

昆明市妇幼保健院 2022 年国家住院医师 规范化培训基地第二批招生简章

一、医院简介

昆明市妇幼保健院（昆明市妇女儿童医院）是市政府举办的公益性妇幼健康服务机构，三级甲等妇幼保健院、妇女儿童专科医院。是昆明学院非直属附属医院，昆明医科大学、云南中医药大学、云南师范大学、昆医海源学院等高等院校教学医院和实习基地。院本部位于华山西路 5 号，前身为 1901 年始建的“大法施医院”，是云南历史上第一家西医医院；后为云南省立妇婴保健院，1952 年更名为昆明市妇幼保健院。1999 年通过三级甲等妇幼保健院评审，是全省首家“爱婴医院”。2013 年被授予“全国三八红旗集体”荣誉称号，连续三届获评云南省文明单位，2018 年通过“三甲”复审。

秉承母亲安全、儿童优先的办院宗旨，围绕妇女儿童医疗保健和公共卫生服务职能，坚持保健与临床相结合，以社会需求为导向，在健康云南、健康昆明建设中发挥了积极作用。昆明市妇幼保健院是国家级母婴安全优质服务单位、国家级儿童早期发展示范基地，云南省唯一的国家孕产期保健特色专科建设单位。率先探索保健与临床一体化的孕产保健部、妇女保健部、儿童保健部“大部”管理模式，被中国妇幼保健协会确定为学科体系建设示范单位、儿童眼保健专科标准化建设示范单位、出生缺陷防控耳聋基因检测示范基地、“旗舰级特优等”产后母婴康复机构、“互联网+围产营养门诊规范化建设”项目首批省级基地、西南地区第一家妇产科介入标准化建设培训基地。

获批中国计生协确定的全国首批“优生优育指导中心”建设项目。是全国出生缺陷防治人才培养协同单位，国家级住院医师规范化培训妇产科专业基地，中国医师协会妇科内分泌培训基地、中华预防医学会宫颈癌防控技术培训基地、全国 PAC（流产后关爱）区域示范医院；云南省妇幼健康服务继续医学教育基地、助产专科护士培训基地，云南省首批预防接种示范门诊，中国牙病防治基金会健康口腔推广基地。

医院原有华山西路、丹霞路两个院区，开设床位 302 张，在岗职工 853 人，其中正副高级职称 104 人，硕博研究生 62 人。入选市卫生科技人才暨“十百千”工程培养 49 人，其中“百”工程 9 人，“千”工程学科带头人 6 人，“千”工程学科后备人选 34 人。荣获昆明市科学技术进步奖、云南省卫生科技成果奖等奖项。

年诊疗量近 80 万人次，年收治住院超过 2 万人次，年分娩新生儿 9000 余例，居昆明地区首位。2021 年 12 月 31 日正式投入使用的呈贡新院区建筑面积 8.8 万平方米，开设床位 500 张，按照现代化“三甲”医院标准进行配置，与原有的华山西路总院、丹霞院区实行一体化管理、同质化服务，开设妇科、产科、儿科、新生儿科、生殖医学、中医、康复、眼科、耳鼻喉科、口腔科等门诊住院及妇幼保健特色服务，逐步实现全院所有业务延伸覆盖。

近年来，昆明市妇幼保健院以打造区域领先的妇儿医疗保健中心为目标，加快改革发展，服务能力不断提升，被国家卫健委评为“国家级母婴安全优质服务单位”，成为云南省唯一的“国家级儿童早期

发展示范基地”、“国家孕产期保健特色专科建设单位”、“国家新生儿保健特色专科建设单位”，全国首批优生优育指导中心，国家级住院医师规范化培训妇产科专业基地；云南省妇幼健康服务继续医学教育基地、助产专科护士培训基地，云南省首批预防接种示范门诊。产科、儿科列为省级临床重点专科；妇科、生殖健康与不孕不育科、儿科是市级重点学科；拥有 23 个市级医疗卫生技术中心。发挥区域辐射行业引领作用，牵头建立了“昆滇妇幼医疗保健专科医联体”，与全省各地州市 132 家医疗保健机构合作，建立 32 个专家工作站，联合开展分级诊疗、双向转诊、技术推广、人才培养、学科建设等，促进协同发展。

当前昆明市妇幼保健院紧紧围绕妇女儿童健康目标，认真贯彻落实市委、市政府的工作部署，整合资源，拓展妇幼健康服务链，扩大覆盖面，打造行业品牌，推进标准化建设与规范化管理，完善服务功能，保障医疗护理质量安全。落实“关爱妇女儿童健康行动计划”，促进母婴健康安全。加强人才建设，做好人才储备，支持创新发展，提升科研教学水平，推动学术进步。加强党建和党风廉政建设，巩固提升文明单位、平安医院建设成效，为妇女儿童提供更加优质的医疗保健服务，进一步提高群众满意度，努力开创全院工作的新局面。

二、2022 年住院医师规范化培训第二批招生工作安排

根据《云南省卫生健康委办公室关于开展 2022 年云南省住院医师规范化培训（西医类）第二批招收工作的通知》，昆明市妇幼保健院现招收 2022 年住院医师规范化培训第二批妇产科专业学员，现

将有关事宜通知如下：

1. 培训目标

按照国家住院医师规范化培训标准和要求进行系统培训，结业时具有良好的职业道德、扎实的医学理论知识和临床技能，能独立、规范地承担本专业常见多发疾病诊疗工作的临床医师。考核合格者取得国家统一制式的《住院医师规范化培训合格证书》。

2. 培训方式

执行国家卫生健康委和云南省卫生健康委住院医师规范化培训相关文件和制度，分专业在相关临床学科进行以临床实践为主、培育岗位胜任能力为核心的轮转培训。

3. 招生对象

符合临床类别医师资格考试报考条件规定专业范围应、往届本科及以上学历医学毕业生，或已取得《执业医师资格证书》需要接受培训的人员。以应届本科毕业生为重点，向来自县及县以下基层医疗卫生机构委派培训对象倾斜。

(1) 自主培训学员：指没有与任何单位签订人事或劳动合同的医学毕业生。培训期间，我院与自主培训学员根据培训年限签订劳动合同，培训结束后自主择业。

(2) 单位委培学员：指送培单位在编职工或与单位签订正式聘用合同的职工。培训期间，我院与送培单位、培训学员签订三方委托培训协议，培训结业后回送培单位工作。

4. 培训时间及减免条件

按照国家相关要求，已具有医学类相应专业学位研究生学历的人员可申请培训年限减免，申请人需填报《住院医师规范化培训年限减免申请表》一式两份，我院根据上报材料组织临床能力测评，依据测评成绩，按照“缺什么补什么”的原则确定录取学员培训年限。其余情况不得减免培训年限。

5. 招收专业及招收计划

我院 2022 年度住院医师规范化培训第二批招生专业为妇产科专业，国家计划内招生为 5 人。本年度医院将基于报名情况，并依据妇产科专业培训容量和学员综合素质择优录取。

6. 报名程序

采取网上报名和现场确认相结合的方式进行。

(1) 网上报名：

- ①7 月 16 日 9：00 至 7 月 25 日 18：00 期间登录省毕教平台；
- ②根据所报培训类别点击“住培入口”
- ③点击“普通学员注册”，填写信息，点击确认注册；
- ④系统提示，恭喜你注册成功，重新登录；
- ⑤输入注册时所填写的用户名、密码，点击登录；
- ⑥点击右上角个人信息，如实填写个人信息（基本信息、学历信息、证书信息、其他信息），点击保存；
- ⑦点击填写报名表，填写并上传照片后，点击提交。
- ⑧点击打印报名表。

(2) 现场确认：填报第一志愿为昆明市妇幼保健院培训基地的

报名学员，须携带以下相关资料，于7月26日（8:30-11:30 13:00-17:00）到昆明市妇幼保健院科教科（圆通街53号四楼）进行现场资格审查和确认：

①《住培报名表》（网报成功后打印），一式一份，完成审批手续后由培训基地留存。

②身份证、毕业证、学位证等相关证明材料原件及复印件各一份，原件审核后返还给本人。

③如已取得执业医师资格证书的需携带原件及复印件一份，原件审核后返还本人。

④单位委培学员：除按上述要求提交相关材料外，单位委派人员（含履约的订单定向免费医学毕业生）还需出具本单位同意报考的证明材料，填报的培训专业、培训基地医院等信息须与经单位盖章的介绍信保持一致。（详见附件一）

⑤申请并符合培训年限减免条件的需填报并提交《云南省住院医师规范化培训年限减免申请表》一式两份（详见附件二），并提交临床轮转记录手册完整复印件或临床轮转相关证明。

7. 有关事项

（1）报名者应如实逐项填写网报信息，凡不按要求报名、网报信息误填、错填或填报虚假信息而造成不能考试或录取的，后果由报名者承担。在网络报名截止日期前，报名者可自行修改网报信息。请报考学员提供准确的联系电话，以便及时联系。

（2）报名者在省毕教平台上填写完报名表，点击提交后，请登

录报名状态栏查看，如显示已报名，则报名成功。

(3) 报名者需随时关注省毕教平台中的报名状态栏，查看报名资格审核是否通过以及相关状态。

(4) 培训基地将报名材料按照：报名表、身份证复印件、学历学位证复印件、医师资格证书复印件的顺序在左侧上下 1/4 处进行装订。

(5) 培训申请人应当按要求提供有关报名材料。单位委派人员（含履约的订单定向免费医学毕业生）还需出具本单位同意报考的证明材料，填报的培训专业、培训基地医院等信息须与经单位盖章的介绍信保持一致。

8. 录取程序

(1) 招录考试时间：初定在 7 月 27 日上午 9:00-11:00；下午 13:30-17:00

地点：昆明市妇幼保健院华山院区 3 号楼 4 楼会议室。

(2) 考试内容：

笔试（执医资格考试相关专业知识）、综合素质面试

(3) 录取：根据考生考试成绩结果，择优录取。

(4) 符合培训年限减免条件的培训对象填写《云南省住院医师规范化培训年限减免申请表》（在省毕教平台下载，一式二份），报所在培训基地按有关规定审核确定。培训基地将核定的申请表报省卫生健康人才交流中心/省中医药学会继教专委会复核同意后，一份报省毕教办备案，一份培训基地留存备查。（详见附件二）

9. 培训管理及待遇

(1) 通过住院医师规范化培训结业考核的培训学员，云南省卫健委按照国家卫健委的安排颁发统一制式的《住院医师规范化培训合格证书》。

(2) 按照国家、云南省卫健委、医院相关文件要求进行统一培训过程和待遇管理，按时、足额发放学员补助。根据 2019 年数据，我院一年级学员年收入 6 万左右；二年级学员年收入 8 万左右、三年级学员年收入 9 万左右。

(3) 绩效管理根据《昆明市妇幼保健院关于规培生绩效发放的规定》《昆明市妇幼保健院关于规培生绩效发放调整的通知》进行发放。

(4) 为社会学员购买“五险一金”，签订劳动合同。

(5) 为学员提供免费住宿。

10. 有关要求

(1) 根据有关规定，对在培训招生工作中弄虚作假的培训申请人，取消本次报名、录取资格；对录取后不按要求报到或报到后退出、终止培训者（含在培期间参加全日制研究生学历教育），自终止培训起 3 年内不得报名参加住培，除全部退还已享受的相关费用，还需按以上已享受费用的 50%作为违约金。

(2) 申请培训人员应确认所报志愿并保证其无退出或终止培训等记录，并随时关注所报培训基地发布的消息和公告，服从培训基地

招收工作安排。招收过程中无故缺席相关审核、考试、面试、报到等环节者，视为个人原因主动放弃，并承担相关责任后果。

11. 疫情防控

(1) 按照昆明市应对新型冠状病毒感染肺炎疫情工作领导小组指挥部要求，各报考人员，需凭“云南健康绿码”、“14 天内行程卡”、48 小时内核酸检测报告参加现场资格审核、笔试、面试，请提前打印彩色纸质版备查。同时签署《昆明市妇幼保健院健康承诺书》（详见附件三）

(2) 现场资格审核、理论考试、面试当天有发热(体温 ≥ 37.3)或有呼吸道等相关症状的人员,应立即停止相关流程到发热门诊就诊。

(3) 现场资格审核、理论考试、面试期间需要全程配佩戴一次性医用防护口罩。

12. 联系方式

联系人：周老师

联系电话：0871-63646675

联系地址：云南省昆明市五华区圆通街 53 号太龙公馆 4 楼科教科

邮政编码：650031



附件 1:

昆明市妇幼保健院关于开具 2022 年住培招录报名证明、介绍信相关要求

请外单位委托培养注意 2022 年 6 月 29 日现场确认时需提交的一份委托培养证明的内容应涵盖以下几个方面:

一、标题: 2022 年住院医师规范化培训委托培养证明、介绍信

二、正文内容:

1、姓名;

2、性别;

3、身份证号;

4、何时与何用人单位签订了劳动合同协议;

5、用人单位愿意委托昆明市妇幼保健院对该职工进行住院医师规范化培训;

6、用人单位按照云南省卫生健康委《云南省住院医师规范化培训管理办法(试行)》的文件要求,承担委托培养对象培训期间基本工资的发放和社会保险、住房公积金的缴纳。

三、用人单位落款签字盖章(原件)

附件二：

云南省住院医师规范化培训年限减免申请表

基地 医院名称	昆明市妇幼保健院		培 训 专 业		
姓 名			性 别		
毕 业 院 校			学 制	<input type="checkbox"/> 7年制 <input type="checkbox"/> 8年制 <input type="checkbox"/> 专业型硕士 <input type="checkbox"/> 专业型博士 <input type="checkbox"/> 其他	
硕 士	毕 业 专 业		博 士	毕 业 专 业	
	毕 业 时 间			毕 业 时 间	
申请减免培训年限理由： （需说明的材料附后） 申请人签字：_____年 月 日					
培 训 基 地 审 批 意 见	审批人： （公章） 年 月 日		省医师 协 会 / 省 中 医 药 学 会	审批人： （公章） 年 月 日	
省 毕 教 办 备 案 意 见	（不需审批，检查无误后标注“同意备案”） <div style="text-align: right;">（公章） 年 月 日</div>				

注：1. 按照国家相关要求，原则上已具有医学类相应专业学位研究生学历的人员，按照“缺什么补什么”的原则在培训基地接受培训，其余情况不得减免培训年限。符合减免年限要求的，以1年为单位进行减免。

2. 本表一式二份，报省毕教办备案后，返回一份由培训基地留存备查。

附件三

昆明市妇幼保健院健康承诺书

姓名		性别		住培专业	
身份证号		手机号			
在昆居住地	省	市(州)	县(市、区)	乡镇(街道)	村(小区) 号
近 14 天是否离开过昆明	<input type="checkbox"/> 否		<input type="checkbox"/> 是		
返昆前居住地	省	市(州)	县(市、区)	乡镇(街道)	村(小区) 号
返昆出发时间		返昆到达时间			
交通出行方式	汽车 <input type="checkbox"/> 火车 <input type="checkbox"/>		车次、班次、航班号、中		
	飞机 <input type="checkbox"/> 自驾 <input type="checkbox"/>		转信息、座位号、自驾车		
			牌号		
请如实回答以下问题（请在□内打勾）：					
1. 曾被诊断为新冠肺炎确诊病例、疑似病例、无症状感染者 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>					
2. 过去 14 天是否与新冠肺炎确诊病例、疑似病例、无症状感染者密切接触 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>					
3. 过去 14 天是否去过国（境）外 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>					
4. 过去 14 天是否被集中隔离观察或留观后已解除医学观察 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>					
5. 您今天的体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>					
6. 您今天是否有发热和干咳、气促等呼吸道症状 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>					
7. 您自我判定的健康风险等级为：					
<input type="checkbox"/> 高风险：曾经被诊断为确诊病例、疑似病例、无症状感染者或过去一个月内被判定为确诊病例、疑似病例、无症状感染者的密切接触者或过去一个月内有中、高危地区或境外旅居史					
<input type="checkbox"/> 中风险：有发热和干咳、气促等呼吸道症状					
<input type="checkbox"/> 低风险：高风险、中风险以外					
本人承诺					
本人承诺严格履行《中华人民共和国传染病防治法》第十二条、第三十条和第七十七条，《中华人民共和国刑法》第一百一十五条、第三百三十条以及《关于依法惩治妨害新型冠状病毒感染肺炎疫情防控违法犯罪的意见》等法律法规项下对个人承担的传染病防控义务和法律责任的规定，承诺所填写信息真实、完整、准确，承诺对因存在不实导致疫情传播扩散等问题承担相应的法律责任。					
承诺人（签字）：					
2022 年 6 月 日					