”栏加盖公章，连同加盖公章的主办单位法人资质证明文件复印件一并按时报送至中华医学会继续教育部。逾期将不予受理。不接收非系统导出打印的纸质项目申报表。

三、项目编号由中华医学会统一编制和填写。

四、申报表填写具体要求

1. 继教项目的财务收支应在主办单位核算。项目申报时应明确其财务收支核算单位。项目冠名“中华医学会”或中华医学会是项目唯一/第一主办单位的，财务收支核算单位应为中华医学会。项目财务收支核算单位一经批准，不得随意变更。

2. “学科代码”栏请参照下页的《国家级继续医学教育项目学科分类与代码表》填写，应填写至二级学科。

3. 申报单位和主办单位名称应填写全称，并与公章一致。

4. “主办单位近几年与项目有关的工作概况”栏应填写申报项目主办单位近几年开展的与申报项目有关的临床、科研和教学、培训工作，以及师资队伍建设情况。

5. 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，其申报本次继续医学教育项目最多不超过2项。

6. “举办方式”栏的项目举办方式是指学术讲座、学术会议、专题讨论会、研讨班、讲习班、学习班、巡回演讲等，可根据实际情况选择填写。

7. 每个项目每年举办的期（次）数不得超过12期（次）。

8. “教学总时数”为实际授课时数，不包括报到、开班典礼、撤离及与教学无关的时间。

9. 严禁到国家明令禁止举办会议的风景区开展继续医学教育项目。

10. 学分授予标准：参加者经考核合格，按每6小时授予1学分。按规定半天按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分。

11. “备注”栏可填写主办单位认为与申报项目有关的其他需要额外说明的事项。

国家级继续医学教育项目学科分类与代码表

| 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 |

| | |
|--------------------|--|
| <p>举办目的</p> | |
| <p>项目讲授题目及简要内容</p> | |

| | |
|--------------------------|--|
| <p>项目主要内容水平在国内外的地位</p> | |
| <p>主办单位近几年与项目有关的工作概况</p> | |

| | 姓名 | 专业技术 职务 | 所在单位 | 讲授题目 | 学时 |
|------------------|----|------------|-----------|-------|----|
| 项目负责人 | | | | | |
| 主 要 教 师 | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| 举办方式 | | | | | |
| 举办起止日期 | | | | | |
| 举办期限（天） | | | | 考核方式 | |
| 教学对象 | | | | 拟招生人数 | |
| 教学总学时数 | | | 讲授理论时数 | | |
| | | | 实验、讨论交流时数 | | |
| 举办地点 | | | | 拟授学分 | |
| 主办单位名称 | | | | | |
| 项目财务收支核算单位名称 | | | | | |

| | | | |
|---------------|--|----|--|
| 主办单位通讯地址 | | 邮编 | |
| 主办单位联系人及其电话 | | 区号 | |
| 主办单位联系人 Email | | 传真 | |
| 备 注 | | | |

| | |
|--------------------|-------------------------|
| 项目负责人签字 | |
| 主办单位 审查意见 | 盖章 年 月 日 |
| 专家评审意见 | 签字 年 月 日 |
| 中华医学会继续教育部 审核意见 | 签字 年 月 日 |