

北京市 2025年继续医学教育推荐项目 申报具体要求

北京市继续医学教育委员会办公室 郑然

2024年11月

申报项目文件依据

国家卫生健康委员会办公厅文件

国卫办科教发〔2024〕20号

国家卫生健康委办公厅关于印发 继续医学教育学分管理办法(试行)的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委,委直属和联系单位,有关单位:

为进一步完善继续医学教育制度,加强规范管理,不断提升继续医学教育质量,根据继续医学教育管理规定(试行)有关要求,我委制定了《继续医学教育学分管理办法(试行)》。现印发给你们,请结合实际认真贯彻落实。



(信息公开形式:主动公开)

- 1 -

北京市继续医学教育委员会

京继委办发〔2024〕4号

北京市关于开展2025年度继续医学教育 推荐项目申报工作的通知

各有关单位:

根据国家卫生健康委科教司《关于开展2025年度继续医学教育推荐项目征集工作的通知》(以下简称“通知”)精神,北京市启动2025年度继续医学教育推荐项目申报工作。现将有关事项通知如下。

一、项目总体要求

(一) 国家级继续医学教育推荐项目总体要求

1. 立足卫生健康事业发展需要,强调先进性、前瞻性,注重紧缺专业、新兴和交叉学科,学习资源向重点领域、特殊区域和关键岗位倾斜。
2. 注重针对性和可行性,根据培训对象的实际需求,合理设计培训内容、授课教师、教学形式、学时安排、考核和评估方式。
3. 注重发挥项目示范引领作用,提升全国范围的辐射力和影响力,加大对外省学员和基层学员的支持力度。

根据2024版《继续医学教育学分管理办法(试行)》、《国家卫生健康委科教司关于开展2025年度继续医学教育推荐项目征集工作的通知》、《北京市关于开展2025年度继续医学教育推荐项目申报工作的通知》要求,组织此次申报工作。

PART 1

定位与内容

委员会办公室

办公室

北京市继续医学教育委员会办公室

北京市继续医学教育委员会办公室

北京

北京市继续医学教育委员会办公室

征集继续医学教育项目

推荐项目

国家卫生健康行政部门自下而上遴选公布继续医学教育推荐项目。

1.立足卫生健康事业发展需要，强调先进性、前瞻性，注重紧缺专业、新兴和交叉学科，学习资源向重点领域、特殊区域和关键岗位倾斜。

2.注重针对性和可行性，根据培训对象的实际需求，合理设计培训内容、授课教师、教学形式、学时安排、考核和评估方式。

3.注重发挥项目示范引领作用，提升全国范围的辐射力和影响力，加大对外省学员和基层学员的支持力度。

(北京市级推荐项目) 面向北京市卫生专业技术人员，以提高北京地区卫生专业技术人员的职业综合素质和岗位胜任能力为目的。

推荐项目内容（国家级）

1. **公需科目**。包括卫生专业技术人员应当**普遍掌握**的法律法规、理论政策、职业道德、医疗质量安全管理等基本知识，以及卫生专业技术人员应重点强化的医德医风、医学伦理、医学人文等职业素养教育，基本医疗卫生制度、从业行为规范等政策法规教育，公共卫生干预、突发公共卫生事件应急处理、健康教育等公共卫生知识与技能教育。

2. **专业科目**。包括卫生专业技术人员**从事专业工作应当掌握**的专业知识、实践技能，以及医学科技创新等前沿知识。本学科的国际或国内发展前沿；边缘学科、新兴学科和交叉学科的新进展；国外先进技术、成果的引进和推广，或国内先进技术、成果的推广；填补国内空白，有显著社会或经济效益的技术和方法。

3. **其他有助于提升全国卫生专业技术人员专业知识、技能、职业素质的内容**。如临床诊疗指南、技术操作规范、临床路径，获得国家级、省部级奖项且有助于提升专业知识技能的项目等。

推荐项目内容（北京市级）

包括**基础训练类**、**学习提高类**、**前沿进展类**等内容。

1. **基础训练类**：以基本理论、基础知识和基本技能为主



2. **学习提高类**：以提高专业能力和综合素质为主

3. **前沿进展类**：以本专业前沿知识、理论、方法或技术为主，鼓励跨学科融合



4. **鼓励申报**重大传染病防控或突发公共卫生事件的重症救治、院感控制及医德医风、政策法规、传染病防控、卫生应急等相关知识和技能培训项目

推荐项目内容（北京市级京津冀互认项目）

在**确立为**北京市级继续医学教育推荐项目的基础上，**京津冀**三地互认继续医学教育项目须符合如下标准：

1. 项目**主题明确**，培训内容**切实可行**，无意识形态问题，明确授课教师、教学形式、学时安排、考核和评估方式等信息。
2. 以标准化诊疗方案推广、**大型专业学术会议**等为重点的项目，拟招生人数应为**100人以上**。如拟招生人数少或受场地狭小等条件约束，暂不纳入互认项目范畴，建议优先保证市内学员。
3. 培训人数少且专业性强的**实操训练类项目**，可不受拟招生人数100人以上限制，但项目申办单位须保证场地、器材等硬件需求，**必要时**可为需参培的学员开设专场培训。

PART 2

相关要求与条件

项目负责人

北京市

副高级（及以上）
技术职务

2

负责的项目内容
须是其所从事的
主要专业或其研
究方向

4

对项目学术水平
和课程安排进行
统筹规划和质量
把关，并参与授
课和项目执行

1

为申报单位
在职人员

3

在所申办项目学
科领域具有较高
的学术水平、影
响力、丰富的实
践经验和良好的
职业道德

5

委员会办公室

北京市继续医学教育委员会办公室

北京市继续医学教育委员会办公室

北京市继续医学教育委员会办公室

委员会办公室

项目负责人



- 国家级、市级继续医学教育推荐项目分别不超过2项

- (国家级) 近3年曾担任过国家级或省级继续医学教育项目负责人，且项目执行情况良好。

授课教师

国家级

1

充分把握国家卫生健康发展方向和宏观政策要求，在项目所属学科领域具有较高的理论水平和（或）实践能力，具有较高的教育实践能力

国家级

2

实验（技术示范）教师应具有中级及以上专业技术职务

北京市级

3

理论授课教师应具有副高级及以上专业技术职务，临床技能项目授课教师中级专业技术职务比例应不高于30%

北京市级

4

护理专业可为中级及以上专业技术职务，但中级护理专业技术职务人员占授课比例应不高于40%

授课教师应能够根据项目主题内容和学员情况有针对性地准备授课主题和内容、清晰讲授，不得出现意识形态方面的问题。

项目申报单位

项目申报单位要切实负起主体责任，按照“谁申报、谁主办、谁负责”的原则。

申报（项目牵头）单位属于**医疗卫生、教学、科研机构**的，本单位的授课教师占比应**不低于50%**；其他机构，如**学（协）会等**，申报**北京市级**继续医学教育推荐项目，同一单位授课教师占比**不高于50%**，**不得替报代报**。

申报单位应对授课教师所提供的**教学课件及教学资料进行审核**，确保课件符合教学要求、严把意识形态审核，确保课件内容主题突出、结构合理、内容完整、逻辑顺畅、整体风格统一协调，参考资料来源清楚、无侵权行为。

申报单位应建立**相应机制**，持续加强和改进**培训质量**。为项目执行提供必需的人力、物力以及**经费**等方面保障。**近3年**继续医学教育工作评估检查结果应为合格。

推荐项目其他条件

1. 须为**获批**申办继续医学教育项目资质的**机构**。
2. 最近一个周期校验结论为**暂缓校验或被撤销**《医疗机构执业许可证》，或最近一个周期年检不合格或被注销法人身份，或单位名称不符合国家有关规定的，**不得申报**。
3. 鼓励申报**全科、儿科、妇产科、精神科、病理、老年医学、公共卫生、护理、助产、康复、心理健康等紧缺**专业项目。
4. **近2年**举办过国家级和（或）省级继续医学教育项目，按规定完成、培训效果优良的，**优先申报**。
5. **近2年**举办过国家级继续医学教育项目，外省学员和基层学员的占比人数低于10%的，**不建议再次申报**。
6. **近2年**举办过国家级和（或）省级继续医学教育项目，学员人数大于1000人或小于50人（实操训练类项目除外）的，**不建议再次申报**。
7. **近2年**举办过国家级和（或）省级继续医学教育项目，督查结果为“不合格”的，**不得再次申报**。
8. **近2年**申报过国家级和（或）省级继续医学教育项目，未立项或立项后未举办、未按时完成执行情况汇报的，**不得再次申报**。
9. 无主题授课内容的**年会、峰会、论坛**，原则上**不作为项目申报**。
10. **同一项目**只能通过**一个**单位申报，**不得**重复申报。多单位联合申报的项目由**牵头单位**负责申报。

申报继续医学教育远程项目的单位或机构要求

拟在**北京地区申报继续医学教育远程项目**的单位或机构，
须与北京市继续医学教育委员会办公室联系，并按要求
提交资质审核材料。



项目举办

国家级继续医学教育推荐项目应在**举办2周前**登录国家级系统完成信息报备；在项目**举办后2周内**，登录**国家级系统**完成项目执行情况反馈。

1

北京市级继续医学教育推荐项目应在项目**完成后2周内**，登录**市级系统**完成项目执行情况反馈。

2

凡在**北京市**举办的**国家级、北京市级**继续医学教育推荐项目，还应分别在项目**举办前2周**、**举办当日**登录“**北京市继续医学项目督查系统**”，填报项目**会前报备信息**及项目**系统内督查信息**

3

项目举办

1 发布项目**举办通知**、**培训材料**等，应在醒目位置标注“**国家级或北京市级继续医学教育推荐项目**”字样及**项目编号**，以便于学员查询及属地化监管。

2 不得随意更改**项目编号**、**名称**、**负责人**、**授课内容**等项目相关信息。

3 申报单位要**保证项目执行率**，避免出现重立项轻举办的情况，项目执行率将作为**下一年度**项目申报的**重要参考**依据。

北京市继续医学项目督查系统

2024年5月，“北京市继续医学教育项目督查管理系统”启用，在北京市举办的国家级、市级继教项目均须进入系统中完成“报备-督查”内容填写

The screenshot shows the login interface of the 'Beijing Continuing Medical Education Project Supervision Management System'. The left side features a blue background with a shield icon and the text '北京市继续医学教育项目督查管理系统' and 'Welcome!'. The right side is a white login form with the following elements:

- Header: 欢迎您登录
- Account field: 账号
- Password field: 密码
- Verification code field: 验证码 (with a CAPTCHA image showing '5881')
- Remember password checkbox: 记住密码
- Login button: 登录
- Footer: 忘记密码请联系管理员

重点提示

严格按照以下**要求**完成项目实施

1. **规范**开展继续医学教育活动，**严格**考试和考核，**不随意**变更授课教师、**不压缩**教学时长，**不借用**项目名称举办其他内容的学习班，**加强**学分管理，**杜绝**弄虚作假、乱授学分和乱发证书。
2. **坚持公益性原则**，遵守医疗卫生行业学术会议活动管理的相关要求，**严禁**成为推介产品、输送利益的平台，**严禁**以继续医学教育名义组织与培训无关的活动，**严禁**乱收费或只收费不培训，**严禁**从事其他有关法律法規明令禁止的行为。
3. **落实意识形态主体责任**，**严把**意识形态审核关，项目申报单位、项目负责人对所负责的项目做好意识形态审查工作，**传播正能量**，绝不给错误思想观点提供传播渠道。
4. **严格落实中央八项规定及其实施细则精神**，**不以**继续医学教育名义组织与培训无关的活动，**不在**国家明令禁止举办会议培训的风景区举办项目，**不组织**与项目无关的参观考察和旅游观光等活动。

申报项目数量

征集**国家级**继续医学教育推荐项目采取**限额推荐方式**。**北京市级**继续医学教育推荐项目，**原则上不做推荐总数限制**。

登录“国家级CME项目网上申报及信息反馈系统” (<http://cmegsb.cma.org.cn>)，在“项目查询” - “2024年已批准项目”版块，按照**公布计划数的50%数量数额**，**不得超报**。

2024年度**无国家级**继续医学教育项目的单位，以及**首次**申报国家级继续医学教育项目的单位，本次申报**不超过2项**。

PART 3

申报书填写

委员会办公室

办公室

北京市继续医学教育委员会办公室

北京市继续医学教育委员会办公室

北京

北京市继续医学教育委员会办公室

重点提示

北京

学科类型选择准确

各项信息填写准确

项目类型选择准确

签字盖章无漏项



北京市继续医学教育委员会办公室

北京市继续医学教育委员会办公室

北京市继续医学教育委员会办公室

北京市继续医学教育委员会办公室

北京市继续医学教育委员会办公室

北京市继续医学教育委员会办公室

学科类型选择准确

北京市

代码	学科	代码	学科	代码	学科
1	基础形态	9	影像医学	17	全科医学
2	基础机能	10	急诊学	18	麻醉学
3	临床内科学	11	医学检验	19	重症医学
4	临床外科学	12	公共卫生与预防医学	20	皮肤病学与性病学
5	妇产科学	13	药学	21	核医学
6	儿科学	14	护理学	22	医院感染（管理）学
7	眼、耳鼻喉科学	15	医学教育与卫生管理学	23	心理学
8	口腔医学	16	康复医学	24	卫生法规与医学伦理学

国家级/市级项目**学科选择**
(二级学科)

- **※不含**中医类项目
- **※根据**所报项目内容**正确选择**相应学科专业

严肃承诺、严格执行

继续医学教育项目负责人承诺书

本人负责_____继续医学教育项目。

对此，我郑重承诺：

1.规范开展继续医学教育活动，严格考试和考核，不随意变更授课教师、不压缩教学时长，不借用本项目名称举办其他内容的学习班，加强学分管理，杜绝弄虚作假、乱授学分和乱发证书。

2.坚持继续医学教育活动公益性质，严格项目经费管理，按照财务规定合规收费规范使用，不以营利为目的。坚决抵制商业贿赂，个人不接受企业及相关利益方提供的赞助、旅游和娱乐等服务，不收企业及相关利益方各种名义的财物。课件不含医药企业或产品的标识、商品名、广告或产品组信息。

3.落实意识形态主体责任，对所负责的项目严把意识形态审核关，传播正能量，绝不给错误思想观点提供传播渠道。

4.严格落实中央八项规定及其实施细则精神，不以继续医学教育名义组织与培训无关的活动，不在国家明令禁止举办会议培训的风景区举办项目，不组织与项目无关的参观考察和旅游观光等活动。

5.严格遵守医疗卫生行业会议活动管理的相关要求，不进行产品推介活动，不从事其他有关法律规明令禁止的行为。

若违反上述承诺，本人愿意承担相关责任。

项目负责人签名：_____

年 月 日

国家级、北京市级继续医学教育推荐项目，
均须项目负责人签署承诺书

申报单位填写准确

北京市

完整、准确填写申报单位名称，**须与公章**相一致

附件 2

申请代码：

继续医学教育推荐项目申报书

(2025 年)

项目名称 _____

所在学科 _____

项目负责人 _____

申报单位 _____

申报日期 _____

国家卫生健康委科技教育司制

教学对象		拟招生人数	
教学总时长 (小时)		讲授理论时长 (小时)	
		实践 (技术示范) 时长 (小时)	
拟招收外省学员占比 (%)		拟招收基层单位学员占比 (%)	
申报单位		单位联系电话	单位联系人
项目负责人通讯地址		项目负责人联系电话	
同行评议意见		推荐理由 (不少于 200 字)。建议注明推荐理由如：培训内容、形式等。	
申报单位意见		签字 _____ 年 月 日	
省级卫生健康行政部门意见		盖章 _____ 年 月 日	
其他需要说明的情况		_____ 年 月 日	

认真核对各项信息

北京市

北京市继续医学教育委员会办公室

项目负责人姓名		性别		出生年月	
项目负责人身份证号码					
职称		职务		最高学历	
工作单位		是否在职(岗)		从事专业(二、三级学科)	
项目负责人在临床诊疗、教学、科研等促进学科发展方面的主要成绩(不少于300字)					
项目负责人近三年继续医学教育项目申报、执行情况(优先填写国家级项目):					
2022年继续医学教育项目申报情况: 国家级 <input type="checkbox"/> 省级 <input type="checkbox"/> , 是否执行: 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 。 国家级项目编号: _____、省级项目编号: _____					
2023年继续医学教育项目申报情况: 国家级 <input type="checkbox"/> 省级 <input type="checkbox"/> , 是否执行: 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 。 国家级项目编号: _____、省级项目编号: _____					
2024年继续医学教育项目申报情况: 国家级 <input type="checkbox"/> 省级 <input type="checkbox"/> , 是否执行: 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 。 国家级项目编号: _____、省级项目编号: _____					
项目申报单位及项目负责人所在科室基本情况(主要表述与项目有关的基本情况,如组织架构、配套政策、经费支持、培训场地、师资队伍等方面)(不少于300字)					

“项目负责人近三年继续医学教育项目申报、执行(优先填写国家级项目)情况”须如实准确填写。

委员会办公室

办公室

北京市继续医学教育委员会办公室

北京市继续医学教育委员会办公室

新增内容

外省学员和基层学员的占比人数原则不低于10%

教学科目	拟招生人数	
学时 时长 (小时)	讲授理论时长 (小时)	
	实践(技术示范)时长 (小时)	
拟招收外省学员占比(%)	拟招收基层单位学员占比(%)	
申报单位	单位 联系电话	单位 联系人
项目负责人 通讯地址	项目负责人 联系电话	
同行评议意见	推荐理由(不少于200字)。建议理由应包含: 培训内容、形式等。 年 月 日	
申报单位意见	盖章 年 月 日	
省级卫生健康行政部门意见	年 月 日	
其他需要说明的情况		

同行评议意见由1名外单位同
学科副高级及以上职称专家填写,
推荐理由字数不少于200字。
申报单位出具意见,并盖章

项目类型选择准确（市级）

2025年北京市级继续医学教育推荐项目 申报书

项目名称 _____
所在学科
(二、三级学科) _____
申办单位(盖章) _____
申报日期 _____
项目类别 _____

传染病防治知识类项目

(项目申办单位承诺: 本单位最近一个周期年检或校验合格。本项目已征得授课教师的知情同意并留存相关证据备查, 对所填写信息的真实性、完整性和准确性负责)

北京市CME项目网上申报及信息反馈系统

更新项目

1. 项目基本信息	项目编号	100038
2. 项目负责人信息	申报日期	申报日期在项目上报后自动生成
3. 课程及教师信息	项目性质	<input checked="" type="radio"/> 新申报项目
4. 项目其他信息	申报类别	<input type="radio"/> 是 <input checked="" type="radio"/> 否
5. 多期举办信息	是否重复成为同类项目	是

项目基本信息

项目名称: 第十届中西部地区生殖医学论坛

项目类型: 普通项目 社区必修课

所在学科(二、三级学科): 基础形态-组织胚胎学

项目类别: 基础形态-组织胚胎学

项目内容: 第十届中西部地区生殖医学论坛

项目内容及创新之处: 第十届中西部地区生殖医学论坛

多期举办信息: 第十届中西部地区生殖医学论坛

学科选择“**临床内科-感染病学**”项目, 其内科传染病防治知识培训内容, **纳入传染病学时统计**, 其他学科涉及传染病防治知识培训内容, 选择“**传染病防治知识培训类项目**”纳入传染病学时统计。

※已选择“临床内科-感染病学”的项目, **不再点击**“传染病防治知识培训类项目”选项, 避免数据重复统计

项目类型选择准确（市级）

2025年北京市级继续医学教育推荐项目 申报表

项目名称 _____
所在学科
(二、三级学科) _____
申办单位(盖章) _____
申报日期 _____
项目类别
京津冀互认项目

(项目申办单位承诺: 本单位最近一个周期年检或校验合格。本项目已征得授课教师的知情同意并留存相关证据备查, 对所填写信息的真实性、完整性和准确性负责)

北京市CME项目网上申报及信息反馈系统

更新项目

1. 项目基本信息	项目编号	100038
2. 项目负责人信息	项目类型	<input checked="" type="radio"/> 普通项目 <input type="radio"/> 社区必修课
3. 课程及教师信息	项目类别	<input checked="" type="radio"/> 申报日期在项目上报后自动生成 <input type="radio"/> 新申报项目
4. 项目其他信息	是否确定为京津冀互认项目	<input checked="" type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否
5. 多期举办信息	是否确定为京津冀互认项目	是

2025年北京地区拟确立**部分市级继续医学教育推荐项目**作为京津冀三地互认继续医学教育项目。仔细阅读认定标准, 如申请成为互认项目, 填报时**点击**“**京津冀互认项目**”选项。

※ 是否可确立为互认项目, 须**京津冀三地**继续医学教育管理部门共同确定

认真核对各项信息

01

项目的**申请代码、类别**网上申报时**自动生成**，申报书填写内容须打印。

02

填写申报单位、**项目负责人及授课教师**工作单位名称时，需完整填写单位的**标准名称**（与单位公章相一致）

03

每个项目**不超过10学分**，**远程项目不超过3学分**，**教学时数为实际授课时数**

04

项目举办时招生人数**原则上不得超过计划招生人数**，**面授项目人数原则上控制在1000人以内**

认真核对各项信息

05

填写项目申报表时，如**同一项目举办一期以上**，请**填写每期相应的举办时间与举办地点**。

06

保证项目**执行率**，**避免**出现重立项轻举办的情况，项目执行率将作为下一年度项目申报的**重要参考依据**。

07

面授，指**线下或线上线下相结合**的学习，如学术讲座、专题研讨班、培训班等；**远程**，**仅线上学习**。

08

职称填写须明确，不可填“中级/高级”、职务、学位等，应为“**教授**”“**副主任医师**”等。

认真核对各项信息

09

每年举办的期（次）数**不得超过6期（次）**，在“多期举办”处填写相关信息

10

填报时注意学时学分匹配：**3小时1学分。**

11

严格遵守承诺，征得授课讲师**知情同意**并留存证据。项目负责人须在**承诺书和申报书中签字**，申报单位**盖公章**

12

严格遵守**临床技能项目**授**课教师中**级**专业技术职务**比例

市级项目启用AI形式审查

北京市

北京市继续医学教育委员会办公室首次采用AI形式审查功能对申报的市级继续医学教育推荐项目进行形式审查。请各申报单位注意信息填写须准确、合规，否则无法完成上报。

项目信息

项目负责人信息

姓名	李梅梅	性别	女	年龄	56
职称	正高级 教授	职务	副主任	最后学历	硕士研究生
工作单位	中日友好医院		从事专业	临床药学	
是否在职(岗)	否	是否参与项目受理	否		
工作经历	2018.01-至今 中日友好医院药学部 副主任 党支部书记 2020.07-至今 中日友好医院药学部 主任药师				
科研成果	科研项目1项，北京市自然科学基金项目9项。发表论文情况：在Journal of Behav Pharmacol., Antimicrob Agents Chemother., 中国药房, 中国药学报, 中国新药杂志等药学期刊发表论著30余篇。				

来自网页的消息

❗ 项目负责人不在职(岗)的项目无法上报!

确定

课程及教师信息

姓名	专业技术职称	教学方法	所在单位	讲授题目或实验内容	学时
张志刚	副主任护师	多媒体, 讲座	首都医科大学附属北京积水潭医院	围手术期肠粘连的防治	3.0
魏坤	主治医师	实验, 演示	中国中医科学院望京医院	围手术期肠道菌群失调的防治研究	3.0
蓝宇	研究员	多媒体, 讲座	首都医科大学附属北京积水潭医院	小儿粘膜炎的机制及防治	3.0

来自网页的消息

❗ 申报单位属于医疗卫生、教学、科研机构的，申报单位的授课教师占比应不低于50%!

确定

北京市继续医学教育委员会办公室

北京市继续医学教育委员会办公室

北京市继续医学教育委员会办公室

北京市继续医学教育委员会办公室



申报时间、项目书报送

1.申报时间：2024年11月18日—11月26日

各行政用户在规定的申报时间范围内**设定本级的申报时间**，做好申报组织工作。**逾期不予受理。**

2.申报途径

国家级CME项目网上申报及信息反馈系统

网址：<http://cmegsb.cma.org.cn>

北京市CME项目网上申报及信息反馈系统

网址：

<http://bjcme.haoyisheng.com><http://bjcme.haoyisheng.com>

申报时间、项目书报送

1.申报单位须在**系统内完成**项目申报书填报后，打印出一份纸质版申报书，并按要求**签字、加盖公章**。

2.纸质版申报书报送截止日期：11月26日

3.报送地址：北京市西城区珠市口西大街120号太丰惠中大厦1733室

※**行政用户**单位按要求对下级单位申报材料认证审核，**统一报送**

按申请代码“**二级学科-三级学科-序号**”排序后**现场报送**

补充：

1.对连续**三年未申报**项目的单位，**不再**发送项目申报继续医学教育项目通知

2.单位地址、继教负责人等**信息变更**时，应**及时告知**继教管理部门

3.学术团体在报送纸质申报书时，**须**一并提供上一年度**年检合格**证明

4.**不允许**为各类医疗卫生机构**代申**项目，一经发现，**取消申报资质**

项目公布

按照**国家卫健委科教司**要求，对符合条件的国家级、
北京市级继续医学教育推荐项目**适时予以公布**

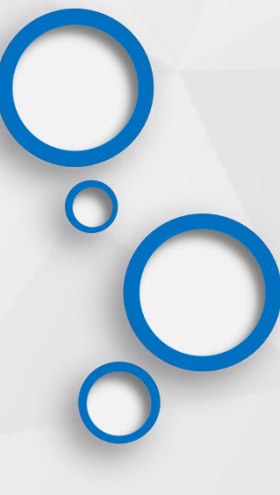
一、申报材料下载

《北京市关于开展2025年度继续医学教育推荐项目申报工作的通知》

下载地址：北京医学教育协会-业务部门-继续医学教育部-[项目管理动态](#)

二、工作会讲义

下载地址：北京医学教育协会-业务部门-继续医学教育部-[下载区](#)



问题咨询

北京市实行市、区和医疗卫生机构“三级”管理体系，职责清晰，请各位继续医学教育管理干部遵循分级、属地化管理原则，为本辖区卫生技术人员做好服务

北京市继续医学教育委员会办公室

电话：63132231 63176705

邮箱：cme63132231@126.com

委员会办公室

谢谢聆听

办公室

北京市继续医学教育委员会办公室

北京市继续医学教育委员会办公室

北京市继续医学教育委员会办公室

北京

北京市继续医学教育委员会办公室

