

楚雄彝族自治州人民医院 2024 年住院医师 规范化培训招收简章

根据《云南省卫生健康委办公室关于开展 2024 年云南省住院医师规范化培训和助理全科医生培训招收工作的通知》精神，楚雄州人民医院现面向全国招收 2024 年住院医师规范化培训学员。

一、医院简介

楚雄彝族自治州人民医院始建于 1938 年，是全州唯一一所集医疗、教学、科研、急救、预防保健、康复于一体的三级甲等综合医院，是国家级住院医师规范化培训基地、大理大学第四附属医院、昆明医科大学教学医院、云南省高等医学院校临床教学基地。现有 16 个国家级住院医师规范化培训专业基地，1 个国家级临床重点专科，12 个国家级省级临床重点专科，32 个专家工作站。医院共设科室 131 个，现有职工 2595 人，其中有博士 5 人，在读博士 5 人，硕士 182 人，硕士生导师 22 人。医院平均开放床位 2300 张，2023 年门急诊量 129 万人次，出院患者 9.6 万人次，年手术量 3.2 万台次，病床使用率 97.84%，平均住院日 8.15 天。医院占

地面积 361.5 亩。拥有医用直线加速器、256 排 512 层 CT 等各类先进的医疗设备。可开展医疗技术 10375 项，手术 6833 项，其中国家级限制类技术 4 项，省级限制类技术 21 项。2023 年，云南省 DRGs 绩效考核平台评价云南省 27 所三级综合医院结果显示：我院 DRGs 总量全省排名第 6 位；DRGs 组数全省排名第 6 位。三级公立医院绩效考核处于全国 341 位。综上所述，我院科室设置齐全，病种丰富、病例资源充足，设施设备先进，诊疗规范技术能力强，师资雄厚、教学经验丰富，基本条件完全能够满足住院医师规范化培训教学需求。（基地详情详见医院官网住培专栏

“<https://www.cxzrmyy.com/infor/lists/category/235.html>”或扫描文末二维码获取）

二、培训基地及专业基地简介

我院属国家级住培基地，拥有内科、儿科、急诊科、全科、神经内科、外科、泌尿外科、神经外科、胸心外科、骨科、妇产科、麻醉科、眼科、耳鼻喉科、超声医学科、口腔全科 16 个专业基地，三年培训容量 364 人。自 2015 年招收住培学员以来，基地共培训 9 个年级共 618 名学员和 18 名专硕研究生。现有在培学员 255 人，专硕研究生 9 人。（各专业基地详情详见医院官网住培专栏）

三、招收专业与招收计划

2024 年度计划招收 16 个专业共计 76 人，具体招收计划如下：

序号	专业基地	2024 计划招生数	备注
1	全科	20	紧缺专业
2	儿科	3	紧缺专业
3	妇产科	3	紧缺专业
4	麻醉科	4	紧缺专业
5	急诊科	3	紧缺专业
6	内科	43	
7	神经内科		
8	外科		
9	泌尿外科		
10	胸心外科		
11	骨科		
12	眼科		
13	神经外科		
14	耳鼻喉科		
15	超声医学科		
16	口腔全科		
合计	16	76	

四、招录安排

(一) 招收对象

1、符合临床、口腔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，向来自县级及以下基层医疗卫生机构委派培训对象倾斜。

2、省内医学院校招录的 2024 级临床医学、口腔医学硕士专业学位研究生（以下简称“专硕研究生”）按有关规定与住院医师规范化培训衔接。

(二) 报名条件及要求

具有中华人民共和国国籍（包括港澳台），享有公民的

政治权利，遵守中华人民共和国宪法和法律，道德品行良好，身心健康。**2021年及以前毕业的报名者需持有医师资格证书。**

（三）报名方式及考试安排

采取网上报名和培训基地现场确认相结合的方式进行，报名网址：云南卫生健康人才网（www.ynwsjkrc.cn），以下简称“省卫生人才网”。

1、网上报名：2024年7月3日10:00至7月22日22:00期间，报名者可登录“省卫生人才网”进行网上报名。具体操作步骤详见“操作手册”（手册可在报名开始时在系统登录页面左下角“通知公告”中下载。）

2、现场确认：7月4日9:00至7月23日18:00到楚雄州人民医院南路院区门诊楼10楼1014室住培办进行现场报名资格审查和确认，现场需提交资料如下：

（1）《云南省住院医师规范化培训报名表》（网报后打印，一式一份，原件），完成审批手续后由培训基地留存。

（规范填表版式详见附件1）

（2）本人身份证、毕业证、学位证（研究生学历报名者需提供本科阶段及研究生阶段的毕业证、学位证）原件及复印件各一份，原件审核后返还本人。

（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) 符合年限减免条件，申请减免培训年限者还需填报并提交《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2）。

(5) 单位委托培养学员除上述资料外，还需提交由送培单位出具的委托培养同意函一份（原件，版式详见附件3），报名者填报的培训专业、培训基地医院等信息须与经单位盖章的函保持一致。

3、考试及体检安排：

(1) 招录按照笔试—面试—体检的顺序进行，其中笔试以测试基本理论水平为主，面试以考察临床思维能力及个人综合素质为主，体检参照《云南省公务员考试录用体检标准》进行，费用自理。具体考试时间安排以医院通知为准。

(2) 2024届履约的订单定向免费医学毕业生由省毕业后医学教育委员会办公室（以下简称省毕教办）统筹安排到培训基地参加培训，学员根据个人所分配的基地完成网上报名（完善相关信息）、现场确认和体检。**未获得学历证书者，不得参加相应培训。**

4、报名注意事项

(1) 报名者应如实填写网报信息，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。请报名者提供准确的联系电话，并保持

联系通畅，以便及时联系。

(2) 报名者需随时关注“省卫生人才网”的报名状态栏，查看报名资格审核是否通过以及相关状态。

(3) 报名者的材料按照报名表、身份证复印件、学历、学位证复印件、医师资格证书复印件、单位同意委派证明的顺序在左侧上下 1/4 处进行装订。

5、录取及备案

(1) 基地根据报考者考试成绩、体检结果，择优录取。

(2) 基地在分配的招收计划总额内，可将其他专业招收计划调整至紧缺专业，但不得将紧缺专业招收计划调至其他专业。对未被其他专业招收的申请培训人员，经其本人同意可调剂到紧缺。

(3) 专业我院 2024 年新招录的人员如需进行住院医师规范化培训的予以直接录取，但须完成报名程序，并按照医院要求的专业进行培训。

五、培训管理和质量保障措施

医院高度重视教学工作，始终秉承立德树人的教育理念，坚持党建引领，上下一心，以培养思想、业务、作风三过硬，具备六大核心胜任力的医师为己任，不断强化教学条件和内涵建设，认真落实“两个同等对待”政策，狠抓“教”“学”两大主体，不断提升培训质量。基地教学管理体系完善，教学规章制度健全，师资力量雄厚，教学活动内容丰富形式多

样，且为每位学员配备一名责任导师，全程指导严管厚爱。基地运用信息化系统对学员进行全过程的精细化管理，既提供充足的实践机会，又强调规范的指导，培训质量有保障，学员满意度较高。2024 年住培首考结业率达 94%，2023 年执业医师首考通过率 80%，学员认可度高。医院先后荣获云南省第一届医师“三基”技能大赛二等奖；云南省第一届、第二届住院医师规范化培训临床技能大赛二等奖，第三届住院医师规范化培训临床技能竞赛教师队三等奖、学员队优秀奖；云南省第一届住院医师规范化培训临床教学查房大赛一等奖；三名住院医师先后荣获云南省“优秀住院医师”称号，一名教师获国家级“优秀教师”。

六、培训期间薪酬待遇及其他保障

医院关心关爱学员，各项保障机制健全，学习、工作、生活环境优越：

（一）“社会人”学员及本单位学员待遇一览表

项目	发放对象	备注
住宿	所有学员	2 人间/4 人间（抽签确定），提供免费住宿，水、电、网络免费，宿舍带卫生间，24 小时热水
餐补	所有学员	医院餐厅自助餐，15 元/餐，医院每餐补助 5 元，每月最多补助 220 元（不吃不补）
工资+绩效+国家补助	社会人、本单位人	实际收入平均为： 第一年 5300 元，第二年 5800 元，第三年 6600 元。
五险一金	社会人、本单位人	社会人由我基地购买，公积金 200-260 元/月，社保 1000-1100 元/月。
紧缺专业补贴	全科、儿科、急诊科、妇产科、麻醉科学员	100 元/月
工会会员待遇	社会人、本单位人	2100 元/年的法定节假日慰问品提货券、300 元/年生日蛋糕券

（二）“单位人”学员待遇一览表

项目	发放对象	备注
住宿	所有学员	2人间/4人间（抽签确定），提供免费住宿，水、电、网络免费，宿舍带卫生间，24小时热水
餐补	所有学员	医院餐厅自助餐，15元/餐，医院每餐补助5元，每月最多补助220元（不吃不补）
国家补助	外单位人	2600元/月
绩效	所有学员	取得执业医师资格证书并注册在我院的学员，绩效发放标准为：第一年为医院平均绩效的5%（约300元），第二年10%（约600元），第三年15%（约900元）。
紧缺专业补贴	全科、儿科、急诊科、妇产科、麻醉科学员	100元/月，与考勤挂钩

（三）**培训协议**。为保证培训质量和培训各方合法权益，医院与“社会人”学员签订劳动合同及培训协议；与“单位人”学员、委培单位签订三方协议，严格落实相应的权利和义务。

（四）**证书**。通过住院医师规范化培训结业考核的学员，将颁发国家统一制式的《住院医师规范化培训合格证书》，并报国家卫生健康委备案。

七、其他要求

（一）根据国家和我省有关规定，对在培训招收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（注：以培训基地网上录取操作时间为准）不按要求报到或报到签订培训协议后退出、终止培训者（含在培学员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院医师规范化培训，除全部退还已享受的相关费，还需

按以上已享受费用的 50%作为违约金。

(二) 申请培训人员应确认所报志愿并保证无退出或终止培训等记录，并随时关注本培训基地发布的消息和公告，服从本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。

八、联系方式

楚雄彝族自治州人民医院住培办

联系人：李陈玲（18987837556） 高岚（13577829834）

联系电话：0878-3123407

联系地址：楚雄市鹿城南路 317 号楚雄彝族自治州人民医院门诊楼 10 楼 1014 室住培办

邮政编码：675000

获取培训基地及各专业基地详情可登录楚雄州人民医院官网“住培专栏”下查看，或识别下方二维码查看。也可加入“2024 年楚雄住培咨询群”了解。



群聊:2024年楚雄住培咨询群



附件：

- 1、住院医师规范化培训报名表规范填写版式
- 2、云南省住院医师规范化培训年限减免申请表
- 3、2024 年住培招录委托培养证明开具要求

楚雄彝族自治州人民医院

二〇二四年七月三日

附件 1

住院医师规范化培训报名表规范填写版式

姓名:	张三(中间不要空格)	性别:	男	出生日期:	1997-02-21
曾用名:	无	民族:	汉族	婚姻:	未婚
籍贯:	楚雄禄丰(市县)	政治面貌:	中共党员	入党(团)时间:	2009-07-01
生源地:	临沧云县	生源地-市:	临沧市	生源地-县:	云县
证件类型:	身份证	证件号码:	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		
移动电话:	XXX(务必保证正确)	固定电话:	XXXX	Email:	XXXX(必填)
QQ 号码:	XXXX(必填)	人员类别:	单位人/社会人	工作单位:	社会人填“无”
第一学历:	大学本科(不填专科)	第一学历毕业学校:	学校全称	第一学历专业:	临床医学
第一学历毕业时间:	以毕业证书为准	第一学历是否获得证书:	是	第一学历毕业证书编号:	以毕业证书为准
第一学位:	学士	第一学位培养学制:	5年(本科)/6年(专升本)	第一学位类型:	本科均填无
第一学位是否获得证书:	是	第一学位证书编号:	以学位证书为准		
最高学历:	研究生	最高学历专业:	内科	最高学历毕业学校:	昆明医科大学
最高学历毕业时间:	以毕业证书为准	最高学历毕业院校:	本地高校(云南省内均属)	最高学历是否获得证书:	是
最高学历毕业院校毕业分类:		毕业证书编号:	以毕业证书为准		
最高学位:	硕士	最高学位培养学制:	3年(普通)7年本硕连读	最高学位类型:	专业型/学术型
最高学位是否获得证书:	是	最高学位证书编号:	以学位证书为准		
是否应届:	是	是否有研究生学籍:	是		
是否获得执业医师资格证书:	是/否	医师资格级别:	有则填写	医师资格类别:	有则填写
取得医师资格证书时间:	有则填写	医师资格证书编码:	有则填写		
有无执业证书:	是/否	证书取得时间:	有则填写	执业证书编码:	有则填写
证书执业范围:	有则填写	证书执业类别:	有则填写		

附件 2

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			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		省卫生人才交流中心审核意见	审核人： （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”） _____ （公章） 年 月 日				

- 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，按照按“缺什么补什么”的原则在培训基地接受培训，硕士培训年限不少于 2 年、博士培训年限不少于 1 年；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。

2024 年住院医师规范化培训招收 委托培养证明开具要求

一、标题：住院医师规范化培训委托培养证明

二、正文内容：兹有 XXX，男，身份证号 XXXXXXXXXXXXX，

2024 年 X 月 X 日与 XX 市 XX 乡镇卫生院签订劳动协议，现委托楚雄州人民医院对该职工进行住院医师规范化培训，培训专业 XX。培训期间我单位将按照《云南省住院医师规范化培训管理办法（试行）》的文件要求，承担委托培养对象基本工资的发放和社会保险、住房公积金的缴纳。学员培训期满回原单位工作。

三、用人单位落款签字盖章（原件），单位落款需与公章一致。订单定向学员暂未分配就业单位的，工作单位签章由就业地的卫生健康局负责。