附件1

2020年银龄助康计划招募岗位表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 地区 | 乡镇医疗卫生机构名称 | 岗位专业要求 | 职称要求 | 岗位人数 | 联系人  联系电话 |
| 市本级 | 普陀山社区卫生服务中心 | 外科 | 副高及以上 | 1 | 姜华  13587065735 |
| 定海区 | 小沙街道社区卫生服务中心长白分中心 | 全科或内科 | 中级及以上 | 1 | 葛平安  13656825002 |
| 金塘镇中心卫生院 | 内科（心血管或糖尿病专业更佳） | 副高及以上 | 1 | 胡波静13575621357 |
| 普陀区 | 普陀区第二人民医院 | 妇科 | 副高及以上 | 1 | 孙波  13957233680 |
| 六横镇中心卫生院 | 内科（心血管专业更佳） | 副高及以上，确有业务专长的放宽到主治及以上 | 1 | 陈洁琼  15957083134 |
| 虾峙镇中心卫生院 | 全科医学、内科或外科 | 全科医学中级及以上、其他专业副高及以上 | 1 | 张廷富  13666588981 |
| 嵊泗县 | 嵊泗县人民医院嵊山分院 | 全科或内科 | 副高及以上 | 1 | 林敏0580--5084723 |
| 嵊泗县人民医院黄龙分院 | 全科或内科 | 中级及以上 | 1 |
| 嵊泗县人民医院花鸟分院 | 全科或内科 | 中级及以上 | 1 |

               注：为推进甬舟人才一体化发展，优先考虑宁波医疗机构的退休医师。

附件2

2020年银龄助康计划招募单位简介

一、普陀山社区卫生服务中心

普陀山是中国四大佛教名山之一，全域面积12.5平方公里，素有“海天佛国”之称，为国家5A级旅游风景区。普陀山社区卫生服务中心占地面积约10000平方米，设有预防保健、全科医疗、妇科、口腔科、急诊等业务科室，核定床位30张；现有职工84人，其中卫技人员59人，中高级职称人员24人。

二、金塘镇中心卫生院

金塘岛是舟山第四大岛，是舟山连接大陆的桥头堡和重要门户，也是宁波舟山港核心港区之一，陆域面积88平方公里，户籍人口4.2万。金塘镇中心卫生院是集门急诊、住院、急救、康复、预防保健、健康教育、体检为一体的为甲等乡镇卫生院，拥有DR、彩色B超、电子胃镜等医疗设备。核定床位50张床，在岗职工118人，中高级职称40人。

三、小沙街道社区卫生服务中心长白分中心

长白位于舟山本岛西北部，以岛设乡，由[长白岛](https://baike.baidu.com/item/%E9%95%BF%E7%99%BD%E5%B2%9B/10934898)、峙中岛两个住人岛屿和9个无人小岛组成，有着深水良港的优势，吸引了水产、船坞、石油中转等项目工程，陆域面积约12.95平方公里，人口6035人。长白分中心建筑面积1000平方，楼房建筑时间较晚，环境整洁，配备有DR、心电、B超、化验、远程医疗等设备，共有医务人员16人，中高级职称4人。

四、普陀区第二人民医院

六横岛距宁波北仑6公里海峡，被称为“宁波海上后花园”，为综合临港产业岛，海陆交通十分便利，六横镇是舟山第一大镇，连续二年入选全国综合实力千强镇。普陀区第二人民医院始建于1952年，医院占地面积14842平方米，现有职工194人，副高以上职称15人。目前开放床位105张，年门诊量20万人次左右，住院人次4000人次左右。拥有东芝16排螺旋CT、飞利浦DR数字摄片系统、美国进口GE彩超、进口全自动生化分析仪、耳鼻喉内窥镜、手术显微镜、奥林巴斯胃肠镜一体化系统等一批先进设备。

五、六横镇中心卫生院

六横岛距宁波北仑6公里海峡，被称为“宁波海上后花园”，为综合临港产业岛，海陆交通十分便利，六横镇是舟山第一大镇，连续二年入选全国综合实力千强镇。六横镇中心卫生院是集内科、外科、中医科、口腔科、全科门诊、肠道、发热门诊等临床科室于一体的乙等乡镇卫生院，建筑面积3500平方米，下设31家一体化管理卫生室，现有职工137人， 2019年门诊量26万人次。

六、普陀区虾峙镇中心卫生院

虾峙岛位于舟山群岛南部，陆域面积22.99平方公里，常住人口8100多人。虾峙镇中心卫生院下辖7个村卫生室，在岗职工数85人，中高级以上职称6人，设有内科、外科、妇产科、中医科、发热门诊、药房、检验、放射、超声等临床科室，其中预防接种、孕产妇保健、儿童保健达到市级规范化门诊水平。2019年投入100多万，新建全科住院病房。医院为每位专家提供单独套间，生活设施齐全，上下班方便。

七、嵊泗县人民医院嵊山分院

嵊山岛又名“尽山”，意“诸岛至尽也，而曰尽山”，是东海中的“天涯国门”，被喻为“太阳的故乡”，陆域面积7.13平方公里。嵊山分院为浙江省农村中心集镇示范卫生院，总建筑面积3949平方米，配备 CT、彩超、全自动生化分析仪、尿液分析仪、血球计数仪、心电图机、心电监护仪、除颤仪等医疗设备，在岗职工总数57人，已开展远程医疗协作和网络预约转诊。

八、嵊泗县人民医院黄龙分院

黄龙乡位于我国东海东部，处东海大陆架和长江口区，是[嵊泗](https://baike.baidu.com/item/%E5%B5%8A%E6%B3%97)列岛中的崎岖岛群，岛屿陆地面积6.26平方公里，总人口8483人。黄龙分院总面积1200平方，现有在岗职工24人，配备CR、彩超、全自动生化仪等设备。并能提供远程医疗和网络预约转诊。

九、嵊泗县人民医院花鸟分院

花鸟乡位于浙江省舟山群岛的最北端，马鞍列岛北部，四面环海，为旅游示范岛，被誉为“东方圣托里尼”，旅游人气兴旺，有60多家民宿和1家旅游开发公司， 2019年被列入首批全国旅游重点村名单。花鸟分院占地面积325平方，配备有心电图机、心电监护仪、洗胃机等设备，为岛上居民开展基本医疗和基本公共卫生服务，现有职工4名。

附件3

银龄助康计划报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | | | 贴  相  片 |  |
| 出生年月 |  | | 民族 |  | | |  |
| 籍贯 |  | | 政治面貌 |  | | |  |
| 健康状况 |  | | 医学学历 |  | | |  |
| 医学学位 |  | | 所学专业 |  | | |  |
| 专业技术  资格职称 |  | | 身份证  号码 |  | | | |  |
| 退休前工作  单位及职务 |  | | | | | | |  |
| 户籍所在地 |  | | | | | | |  |
| 家庭通信  地址 |  | | | | | 邮政编码 |  |  |
| 手机号码 |  | | 电子邮箱 | |  | | |  |
| 家庭联  系人姓名 |  | | 家庭联系人电话号码 | |  | | |  |
| 医师资格相关信息 | | | | | | | |  |
| 医师资格证书编码 | |  | | | | | |  |
| 医师资格证书发证时间 | |  | | | | | |  |
| 医师资格证书资格类别 | |  | | | | | | |
| 原医师执业证书原执业类别 | |  | | | | | |  |
| 原医师执业证书原执业范围 | |  | | | | | |  |
| 原医师执业证书主要执业机构 | |  | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 工作经历 | | | | | | | |
| 起始年月 | | 终止年月 | | 工作单位 | | 职务 | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
| 教育经历 | | | | | | | |
| 起始年月 | 终止年月 | | 学校名称 | | 专业 | | 学历学位 |
|  |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  |
| 拟申报岗位（最多可填三个） | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 备注 | 1.工作经历从参加工作开始填写，同一工作单位只填最高职务。  2.教育经历从大专开始填写。  3.医学学历、医学学位按最高级别填写。  4.需上传身份证、最高学历（学位）证书、医师资格证书、专业技术人员职业资格证书原件图片（含公章面）到报名邮箱。  5.医师资格证书编码、资格类别、发证时间按医师资格证书上内容如实填写。  6.表内各项内容请认真填写，因内容不实或不完整造成的一切后果由填表人承担。 | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

附件4

      申报者单位意见书

|  |
| --- |
| （说明申请人在本单位任职期间有无发生重大医疗事故、有无存在医德医风方面的问题）      经办人（签名）：               单位名称：（盖章）    年    月     日 |