2017 年度专科医师规范化培训 基地申报填写要求与说明

根据《中国医师协会关于遴选专科医师规范化培训制度试点培训基地的通知》(医协函 【2017】141 号)通知精神,请有关单位在中国医师协会专科医师规范化培训管理平台上进 行基地申报工作。要求各单位根据实际情况如实填写,若申报基地此前未开展专科试点工作, 申报表中 2-4 基地组织管理相关内容可填写"无"或不填,相关技术参数若没有则填写"0"。

具体操作步骤如下:

第一步:账号注册

 打开浏览器(IE11 及以上版本/谷歌 36.0 及以上版本/火狐 36.0 及以上版本/360 8.0 及以 上版本),输入网址: https://st.ccgme-cmda.cn (请勿添加 www)进入专科医师规范化 培训管理平台登录页面,选择"注册"进入用户注册页面,如图(图 1-1)、(图 1-2):



(图1-1)

科医师	「规范化培讨	川管理平	台		
账号注册	₽				
AN JILA					
医院基本信	息				
医院名称:	请输入医院标准全称		*医院所在省份:	请选择	٠
*密码:	密码不能为空		*申报专科:	□ 心血管病学 □ 神经外科 □ 呼吸与危重症医学	
"密码: 联系人基本	密码不能为空 言思		*申报专科:	 □ 心血管病学 □ 神经外科 □ 呼吸与危重症医学 	
* 密码: 联系人基本(* 联系人姓名:	密码不能为空 信息 请输入联系人姓名		* 申报专科: • 性别	 □ 心血管病字 □ 神经外科 □ 呼吸与危重症医学 ○ 男 ○ 女 	
* 密码: 联系人基本 * 联系人姓名: * 办公电话	 密码不能为空 信息 词输入联系人姓名 区号 电话号码 	分 机	* 申报专科: * 性别 * 手机号码	 ○ 人宜賞病学 ◎ 補豆外科 ○ 呼吸与范重症医学 ○ 男 ◎ 女 □ 请输入手机号码 	
* 密码: 联系人基本(* 联系人姓名: * 办公电话 * 电子邮箱	 密码不能为空 信息 道输入联系人姓名 区号 电话号码 试输入电子邮箱 	分 机	* 申报考料: * 性别 * 手机号码 * 最高学历	 ○ 人口宣病学 ◎ 視望外科 ○ 呼吸与危重症医学 ◎ 男 ◎ 女 □ 请输入量高学历 	

(图 1-2)

 3、请根据提示填写相关注册信息, "*"标记信息为必填信息,按要求填写信息后,点击 "注册"完成账号注册。

注意:若未填写(或未填全)"申报专科",则影响后续申报流程,此信息一经填写不可修改,填写时请仔细核实。

3、注册成功后,系统自动登录(图1-3);



(图1-3)

- 第二步: 配置专科子账号
- 1、点击左侧"用户管理"->"用户列表"模块进入页面后可看到申报专科子账号管理列表
 (图 2-1)。

专科医师规范化培训管理平台							207 : MEARIN ALDERENA Refer
最短問題 🖌	* 为保证申报償	唐·推議,应續再表单全部內容,语句:	自用。注:禁止多个用户同时对同一张投救进行操作,否则	自造成极景的数据至失或被囊重。			
体积积明	操作	申报专科	登录名	蜜码	真实姓名	手机号码	邮箱地址
	编辑	心血管病学	测试医院_心血管内科	******			
· • • · · · · · · · · · · · · · · · · ·	编辑	神经外科	测试医院_神经外科	******			
> 2 mBth+1:0	编辑	呼吸与危重症医学	测试医院_呼吸与危重症医学	*****			
> 专项基地(医院) 申报表							
▶ 系统管理							

(图 2-1)

2、点击"编辑"可管理专科子账号(图 2-2)。"*"标记信息为必填信息,按要求填写信息后,点击"保存"完成子账号分配。其中"申报专科"、"登录名"为系统根据规则自动 生成,此两项系统自动填写,且不可更改。

编辑专科账号用户信	息			×
申报专科	心血管病学	登录名	测试医院_心血管内科	
*真实姓名		*密码		
*邮箱地址		*手机号码		
	[保存		

(图 2-2)

第三步:填写医院基本信息表

1、点击左侧"专培基地(医院)申报表"->"表1专培基地(医院)基本信息"模块进入
 页面后可看到专培基地(医院)基本信息填报表(图3-1)。

专培基地(医院)名称(中文) 专培基地(医院)名称(英文) 問用/// ● 思想/// ● 思想// ● 定級用等 ● 专培基地(医院)负责人(院长)姓名 电子邮箱	院 院 ▼ 三级乙等		地址 " 8	" 鄭政编码 " 鄭政编码 " " 资政编码 " " 资金医院 " 资金医院 "	○ 专利原因
专培基地 (医院) 名称(英文) ■ 附履医 隶属高等医学院校名称 临床医 ■ 数学医 医院地址 数学医 医院地址	院 浮院 ▼ 三级乙等		地址 ~ g	* 創政编码 	○ 专利原因
開加運 附運 東屋高等医学院校名称 岐床医 数字医 数字医 医院地址 省 方 市 医院等级 三级甲等 专培基地(医院)负责人(院长)姓名 电子邮箱	院 学院 院 ▼ 三级乙等		地址	* 邮政编码 医院关别 ① 综合医院	 专利医
隶屋高等医学院校名称 ◎ 临床医 ◎ 数字医 ○ 数字医院地址 省 ● 市 ■ 定院等级 ◎ 三级甲等 ◎ ■ 与培基地(医院)负责人(院长)姓名 □ 电子邮箱 □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	学院 院 ▼ 三级乙等		地址 • g	* 邮政编码 5院类别 ① 综合医院	◎ 专科医8
 ○ 数学医 医院地址 管 市 市 医院等级 三级甲等 三级甲等 ● 专培基地(医院)负责人(院长)姓名 电子邮箱 	院 ▼ 三级乙等		地址	* 邮政编码 医院类别 ② 综合医院	 专科医
医院地址 省 ▼ 市 医院等级 ◎ 三级甲等 ◎ 专培基地 (医院) 负责人 (院长) 姓名 [电子邮箱	▼ 三级乙等		地址 * @	* 邮政编码 医院类别 ① 综合医院	专科医
医院等级 ◎ 三级甲等 ◎ 专培基地(医院)负责人(院长)姓名 电子邮箱	三级乙等		* [医院类别 🔍 综合医院	 专科医師
专培基地(医院)负责人(院长)姓名			1		
电子邮箱				▲联系方式(手机)	
				*传真电话	
专培基地(医院)主管教学副院长姓名				*联系方式(手机)	
电子邮箱]	* 传真电话	
国家住院医师规范化培训基地	◎ 是	0	- 否		
需要附件上传部分(如选择"有"	雪要上	传原件	可以上传多个、	1	
	/ 10 X 1	ISCANTE 7			
国家临床重点专科(国家卫生计生委)	◎ 是	◎ 否		+请上传批准原件。	仅支持pdf格式
国会长于不举开公开。				- 语 - 传州/准百件	仅支持odf终于
国家间床医子研究中心					CCC Spondage
临床医学重点学科(教育部)	◎ 是	◎ 否		+请上传批准原件。	仅支持pdf格式
博士培养单位或博士培养后	. ◎ 是	◎ 否		+请上传批准原件。	仅支持pdf格式
博士后学位流动站/工作站	5 🔘 是	◎否		+请上传批准原件。	仅支持pdf格式
中国专利库师培训传况					
*原卫牛部专科医师培训试点	若无则填写	0 1			
			描写 家个夕;	你时清田容格隔开	
* 大物区主刹 医间位测试点	* 王剛時官	0			
			14		
			項与多个名;	脉则有用全怕帽井	

为保证申报信息准确,应填写表单全部内容,请勿遗漏。注:禁止多个用户同时对同一张报表进行操作,否则会造成报表的数据丢失或被覆盖。

(图 3-1)

- 2、填写说明:
 - 1)隶属高等医学院校名称:此项为必填项,用户需选择"附属医院"、"临床医学院"、
 "教学医院"中至少1项,并在对应选项后填写医学院校完整名称。(图 3-2)

□ 附属医院	
□ 临床医学院	
□ 教学医院	
	 附属医院 临床医学院 截学医院

(图 3-2)

2) 需要附件上传部分: 5 项均为必填项, 若用户选择"是", 则必须上传证明原件, 请

点击"+请上传原件, 仅支持 pdf 格式"添加附件。(图 3-3)

需要附件上传部分(如选择"有",需要上传原件,可以上传多个)

国家临床重点专科(国家卫生计生委)	◎ 是	◎ 否	+请上传批准原件。仅支持pdf格式
国家临床医学研究中心	◎ 是	◎ 否	+请上传批准原件。仅支持pdf格式
临床医学重点学科(教育部)	◎ 是	◎ 否	+请上传批准原件。仅支持pdf格式
博士培养单位或博士培养点	◎ 是	◎ 否	+请上传批准原件。仅支持pdf格式
博士后学位流动站/工作站	◎ 是	◎ 否	+请上传批准原件。仅支持pdf格式

(图 3-3)

3)已开展专科医师培训工作情况:试点数量为必填项,允许用户填"0";若不为"0", 请用户于下方输入框内依次输入专科试点名称,并用"空格"隔开。(图 3-4)

已开展专科医师培训情况			
*原卫生部专科医师培训试点	若无则填写0	\uparrow	
			填写多个名称时请用空格隔开
*本地区专科医师培训试点	若无则填写0	1	
			填写多个名称时请用空格隔开

(图 3-4)

4) 任何情况下,用户均可点击"保存"存储当前已填写表格信息,如图(图 3-5)、(图

3-6):

表1 专培基地(医院)基本	信息 保存
(图 3-5)	
完成保存	ה

(图 3-6)

5)当用户完成该表格全部必填项后,可以点击"完成",如图(图 3-7),完成该表格的填写。点击"完成"时,系统将校验全部必填项是否已填写,并校验表格中已填信息是否符合填写规则;



(图 3-7)

A. 校验通过: 提示用户填写完成;

B. 校验未通过-存在错误字段: 定位填写错误字段;

C. 校验未通过-必填项未填: 定位未填写字段;

第四步:专科子账号填写申报表(参考科室上报说明)

第五步: 申报材料审核

 1、点击左侧"申报材料上报"->"申报材料审核"模块进入页面后可看到申报表审核管理 列表(图 5-1)。

专科医师规范化培训管理平台					
ansa 7	为便正由投信意意的,应该等于	R集全部内容,着如建筑,注:禁止多个用户同时对用一张投票进行操作;	回到台道成 段表的故事已 开成被 营 品。		
±528	审核通过 退回]			
		申报表	提交状态	审核状态	操作
• 🕗 @ ##17#1-1#	0	心血管病学	未提交	未审核	查查
· 由接材料 筆紙	a	神经外科	已提交	未审核	童藝
曲报时和上报	8	呼吸与危重症医学	未握交	未审核	查查
) 🔵 中投車状重用					
> 专培墓地(医院)申报表					
5 539WH					

(图 5-1)

2、点击"查看"可查阅专科基地(科室)申报表清单(图 5-2)。点击任意申报表即跳转 至该申报表查看/打印页面。



(图 5-2)

注: 专科子账号提交申报表后, 医院账号方可进行"查看"操作;

3、申报表打印,进入查看/打印页面后,点击"打印"即跳转至打印预览页面(图 5-3),再次点击"打印"(图 5-4),即完成打印操作。

表2-1 专科基地(科室)基本条件						
地负责人						
专科基地负责人(主任)姓名	111	*电子邮箱		111@com.cn		
*联系方式(手机)	10022223333	* 传真电话	11112222333	* 职称	111	
出开展专科培训工作情	况					
星否为原卫生部专科医师培训	川试点 🛛 是 🖲 否			起始年月		
本专科培	训年限请选择	•	本专科基地容量	(一个周期总人数)		
后为本地区专科医师培训试	点 ◎是◎否			起始年月		
本专科培	训年限 请选择	•	专科基地容量	(一个周期总人数)		

打印

(图 5-3)

វ」に」 总计:2 张纸			表2-1	专科基地((科室)基本条件		
		基地负责人					
	打印 取消	* 专科基地负责人(主任)姓名	111	*电子邮箱	111@co	m.cn	
	- W102 168 1 210/Drint	*联系方式(手机) 10	022223333	* 传真电话	11112222333	* 职称	111
目标打印机	C	已开展专科培训工作情	況				
	更改	• 是否为原卫生都专科医师培 试点	31 〇 是 (西		起始年月	
码	 全部 	本专科培训年	粮 请选择	•	本专科基地容量(一个周)	明总人数)	1
	(a)(b)(1,5,8,11-13)	是否为本地区专科医师培训试	山 〇是日	西		起始年月	
		本专科培训年	眼 请选择	•	专科基地容量(一个周	明总人数)	
徴	1 + -	所申报专科情况					
		*国家临床重点专科(国家卫生	目计生委):	0	≝ ® 8		
局	纵向	• 临床医学重点学科(被育部):		0	8 * 8		
12.1		*国家临床医学研究中心:		0	e ⁽⁶⁾ 否		
项	□ 双面	其他(国家级):					
更多设置	E)	师资情况					
		•博士学位授予点:	◎ 是	③ 否	博士生导师人数:		
用系统对话	霍进行打印(Ctrl+Shift+P)	博士学位授予嘉校名称:			毕业博士研究生人数(近三 年):		
		•硕士学位授予点:	0 是	· ·	硕士生导师人数:		
		硕士学位授予高校名称:			毕业硕士研究生人数(近三	年)	
		• 博士后流动站	0 💂	· 5	近三年(含2016年)博士后: 站人数:	±	
		* 专科基地编制床位数:		111	*专科基地实际床位数:		111

(图 5-4)

4、审核通过,用户选择欲通过专科后(允许快速全选)如图(图 5-1),点击"审核通过", 即完成该专科申报表审核。

注: 若专科申报表未提交,则不可"审核通过"。

5、申请表退回,用户选择欲退回专科后(允许快速全选)如图(图 5-1),点击"退回", 即完成该专科申报表退回。

注: 若专科申报表未提交,则不可"退回"。

第六步: 申报材料上报

1、点击左侧"申报材料上报"->"申报材料上报"模块进入页面后可看到申报表上报管理列表(图 6-1)。

专科医师规范化培训管理平台					
1945 N	· 为学道由经信息考醒,应信用表	■全部内容、通知成高、注:至上多个用户因的力量一份投资进行通行。	高於会正式局景的政權性所成或要素。		
WERM					
#12.5.19 · · · · · · · ·	1.18				
• 3 用~管理	a	申报表	上报状态	截止时间	操作
• (2) #1811H_1H		神经外科申报表	未上級	2017-04-20	豊新
由任初和审任					
审报初转上级					
· OBRENZA					
- 专项基均(医院)由投票					
· EATE					

(图 6-1)

2、点击"查看"可查阅专培基地(科室)申报表清单(图 6-2)。点击任意申报表即跳转 至该申报表查看/打印页面。

专培基地(科室)申报表	×
神经外科	
表1 专培基地 (医院) 基本信息	未完成
表2-1 专科基地 (科室)基本条件	已完成
表2-2 专科基地相关要求	已完成
表2-3 专科基地设备和设施条件	已完成
表2-4 基地组织管理	已完成
表2-5 专科基地师资情况	已完成
表2-6协同单位信息	已完成
表2-7 承诺与签字	已完成

(图 6-2)

注: 上报列表包括表1 专培基地(医院)基本信息

3、申报表打印,参考申报材料审核——申报表打印

4、上报,用户选择欲上报专科后(允许快速全选)如图(图 6-1),点击"上报",即完成该专科申报表上报。

注: 若超过上报截止时间,则该申请表不可上报。

第七步:申报审核查询

 1、点击左侧"申报审核查询"->"申报审核查询明细"模块进入页面后可看到申报专科审 核状态列表(图 7-1)。

专科医师规范	F科医师规范化培训管理平台 Bill Marken Robertsan				
1818112 A	* 为保证由按信意单确,但编写表单全部内容,请加遗具、证:单上多个用户目的对称一份经表进行操作,目前会进				
warmer .	市路北	波 顶计逻辑共变印	有利美国会审議任命		
#12:25 0 ·· 0 ·· 0	小加度等学	100年上海	大市法		
- 🚺 Rout	idea a se	2012 Like	75440		
> 📀 #85541_38	99627794 評価局備書店来学	意见来上传	未由該		
- 🚺 RENCER		MURATURE V			
DURBREAD					
> 专标篇55(图图)申控网					
· XREE					

(图 7-1)

联系人及联系方式:

中国医师协会毕业后医学教育部专科处:张静云,张力

电话: 010-64173568 64178011

传真: 010-64179960

邮箱: <u>cmda-gme@vip.163.com</u>

地址:北京市东城区新中街 11 号院 5 号楼 522 室

平台网址: <u>https://st.ccgme-cmda.cn</u>

技术支持联系人:杨超

电话: 18600902410

客服电话: 400-001-8080

医院基本信息					
医院名称	 1.请填写医院官方全称; 2.此名称即平台登录用户名; 	医院所在省份	 1. 请选择医院所在省份; 2. 若为新疆建设兵团下属医院,请选择 新疆建设兵团 		
密码	 1.6-18位,数字或字母; 2.不允许输入符号; 3.区分字母大小写; 	申报专科	 1.根据欲申报专科进行选择,允许多选; 2.此信息一经填写不可修改; 3.此信息与最终上报结果无关,但未选择将失去该专科申报权限; 		
联系人基本信息					
联系人姓名	用于核实医院信息的联系人(非特指院 长)	性别			
办公电话	 1. 输入格式:区号+电话号码+分机; 2. 各输入框内仅允许输入纯数字; 3. 分机号可不填; 	手机号码	请输入11位有效手机号码		
电子邮箱	请输入正确且有效的邮箱地址	最高学历	填写内容: 专科、本科、硕士研究生、 博士研究生		
职称	填写内容:住院医师、主治医师、副主任 医师、主任医师	部门	请输入联系人所在医院部门		

附表1 注册信息表

专培基地(医院)基本信	言息					
专培基地(医院)名称(中	文) 请填写医院官方全称(中文)					
专培基地(医院)名称(英文) 1. 请填写 2. 若无官		医院官方全称(英文); 方英文,请填写中文全称拼音;				
隶属高等医学院校名称	 1. 根据实际情况进行勾选,允许多选; 2. 勾选后需在对应输入框中填写学校官方全称 					
医院地址	 1. 输入格式: 省/直辖市+市/区+详细地址; 2. 前两项请根据实际情况进行选择; 		邮政编码	请输入6位有效邮政编码		
医院等级	本次申报仅限王	三级甲等及三级乙等医院	医院类别			
专培基地(医院)负责 /	、信息					
专培基地(医院)负责 人(院长)姓名			联系方式 (手机)	请输入 11 位有效手机号码		
电子邮箱	请输入正确且有效的邮箱地址		传真电话	1. 输入格式:区号+固定电话; 2. 请勿输入"-";		
专培基地(医院)主管 教学副院长姓名			联系方式 (手机)	同上		
电子邮箱	同上		传真电话	同上		
资质认证						
国家临床重点专科(国家	(卫生计生委)	1. 把把"医院"。 命には加上				
国家临床医学研究中心		1. 根据"医阮"头际情况y	头埧与; - 仕江四百伊			
临床医学重点学科(教育部)		 2. 右选择"差",则必须上传证明原件; 3. 原件仅支持 PDF 格式,不限数量及文件大小; 4. 认证范围不限于欲申报专科; 				
博士培养单位或博士培养点						
博士后学位流动站						
专科试点情况						
原卫生部专科医师培训试点 1. 根据"医院"实 2. 若未参与卫生部 2. 若未参与卫生部		 1. 根据"医院"实际情况如 2. 若未参与卫生部及本地区 2. 若未参与工生部及本地区 	实际情况如实填写; 部及本地区试点工作,则填写 0,下方输入框为空即可; 作,则填写 条与试点个数,并在下主输入框内依次博写;			
本地区专科医师培训试点		3. 石砂与瓜瓜工下, 则填与砂与瓜瓜干奴, 开在下刀袖八框中做伤填与瓜 点名称, 并用空格隔开; 4. 试点范围不限于欲申报专科;				

附表 2 基地申报表——表 1-专培基地(医院)基本信息