

# 青海省继续医学教育委员会办公室文件

青继教办〔2025〕2号

## 青海省继续医学教育委员会办公室 关于开展2026年省级继续医学教育项目 申报工作的通知

各成员单位、学术团体、行业民营医院：

为规范做好青海省继续医学教育项目申报工作，向卫生专业技术人才提供更加优质、便捷的继续医学教育培训，根据青海省继续医学教育委员会办公室《关于印发青海省继续医学教育学分授予及项目申报管理办法》（青继教委〔2025〕4号）要求，组织开展2026年省级继续医学教育项目申报工作，现将具体事项通知如下。

### 一、申报类别

申报省级继续医学教育项目是以提高全省医务人员专业知识、临床技能和综合素养为目的，重点以各学科的国内、

— 1 —



省内发展前沿、边缘学科和交叉学科的新进展、自主创新的高新技术新项目、适宜技术的推广应用等为内容开展项目申报。

## 二、申报条件

(一) 省内具有独立法人资格的县级及以上医疗卫生单位、医学高等院校、医学相关研究机构、省级医口类学(协)会均可申报。项目负责人应为申报单位在职人员,应具有副高及以上专业技术职称,项目负责人2026年申报省级继续医学教育项目不得超过2项。

(二) 申报省级继续医学教育项目应以短期培训为主,项目举办时间以2—4天为宜。各申报单位要结合功能定位及实际情况,合理确定项目申报方向和项目课程内容设计,确保项目质量,遵循“谁申报、谁主办、谁负责”原则,为项目执行提供必要的人力、物力和经费保障。

(三) 申报项目课程设计应选择相应的学科专业,合适的项目名称,科学设计切实可行的培训内容、授课时间、授课教师以及培训形式等。培训内容应以本单位实际开展的特色工作为主,突出反映各学科的新理论、新知识、新技术、新方法,要有针对性、实用性、先进性,保证申报项目质量。

(四) 存在以下情形的不予申报2026年继续医学教育项目,包括:近三年项目负责人无正当理由未执行已立项的国家级或省级继续医学教育项目;近三年项目负责人、授课教师存在科研诚信不良记录;近三年项目负责人在项目执行中存在弄虚作假、不良反馈等情况;项目申报书填写存在虚



假、错误信息或未按要求填写等情况。相同项目名称重复申报国家级、省级继续医学教育项目的，同时取消两类项目申报资格。

### 三、申报时间

2026年省级继续医学项目申报时间为2025年11月11日至11月17日，实行网络申报，各申报单位需登陆青海省继续医学教育管理网（网址：<http://kjpt.wsglw.net/>）填写申报表，仔细阅读填报说明，用户名和密码与学分管理系统一致。

### 四、其他事项

（一）各单位继续医学教育领导小组对本单位申报的项目要进行认真筛选和审核，申报项目应反映本学科最新的专业技术成果，体现专业特色。各基层医疗卫生单位应积极申报继续医学教育项目，供卫生专业技术人员学习。

（二）各单位要严格落实主体责任，将此项工作落实到具体科室、责任到人（项目负责人），在规定的时间内完成网上申报工作，逾期将不再补报。

（三）各单位申报的项目，经各学科专家组审核批准后，由省继续医学教育委员会办公室统一编号公布，并上报省卫生健康委和省人力资源和社会保障厅备案。

（四）请各单位于11月24日前将《省级继续医学教育项目申报表》纸质版盖章后报送至省继续医学教育委员会办公室。



附件：青海省省级继续医学教育项目申报表

联系人：聂薇

联系电话：0971—6253665

青海省继续医学教育委员会办公室

2025年11月10日

（信息公开形式：予以公开）



---

青海省继续医学教育委员会办公室

2025年11月10日印发

校对：聂薇



项目编号					-			-											
项目类别	省级 类																		

# 青海省省级继续医学教育项目

## 申报表

项目名称 \_\_\_\_\_

所在学科 \_\_\_\_\_

申报单位（盖章） \_\_\_\_\_

申报日期 \_\_\_\_\_

青海省继续医学教育委员会



## 填 表 说 明

一、申报省级继续医学教育项目（以下简称CME），其内容应以现代医学科学技术发展中的新理论、新知识、新技术、新方法为主要内容，有较强的针对性、实用性、先进性、在本专业领域具有可行性和推广性。

二、所填内容应充实详细，实事求是，各项内容要全部填写，不得有漏项，要便于学科专家组的审核。

三、本表一律电子版填写并打印。

四、本表申报的CME项目必须经申报单位的继续医学教育领导小组或学术委员会初审通过并加盖单位公章，申报单位名称需与单位公章一致方可上报。

五、项目类别：为省级CME项目。省级CME项目的负责人须具有副高及以上专业技术职务的人员，本项目也可组成授课组，讲课人员可含有中级及以上专业技术职务的人员；中级职称讲课人比例不得超总授课组人数的3%。

六、所在学科：是按医学专业学科分类。

七、教学时数：是指实际授课时数（含实验或技术示范），不包括开班典礼及与教学无关的时间。

八、举办日期：应详细填写起止的年、月、日及天数。

九、学分计算方式：省级CME项目以短期学习方式为主（即2-4天为宜）。参加者经考核合格按每3小时授予1学分，主讲人每小时授予2学分。

十、项目编号：审核通过后由省继续医学教育委员会办公室填写。



举办目的	
授课题目内容	



本人曾开展过的相近培训和研究

此项目在该领域的地位（如国内、省级、州市级、县级）



### 授课组人员情况

	姓名	技术职称	所在单位	讲授课目	学时数
项目负责人					
起止日期	年    月    日                      年    月    日				
举办期限(天)				举办方式	
教学对象				拟参加人数	
教学总时数				讲授理论时数	
				实验(技术示范)时数	
举办地点				拟授学分	
主办单位				项目负责人 联系电话	



## 继续医学教育项目负责人承诺书

本人负责\_\_\_\_\_继续医学教育项目。  
对此，我郑重承诺：

1.规范开展继续医学教育活动，严格考试和考核，不随意变更授课教师、不压缩教学时长，不借用本项目名称举办其他内容的学习班，加强学分管理，杜绝弄虚作假、乱授学分。

2.坚持继续医学教育活动公益性质，严格项目经费管理，按照财务规定合规收费规范使用，不以营利为目的。坚决抵制商业贿赂，个人不接受企业及相关利益方提供的赞助、旅游和娱乐等服务，不收企业及相关利益方各种名义的财物。课件不含医药企业或产品的标识、商品名、广告或产品组信息。

3.落实意识形态主体责任，对所负责的项目严把意识形态审核关，传播正能量，绝不给错误思想观点提供传播渠道。

4.严格落实中央八项规定及其实施细则精神，不以继续医学教育名义组织与培训无关的活动，不在国家明令禁止举办会议培训的风景名胜区举办项目，不组织与项目无关的参观考察和旅游观光等活动。

5.严格遵守医疗卫生行业会议活动管理的相关要求，不进行产品推介活动，不从事其他有关法律法規明令禁止的行为。

若违反上述承诺，本人愿意承担相关责任。

项目负责人签名：\_\_\_\_\_

年 月 日

申报单位继续医学  
教育领导小组或学  
术委员会审核意见

(盖章) 年 月 日



<p>各市、 自治州 卫生健 康委对 所属单 位申报 项目的 审核意 见</p>	<p style="text-align: center;">(盖章)      年    月    日</p>
<p>省继续 医学教 育委员 会学科 组专家 审核意 见</p>	<p style="text-align: center;">(盖章)      年    月    日</p>
<p>备    注</p>	

