附件一：

太原医师奖推荐表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生日期 | | |  | | 粘贴彩色  照片 |
| 职称 |  | | 专业 |  | | 学位 | |  | 学历 |  |
| 执业证号  (必填) |  | | | 身份证号（必填） | |  | | | | |
| 工作单位  及职务 |  | | | | | | 邮编 | |  | |
| 工作单位    地址 |  | | | | | | 电话 | |  | | |
| 手机 | |  | | |
| Email |  | | | | | | | | | | |
| 个人简历 |  | | | | | | | | | | |
| 何时何地受过何种奖励和处分 |  | | | | | | | | | | |
| 所在单位推荐意见 | 所在单位（盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| 事迹简介（不超过300字） |
|  |
| 先进事迹及贡献（不超过1500字） |
|  |

注：获得奖励、发表论文、主持参与科研限于近3年内，发表论文请著名期刊、发表日期。担任学术任职应为现任内。

附件二：

太原青年医师奖推荐表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生日期 | | |  | | 粘贴彩色  照片 |
| 职称 |  | | 专业 |  | | 学位 | |  | 学历 |  |
| 执业证号  (必填) |  | | | 身份证号（必填） | |  | | | | |
| 工作单位  及职务 |  | | | | | | 邮编 | |  | |
| 工作单位    地址 |  | | | | | | 电话 | |  | | |
| 手机 | |  | | |
| Email |  | | | | | | | | | | |
| 个人简历 |  | | | | | | | | | | |
| 何时何地受过何种奖励和处分 |  | | | | | | | | | | |
| 所在单位推荐意见 | 所在单位（盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| 事迹简介（不超过300字） |
|  |
| 先进事迹及贡献（不超过1500字） |
|  |

注：获得奖励、发表论文、主持参与科研限于近3年内，发表论文请著名期刊、发表日期。担任学术任职应为现任内。

附件三：

太原基层医师奖推荐表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生日期 | | |  | | 粘贴彩色  照片 |
| 职称 |  | | 专业 |  | | 学位 | |  | 学历 |  |
| 执业证号  (必填) |  | | | 身份证号（必填） | |  | | | | |
| 工作单位  及职务 |  | | | | | | 邮编 | |  | |
| 工作单位    地址 |  | | | | | | 电话 | |  | | |
| 手机 | |  | | |
| Email |  | | | | | | | | | | |
| 个人简历 |  | | | | | | | | | | |
| 何时何地受过何种奖励和处分 |  | | | | | | | | | | |
| 所在单位推荐意见 | 所在单位（盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| 事迹简介（不超过300字） |
|  |
| 先进事迹及贡献（不超过1500字） |
|  |

注：获得奖励、发表论文、主持参与科研限于近3年内，发表论文请著名期刊、发表日期。担任学术任职应为现任内。

附件四：

太原名医奖推荐表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生日期 | | |  | | 粘贴彩色  照片 |
| 职称 |  | | 专业 |  | | 学位 | |  | 学历 |  |
| 执业证号  (必填) |  | | | 身份证号（必填） | |  | | | | |
| 工作单位  及职务 |  | | | | | | 邮编 | |  | |
| 工作单位    地址 |  | | | | | | 电话 | |  | | |
| 手机 | |  | | |
| Email |  | | | | | | | | | | |
| 名医工作室获得时间 |  | | | | | | | | | | |
| 个人简历 |  | | | | | | | | | | |
| 何时何地受过何种奖励和处分 |  | | | | | | | | | | |
| 所在单位推荐意见 | 所在单位（盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| 事迹简介（不超过300字） |
|  |
| 先进事迹及贡献（不超过1500字） |
|  |

注：获得奖励、发表论文、主持参与科研限于近3年内，发表论文请著名期刊、发表日期。担任学术任职应为现任内

附件五：

**太原医师奖评审支撑材料提供内容**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **项 目** | **备注** |
| 政治立场 |  |  |
| 爱岗敬业 | 临床一线工作年限，职称。通过医师定考 |  |
| 遵纪守法 | 医德高尚、救死扶伤、规范行医、廉洁行医 |  |
| 个人荣誉 | 3年内获得市级以上荣誉及表彰 |  |
| 政府指令 | 3年内完成政府指派的工作中有突出贡献。支援边疆工作期限。是否参加抗疫工作， |  |
| 抗击疫情 | 单位证明三个等级：参加抗疫工作，认定的一线人员，临床进入新冠肺炎病区工作； | 参加包括：卡扣、隔离酒店、采核酸等。 |
| 业务获奖 | 3年内参加市以上技术比赛、比武、竞赛获情况 |  |
| 工作业绩 | 3年内诊疗过程无差错，无不合格病历，治疗住院病人数、门诊病人数在医院平均数以上。 |  |
| 创新精神 | 3年内在学科建设中有贡献，开展新技术、新项目及专利情况。 |  |
| 学术职务 | 专业技术好，为学科带头人，现担任学术团职务 | 只限医学会、医师协会、中医学会、口腔学会，中西医结合学会、预防防疫学会 |
| 学术成果 | 3年内发表学术论文及著作 |  |
| 科研情况 | 3年内承担科研项目及排名 |  |
| 特殊荣誉 | 长江学者、百人计划、太原市名医 |  |

**说明：**1.以上内容的真实性由推荐单位负责把关、审核，支撑材料单位留存复印件备查。

2.推荐表格纸质版由推荐单位盖章保证内容真实性。太原市医师协会不收取支撑材料。

3.如果发现弄虚作假，将取消推荐单位三年评奖资格。