附件4

**2022年度山东省医学会青年科技奖、新技术奖、急危重病例诊治奖**

**推荐工作手册**

山东省医学会评审评价部

2022年8月

**编制说明**

为做好2022年度山东省医学会科技奖励推荐工作，我办编制了《2022年度山东省医学会青年科技奖、新技术奖、急危重病例诊治奖推荐工作手册》，旨在帮助推荐单位和项目完成单位（完成人）了解山东省医学会青年科技奖、新技术奖、急危重病例诊治奖推荐书及附件材料的填报格式和推荐要求。请各推荐单位和项目完成单位（完成人）在推荐和填报过程中，认真按照本手册及其他关于2022年度山东省医学会科技奖励推荐工作的有关要求做好推荐和报送工作。推荐书格式以系统中发布的版本为准。

如在使用过程中对本手册的内容有问题和建议，请及时与山东省医学会评审评价部联系。

山东省医学会评审评价部

2022年8月

**目 录**

山东省医学会科技奖励年度工作安排 4

关于推荐2022年度山东省医学会青年科技奖、新技术奖、

急危重病例诊治奖的说明 5

2022年度山东省医学会青年科技奖科技创新成果推荐书 13

2022年度山东省医学会青年科技奖推荐书填写说明 32

2022年度山东省医学会新技术奖推荐书 41

2022年度山东省医学会急危重病例诊治奖推荐书 54

项目应用证明（样表） 67

完成人合作关系说明（样表） 68

完成人合作关系情况汇总表（样表） 69

推荐2022年山东省医学会科技奖励项目公示情况说明(样表) 70

**山东省医学会科技奖励年度工作安排**

（2022年度）

|  |  |
| --- | --- |
| **时间** | **工作安排** |
| 8月 | 印发通知 |
| 9月-10月上旬 | 网上提交推荐材料 |
| 10月中旬 | 形式审查 |
| 10月下旬 | 修改系统推荐材料、提交书面推荐材料（推荐公示） |
| 11月 | 组织评审 |
| 结果公告、异议处理 |
| 报奖励委员会批准 |
| 11月下旬 | 公布评审结果 |
| 12月 | 召开颁奖大会 |

**关于推荐2022年度山东省医学会青年科技奖、新技术奖、**

**急危重病例诊治奖的说明**

为贯彻落实国家关于科技奖励改革的有关精神，促进青年人才脱颖而出，鼓励引进和应用医学新技术，提升急危重病例诊治水平，使奖励工作更加贴近临床工作实际，适应卫生健康领域人才评价的要求，今年我会拟试点设立青年科技奖、新技术奖和急危重病例诊治奖，待试点成熟后，纳入山东医学科技奖统一管理。

为做好2022年度山东省医学会青年科技奖、新技术奖和急危重病例诊治奖的推荐工作，现作出以下说明。

1. **奖励内容与申报条件**

**青年科技奖**

为调动广大青年会员科技自主创新积极性，促进青年人才脱颖而出，根据国家关于科技奖励改革的有关精神，现设立山东省医学会青年科技奖，奖励做出突出贡献的我会单位会员和个人会员，每年评审、奖励一次，该奖项只设科技创新成果奖，奖励范围和评审标准如下：

1.在提高疾病的诊断、治疗、康复及预防、保健技术水平过程中有明显创新的科技成果，如新方法、新设计、新技术、新材料、新菌（毒）种、新药品、新器械、基因工程以及中医中药新成果等；

2.在实践中得到验证的应用基础理论研究成果和重大理论研究成果或临床研究成果；

3.在软科学研究中取得的科技成果，包括政策研究、法规研究、评价预测研究、管理研究、体制改革研究和有关决策科学研究等；

4.项目组成员年龄均不得超过45周岁。

5.评审标准：

（1）一等奖：技术上有重大创新，技术难度大，总体技术水平、主要技术指标达到国内领先或以上水平，对医学科技进步有很大推动作用；推广应用后，取得显著社会或经济效益；

（2）二等奖：技术上有较大创新，技术难度较大，总体技术水平、主要技术指标达到国内先进水平，对医学科技进步有较大意义的；推广应用后，取得较明显社会或经济效益的；

（3）三等奖：技术上有一定创新，有一定技术难度，总体技术水平、主要技术指标达到国内同类研究的先进水平；推广应用后，取得一定的社会或经济效益。

**新技术奖**

为鼓励广大会员积极参与医学科技创新，推动医学新技术引进和应用，促进科技成果转化。根据国家关于科技奖励改革的有关精神，设立山东省医学会新技术奖，奖励做出突出贡献的我会单位会员和个人会员，每年评审、奖励一次。

1.须为近五年内国内先进、省内首家开展并通过伦理审查，填补我省同类技术空白，技术指标处于省内领先的医学新技术。

2.已列入本单位常规开展医疗卫生服务项目，并在本单位实施一年以上，有一定量的病历数或使用例次数，无医疗技术负面清单并取得一定的社会和经济效益。

3.提供1到5篇与该技术相关的正式发表的代表性论文。

4.凡涉及人体的技术必须符合《涉及人的生物医学研究伦理审查办法》《医疗技术临床应用管理办法》[（国家卫健委令[2018]第1号](https://www.baidu.com/link?url=hG3khnQbZDhSj_eGecqfAEEdgFclZrHbOjOOQPrzmsW7C8ZvLCKwwVVfPj3BRhXTbjP86f1ldZEETo1H0c0P2hWTf9ibYI58ZragjsLQ38H0cmKdU0PV5JVux1mA0USc&wd=&eqid=cb6cfd1300863ca30000000262f99675" \t "https://www.baidu.com/_blank)）相关管理规定，技术引进时获经本单位学术委员会和伦理委员会审核通过。

5.申报《国家限制类技术目录（2022 年版）》范围内的医疗技术，应提供省级以上卫生健康行政部门备案证明；涉及药物、医疗器械临床试验、体外诊断试剂临床试验须符合国家药品监督管理局相关规定，并获得国家相关批准文件；干细胞、体细胞临床研究须遵循《干细胞临床研究管理办法（试行）》（国卫科教发〔2015〕48号）要求。

6.被省级以上政府部门、社会组织列入技术标准、技术指南、规范的，或推广应用到其他单位的，可优先推荐。

7.同一年度同一项目负责人限报一个项目。

**急危重病例诊治奖**

为不断突破急危重症患者治疗瓶颈，促进广大会员临床业务能力提升，根据国家关于科技奖励改革的有关精神，现设立山东省医学会急危重病例诊治奖，奖励做出突出贡献的我会单位会员和个人会员，每年评审、奖励一次。

1.病例自身具有急、危、重、险等特点。

2.以循证医学为依据，体现以患者为中心的多学科诊疗协作，诊断明确，治疗及时，措施得当，处置科学，效果良好，综合诊疗水平至少达到省内领先水平。

3.同一年度同一项目负责人限报一个项目。

4.病例的必备条件：

危重住院病例的必备条件：

（1）有书面病危或病重通知书，并有病危或病重医嘱；

（2）病历资料完整，无明显缺陷，能够体现患者危重情况和抢救经过；

（3）有危重患者讨论记录；

（4）有三级医师查房记录；

（5）按照危重病例报告制度及时向医务科报告的病例。

危重急症门（急）诊病例必备条件：

（1）符合门急诊病历书写规范；

（2）有上级或专科医师会诊记录；

（3）有书面病危或病重通知；

（4）有抢救记录。

重大手术住院病例的必备条件：

（1）病历资料完整无明显缺陷；

（2）有三级医师查房记录；

（3）有重大手术审批表；

（4）有完整、详尽的术前讨论记录，对手术风险评估、麻醉前评估、手术意外或并发症、合并症及处理预案分析有针对性；

（5）手术取得成功。

5.以下情况实行一票否决：

（1）违反18项医疗核心制度；

（2）评分判定属于乙级病历；

（3）存在未处理结案医疗纠纷或已处理结案医疗纠纷存在医疗过错。

1. **授奖**

山东省医学会青年科技奖、新技术奖和急危重病例诊治奖对获奖人数和获奖单位实行限额，其中，青年科技奖项目完成人不超过**7**人，完成单位不超过**3**个；新技术奖和急危重病例诊治奖项目完成人不超过**7**人，完成单位不超过**1**个

1. **推荐项目要求**

（一）推荐的项目和完成人资格及排序应在主要完成人所在单位进行公示，公示时间为5个工作日，公示无异议或虽有异议，但经核实处理后再次公示无异议的项目（需附推荐项目公示情况说明），只交纸质版；

（二）推荐青年科技奖的项目必须为2022年1月1日前发表的论文、评价或结题/验收的项目；

（三）凡推荐材料中出现的复印件，应对照原件进行核实，核实无误后方可加盖公章；

（四）推荐项目的技术内容要齐全、合格，装订打印要符合要求；

（五）技术内容和效益计算要真实，不存在产权争议；

**（六）支撑材料与课题项目必须具有相关性，凡提供与课题项目不相关论文等支撑材料的，直接取消评审资格**；

（七）推荐青年科技奖的前三位完成人同一年度限报一项，项目组所有完成人**年龄均不得超过45周岁，即1977年1月1日以后出生**，青年科技奖获奖项目主要证明材料不能再申报青年科技奖，5年内不能再次用于申报山东医学科技奖；

（八）推荐项目支撑材料中的主要创新内容（专利、论文等）在既往山东医学科技奖获奖项目中使用过的，不应作为此次青年科技奖推荐的支撑材料；

（九）代表性论文（论著）第一作者或者通讯作者不是完成人的，应签署第一作者或通讯作者的知情同意报奖证明,存档备查；

（十）青年科技奖项目需在核心期刊或SCI收录5**篇**以上（含5篇），若发表的论文在本行业影响重大，可减少论文的数量，最终是否符合申报要求，由评审专家委员会形审决定；主要代表性论文不超过10篇，所列论文顺序应按重要程度排序；新技术奖需提供1到5篇与该技术相关的正式发表的代表性论文；急危重病例诊治奖不做数量要求；

（十一）所有完成人及完成单位均对项目有实质性贡献，要求第一完成单位权属的主要支撑材料不低于40%，第一完成人权属的主要支撑材料不低于30%；

**(十二)推荐项目不存在知识产权、有关完成单位及完成人员排序、科研诚信、科研伦理等争议或纠纷；**

（十三）推荐青年科技奖项目必须已经结题/验收或通过科技成果评价；

（十四）推荐青年科技奖的项目需提交代表性论文收录、引用情况、检索报告、查新报告；新技术奖和急危重病例诊治奖不做必要要求；

（十五）推荐青年科技奖的项目凡涉及使用实验动物的项目，应提供实验动物合格证明；

**（十六）每家推荐单位限推荐新技术奖5项、急危重病例诊治奖5项。**

**四、附件目录**

（一）主要知识产权证明：电子版：发明专利和实用新型专利提交说明书全文扫描件（含摘要页、权利要求书和说明书），外观设计专利提交说明书全文（含摘要页、设计图片全文），其他类型的知识产权提交证书。每个知识产权1个PDF文件，合计不超过10个PDF文件。纸质版：发明专利、实用新型专利、外观设计专利提交说明书摘要页复印件，其他类型的知识产权提交证书复印件。每个知识产权1页，不超过10页。

（二）主要代表性论文：电子版：以PDF文件提交论文全文，限10个PDF文件。全文文档中须将是本项目完成人、通讯作者单位的信息文字以黄色背景标明。纸质版：提交代表性论文的首页复印件，限10页。

（三）国家法律法规要求行业审批文件：对于涉及有审批要求的项目，如新药、生物制品、医疗器械等，应提供批准证明材料如新药证书、新药临床研究批件、医疗器械注册证书等，且审批时间在2021年1月1日之前。电子版：以PDF文件提交批准文件的原件全文扫描件。纸质版：提交盖章页的复印件。

（四）应用证明：只提供重要的、有代表性的应用证明，应按提供的规定格式填写，由法人单位盖章出具。电子版：以PDF文件提交应用证明原件全文扫描件，每份证明1个PDF文件。纸质版：提交复印件，按实际页数提交。

（五）完成人合作关系说明：指完成人涉及不同的完成单位时，应提交完成人合作关系说明，简要叙述完成人在项目中的合作经历，包括合作时间、方式、产出及佐证材料等，由第一完成人声明对上述内容真实性负责并签字，并填写《完成人合作关系情况汇总表》。电子版：以PDF文件提交完成人合作关系说明（含完成人合作关系情况汇总表，含第一完成人签字）原件全文扫描件，限1个PDF文件。纸质版：提交完成人合作关系说明原件，按实际页数提交。独立完成的不提交此说明。

（六）代表性论文被收录、引用情况检索报告：电子版：以PDF文件提交检索报告原件全文扫描件，限1个PDF文件。纸质版：提交检索报告结论页的复印件，包含所要求的表格内容及检索单位公章。

（七）查新咨询报告（如有）：电子版：以PDF文件提交查新咨询报告原件全文扫描件，限1个PDF文件。纸质版：提交查新咨询报告复印件，仅提供加盖了检索机构公章的结论页即可。

（八）《课题结题/验收证书》或《成果评价报告》：电子版：以PDF文件提交课题结题/验收证书、成果评价报告或证明原件全文扫描件，资助部门没有下达纸质版结题/验收证书或证明的可上传资助部门网站结题证明的截图。纸质版：仅提交结题/验收证书或证明的首页的复印件和成果评价报告首页、结论页的复印件。

（九）曾获科技奖励证明：电子版：以JPG文件提交获奖证书原件扫描件，限5个JPG文件。纸质版：提交获奖证明复印件，限5页。

（十）实验动物合格证：凡涉及使用实验动物的项目，应提供清洁级以上医学实验动物合格证和动物实验设施环境的合格证明。

（十一）其他证明：指根据各奖项申报要求需要的其他必要证明等。

2022年度山东省医学会青年科技奖

科技创新成果奖推荐书

一、项目基本情况

专业评审组： 序列号： 档案号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | | 中文 |  | | | | | |
| 英文 |  | | | | | |
| 是否服从调剂 | | |  | | | | | |
| 主 要  完 成 人 | | |  | | | | | |
| 主 要  完成单位  （单位等级） | | |  | | | | | |
| 主题词 | | |  | | | | | |
| 项目名称可否公布 | | |  | | | 密级及保密期限 | |  |
| 申报学科 | | |  | | | 课题经费（万元） | |  |
| 任务来源 | | | A.国家计划,B.部委计划,C.省市计划,D.基金资助,E.国际合作,F.其他单位委托,G.自选,H.非职务,I.其他 | | | | | |
| 项目起止时间 | | | 起始： | 年 月 日 | | 完成： | 年 月 日 | |
| 第  1  完  成  人  所  在  单  位 | 负责人签名：  公 章  年 月 日 | | | 推  荐  单  位  意  见 | 负责人签名：  公 章  年 月 日 | | | 是否同意申报  中华医学科技奖 |
| 公 章  年 月 日 |

二、推荐单位意见

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 推荐单位 |  | | |
| 推荐等级 |  | | |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 联 系 人 |  | 联系电话 |  |
| 电子邮箱 |  | 传 真 |  |
| 推荐意见（限600字） | | | |
| 声明：  本人遵守《山东省医学会青年科技奖》及其实施细则的有关规定和推荐工作的要求，承诺遵守评审工作纪律，保证所提供的有关材料真实、完整、准确、有效，且不包含涉及国防和国家安全的保密内容，不存在。侵犯他人知识产权的情形。提交的代表性论文中不包含已经被撤稿的论文，也不存在图片误用等其他影响论文质量的情况。如有材料虚假或违纪行为，愿意承担相应责任。如产生争议，保证积极配合调查处理工作。  单位（盖章）  年 月 日 | | | |

三、项目简介

|  |
| --- |
| （限1200字）： |

四、项目详细内容

|  |
| --- |
| 1. 立项背景（相关领域内的科技状况及问题，限800字） |

|  |
| --- |
| 2.详细科学技术内容 |

|  |
| --- |
| 3.发现、发明及创新点（限500字） |
| 4.保密要点（限100字） |

|  |
| --- |
| 5.与当前国内外同类研究、同类技术的综合比较（限800字） |

|  |
| --- |
| 6.客观评价（限1200字） |

7．推广应用情况（限1页） 单位：万元

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 应用单位名称 | 应用技术 | 应用起止时间 | 应用单位  联系人/电话 | 经济效益 |
|  |  |  |  |  |  |

应用概述**（限1页）**

|  |
| --- |
|  |

**8.近三年经济效益** 单位：万元（人民币）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **自然年** | **完成单位** | | | **其他应用单位** | | |
| **新增销售额** | **新增利润** | **新增税收** | **新增销售额** | **新增利润** | **新增税收** |
| 2019**年** |  |  |  |  |  |  |
| 2020**年** |  |  |  |  |  |  |
| 2021**年** |  |  |  |  |  |  |
| **累 计** |  |  |  |  |  |  |
| **主要经济效益指标的有关说明：** | | | | | | |

**9.社会效益（限1页）**

|  |
| --- |
|  |

五、主要完成人情况表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 | |  | | 排 名 |  |
| 出生年月 |  | | 出生地 | |  | | 民 族 |  |
| 身份证号 |  | | 党 派 | |  | | 国 籍 |  |
| 行政职务 |  | | 归国人员 | |  | | 归国时间 |  |
| 会员证号 （专科会员） |  | | 学会兼职 | | 主任 | | | |
| 工作单位 |  | | 所在地 | |  | | 办公电话 |  |
| 通讯地址 |  | | | | | | 邮政编码 |  |
| 家庭住址 |  | | | | | | 住宅电话 |  |
| 电子邮箱 |  | | | | | | 移动电话 |  |
| 毕业学校 |  | 毕业时间 | |  | | | 文化程度 |  |
| 技术职称 |  | 专业、专长 | |  | | | 最高学位 |  |
| 曾获奖励及荣誉称号情况 | |  | | | | | | |
| 参加本项目起止时间 | | 自 年 月 日 至 年 月 日 | | | | | | |
| 对本项目的主要学术（技术）贡献：（限300字） | | | | | | | | |
| **声明**：  本人遵守《山东省医学会青年科技奖》及其实施细则的有关规定和推荐工作的要求，保证所提交材料真实有效，且不存在任何违反《中华人民共和国保守国家秘密法》和《科学技术保密规定》等相关法律法规及侵犯他人知识产权的情形。如有虚假，愿意承担相应责任并接受相应处理。如产生争议，保证积极配合调查处理工作。  本人签名：  年 月 日 | | | | | | **声明**：本单位确认该完成人情况表真实有效，且不存在任何违反《中华人民共和国保守国家秘密法》和《科学技术保密规定》等相关法律法规及侵犯他人知识产权的情形。如产生争议，愿意积极配合调查处理工作。  单位（盖章）  年 月 日 | | |

六、主要完成单位情况表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | |  | | | 单位等级 |  |
| 排 名 | |  | 单位性质 |  | 传 真 |  |
| 联 系 人 | |  | 联系电话 |  | 移动电话 |  |
| 电子邮箱 | |  | | | 邮政编码 |  |
| 通信地址 | |  | | | | |
| 银行户名 | |  | 银行账号 |  | 开户银行 |  |
| 主要贡献：（限600字） | | | | | | |
| 声  明 | 本单位遵守《山东省医学会青年科技奖》及其实施细则的有关规定和推荐工作的要求，同意完成单位排名,如实提供了本推荐书及相关材料，承诺遵守评审工作纪律，保证所提供的有关材料真实、完整、准确、有效，且不包含涉及国防和国家安全的保密内容，不存在。侵犯他人知识产权的情形。提交的代表性论文中不包含已经被撤稿的论文，也不存在图片误用等其他影响论文质量的情况。如有材料虚假或违纪行为，愿意承担相应责任。如产生争议，保证积极配合调查处理工作。  完成单位（盖章）  　　　　 年 月 日 | | | | | |

七、知识产权证明目录

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 知识产权名称 | 知识产权类别 | 发明人  (作者) | 知识产权人 | 知识产权号 | 取得日期 | 国（区）别  (刊名) | 发明专利有效状态 | 证明材料 | 第一完成人是否参与 | 第一完成单位是否参与 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

（注：不超过10件）

**承诺：**上述知识产权用于报奖的情况，已征得未列入项目主要完成人的权利人（发明专利指发明人）的同意。

**第一完成人签名**：

八、主要论文列表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 论文名称 | 发表刊物 | 发表时间 | 作者（按刊物发表顺序） | 影响 因子 | 他引总次数 | SCI他引次数 | 证明材料 | 第一完成人是否参与 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

（注：不超过10篇）

**承诺**：知识产权归国内所有且无争议，上述论文未在省社会力量奖励及以上科技奖获奖项目中使用。以下情况和规定已向所有未列入项目主要完成人的作者明确告知并征得同意：①上述论文用于推荐本年山东省医学会青年科技奖；②山东省医学会青年科技奖获奖项目所用论文将不得再次参评其他省社会力量科技奖励。其中，未列入项目主要完成人的第一作者、通讯作者（含共同第一作者、共同通讯作者）已出具知情同意书面签字意见，与其他作者的有关知情证明材料均存档备查。因上述情况而引起争议，且不能提供相应存档备查的证据，本人愿意承担相应责任，并接受处理。

**第一完成人签名**：

九、本项目曾获科技奖励情况

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 获奖项目名称 | 获奖时间 | 奖项名称 | 奖励等级 | 授奖部门（单位） |
|  |  |  |  |  |  |

**十、诚信承诺书**

本项目参加山东省医学会青年科技奖，项目第一完成人和项目第一完成单位做出如下承诺：

1.本推荐书严格按照《山东省医学会青年科技奖》的有关规定和山东省医学会对推荐工作的具体要求填写，保证所提交的材料真实、完整、准确、有效，不存在任何违反《中华人民共和国保守国家秘密法》和《科学技术保密规定》等相关法律法规及侵犯他人知识产权的情形；

2.本推荐书所提交的知识产权证明材料，均已征得未列入项目完成人的权利人（含发明专利的发明人）的同意；所提交的论文著作，均已征得未列入项目完成人的作者的同意；本推荐书所涉及的科学研究行为均符合《医学科研诚信和相关行为规范》（国卫科教发[2014]52号）。

3.本推荐书所提交的相关证明材料（包括专利、论文、著作、应用证明、国家法律法规要求审批的批准文件等）均未在已获奖项或本年度山东医学科技奖推荐项目中使用。

4.所提交的纸版推荐材料和电子版推荐材料内容一致。

项目第一完成人（签字）：

项目第一完成单位（公章）：

十一、主要附件目录

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 附件名称 | 附件类别 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**《2022年度山东省医学会青年科技奖推荐书》**

**填 写 说 明**

《山东省医学会青年奖推荐书》是山东省医学会青年科技奖评审的基础文件和主要依据，推荐书应严格按照规定的格式、栏目及所列标题的要求如实全面填写，如栏目内无内容，应填写“无”字，不得空缺或缺页。推荐单位要对有关内容认真严格审查并承诺对推荐材料的真实性负责。

《山东省医学会青年奖推荐书》包括电子版推荐书和纸质版推荐书两种形式。

电子版推荐书包括主件和附件两部分，主件部分通过网络推荐系统填写，附件通过网络推荐系统上传。

纸质版推荐书包括主件和附件两部分，在电子版推荐书推荐后，并通过形式审查通过后，纸质版推荐书从网络推荐系统在线生成并打印，内容应与电子版推荐书相关内容完全一致。推荐书主件和附件装订成册，页面大小为A4(高297毫米，宽210毫米)，主件内容所用字号应不小于5号字，左侧装订，装订后不要另外附加封面。纸质版推荐书一份。

《山东省医学会青年奖推荐书》填写要求如下：

1. **项目基本情况**

《档案号》、《专业评审组》及《序列号》，由山东省医学会评审评价部统一生成。

《项目名称》（中文），要准确、简明、具体，并能反映出项目所属的技术领域和特征，不得超过30个汉字。

《项目名称》（英文），系指中文名称的英译文，不得超过200个字符。

《是否服从调剂》在“可”或“否”中选择。

《主要完成人》，按实际贡献大小从左至右、从上到下顺序排列，不得超过7人。每名主要完成人还应填写本推荐书中“**完成人情况表**”，由本人在推荐材料上亲笔签名。

《主要完成单位》，按实际贡献大小从左至右、从上到下顺序排列，不得超过3个。每个主要完成单位还应填写本推荐书中“**完成单位情况表**”，并由负责人在推荐材料上签名，加盖单位公章。填写时应注意以下几点：

⑴主要完成单位应具有法人资格，名称应写主要完成人所在法人

单位，不得填写“协作组”、“委员会”等。

⑵规范填写主要完成单位的全称，名称应与单位公章一致，更换单位的需加盖新单位公章。

⑶完成人、完成单位应与《科技成果评价报告》上相应顺序一

致。

⑷《第一完成单位单位等级》，应填写申报项目第一完成单位等级，如三级甲等，二级乙等等，非医疗机构或未参加等级评定的可填写“无”。

《项目名称可否公布》，在“可”或“否”中选择。

《密级及保密期限》，应填写经上级主管部门审定批准的密级、保密期限及批准号。

《主题词》，按《国家汉语主题词表》填写与申报项目技术内容密切相关的主题词3至7个，每个词语间应加“；”号。

《申报学科》，应根据项目的专业属性，选择一个学科填写，并尽可能填写到三级学科专业名称；若无法填写三级学科专业，则填写二级学科专业名称。

《课题经费》，填写本课题立项经费、配套经费等经费的总和，单位：万元。

《任务来源》，按项目任务的来源填写相应的类别。

1. 国家计划：指正式列入国家计划项目；
2. 部委计划：指国家计划以外，国务院各部委下达的任务；
3. 省级计划：指国家计划以外，由省科技厅下达的任务；
4. 厅局计划：指国家计划以外，有关厅局下达的任务；
5. 市地计划：指国家计划以外，由地级市下达的任务；
6. 基金资助：指以国家或其他基金形式资助的项目；
7. 国际合作：指由外国单位或个人委托或共同研究、开发的项目；
8. 自选：指由本单位提出或批准，占用本职工作时间研究开发的项目；
9. 非职务：指非本单位任务，不利用本单位物质条件和时间完成与本职工作无关的或者无正式工作单位的研究开发项目；
10. 其他：不能归属于上述各类的研究开发项目。

《项目起止时间》，起始时间指立项研究、开始研制日期，完成时间指项目通过验收、评价时间。

《第1完成人所在单位》，由第一完成人所在的具有独立法人资格单位负责人签名并加盖公章。负责人签名可手写，可用签名章，也可用印章。

《推荐单位意见》，由负责推荐的单位对申报材料的真实性、完整性等进行形式审查，合格者加盖公章。

《是否同意申报中华医学科技奖》，由第一完成人及第一完成单位填写，第一完成人写明“同意申报”或“不同意申报”并签字，第一完成单位签写意见并加盖公章。山东省医学会将从填写“同意申报”的山东医学科技奖获奖项目中择优推荐下一年度中华医学科技奖。

**二、推荐单位意见**

推荐单位应认真审阅推荐书材料，确定推荐材料真实有效、确认完成人、完成单位排序无异议，确认相关栏目符合填写要求，对科技创新点的创新性、先进性、应用效果和对行业科技进步的作用进行概述，并完善推荐单位名称、联系人等相关信息。在声明处，由推荐单位法定代表人签名，并加盖推荐单位公章。

《推荐等级》由推荐单位对申报项目的科学性、创新性、应用推广及社会和经济效益等方面综合评价后确定的一、二、三等奖等级。

**三、项目简介**

《项目简介》，是向国内外公开宣传、介绍该项目的资料。要求按项目的提要简单、扼要的介绍，同时不泄漏项目中需要保密的技术内容。主要填写项目所属科技领域、适用范围、主要技术内容、特点、经济技术指标、应用推广情况和实际效益。

**四、项目详细内容**

《项目详细内容》，应就《山东省医学会青年奖推荐书》规定的标题及文本说明的有关要求，详实、准确、全面地填写，必要的图示须就近插入相应的正文中，不宜另附。

1.《立项背景》，应引用国内外有关科学技术文献，简明扼要的概述立项时相关科学技术状况、主要技术经济指标以及尚待解决的问题。

2.《详细科学技术内容》，是考核、评价该项目是否符合授奖条件的主要依据。因此，凡涉及该项目技术实质内容的说明、论证及试验结果等，均应直接引入正文，一般不应采用“见\*\*附件”的表达形式。

（1）总体思路：指经过国内外情况调研后形成的解决该项科技问题的总体构思，如何继承已有科学技术的长处，克服其不足，利用什么新思想、新技术、新方法，创造一个什么样的新成果。

（2）研究成果、技术方案及创新成果：应详细写明有哪些新理论、新知识、新技术、新方法，创造一个什么样的新成果。

（3）实施效果：成果推广应用类的科技成果应着重填写，如获得的社会经济效益、在学科专业发展上的作用意义等。

应详细写明在国内外何类何种学术刊物上发表及被他人正面引用情况，以及在学科发展上所起的推动作用和意义等。须列出主要论文不超过15篇，所列论文应按重要程度排序。对于某些学科没有论文通讯作者概念的，应以文字说明。

3.《发现、发明及创新点》，是推荐项目的核心部分，也是审查项目、处理异议的关键依据，是项目详细内容在创新性方面的归纳与提炼，应简明、准确、完整地阐述，无须用抽象形容词。每个发现、发明及创新点的提出须是相对独立存在的。“发现、发明及创新点”应按重要程度排序。

4.《保密要点》，是指推荐项目的详细科学技术内容中需要保密的技术内容。

5.《与当前国内外同类研究、同类技术的综合比较》，应就推荐项目的总体科学技术水平，主要技术经济指标和总体科学技术水平同当前的国内外最先进的同类研究和同类技术水平进行全面比较，加以综合叙述、并指出存在的问题及改进措施。必要时可列表说明。

6.《客观评价》，是指推荐项目完成单位、完成人和具有直接利益相关者之外第三方对项目技术内容等做出的具有法律效力或公信力的评价文件，如国家相关部门的技术检测报告、成果评价报告、验收意见，或者同行科技工作者在学术刊物或公开场合发表的针对本项目主题核心内容的评价性意见。

7.《推广应用情况》，最多填写5家应用单位对技术的应用情况，列表内容应能提供旁证材料（旁证材料在附件中提供）。

应就推荐项目的生产、应用、推广情况等情况进行概述。要求项目整体技术已正式应用一年以上（需要行政审批的项目在行政审批后应用一年以上）（以截止日期2022年1月1日计算）。

8.《近三年经济效益》，仅填写项目完成单位及其他应用单位产生的经济效益。按表格栏目填写。其他应用单位应在《推广应用情况》表所列单位范围之内。

《主要经济效益指标和其他经济效益指标的有关说明》：

主要经济效益指标的有关说明，需说明新增销售额和新增利润的数据来源，如会计报表、单位财务部门核准出具的财务证明、税务证明、第三方机构出具的审核报告、已履行的销售合同等；以及其他证明内容。应用单位在提供应用证明时应附支撑以上说明的证据资料，并标明关键数据。

其他经济效益指标的有关说明，如果项目申报单位认为新增销售额、新增利润、新增税收三个指标不能有效反映本项目的经济效益贡献，项目单位可自行增加其他效益指标，但需说明其他经济指标的数据来源、计算方法和计算过程。包括新增税收、减少损失、降低成本、降低能耗等。应扼要做出说明。

9.《社会效益》，是指推荐项目在推动科学技术进步、促进经济与社会发展，提高决策科学化、技术服务及科学管理水平，保护自然资源和生态环境，改善人民物质、文化、生活及健康水平等方面起的作用，应扼要做出说明。

**五、主要完成人情况表**

每名主要完成人填写一份《主要完成人情况表》，顺序同“一、项目基本情况”中《主要完成人》一栏，并在排名的空格中用阿拉伯数字标明排名情况。

《主要完成人情况表》是核实完成人员是否具备获奖条件的重要依据，应按表格要求认真填写。

《会员证号（专科会员）》一栏中，要求7位完成人均需为山东省医学会专科会员，非专科会员的完成人需至山东省医学会网站首页“会员管理”栏注册申请为专科会员。

《曾获奖励及荣誉称号情况》一栏中，应如实写明本人曾获奖励项目名称、奖励等级、获奖时间及获奖排名等内容。如果内容过多，不能全部填写下，则应优先填写与本次被推荐项目有关的和获奖时间较近的相关方面情况。

《主要贡献》应如实写明该完成人所完成的创造性科学技术工作内容，并与《发现、发明及创新点》栏中的内容相对应；如推荐成果推广应用奖，则应在此栏目如实填写该完成人在成果转化或应用中的贡献。《主要贡献》栏内还要写清楚附件材料中的哪项证明材料可以证明该项贡献是由本完成人所做出的。

《声明》一栏需手写签名、盖章。

**六、完成单位情况表**

每个完成单位填写一份《完成单位情况表》，顺序同“一、项目基本情况”中《主要完成单位》一栏，并在排名的空格中用阿拉伯数字标明排名顺序。完成单位是指具有法人资格的单位，要求所填单位名称应为单位名称全称，并与单位公章名称完全一致。不得使用非法单位名称或单位简称。

《银行账户信息》：第一完成单位需填写单位银行账户信息，其中银行账户户名、单位名称、单位公章及项目获奖后开具奖金票据的单位名称应完全一致。

《主要贡献》，指就本单位在成果的研究过程中，主持或参与研究的制定及组织实施，并在项目研究、研制、开发、投产应用和（或）推广过程中提供技术、经费、人员和设备等条件，对该项成果的研究、完成和（或）推广起到的重要作用进行叙述。

《声明》，需由完成单位负责人签名，可手写，可用签名章，也可用印章。并加盖完成单位公章。

**七、知识产权证明目录**

《知识产权证明目录》应包括推荐项目中所含的全部专利申请情况及已获得的国内外专利。前三项应填写核心知识产权。必须以附件形式提供证明材料。

山东省医学会青年奖授奖对象为医疗卫生单位做出的职务成果，因此，申请、获得的发明专利亦应是与该项职务成果相关的职务专利（即专利权属为医疗卫生单位所有），个人专利不作为本奖评审的证据使用。

**八、主要论文列表**

推荐项目已经发表的论文，按重要程度排序，提交不超过10篇。必须以附件形式提供证明材料。所提供的论文必须与推荐项目所列技术创新点密切相关。作为支撑技术创新点成立的依据，必须是已经正式公开发表的论文。所列论文应在2022年1月1日之前正式发表。

**九、本项目曾获科技奖励情况**

《本项目曾获科技奖励情况》应如实填写本项目曾获得过奖励名称、等级和时间。所填写的曾获奖励情况的证书复印件需作为附件附后。

**十、附件**

附件是推荐项目的证明文件和辅助补充材料，附件目录应根据本项目实际附件材料列出。

1.主要知识产权证明：

电子版：发明专利和实用新型专利提交说明书全文扫描件（含摘要页、权利要求书和说明书），外观设计专利提交说明书全文（含摘要页、设计图片全文），其他类型的知识产权提交证书。每个知识产权1个PDF文件，合计不超过10个PDF文件。

纸质版：发明专利、实用新型专利、外观设计专利提交说明书摘要页复印件，其他类型的知识产权提交证书复印件。每个知识产权1页，不超过10页。

2.主要代表性论文：

电子版：以PDF文件提交论文全文，限10个PDF文件。**全文文档中须将通讯作者、通讯作者单位及标识这些作者是通讯作者的文字以黄色背景标明。**

纸质版：提交代表性论文的首页复印件，限10页。

成果推广奖主要著作:

电子版：提交著作PDF版全文；

纸质版：提交图书及电子出版物样本（初版和最新版本）1套。

3.国家法律法规要求行业审批文件：对于涉及有审批要求的项目，如新药、生物制品、医疗器械等，应提供批准证明材料如新药证书、新药临床研究批件、医疗器械注册证书等，且审批时间在2022年1月1日之前。

电子版：以PDF文件提交批准文件的原件全文扫描件。

纸质版：提交盖章页的复印件。

4.应用证明：只提供重要的、有代表性的应用证明，应按提供的规定格式填写，由法人单位盖章出具。

电子版：以PDF文件提交应用证明原件全文扫描件，每份证明1个PDF文件。

纸质版：提交复印件，按实际页数提交。

5.完成人合作关系说明：指完成人涉及不同的完成单位时，应提交完成人合作关系说明，简要叙述完成人在项目中的合作经历，包括合作时间、方式、产出及佐证材料等，由第一完成人声明对上述内容真实性负责并签字，并填写《完成人合作关系情况汇总表》。

电子版：以PDF文件提交完成人合作关系说明（含完成人合作关系情况汇总表，含第一完成人签字）原件全文扫描件，限1个PDF文件。

纸质版：提交完成人合作关系说明原件，按实际页数提交。

独立完成的不提交此说明。

6.代表性论文被收录、引用情况检索报告：

电子版：以PDF文件提交检索报告原件全文扫描件，限1个PDF文件。

纸质版：提交检索报告结论页的复印件，包含所要求的表格内容及检索单位公章。

7.查新咨询报告：

电子版：以PDF文件提交查新咨询报告原件全文扫描件，限1个PDF文件。

纸质版：提交查新咨询报告复印件，仅提供加盖了检索机构公章的结论页即可。

8.《课题结题/验收证书》或《成果评价报告》：

电子版：以PDF文件提交课题结题/验收证书、成果评价报告或证明原件全文扫描件，资助部门没有下达纸质版结题/验收证书或证明的可上传资助部门网站结题证明的截图。

纸质版：仅提交结题/验收证书或证明的首页的复印件和成果评价报告首页、结论页的复印件。

9.曾获科技奖励证明：

电子版：以JPG文件提交获奖证书原件扫描件，限5个JPG文件。

纸质版：提交获奖证明复印件，限5页。

10.实验动物合格证：凡涉及使用实验动物的项目，应提供清洁级以上医学实验动物合格证和动物实验设施环境的合格证明。

11.其他证明：指根据评审需要的其他必要证明等，如本项目相关技术合同或任务书等的复印件。

2022年度

山东省医学会新技术奖推荐书

一、项目基本情况

专业评审组： 序列号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | | 新技术奖项目中文名称 | | | | | |
| 项目英文名称 | | | | | |
| 项目负责人 | |  | | | | | |
| 主要完成单位  （单位等级） | |  | | | | | |
| 关键词 | |  | | | | | |
| 申报学科 | |  | | | | | |
| 所属类型 | | □ 创新型 □ 改良型 □ 引入型 | | | | | |
| 技术水平 | | □ 省内领先 □ 国内领先 □ 国际领先 | | | | | |
| 项目起止时间 | | 起始： | 年 月 日 | | | 完成： | 年 月 日 |
| 完成例数 | |  | | | | | |
| 第  1  完  成  人  所  在  单  位  意  见 | 负责人签名：  公 章  年 月 日 | | | 推  荐  单  位  意  见 | 负责人签名：  公 章  年 月 日 | | |

二、项目简介及临床意义

|  |
| --- |
| **限500字** |
|  |

三、先进性

|  |
| --- |
| **对比国内外、省内其他医院开展情况阐述** |
|  |

四、创新性

|  |
| --- |
| **对比既往或目前技术进行阐述** |
|  |

五、开展情况评价

|  |
| --- |
| **结合已开展例数并提供至少3个病案号、开展效果、预后、并发症等质量安全指标，分析在有效性、安全性、效率等方面优势** |
|  |

六、成本效益分析

|  |
| --- |
| **经济效益包括平均住院日、住院费用前后对照，或社会效益** |
|  |

七、查新结论

|  |
| --- |
|  |

八、代表性论文目录

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 论文名称 | 发表刊物 | 发表时间 | 作者（按刊物发表顺序） | 影响 因子 | 他引总次数 | SCI他引次数 | 证明材料 | 第一完成人是否参与 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

（注：不超过5篇）

**承诺**：知识产权归国内所有且无争议。以下情况和规定已向所有未列入项目主要完成人的作者明确告知并征得同意：上述论文用于推荐本年山东省医学会新技术奖；未列入项目主要完成人的第一作者、通讯作者（含共同第一作者、共同通讯作者）已出具知情同意书面签字意见，与其他作者的有关知情证明材料均存档备查。因上述情况而引起争议，且不能提供相应存档备查的证据，本人愿意承担相应责任，并接受处理。

**第一完成人签名**：

九、知识产权证明目录

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 知识产权名称 | 知识产权类别 | 发明人  (作者) | 知识产权人 | 知识产权号 | 取得日期 | 国（区）别  (刊名) | 发明专利有效状态 | 证明材料 | 第一完成人是否参与 | 第一完成单位是否参与 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

（注：不超过5件）

**承诺：**上述知识产权用于报奖的情况，已征得未列入项目主要完成人的权利人（发明专利指发明人）的同意。

**第一完成人签名**：

十、主要完成人情况表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 | |  | | 排 名 |  |
| 出生年月 |  | | 出生地 | |  | | 民 族 |  |
| 身份证号 |  | | 党 派 | |  | | 国 籍 |  |
| 行政职务 |  | | 归国人员 | |  | | 归国时间 |  |
| 会员证号 （专科会员） |  | | 学会兼职 | | 主任 | | | |
| 工作单位 |  | | 所在地 | |  | | 办公电话 |  |
| 通讯地址 |  | | | | | | 邮政编码 |  |
| 家庭住址 |  | | | | | | 住宅电话 |  |
| 电子邮箱 |  | | | | | | 移动电话 |  |
| 毕业学校 |  | 毕业时间 | |  | | | 文化程度 |  |
| 技术职称 |  | 专业、专长 | |  | | | 最高学位 |  |
| 曾获奖励及荣誉称号情况 | |  | | | | | | |
| 参加本项目起止时间 | | 自 年 月 日 至 年 月 日 | | | | | | |
| 对本项目的主要技术贡献：（限300字） | | | | | | | | |
| **声明**：本人遵守《山东省医学会新技术奖》及其实施细则的有关规定和推荐工作的要求，保证所提交材料真实有效，且不存在任何违反《中华人民共和国保守国家秘密法》和《科学技术保密规定》等相关法律法规及侵犯他人知识产权的情形。如有虚假，愿意承担相应责任并接受相应处理。如产生争议，保证积极配合调查处理工作。  本人签名：  年 月 日 | | | | | | **声明**：本单位确认该完成人情况表真实有效，且不存在任何违反《中华人民共和国保守国家秘密法》和《科学技术保密规定》等相关法律法规及侵犯他人知识产权的情形。如产生争议，愿意积极配合调查处理工作。  单位（盖章）  年 月 日 | | |

十一、主要完成单位情况表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | |  | | | 单位等级 |  |
| 排 名 | |  | 单位性质 |  | 传 真 |  |
| 联 系 人 | |  | 联系电话 |  | 移动电话 |  |
| 电子邮箱 | |  | | | 邮政编码 |  |
| 通信地址 | |  | | | | |
| 银行户名 | |  | 银行账号 |  | 开户银行 |  |
| **对本项目引进实施和推广应用的贡献**：（限600字） | | | | | | |
| 声  明 | 本单位严格按照《山东省医学会新技术奖》及其实施细则的有关规定和山东医学科技奖励委员会办公室对推荐工作的具体要求，如实提供了本推荐书及相关材料，承诺遵守评审工作纪律，保证所提供的有关材料真实、完整、准确、有效，且不包含涉及国防和国家安全的保密内容，不存在。侵犯他人知识产权的情形。提交的代表性论文中不包含已经被撤稿的论文，也不存在图片误用等其他影响论文质量的情况。如有材料虚假或违纪行为，愿意承担相应责任。如产生争议，保证积极配合调查处理工作。    完成单位（盖章）  　　　　 年 月 日 | | | | | |

十二、诚信承诺书

本项目自愿参加山东省医学会新技术奖评审，项目第一完成人和项目第一完成单位代表所有项目完成人及完成单位做出如下承诺：

本推荐书严格按照推荐工作的具体要求填写，保证所提交的材料真实、完整、准确、有效，不存在任何违反《中华人民共和国保守国家秘密法》和《科学技术保密规定》等相关法律法规及侵犯他人知识产权的情形，提交的代表性论文不包含已经被撤稿的论文，也不存在图片误用等其他影响论文质量的情况。所涉及的科学研究行为均符合《医学科研诚信和相关行为规范》（国卫科教发[2021]7号），不存在科研不诚信的行为。

所提交的纸版推荐材料和电子版推荐材料内容一致。

项目第一完成人（签字）：

项目第一完成单位（公章）

十三、主要附件目录

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 附件名称 | 附件类别 |
|  |  |  |

2022年度

山东省医学会急危重病例诊治奖推荐书

一、项目基本情况

专业评审组： 序列号：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 急危重  病例名称 | |  | | | |
|  | | | |
| 完成人 | |  | | | |
| 完成单位  （单位等级） | |  | | | |
| 申报科室 | |  | 协作科室 | |  |
| 住院病历号 | |  | | | |
| 诊疗救治水平 | | □ 省内领先 □ 国内领先 □ 国际领先 | | | |
| 实施时间 | | 年 月 日 至 年 月 日 | | | |
| 第  1  完  成  人  所  在  单  位  意  见 | 负责人签名：  公 章  年 月 日 | | 推  荐  单  位  意  见 | 负责人签名：  公 章  年 月 日 | |

二、主要诊断和主要病情简介

|  |
| --- |
|  |

三、主要诊疗、抢救经过

|  |
| --- |
|  |

四、诊疗效果、预后及随访情况

|  |
| --- |
|  |

五、病例急危重特点

|  |
| --- |
|  |

六、申报理由

|  |
| --- |
| **从病例救治的急危重性、复杂性以及诊治的先进性、科学性等方面进行阐述** |
|  |

七、同类病例在国内外诊疗救治情况

|  |
| --- |
|  |

八、主要完成人（参与诊疗救治人员）情况表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 | |  | | 排 名 |  |
| 出生年月 |  | | 出生地 | |  | | 民 族 |  |
| 身份证号 |  | | 党 派 | |  | | 国 籍 |  |
| 行政职务 |  | | 归国人员 | |  | | 归国时间 |  |
| 会员证号 （专科会员） |  | | 学会兼职 | | 主任 | | | |
| 工作单位 |  | | 所在地 | |  | | 办公电话 |  |
| 通讯地址 |  | | | | | | 邮政编码 |  |
| 家庭住址 |  | | | | | | 住宅电话 |  |
| 电子邮箱 |  | | | | | | 移动电话 |  |
| 毕业学校 |  | 毕业时间 | |  | | | 文化程度 |  |
| 技术职称 |  | 专业、专长 | |  | | | 最高学位 |  |
| 曾获奖励及荣誉称号情况 | |  | | | | | | |
| 参加本病例起止时间 | | 自 年 月 日 至 年 月 日 | | | | | | |
| 承担的任务：（限300字） | | | | | | | | |
| **声明**：本人遵守《山东省医学会急危重病例诊治奖》及其实施细则的有关规定和推荐工作的要求，保证所提交材料真实有效，且不存在任何违反《中华人民共和国保守国家秘密法》和《科学技术保密规定》等相关法律法规及侵犯他人知识产权的情形。如有虚假，愿意承担相应责任并接受相应处理。如产生争议，保证积极配合调查处理工作。  本人签名：  年 月 日 | | | | | | **声明**：本单位确认该完成人情况表真实有效，且不存在任何违反《中华人民共和国保守国家秘密法》和《科学技术保密规定》等相关法律法规及侵犯他人知识产权的情形。如产生争议，愿意积极配合调查处理工作。  单位（盖章）  年 月 日 | | |

九、完成单位情况表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | |  | | | 单位等级 |  |
| 排 名 | |  | 单位性质 |  | 传 真 |  |
| 联 系 人 | |  | 联系电话 |  | 移动电话 |  |
| 电子邮箱 | |  | | | 邮政编码 |  |
| 通信地址 | |  | | | | |
| 银行户名 | |  | 银行账号 |  | 开户银行 |  |
| 主要贡献：（限600字） | | | | | | |
| 所在单位学术委员会意见  学术委员会（盖章）  年 月 日 | | | | | | |
| 声  明 | 本单位严格按照《山东省医学会急危重病例诊治奖》及其实施细则的有关规定和山东医学科技奖励委员会办公室对推荐工作的具体要求，如实提供了本推荐书及相关材料，承诺遵守评审工作纪律，保证所提供的有关材料真实、完整、准确、有效，且不包含涉及国防和国家安全的保密内容，不存在。侵犯他人知识产权的情形。提交的代表性论文中不包含已经被撤稿的论文，也不存在图片误用等其他影响论文质量的情况。如有材料虚假或违纪行为，愿意承担相应责任。如产生争议，保证积极配合调查处理工作。  完成单位（盖章）  　　　　 年 月 日 | | | | | |

十、代表性论文目录

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 论文名称 | 发表刊物 | 发表时间 | 作者（按刊物发表顺序） | 影响 因子 | 他引总次数 | SCI他引次数 | 证明材料 | 第一完成人是否参与 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

（注：不超过5篇）

**承诺**：知识产权归国内所有且无争议。以下情况和规定已向所有未列入项目主要申报人的作者明确告知并征得同意：上述论文用于推荐本年山东省医学会急危重病例诊治奖；未列入项目主要完成人的第一作者、通讯作者（含共同第一作者、共同通讯作者）已出具知情同意书面签字意见，与其他作者的有关知情证明材料均存档备查。因上述情况而引起争议，且不能提供相应存档备查的证据，本人愿意承担相应责任，并接受处理。

**第一完成人签名**：

十一、知识产权证明目录

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 知识产权名称 | 知识产权类别 | 发明人  (作者) | 知识产权人 | 知识产权号 | 取得日期 | 国（区）别  (刊名) | 发明专利有效状态 | 证明材料 | 第一申报人是否参与 | 第一申报单位是否参与 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

（注：不超过5件）

**承诺：**上述知识产权用于报奖的情况，已征得未列入项目主要申报人的权利人（发明专利指发明人）的同意。

**第一完成人签名**：

十二、诚信承诺书

本项目自愿参加山东省医学会急危重病例诊治奖评审，项目第一完成人和项目第一完成单位代表所有项目完成人及完成单位做出如下承诺：

本申报书严格按照推荐工作的具体要求填写，保证所提交的材料真实、完整、准确、有效，不存在任何违反《中华人民共和国保守国家秘密法》和《科学技术保密规定》等相关法律法规及侵犯他人知识产权的情形，提交的代表性论文不包含已经被撤稿的论文，也不存在图片误用等其他影响论文质量的情况。所涉及的科学研究行为均符合《医学科研诚信和相关行为规范》（国卫科教发[2021]7号），不存在科研不诚信的行为。

所提交的纸版推荐材料和电子版推荐材料内容一致。

项目第一完成人（签字）：

项目第一完成单位（公章）

十三、主要附件目录

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 附件名称 | 附件类别 |
|  |  |  |
|  |  |  |

**项目应用证明（样表）**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 应用单位 |  |
| 通讯地址 |  |
| 应用成果起止时间 |  |
| 经济效益（万元） |  |
| 年 度 |  |
| 新增产值（产量） |  |
| 新增利税（纯收入） |  |
| 年增收节支总额 |  |
| 具体应用情况：  应用单位（盖章）  年 月 日 | |

说明：本表为应用证明样表，填写后作为附件证明材料一起报送。

**完成人合作关系说明（样表）**

**承诺：**本人作为项目第一完成人，对本项目完成人合作关系及上述内容的真实性负责，特此声明。

**第一完成人签名：**

**完成人合作关系情况汇总表（样表）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 合作方式 | 合作者/项目排名 | 合作时间 | 合作成果 | 证明材料 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**承诺：**本人作为项目第一完成人，对本项目完成人合作关系及上述内容的真实性负责，特此声明。

**第一完成人签名：**

**推荐2022年推荐山东省医学会科技奖励**

**公示情况说明（样表）**

我单位推荐 项目申报2022年 奖，在 进行了公示，公示期： 年 月 日至 年 月 日，公示期内没有收到对推荐项目的异议。

推荐单位名称及日期

附：公示内容（应包括如下方面）

1.推荐奖种

2.项目名称

3.推荐意见

4.项目简介

5.客观评价

6.推广应用情况

7.知识产权证明目录

8.代表性论文目录

9.完成人情况，包括姓名、排名、职称、行政职务、工作单位、完成单位，对本项目的贡献

10.完成单位情况，包括单位名称、排名，对本项目的贡献