

浙江省药品监督管理局办公室

浙药监办发函〔2022〕91号

浙江省药品监督管理局办公室关于开展第四届 “寻找身边最美药师”推选活动的通知

各市市场监督管理局、各有关单位：

药品安全事关百姓健康，执业药师作为一支加强药品质量管理、提供药学技术服务的重要专技力量，对高质量发展建设共同富裕示范区具有重要意义。为进一步发挥执业药师作用，树立执业药师良好形象，展示执业药师优秀事迹，根据全国第四届“寻找身边最美药师”活动安排，结合我省实际，决定在全省开展“寻找身边最美药师”推选活动。现将有关事项通知如下：

一、申报条件

“身边最美药师”被推选人必须具有执业药师资格并注册在药品生产、经营（批发、零售）企业和医疗机构从事药品质量管理和药学服务工作，且注册在岗时间不低于2年。严格履行执业药师岗位职责，遵纪守法，执业行为规范，职业道德高尚，无违法违纪行为，无重大差错事故，并至少满足下列条件之一：

（一）在抗击新冠肺炎疫情期间坚守岗位、履职尽责，热心

服务患者、宣传防疫知识，工作突出，获得较大荣誉，得到社会公众认可或者是重大项目主要贡献者。

（二）爱岗敬业、认真负责、责任心强，在保障药品质量、防止药品安全事故，杜绝可能存在的药品安全隐患方面成绩突出。

（三）以患者为中心，认真履行执业药师职责，积极开展慢病管理、健康宣教等药学服务工作，运用所学专业知​​识热心服务患者，业务精湛，在减少用药风险、保障用药安全、提升治疗效果方面表现突出。

（四）在边远贫困地区基层单位工作，心系公众、默默奉献，在保障药品供应、维护公众健康等方面做出了不平凡的事迹。

（五）积极参加社会公益活动和《药品管理法》《疫苗管理法》等药品法律法规普法工作。

二、推选程序

本次推选工作在省药监局指导下，由省执业药师协会具体负责实施。具体安排如下：

（一）**第一阶段**。各市局组织辖区内相关单位符合申报条件的人员进行报名。审核把关后，择优推荐1-3名人员到省执业药师协会。

（二）**第二阶段**。省执业药师协会根据人选事迹，结合实地走访等情况，进行审核筛选，提出推荐建议人选。

（三）**第三阶段**。组织专家和执业药师代表对推荐建议人选进行综合评定，确定不多于5名“身边最美药师”推荐人选。经在省

药监局和省执业药师协会网站公示后,推荐参加全国第四届“寻找身边最美药师”评选。

三、材料报送

1.《第四届“寻找身边最美药师”活动最美药师推荐表》(附件1)或《第四届“寻找身边最美药师”活动最美药师自荐表》(附件2),填写后打印,“推荐单位意见”处加盖市局公章。

2.人选事迹材料(不少于3000字,A4纸打印)。

3.推荐人选近5年获得表彰奖励等相关证明材料复印件。

4.推荐人选证件照、工作照各一张(画面清晰,保存格式为JPG)。

上述材料需同时提供纸质版(第4项除外)和电子版。电子版材料统一压缩打包,压缩包和所有单独文件名称统一按照“市--县(区)--执业单位-姓名”格式命名,并发送至指定邮箱。

材料报送时间为:2022年5月30日前。

电子邮箱:zhejiangyaoshi@126.com。

纸质材料邮寄地址:杭州市莫干山路188-200号之江饭店北楼4楼浙江省执业药师协会。

联系人及电话:刘家京 0571-85785579(省执业药师协会)

倪晓宇 0571-85785537(省执业药师协会)

陈淑利 0571-88904606(省局人事处)

四、工作要求

(一)提高认识,加大宣传。各地要提高认识,把开展“寻找

身边最美药师”推选活动作为持续宣传执业药师资格制度，加强执业药师能力建设的重要抓手，以活动评选助力营造公众安全、合理用药良好氛围。

（二）面向基层，深入挖掘。推选“身边最美药师”要立足基层，以药品生产、经营（批发、零售）企业和医疗机构药学从业人员为重点，号召社会公众广泛参与推选活动，选出身边素质优、能力强、看得见、可学习、能推广的先进人物，让全体药学从业人员在参与中收获启迪。

（三）示范引导，树立榜样。“寻找身边最美药师”活动已经连续成功举办三届，取得了良好的社会效果。各地要广泛宣传“身边最美药师”优秀事迹，以点带面推动全体药学从业人员学有榜样、干有方向、见贤思齐，做到知行合一、爱岗敬业、服务大众，为高质量发展建设共同富裕示范区贡献浙江药师力量。

- 附件：1.第四届“寻找身边最美药师”活动最美药师推荐表
2.第四届“寻找身边最美药师”活动最美药师自荐表

浙江省药品监督管理局办公室

2022年3月25日

附件 1

第四届“寻找身边最美药师”活动最美药师推荐表

姓 名		性 别		照片
身份证号				
执业单位				
政治面貌		民 族		
单位类别	<input type="checkbox"/> 药品生产企业 <input type="checkbox"/> 药品批发企业 <input type="checkbox"/> 连锁药店总部 <input type="checkbox"/> 连锁药店门店 <input type="checkbox"/> 单体药店 <input type="checkbox"/> 医疗机构 <input type="checkbox"/> 其他			
单位地址		邮 编		
办公电话		移 动 电 话		
最高学历		学 位		专 业
职务/职称		累计从事药学工作年限		
执业药师资格证号		执业药师注册证号		
被推荐人 主要事迹	内容包括现任岗位职务，药学学习、工作的起始时间、经历及优秀事迹摘要，字数为 300—500 字。 另附页报送不少于 3000 字的详细事迹介绍。			
被推荐人 近五年 获得表彰 奖励情况	获得表彰奖励情况简介，字数为 100—200 字。相关证明须附复印件。			

<p>被推荐人 个人承诺</p>	<p>本人郑重声明：</p> <p>1.本人严格履行执业药师岗位职责，遵纪守法，执业行为规范，无违法违纪行为，无重大差错事故，不存在“挂证”等行为。</p> <p>2.为第四届“寻找身边最美药师”活动提供的文字、视频、图片等材料真实、准确，无虚假材料。</p> <p>3.本人如提供虚假材料，愿意承担提供虚假材料所引起的一切后果。</p> <p style="text-align: right;">承诺人签字：</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>
<p>推荐单位 意见</p>	<p>该同志诚信守法、无违法违纪行为，申报材料内容均真实合法，符合推荐条件，现予以推荐。</p> <p style="text-align: right;">（盖章）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>联系人 联系电话</p>
<p>管理机构推 荐意见</p>	<p style="text-align: right;">（盖章）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>联系人 联系电话</p>

注：被推选人详细事迹介绍、近五年获得表彰奖励等相关证明材料复印件随该表一同报送。纸质版邮寄至：杭州市莫干山路 188-200 号之江饭店北楼 4 楼浙江省执业药师协会（邮编：310005，电话：0571-85785537、0571-85785579），电子版发送至：zhejiangyaoshi@126.com

附件 2

第四届“寻找身边最美药师”活动最美药师自荐表

姓 名		性 别		照片
身份证号				
执业单位				
政治面貌		民 族		
单位类别	<input type="checkbox"/> 药品生产企业 <input type="checkbox"/> 药品批发企业 <input type="checkbox"/> 连锁药店总部 <input type="checkbox"/> 连锁药店门店 <input type="checkbox"/> 单体药店 <input type="checkbox"/> 医疗机构 <input type="checkbox"/> 其他			
单位地址		邮 编		
办公电话		移 动 电 话		
最高学历		学 位		专 业
职务/职称		累计从事药学工作年限		
执业药师资格证号		执业药师注册证号		
被推荐人 主要事迹	<p>内容包括现任岗位职务，药学学习、工作的起始时间、经历及优秀事迹摘要，字数为 300—500 字。</p> <p>另附页报送不少于 3000 字的详细事迹介绍。</p>			

<p>被推荐人 近五年 获得表彰 奖励情况</p>	<p>获得表彰奖励情况简介，字数为 100—200 字。相关证明须附复印件。</p>
<p>被推荐人 个人承诺</p>	<p>本人郑重声明：</p> <p>1.本人严格履行执业药师岗位职责，遵纪守法，执业行为规范，无违法违纪行为，无重大差错事故，不存在“挂证”等行为。</p> <p>2.为第四届“寻找身边最美药师”活动提供的文字、视频、图片等材料真实、准确，无虚假材料。</p> <p>3.本人如提供虚假材料，愿意承担提供虚假材料所引起的一切后果。</p> <p style="text-align: right;">承诺人签字： 年 月 日</p>
<p>推荐单位 意见</p>	<p>该同志诚信守法、无违法违纪行为，申报材料内容均真实合法，符合推荐条件，现予以推荐。</p> <p style="text-align: right;">(盖章) 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">联系人 联系电话</p>

注：被推选人详细事迹介绍、近五年获得表彰奖励等相关证明材料复印件随该表一同报送。纸质版邮寄至：杭州市莫干山路 188-200 号之江饭店北楼 4 楼浙江省执业药师协会（邮编：310005，电话：0571-85785537、0571-85785579），电子版发送至：zhejiangyaoshi@126.com