

成都市卫生健康委员会 成都市中医管理局

成都市卫生健康委员会 成都市中医管理局 关于做好全市 2023 年度中医药和基层 中医药高级职称评审工作的通知

四川天府新区社区治理和社事局、成都东部新区文化旅游体育局、各区（市）县卫健局，委直属单位及有关医疗卫生机构：

为全面贯彻人力资源社会保障部、国家卫生健康委、国家中医药局印发的《关于深化卫生专业技术人员职称制度改革的指导意见》（人社部发〔2021〕51号）精神，按照《四川省中医药管理局 四川省人力资源和社会保障厅关于印发 四川省中医药专业技术人员职称申报评审基本条件 四川基层中医药专业技术人员高级职称申报评审基层条件 的通知》（川中医药规〔2023〕1号）文件要求，为开展 2023 年全市中医药和基层中医药高级职称评审工作，现将有关事项通知如下。

一、申报评审范围

凡在我市范围内从事中医药（含中西医结合）工作的专业技术人员，可申报中医药高级职称评审。

在我市县级及以下医疗卫生机构工作的中医药专业技术人

员，可申报基层中医药高级职称评审，但不得在同一年同时申报中医药高级职称和基层中医药高级职称评审。

公务员或参照公务员法管理的事业单位人员、离退休人员不得参加中医药和基层中医药高级职称评审。

二、申报评审条件

申报评审条件按照《四川省中医药管理局 四川省人力资源和社会保障厅关于印发 四川省中医药专业技术人员职称申报评审基本条件 四川基层中医药专业技术人员高级职称申报评审基层条件 的通知》（川中医药规〔2023〕1号）相关规定执行。

三、申报评审程序

（一）申报程序

1. 中医药高级职称评审实行网上申报，申报人须在规定的申报时间期间注册和登录成都市卫生高级职称管理系统（网址 <http://wsps.rcpspj.com/>），按要求如实填报相关信息（信息的准确性和完整性直接影响评审结果），并提交申报信息。

申报人员提交申报信息后，须在评审系统下载打印《专业技术职务任职资格评审表》（以下简称《评审表》）、《成都市（基层）中医药高级职称评审综合（公示）信息表》（以下简称《综合信息表》）和《中医药高级职称评审工作量登记表（医师类）》（附件5），与其他纸质申报材料一起提交单位审核。

2. 申报人需如实提供本人申报专业有效学历、学位证明材

料，获奖证书，反映本人业绩、贡献、水平、能力的有关材料及考试合格证书等所有申报资料。

3. 申报人员所在单位经办人员须对申报人员提供的各类资料进行认真审查，并登录评审系统对申报人员网上信息逐一进行核实，同时对单位拟推荐申报人员的基本情况和业绩材料进行公示（公示时间不得少于 5 个工作日），公示结束后，须在《评审表》的“年度及任职期满考核结果”“基层单位意见”栏内签署详细推荐意见和加盖单位公章（编外招聘申报人员需经本人档案管理机构审查同时加盖公章），在《综合信息表》的“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”栏内签署审查情况、推荐意见和加盖单位公章，以及在评审系统提交审核结论，在《工作量登记表》的“公示情况”“单位审核意见”栏内签署审核意见和加盖单位公章。

4. 卫生健康行政部门或市级主管部门审查。

区（市）县卫生健康部门（按属地化管理原则）、市级主管部门负责分级审查核实申报人员的推荐材料，在《评审表》和《综合信息表》相应栏目签署审核意见并送同级人力资源社会保障部门审查。区（市）县卫生健康部门还须登录评审系统提交审核结论。

（二）评审、答辩与公示

1. 申报评审中医药正高级职称评审人员由四川省中医药技

术高级职称评审委员会评审；评审中医药专业副高级和基层中医药专业高级职称评审人员分别由成都市中医药技术副高级职称评审委员会和成都市基层中医药技术正高级职称评审委员会评审。

2. 凡申报基层中医药和破格申报副高级中医药职称资格评审的人员，须参加专业实践能力答辩。答辩时间及地点另文通知，主要考察申报人的基础知识、专业理论、临床实践能力等。

3. 评审工作完成后，评审结果将在成都市卫生健康委员会官方网站（<http://cdwjw.chengdu.gov.cn/>）上公示 10 天。公示无异议者，报人力资源社会保障局审核后发文公布。

四、申报材料要求

（一）网上填报要求

申报人员须将学历学位证明、现任职称证书及聘任文件、中医药副高理论考试合格证、医师资格证书、医师执业证书、护士执业证书、进修结业证、对口支援证明、继续教育证明、病历、专题报告、业绩成果、年度考核结果、临床工作量佐证材料、健康科普证明等与评审有关材料原件扫描上传，且须对上传材料的清晰度和真实性负责。申报人员须上传本人照片。上传照片须为申报人员本人近期清晰、可辨认的正面免冠白底彩色证件照，不得上传生活照、视频捕捉或摄像头所摄照片；照片大小为二寸，格式为 jpg，文件大小必须在 40-50kb 之

间。

1.《评审表》须个人申报填写和提交后下载打印（不得更改）。申报专业按《成都市中医药高级职称评审专业设置表》（附件 1）填写，基层中医药高级职称申报专业按照中医内科、中医外科、中医妇科、中医儿科、中医骨伤、中医五官科、针灸推拿、中医康复、中药学、民族医药、全科医学（中医）、中西医结合内科、中西医结合外科、中西医结合妇科、中西医结合儿科、中西医结合骨伤、中医护理、中医药管理、中医药健康管理、中医康复治疗技术等 20 个专业填报。

2. 附《综合信息表》的单位综合推荐材料一式一份。《综合信息表》须个人在评审系统申报填写和提交后下载打印（不得更改）。综合推荐材料由申报人所在单位据实撰写，主要反映申报人任期内的政治思想、学识水平、业务技能、工作成绩、年度考核结论和本周期继续医学教育完成情况等内容，不得贬低或拔高申报人员的水平和业绩，文字不超过 1500 字。综合推荐材料须单位负责人签名并加盖公章，并须对申报人政治思想进行评分（满分 10 分，未评分的以零分计算），签章后的综合推荐材料须原件扫描上传。

3. 本人《诚信承诺协议书》，申报人员亲笔签字，并经所在单位相关责任人签字同时加盖公章。

4. 任现职以来，代表本人最高学术技术水平的业绩成果材料，包括学术论文、科研项目、技术专利、行业标准、技术规

范、科普作品等须原件扫描上传。学术论文包括国家出版行政主管部门期刊查询结果界面、期刊封面、版权页、目录、正文、封底等部分内容。手术视频应为申报人员本人主刀的手术，并须刻录成光盘随纸质材料一并上报。

5. 专题报告 2 份（每份 2500 字以上），须原件扫描上传。须同时上传证明报告真实性的病例、护理记录、中医药管理案例或项目等原始工作佐证材料（需申报单位审核盖章）。

6. 聘任现职以来，规定任职年限专业技术人员年度考核证明（单位负责人签名并加盖公章），须原件扫描上传。

7. 四川省中医药专业和基层中医药副高级技术资格考试合格证，须原件扫描上传。

8. 本专业最高学历学位学信网和学位网的查询下载打印证明或单位证明、现任专业技术职务资格证书、聘任文件（工资起薪表）或其他聘任依据。申报医师类职称资格者提交医师资格证书和医师执业证书，申报护理类职称资格者提交护士执业证书，须原件扫描上传。

9. 继续教育证明材料须原件扫描上传。在成都市卫生科技教育网（通过截图）打印的任现职以来的继教学分登记表。

10. 《城市中医药技术人员对口支援基层工作自我鉴定及相关证明表》（限 2017 年及以前派出对口支援人员使用，附件 2）《进修结业证》《进修人员鉴定表》。凡属免锻炼或免进修的申报人员填写《城市中医药技术人员免锻炼登记表》（附件 3）或

《中医药专业技术人员免进修登记表》(附件4),由推荐单位填写免锻炼或免进修原因并附相关材料。须原件扫描上传。

11.未取得中西医结合专业学历的人员,申报中西医结合高级专业技术职务资格,必须增报下列材料:

t 有西医学学历且参加“西学中班”学习,累计学习1年半以上,并附结业证或毕业证复印件,须加盖鲜章。

u 所在单位提供的从事中医药临床工作的证明。

12.申报人员临床工作量由申报人员本人如实填写,并经所在工作单位据实出具。《中医药高级职称评审工作量登记表(医师类)》(附件5)须在申报信息提交后下载打印(不得更改)。《中医药高级职称评审临床工作情况登记表(医师类)》(附件6)等临床工作佐证材料。佐证材料须原件扫描上传。

13.申报基层卫生高级职称的人员直接填写《(基层)中医药高级职称评审临床工作时间登记表》(附件7)。

14.健康科普情况须系统登记,并上传签字盖章的《中医药专业技术人员健康科普完成情况登记表》(附件9)及相关佐证材料。

15.破格申报人员须将破格申报佐证材料原件扫描上传。

(二)资格审核要求

1.各部门、各单位须对申报人员所填写的内容进行逐项审查,签署内容是否真实和是否同意推荐的意见,并且纸质材料须加盖公章。

2. 网上申报信息必须与申报人员实际情况完全一致。

(三) 材料报送要求

1. 纸质申报材料装订要求：

(1) 《评审表》须左侧胶装。将《职称申报诚信承诺书》、本专业最高学历学信网和学位网查询证明或单位证明材料、现任专业技术职务资格证、聘任文件(工资起薪表)、医师资格证书、执业注册证书(执业护士证书)、副高考试合格证书等材料依顺序放在《专业技术职务任职资格评审表》扉页，独立成册，一式一份。(如未达到规定任职年限提前申报人员，还须提供提前申报的佐证依据，并装订到扉页)。

(2) 《综合信息表》和综合推荐材料依次装订成册，一式一份。

(3) 进修结业证或《免进修学习登记表》及相关证明材料复印件，《基层工作自我鉴定及相关证明表》(限2017年及以前派出对口支援人员提交)、城乡医疗卫生对口支援“传帮带”工程考核结果材料或《免对口支援登记表》及相关证明材料复印件依次装订成册，一式一份。

(4) 《工作量登记表》及相关证明材料复印件，一式一份。

(5) 近两年的本人参加社会保险的缴纳记录(截止时间为材料提交的上一月末)，可通过天府市民云等渠道查询并自行打印。

2. 所有纸质申报材料统一规格为 A4 纸、双面印制。纸质申报材料须用标准牛皮纸档案袋妥为包装,每人一袋。申报人员须在评审管理系统下载打印《材料目录》并粘贴在档案袋封面上。

3. 须由单位签署意见的材料必须明确单位意见,并由相关负责人签字,印章须为红色鲜章。所有复印件材料一律由各申报单位审查人签字并加盖公章,未签字和加盖公章的复印材料一律为无效。因材料书写潦草或复印件字迹不清而影响辨认效果者,后果自负。

4. 各区(市)县卫生健康部门及委直属医疗卫生单位须在评审系统下载打印本地、本单位、本部门审核通过的《申报人员名册》,加盖公章后与纸质申报材料一同报送。《申报人员名册》须按中医药(正高、副高、基层正高、基层副高),享受新冠激励政策及“传帮带”、援藏、援外、援彝提前年限人员分类别造册。

五、其他事项

(一) 任职时间计算到 2023 年 12 月 31 日,任职年限须扣除脱产学习教育等时间。实行公务员管理或参照公务员管理单位人员不得申报中医药系列高级职称评审。

(二) 属委托评审的应报送委托单位人事(职改)部门的委托函。

(三) 申报中医药管理专业人员,由所在单位据实出具管

理工作佐证材料。

（四）评审申报材料均不退还，申报人员和单位妥善保留原始材料。申报材料中有关学历学位取得时间、工作量计算时间、工作业绩材料取得时间均截止到 2023 年 8 月 31 日。

（五）对高级职称资格申报、推荐、评审、公示等环节实行责任追究，凡有在学历资历、科研学术、基层锻炼和进修学习等方面弄虚作假行为的，一律取消申报人的申报资格，已取得资格的予以撤消，并且自查实之日起，该申报人三年内不得申报高一级专业技术职务任职资格，并记入个人诚信档案。其他相关责任人和单位按照有关规定从严处理。

（六）申报评审材料受理时间为 2023 年 10 月 11 日至 10 月 31 日（见附件 9）。

（七）评审费。根据《关于重新公布全省人力资源社会保障部门行政事业性收费的通知》（川发改价格〔2017〕472 号）规定，申报高级专业技术职务任职资格评审人员须缴纳评审费 240 元；需要答辩的人员须缴纳答辩、评审费 320 元。

评审费用缴纳途径另文通知，未在规定时间内缴费成功的申报人员，视为自动放弃申报。申报人员缴费成功后，非政策性因素，一律不予退费。

（八）2023 年度中医药正高级职称申报评审工作按省中医药管理局相关评审工作通知文件要求执行。

（九）其他情况：

1. 申报中医药管理专业的人员，在符合学历资历、工作业绩、年度考核、对口支援、进修学习要求的同时，须从事中医药管理工作不少于 3 年。

2. 新冠病毒感染疫情防控一线卫生专业技术人员。新冠病毒感染疫情防控一线卫生专业技术人员在卫生高级职称评审中享受的激励政策，按照《关于进一步关爱激励医疗卫生人员在新型冠状病毒肺炎医疗救治和疫情防控工作中担当作为的通知》（川卫函〔2020〕25 号）和《关于做好我省新冠肺炎疫情防控一线专业技术人员职称工作的通知》（川人社办发〔2020〕40 号）等规定执行。

3. 综合帮扶凉山州脱贫攻坚工作队卫生专业技术人员。综合帮扶凉山州脱贫攻坚工作队卫生专业技术人员在卫生高级职称评审中享受的激励政策，按照《关于进一步完善卫生职称制度的意见》（川卫发〔2018〕52 号）等规定执行。

综合帮扶凉山州脱贫攻坚工作队队员在申报系统选择“凉山州脱贫攻坚综合帮扶工作队队员”标识并上传佐证材料；在卫生副高理论考试、进修学习、对口支援相应栏目选择减免选项；在业绩成果代表作栏可选择“综合帮扶凉山州脱贫攻坚工作队队员帮扶期满考核合格”并上传 3 个年度的考核材料。

六、评审材料报送地点

成都市卫生健康人才交流中心 4 楼（成都市东城根下街 24 号），咨询电话：028-86750704。

- 附件：1. 成都市中医药高级职称评审专业设置表
2. 城市中医药技术人员对口支援基层工作自我鉴定及相关证明表
3. 城市中医药技术人员免对口支援登记表
4. 中医药技术人员免进修学习登记表
5. 中医药高级职称评审工作量登记表（医师类）
6. 中医药高级职称评审临床工作情况登记表（医师类）
- 7.（基层）中医药高级职称评审临床工作时间登记表
8. 中医药专业技术人员健康科普完成情况登记表
9. 2023年中医药高级职称评审材料报送时间安排表



附件 1

成都市中医药高级职称评审专业设置表

序号	专业	序号	专业
1	中医内科	15	民族医药
2	中医外科	16	全科医学（中医）
3	中医妇科	17	中医治未病
4	中医儿科	18	中西医结合内科
5	中医肿瘤	19	中西医结合外科
6	中医骨伤	20	中西医结合妇科
7	中医眼科	21	中西医结合儿科
8	中医耳鼻喉科	22	中西医结合骨伤
9	中医皮肤科	23	中西医结合影像
10	中医肛肠科	24	中医护理
11	针灸	25	中医药管理
12	推拿	26	中医药健康管理
13	中医康复	27	中医康复治疗技术
14	中药学		

附件 2

城市中医药技术人员对口支援基层工作 自我鉴定及相关证明表

（限 2017 年及以前派出对口支援人员使用）

姓名		性别		出生年月	
学历		毕业院校			
现从事专业		专业技术 职务		聘任时间	
派出单位			所在科室		
接收单位			担任职务		
支援时间	年 月 日至 年 月 日				
自 我 鉴 定	基层工作实际时间			（工作日）	
	期间请假或其他原因离开基层时间			（工作日）	
	期间承担主要工作及工作量（特别说明主要临床工作种类和量、主要带教培 训种类和量）				
	期间基层业务提升情况（特别说明帮助基层开展新业务和培养当地医务人员 实际掌握新知识、新技术情况）				
	管理指导情况（特别说明担任管理职务、帮助建立临床或管理规章制度情 况）				

接收单位意见	接收单位科室对自己鉴定的意见(须注明情况属实否,有无其它特别说明情况)
	<p style="text-align: right;">负责人: _____ 年 月 日</p>
接收单位意见	接收单位对自己鉴定的意见(须注明情况属实否,有无其它特别说明情况)
	<p style="text-align: right;">单位:(公章)</p> <p style="text-align: right;">负责人: _____ 年 月 日</p>
派出单位意见	派出单位科室对自己鉴定的意见(须注明情况属实否,有无其它特别说明情况)
	<p style="text-align: right;">负责人: _____ 年 月 日</p>
派出单位意见	派出单位对自己鉴定的意见(须注明情况属实否,有无其它特别说明情况)
	<p style="text-align: right;">单位:(公章)</p> <p style="text-align: right;">负责人: _____ 年 月 日</p>
接收单位上级主管部门意见	<p style="text-align: right;">单位:(公章)</p> <p style="text-align: right;">负责人: _____ 年 月 日</p>

附件 3

城市中医药技术人员免对口支援登记表

姓 名		性 别		出生年月	
最高学历		毕业院校			
从事专业		专业技术职务		聘任时间	
免对口支援 原因	明确对口支援任务的医疗卫生机构人员，符合下列条件之一的，可免对口支援： <input type="checkbox"/> 在部队团及团以下医疗卫生机构工作 2 年及以上 <input type="checkbox"/> 在乡镇卫生院、社区卫生服务机构工作 2 年及以上 <input type="checkbox"/> 参加疫情防控的一线中医药专业技术人员				
所 在 单 位 审 查 意 见	负责人：_____ 单位：(公章) _____ 年 月 日				
主 管 部 门 意 见	负责人：_____ 单位：(公章) _____ 年 月 日				

注：1.个人基本信息、学历信息、从事专业及专业技术职务情况须与申报信息一致；2.所在单位须勾选免对口支援原因并附相关证明材料。弄虚作假者，三年内不得申报中医药高级职称。

附件 4

中医药技术人员免进修学习登记表

姓 名		性 别		出生年月	
最高学历		毕业院校			
从事专业		专业技术职务		聘任时间	
免进修学习 原因	<p>任现职以来，符合下列条件之一的，可免进修学习：</p> <input type="checkbox"/> 海外引进高层次人才 <input type="checkbox"/> 取得本专业高一级学历或学位的 <input type="checkbox"/> 博士后期满出站人员 <input type="checkbox"/> 在省、市（州）三级医疗卫生机构工作的药、护、技类人员 <input type="checkbox"/> 在省、市（州）三级医疗卫生机构工作 2 年及以上后到基层医疗卫生机构工作的。 <input type="checkbox"/> 取得省外或国外医疗机构同等时间进修合格证的医师 <input type="checkbox"/> 取得住院医师规范化培训或全科医师转岗培训合格证的 <input type="checkbox"/> 参加省级及以上中医药行政部门举办的人才培养项目，且项目周期不少于 3 个月的 <input type="checkbox"/> 援外、援藏、援疆 1 年及以上的 <input type="checkbox"/> 参加脱贫地区城乡医疗卫生对口支援“传帮带”工程、综合帮扶凉山州脱贫攻坚工作队、脱贫村驻村工作队等脱贫攻坚和乡村振兴工作服务期满，且考核结果为合格及以上的。 <input type="checkbox"/> 参加“组团式”帮扶乡村振兴重点帮扶任务，按规定完成 1 年及以上帮扶任务，且年度考核结果为合格及以上的。 <input type="checkbox"/> 疫情防控一线中医药专业技术人员				
所 在 单 位 审 查 意 见	<p>负责人：_____ 单位：(公章)</p> <p>年 月 日</p>				
主 管 部 门 意 见	<p>负责人：_____ 单位：(公章)</p> <p>年 月 日</p>				

注：1.个人基本信息、学历信息、从事专业及专业技术职务情况须与申报信息一致；2.所在单位须勾选免进修学习原因并附相关证明材料。弄虚作假者，三年内不得申报中医药高级职称。

附件 5

中医药高级职称评审工作量登记表（医师类）

姓名		身份证号	
学历		工作单位	
现有职称		聘任时间	年 月 日
申报职称		申报专业	
工作量统计数据			
有无病房	有 无	申报专业（根据工作实际填写）	
有无病房	有 无	申报专业 （根据工作实际填写）	手术为主专业 非手术为主专业
门诊工作量	单元	出院人数 （仅供有病房的填写。参与或作为 治疗组长）	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）	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%）	%
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	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 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		

附件 6

中医药高级职称评审临床工作情况登记表（医师类）

姓名： 身份证号码： 申报专业： 工作单位（盖章）：

序号	诊治病证名称	开展手术名称	诊治例数 (例)	本专业疑 难、危重 病例数 (例)	中药饮片 处方比 (%)	中医非药 物疗法使 用率 (%)	并发症发 生率 (%)	平均住院 日(天)	次均费用 (元)

注：1.本表统计指标时间区间为申报人员任现职之日起至 2023 年 8 月 31 日；
2.内容填写具体要求详见填写说明。

《中医药高级职称评审临床工作情况登记表》填写说明

1. 诊治病种名称只统计申报专业相关的病种，按照《中医病证分类与代码》（2020 修订版）中术语类目名称及代码填写〔如暑病（A01.01.02.）〕，以患者病案首页本专业的主要疾病诊断为填报口径；

2. 开展手术名称仅供以手术为主的专业填写，非手术为主的专业不填此项；请按照《国际疾病分类手术码》（ICD-9-CM-3）四位编码的手术名称填写（如 01.01：脑池穿刺术），一次手术中涉及多个手术名称的，只填写本专业主要手术名称；

3. 诊治病种名称诊治例数和疑难、危重病例数为任现职期间的累计数量；

4. 中医非药物疗法使用率计算方法：考核期内医师诊治的出院患者使用中医非药物疗法数量/中医药物和非药物疗法总数×100%；

5. 中药饮片处方比计算方法：考核期内医师对出院患者开具的中药饮片处方数/所有处方总数×100%；

6. 并发症发生率计算方法：考核期内医师诊治的出院患者在住院期间因治疗或者施行某种择期手术或操作而发生并发症的人数/同期该医师诊治的所有出院人数×100%；

7. 平均住院日计算方法：考核期内医师诊治的某病种出院患者占用总床日数/同期该医师诊治的同病种出院人数；

8. 次均费用计算方法：考核期内医师诊治的某病种出院患者总住院费用/同期该医师诊治的同病种出院人数。

附件 7

(基层) 中医药高级职称评审临床工作时间登记表

姓名		身份证号	
学历		工作单位	
现有职称		聘任时间	年 月 日
申报职称		申报专业	
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7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)	
	_____周		
	_____周		
	_____周		
	_____周		
	_____周		
平均	_____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	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)		
	负责人(签字): 年 月 日		
单位 审核 意见	(护理专业须明确单位信息统计部门核实情况)		
	负责人(签字):	单位(签章): 年 月 日	

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		身份证号	
学 历		工作单位	
现有职称		聘任时间	年 月 日
申报职称		申报专业	
健康科普完成情况			
年 度	面向社会公众、 媒体，开展健康 知识讲座数	在各级卫生健康行政部门、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
____年	____次	____篇（条）	____篇（条）
____年	____次	____篇（条）	____篇（条）
____年	____次	____篇（条）	____篇（条）
____年	____次	____篇（条）	____篇（条）
____年	____次	____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（签章）： 年 月 日		

附件 9

2023 年中医药高级职称评审材料报送时间安排表

日期	地区、部门及单位			
	上午		下午	
10月11日	市五医院	市二医院	市公卫中心	市七医院
10月12日	市三医院	市六医院	市中西医结合医院	市八医院
10月13日	市妇儿中心	市血液中心	市疾控中心	其他市属单位
10月16日	委托评审单位	郫都区	简阳市	
10月17日	青羊区	金牛区	东部新区	
10月18日	锦江区	中心代理单位	成华区	
10月19日	高新区	市四医院	青白江区	
10月20日	武侯区	蒲江县	大邑县	
10月23日	双流区	崇州市	温江区	
10月24日	都江堰市		邛崃市	
10月25日	新都区		金堂县	
10月26日	龙泉驿区		新津区	
10月27日	彭州市		天府新区	
10月30-31日	补报及整理汇总			

注：1.请严格按时间报送材料；2.逾期报送材料，概不受理