**申报评审（卫生版表三）**

卫生系列高级专业技术资格申报人基本情况及评审登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | | 李永庆 | | | | 性别 | | 男 | 出生 | | | | 1980 年 2 月 | | | | | 参加工  作时间 | | | 2000-6-01 | | | | | | 现工作  单位 | | | | 梅州市第二中医医院 | | | | | | | | | | | 现任行  政职务 | 麻醉科业务组长 | | |
| 所在科室 | | 麻醉科 | | | | 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1月毕业于汕头大学临床医学专业 | | | | | 本专业  最高学历 | | | | | 本科 | | 学位 | 其他 | | | 办学  形式 | | 业余大 | | | 现资格专  业及名称 | | | | 麻醉学 主治医师 | | | | 现资格  获得方式 | | 考试 | | | 现资格  获得时间 | | | 2013-05-26 | | 现资格  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 | | | | 临床麻醉 | | | | 现受聘何专业技术职务 | | | 麻醉学主治医师 | | | | | 从事本专业或相近专业技术工作 | | | | | 16 年 | | | 申报何专业技术资格 | | | | | | （ 麻醉学 ）专业 （ 副主任医师 ）资格 | | | | | | | 有无同时或不同时申报其他系列 (专业)资格及其名称 | | | | | | | 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  65 分，属 / 倾斜范围 | | | | | | | 考试时间  2011-05 | | | | 属 / 免试范围 | | | | | 已获得 5 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 | |
| 麻醉学（临床） | | | | | | | | 64 | | 2016-04-16 | |
| 主 要工作经 历 | 2000-06~2016-08 在梅州市第二中医医院麻醉科工作 麻醉科专业组长 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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** **六项（一）（二）（三）（四）（五） 项、业绩成果条件第** **七项（一）（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):**  专业技术工作经历（能力）： 1.2000年6月参加工作后一直从事临床麻醉工作，担任主治医师以来，每年从事专业技术工作时间达45周以上，能较为圆满地完成工作任务。 2.有着较丰富的临床经验，能独立完成临床麻醉各项操作及各种疑难病例的临床麻醉实施，积极参加院内较复杂疑难病例的会诊和抢救工作。 3.在任职期间用心做好住院医师、实习医师以及进修医师的带教学习，每年的专题授课均达3次以上，使他们的临床专业技能得到一定的提升。 4.多次参加全国麻醉年会、广东省麻醉年会、积极了解、学习麻醉学专业前沿动态。 5.积极参加临床科研，对本专业国内外的现状以及发展趋势极为关注，在自身现有的条件下，尽可能的将新的技术应用于临床实践中。 业绩成果： 1.认真履行岗位职责，圆满完成工作任务，业绩突出。 2.结合工作实际，不断总结经验，先后在医学专业期刊发表《喉罩用于小儿四肢骨折静脉麻醉效果观察》等多篇论文。 3.自担任主治医师以来，作为课题组项目负责人开展了2015年梅州市医药卫生科研立项“瑞芬太尼术中及术后镇痛对老年人骨科手术后早期认知功能的影响”，现已取得结题总结报告。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **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 | | | | | | |
| 瑞芬太尼用于骨科术中及术后静脉镇痛的效果的观察 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 独立 | | | 《吉林医学》 | | | | | | | | ISSN1004-0412 CN22-1115/R | | | | | 2016年1月第1期第37卷 | | | | | | |
| 腰-硬联合麻醉在骨科手术中的应用 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 独立 | | | 《中国实用医刊》 | | | | | | | | ISSN1674-4756 CN11-5689/ | | | | | 2015年1月第1期第42卷 | | | | | | |
| 喉罩用于小儿四肢骨折静脉麻醉效果观察 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 独立 | | | 《中国伤残医学》 | | | | | | | | ISSN1673-6567 CN11-5516/R | | | | | 2016年5月第9期第24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，愿意接受包括撤销资格等处理决定。  申报人签名： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申报人网上填写信息以及所提交的材料，其真实性、可靠性、可溯源性已经我单位核对无误，并对此负责和承担相应后果。  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、此表由申报人网上填写后从申报系统中生成打印用于公示。2、“现资格取得方式”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