

关于举办第一届中部五省民营口腔病例展评大赛的通知

一、参赛资格:

第一届中部五省民营口腔病例展评大赛限安徽、河南、湖南、湖北、江西五省民营口腔医疗机构口腔医师参加。参赛选手须为中华口腔医学会民营口腔医疗分会会员。

二、比赛流程:

1、预赛:

预赛分为安徽、河南、湖南、湖北、江西五个分赛区，每个分赛区由各省口腔医学会民营口腔医疗分会具体组织预赛初评工作，设**根管治疗、种植、美学、正畸、其他** 5 个小组，每个小组由三位专家组成评审小组，对投稿壁报进行评选。参赛者根据投稿病例内容自行选择分组。

投稿时间: 2023 年 8 月 5 日—9 月 15 日

评审时间: 2023 年 9 月 20 日-9 月 30 日

拟定每个赛区视投稿情况遴选总人数 20-40 名参赛者入选决赛。

2、决赛:

在中部国际口腔展期间以壁报形式进行病例展示，专家现场提问、现场打分并点评。

时间: 2023 年 11 月 24 日-26 日中部国际口腔展期间 (入围决赛的选手预计将在 10 月中下旬收到通知)

三、征稿要求:

1、病例征集范围: 口腔医学临床病例

2、病例投稿形式: 提供临床病例电子壁报

3、内容要求: 图文结合，突出创新性，以“省份-单位-姓名-联系电话-组别”命名，例如“湖北-大众口腔-张三-13800000000-美学”。

4、形式要求:

电子壁报的图片清晰度应为 300dpi 以上，分辨率 200 以上;

投稿病例以 PDF 格式呈现，病例须使用学会提供的海报模板，详见附件。

5、**各省分赛区截稿时间: 2023 年 9 月 15 日 24:00**

6、投稿邮箱：以“省份-单位-姓名-联系电话-组别”命名电子壁报 PDF 文件和邮件，发送至所在省份的省口腔医学会指定投稿邮箱，一定要投稿至本人所在省份的邮箱，勿投到其他省份。预赛的遴选由各省口腔医学会民营口腔医疗分会负责。各省民营分会的投稿邮箱分别是：

安徽省口腔医学会民营口腔医疗分会 邮箱：1935548271@qq.com 电话：17756003478

河南省口腔医学会民营口腔医疗分会 邮箱：yuanye2023@sais.cn 电话：15638888186

湖南省口腔医学会民营口腔医疗分会 邮箱：418757381@qq.com 电话：0731-86204254

江西省口腔医学会民营口腔医疗分会 邮箱：3688724@qq.com 电话：15070211130

湖北省口腔医学会民营口腔医疗分会 邮箱：799240832@qq.com 电话：0717-3226366

投稿后请注意关注邮件反馈，若三个工作日未收到邮件回复，请在工作时间与对应的省口腔医学会民营分会电话联系确认。

四、奖项设置：

决赛由中部五省口腔医学会共同组织专家评审。根据各省报名情况，择优评选一定比例优秀奖。

五、注意事项

- 1、所有病例都必须为真实病例，每人限报一个病例，不能合作参赛。
- 2、请务必按照要求时间递交各相关资料，以免错过参赛。
- 3、材料一经提交，不能替换，请选手认真完成后投稿参赛。

本次活动解释权归中部五省口腔医学会所有。

