**附件1：**

**评审材料目录表**

**主管部门公章**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **单位名称** |  | **主管部门** |  |
| **现 职 称** |  | **拟晋职称** |  | **申报学科** |  |
| **行政职务** |  | **正常/基层** |  | **电 话** |  |
| **材 料 名 称** | | | | | **份数** |
| **1、专业技术职务任职资格评审表（一式二份）** | | | | |  |
| **2、各种审查表（2019年度拟评职称信息确认表、基层卫生专业技术高级任职资格申请表、同级改职人员审查表一式一份）** | | | | |  |
| **3、学历证书及相关佐证材料（学历认证报告、教育部学历证书电子注册备案表或学籍档案）** | | | | |  |
| **4、各种证书(职称证书、医师资格证书、执业医师证书、护士执业证书)** | | | | |  |
| **5、2019年度佳木斯市卫生系列高级专业技术职务任职资格考试成绩合格单** | | | | |  |
| **6、《事业单位工作人员岗位变动工资审批表》或工资佐证材料** | | | | |  |
| **7、专业技术人员服务基层工作经历申报表、城市卫生技术人员支农工作考核手册及佐证材料** | | | | |  |
| **8、黑龙江省卫生技术人员继续教育学分登记册** | | | | |  |
| **9、人才流动人员：流动人员审查表、聘任报告、聘用合同、医疗机构许可证（复印件）** | | | | |  |
| **10、论文及业绩材料** | | | | |  |

**注：1、此表一律要求贴在材料袋表面；**

**2、呈报材料一律要求原件；**

**3、材料目录表必须由主管部门加盖公章；**

**4、材料必须按要求装订成册。**

附件2**：**

**申报卫生系列高级职称业绩、学术成果材料目录**

**工作单位（盖章）： 姓名： 申报级别： 申报专业：**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **业绩及学术成果项目** | **日期** | **名称或题目** | **作者名次** | **立项、评奖的批准部门（批准文号、项目编号）或刊物名称** | **佐证材料名称** | **备注** |
| **病历或专业技术总结** |  |  |  |  |  |  |
| **课题** |  |  |  |  |  |  |
| **科研获奖** |  |  |  |  |  |  |
| **论文** |  |  |  |  |  |  |

**附件3：**

**申报高级职称工作业绩与学术成果要求**

一、医学文书及资料

(一)有病床的医疗卫生机构人员，申报正、副高均要提供本人任现职以来，独立撰写的，反映本人最高专业技术水平的住院病历复印件3份。住院病历复印件，要由单位负责人确认后签字并加盖单位公章。

（二）无病床的医疗卫生机构人员，申报正、副高均要提供本人独立撰写的，本专业技术总结1份。

专业技术总结是指任现职期间，比较集中开展的专业技术工作，主要从两个方面进行表述：**一是**本人在任现职期间主持的临床诊治、护理或诊断的疑难病例、重大突发公共卫生事件的现场调查、处置、复杂的药物调剂和实验室技术等工作；**二是**结合国内外同行的先进技术和经验进行分析、讨论、总结。

1. 科学研究获奖证书及课题研究结题

奖项：提供由厅（局）级以上政府部门颁发的科研获奖证书原件及批文复印件（单位审核人签名，同时加盖单位印章和骑缝盖）。

课题：提供课题立项合同书和结题报告（单位审核人签名，同时加盖单位印章和骑缝盖）。

**三、**论文

送审论文应是本专业有一定价值的学术论文，不包括个案报道、综述、科普性文章和论文摘要；每篇送审论文应附国家新闻出版广电总局网站（http://www.gapp.gov.cn）的期刊查询结果（查询结果需打印“期刊名录查询-详细信息”），并由单位审核人签名，同时加盖单位印章。SCI收录论文应附检索证明及论文复印件并加盖单位印章。

**申报卫生系列高级专业技术职务任职资格人员所用论文必须是在《佳木斯市卫生系列学术期刊目录》中收录的卫生专业期刊上发表的，同时必须确保发表期刊的真实性、合法性，套刊、假刊、出版社及官方网站已明确公告停刊期间仍然非法采用该期刊名目发布论文的，一经查实，取消其评审或已取得资格。 附件4：**

**基层卫生专业技术高级任职资格申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | | **性 别** |  | | **身份证号** | |  | |
| **学**  **历** | **毕业学校及专业** | | | | | **毕业时间** | | **文化程度** | |
|  | | | | |  | |  | |
| **现职称** |  | | **授予部门及时间** | | |  | | **拟晋职称** |  |
| **现工作单位 及从事专业** | | |  | | | | | | |
| **从事 基层 工作**  **经历** | |  | | | | | | | |
| **基层**  **单位**  **推荐**  **意见** | | **审查人（签字）**  **负责人（签字）**  **盖章**  **年 月 日** | | | **县、区人社部门意见** | | **审查人（签字）**  **负责人（签字）**  **盖章**  **年 月 日** | | |
| **县、区 编制 部门 审核 意见** | | **审查人（签字）**  **负责人（签字）**  **盖章**  **年 月 日** | | | **市（地） 主管 部门 审查 意见** | | **审查人（签字）**  **负责人（签字）**  **盖章**  **年 月 日** | | |

**注：基层单位指县、乡或社区医疗卫生机构，此表所有项目均应认真填写，包括审查、负责人签字及盖章，缺少一项将不予参评，后果自负。**

**附件5**：

**同级改职人员审查表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | **出生**  **年月** |  | |
| **最高**  **学历** | **毕业时间** | **毕 业 学 校** | | | **专 业** | **文化程度** |
|  |  | | |  |  |
| **现 任 技 术 职 称** | |  | | | **授予时间** |  |
| **现 聘 技 术 职 务** | |  | | | **聘任时间** |  |
| **原工作单位及岗位** | |  | | | | |
| **现工作单位及岗位** | |  | | | | |
| **拟 评 技 术 职 称** | |  | | | | |
| **改职理由** |  | | | | | |
| **工作单位意见** | **盖 章**  **年 月 日** | | | | | |
| **县（市）、区，市直**  **主管**  **部门**  **意见** | **盖 章**  **年 月 日** | | | | | |

**附件6：**

**专业技术人员服务基层工作经历申报表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性别** |  | **出生年月** |  | **照片** |
| **工作单位** |  | | | **聘任岗位**  **及 等 级** |  |
| **现任职称** |  | | | **任职日期** |  |
| **拟晋职称** |  | | | **拟晋专业** |  |
| **服务单位** |  | | | **服务岗位** |  | **累计服务年限** |
| **起止日期** |  | | | **考核档次** |  |  |
| **工**  **作**  **内**  **容**  **及**  **岗**  **位**  **业**  **绩** |  | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **服务岗位情况**  **个人自我评价** |  |
| **派出单位意见** | 主要负责人（签字） 单位（签章）  年 月 日 |
| **服务单位意见** | 主要负责人（签字） 单位（签章）  年 月 日 |
| **县/市/区行业**  **主管部门意见** | 主要负责人（签字） 单位（签章）  年 月 日 |
| **市/省直行业**  **主管部门意见** | 主要负责人（签字） 单位（签章）  年 月 日 |

说明：此表正反面打印，一式两份，存入个人档案（评审表）一份，个人存一份。

**附件7：**

评审材料装订要求

**一、**《专业技术职务任职资格评审表》二份（主表粘贴“2019年度佳木斯市卫生系列高级专业技术职务任职资格考试成绩合格单”）。同级改职和基层申报人员，在《专业技术职务任职资格评审表》右上角注明“改职”或“基层”字样。《专业技术职务任职资格评审表》单独放在材料袋中。

**二、**申报人员评审材料，按如下顺序装订成册：

**第一册：**

1、各级资格证书、《专业技术职务任职资格评审表》或《定职表》，考试取得中级职称任职资格人员需提供中级任职资格证书和《考试合格人员登记表》；

2、各种学历证书、学位证书（如为2002年及以后取得的学历，需提供“中国高等教育学生信息网”上打印的《教育部学历证书电子注册备案表》（需由单位审核并加盖公章）；如为2002年以前取得的学历，需提供《毕业生登记表》等学籍档案原件；如上述材料均无法提供的，需到黑龙江省大中专学校学生信息咨询与就业指导中心进行学历认证）；

3、医师资格证书、执业医师资格证书、执业护士证书；

4、事业单位现专业技术职务聘任证书（合同）及《事业单位工作人员岗位变动工资审批表》原件；

5、申报人员个人签字确认、工作单位盖章确认的《2019年度拟评职称信息确认单》；

6、《同级改职人员审查表》原件；

7、《流动人员审查表》原件，本人在事业单位的，应由事业单位出具聘任报告；本人在非公立医院工作，应提供聘用合同原件、所在非公立医院“医疗机构许可证书”的复印件；

8、专业技术人员服务基层工作经历申报表；

9、城市卫生支农工作手册；

10、黑龙江省卫生技术人员继续医学教育学分登记册。

**第二册：**

《申报卫生系列高级职称业绩、学术成果材料目录》（附件2），医学文书或专业技术总结、论文、科研等业绩材料原件。

三、其它要求

1、可用塑料文件夹或硬纸夹等可行方法装订；要采用质地优良的档案袋，避免破损、丢失材料；同时，要准确核对材料目录表与材料袋中的材料。

2、要将以上材料尽量装入一个档案袋中,材料袋底部粘贴统一格式的标签，不要用胶带贴满，留出记号笔可写字的空间。

注：未按上述要求装订的材料，将不予接收。

**附件8：**

**各单位上报材料时间**

|  |  |
| --- | --- |
| **时 间** | **单 位** |
| **11月26日** | **汤原县**  **抚远市**  **郊区**  **同江市** |
| **11月27日** | **桦南县**  **桦川县**  **富锦市**  **精神疾病防治院、人力资源市场、档案管理中心、医保局医院** |
| **11月28日** | **结核病院、妇幼保健院、传染病院、**  **疾控中心、肛肠医院** |
| **11月29日** | **中心医院、中医院、血站** |