医药卫生人员进修

申 请 表

进修科目 进修期限

(注：进修临床和技诊的医生、护士请务必附上执业证及资格证复印件)

姓 名

选送单位

邮政编码

单位电话

个人电话

传真号码

单位详细通讯地址

是否住宿： 是□ 否□

南方科技大学医院印

年 月 日

南方科技大学医院进修人员须知

一、进修生资格

l、进修临床、医技专业的人员须具备大专以上学历（大专学历者必须同时具有中级以上职称）， 护理专业的人员须具备大专以上学历。

2、取得相应专业医、技、护人员资格证书、执业证书并进行执业注册（有效期内）， 且所持职业资格证和执业证与进修科目相符的，在二级甲等以上医院从事进修专业工作2年以上。

备注：

1.执业范围为“中医”或“中西医结合”专业者，只能进修中医科、康复科；

2.进修重症专业的执业证范围必须是“重症医学专业”或提供在重症工作两年以上的相关证明；

3.不接受助理医师，不接受无资格证、无执业证者。

二、进修生的考核

 1、我院对进修生教学实施进修生带教导师负责制。进修生进修计划的落实、科室内管理、医疗行为的规范等由带教导师负主要责任，科室领导负领导责任。

 2、进修人员来院后，应积极参加各科安排的进修生课及业务学习。

 3、所有进修生在转科或结业前需认真做好自我鉴定，交所在科室教学秘书考核，办理结业手续时由教学科作医院鉴定并加盖公章。

 三、进修生的管理

 (一)组织管理

 1、进修生在院进修期间应遵守医院各项规章制度，积极参加医院及科室组织的各项业务和政治学习，服从医院及所在科室的管理。

 2、进修期间，应服从科室的轮转安排，不得随意调换学习专业。有特殊情况需调换者，须持原单位公函经科主任、教学科同意后方可进行。

 (二)医疗要求

l、遵守医院各项医疗规章制度和诊疗技术操作常规。

 2、病历书写严格按《广东省病历书写规范》要求书写。

 3、严格执行药物使用规范及公费医疗、医保管理规定。

 4、不得单独参加科室的专科门诊，不得单独值班，不得单独到别的科室会诊及处理病人。

 5、进修人员作特殊检查、技术操作或手术，应在带教导师指导下进行。

6、进修生不得开药，开检查申请单和病假单等。

7、进修生在学期间所发生的医疗纠纷、事故，经鉴定，属指导不当造成的，带教导师应负直接的带教责任，并按医院医疗纠纷处理规定，与进修生各承担一半责任。如进修生发生的医疗（护理）纠纷、事故是因进修生本人擅自行为引起的，由进修生本人负责，进修生导师不负任何责任。

 8、进修人员因引发医疗纠纷等原因中止进修者，一律不退进修费，不出具鉴定表。

(三)医德医风

 1、进修人员应以救死扶伤，防病治病为己任，尊重病人的人格和权利，保护病人的“隐私”和秘密。

 2、廉洁行医，不以医疗工作之便谋私利，不接受病人的钱物。维护医院的声誉及“白衣天使”的尊严。

 3、在我院进修期间出现严重违纪行为，例如收受患者(包括家属等)的红包，或向患者暗示、索要红包；为药商推销药品、开大处方、收受回扣等，一经查实除责令退款项外，立即终止在我院的进修学习，违纪情况由我院科教处直接通报原单位。

(四)组织纪律

 1、在规定的进修期限内，不得随意延长进修时间或提前结束，如有特殊情况，需持选送单位公函，到教学科办理延长或提前结束手续。中途因故结束进修，进修费用不予退回、不做鉴定。

 2、进修期间不安排探亲假，不能因学习、会议、搬家或单位人手不够等原因请假。遇节、假日，应服从科室的工作安排。补休者，须经科主任同意方能离开。特殊情况确需请假离院者，凭单位证明，经科主任(或教学秘书)同意，教学科批准才能离开。病假凭我院门诊医生证明，就地休息，特殊情况，经批准后方可回原单位休息。

3、进修期间累计事假超过半个月或病假超过一个月，即终止进修，不写鉴定。无论病、事假耽误的进修时间，一律不予补回。

4、进修结束前一周，做好自我鉴定交科室，离院前l天到教学科办理离院手续，按期离院。不办妥离院手续，不予寄出进修鉴定表，不发结业证书。

(五)住宿

 1、进修生须服从医院住宿安排及有关管理规定，不得随意调换房间及各种用具，不得留宿外来人员及私自进住宿舍。

 2、遵守宿舍守则，搞好室内、外卫生，节约用电，不准使用电炉等明火炉具及私自拉、接电线。违者按章处理。

(六)损坏赔偿

进修人员不得收藏、携走我院病历、x光片、病理切片、血片、工衣、IC卡及书籍等公共物品。违犯者，终止进修并追究赔偿责任。凡损坏医疗器材、医疗用品、资料等，一律按本院规定赔偿。

南方科技大学医院科教科

**南方科技大学医院进修申请表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 照片 |
| 年龄 |  | 健康状况 |  |
| 文化程度 |  | 技术职称 |  |
| 何时参加工作 |  | 现在工作单位 |  |
| 主要学历 | 起 止 年 月 | 学 校 名 称 |
|  |  |
| 主要工作经历 | 起 止 年 月 | 工作单位名称 | 专业技术职称 |
|  |  |  |
| 专业水平 |  |
| 选送单位盖章 |  |
| 接受单位意见 |  |

**结业鉴定和考核成绩**

|  |  |
| --- | --- |
| 个人鉴定 | 年 月 日 |
| 科室考核 | 轮转专业 |  | 轮转时间 年 月 日至 年 月 日 |
| 进修考勤 | 全勤 病假 事假 |
| 科室评价 |  |
| 成绩 | 医德 | 优、良、可、差、 | 技能 | 优、良、可、差、 | 医疗文件 | 优、良、可、差、 |
|  科主任签章 年 月 日 |
| 医院鉴定 |   (签章) 年 月 日 |