南方医科大学口腔医院（广东省口腔医院）

2023年住院医师规范化培训招收简章

广东省口腔医院创建于1962年，2017年1月成建制划转南方医科大学管理，更名为南方医科大学口腔医院(广东省口腔医院）。目前医院已建成具有口腔医院、口腔医学院、广东省口腔医学研究院、广东省牙病防治指导中心“四位一体”的集医疗、教学、科研、预防、保健为一体的三级甲等口腔医院。

医院拥有昌岗院区（总院区）、海珠广场院区、番禺院区、盘福院区等四个院区。共有教职工1322人，其中高级职称167人；牙科综合治疗椅422张，开放床位50张；年门诊量近80万人次。

医院设置有涵盖口腔医学各亚专业的临床专科，口腔专科诊疗科目门类齐全。牙周病科是第一批国家临床重点专科；数字化种植修复技术享誉海内外；牙颌面畸形正畸正颌外科矫治技术处于国际先进水平；口腔颌面肿瘤治疗与口腔颌面部缺损修复重建、显微根管治疗、微创拔牙与即刻种植、全口咬合重建、复杂成人正畸、儿童早期矫治、儿童全麻镇静舒适化治疗、数字化综合诊疗设计加工平台等技术与平台发展迅速，保持国内领先水平；多学科诊疗团队是华南地区解决口腔疑难复杂疾病的核心力量。

医院是首批国家级住院医师规范化培训基地，是国家医师资格考试实践技能考试与考官培训基地，共有住培带教医师190余名。佛山市口腔医院、南方医科大学深圳口腔医院（广东省深圳牙科医疗中心）为我院住培专业基地容量协同单位。

根据国家及广东省住培有关规定，2023年我院住院医师规范化培训招收相关事项如下：

一、招收原则

坚持面向社会、公开公平、双向选择、择优录取的原则。

二、招收对象

（1）社会人学员：面向社会招收住院医师规范化培训学员。

（2）外单位委托培训学员：有工作单位的人员须经工作单位选送，以“委托培训学员”身份报考。该类型人员需经原单位职能管理部门提前与我院住培办接洽，出具委培同意书。

（3）本院单位人：本院拟参培员工需经人事科审批，由人事科提供名单。

三、报名条件

1.热爱医疗卫生事业，身体健康，品学兼优，遵纪守法，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；

2.拟从事口腔医疗工作的高等医学院（校）口腔医学专业全日制本科及以上学历毕业生，符合口腔类别执业医师资格考试报考条件；

3.自愿参加住院医师规范化培训，具有正常履行培训岗位职责的身体条件，能自觉遵守医院相关培训管理制度，按要求完成培训任务；

4.有下列情况之一者，不予招录：①属定向生的；②未纳入国民教育系列招生计划的军队院校毕业生；③现役军人；④已取得“住院医师规范化培训合格证”的人员；⑤法律法规规定的其它情形。

四、招收专业及计划招收人数

| **专业代码** | **培训专业** | **计划招收人数** | **招收考试人数上限** |
| --- | --- | --- | --- |
| 2800 | 口腔全科 | 6 | 30 |
| 2900 | 口腔内科 | 6 | 30 |
| 3000 | 口腔颌面外科 | 3 | 20 |
| 3100 | 口腔修复科 | 1 | 20 |
| 3200 | 口腔正畸科 | 4 | 20 |
| 合计 | | 20 | 120 |

各专业按**不超过招收考试人数上限**原则，择优筛选到院参加招收考试的学员。

注：以上招收人数含社会人、委培学员和单位人，实际招收人数以上级部门下达的招收任务为准。

五、报名方法

报名时间：即日起至2023年5月11日上午8:00

所有类型的招收对象均需按以下程序报名。按要求完成问卷并发送邮件者，方视为报名成功。

**（一）问卷填报**

南方医科大学口腔医院2023年住培招收报名问卷（https://www.wjx.cn/vm/wqTcp0v.aspx#）

**（二）提交电子版报名资料**

以下材料**按顺序扫描合成一个PDF文件**，通过电子邮件发送至kjkjxyx@163.com。PDF文件名及邮件主题均注明为“2023年住培报名-第一志愿专业-第二志愿专业（若有）-姓名”（例：2023年住培报名-口腔全科-口腔内科-张三）。报名材料清单：

1.报名表（附件1）；

2.个人简历（A4一页）；

3.本科及以上所有学历的学历和学位证书（应届毕业生提供在读证明），国（境）外的学历学位者还需提供教育部国（境）外学历学位认证书；

4.成绩单（需加盖教务部门公章)；

5.身份证件正反面（A4一页）；

6.英语等级证书或成绩单；

7.口腔执业医师资格证（如有）；

8.若申请者为口腔医学专业学位硕士、七年制硕士、八年制博士、专业学位博士，有两年及以上三甲医院口腔科或三级口腔专科医院临床工作经历者，还需提供管理部门出具的证明文件（如人事部门开具的工作证明、教学管理部门开具的培训证明等）。若符合减免条件，在参加减免考试前，还需提供临床工作记录和相关考核资料，减免相关事宜另行通知。

六、招录考试

1.资格审查及筛选：考生完成报名后，由医院进行资格审查，并按不超过招收考试人数上限原则择优筛选可参加招录考试的学员。筛选结果拟于5月16或17日通过电子邮件告知。

2.招录考试：拟于5月开展，具体安排将通过电子邮件发送，请考生定期查阅邮件。招收考试由医院统一组织，包括理论考试、面试和临床实践能力考试，根据综合成绩择优录取。未招满额的专业，根据实际情况择优调剂或开展第二轮招收。

七、培训年限、待遇和质量保障

（一）培训年限

培训时间通常为3年，期间按照《住院医师规范化培训内容与标准（2022年版）》要求完成临床轮转培训，通过过程考核和结业考核。在规定时间内未按要求完成培训者需延期培训，延期时间不超过3年，期间无相应补助。

（二）待遇保障

1.个人无需缴纳住院医师规范化培训费用；

2.与社会人学员、本院单位人签订培训协议和劳动合同。培训期间每月发放补助（含上级财政补助），含固定的基本生活补贴、住宿补贴和浮动的绩效，合计平均标准如下：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学历 | 第一年（元/月） | 第二年（元/月） | 第三年（元/月） |
| 本科 | 4000元+绩效 | 4500元+绩效 | 5000元+绩效 |
| 硕士研究生 | 4500元+绩效 | 5000元+绩效 | 5500元+绩效 |
| 博士研究生 | 5000元+绩效 | 5500元+绩效 | 6000元+绩效 |

绩效的发放参照医院相关文件执行。

3.社会人实行人事代理制度，学员须将人事档案挂靠正规的人事代理机构，医院按照国家标准购买“五险一金”；

4.医院不提供住宿，住房补助一并纳入生活补助；

5.委培学员培训期间待遇及人事管理按我院与派送单位之间的协议要求执行；

6.社会人学员结业后，劳动合同自然终止并自行择业，或根据医院当年实际情况择优留院工作。

7.录取后无故不报到或报到后无故自行退出培训者，三年内不得报名参加我院住院医师规范化培训。

（三）培训质量保障

基地高度重视培训质量，住院医师的培训内容和要求按照《住院医师规范化培训内容与标准》执行（文件详见“广东省住培信息管理系统”的“政策法规”）。

过程管理规范，严格考核，专业基地和轮转科室定期开展多种形式的教学活动。每年定期选派师资参加国家级和省级师资培训，定期开展院级督导活动。

八、联系方式

住培办联系人：麦老师、桂老师，电话：020-84418626，020-84413940

地址：广东省广州市海珠区江南大道南366号

医院官网：http://www.smukqyy.com/

九、交通指南

地铁2号线、8号线：昌岗站F出口

十、本招收简章解释权归南方医科大学口腔医院

附件：2023年南方医科大学[口腔医院住培报名表](http://210.38.57.70:8180/download.jsp?attachSeq=1897&filename=20130422145452530.doc)

南方医科大学口腔医院（广东省口腔医院）

2023年4月27日

2023年南方医科大学口腔医院住院医师规范化培训报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | 性别 |  | | | 年龄 |  | 籍贯 |  | | 照片  （插入照片  并删除文字） | |
| 民族 | |  | | 政治面貌 | | | |  | | 健康状况 |  | |
| 通讯地址 | |  | | | | | | | 手机号码 |  | | |
| 英语水平 | |  | | 计算机水平 | | | |  | | 应/往届 |  | |
| 最高教育经历 | 学历 |  | | 学位 | | | |  | | 毕业时间 |  | |
| 专业 |  | | 毕业院校 | | | |  | | | | |
| 主要  家庭成员 | | 姓名 | 关系 | 工作单位及职务 | | | | | | | | 联系电话 | | |
|  |  |  | | | | | | | |  | | |
|  |  |  | | | | | | | |  | | |
| 学习及  工作履历  （从本科  开始） | | 起止年月 | | | | 学校院系/工作单位 | | | | | | | | 学历/职务职称 |
|  | | | |  | | | | | | | |  |
|  | | | |  | | | | | | | |  |
|  | | | |  | | | | | | | |  |
|  | | | |  | | | | | | | |  |
| 个人  鉴定 | | （个人经历总结、学习/工作期间获得奖励、特长等） | | | | | | | | | | | | |
| 处分情况 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 报考  专业 | | 志愿一 | | | | | 志愿二 | | | | 是否服从调剂 | | | |
|  | | | | |  | | | |  | | | |
| 本人承诺 | | 本人志愿报名参加南方医科大学口腔医院住院医师培训，知晓并理解招收简章，同意遵守相关规定。  签名： 时间： | | | | | | | | | | | | |