附件5

**新冠肺炎疫情防控一线医务人员业绩表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 工作单位 |  | |
| 临时性工作补助发放情况（在□内打√） | | 一档□ 二档□ | | 发放天数：（ ）天 |
| 抗疫工作时间 | | 年 月 日至 年 月 日 | | |
| 抗疫工作岗位  （在□内打√） | | 接诊□ 筛查□ 检查□ 检测□ 转运□ 治疗□  护理□ 流行病学调查□ 医学观察□ 标本采集□  病原检测□ 病理检查□ 病理解剖□ | | |
| 抗疫人员分类  （在□内打√） | | □省卫生健康委派出的援鄂医疗队队员  □其他一线人员 | | |
| 直接接触的确诊病例、疑似病例数量 | | 例 | | |
| 受表彰情况 | |  | | |
| 抗疫工作成果和贡献 | 临床救治情况、病案病例、诊疗方案、关键核心技术研发成果、流行病学报告、病理报告、药物疫苗研发情况、试剂检测设备产品研发应用情况、工作总结、心理治疗和疏导案例等佐证材料请附表后。 | | | |
| 抗疫工作成果和贡献 |  | | | |
| 工作业绩鉴定 | 科室负责人签名： 年 月 日 | | | |
| 单位意见 | 单位负责人签名： （公章）    年 月 日 | | | |

注：此表签字盖章后放在评审材料袋内，同时需扫描上传至职称申报系统——补充资料一栏。