广西壮族自治区

药品监督管理局职称改革领导小组办公室文件

桂药监职办〔2021〕1号

关于推荐补充卫生系列非临床类药学高级专业技术资格评审委员会评委库成员的函

各有关单位：

根据自治区职称改革工作领导小组办公室《关于做好2021年度全区职称评审工作的通知》（桂职办〔2021〕14号）、《关于加强我区高级职称评审专家库管理工作的通知》（桂职办〔2017〕64号）精神，为进一步充实完善全区卫生系列非临床类药学高级专业技术资格评审委员会评委库，经研究，决定对我区卫生系列非临床类药学高级专业技术资格评审委员会专家库成员和自治区高级职称评审第一层次专家进行推荐补充，现就有关事项通知如下：

一、入库评审专家条件

（一）热爱祖国，拥护党的领导，遵守国家法律法规、坚持原则、廉洁奉公、作风正派、办事公道，具有较好的政治品德和职业道德。

（二）具有较高的专业造诣，在本专业领域具有较强的知名度、权威性和影响力，能认真履行评审专家职责，自觉遵守评审工作纪律。

（三）在职人员，取得药学、医疗器械、化妆品、食品监管等相关专业主任药师、教授级高级工程师、主任技师等正高级职称满2年以上，且从事本专业或相近专业技术工作不少于15年。

（四）自治区高级职称评审第一层次专家须同时具备下列条件之一：

1.获得省部级以上专业技术荣誉称号。

2.自治区二级教授。

3.获得过本专业领域的国家级科技进步奖。

4.本专业领域国家级科研项目的主要完成人。

二、推荐程序

（一）各单位按条件推荐人选。请按附件要求填写《全区卫生系列非临床类药学高级专业技术资格评审专家库成员推荐表》（附件1），推荐第一层次入库专家的请填写《自治区高级职称评审第一层次专家推荐表》（附件2）。《推荐表》由推荐人选所在单位和主管部门进行初审和签署审核意见，并将汇总后的《全区卫生系列非临床类药学高级专业技术资格评审专家库成员推荐名册》（附件4）纸质件加盖公章后，于2021年6月30日前送自治区药监局职改办，同时将《推荐表》《推荐名册》的电子版发至我办邮箱：gxyjrsc@163.com。

（二）《推荐表》中的“学科门类”，填写时应与2020年印发的评审专业目录（附件3）中的学科门类一致；“现从事专业”填写时应与评审专业目录中的申报专业一致。

（三）《评审专家库成员推荐表》《第一层次专家库成员推荐表》《评审专家推荐名册》可在我局网站下载。

三、有关要求

各单位要做好保密工作，评委库成员名单不得对外公布，各单位以及评委成员个人必须严格遵守保密工作纪律。

其他未尽事宜，请直接与我办联系。

通讯地址：南宁市青秀区云景路32号自治区药监局

联系电话：0771—5573069。

邮 编：530029

附件：1.全区卫生系列非临床类药学高级专业技术资格评审专家库成员推荐表

2.自治区高级职称评审第一层次专家推荐表

3.卫生系列非临床类药学高级专业技术资格专业目录

4.全区卫生系列非临床类药学高级专业技术资格评审专家库成员推荐名册

广西壮族自治区药品监督管理局

职称改革工作领导小组办公室

2021年6月7日

附件1

全区卫生系列非临床类药学高级专业技术资格

评审专家库成员推荐表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性别 |  | | 出生  年月 | |  | | 民 族 |  | 政治面貌 |  |
| 工作单位 | |  | | | | | | 联 系  电 话 | |  | | 参加工作  时 间 |  |
| 行政职务 | |  | | | | | |
| 毕业院校 | |  | | | 所学专业 | | |  | | 学位 | |  | |
| 学科门类 | | （填写应与专业目录一致） | | | | | | 现从事  专业 | | （填写应与专业目录一致） | | 从事年限 |  |
| 现 职 称 | |  | | | 取得时间 | | |  | | | | | |
| 主要荣誉和奖励 |  | | | | | | | | | | | | |
| 主要工作经历 |  | | | | | | | | | | | | |
| 主要业绩成果 |  | | | | | | | | | | | | |
| 推荐单位意见  （盖章） |  | | | | | | 主管部门审查推荐意见  （盖章） | |  | | | | |

附件2

自治区高级职称评审第一层次专家推荐表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性别 |  | | | 出生  年月 | |  | | 民 族 |  | 政治面貌 |  |
| 工作单位 | |  | | | | | | | 联 系  电 话 | |  | | 参加工作  时 间 |  |
| 行政职务 | |  | | | | | | |
| 毕业院校 | |  | | | 所学专业 | | | |  | | 学位 | |  | |
| 学科门类 | | （填写应与专业目录一致） | | | | | | | 现从事  专业 | | （填写应与专业目录一致） | | 从事年限 |  |
| 现 职 称 | |  | | | | 取得时间 | | |  | | | | | |
| 符合入库条件 | | | | | | （填写符合哪条入库条件） | | | | | | | | |
| 主要荣誉和奖励 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 主要  工作  经历 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 主要  业绩  成果 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 基 推  层 荐  单 意  位 见 |  | | | | | | | 市或区直主管部门审查推荐意见 | |  | | | | |

附件3

卫生系列非临床类药学高级专业技术资格专业目录

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **系列**  **（行业专业）** | **学科门类** | **申报专业** | **明细专业** | **备注** |
| 962 | 卫生系列 | 非临床药学 | 非临床药学 |  |  |

附件4

全区卫生系列非临床类药学高级专业技术资格评审专家库成员推荐名册

填报单位（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 专家姓名 | 性别 | 出生日期 | 所学专业 | 学科门类 | 现从事专业 | 年限 | 工作单位 | 主管部门 | 联系电话 |
|  | XXX | 男 | 1955-2-1（需按此格式） | XXX | XXX（应与专业设置目录一致） | XXX（应与专业设置目录一致） | XXX | XXX | XXX | XXX |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

填报人： 联系电话：