

临床、口腔医师申报卫生高级职称工作量登记表

姓 名	王 芳	身份证号	14222619840827742X		
学 历	大学本科	工作单位	雅安市中医医院		
现有职称	主治医师	聘任时间	2018-12-31	有无病房	有
申报职称	副主任医师	申报专业	重症医学		
工作量统计数据					
门诊工作量 (非手术为主临床专业)	__单元		门诊数量 (手术为主临床、口腔专业)	__个	
出院人数 (参与或作为治疗组长)	__人次		出院患者手术/操作人次 (手术为主临床专业)	__人次	
手术/操作人次 (限呼吸内科、消化内科填写)	镜下治疗	__人次	诊疗患者/健康服务人数 (无门诊的其他临床专业)	2091 人次	
	总人次	__人次			
诊疗人次 (无病房的口腔专业)	__人次		签发检查报告份数 (医学辅助诊断专业)	__份	
本人承诺以上所填信息属实。					
申报人签名： 年 月 日					
审 核 意 见					
单位工作量 统计部门意见	负责人（签字）： 年 月 日				
公示 情况	以上工作量数据已于 年 月 日至 年 月 日在_____进行 公示。公示期间____异议。（如有异议附调查核实情况和结论） 负责人（签字）： 年 月 日				
单位 审核 意见	负责人（签字）： 单位（签章） 年 月 日				