

# 四川省卫生高级职称评审综合(公示)信息表

工作单位	雅安市中医医院		机构类别	中医医院		是否破格	否
机构等级	三级甲等		行政隶属关系	市（州）属		申报层次	副高级
申报专业	中医内科		申报类型	卫生高级职称		拟申报资格名称	副主任中医师
地区（省级部门、中央在川单位）			雅安市				
姓 名	苟 珍	性 别	女	民 族	汉族	健康状况	健康或良好
出生地	四川汉源	出生年月	198012	现从事专业		中医内科	
参加工作时间	200710	现任党政职务	无	所在科室		门诊	
现任专业技术职务	中医内科		取得资格时间			聘任时间	
医师（护士）资格	医师		医师（护士）资格证书号码		20085114151310119801224010X		
荣誉称号	优秀医务工作者的称号；						
参加何种党派	群众		参加时间	无		任何职务	无

参加何种学术团体	无		参加时间	无	任何职务	无	
本专业学历情况	学 历	学 位	学 制	学 校	所学专业	毕业时间	是否脱产
	大学本科	无学位	非全日制	成都中医药大学	中医学专业	2023 01	否
	大学专科及以下	无学位	非全日制	成都中医药大学	中医学专业	2005 12	否
	大学专科及以下	无学位	全日制	四川省雅安卫生学校	中医医疗专业	2002 07	是
工作经历	起止时间		单位名称		职称		
	2007. 10-2011. 08		雅安市石棉县蟹螺藏族乡卫生院		专业技术岗位		
	2011. 08-2019. 08		雅安市石棉县丰乐乡卫生院		专业技术岗位		
	2019. 08-2025. 09		雅安市中医医院		专业技术岗位		
进修学习情况	进修单位：无			起止时间：无			
对口支援情况	受援单位：无			起止时间：无			
卫生副高理论考试情况	考试专业	中医内科		考试年度	2021		
	考试成绩（分数）	68		组考部门	四川省人力资源和社会保障厅		
业绩成果代表作							
代表作类别		代表作内容					

本专业论文 2 篇（《中文核心期刊要目总览》、《中国科技期刊引证报告（核心版）》收录期刊本专业论文不少于 1 篇）；或参与编写学术专著或教材（本人撰写 2 万字以上） 1 部	题目：现代中医临床内科诊疗精要；出版社或期刊名称：科学技术文献出版社有限公司	
获得本专业相关的国家发明专利（排名前 3 位）1 项；或实用新型专利（排名第 1 位）2 项（以专利证书为准）	项目名称：一种；本人排名：第一完成人；项目名称：一种中医内科用中药汤药水过滤装置；本人排名：第一完成人	
其他工作业绩（非必备条件）		
名 称	取得时间	本人排名
中医	2025. 09	第二完成人
现代中医临床内科诊疗精要	2025. 09	第二完成人
任现职以来是否有医疗差错事故、收受红包或受行政处分	公示结果	所在单位审查意见
年 月 日	年 月 日	年 月 日

注：本表须双面印制。

四川省卫生健康委员会制

附件 4

临床工作时间登记表

姓名	苟珍	身份证号	51310119801224010X
学历	本科	工作单位	雅安市中医医院
现有职称	主治中医师	聘任时间	2017 年 10 月 01 日
申报职称	副主任中医师	申报专业	中医内科
工作量统计数据			
年度	参加本专业 工作时间	备注：任职年限较长的人员应至少提供近五年的平均每年参加本专业工作时间；具备医学相应专业大专以上学历，在县级及以下基层医疗卫生机构工作的，须提供近七年。护理专业须在备注中明确病历首页责任护士和质控护士记录数量。	
2021	48 周		
2022	48 周		
2023	48 周		
2024	48 周		
2025	40 周		
平均	40 周/年		
本人承诺以上所填信息属实。			
申报人签名：			
年 月 日			

审 核 意 见	
公示 情况	<p>以上工作量数据已于____年____月____日至____月____日在_____进行公示。公示期间_____异议。（如有异议须附调查核实情况和结论）</p> <p>负责人（签字）： 年 月 日</p>
单位 审核 意见	<p>（护理专业须明确单位信息统计部门核实情况）</p> <p>负责人（签字）：                      单位：（公章） 年 月 日</p>

四川省中医药管理局制

附件 5

中医药高级职称评审工作量登记表（医师类）

姓名	苟珍	身份证号	51310119801224010X	
学历	本科	工作单位	雅安市中医医院	
现有职称	主治中医师	聘任时间	2017 年 10 月 01 日	
申报职称	副主任中医师	申报专业	中医内科	
工作量统计数据				
有无病房	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 无	申报专业 (根据工作实际填写)	<input type="checkbox"/> 手术为主专业 <input checked="" type="checkbox"/> 非手术为主专业	
门诊工作量	<u>500</u> 单元	出院人数 (仅供有病房的填写。参与 或作为治疗组长)	<u>                    </u> 人次	
出院患者手术/操作人次 (仅供手术为主专业且 有病房的填写)	<u>                    </u> 人次	以中医治疗的出院患者比例 (计算方式: 以中医为主治 疗的患者数量/出院患者总 数 × 100%)	<u>                    </u> %	
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 信息 统计 部门 意见	<div>负责人（签字）：  年 月 日</div>
公示 情况	<div>以上工作量数据已于 年 月 日至 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</div>
单位 审核 意见	<div>负责人（签字）：  单位：（公章）        年 月 日</div>

附件 8

中医药专业技术人员健康科普完成情况登记表

姓 名	苟 珍	身份证号	51310119801224010X
学 历	本科	工作单位	雅安市中医医院
现有职称	主治中医师	聘任时间	2017 年 10 月 01 日
申报职称	副主任中医师	申报专业	中医内科
健康科普完成情况			
年 度	面向社会公众、媒体，开展中医药健康知识讲座数	在各级中医药行政部门、县级及以上医疗卫生机构报刊或新媒体平台，发表健康科普文章、音视频作品数	在各级媒体、行业报刊，发表健康科普文章、音视频作品数
2023 年	_____次	_____1_____篇（条）	_____篇（条）
2024 年	_____次	_____1_____篇（条）	_____篇（条）
2025 年	_____次	_____1_____篇（条）	_____篇（条）
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 审核 意见	负责人（签字）：_____ 单位：（公章）_____ 年 月 日		

注：1.对 2023 年以前的健康科普不作硬性要求；



- 2.请附相关影像、文字佐证材料。
- 3.弄虚作假者，三年内不得申报中医药高级职称。

四川省中医药管理局制