卫生系列高级职称申报人基本情况及评审登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 贝朝昌 | 性别 | 男 | 出生 |  1982 年 10 月 | 参加工作时间 | 2013-7-01 | 现工作单位 | 普宁华侨医院 | 现任行政职务 | 无 |
| 所在科室 | 神经内科 | 现工作岗位 | 管理岗位 ☐ 专业技术岗位 ☑ 工勤技能岗位 ☐ 双肩挑 ☐ |
| 何时毕业于何院校何专业 | 2013年6月毕业于广州医科大学神经病学专业 | 本专业最高学历 | 硕士研究生 | 学位 | 硕士 | 办学形式 | 全日制 | 现职称专业及名称 | 神经内科 主治医师 | 现职称获得方式 | 考试 | 现职称 获得时间 | 2011-12-08 | 现职称发证单位 | 广东省人力资源和社会保障厅 |
| 现从事何专业技术工作 | 神经内科重症方向 | 现受聘何专业技术职务 | 神经内科主治医师 | 从事本专业或相近专业技术工作 |  7 年 | 申报何职称 | （ 神经内科 ）专业 （ 副主任医师 ）职称 | 有无同时或不同时申报其他系列 (专业)职称及其名称 | 无 |
| 职 称 外 语 考 试 | 全国计算机应用能力考试 | 专业实践能力考试（考评结合专业填写） |
| 已获得 A级 级别合格证 | 成绩  无 分，属 / 倾斜范围 | 考试时间  / | 属 / 免试范围 |  已获得 0 个模块合格证 | 属 / 政策倾斜范围 | 考试专业 | 考试成绩 | 考试时间 |
| 免试（援派卫生专业技术人员） | 0 | 2020-08-01 |
| 主 要工作经 历 | 2017-08~2020-06 在广东省普宁市普宁华侨医院从事临床工作 内科主治医师2013-07~2017-07 在广东省普宁市普宁华侨医院从事临床工作 内科医师 |
| 专业技术工作经历(能力)及业绩成果情况 | **本人自评认为具备专业技术工作经历(能力)条件第** **（一）至（五） 项、业绩成果条件第** **（一）至（二） 项之规定，主要理由(注明时间、项目内容（含效果、评价、获奖情况等）及个人完成量、所起作用或排名):**一、专业技术工作能力 （一）任现职以来，遵纪守法，有优良的职业道德和敬业精神，出色完成各项任务，无医疗差错事故，积极参加临床日常诊疗工作，每年从事临床专业技术工作48周以上，坚持每周专科查房3-5次； （二）具有扎实的神经内科及普通内科专业理论和丰富的临床经验，娴熟的临床操作技能(如腰椎穿刺、深静脉穿刺、气管插管、呼吸机治疗、CRRT等），参加急、重、疑难病例的抢救处理与特殊疑难和死亡病例的讨论和会诊，能独立解决本专业复杂疑难病例和重大的技术问题。能完成较复杂的院内外会诊和抢救工作； （三）参与医疗、教学、科研等业务管理工作，协助指导住院医师、进修医师、实习医师的科研和临床工作。教学能力强，每年带教住院医师、进修医生、实习医生8名左右，每月小讲课5次以上，每年专题授课3-5次。  （四）积极参加各种学术会议，了解本专业国内外现状及发展趋势，及时跟踪国内外本专业疾病诊疗新理论、新技术，刻苦钻研，不断进取，使技术精益求精，开展了本专业必须具备的多种诊疗技术项目，并能将新技术应用于临床实践。 二、业绩成果条件 （一）认真履行岗位职责，圆满完成工作任务； （二）主动配合临床，积极开展科研工作，2019年负责揭阳市科学技术局的立项《探讨经鼻高流量湿化氧疗对急性中重度脑卒中患者预后的影响》，课题执行情况良好，取得阶段性成果，其中一篇文章已被《当代医学》杂志录用（稿件编号：95311）。工作之余努力撰写论文，历年来在国家及省级刊物上发表论文2篇，均为第一完成人。 |
| **本人对负面工作的说明：****无** |
| 专业技术报告（代表作）提交论文、著作或 | 标 题 内 容 | 作者名次 | 期刊名称 | 刊 号 |  年 月 期 卷 |
| 胼胝体梗死的临床特征分析 | 第一 | 现代诊断与治疗 | ISSN 1001-8174 CN:36-1160/R  | 2019年11月22期30卷 |
| 应激性高血糖对急性脑血管病的影响 | 第一 | 中国实用医药 | ISSN 1673-7555 CN:11-5547/R | 2020年4月10期15卷 |
|  |  |  |  |  |
| 情 况评前公示 |  年 月 日（公章） | 单位审核评价意见 |  公章单位负责人签名： 年 月 日 |
| **本人承诺：**本人对《评审表》所填写的内容及提交的申报材料的真实性、可靠性、可溯源性负责。如有虚假或者不真实之处，愿意接受包括撤销职称等处理决定。申报人签名： 年 月 日 |
| 本《评审表》填写的内容及提交的材料，其真实性、可靠性、可溯源性，已经我单位核对无误，并对此负责且承担由此产生的一切后果。 公章单位负责人签名： 年 月 日 |
| 专业学科组评审情况 | 学科组人数 | 到会人数 | 同意票 | 不同意票 | 评委会评审结果 | 评委会人数 | 到会人数 | 同意票 | 不同意票 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**说明：1、此表由申报人在网上申报系统填写保存，由单位生成打印用于公示。2、“现职称取得方式”指评审、考核认定、考试。3、单位审核评价意见字数不少于150字。4、此表供评委会评审时了解申报人基本情况之用，无需提交纸质版材料。**

( )评委会公章： 年 月 日