



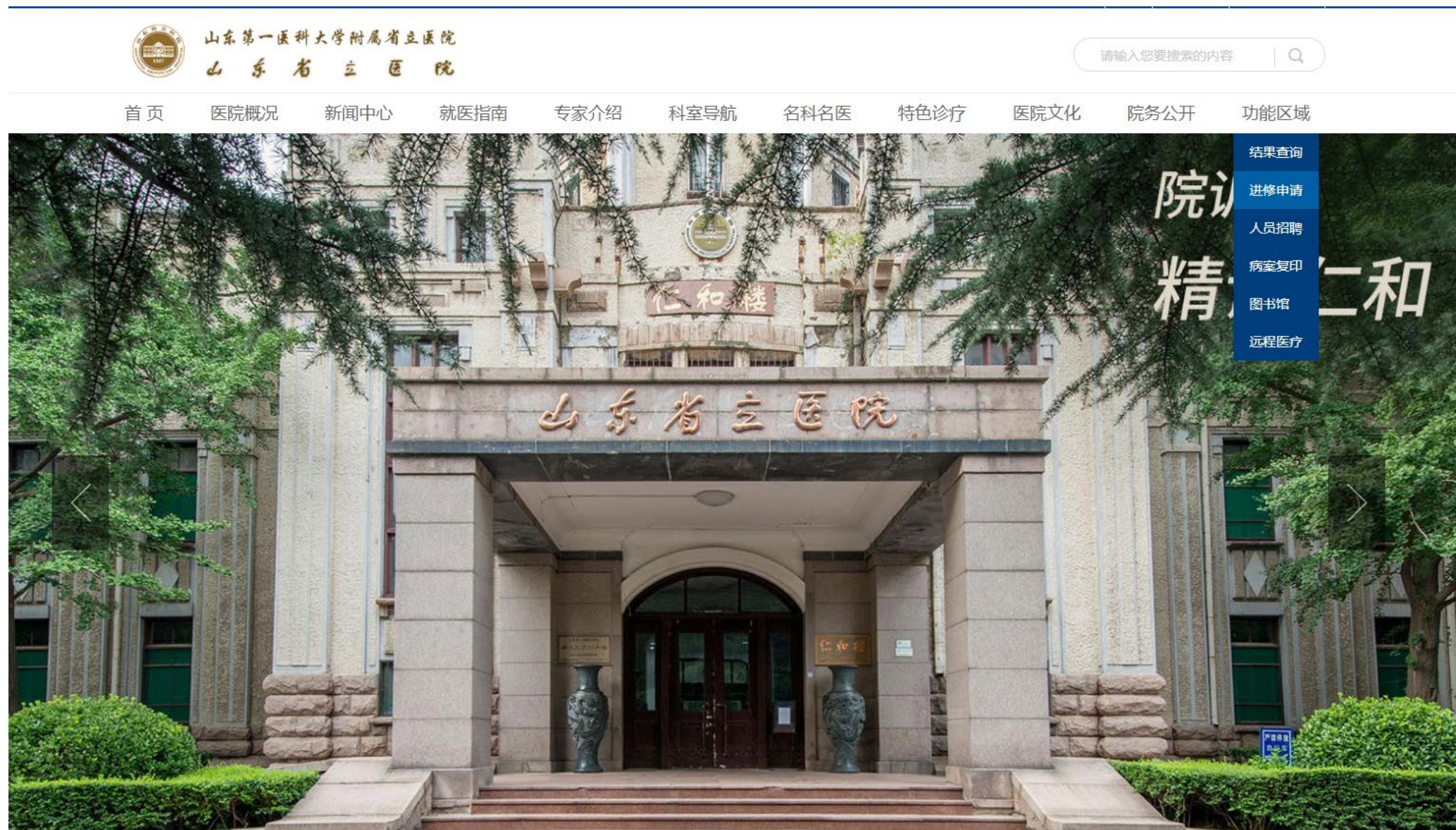
山东省立医院
Shandong Provincial Hospital

医疗医技进修申请流程

1. 进入“山东省立医院”官网，点击“功能区域-进修申请”。



山东省立医院
Shandong Provincial Hospital



2. 医疗医技进修须知

一、进修生招生：

1、招生条件：

临床进修生须正规医学院校专科毕业，注册在**二级及以上医疗机构**的执业医师，并持证从事本专业临床工作满3年（本科）或5年（专科）；医疗技术人员进修应有中专以上学历，持有专业技术职务资格证书并有三年以上实际工作经验。

2、进修期限：

一般进修期限为半年期或一年期。

3、招生时间：

进修生每年接收四期，每年分别在3月、6月、9月、12月中旬安排进修人员报到。务必**提前一个月网上提出申请**。

二、进修方式：

1、普通进修。

2、“导师制进修”：申请“导师制进修”人员，入院前或入院后两周内遵照“双向选择”的原则，选择带教导师。“导师制进修”期限必须1年。

3、参观。随时接收参观人员，参观期限不超过2周。

三、进修申请须知：

1. 填写进修申请信息表，下载打印纸质版信息表，加盖医院公章。上传加盖公章的信息表扫描件或照片，等待审核，审核通过后下载报到单及协议书，按时报到。

2. 申请参观人员要求：二级及以上医院的医务人员，持单位介绍信和个人身份有效证件。

2. 医疗医技进修须知

四、进修须知：

1. 我院每年分别在3、6、9、12月的中旬接收进修人员报到，报到后安排3天岗前培训。**其余时间不接受单独报到人员。**
2. 申请进修者，原则上需具有3年以上工作经验。临床进修医师要求专科以上学历，必须持有医师执业证书和医师资格证书;医技类须具备中专以上学历及相应资格证明。
3. 每次进修仅限一个科室，进修期间不得轮换。有继续进修其他相关科室意愿者，可在本次进修结束后再次申请。
4. 必须按指定时间来院报到并参加入科前的岗前培训，如果进修期限内有所晋升、资格考试、单位人员安排紧张、结婚、生育等重大事宜，如有上述情况，请放弃或延迟进修。**不接受妊娠期进修人员。**
5. 进院后须遵守我院各种规章制度和规定，参加我院各项政治及业务活动。服从科室的工作安排，接受上级医师指导，严格执行专业技术操作规程，杜绝医疗差错和事故的发生。
6. 要求进修专业及期限以我院通知为准，不准自行更改、延长或提前结业。因特殊原因申请终止进修人员，须出具选送单位证明并盖章有效，我院负责对其进行离院前考核（无参加“优秀进修医师”评选资格）。报到后，无论何种原因不能按时完成学业者，不发结业证书，不退进修费。
8. 进修期满被评为“优秀进修医师”人员，由医院统一颁发荣誉证书。
9. 学习期满须参加科内组织的结业考试，成绩记入“进修生考核表”。凡不在规定时间内办理结业手续人员，视为已自行终止进修。
10. 接到通知后，因故不能参加本批进修学习人员，请速来电话告知，以便另行安排。
11. 不接受被退回原单位和自行终止进修人员再次到我院进修学习。



3. 申请流程



山东省立医院互联网医院

进修报名

Training registration

医疗医技进修须知

护理进修须知

申请流程

在线申请

在线查询

申请流程

填写基本信
息

下载表格

资质上传

提交审核

查看结果

下载打印
报到卡

报到

阅读须
知，完善
申请所需
的信息

下载信息
表并加盖
所在医院
公章

上传信息
表及相关
资质证件
照片

确认信息
完整后提
交审核

查看审核
结果，修
改及重新
上传

下载报到
卡，准备
报到事宜

持信息表
及报到卡
到院报到

4. 进修通知样本

XXXXXX医院：

经审核同意贵院派XXX来我院外科系统-手足外科 科进修XX个月。 报到时间初步定于 XXXX年XX月XX日 。请各位学员自XX月XX日起， 下载并注册企业微信（山东省立医院协作单位）， 注册手机号须与进修申请系统登记手机号一致， 具体报到时间地点请随时关注企业微信公告。

报到时请携带：

- 1、此进修通知、山东省立医院进修协议（附后）、本人身份证原件。
- 2、临床专业须持医师执业证书原件（墨绿本）及复印件（须字迹清楚）， 医技类人员须持相关专业技师类证书及复印件。
- 3、进修费XXXX元(普通进修制半年为3000元， 一年6000元)。 服装费130元/两件,260元/四件。除必须使用公务卡及使用支票的两种形式外， 进修费加服装费一律采取网银转账方式， 收款方：山东省立医院， 开户行及账号：招商银行济南分行营业部632082006410002， 备注必须填写信息：进修费 姓名 选送医院名称。缴费期限截止到XX月XX日。

注意事项：

- 1、医院无法提供进修宿舍， 请个人联系好居所。
- 2、保证所出示的各种证件真实有效， 发现弄虚作假者， 退回原单位， 取消到我院的进修资格。
- 3、进修人员须身体健康， 进修期间无晋升、 考试、 毕业答辩、 结婚、 生育等重大事宜， 如有上述情况， 请放弃或延迟进修。
- 4、进修人员务必按规定时间报到。进院后须遵守我院各种规章制度和规定， 参加我院各项政治及业务活动。入院后务必参加医院组织的岗前培训， 培训后统一到科室报到。
- 5、本次发票采取电子发票形式， 入院后填写开票信息（发票抬头、 纳税人识别号）， 电子发票可自行打印正常报销。
- 6、无法按时报到者， 请于XX月XX日前电话告知， 电话68777039。

致礼

5. 联系方式

地址：济南市槐荫区经五纬七路324号山东省立医院（中心院区）

网址：<http://www.sph.com.cn/>

邮箱：sdsllyy-szwwk@163.com

医务处联系方式：0531-68777039

手足外科病房：0531-68776370

手足外科秘书：15863183726



山东省立医院

Shandong Provincial Hospital