

# 河南省人力资源和社会保障厅文件

豫人社办〔2022〕30号

---

## 河南省人力资源和社会保障厅 关于印发《河南省卫生系列基层高级职称 申报评审条件（试行）》的通知

各省辖市、济源示范区人力资源社会保障局，省直有关单位和高等院校：

为贯彻落实《人力资源社会保障部 国家卫生健康委 国家中医药局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，进一步完善我省卫生专业技术人员评价机制，推动卫生专业技术人才队伍建设和卫生健康事业发展，结合我省实际，经深入调研和广泛征求意见，对《河南省基层卫生计生技术人员高级专业技术职务任职资格申报、评审条

件（试行）》（豫人社职称〔2016〕26号）进行了修订。现将修订后的《河南省卫生系列基层高级职称申报评审条件（试行）》印发给你们，请遵照执行。



（此件主动公开）

（联系单位：人才评价开发处）

# 河南省卫生系列基层高级职称申报评审条件（试行）

（医疗类）

## 总 则

一、为了客观、公正、科学地评价基层卫生专业技术人员的能力与水平，建立完善考评结合的人才评价机制，鼓励卫生专业技术人员服务基层，为强基层、保基本、建机制和建立分级诊疗制度提供人才支持，根据《人力资源社会保障部 国家卫生健康委 国家中医药局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）和我省职称制度改革有关政策规定，结合我省实际，制定本条件。

二、本条件适用于全省基层医疗卫生机构中从事医疗类专业的卫生专业技术人员，含在编或签订正式聘用合同的人员，不含上级机构派出人员。基层医疗卫生机构包括：

（一）县（市、区）卫生健康行政部门主管的医疗卫生机构，含公立医院、专业公共卫生机构、乡镇（街道）卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室；

（二）县（市、区）卫生健康行政部门审批的或位于县（含县级市，不含区）域内的社会办医疗卫生机构。

三、卫生系列医疗类基层副高级职称的名称分为基层副主任医师和乡镇社区副主任医师，基层正高级职称的名称统一为基层

主任医师。

四、基层卫生专业技术人员可申报全省高级职称，也可申报基层高级职称。其中，乡镇（街道）卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室卫生专业技术人员可申报基层副主任医师，也可申报乡镇社区副主任医师。但同一晋升年度，不能同时申报。

基层高级职称仅限于在基层医疗卫生机构聘任，乡镇社区副高级职称仅限于在乡镇（街道）卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室聘任。聘任满3年的，方可转评其他范围适用的高级职称，任职年限可累计计算。基层副高级职称申报全省正高级职称的，应先取得全省副高级职称。

五、卫生系列医疗类基层高级职称采取考试与评审相结合的方式，业务水平考试合格者方可报送评审材料。考试成绩三年有效。乡镇（街道）卫生院、社区卫生服务中心（站）以及村卫生室人员申报乡镇社区副高级职称的，业务水平考试单独划分合格分数线。

完善卫生专业技术人才评价机制，探索实行业务水平考试成绩、临床工作量、技术能力、质量安全、资源利用、患者管理、业绩成果等评价要素相结合的量化评价办法。

六、本条件为基层卫生专业技术人员申报和评审委员会评审时掌握的基本条件，评审委员会可依据本条件制定相应的实施细则。用人单位向评审委员会推荐人员的条件，由用人单位根据本条件和单位业务工作实际制定，但不得低于本条件。

七、本条件适用专业包括：

临床类别：普通内科、心血管内科、消化内科、神经内科、

精神病、血液病、内分泌、肾内科、呼吸内科、职业病、传染病、结核病、肿瘤内科、急诊内科、皮肤与性病、康复医学、小儿内科、全科医学、重症医学、风湿病、普通外科、骨外科、泌尿外科、神经外科、胸心外科、小儿外科、肿瘤外科、烧伤外科、整形外科、急诊外科、麻醉学、妇产科、妇女保健、儿童保健、眼科、耳鼻喉科、疼痛学、放射医学、超声医学、病理学、核医学、临床医学检验学、介入治疗、心电图诊断、脑电图诊断、肿瘤放射治疗学、输血、临床营养、老年医学

中医类别：中医内科、中医外科、中医肛肠、中医皮肤、中医妇科、中医儿科、针灸、推拿、中医骨伤、中医耳鼻喉、中医眼科、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、全科医学（中医类）

口腔类别：口腔医学、口腔内科、口腔外科、口腔修复、口腔正畸

公共卫生类别：流行病、寄生虫病、环境卫生、学校卫生、职业卫生、放射卫生、地方病控制、健康教育、营养与食品卫生  
适用专业根据卫生健康行业发展和需要适时调整。

## 分 则

### 一、申报条件

（一）遵守国家宪法和法律，贯彻新时代卫生与健康工作方针，自觉践行“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的职业精神，具备良好的政治素质、协作精神、敬业精神和医德医风。

(二) 身心健康，心理素质良好，能全面履行岗位职责。

(三) 取得相应类别的医师资格，并按有关规定注册，取得相应的执业证书。

(四) 县（市、区）医院医师申报临床、口腔、中医类别副主任医师的，聘任主治医师以来须到乡镇卫生院累计服务不少于1年。

(五) 任现职以来到上级医疗卫生机构或同级本专业重点专科医疗卫生机构脱产进修（以医疗卫生机构分级为准，含全科医生转岗培训）。其中申报主任医师须累计满3个月，申报副主任医师须累计满6个月。

(六) 学历和任职年限分别符合以下要求。

1. 申报基层副主任医师，应具备相应专业大学本科及以上学历或学士及以上学位，受聘担任主治（主管）医师职务满5年；或具备相应专业大专学历，受聘担任主治（主管）医师职务满7年。

2. 申报基层主任医师，应具备相应专业大学本科及以上学历或学士及以上学位，受聘担任副主任医师职务满5年。

3. 申报乡镇社区副主任医师，应具备相应专业大学本科及以上学历或学士及以上学位，受聘担任主治（主管）医师职务满4年；或具备相应专业大专学历，受聘担任主治（主管）医师职务满6年；或具备相应专业中专学历，受聘担任主治（主管）医师职务满7年。

(七) 任现职以来年度考核均为合格以上等次的，其任职年

限连续计算；年度考核有基本合格等次或未确定考核等次的，扣除考核基本合格或未确定考核等次的年份，任职年限累计计算；年度考核有不合格等次的，从考核不合格年份的次年重新计算任职年限。

（八）申报基层主任医师和基层副主任医师须在申报单位工作满1年，申报乡镇社区副主任医师须在乡镇（街道）卫生院、社区卫生服务中心（站）以及村卫生室工作满4年。

（九）长期扎根在农村基层工作的执业医师，取得中级职称后继续在农村基层医疗卫生机构（乡镇卫生院或村卫生室）服务，连续聘任满10年的，可不受单位岗位结构比例限制，通过职称“绿色通道”申报乡镇社区副主任医师；其中申报全科医学专业的，可免高级职称业务考试直接申报。

在乡镇卫生院、社区卫生服务中心累计工作25年的执业医师，符合申报条件的，可不受单位岗位结构比例限制，通过职称“绿色通道”申报乡镇社区副主任医师。

（十）完成健康科普工作要求，每年开展健康科普活动不少于2次。

（十一）申报乡镇社区副主任医师的，任现职以来平均每年参加本专业工作时间不少于40周。申报基层主任医师和基层副主任医师的，任现职以来完成规定的工作量要求（详见附件1）。

## 二、评审条件

### （一）专业能力要求。

#### 1. 临床、口腔、中医类别副主任医师

熟练掌握本专业基础理论和专业知识，熟悉本专业工作现状及发展趋势，不断吸取新理论、新知识、新技术并用于医疗实践，熟悉本专业相关的法律、法规、标准与技术规范。熟练掌握本专业常见病、多发病的诊治技术，了解本专业疑难病、罕见病的诊治技术。具有较丰富的本专业临床工作经验和较强的学习能力，能正确处理本专业相关合并症和并发症以及参与危急重症病人救治。具有指导本专业下级医师的能力，能对下级医师的病案、诊断报告等进行指导与修改，能主持病房查房讨论。将病案作为评价载体，采取随机抽取与个人提供相结合的方式，提供 5 份申报人主治或者主持的、能够反映其专业技术水平的病案，加强对临床医师执业能力的评价。

基于病案首页数据，重点从技术能力、质量安全、资源利用、患者管理四个维度，利用诊治病种范围和例数、手术级别和例数、术后并发症发生率、单病种平均住院日、单病种次均费用等指标，科学准确评价医师的执业能力和水平。其中，中医专业还应基于中医病案首页数据，重点围绕以中医为主治疗的出院患者比例、中药饮片处方比、中医治疗疑难危重病患者数量、中医非药物治疗使用率等中医药特色指标，评价中医医师的中医药诊疗能力和水平。具体指标见附件 2。

## 2. 临床、口腔、中医类别主任医师

在具备所规定的副主任医师水平的基础上，系统掌握本专业某一领域的基础理论知识与技术，并有所专长。深入了解本专业工作现状及发展趋势，不断吸取新理论、新知识、新技术并用于

医疗实践。熟练掌握本专业常见病、多发病的诊治技术，深入了解本专业的疑难病、罕见病的诊治技术。具有丰富的本专业临床工作经验和较强的学习能力，熟练正确处理本专业相关合并症和并发症以及主持救治危急重症病人，独立解决复杂或重大技术问题。具有培训和指导本专业下级医师的能力。将病案作为评价载体，采取随机抽取与个人提供相结合的方式，提供 5—10 份申报人主治或者主持的、能够反映其专业技术水平的病案，加强对临床医师执业能力的评价。

基于病案首页数据，重点从技术能力、质量安全、资源利用、患者管理四个维度，利用诊治病种范围和例数、手术级别和例数、术后并发症发生率、单病种平均住院日、单病种次均费用等指标，科学准确评价医师的执业能力和水平。其中，中医专业还应基于中医病案首页数据，重点围绕以中医为主治疗的出院患者比例、中药饮片处方比、中医治疗疑难危重病患者数量、中医非药物疗法使用率等中医药特色指标，评价中医医师的中医药诊疗能力和水平。具体指标见附件 2。

### 3. 公共卫生类别副主任医师

熟练掌握本专业基础理论和专业知识，熟悉本专业工作现状及发展趋势，不断吸取新理论、新知识、新技术并推广应用，熟悉与本专业相关的法律、法规、标准与技术规范。具有较丰富的基层工作经验，能独立解决基层复杂或重大公共卫生问题，具有指导本专业下级医师的能力。

基于参与的业务工作内容，重点考核公共卫生现场能力、计

划方案制定能力、技术规范 and 标准指南制定能力、业务管理技术报告撰写能力、健康教育和科普能力、循证决策能力、专业技术成果产出、科研教学能力、完成基本公共卫生服务项目的能力等方面，包含现场流行病学调查报告、疾病与健康危害因素监测（分析预警）报告、制定公共卫生应急处置预案和风险评估报告、业务工作计划、技术指导方案制定等内容。

#### 4. 公共卫生类别主任医师

在具备所规定的副主任医师水平的基础上，系统掌握本专业某一领域的基础理论知识与技术，并有所专长。深入了解本专业工作现状及发展趋势，不断吸取新理论、新知识、新技术并用于实践。具有丰富的基层专业工作经验，能独立解决基层复杂或重大公共卫生问题，具有培养和指导本专业下级医师的能力。

基于参与的业务工作内容，重点考核公共卫生现场能力、计划方案制定能力、技术规范 and 标准指南制定能力、业务管理技术报告撰写能力、健康教育和科普能力、循证决策能力、专业技术成果产出、科研教学能力、完成基本公共卫生服务项目的能力等方面，包含现场流行病学调查报告、疾病与健康危害因素监测（分析预警）报告、制定公共卫生应急处置预案和风险评估报告、业务工作计划、技术指导方案制定等内容。

#### （二）工作业绩要求。

工作业绩实行成果代表作制度。申报基层副主任医师和乡镇社区副主任医师提交任现职以来代表个人专业技术能力和水平的标志性工作业绩：

申报临床、中医、口腔类别基层副主任医师提供代表本人最高水平的临床病案、手术/操作视频或专业技术报告等。须附相关原始资料。

申报公共卫生类别基层副主任医师提供代表本人最高水平的流行病学调查报告、公共卫生服务报告、疾病与健康危害因素监测（分析预警）报告、公共卫生应急处置预案和风险评估报告、技术指导方案或应急处置情况报告等。须附相关原始资料。

申报乡镇社区副主任医师提供代表本人最高水平的常见病和多发病诊治临床病案或专业技术报告、公共卫生管理工作情况报告、对村卫生室或社区卫生服务站的综合管理和技术指导报告、乡村医生培训情况报告或开展健康教育与健康促进情况报告等。

申报基层主任医师提交任现职以来代表个人专业技术能力和水平的标志性工作业绩 2 项以上（第 1 项为必备）。

（1）临床、中医、口腔类别提供代表本人最高水平的临床病案、手术/操作视频或专业技术报告等。须附相关原始资料。

公共卫生类别提供代表本人最高水平的流行病学调查报告、公共卫生服务报告、疾病与健康危害因素监测（分析预警）报告、公共卫生应急处置预案和风险评估报告、技术指导方案或应急处置情况报告等。须附相关原始资料。

（2）率先在本地区开展的新技术或新项目，解决基层技术难题，并取得良好的医疗服务效益。须附相关原始资料。

（3）主持完成的本专业课题、获得的科技奖励等（限第 1 名）。须附相关原始资料。

(4) 结合本专业临床实践，在推荐学术期刊上发表的本专业论文 1 篇。须附相关原始资料。

(5) 吸取新理论、新知识、新技术形成的与本专业相关的发明专利 1 项（限第 1 原始发明人），并在实际工作中推广应用，取得明显社会效益或经济效益。须附相关推广应用佐证材料。

(6) 入选省级以上行业主管部门组织实施的中医药人才传承培养项目，并通过结业考核。

### 三、申报材料要求

(一) 病案。有病房的临床科室医师，须提交任现职近 5 年主治或主持的能反映本人专业技术水平的病案号 50 份，每年份数不少于 10%，从中随机抽取 5 份病案，每年至少 1 份。申报主任医师的，须另外提供任现职以来 5 份有代表性的复杂疑难病案。任期内因援疆、援外、进修、对口支援等原因部分时间不管理病房的，从近 5 年其他年份中抽取。

(二) 专题报告。无病房的临床科室、非临床科室以及其它公共卫生单位的医师，须每年向单位提交本人在实际工作中解决本专业复杂疑难问题或运用新知识、新技术、新成果开展业务工作的专题报告至少 2 份（每份 2000 字以上），并附原始资料，由单位随机抽取 5 份参加评审（近 5 年每年抽取 1 份）。

## 附 则

一、本条件规定的申报条件和评审条件应同时具备，申报人员提供的业绩材料均应为任现职以来取得，同一内容的业绩不重

复计算，全日制脱产学习期间取得的业绩不可参评。本条件所称“任现职以来”是指聘任现职称以来。

二、本条件所称“学历”指国家教育行政部门承认的医学专业学历，申报专业应与学历专业一致。取得国（境）外相应学历学位的人员，需提供国家教育部国（境）外学历学位认证书。

临床类别医师取得中医（含中西医结合）学历的，或中医（含中西医结合）类别医师取得临床医学学历的，只限申报中西医结合专业职称。临床类别医师通过“西医学习中医”考核后，可申报中西医结合专业职称。

三、本条件所提及的健康科普活动包括：

（一）进社区、乡村、学校、单位和大众媒体开展的健康科普讲座；

（二）参与各级卫生健康行政部门组织的健康科普能力大赛活动；

（三）在省市县广播电视报刊、省级以上行业报刊，或各级卫生健康行政部门和县级以上医疗机构的官方媒体，刊发科普文章、音视频作品。

四、本条件所提及的论文均限独著或第一作者，不含通讯作者，出现并列第一作者的文章仅供排名第一者使用。论文发表的刊物不含增刊、特刊、专刊、论文汇集等，综述、个案报道、通讯报道、科普性文章等不作为评审论文对待。论文字数一般不少于 2500 字。

五、跨系列（非卫生系列转评卫生系列）或跨类别（医、

药、护、技)转评的,聘任现卫生职称年限仍须符合本条件要求。同一类别内跨专业转评的,任职年限可累计计算。

六、期刊目录的制定与分类,由高级职称评审委员会征求各专业专家意见确定并进行动态调整。

七、本条件所称“以上”均含本级或本数量。

八、任期内有下列情形之一者,不得申报:

(一)被立案审查尚未结案者;

(二)受到行政处分处分期内;

(三)医疗事故主要责任者3年内(含评审当年);

(四)申报年度内有严重违反医德、学术道德行为者;

(五)提供虚假申报材料或在职称考试、评审中有违纪违规行为在处分期内者。

九、本条件由河南省人力资源和社会保障厅、河南省卫生健康委员会负责解释。

十、本条件自下发之日起施行。原《河南省基层卫生计生技术人员高级专业技术职务任职资格申报、评审条件(试行)》(豫人社职称〔2016〕26号)同时废止。其他未尽事宜,按照现行有关规定执行。

附件:1. 医疗类专业晋升基层高级职称工作量要求

2. 临床、中医、口腔专业高级职称评价指标

附件 1

# 医疗类专业晋升基层高级职称工作量要求

| 专业类别                | 评价项目                | 单位 | 晋升<br>副主任医师          | 晋升<br>主任医师 | 适用专业                                                             |
|---------------------|---------------------|----|----------------------|------------|------------------------------------------------------------------|
| 临床<br>非手术为主<br>临床专业 | 门诊工作量<br>(有病房)      | 单元 | 320                  | 480        | 普通内科、心血管内科、消化内科、神经内科、血液病、内分泌、肾内科、呼吸内科、职业病、传染病、结核病、肿瘤内科、小儿内科、风湿病。 |
|                     | 出院人数<br>(参与或作为治疗组长) | 人次 | 800                  | 800        | 对有病房的皮肤与性病、精神病、康复医学、疼痛学、老年医学、全科医学可参照此执行。                         |
|                     | 门诊工作量<br>(无病房)      | 单元 | 400                  | 640        | 皮肤与性病、精神病、康复医学、疼痛学、老年医学、全科医学、妇女保健、儿童保健                           |
|                     | 手术/操作人次             | 人次 | 内镜 3000;<br>支气管镜 120 | 内镜 3000    | 消化内科、呼吸内科                                                        |
| 临床<br>手术为主<br>临床专业  | 门诊工作量<br>(有病房)      | 单元 | 320                  | 400        | 普通外科、骨外科、泌尿外科、小儿外科、肿瘤外科、妇产科、眼科、耳鼻喉科                              |
|                     |                     |    | 240                  | 320        | 神经外科、胸心外科、烧伤外科、整形外科                                              |
|                     |                     |    | 1200                 | 1600       | 普通外科、骨外科、妇产科、眼科                                                  |
|                     | 出院人数<br>(参与或作为治疗组长) | 人次 | 320                  | 400        | 胸心外科(心外)、神经外科、烧伤外科                                               |
|                     |                     |    | 480                  | 800        | 胸心外科(胸外)、泌尿外科、耳鼻喉科、肿瘤外科、小儿外科                                     |
|                     |                     |    | 640                  | 800        | 普通外科、骨外科、眼科、整形外科                                                 |
| 临床                  | 出院患者手术/操作人次         | 人次 | 320                  | 400        | 胸心外科(胸外)、泌尿外科、小儿外科、耳鼻喉科、肿瘤外科、妇产科                                 |
|                     |                     |    | 160                  | 240        | 胸心外科(心外)、神经外科、烧伤外科                                               |

|    | 专业类别    | 评价项目                | 单位 | 晋升<br>副主任医师                          | 晋升<br>主任医师                           | 适用专业                                            |
|----|---------|---------------------|----|--------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 临床 | 其他临床专业  | 参与诊疗患者人数            | 人次 | 1200                                 | 800                                  | 重症医学、麻醉学、疼痛学、急诊医学、介入治疗、肿瘤放射治疗学、临床医学检验学、输血、临床营养  |
|    |         | 参与诊疗患者人数            | 人次 | 700                                  | 500                                  | 临床医学检验学                                         |
|    |         | 签发检查报告份数            | 份  | 6000                                 | 3500                                 |                                                 |
|    |         | 签发检查报告份数            | 份  | 4000                                 | 4000                                 | 放射医学、超声医学、心电图诊断                                 |
|    |         |                     | 份  | 3200                                 | 3200                                 | 病理学                                             |
| 口腔 | 无病房科室   |                     | 份  | 2000                                 | 2400                                 | 核医学、脑电图诊断                                       |
|    |         | 门诊工作量               | 单元 | 640                                  | 640                                  |                                                 |
|    | 有病房科室   | 诊疗人次                | 人次 | 2400                                 | 3200                                 | 口腔内科、口腔修复、口腔正畸、口腔医学、口腔外科                        |
|    |         | 门诊工作量               | 单元 | 320                                  | 400                                  |                                                 |
|    |         | 出院人数<br>(参与或作为治疗组长) | 人次 | 280                                  | 400                                  | 口腔外科                                            |
| 中医 | 非手术为主专业 | 出院患者手术/操作人次数        | 人次 | 240                                  | 320                                  |                                                 |
|    |         | 门诊工作量(有病房)          | 单元 | 320                                  | 480                                  |                                                 |
|    |         | 出院人数<br>(参与或作为治疗组长) | 人次 | 480                                  | 720                                  | 由各医院自行确定手术专业和非手术专业                              |
|    | 手术为主专业  | 门诊工作量(无病房)          | 单元 | 400                                  | 640                                  |                                                 |
|    |         | 门诊工作量(有病房)          | 单元 | 240                                  | 320                                  |                                                 |
| 公卫 | 手术为主专业  | 出院人数<br>(参与或作为治疗组长) | 人次 | 320                                  | 400                                  |                                                 |
|    |         | 出院患者手术/操作人次         | 人次 | 240                                  | 320                                  | 由各医院自行确定手术专业和非手术专业                              |
|    |         | 门诊工作量(无病房)          | 单元 | 400                                  | 640                                  |                                                 |
|    | ——      |                     | —— |                                      |                                      |                                                 |
|    |         | ——                  | —— | 平均每年参加本专业工作时间不少于40周,其中现场工作天数不少于60天/年 | 平均每年参加本专业工作时间不少于35周,其中现场工作天数不少于60天/年 | 流行病、寄生虫病、环境卫生、学校卫生、职业卫生、放射卫生、地方病控制、健康教育、营养与食品卫生 |

- 注：1. 工作量指标是中级晋升副高、副高晋升正高期间的完成工作量，均从聘任时间开始累计计算。半天（4小时）接诊不少于15位为1个单元。因诊疗时间限制达不到门诊工作量单元数量要求的，也可换算为累计接诊人次数量要求，换算方法为：累计接诊人次数量要求=规定单元数量\*15人。
2. 非急诊科医师在5年期间如轮转急诊科，工作期间按照4小时为一个门诊单元数计算。针灸、推拿（按摩）、刮痧、拔罐等中医治疗技术，因受手法操作时间限制，工作量按照4小时为一个门诊单元数计算，不考虑治疗病人数量。
3. 肾内科专业透析工作按照4小时为一个门诊单元计算；传染病专业医师门诊工作量包含发热门诊、肠道门诊工作时间和会诊时间，如无病房则放入无病房组。
4. 全科医学专业医师门诊工作量包含下基层指导工作时间，如无病房则放入无病房组。
5. 内镜诊疗3000人次（含内镜下治疗手术，晋升副主任医师至少300例，晋升主任医师至少500例，门诊患者和出院患者均包括）为消化内科专业必备的申报条件之一。
6. 呼吸内镜诊疗100人次（含呼吸内镜下检查与治疗，门诊患者和出院患者均包括）为呼吸内科专业必备的申报条件之一。
7. 心血管内科和神经内科及其他有介入治疗的专业可参照手术为主临床专业执行。
8. 整形外科专业的工作量指标不含出院人数，其出院患者手术/操作人次调整为手术/操作人次（含门诊患者和出院患者手术/操作人次）。
9. 出院患者手术/操作人次晋升副主任医师以主刀或一助计算；晋升主任医师以主刀计算。

# 临床、中医、口腔专业高级职称评价指标

| 评价维度 | 二级指标        | 三级指标     | 指标定义                                        | 计算方法                                                                |
|------|-------------|----------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 技术能力 | 出院患者病种范围和例数 | 基本病种覆盖率  | 考核期内医师诊治的本专业出院患者中覆盖的基本病种数占本专业所有基本病种数的比例。    | 考核期内医师诊治的本专业出院患者覆盖基本病种数/本专业基本病种总数 $\times 100\%$                    |
|      |             | 基本病种诊疗人数 | 考核期内医师诊治的本专业基本病种出院人数。                       | 考核期内医师诊治的符合本专业基本病种纳入条件的出院人数之和                                       |
|      |             | 疑难病种覆盖率  | 考核期内医师诊治的本专业出院患者中覆盖的疑难病种数占本专业所有疑难病种数的比例。    | 考核期内医师诊治的本专业出院患者覆盖疑难病种数/本专业疑难病种总数 $\times 100\%$                    |
|      |             | 疑难病种诊疗人数 | 考核期内医师诊治的本专业疑难病种出院人数。                       | 考核期内医师诊治的符合本专业疑难病种纳入条件的出院人数之和                                       |
| 技术能力 | 出院患者手术难度和例数 | 基本手术覆盖率  | 考核期内医师施行的本专业基本手术(或操作)种类数占所有基本手术(或操作)种类数的比例。 | 考核期内出院患者中医师施行的本专业手术(或操作)患者覆盖基本手术种类数/本专业基本手术(或操作)种类总数 $\times 100\%$ |
|      |             | 基本手术人次   | 考核期内医师施行的本专业基本手术(或操作)的人次数。                  | 考核期内出院患者中医师施行的符合本专业基本手术(或操作)纳入条件的手术人次之和                             |
|      |             | 疑难手术覆盖率  | 考核期内医师施行的本专业疑难手术(或操作)种类数占所有疑难手术(含操作)种类数的比重。 | 考核期内出院患者中医师施行的本专业手术(或操作)患者覆盖疑难手术种类数/本专业疑难手术种类总数 $\times 100\%$      |
|      |             | 疑难手术人次   | 考核期内医师施行的本专业疑难手术(或操作)的人次数。                  | 考核期内出院患者中医师施行的符合本专业疑难手术(或操作)纳入条件的手术人次之和                             |

| 评价维度 | 二级指标   | 三级指标           | 指标定义                                                        | 计算方法                                                                      |
|------|--------|----------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| 技术能力 | 中医治疗情况 | 以中医为主治疗的出院患者比例 | 考核期内医师以中医为主治疗本专业出院患者数的比例。                                   | 考核期内医师以中医为主治疗的本专业出院患者数量/本专业出院患者总数 $\times 100\%$                          |
|      |        | 中药饮片处方比        | 考核期内医师对出院患者开具的中药饮片处方占所有处方的比例。                               | 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 $\times 100\%$                               |
|      |        | 中医治疗疑难危重患者数量   | 考核期内医师诊治的本专业疑难病数量。                                          | 考核期内出院患者中医诊治的本专业疑难病数量                                                     |
|      |        | 中医非药物治疗法使用率    | 考核期内医师诊治的出院患者使用中医非药物治疗法的比例。                                 | 考核期内医师诊治的出院患者使用中医非药物治疗数量/中医药物和非药物治疗法总数 $\times 100\%$                     |
|      |        | 中医药治疗疗效        | 考核期内医师用中医药方法治疗本专业疾病疗效。                                      | 同行评议                                                                      |
|      |        | 出院患者并发症发生率     | 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例数占同期医师诊治的出院人数的比例。 | 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 $\times 100\%$ |
| 资源利用 | 平均住院日  | 平均住院日          | 考核期内医师诊治的某病种出院患者平均住院时间。                                     | 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                                    |
| 患者管理 | 次均费用   | 住院患者次均费用       | 考核期内医师诊治的某病种出院患者平均住院费用。                                     | 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                                     |

注：1. 某专业基本病种、疑难病种、基本手术、疑难手术由专家共识和大数据统计结果形成。

2. 手术人次计算：患者在1次住院期间施行多次手术，按实际手术次数统计；在1次手术中涉及多个部位手术的按1次统计。

3. 中药饮片处方比和中医非药物治疗法使用率两个指标可任选其一，也可同时使用，视各地具体情况确定。

# 河南省卫生系列基层高级职称申报评审条件（试行）

（护理类）

## 总 则

一、为了客观、公正、科学地评价基层卫生专业技术人员的能力与水平，建立完善考评结合的人才评价机制，鼓励卫生专业技术人员服务基层，为强基层、保基本、建机制和建立分级诊疗制度提供人才支持，根据《人力资源社会保障部 国家卫生健康委 国家中医药局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）和我省职称制度改革有关政策规定，结合我省实际，制定本条件。

二、本条件适用于全省基层医疗卫生机构中从事护理类专业的卫生专业技术人员，含在编或签订正式聘用合同的人员，不含上级机构派出人员。基层医疗卫生机构包括：

（一）县（市、区）卫生健康行政部门主管的医疗卫生机构，含公立医院、专业公共卫生机构、乡镇（街道）卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室；

（二）县（市、区）卫生健康行政部门审批的或位于县（含县级市，不含区）域内的社会办医疗卫生机构。

三、卫生系列护理类基层副高级职称的名称分为基层副主任护师和乡镇社区副主任护师，基层正高级职称的名称统一为基层

主任护师。

四、卫生系列护理类基层高级职称的申报须符合我省专业技术岗位结构比例控制标准的规定，社会办医疗卫生机构参照执行。

五、基层卫生专业技术人员可申报全省高级职称，也可申报基层高级职称。其中，乡镇（街道）卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室卫生专业技术人员可申报基层副主任护师，也可申报乡镇社区副主任护师。但同一晋升年度，不能同时申报。

基层高级职称仅限于在基层医疗卫生机构聘任，乡镇社区副高级职称仅限于在乡镇（街道）卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室聘任。聘任满3年的，方可转评其他范围适用的高级职称，任职年限可累计计算。基层副高级职称申报全省正高级职称的，应先取得全省副高级职称。

六、卫生系列护理类基层高级职称采取考试与评审相结合的方式，业务水平考试合格者方可报送评审材料。考试成绩三年有效。乡镇（街道）卫生院、社区卫生服务中心（站）以及村卫生室人员申报乡镇社区副高级职称的，业务水平考试单独划分合格分数线。

完善卫生专业技术人才评价机制，探索实行业务水平考试成绩、临床工作量、业绩成果等评价要素相结合的量化评价办法。

七、本条件为基层卫生专业技术人员申报和评审委员会评审时掌握的基本条件，评审委员会可依据本条件制定相应的实施细则。用人单位向评审委员会推荐人员的条件，由用人单位根据本

条件和单位业务工作实际制定，但不得低于本条件。

八、本条件适用专业包括：内科护理、外科护理、妇产科护理、儿科护理、中医护理、护理学。

适用专业根据卫生健康行业发展和需要适时调整。

## 分 则

### 一、申报条件

（一）遵守国家宪法和法律，贯彻新时代卫生与健康工作方针，自觉践行“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的职业精神，具备良好的政治素质、协作精神、敬业精神和医德医风。

（二）身心健康，心理素质良好，能全面履行岗位职责。

（三）取得护士资格，并按有关规定注册，取得相应的执业证书。

（四）学历和任职年限分别符合以下要求。

1. 申报基层副主任护师，应具备护理、助产专业大学本科及以上学历或学士及以上学位，受聘担任主管护师职务满5年；或具备护理、助产专业大专学历，受聘担任主管护师职务满7年；或护理、助产专业中专学历毕业后连续从事护理工作满25年，受聘担任主管护师职务满7年。

2. 申报基层主任护师，应具备护理、助产专业大学本科及以上学历或学士及以上学位，受聘担任副主任护师职务满5年。

3. 申报乡镇社区副主任护师，应具备护理、助产专业大学

本科及以上学历或学士及以上学位，受聘担任主管护师职务满 4 年；或具备护理、助产专业大专学历，受聘担任主管护师职务满 6 年；或具备护理、助产专业中专学历，受聘担任主管护师职务满 7 年。

（五）任现职以来年度考核均为合格以上等次的，其任职年限连续计算；年度考核有基本合格等次或未确定考核等次的，扣除考核基本合格或未确定考核等次的年份，任职年限累计计算；年度考核有不合格等次的，从考核不合格年份的次年重新计算任职年限。

（六）申报基层主任护师和基层副主任护师须在申报单位工作满 1 年，申报乡镇社区副主任护师须在乡镇（街道）卫生院、社区卫生服务中心（站）以及村卫生室工作满 4 年。

（七）完成健康科普工作要求，每年开展健康科普活动不少于 2 次。

（八）申报乡镇社区副主任护师的，任现职以来平均每年参加本专业工作时间不少于 40 周。申报基层主任护师和基层副主任医师的，任现职以来完成规定的工作量要求（详见附件）。

## 二、评审条件

### （一）专业能力要求。

#### 1. 副主任护师

熟练掌握本专业基础理论和专业知识，熟悉本专业工作现状及发展趋势，不断吸取新理论、新知识、新技术并推广应用，熟悉本专业相关的法律、法规、标准与技术规范。有较丰富的基层

卫生工作经验，能够正确按照护理程序开展临床护理工作，熟练掌握本专科病人的护理要点、治疗原则，能熟练地配合医生抢救本专业危重病人。具有指导本专业下级护理人员的能力。

## 2. 主任护师

在具备所规定的副主任护师水平的基础上，精通护理学某一专科的基本理论知识与技能，并有所专长。深入了解本专业工作现状及发展趋势，不断吸取新理论、新知识、新技术并用于临床实践。具有丰富的基层卫生工作经验，能独立解决复杂或重大技术问题，具有培养和指导本专业下级护理人员的能力。

### （二）工作业绩要求。

工作业绩实行成果代表作制度。

申报基层副主任护师和乡镇社区副主任护师提交任现职以来代表本人最高水平的护理常见病、多发病、急危重症与疑难病人形成的专题报告、护理案例、操作视频或应急处置情况报告等。须附相关原始资料。

申报基层主任护师提交任现职以来代表个人专业技术能力和水平的标志性工作业绩 2 项以上（第 1 项为必备）。

（1）代表本人最高水平的抢救和护理危重病人、熟练解决护理专业多学科合作的疑难复杂问题、主持开展新技术新业务形成的高质量专题报告、护理案例、操作视频或应急处置情况报告等。须附相关原始资料。

（2）率先在本地区开展的新技术或新项目，解决基层技术难题，并取得良好的医疗服务效益。须附相关原始资料。

(3) 主持完成的本专业课题、获得的科技奖励等（限第 1 名）。须附相关原始资料。

(4) 结合本专业临床实践，在推荐学术期刊上发表的本专业论文 1 篇。须附相关原始资料。

(5) 吸取新理论、新知识、新技术形成的与护理专业相关的发明专利 1 项（限第 1 原始发明人），并在实际工作中推广应用，取得明显社会效益或经济效益。须附相关推广应用佐证材料。

### 三、申报材料要求

护理类专业技术人员在任期内须每年向单位提交本人在实际工作中解决本专业复杂疑难问题的护理专题报告至少 2 份（每份 2000 字以上），并附相关原始资料，由单位随机抽取 5 份参加评审（近 5 年每年抽取 1 份）。

## 附 则

一、本条件规定的申报条件和评审条件应同时具备，申报人员提供的业绩材料均应为任现职以来取得，同一内容的业绩不重复计算，全日制脱产学习期间取得的业绩不可参评。本条件所称“任现职以来”是指聘任现职称以来。

二、本条件所称“学历”指国家教育行政部门承认的医学专业学历，申报专业应与学历专业一致。取得国（境）外相应学历学位的人员，需提供国家教育部国（境）外学历学位认证书。

鼓励护理、助产专业中专学历人员通过更高层次学历教育提高护理能力与水平。自 2027 年起，护理、助产专业中专学历申

报基层副主任护师相应条件不再执行。

三、本条件所提及的健康科普活动包括：

（一）进社区、乡村、学校、单位和大众媒体开展的健康科普讲座；

（二）参与各级卫生健康行政部门组织的健康科普能力大赛活动；

（三）在省市县广播电视报刊、省级以上行业报刊，或各级卫生健康行政部门和县级以上医疗机构的官方媒体，刊发科普文章、音视频作品。

四、本条件所提及的论文均限独著或第一作者，不含通讯作者，出现并列第一作者的文章仅供排名第一者使用。论文发表的刊物不含增刊、特刊、专刊、论文汇集等，综述、个案报道、通讯报道、科普性文章等不作为评审论文对待。论文字数一般不少于 2500 字。

五、跨系列（非卫生系列转评卫生系列）或跨类别（医、药、护、技）转评的，聘任现卫生职称年限仍须符合本条件要求。同一类别内跨专业转评的，任职年限可累计计算。

六、期刊目录的制定与分类，由高级职称评审委员会征求各专业专家意见确定并进行动态调整。

七、本条件所称“以上”均含本级或本数量。

八、任期内有下列情形之一者，不得申报：

（一）被立案审查尚未结案者；

（二）受到行政处分处分期内；

(三) 医疗事故主要责任者 3 年内 (含评审当年);

(四) 申报年度内有严重违反医德、学术道德行为者;

(五) 提供虚假申报材料或在职称考试、评审中有违纪违规行为在处分期内者。

九、本条件由河南省人力资源和社会保障厅、河南省卫生健康委员会负责解释。

十、本条件自下发之日起施行。原《河南省基层卫生计生技术人员高级专业技术职务任职资格申报、评审条件 (试行)》(豫人社职称〔2016〕26 号) 同时废止。其他未尽事宜, 按照现行有关规定执行。

附件: 护理类专业晋升基层高级职称工作量要求

## 护理类专业晋升基层高级职称工作量要求

| 评价项目             | 单位 | 晋升<br>副主任护师                                                          | 晋升<br>主任护师                                                            | 适用范围    |
|------------------|----|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------|
| 工作时间             | 周  | 担任主管护师期间，平均每年参加临床护理、护理管理、护理教学工作时间总计不少于 40 周                          | 担任副主任护师期间，平均每年参加临床护理、护理管理、护理教学工作时间总计不少于 35 周                          | 所有岗位    |
| 责任护士和质控<br>护士记录  | 条  | 担任主管护师期间，病历首页责任护士和质控护士记录累计不少于 400 条（急诊、重症、手术室、血透、导管室等科室从相应记录单提取护士记录） | 担任副主任护师期间，病历首页责任护士和质控护士记录累计不少于 200 条（急诊、重症、手术室、血透、导管室等科室从相应记录单提取护士记录） | 所有岗位    |
| 护理人数或参与<br>临床工作量 | 人次 | 护理患者人数不少于 2000 人次                                                    | 护理患者人数不少于 1000 人次                                                     | 有病房科室护士 |
|                  | 人次 | 配合医师诊疗患者人数不少于 2000 人次                                                | 配合医师诊疗患者人数不少于 1000 人次                                                 | 无病房科室护士 |
|                  | 台次 | 配合手术次数不少于 600 台次                                                     | 配合手术次数不少于 300 台次                                                      | 手术室护士   |

注：工作量指标是中级晋升副高、副高晋升正高期间的完成工作量，均从聘任时间开始计算。

# 河南省卫生系列基层高级职称申报评审条件（试行）

（药学类）

## 总 则

一、为了客观、公正、科学地评价基层卫生专业技术人员的能力与水平，建立完善考评结合的人才评价机制，鼓励卫生专业技术人员服务基层，为强基层、保基本、建机制和建立分级诊疗制度提供人才支持，根据《人力资源社会保障部 国家卫生健康委 国家中医药局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）和我省职称制度改革有关政策规定，结合我省实际，制定本条件。

二、本条件适用于全省基层医疗卫生机构中从事药学类专业的卫生专业技术人员，含在编或签订正式聘用合同的人员，不含上级机构派出人员。基层医疗卫生机构包括：

（一）县（市、区）卫生健康行政部门主管的医疗卫生机构，含公立医院、专业公共卫生机构、乡镇（街道）卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室；

（二）县（市、区）卫生健康行政部门审批的或位于县（含县级市，不含区）域内的社会办医疗卫生机构。

三、卫生系列药学类基层副高级职称的名称分为基层副主任药师和乡镇社区副主任药师，基层正高级职称的名称统一为基层

主任药师。

四、基层卫生专业技术人员可申报全省高级职称，也可申报基层高级职称。其中，乡镇（街道）卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室卫生专业技术人员可申报基层副主任药师，也可申报乡镇社区副主任药师。但同一晋升年度，不能同时申报。

基层高级职称仅限于在基层医疗卫生机构聘任，乡镇社区副高级职称仅限于在乡镇（街道）卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室聘任。聘任满3年的，方可转评其他范围适用的高级职称，任职年限可累计计算。基层副高级职称申报全省正高级职称的，应先取得全省副高级职称。

五、卫生系列药学类基层高级职称采取考试与评审相结合的方式，业务水平考试合格者方可报送评审材料。考试成绩三年有效。乡镇（街道）卫生院、社区卫生服务中心（站）以及村卫生室人员申报乡镇社区副高级职称的，业务水平考试单独划分合格分数线。

完善卫生专业技术人才评价机制，探索实行业务水平考试成绩、临床工作量、业绩成果等评价要素相结合的量化评价办法。

六、本条件为基层卫生专业技术人员申报和评审委员会评审时掌握的基本条件，评审委员会可依据本条件制定相应的实施细则。用人单位向评审委员会推荐人员的条件，由用人单位根据本条件和单位业务工作实际制定，但不得低于本条件。

七、本条件适用专业包括：药学、中药学。

适用专业根据卫生健康行业发展和需要适时调整。

## 分 则

### 一、申报条件

(一) 遵守国家宪法和法律，贯彻新时代卫生与健康工作方针，自觉践行“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的职业精神，具备良好的政治素质、协作精神、敬业精神和医德医风。

(二) 身心健康，心理素质良好，能全面履行岗位职责。

(三) 学历和任职年限分别符合以下要求。

1. 申报基层副主任药师，应具备相应专业大学本科及以上学历或学士及以上学位，受聘担任主管药师职务满5年；或具备相应专业大专学历，受聘担任主管药师职务满7年。

2. 申报基层主任药师，应具备相应专业大学本科及以上学历或学士及以上学位，受聘担任副主任药师职务满5年。

3. 申报乡镇社区副主任药师，应具备相应专业大学本科及以上学历或学士及以上学位，受聘担任主管药师职务满4年；或具备相应专业大专学历，受聘担任主管药师职务满6年；或具备相应专业中专学历，受聘担任主管药师职务满7年。

(四) 任现职以来年度考核均为合格以上等次的，其任职年限连续计算；年度考核有基本合格等次或未确定考核等次的，扣除考核基本合格或未确定考核等次的年份，任职年限累计计算；年度考核有不合格等次的，从考核不合格年份的次年重新计算任职年限。

(五) 申报基层主任药师和基层副主任药师须在申报单位工作满1年，申报乡镇社区副主任药师须在乡镇（街道）卫生院、社区卫生服务中心（站）以及村卫生室工作满4年。

(六) 完成健康科普工作要求，每年开展健康科普活动不少于2次。

(七) 申报乡镇社区副主任药师的，任现职以来平均每年参加本专业工作时间不少于40周。申报基层主任药师和基层副主任药师的，任现职以来完成规定的工作量要求（详见附件）。

## 二、评审条件

### （一）专业能力要求。

#### 1. 副主任药师

熟练掌握本专业基础理论和专业知识；熟悉本专业工作现状和发展趋势，不断吸取新理论、新知识、新技术并推广应用。熟悉本专业相关的法律、法规、标准与技术规范。有较丰富的基层卫生工作经验，能够参与制定药物治疗方案，对临床用药结果做出准确分析，能及时发现并处理处方和医嘱中出现的各种不合理用药现象，及时提出临床用药调整意见。具有指导下级药师的能力。其中，中药专业还应具备中药验收、保管、调剂、临方炮制、煎煮等中药药学服务能力，能够提供中药药物咨询服务，具有中药处方点评工作能力，提供合理使用中药建议。

#### 2. 主任药师

在具备所规定的副主任药师水平的基础上，精通本专业某一领域的基本理论知识与技能，并有所专长。深入了解本专业工作

现状及发展趋势，不断吸取新理论、新知识、新技术并用于实践。有丰富的基层卫生工作经验，能独立解决复杂或重大技术问题，具有培养和指导本专业下级药师的能力。其中，中药专业还应具备中药验收、保管、调剂、临方炮制、煎煮等中药药学服务能力，能够提供中药药物咨询服务，具有中药处方点评工作能力，提供合理使用中药建议。

## （二）工作业绩要求。

工作业绩实行成果代表作制度。

申报基层副主任药师和乡镇社区副主任药师提交任现职以来代表本人最高水平的解决药品调剂、药品合理使用、药品质量管理、用药监测等环节复杂问题形成的专题报告、合理用药分析报告、技术应用案例、疑难病例讨论、会诊案例、个体化用药案例或药品损害事件监测报告等。须附相关原始资料。

申报基层主任药师提交任现职以来代表个人专业技术能力和水平的标志性工作业绩 2 项以上（第 1 项为必备）。

（1）代表本人最高水平的熟练解决药品调剂、药品合理使用、药品质量管理、用药监测等环节复杂问题形成的高质量专题报告、合理用药分析报告、技术应用案例、疑难病例讨论、会诊案例、个体化用药案例或药品损害事件监测报告等。须附相关原始资料。

（2）牵头开展新技术新项目形成的基层推广使用报告，牵头解决药品全流程规范管理、社区药学服务、居家药学服务等基层常见问题形成的应用报告。须附相关原始资料。

(3) 主持完成的本专业课题、获得的科技奖励等（限第 1 名）。须附相关原始资料。

(4) 结合本专业临床实践，在推荐学术期刊上发表的本专业论文 1 篇。须附相关原始资料。

(5) 吸取新理论、新知识、新技术形成的与本专业相关的发明专利 1 项（限第 1 原始发明人），并在实际工作中推广应用，取得明显社会效益或经济效益。须附相关推广应用佐证材料。

(6) 入选省级以上行业主管部门组织实施的中医药人才传承培养项目，并通过结业考核。

### 三、申报材料要求

从事药学监护岗位的临床药师须提供任现职以来 5 份有代表性的疑难药历；同时须另行提交任现职近 5 年能反映本人专业技术水平的完整药历 50 份，每年份数不少于 10%，从中随机抽取 5 份，每年至少 1 份。其他岗位药学类专业技术人员在任期内须每年向单位提交本人在实际工作中解决本专业复杂疑难问题或运用新知识、新技术、新成果开展业务工作的专题报告至少 2 份（每份 2000 字以上），并附相关原始资料，由单位随机抽取 5 份参加评审（近 5 年每年抽取 1 份）。

## 附 则

一、本条件规定的申报条件和评审条件应同时具备，申报人员提供的业绩材料均应为任现职以来取得，同一内容的业绩不重复计算，全日制脱产学习期间取得的业绩不可参评。本条件所称

“任现职以来”是指聘任现职称以来。

二、本条件所称“学历”指国家教育行政部门承认的医学专业学历，申报专业应与学历专业一致。取得国（境）外相应学历学位的人员，需提供国家教育部国（境）外学历学位认证书。

三、本条件所提及的健康科普活动包括：

（一）进社区、乡村、学校、单位和大众媒体开展的健康科普讲座；

（二）参与各级卫生健康行政部门组织的健康科普能力大赛活动；

（三）在省市县广播电视报刊、省级以上行业报刊，或各级卫生健康行政部门和县级以上医疗机构的官方媒体，刊发科普文章、音视频作品。

四、本条件所提及的论文均限独著或第一作者，不含通讯作者，出现并列第一作者的文章仅供排名第一者使用。论文发表的刊物不含增刊、特刊、专刊、论文汇集等，综述、个案报道、通讯报道、科普性文章等不作为评审论文对待。论文字数一般不少于 2500 字。

五、跨系列（非卫生系列转评卫生系列）或跨类别（医、药、护、技）转评的，聘任现卫生职称年限仍须符合本条件要求。同一类别内跨专业转评的，任职年限可累计计算。

六、期刊目录的制定与分类，由高级职称评审委员会征求各专业专家意见确定并进行动态调整。

七、本条件所称“以上”均含本级或本数量。

八、任期内有下列情形之一者，不得申报：

- （一）被立案审查尚未结案者；
- （二）受到行政处分处分期内；
- （三）医疗事故主要责任者 3 年内（含评审当年）；
- （四）申报年度内有严重违反医德、学术道德行为者；
- （五）提供虚假申报材料或在职称考试、评审中有违纪违规行为在处分期内者。

九、本条件由河南省人力资源和社会保障厅、河南省卫生健康委员会负责解释。

十、本条件自下发之日起施行。原《河南省基层卫生计生技术人员高级专业技术职务任职资格申报、评审条件（试行）》（豫人社职称〔2016〕26 号）同时废止。其他未尽事宜，按照现行有关规定执行。

附件：药学类专业晋升基层高级职称工作量要求

## 药学类专业晋升基层高级职称工作量要求

| 评价项目       | 单位      | 晋升副主任药师                                                                                         | 晋升主任药师                                                              | 适用专业   |
|------------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------|
| 专业工作时间     | 周       | 担任主管药师职务期间，平均每年参加药学专业工作时间不少于40周                                                                 | 担任副主任药师职务期间，平均每年参加药学专业工作时间不少于35周                                    | 药学、中药学 |
| 处方/医嘱调剂与点评 | 张/剂/条/份 | 考核期内调剂处方不少于8万张（中药饮片处方8万剂）或住院医嘱不少于16万条；或静脉药物配置不少于8万人次；或中药煎药不少于8万剂；或点评不少于8000张门诊急诊处方或不少于1200份住院医嘱 | 考核期内调剂处方不少于5万张（中药饮片处方6万剂）或住院医嘱不少于10万条；或点评不少于5000张门诊急诊处方或不少于700份住院医嘱 | 药学、中药学 |
| 药品验收       | 条       | 考核期内中药验收不少于4万条                                                                                  | 考核期内中药验收不少于2.4万条                                                    | 中药学    |
| 医院制剂与炮制    | 批次/个    | 考核期内参与医疗机构制剂生产、炮制或检验不少于240批次；或临方制剂不少于400个；或制剂新注册或备案品种不少于8个                                      | 考核期内参与医疗机构制剂生产或检验不少于150批次；或制剂新注册或备案品种不少于5个                          | 药学、中药学 |
| 临床药学       | 例       | 考核期内实施药学监护不少于400例或完成TDM或基因检测不少于400例                                                             | 考核期内实施药学监护不少于240例或完成TDM或基因检测不少于240例                                 | 药学、中药学 |

注：1. 工作量指标是中级晋升副高、副高晋升正高期间的完成工作量，均从聘任时间开始计算。

2. 评价项目中专业工作时间为必备项目，其余项目须满足任意一项。

3. 考核期内从事不同岗位的申报人员，其工作量可按不同的评价项目累积计算（按考核期内最低工作量为100%计，不同岗位累积完成工作量比例之和不低于100%）。

4. 药学监护是指药师应用药学专业知识为患者提供直接的、与药物使用相关的药学服务，以提高药物治疗的安全性、有效性与经济性。药学监护具体数量按照规范的住院或门诊患者的药历计算。

# 河南省卫生系列基层高级职称申报评审条件（试行）

（技术类）

## 总 则

一、为了客观、公正、科学地评价基层卫生专业技术人员的能力与水平，建立完善考评结合的人才评价机制，鼓励卫生专业技术人员服务基层，为强基层、保基本、建机制和建立分级诊疗制度提供人才支持，根据《人力资源社会保障部 国家卫生健康委 国家中医药局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）和我省职称制度改革有关政策规定，结合我省实际，制定本条件。

二、本条件适用于全省基层医疗卫生机构中从事技术类专业的卫生专业技术人员，含在编或签订正式聘用合同的人员，不含上级机构派出人员。基层医疗卫生机构包括：

（一）县（市、区）卫生健康行政部门主管的医疗卫生机构，含公立医院、专业公共卫生机构、乡镇（街道）卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室；

（二）县（市、区）卫生健康行政部门审批的或位于县（含县级市，不含区）域内的社会办医疗卫生机构。

三、卫生系列技术类基层副高级职称的名称分为基层副主任技师和乡镇社区副主任技师，基层正高级职称的名称统一为基层

主任技师。

四、基层卫生专业技术人员可申报全省高级职称，也可申报基层高级职称。其中，乡镇（街道）卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室卫生专业技术人员可申报基层副主任技师，也可申报乡镇社区副主任技师。但同一晋升年度，不能同时申报。

基层高级职称仅限于在基层医疗卫生机构聘任，乡镇社区副高级职称仅限于在乡镇（街道）卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室聘任。聘任满3年的，方可转评其他范围适用的高级职称，任职年限可累计计算。基层副高级职称申报全省正高级职称的，应先取得全省副高级职称。

五、卫生系列技术类基层高级职称采取考试与评审相结合的方式，业务水平考试合格者方可报送评审材料。考试成绩三年有效。乡镇（街道）卫生院、社区卫生服务中心（站）以及村卫生室人员申报乡镇社区副高级职称的，业务水平考试单独划分合格分数线。

完善卫生专业技术人才评价机制，探索实行业务水平考试成绩、临床工作量、业绩成果等评价要素相结合的量化评价办法。

六、本条件为基层卫生专业技术人员申报和评审委员会评审时掌握的基本条件，评审委员会可依据本条件制定相应的实施细则。用人单位向评审委员会推荐人员的条件，由用人单位根据本条件和单位业务工作实际制定，但不得低于本条件。

七、本条件适用专业包括：心电图技术、神经电生理（脑电图）技术、肿瘤放射治疗技术、康复医学技术、口腔医学技术、

临床医学检验技术、微生物检验技术、理化检验技术、病理学技术、超声医学技术、核医学技术、放射医学技术、输血技术、病案信息技术、消毒技术、病媒生物控制技术、卫生毒理。

适用专业根据卫生健康行业发展和需要适时调整。

## 分 则

### 一、申报条件

(一) 遵守国家宪法和法律，贯彻新时代卫生与健康工作方针，自觉践行“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的职业精神，具备良好的政治素质、协作精神、敬业精神和医德医风。

(二) 身心健康，心理素质良好，能全面履行岗位职责。

(三) 学历和任职年限分别符合以下要求。

1. 申报基层副主任技师，应具备相应专业大学本科及以上学历或学士及以上学位，受聘担任主管技师职务满5年；或具备相应专业大专学历，受聘担任主管技师职务满7年。

2. 申报基层主任技师，应具备相应专业大学本科及以上学历或学士及以上学位，受聘担任副主任技师职务满5年。

3. 申报乡镇社区副主任技师，应具备相应专业大学本科及以上学历或学士及以上学位，受聘担任主管技师职务满4年；或具备相应专业大专学历，受聘担任主管技师职务满6年；或具备相应专业中专学历，受聘担任主管技师职务满7年。

(四) 任现职以来年度考核均为合格以上等次的，其任职年

限连续计算；年度考核有基本合格等次或未确定考核等次的，扣除考核基本合格或未确定考核等次的年份，任职年限累计计算；年度考核有不合格等次的，从考核不合格年份的次年重新计算任职年限。

（五）申报基层主任技师和基层副主任技师须在申报单位工作满1年，申报乡镇社区副主任技师须在乡镇（街道）卫生院、社区卫生服务中心（站）以及村卫生室工作满4年。

（六）完成健康科普工作要求，每年开展健康科普活动不少于2次。

（七）申报乡镇社区副主任技师的，任现职以来平均每年参加本专业工作时间不少于40周。申报基层主任技师和基层副主任技师的，任现职以来完成规定的工作量要求（详见附件）。

## 二、评审条件

### （一）专业能力要求。

#### 1. 副主任技师

熟练掌握本专业基础理论和专业知识，熟悉本专业工作现状及发展趋势，不断吸取新理论、新知识、新技术并推广应用，熟悉本专业相关的法律、法规、标准与技术规范。有较丰富的基层卫生工作经验，能独立解决复杂或重大技术问题，具有指导本专业下级技师的能力。

#### 2. 主任技师

在具备所规定的副主任技师水平的基础上，精通本专业某一领域的基本理论知识与技能，并有所专长。深入了解本专业工作

现状及发展趋势，不断吸取新理论、新知识、新技术并用于实践。有丰富的基层卫生工作经验，能独立解决复杂或重大技术问题，具有培养和指导本专业下级技师的能力。

## （二）工作业绩要求。

工作业绩实行成果代表作制度。

申报基层副主任技师和乡镇社区副主任技师提交任现职以来代表本人最高水平的解决本专业复杂问题形成的专业技术报告、操作视频或应急处置情况报告等。须附相关原始资料。

申报基层主任技师提交任现职以来代表个人专业技术能力和水平的标志性工作业绩 2 项以上（第 1 项为必备）。

1. 代表本人最高水平的解决本专业复杂问题形成的专业技术报告、操作视频或应急处置情况报告等。须附相关原始资料。

2. 率先在本地区开展的新技术或新项目，解决基层技术难题，形成的推广使用报告。须附相关原始资料。

3. 主持完成的本专业课题、获得的科技奖励等（限第 1 名）。须附相关原始资料。

4. 结合本专业临床实践，在推荐学术期刊上发表的本专业论文 1 篇。须附相关原始资料。

5. 吸取新理论、新知识、新技术形成的与本专业相关的发明专利 1 项（限第 1 原始发明人），并在实际工作中推广应用，取得明显社会效益或经济效益。须附相关推广应用佐证材料。

## 三、申报材料要求

技术类专业技术人员在任期内须每年向单位提交本人在实际

工作中解决本专业复杂疑难问题或运用新知识、新技术、新成果开展业务工作的专题报告至少 2 份（每份 2000 字以上），并附原始临床资料，由单位随机抽取 5 份参加评审（近 5 年每年抽取 1 份）。

## 附 则

一、本条件规定的申报条件和评审条件应同时具备，申报人员提供的业绩材料均应为任现职以来取得，同一内容的业绩不重复计算，全日制脱产学习期间取得的业绩不可参评。本条件所称“任现职以来”是指聘任现职称以来。

二、本条件所称“学历”指国家教育行政部门承认的医学专业学历，申报专业应与学历专业一致。取得国（境）外相应学历学位的人员，需提供国家教育部国（境）外学历学位认证书。

三、本条件所提及的健康科普活动包括：

（一）进社区、乡村、学校、单位和大众媒体开展的健康科普讲座；

（二）参与各级卫生健康行政部门组织的健康科普能力大赛活动；

（三）在省市县广播电视报刊、省级以上行业报刊，或各级卫生健康行政部门和县级以上医疗机构的官方媒体，刊发科普文章、音视频作品。

四、本条件所提及的论文均限独著或第一作者，不含通讯作者，出现并列第一作者的文章仅供排名第一者使用。论文发表的刊物不含增刊、特刊、专刊、论文汇集等，综述、个案报道、通

讯报道、科普性文章等不作为评审论文对待。论文字数一般不少于 2500 字。

五、跨系列（非卫生系列转评卫生系列）或跨类别（医、药、护、技）转评的，聘任现卫生职称年限仍须符合本条件要求。同一类别内跨专业转评的，任职年限可累计计算。

六、期刊目录的制定与分类，由高级职称评审委员会征求各专业专家意见确定并进行动态调整。

七、本条件所称“以上”均含本级或本数量。

八、任期内有下列情形之一者，不得申报：

（一）被立案审查尚未结案者；

（二）受到行政处分处分期内；

（三）医疗事故主要责任者 3 年内（含评审当年）；

（四）申报年度内有严重违反医德、学术道德行为者；

（五）提供虚假申报材料或在职称考试、评审中有违纪违规行为在处分期内者。

九、本条件由河南省人力资源和社会保障厅、河南省卫生健康委员会负责解释。

十、本条件自下发之日起施行。原《河南省基层卫生计生技术人员高级专业技术职务任职资格申报、评审条件（试行）》（豫人社职称〔2016〕26 号）同时废止。其他未尽事宜，按照现行有关规定执行。

附件：技术类专业晋升基层高级职称工作量要求

## 技术类专业晋升基层高级职称工作量要求

| 评价项目            | 单位 | 晋升副任技师                            | 晋升主任技师                            | 适用专业                                          |
|-----------------|----|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------|
| 工作时间            | 周  | 担任主管技师期间,平均每年参加本专业工作时间不少于40周      | 担任副主任技师期间,平均每年参加本专业工作时间不少于35周     | 所有专业                                          |
| 病历编码数量及修改病历编码数量 | 份  | 编码病历数不少于4000份;修改下级技师编码病历数不少于2000份 | 编码病历数不少于4000份;修改下级技师编码病历数不少于2000份 | 病案信息技术                                        |
| 完成检测项目          | 项次 | 完成专业检测项目/检测指标不少于400项次             | 完成专业检测项目/检测指标不少于400项次             | 微生物检验技术、理化检验技术、卫生毒理                           |
| 签发检查报告份数        | 份  | 不少于6000份                          | 不少于4000份                          | 临床医学检验技术                                      |
| 配血或血液检测次数       | 次  | 不少于4000次                          | 不少于2000次                          | 输血技术                                          |
| 技术操作次数          | 次  | 不少于6000次                          | 不少于4000次                          | 核医学技术、肿瘤放射治疗技术、神经电生理(脑电图)技术、口腔医学技术、消毒技术(医疗机构) |
| 检查次数            | 次  | 不少于8000次                          | 不少于8000次                          | 放射医学技术、超声医学技术、心电图技术                           |
| 病理制片数量          | 次  | 不少于20000次                         | 不少于14000次                         | 病理学技术                                         |
| 参与治疗人次          | 人次 | 不少于4000人次                         | 不少于2400人次                         | 康复医学技术                                        |
| 现场工作天数          | 天  | 现场工作不少于60天/年                      | 现场工作不少于60天/年                      | 病媒生物控制技术、消毒技术(公共卫生机构)                         |

注:工作量是指中高级晋升副高期间、副高晋升正高期间完成的工作量,从聘任时间开始计算。

---

河南省人力资源和社会保障厅办公室

2022年5月7日印发

---

