

# 贵州省卫生健康委员会

---

## 省卫生健康委关于组织开展“黔医人才计划上海瑞金班”第三期培训学员推荐工作的通知

各市、自治州卫生健康局，委直属相关单位：

根据工作安排，决定组织开展“黔医人才计划上海瑞金班”第三期培训学员的推荐报送工作，现就具体事宜通知如下：

### 一、培训对象

贵州省三级医院临床医生、医技、护理人员。

### 二、培训时间

预计2022年8月上旬开训，培训时间为6个月（具体开班时间根据上海疫情情况确定）。

### 三、培训地点

上海交通大学医学院附属瑞金医院总院。

### 四、培训专业

根据派员医院人才队伍建设实际及重点学科发展需求，参照上海瑞金瑞金医院第三期招录专科名录，由派员医院推荐需要加

---

强培训的相关专业医、技、护等骨干。

## 五、推荐条件

推荐培训人员须符合以下条件：

(一)具备优良的政治思想素质,坚决贯彻执行党的路线、方针、政策和有关法律法规。

(二)具备较强的创新精神和开拓能力,良好的组织领导和综合协调能力,有强烈的事业心和责任感。

(三)推荐培训的人员原则上从事本专业工作时间在10年以上,具备高级职称的年龄45周岁以下、具备中级职称的年龄40周岁以下,硕士研究生及以上学历者优先。

(四)医院重点学科学术带头人或学科骨干,在中西部地区或省内本专业领域中有一定的影响力,有较好的临床、科研、教学、组织管理能力。

(五)近5年内无重大医疗事故、无工作差错,无不良医疗行为,无年度考核不合格。

## 六、推荐程序

请各市州卫生健康局、委直属各三级医院严格按照推荐条件,对照《“黔医人才计划上海瑞金班”第三期招录专科名录》(附件1)进行推荐,确定推荐人选后填写《“黔医人才计划上海瑞金班”第三期学员推荐表》(附件2),相关材料加盖单位公章后于2022年6月14日前报我委,我委将会同培训医院根据各专科可招录人数等条件从各单位推荐人选择优遴选参训人员。

## 七、相关要求

(一)高度重视学员遴选推荐。上海瑞金医院第三期招录专科,均为该院实力专科。各单位要高度重视学员选派工作,要结合医院学科专科发展制定人才培养计划,把适合的人选推荐出来。对符合条件的进修人员要进行逐一沟通,了解情况,确保学员不因工作、家庭、身体等方面原因影响进修学习。

(二)健全人才培养保障政策。上海瑞金医院不收取学员培训费用,学员住宿费、生活补助、交通补助等其他费用由派员单位承担。各单位要健全人才培养保障政策,把是否按规定落实学员进修期间的待遇,解决食宿等具体问题作为重视人才培养的评判标准。省卫生健康委对切实重视人才培养的单位,在进修名额方面予以倾斜。

联系人:省卫生健康委科技教育处 曹超、马昱

联系电话:0851—86892742

电子邮箱:298057865@qq.com

附件:1.“黔医人才计划上海瑞金班”第三期招录专科名录

2.“黔医人才计划上海瑞金班”第三期学员推荐表





附件 1

“黔医人才计划上海瑞金班”第三期招录专科名录

医技类、临床类

序号	科室	拟招 人数	备注
1	呼吸与危重症医学科(肺功能/睡眠/呼吸康复/呼吸治疗/RICU)	10	
2	肾内科(临床、肾脏病理、透析)	4	
3	风湿免疫科	1	
4	心血管内科(冠心病/结构性心脏病/心律失常/心力衰竭)	4	
5	血液科	6	特色为白血病、淋巴瘤
6	神经内科	2	神内普修
7	普通外科(甲状腺血管、乳腺、肝胆、胰腺、胃肠)	5	一位学员可选择两项亚专科搭配
8	麻醉科(临床、麻醉专科护士)	15	可招医、护
9	急诊科(内科急症、EICU、急诊外科)	3	

序号	科室	拟招人数	备注
10	肿瘤(胃肠、乳腺、食管、胆胰度化疗、靶向、免疫、新药)	2	
11	肿瘤放疗	2	可招医、技
12	重症医学科	2	从三级医院招录
13	超声医学科(浅表、血管、超声造影、超声介入)	8	不含妇产超声与心超
14	心超室或心电图室	1	
15	检验科(可含有实验室管理ISO15189专项培训)	2	不含激素类、病毒类检测
16	微生物科	1	
17	血液学研究所临检平台-骨髓形态诊断平台	1	
18	血液学研究所临检平台-流式细胞免疫分型平台	1	
19	血液学研究所临检平台-基因诊断平台	1	
20	妇产科或妇产超声或生殖医学中心	1	生殖中心可招医、护、技
21	泌尿外科(含移植)	2	
22	康复医学科(脑损伤康复、脊髓损伤康复、骨科康复、心肺康复、康复评定、康复工程)	2	

“黔医人才计划上海瑞金班”第三期学员推荐表

填表单位：(盖章)      填表人：      联系电话：      填表日期： 年 月 日

序号	姓名	性别	出生日期	政治面貌	职称	学历	学位	工作单位	申请培训类别	申请培训科室	执业类别	执业范围	联系电话	微信号
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														

填表说明：1. 出生年月请以 XXX 年/XX 月/日格式填写：如 1980/1/1；  
2. 各项请严格按照所列选项勾选；3. 执业类别和执业范围请按照证书上的规范名称勾选；4. 微信号和手机号码相同的可不填。