

马边彝族自治县人民医院

关于对 2026 年度拟推荐申报卫生高级职称 人员进行公示的通知

各部门、科室：

根据《四川省职称评审管理暂行办法》（川人社发〔2020〕31号）、《四川省深化卫生专业技术人员职称制度改革实施方案》（川卫规〔2022〕3号）、《四川省卫生健康委员会关于进一步明确卫生高级职称申报评审有关要求的通知》（川卫人事函〔2023〕146号）和《四川省卫生健康委员会 四川省人力资源和社会保障厅关于进一步规范卫生高级职称申报评审工作的通知》（川卫人事函〔2024〕242号）等有关要求，按照2026年乐山市“双定向”卫生高级职称申报评审工作安排，我单位组织开展了卫生高级职称推荐申报相关工作，现将拟同意推荐申报人员名单（基本信息）、工作量登记表、健康科普完成情况登记表予以公示，公示时间为2026年8月12日至2026年8月18日（五个工作日），公示地点为马边彝族自治县人民医院，申报材料摆放位置为马边彝族自治县人民医院信息公开栏。

公示受理电话：

医院人事科：0833-4518577

医院纪委：0833-4518550

县卫健局人教股：0833-4520431

附件：1.马边彝族自治县人民医院 2026 年拟推荐申报卫生
高级职称人员名单

2.卫生专业技术人员申报基层卫生高级职称工作量
登记表

3.卫生专业技术人员健康科普完成情况登记表

马边彝族自治县人民医院

2026年8月11日





附件 1:

马边彝族自治县人民医院 2026 年拟推荐申报卫生高级职称人员名单

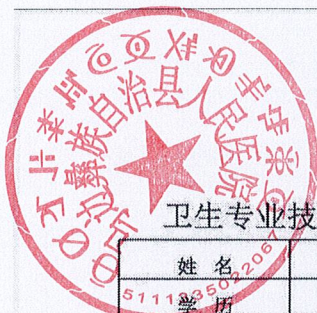
序号	姓名	性别	出生年月	部门 (科室)	党政职务	本专业 最高学历、 学位	现从事专业 (申报专业)	现任专业技术 职务 (职称)	现任专业技术 职务聘任时间	拟申报 职称名称	备注
1	田青松	男	1981.12	内二科	纪委委员、 副院长	本科	内科学	双定向 副主任医师	2021.01	主任医师	成绩代 业果作 、登、健 量表、科 成登等材 医学管 查同推 报评审。 拟申 过意 荐。
2	唐海燕	女	1980.07	外一科	无	本科	护理学	双定向 副主任医师	2020.01	主任护士	
3	杨 淼	女	1986.07	妇产科	无	本科	妇产科护理	主管护士	2019.04	副主任护士	
4	陈淑怡	女	1991.06	门诊部 慢病管理中心	无	本科	护理学	主管护士	2021.04	副主任护士	
5	彭玖红	女	1986.10	感染管理科/公 共卫生科	无	本科	卫生管理	主管护士	2021.04	副主任技师	
6	张逸彬	男	1982.06	血液透析中心	无	本科	中西医结合内科	主治中医师	2018.06	中西医结合 副主任中医师	
7	彭 莉	女	1976.09	超声科	无	本科	中医全科学	主治中医师	2019.04	副主任 中医师	

附件 2:

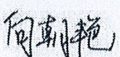


卫生专业技术人员申报基层卫生高级职称工作量登记表

姓 名	田青松	身份证号	510623198112068418		
学 历	本科	工作单位	马边彝族自治县人民医院		
现有职称	“双定向”副主任医师	聘任时间	2021 年 1 月 1 日		
申报职称	“双定向”主任医师	申报专业	内科学		
工作量统计数据					
年度	参加本专业工作时间	备注			
2026	30 周				
2025	45 周				
2024	37 周	不含 2024 年 1 月-2 月乐山市人民医院 2 月			
2023	30 周	不含 2023 年 9 月-12 月乐山市人民医院 4 月			
2022	46 周				
2021	47 周				
	周				
平均	39 周/年				
本人承诺以上所填信息属实。					
申报人签名:  2024 年 8 月 5 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	  负责人(签字): 单位(签章): 年 月 日				



卫生专业技术人员申报基层卫生高级职称工作量登记表

姓名	唐海燕	身份证号	511102198007010443		
学历	本科	工作单位	马边彝族自治县人民医院		
现有职称	基层卫生副主任护师	聘任时间	2020年1月1日		
申报职称	基层卫生主任护师	申报专业	护理学		
工作量统计数据					
年度	参加本专业工作时间	备注			
2026年	20周	乐山市人民医院进修3个月			
2025年	43周	医共体下派,每月1周			
2024	40周	专科护士培训2月、北京大学国际医院进修1月			
2023	48周				
2022	42周	疫苗接种医疗保障			
2021	48周				
2020	45周	浙江绍兴市人民医院进修1月			
平均	40周/年				
本人承诺以上所填信息属实。					
申报人签名:  2026年7月13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	  负责人(签字): 单位(签章) 年 月 日				



卫生专业技术人员申报基层卫生高级职称工作量登记表

姓名	杨森	身份证号	511133198607080028
学历	本科	工作单位	马边彝族自治县人民医院
现有职称	主管护师	聘任时间	2019.04
申报职称	副主任护理	申报专业	妇产科护理
工作量统计数据			
年度	参加本专业工作时间	备注	
2026	31 周		
2025	49 周		
2024	43 周	2024. . 2. 26-2024. 4. 26 专科护士进修	
2023	49 周		
2022	25 周	2022. 6. 20--2022. 12. 20 进修	
2021	50 周		
	周		
平均	41 周/年		
本人承诺以上所填信息属实。			
申报人签名: 杨森 2026 年 8 月 7 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	向朝乾 负责人(签字): 单位(盖章) 年 月 日		



卫生专业技术人员申报基层卫生高级职称工作量登记表

姓名	陈淑怡	身份证号	511133199106170425		
学历	本科	工作单位	马边彝族自治县人民医院		
现有职称	主管护师	聘任时间	2021年4月1日		
申报职称	副主任护师	申报专业	护理学		
工作量统计数据					
年度	参加本专业工作时间	备注			
2026	32周				
2025	50周				
2024	50周				
2023	28周	不含2023年7月3日至12月31日在峨眉山市中医医院内一科进修学习的24周			
2022	51周				
2021	39周				
	周				
平均	41周/年				
本人承诺以上所填信息属实。					
申报人签名: 陈淑怡 2026年8月6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	白朝艳 王				
	负责人(签字): 单位(盖章) 年 月 日				

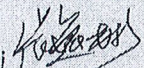
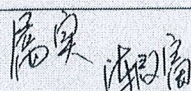


卫生专业技术人员申报基层卫生高级职称工作量登记表

姓名	彭致红	身份证号	51113319861016082x		
学历	本科	工作单位	马边彝族自治县人民医院		
现有职称	主管护师	聘任时间	2021年4月1日		
申报职称	副主任技师	申报专业	卫生管理		
工作量统计数据					
年度	参加本专业工作时间	备注			
2026	32周				
2025	50周				
2024	50周				
2023	28周	不含2023年7月3日到2023年12月31日在自贡市第四人民医院医院感染管理科			
2022	50周				
2021	39周				
平均	41周/年				
本人承诺以上所填信息属实。					
申报人签名：彭致红 2026年8月10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	负责人（签字）： 单位（签章） 年 月 日				



卫生专业技术人员申报基层卫生高级职称工作量登记表

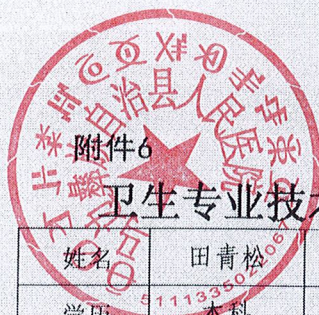
姓名	张逸彬	身份证号	51082419820620625X		
学历	本科	工作单位	马边彝族自治县人民医院		
现有职称	中西医结合 内科主治医师	聘任时间	2018年06月01日		
申报职称	中西医结合 内科副主任医师	申报专业	中西医结合内科		
工作量统计数据					
年度	参加本专业工作时间	备注			
2026	31周				
2025	43周				
2024	42周				
2023	41周				
2022	42周				
2021	43周				
2020	42周				
平均	41周/年				
本人承诺以上所填信息属实。					
申报人签名  2026年8月11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	 负责人（签字）： 单位（签章） 年 月 日				



卫生专业技术人员申报基层卫生高级职称工作量登记表

姓名	彭莉	身份证号	511133197609040025
学历	本科	工作单位	马边彝族自治县人民医院
现有职称	中级	聘任时间	2019.10
申报职称	基层副主任中医师	申报专业	中医全科
工作量统计数据			
年度	参加本专业工作时间	备 注	
2026	31_周		
2025	35_周	北京大学国际医院脱产学习1月，以及每月1周民主镇对口下乡支援时间	
2024	49_周	扣除民主镇下乡公共卫生健康体检	
2023	49_周	扣除民主镇下乡公共卫生健康体检	
2022	50_周		
2021	38_周	2021年在绍兴市人民医院超声医学科进修3月	
平均	42_周/年		
本人承诺以上所填信息属实。			
申报人签名：彭莉 2026年8月10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	负责人（签字）： 单位（签章） 年 月 日		

附件 3:



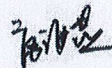
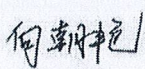
卫生专业技术人员健康科普完成情况登记表

姓名	田青松	身份证号	510623198112068418
学历	本科	工作单位	马边彝族自治县人民医院
现有职称	副主任医师	聘任时间	2021年 1 月 1 日
申报职称	主任医师	申报专业	内科学
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
2023年	___次	___篇(条)	___篇(条)
2024年	___次	___篇(条)	___篇(条)
2025年	___次	___篇(条)	___篇(条)
2026年	___1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: 田青松 2026年 8月 5日			
审 核 意 见			
单位 审核 意见	负责人(签字): 田青松 单位(签章): 年 月 日		



附件6

卫生专业技术人员健康科普完成情况登记表

姓名	唐海燕	身份证号	511102198007010443
学历	本科	工作单位	马边彝族自治县人民医院
现有职称	基层卫生副主任护师	聘任时间	2020年1月1日
申报职称	基层卫生主任护师	申报专业	护理学
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	1次	1篇（条）	1篇（条）
2024年	1次	1篇（条）	1篇（条）
2025年	1次	1篇（条）	1篇（条）
2026年	1次	1篇（条）	1篇（条）
本人承诺以上所填信息属实。			
申报人签名：唐海燕 			
2026年7月13日			
审核意见			
单位 审核 意见	 负责人（签字）： 单位（盖章）： 年 月 日		



卫生专业技术人员健康科普完成情况登记表

姓名	杨森	身份证号	511133198607080028
学历	本科	工作单位	马边彝族自治县人民医院
现有职称	主管护师	聘任时间	2019.04.01
申报职称	副主任护师	申报专业	护理学
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
2023 年	_____次	_____1 篇(条)	_____篇(条)
2024 年	_____次	_____1 篇(条)	_____篇(条)
2025 年	_____次	_____1 篇(条)	_____篇(条)
2026 年	_____次	_____篇(条)	_____1 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: 杨森 2026 年 8 月 7 日			
审 核 意 见			
单位 审核 意见	负责人(签字): 杨森 单位(签章): 年 月 日		



卫生专业技术人员健康科普完成情况登记表

姓名	陈淑怡	身份证号	511133199106170425
学历	本科	工作单位	马边彝族自治县人民医院
现有职称	主管护师	聘任时间	2021年4月1日
申报职称	副主任护师	申报专业	护理学
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	1次	篇(条)	篇(条)
2024年	1次	篇(条)	篇(条)
2025年	1次	篇(条)	篇(条)
2026年	1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: 陈淑怡 2026年7月27日			
审核意见			
单位 审核 意见	属实 陈淑怡 负责人(签字): 罗晓东 单位(签章): ____年 月 日		



卫生专业技术人员健康科普完成情况登记表

姓名	彭致红	身份证号	51113319861016082X
学历	本科	工作单位	马边彝族自治县人民医院
现有职称	主管护师	聘任时间	2021年 4 月 1 日
申报职称	副主任技师	申报专业	卫生管理
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	1 次	篇(条)	篇(条)
2024 年	1 次	篇(条)	篇(条)
2025 年	次	篇(条)	1 篇(条)
2026 年	次	篇(条)	1 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: 彭致红 2026 年 8 月 5 日			
审 核 意 见			
单位 审核 意见	负责人(签字): 罗明东 单位(签章): 年 月 日		



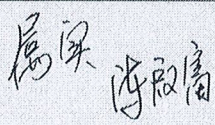
附件6

卫生专业技术人员健康科普完成情况登记表

姓名	张逸彬	身份证号	51082419820620625X
学历	本科	工作单位	马边彝族自治县人民医院
现有职称	中西医结合 内科主治医师	聘任时间	2018年6月1日
申报职称	中西医结合 内科副主任医师	申报专业	中西医结合内科学
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	0次	1 篇（条）	0篇（条）
2024 年	0次	1 篇（条）	0篇（条）
2025 年	0次	1 篇（条）	0篇（条）
2026 年	0次	1 篇（条）	0篇（条）
本人承诺以上所填信息属实。			
申报人签名：张逸彬 2026 年 8 月 11 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6

卫生专业技术人员健康科普完成情况登记表

姓名	彭莉	身份证号	511133197609040025
学历	本科	工作单位	马边彝族自治县人民医院
现有职称	主治中医师	聘任时间	2019年10月01日
申报职称	副主任中医师	申报专业	中医全科
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
2023 年	0次	1 篇（条）	0篇（条）
2024 年	0次	1 篇（条）	0篇（条）
2025 年	0次	1 篇（条）	0篇（条）
2026 年	0次	1 篇（条）	0篇（条）
本人承诺以上所填信息属实。			
申报人签名：  2026 年 8 月 10 日			
审 核 意 见			
单位 审核 意见	 负责人(签字): _____ 单位(签章): _____ 年 月 日		

