国中医药继教委发〔2019〕1号

国家中医药管理局中医药继续教育委员会

关于公布2019年度国家级中医药

继续教育项目的通知

各省、自治区、直辖市卫生健康委（卫生计生委）、中医药管理局，各有关单位：

根据《关于申报2019年度国家级中医药继续教育项目的通知》（国中医药继教办发〔2018〕5号）要求，现将1295项2019年度国家级中医药继续教育项目予以公布（附件1、附件2），并将有关事项通知如下：

一、2019年度国家级中医药继续教育项目分为知识技能类、学习提高类、前沿进展类三个类别，各主办单位要根据项目类别确定相应的培训对象，提高项目的针对性和实效性。

二、各主办单位举办国家级中医药继续教育项目不得以营利为目的，要确保师资水平。按照《关于进一步加强国家级中医药继续教育项目管理的通知》（国中医药继教办发〔2015〕1号）要求，认真做好项目的组织实施、学分证书的领取与规范管理。

（一）项目实施前15个工作日内，将开班通知及《国家级中医药继续教育项目学分证书申领表》（附件3），传真至国家中医药管理局中医药继续教育委员会办公室备案，并申领学分证书。

（二）要严格按照实际参加培训且考核合格的学员人数颁发学分证书，做好学员基本信息、学分证书编号（项目编号+001，依次顺推）登记工作，做到一人一证、人证信息一致。学分证书不得买卖，不能以任何与学分证书有关的名义收取相关费用。

（三）项目完成后10个工作日内，将《国家级中医药继续教育项目执行情况报告表》（附件4）、《国家级中医药继续教育项目学员信息登记表》（附件5）及教材讲义等相关材料的电子版，发送至指定邮箱。

三、各省级中医药主管部门、直报单位要加强对主办单位实施过程的管理，提高项目质量。根据《国家级中医药继续教育项目执行情况抽查评价表》（附件6）、《国家级中医药继续教育项目执行情况学员调查表》（附件7）对本省（区、市）项目的执行情况进行抽查监管。抽查项目数不得低于举办项目总数的10%；项目数在10项以内的，抽查1项，并将抽查结果作为下一年度项目申报的审定指标之一。

四、国家中医药管理局中医药继续教育委员会办公室将对部分项目开展飞行检查。飞行检查不合格的项目，将取消项目主办单位申报下一年度国家级中医药继续教育项目资格。

五、本年度项目须在2019年12月31日前执行完毕。项目未执行或未报送项目执行情况者，将取消项目负责人申报下一年度国家级中医药继续教育项目资格。国家中医药管理局中医药继续教育委员会办公室将对项目执行情况分2批次进行公示。

六、此通知同时在国家中医药管理局政府网站（http://www.satcm.gov.cn）上发布。其他未尽事宜，请及时与国家中医药管理局中医药继续教育委员会办公室联系。

联 系 人：郭希勇 周艳杰 曾兴水

联系电话：010-84130490 010-59957647

传真电话：010-84130490

电子邮箱：xhscjjb@163.com

地 址：北京市朝阳区樱花园东街甲4号

邮政编码：100029

附件：1.2019年度国家级中医药继续教育备案项目

2.2019年度国家级中医药继续教育年度项目

3.国家级中医药继续教育项目学分证书申领表

4.国家级中医药继续教育项目执行情况报告表

5.国家级中医药继续教育项目学员信息登记表

6.国家级中医药继续教育项目执行情况抽查评价表

7.国家级中医药继续教育项目执行情况学员调查表

国家中医药管理局中医药继续教育委员会

2019年3月13日

附件3

国家级中医药继续教育项目学分证书申领表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | | | | |
| 项目编号 |  | | | 起至时间 |  | |
| 主办单位 |  | | | | | |
| 计划招生数 |  | | 申领证书数量（本） | | |  |
| 证书  领取  方式 | □自行提取 □委托继教项目办公室邮寄  （若自行提取，请提前一个工作日电话联系；需委托继教项目办公室邮寄请认真填写收件人地址、邮编等内容） | | | | | |
| 收件人姓名 |  | | | | |
| 收件人地址 |  | | | | |
| 邮政编码 |  | | | | |
| 电 话 |  | | | | |
| E-mail |  | | | | |
| 主办  单位  意见 | 负责人签字：  （单位签章） | | | | | |

注：1.证书数量按计划招生数的110%申领；2.此表填写后须盖公章，于开班前15个工作日传真至010—84130490；3.未使用的证书须寄回国家中医药管理局中医药继续委员会办公室。

附件4

国家级中医药继续教育项目执行情况报告表

填报单位（盖章）： 填报日期：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | | | | | | | |
| 项目编号 |  | | | | | 起止时间 |  | | |
| 授课地点 |  | | 学分 | |  | 收费（元/人） |  | | |
| 授课内容情况 | 专家姓名 | 技术职称 | | 所在单位 | | 授课内容 | | 联系方式 | 课时 |
|  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |
| 学员评价及建议 |  | | | | | | | | |
| 项目总结 | 项目执行总体情况： | | | | | | | | |
| 项目执行过程中经验与做法： | | | | | | | | |
| 存在的问题及意见建议： | | | | | | | | |

附件5

国家级中医药继续教育项目学员信息登记表

项目名称：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **证书编号** | **姓名** | **工作单位** | **专业** | **职称** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

附件6

国家级中医药继续教育项目执行情况抽查评价表

省级中医药管理部门（盖章） 抽查日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | 项目编号 |  |
| 主办单位 |  | 承办单位 |  |
| 起止日期 |  | 办班地点 |  |
| 学 分 |  | 实际教学时数 |  |
| 发放学分证书数量 |  | 收费（元/人） |  |
| 现场参加培训人数 |  | 学员满意率（%） |  |
| 1.项目主办、承办单位与项目申报表是否一致★ | | | 是□ 否□ |
| 2.项目负责人与项目申报表是否一致 | | | 是□ 否□ |
| 3.主要授课内容与项目申报表是否一致★ | | | 是□ 否□ |
| 4.授课教师是否具有高级职称和较丰富的教学经验★ | | | 是□ 否□ |
| 5.实际教学时数与所授学分是否一致（每3学时授予1学分）★ | | | 是□ 否□ |
| 6.发放学分证书数量与现场参加培训人数是否一致★ | | | 是□ 否□ |
| 7.教学材料是否规范、具有较高学术水平★ | | | 是□ 否□ |
| 8.培训学员的到课率★ | | | % |
| 9.培训班是否设置相应的考试（考核） | | | 是□ 否□ |
| 10.收费是否合理 | | | 是□ 否□ |
| 综合评定意见 | | 合格□ 不合格□ | |

注：1.请根据实际情况，在□内打√；2.标注“★”的内容为关键项；3.当抽查结果中出现两项“否”或者一个关键项为“否”，或学员满意率低于70%、到课率低于80%，综合评定结果为不合格。

附件7

国家级中医药继续教育项目执行情况学员调查表

学员姓名： 工作单位： 填报日期：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | |  | | | | | |
| 项目编号 | |  | | | | 起止时间 |  |
| 办班地点 | |  | 学分 |  | | 收费（元/人） |  |
| 学员职称 | |  | 学历 |  | | 联系方式 |  |
| 对  项  目评  估  意  见 | 1．认为本项目讲授主要内容体现本学科新理论、新技术、新方法、新信息或亟待解决的问题 | | | | 是□ 基本是□ 否□ | | |
| 2．对本项目基本内容以前了解情况为 | | | | 全知道□ 部分知道□ 不知道□ | | |
| 3．通过本项目学习认为收获 | | | | 很大□ 较大□ 一般□ | | |
| 4．对授课教师讲授内容满意度 | | | | 很满意□ 满意□ 一般□ | | |
| 5．对本项目的教学计划安排满意度 | | | | 很满意□ 满意□ 一般□ | | |
| 6．对本项目编写的教材（讲义）满意度 | | | | 很满意□ 满意□ 一般□ | | |
| 7．通过本项目学习，感到收获最大的是 | | | | 提高思维能力□ 提高理论水平□  提高临床能力□ 提高科研能力□  提高操作能力□ 其他□ | | |
| 8．对收费标准的评价 | | | | 高□ 适中□ 低□ | | |
| 9．对项目的总体评价 | | | | 非常满意□ 基本满意□ 不满意□ | | |
| 10．建议或意见 | | | |  | | |

注：每个项目选择10位不同地区的学员分别填写此表。

国家中医药管理局办公室 2019年3月14日印发

校对人：曾兴水