附件

中医药传承与创新“百千万”人才工程（岐黄工程）

**国家中医药领军人才支持计划**

**岐黄学者推荐表**

（临床型）

**姓 名：**

**依托单位：**

**推荐部门：**

**专 业：**中医□ 中药□

中西医结合□ 少数民族医药□

**填报时间：** 年 月 日

**国家中医药管理局人事教育司制**

一、基本信息

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **照片**近期1寸正面半身免冠彩色 |
| **出生年月** |  | **民 族** |  |
| **国 籍** |  | **政治面貌** |  |
| **身份证件** |  | **证件号码** |  |
| **毕业院校** |  | **学历及学位** |  |
| **职 称** |  | **行政职务** |  |
| **从事专业领域** |  |
| **联系方式** | 手机： 电子邮箱： |
| **通讯地址** |   |
| **大学以上****学习简历** | **起止年月** | **院校** | **专业** | **学历及学位** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **师承****经历** | **跟师****经历** | **起止年月** | **指导老师姓名** | **师承学习内容** |
|  |  |  |
| **带教****经历** | **起止年月** | **主管部门** | **批次** |
|  |  |  |
| **工作****简历** | **起止年月** | **工作单位** | **从事何种工作** | **职称（职务）** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

二、中医临床能力相关情况

|  |
| --- |
| **累计从事中医临床或与中医临床相关的中药实践工作 年** |
| **临床****（实践）****情况** | **每周临床（实践）****天数** | 天/周 |
| **年门诊量/日均门诊量** | 人次/ 人次 |
| **擅治病种或与中医临床相关的中药****技术专长情况** | **擅治病种或技术专长** | **优势特色及创新性** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **主持制定的诊疗规范、临床路径或****技术标准、操作指南等****情况** | **名称** | **制定时间** | **应用范围** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **主要****学术经验****成果转化情况** | **主要学术经验** | **成果转化形式****（协定方\院内制剂\专利\新药等）** |
|  |  |
|  |  |
| **承担省部级以上重点学科、专科等平台建设及国家中医药管理局人才培养专项情况** | **项目名称** | **主管部门** | **批准时间** | **学科（学术）****带头人或负责人** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **主要学术思想****（观点）****及影响力** | 主要学术思想（观点）的内容及其优势特色、创新性、学术影响力、引领学科（专科）发展能力、推广应用等情况（限800字以内） |

三、学术成果相关情况

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **入选省部级以上****人才项目情况** | **人才项目名称** | **主管部门** | **年度** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **获取省部级及以上****学术荣誉****称号情况** | **学术荣誉称号名称** | **授予部门** | **年度** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **全国性****学术团体及国际****组织****任职情况** | **起止年月** | **学术团体名称** | **职务** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **代表性****论文** | **论文题目** | **年度****卷（期）号** | **刊物名称** | **他引****次数** | **第一作者或****通讯作者** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **代表性****著作**(含主编教材) | **著作名称** | **出版时间** | **出版社名称** | **字数** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **主持省部级及以上****中医药****临床研究项目或****课题** | **项目****来源** | **项目****类别** | **项目（课题/****任务）名称** | **立项****编号** | **起止****年月** | **经费****(万元)** | **完成情况****（结题\在研\延期）** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **获得省部级及以上科技奖励情况** | **获奖项目名称** | **奖励名称** | **等级** | **排序** | **获奖时间** | **授予机构** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

四、发展计划

|  |  |
| --- | --- |
| **正在从事的中医药临床工作及下一步发展思路** | 针对中医药临床的优势病种或疑难疾病，围绕临床诊疗的关键问题或技术将开展的工作或思路;预期成果及其对中医药事业发展的推动作用（限800字以内） |
| **现有团队基本情况及建设****规划** | 现有团队的基本情况（人员数量、学历层次、职称结构、专业特长、团队成员入选人才培养项目情况等）（限200字以内） |
| 团队未来发展目标及拟采取的举措（限300字以内） |

五、承诺与推荐意见

|  |  |
| --- | --- |
| **推荐人选承诺** | 本人承诺推荐材料中所有信息真实可靠，若有失实和造假行为，本人愿承担一切责任。签字： 年 月 日 |
| **依托单位审核意见** | 评价推荐人选的医德医风情况（限100字以内） |
| 对填报内容的真实性及本单位拟提供的保障措施（包括工作条件、团队建设、经费投入、后勤保障等）作出承诺（限200字以内）） |
| 明确是否同意推荐单位法定代表人（签字）： （公章）年 月 日 |
| **2位本专业领域全国知名专家推荐意见**（简要概括推荐人选的学术水平和临床实践能力，明确是否同意推荐） |
| **专家**（院士□ 国医大师□ 全国名中医□）签字： 年 月 日 |

六、附件材料（按提纲提供齐全，不得缺项漏项。如无，则注明。）

（一）参与制定的临床诊疗规范、临床路径、技术标准、操作指南等相关证明材料；

（二）主要学术经验成果转化相关证明材料；

（三）入选省部级以上人才项目相关证明材料；

（四）获取的省部级及以上学术荣誉称号相关证明材料；

（五）全国性学术团体及国际组织任职证明材料；

（六）代表性论文首页（不超过10篇）；

（七）代表性著作首页（不超过5部）；

（八）主持的科研项目（提供反映项目（课题）名称、来源、经费的任务书或合同的关键页）；

（九）科技奖励证书。

填表说明

一、填写内容应实事求是、内容翔实、文字精炼。表中栏目没有内容的均填“无”。

二、电脑填写，宋体四号字，请勿改变版式，可加行或附页；用A4纸双面打印。

三、依托单位：填写推荐人选目前所在单位的全称。

四、推荐部门：指各省级中医药主管部门、新疆生产建设兵团卫生计生委、北京中医药大学、中国中医科学院等。

五、从事专业领域：中医、中西医结合类专业应细化到二级学科或三级学科，中药类专业应写明所从事与临床相关的中药专业领域，少数民族医药专业应写明具体的少数民族医药类别（如藏医、蒙医等）。

六、师承经历：填写跟随1名指导老师为期1年以上的跟师学习经历；承担国家级、省级老中医药专家学术经验继承工作指导老师经历。

七、年门诊量、日均门诊量：从事中医临床工作的推荐人选填写，日均门诊量=年门诊量/出诊天数。

八、承担省部级以上重点学科、专科等平台建设情况：承担国家级或国家中医药管理局重点学科带头人、国家级或国家中医药管理局重点专科学术带头人、国家中医临床研究基地重点病种负责人等项目情况。

入选国家中医药管理局人才培养专项情况：入选全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师、全国优秀中医临床人才等国家中医药管理局人才培养专项情况。

九、入选省部级以上人才项目情况：入选长江学者、国家杰出青年科学基金项目等省部级以上人才项目。

十、学术团体任职情况：填写推荐人选在全国性学术团体及国际组织的任职情况。

十一、代表性论文、代表性著作：列出的最具代表性论文，不得超过10篇。列出的最具代表性著作，不得超过5部，主编教材应为推荐人选主编的国家统编或规划教材。

十二、主持省部级及以上中医药临床研究情况：先填写完成的项目或课题，再填写在研的项目或课题。