河南省卫生系列基层高级职称申报评审条件

（医疗类）（征求意见稿）

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）级医疗卫生机构，包括县级公立医院、专业公共卫生机构；

（二）乡镇（街道）卫生院、社区服务中心（站）、村卫生室；

（三）县（市、区）卫生健康行政部门审批的医疗卫生机构；

（四）在县（市）域内登记的省辖市卫生健康行政部门审批的医疗卫生机构。

三、卫生系列医疗类基层副高级职称的名称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评审，也可申报基层高级职称评审。其中，乡镇（街道）卫生院、社区服务中心（站）、村卫生室卫生专业技术人员可申报基层副高级职称评审，也可申报乡镇社区副高级职称评审。但同一晋升年度，不能同时申报。卫生系列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、社区服务中心（站）、村卫生室聘任。基层高级职称聘任满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。

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办法。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：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

中医类：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：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：流行病、寄生虫病、环境卫生、学校卫生、劳动卫生、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）任现职以来（近5年）年度考核均为合格以上。

（四）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。

（五）县（市、区）医院医师申报临床、中医（含中西医结合）、口腔类别副主任医师前须到乡镇卫生院累计服务不少于1年。

（六）聘任现职称以来到省内外上级医疗卫生机构脱产进修（含全科医师岗位培训）。其中申报主任（中）医师须累计满3个月，申报副主任（中）医师须累计满6个月。

（七）申报基层高级职称须在基层医疗卫生机构聘任满1年，申报乡镇社区副高级职称须在乡镇（街道）卫生院、社区服务中心（站）以及村卫生室聘任满4年。

（八）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职称，需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.申报基层主任医师职称，需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职称，需具备相应专业大学本科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。

（八）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，可申请通过“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。

（九）完成健康科普工作要求。开展健康科普知识宣讲，每年不少于2次；或者在各级卫生健康部门和县级以上医疗机构等新媒体平台发表健康科普文章、音视频作品每年不少于2篇（条）。

（十）任现职以来完成规定的工作量要求（详见附表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，熟悉本专业国内外现状及发展趋势，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。具有较丰富的基层卫生工作经验，能独立处理常见病和多发病诊疗工作，能参与复杂疑难病例的诊断、抢救、治疗等工作。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，加强对临床医生执业能力的评价。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，科学准确评价医生的执业能力和水平。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。具体指标见附表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。深入了解本专业国内外现状及发展趋势，不断吸取新理论、新知识、新技术并用于医疗实践。具有丰富的基层卫生工作经验，能独立处理本专业的疾病预防诊治工作，完成复杂疑难病例的诊断、抢救、治疗或突发公共卫生事件的处置工作。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，加强对临床医生执业能力的评价。

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，科学准确评价医生的执业能力和水平。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。具体指标见附表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，熟悉本专业国内外现状及发展趋势，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，能独立解决复杂或重大技术问题，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、技术规范和标准指南制定能力、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。深入了解本专业国内外现状及发展趋势，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，能独立解决复杂或重大技术问题，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、技术规范和标准指南制定能力、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）；申报乡镇社区副主任医师提交第1项。

1.副主任医师

（1）解决本专业常见病、多发病或临床诊治过程中的疑难、复杂问题、技术难点等形成的临床病案报告、手术/操作视频、专题报告、应急处置情况报告、流行病学调查报告、公共卫生服务报告、突发公共卫生事件总结等。须附相关原始资料。

（2）率先在本单位或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）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（不少于2500字）。须附相关原始资料。

（4）主持或参与的课题研究报告、获得的科技奖励等。

（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）, 并在实际工作中应用，取得明显社会效益或经济效益。

（6）入选省级及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。

2.主任医师

（1）解决本专业常见病、多发病或临床诊治过程中的疑难、复杂问题、技术难点等形成的有一定代表性的高质量临床病案报告、手术/操作视频、专题报告、应急处置情况报告、流行病学调查报告、公共卫生服务报告、突发公共卫生事件总结等。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）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2篇（每篇不少于2500字）。须附相关原始资料。

（4）主持的课题研究报告、获得的科技奖励等（限第1名）。

（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）, 并在实际工作中应用，取得明显社会效益或经济效益。

（6）参与研究并形成的技术规范、卫生标准、临床指南或专家共识1项。

（7）入选省级及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。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。

（二）专题报告。不设病床的临床科室、非临床科室以及其它公共卫生单位的医师，需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5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、本条件所称“以上”“以下”均含本级或本数量。

二、本条件所称“学历”指国家教育行政部门承认的医学相关专业学历，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。

三、本条件规定的申报条件和评审条件应同时具备，病案、专题报告、论文、技术专利、科研成果等业绩均应为聘任现职称以来取得，全日制脱产学习期间取得的业绩不可参评。

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。SCI论文影响因子小于2.0的视为一篇三类期刊论文，2.0以上小于3.0的视为一篇二类期刊论文，3.0以上的视为一篇一类期刊论文。

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。

六、期刊目录的制定与分类由高评会征求各专业专家意见确定并适时进行动态调整。

七、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。未涉及的事项，按国家和省有关文件规定执行。

八、本条件自 年 月 日起施行。

附表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 | 晋升副主任医师 | 晋升主任医师 | 适用专业 |
| 临床 | 非手术为主临床专业 | 门诊工作量 | 单元 | 400 | 600 | 有病房：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、小儿内科、风湿病、皮肤与性病、康复医学、疼痛学、全科医学。 |
| 出院人数（参与或作为治疗组长） | 人次 | 1000 | 1000 |
| 门诊工作量 | 单元 | 500 | 800 | 无病房：皮肤与性病学、精神病学、康复医学、疼痛学、妇女保健、儿童保健等 |
| 单元 | 2000 | 2000 | 无病房：普通内科、小儿内科、全科医学 |
| 手术/操作人次 | 人次 | 内镜 5000；支气管镜200 | 内镜 5000 | 消化内科学、呼吸内科学 |
|  | 专业类别 | 评价项目 | 单位 | 晋升副主任医师 | 晋升主任医师 | 适用专业 |
| 临床 | 手术为主临床专业 | 门诊工作量 | 个 | 400 | 500 | 有病房：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 |
| 300 | 400 | 有病房：神经外科、胸心外科、烧伤外科、整形外科 |
| 出院人数（参与或作为治疗组长） | 人次 | 400 | 500 | 有病房：胸心外科（心外）、神经外科、烧伤外科 |
| 1500 | 2000 | 有病房：普通外科、骨外科、妇产科、眼科 |
| 600 | 1000 | 有病房：胸心外科（胸外）、泌尿外科、耳鼻喉科、肿瘤外科、小儿外科 |
| 出院患者手术/操作人次（申报基层副高的，三四级手术不少于40%；申报正高的，三四级手术不少于50%；申报乡镇社区副高的，比例不作要求） | 人次 | 800 | 1000 | 有病房：普通外科、骨外科、眼科、整形外科、计划生育 |
| 400 | 500 | 有病房：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 |
| 200 | 300 | 有病房：胸心外科（心外）、神经外科、烧伤外科 |
| 门诊工作量 | 单元 | 2000 | 2000 | 无病房：普通外科、骨外科、妇产科、眼科、耳鼻喉科 |
|  | 专业类别 | 评价项目 | 单位 | 晋升副主任医师 | 晋升主任医师 | 适用专业 |
| 临床 | 其他临床专业 | 参与诊疗患者人数 | 人次 | 1500 | 1000 | 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 |
| 签发检查报告份数 | 份 | 7500 | 5000 | 临床医学检验学 |
| 份 | 5000 | 5000 | 放射医学、超声医学、心电图诊断 |
| 份 | 4000 | 4000 | 病理学 |
| 份 | 2500 | 3000 | 核医学、脑电图诊断 |
| 口腔 | 无病房科室 | 门诊工作量 | 单元 | 800 | 800 | 口腔内科、口腔修复、口腔正畸、口腔医学、口腔外科 |
| 诊疗人次 | 人次 | 3000 | 4000 |
| 有病房科室 | 门诊工作量 | 单元 | 400 | 500 | 口腔外科 |
| 出院人数（参与或作为治疗组组长） | 人次 | 350 | 500 |
| 出院患者手术/操作人次数 | 人次 | 300 | 400 |
|  | 专业类别 | 评价项目 | 单位 | 晋升副主任医师 | 晋升主任医师 | 适用专业 |
| 中医 | 非手术为主专业 | 门诊工作量（有病房） | 单元 | 400 | 600 | 中医内科、中医妇科、中医儿科、针灸、推拿、中西医结合内科、中西医结合妇科、中西医结合儿科、全科医学（中医类） |
| 出院人数（参与或作为治疗组长） | 人次 | 600 | 900 |
| 门诊工作量（无病房） | 单元 | 1000 | 1200 |
| 手术为主专业 | 门诊工作量（有病房） | 单元 | 300 | 400 | 中医外科、中医肛肠、中医皮肤、中医妇科、中医骨伤、中医耳鼻喉、中医眼科、中西医结合外科、中西医结合妇科 |
| 出院人数（参与或作为治疗组长） | 人次 | 400 | 500 |
| 出院患者手术/操作人次 | 人次 | 300 | 400 |
| 门诊工作量（无病房） | 单元 | 1000 | 1200 |
| 公卫 | —— | —— |  | 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、劳动卫生、放射卫生、地方病控制、病媒生物控制、卫生毒理、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，均从聘任时间开始计算。半天（4小时）为1个单元。非急诊科医生在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。

注2：肾内科学专业透析工作按照4小时为一个门诊单元计算；传染病学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。

注3：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。

注4：内镜诊疗5000人次（含内镜下治疗手术，晋升副主任医师至少500例，晋升主任医师至少800例，门诊患者和出院患者均包括）为消化内科学专业必备的申报条件之一。

注5：呼吸内镜诊疗200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）为呼吸内科学专业必备的申报条件之一。

注6：心血管内科学和神经内科学及其他有介入治疗的专业可参照手术为主临床专业执行。

注7：整形外科学专业的工作量指标不含出院人数，其出院患者手术/操作人次数调整为手术/操作人次数（含门诊患者和出院患者手术/操作人次数）。

注8：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。

注9：临床医学检验学专业中，形态、血液、微生物等亚专业申报条件为参与诊疗患者人次数，临检、生化、免疫等亚专业的申报条件为签发检查报告份数。

附表2

**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×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×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 |
| 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×100% |
| 基本手术人次数 | 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数之和 |
| 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×100% |
| 疑难手术人次数 | 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数之和 |
| 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×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×100% |
| 中医治疗疑难危重病患者数量 | 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疗法数量/中医药物和非药物疗法总数×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 |
| 评价维度 | 二级指标 | 三级指标 | 指标定义 | 计算方法 |
| 质量安全 | 并发症发生率 | 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×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

（护理类）（征求意见稿）

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：

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）级医疗卫生机构，包括县级公立医院、专业公共卫生机构；

（二）乡镇（街道）卫生院、社区服务中心（站）、村卫生室；

（三）县（市、区）卫生健康行政部门审批的医疗卫生机构；

（四）在县（市）域内登记的省辖市卫生健康行政部门审批的医疗卫生机构。

三、卫生系列护理类基层副高级职称的名称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为基层主任护师。

四、卫生系列护理类高级职称的申报须符合我省结构比例控制标准规定，社会办医疗卫生机构可参照执行。

五、基层卫生专业技术人员可申报全省高级职称评审，也可申报基层高级职称评审；乡镇（街道）卫生院、社区服务中心（站）、村卫生室卫生专业技术人员可申报基层副高级职称评审，也可申报乡镇社区副高级职称评审。但同一晋升年度，不能同时申报。卫生系列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、社区服务中心（站）、村卫生室聘任。如需到适用范围以外的医疗卫生机构任职须重新申报并取得相应的高级职称，任职年限可累计计算。

六、乡镇（街道）卫生院、社区服务中心（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。

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办法。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）任现职以来（近5年）年度考核均为合格以上。

（四）取得护士资格，并按有关规定注册，取得相应的执业证书。

（五）申报基层高级职称须在基层医疗卫生机构聘任满1年，申报乡镇社区副高级职称须在乡镇（街道）卫生院、社区服务中心（站）以及村卫生室聘任满5年。

（六）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职称，需具备护理、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。

2.申报基层主任护师职称，需具备护理、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职称，需具备护理、助产专业大学本科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。

（七）完成健康科普工作要求。开展健康科普知识宣讲，每年不少于2次；或者在各级卫生健康部门和县级以上医疗机构等新媒体平台发表健康科普文章、音视频作品每年不少于2篇（条）。

（八）任现职以来完成规定的工作量要求（详见附表1）。

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，熟悉本专业国内外现状及发展趋势，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。深入了解本专业国内外现状及发展趋势，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）；申报乡镇社区副主任护师提交第1项。

1.副主任护师

（1）解决护理专业多学科合作疑难复杂问题、参与开展新技术或新业务形成的护理案例、操作视频、应急处置情况报告等。须附相关原始资料。

（2）率先在本单位或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）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（不少于2500字）。须附相关原始资料。

（4）主持或参与的课题研究报告、获得的科技奖励等。

（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）, 并在实际工作中应用，取得明显社会效益或经济效益。

2.主任护师

（1） 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护理案例、操作视频、应急处置情况报告等。须附相关原始资料。

（2）率先在本单位或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）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2篇（每篇不少于2500字）。须附相关原始资料。

（4）主持的课题研究报告、获得的科技奖励等（限第1名）。

（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）, 并在实际工作中应用，取得明显社会效益或经济效益。

（6）参与研究并形成的技术规范、卫生标准、临床指南或专家共识1项。

三、申报材料要求

护理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案例报告5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、本条件所称“以上”“以下”均含本级或本数量。

二、本条件所称“学历”指国家教育行政部门承认的医学相关专业学历，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、本条件规定的申报条件和评审条件应同时具备，病案、专题报告、论文、技术专利、科研成果等业绩均应为聘任现职称以来取得，全日制脱产学习期间取得的业绩不可参评。

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。SCI论文影响因子小于2.0的视为一篇三类期刊论文，2.0以上小于3.0的视为一篇二类期刊论文，3.0以上的视为一篇一类期刊论文。

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。

六、期刊目录的制定与分类由高评会征求各专业专家意见确定并适时进行动态调整。

七、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。未涉及的事项，按国家和省有关文件规定执行。

八、本条件自 年 月 日起施行。

附表

**护理专业晋升高级职称工作量要求**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 评价项目 | 单位 | 晋升副主任护师 | 晋升主任护师 | 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480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240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 |
| 护理人数或参与临床工作量 | 人次 | 护理患者人数不少于2400人次 | 护理患者人数不少于1200人次 | 有病房科室护士 |
| 人次 | 配合医师诊疗患者人数不少于2400人次 | 配合医师诊疗患者人数不少于1200人次 | 无病房科室护士 |
| 台次 | 配合手术次数不少于600台次（四级手术次数不少于60台次） | 配合手术次数不少于300台次（四级手术次数不少于30台次） | 手术室护士 |
| 专科护理操作 | 例 | 动静脉穿刺术及护理、各种引流管道的护理、血滤等不少于1000例 | 动静脉穿刺术及护理、各种引流管道的护理、血滤等不少800例 | 所有岗位 |
| 仪器使用 | 例 | 使用监护仪、呼吸机、血气机、血糖仪等不少于200例 | 使用监护仪、呼吸机、血气机、血糖仪等不少于100例 |
| 主持护理查房/病例讨论 | 例 | 不少于10例 | 不少于15例 |
| 参与质量持续改进 | 次 | 参与医院护理部一、二、三级质控或质量改善项目等不少于50次 | 参与医院护理部一、二、三级质控或质量改善项目等不少于60次 |
| 指导下级护理人员人数 | 人次 | 不少于5人次 | 不少于10人次 |
| 护理授课次数 | 次 | 不少于10次 | 不少于15次 |

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

（药学类）（征求意见稿）

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：

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）级医疗卫生机构，包括县级公立医院、专业公共卫生机构；

（二）乡镇（街道）卫生院、社区服务中心（站）、村卫生室；

（三）县（市、区）卫生健康行政部门审批的医疗卫生机构；

（四）在县（市）域内登记的省辖市卫生健康行政部门审批的医疗卫生机构。

三、卫生系列药学类基层副高级职称的名称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评审，也可申报基层高级职称评审；乡镇（街道）卫生院、社区服务中心（站）、村卫生室卫生专业技术人员可申报基层副高级职称评审，也可申报乡镇社区副高级职称评审。但同一晋升年度，不能同时申报。卫生系列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、社区服务中心（站）、村卫生室聘任。如需到适用范围以外的医疗卫生机构任职须重新申报并取得相应的高级职称，任职年限可累计计算。

五、乡镇（街道）卫生院、社区服务中心（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。

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办法。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、药检西药、药检中药。

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）任现职以来（近5年）年度考核均为合格以上。

（四）申报基层高级职称须在基层医疗卫生机构聘任满1年，申报乡镇社区副高级职称须在乡镇（街道）卫生院、社区服务中心（站）以及村卫生室聘任满5年。

（五）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职称，需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.申报基层主任药师职称，需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职称，需具备相应专业大学本科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。

（六）完成健康科普工作要求。开展健康科普知识宣讲，每年不少于2次；或者在各级卫生健康部门和县级以上医疗机构等新媒体平台发表健康科普文章、音视频作品每年不少于2篇（条）。

（七）任现职以来完成规定的工作量要求（详见附表1）。

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；熟悉本专业国内外现状及发展趋势，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。深入了解本专业国内外现状及发展趋势，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）；申报乡镇社区副主任药师提交第1项。

1.副主任药师

（1）解决药品调剂服务、药品质量管理、药品合理使用、用药监测、医院制剂质量改进等环节复杂问题形成的新技术应用案例，成功实施的流程改造案例，合理用药分析报告、疑难病例讨论、会诊案例、个体化用药案例，用药监测、超常预警、不良反应、用药错误、药品损害时间监测报告等。须附相关原始资料。

（2）参与开展新技术新项目形成的基层推广使用报告，参与解决基层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代表性技术问题形成的应用报告。须附相关原始资料。

（3）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（不少于2500字）。须附相关原始资料。

（4）主持或参与的课题研究报告、获得的科技奖励等。

（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）, 并在实际工作中应用，取得明显社会效益或经济效益。

（6）入选省级及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。

2.主任药师

（1）熟练解决药品调剂、药品管理、药品合理使用、用药监测、医院制剂质量改进等环节复杂问题形成的高质量提升药事质控指标案例，新技术应用案例，成功实施的流程改造案例，个体化用药案例、疑难病例讨论、合理用药分析报告、会诊案例，用药检测、超常预警、不良反应、用药错误、药品损害事件监测报告；推进药事管理、信息化管理等形成的报告；主持制定的医疗机构药事管理制度等。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关键性技术问题形成的应用报告。须附相关原始资料。

（3）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2篇（每篇不少于2500字）。须附相关原始资料。

（4）主持的课题研究报告、获得的科技奖励等（限第1名）。

（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）, 并在实际工作中应用，取得明显社会效益或经济效益。

（6）参与研究并形成的技术规范、卫生标准、临床指南或专家共识1项。

（7）入选省级及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

药学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5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、本条件所称“以上”“以下”均含本级或本数量。

二、本条件所称“学历”指国家教育行政部门承认的医学相关专业学历，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、本条件规定的申报条件和评审条件应同时具备，病案、专题报告、论文、技术专利、科研成果等业绩均应为聘任现职称以来取得，全日制脱产学习期间取得的业绩不可参评。

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。SCI论文影响因子小于2.0的视为一篇三类期刊论文，2.0以上小于3.0的视为一篇二类期刊论文，3.0以上的视为一篇一类期刊论文。

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。

六、期刊目录的制定与分类由高评会征求各专业专家意见确定并适时进行动态调整。

七、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。未涉及的事项，按国家和省有关文件规定执行。

八、本条件自 年 月 日起施行。

附表1

药学专业晋升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 |
| 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 |
| 调配处方/医嘱数量 | 张/条 | 晋升周期内调配处方（包括审方、调配、复核/发药环节）数量不少于10万张或住院医嘱不少于20万条 | 晋升周期内调配处方（包括审方、调配、复核/发药环节）数量不少于8万张或住院医嘱不少于15万条 |
| 处方/医嘱点评数量 | 张/份 | 晋升周期内点评不少于1万张门急诊处方；或晋升周期内点评不少于1500份住院医嘱 | 晋升周期内点评不少于1万张门诊处方；或晋升周期内点评不少于1500份住院医嘱 |
| 药学门诊数量 | 单元 | 晋升周期内药学门诊不少于200个单元 | 晋升周期内药学门诊不少于200个单元 |
| 药物重整数量及药学监护数量 | 例 | 晋升周期内实施药物重整的人次数不少于200例，并实施药学监护的人次数不少于150例 | 晋升周期内实施药物重整的人次数不少于200例，并实施药学监护的人次数不少于150例 |
| 静脉药物配置数量 | 袋 | 晋升周期内参与（包括审方、摆药、调配、复核环节）静脉药物配置数量不少于10万袋 | 晋升周期内参与（包括审方、摆药、调配、复核环节）静脉药物配置数量不少于8万袋 |
| 院制剂数量 | 批次/支、盒、包、袋 | 晋升周期内参与医院制剂生产、质控、检验（环节之一）不少于120批次，或不少于5万瓶（支、盒、包、袋） | 晋升周期内参与医院制剂生产、质控、检验（环节之一）不少于100批次，或不少于4万瓶（支、盒、包、袋） |
| 用药监测（药品不良反应监测/用药错误/ 药品损害事件监测） | 例 | 晋升周期内向国家药品不良反应监测中心上报药品不良反应不少于30例;或晋升周期内向医疗机构或上级相关部门上报用药错误/药品损害事件不少于30例；或向医疗机构或上级相关部门报告药品质量事件30例 | 晋升周期内向国家药品不良反应监测中心上报药品不良反应不少于25例;或晋升周期内向医疗机构或上级相关部门上报用药错误/ 药品损害事件不少于25例；或向医疗机构或上级相关部门报告药品质量事件25例  |
| 精准用药检测数量 | 例 | 晋升周期内完成TDM或基因检测（签发报告）不少于1000例 | 晋升周期内完成TDM或基因检测（签发报告）不少于1000例 |
| 精准用药方案制定数量 | 例 | 晋升周期内解读报告并制定用药方案不少于300例 | 晋升周期内解读报告并制定用药方案不少于300例 |
| 药品供应管理 | 条 | 晋升周期内采购药品条目数不少于3万条；或收发药品条目数不少于3万条 | 晋升周期内采购药品条目数不少于3万条；或收发药品条目数不少于3万条 |
| 药物临床试验（包括BE） | 项 | 晋升周期内参加临床试验项目不少于15项 | 晋升周期内参加临床试验项目不少于15项，并至少包含3项为SUB-I |
| 药物临床试验管理 | 例次 | 晋升周期内质控病例数不少于500例次 | 晋升周期内质控病例数不少于500例次 |
| 临床试验药品管理 | 项 | 晋升周期内参与药品管理项目不少于15项 | 晋升周期内参与药品管理项目不少于15项 |
| 药学质控 | 次 | 晋升周期内参与药学质控工作不少于60次 | 晋升周期内参与药学质控工作不少于60次 |

注：

1. 附表中专业工作时间为必备项目，其余工作量项目须满足任意两项。

2. 药学门诊：药学门诊是指医疗机构开设的由药师为患者提供用药评估、用药咨询、用药教育、用药方案调整等一系列专业化药学服务的门诊。药学门诊半天（上午 4小时、下午3小时）为 1个有效单元。

3. 处方点评数量：（1）门急诊处方点评数量是指晋升周期内点评的门急诊处方数、住院患者未在医嘱中的处方数和出院带药处方数，不包括出院患者住院医嘱。处方点评包括整体和专项点评。（2）住院医嘱点评数量是指出院患者住院医嘱点评数按点评的人数（即病历份数）统计，同一患者在同一次住院期间多个医嘱的处方点评，按1人统计。同一份病历被不同专项点评抽选到，可以分开统计。处方点评包括整体和专项点评。

4. 药物重整：药物重整是指药师在住院患者入院、转科或出院等重要环节，通过与患者沟通、查看相关资料等方式，了解患者用药情况，比较目前正在使用的所有药物与用药医嘱是否合理一致，给出用药方案调整建议，并与医疗团队共同对不适宜用药进行调整的过程。药师应当建立并书写药物重整记录表。

5. 药学监护数量：药师可通过药学查房、药物重整、用药教育、药学会诊、制定药学监护计划等形式开展药学监护工作的患者人次数，药师应当书写药学监护记录表或在病历中记录相关工作。

6. 晋升周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（按晋升周期内最低工作量为100%计，不同岗位累积完成工作量比例之和需大于等于100%，同一岗位最多提交两项工作量参与累积计算。例如某药师申报晋升副主任药师，晋升周期内该药师先后在门诊药师岗位（调配处方8万张、门诊处方点评6000张）、静脉配置药师岗位（参与静脉药物配置7万袋、住院医嘱点评600份）工作，

工作量可累积计算为：评价项目 A=处方点评完成百分比（100%×8万张/15万张 +静脉配置完成百分比（100%×7万袋/10万袋）=123.3%；评价项目 B=处方点评完成百分比（100%×6000张/10000张）+医嘱点评完成百分比（100%×600份/1500份）=100%。以此类推）。

7.药学质控：医院药品管理、合理用药相关的质控工作，并有相关工作记录。

附表2

**中药学专业晋升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 |
| 专业工作时间 | 周 | 担任主管药师职务期间，平均每年参加专业工作时间不少于 40 周 | 担任副主任药师职务期间，平均每年参加专业工作时间不少于 35 周 |
| 调剂中药处方（医嘱）数量（包括审核） | 张/剂/条 | 在岗期间调配中药处方数量不少于平均 25张/天或住院中药医嘱不少于平均 50条/天；或晋升周期内调配中药处方数量不少于2.5 万张或住院中药医嘱不少于 万条 | 在岗期间调配中药处方数量不少于平均20张/天或住院中药医嘱不少于平均40 条/天；或晋升周期内调配中药处方数量不少于2万张或住院中药医嘱不少于4万条 |
| 静脉用药调配数量 | 袋 | 在岗期间静脉用药调配数平均每天不少于20袋；或晋升周期内完成不少于 2万袋 | 在岗期间静脉用药调配数平均每天不少于15袋；或晋升周期内完成不少于 1.5万袋 |
| 医院制剂数量 | 批次/支、盒、包、袋 | 符合以下条件之一：1.完成医院制剂生产、质控、检验、仓库管理年均不少于 12 批次，或不少于 0.5 万瓶（支、盒、包、袋）2.完成医院制剂生产、质控、检验、仓库管理不少于60批次，或不少于 2.5 万瓶（支、盒、包、袋） | 符合以下条件之一：1.完成医院制剂生产、质控、检验、仓库管理年均不少。 于 10 批次，或不少于 0.4 万瓶（支、盒、包、袋）。2.完成医院制剂生产、质控、检验、仓库管理不少于500 批次，或不少于 2 万瓶（支、盒、包、袋） |
| 完成药库工作量 | 批次 | 完成药品（含中药、西药）出入库年均不少于 0.25 万批次；或晋升周期内完成不少于1万批次 | 完成药品（含中药、西药）出入库年均不少于 0.2 万批次；或晋升周期内完成不少于 1.8 万批次 |
| 膏方制备工作量 | 料（人次 | 完成膏方制备年均不少于 30 料（人次），或晋升周期内完成不少于120 料（人次） | 完成膏方制备年均不少于 20 料（人次），或晋升周期内完成不少于 100 料（人次） |
| 中药煎煮工作量 | 剂 | 完成中药煎煮年均不少于 0.15万剂；或晋升周期内完成不少于0.8万剂 | 完成中药煎煮年均不少于 0.12万剂；或晋升周期内完成不少于 0.6 万剂 |
| 中药采购**、**验收养护工作量 | 批次 | 完成中药采购、验收鉴定、养护年均不少于 25 批次；或晋升周期内完成不少于250批次 | 完成中药验收鉴定、养护年均不少于 20批次；或晋升周期内完成不少于 100 批次 |
| 中药临床药学工作量 | 例次 | 每年参与临床治疗工作不少于25例次（包括中药咨询、药学查房、疑难病例讨论、会诊、患者用药教育合理用药分析、药品不良反应上报、药学门诊、治疗药物监测 TDM 或基因检测等）；或晋升周期内完成不少于 120例次 | 每年参与临床治疗工作不少于 20 例次（包括中药咨询、 药学查房、疑难病例讨论、会诊、患者用药教育、合理用药分析、药品不良反应上报、药学门诊、治疗药物监测 TDM 或基因检测等）；或晋升周期内完成不少于 100 例次 |
| 中药处方（医嘱）点评工作量 | 张（份） | 门急诊中药处方点评每年不少于 500张或中药医嘱点评每年不少于 120 份病历；或晋升周期内点评不少于 0.3万张中药处方或 350 份中药医嘱 | 门急诊中药处方点评每年不少于 400 份或中药医嘱点评每年不少于 60 份病历；或晋升周期内点评不少于2000 张中药处方或 300 份中药医嘱 |

注：1.申报人员除应满足“专业工作时间”外，还应满足评价项目中其余任意一项评价项目。

2. 本表中晋升周期内的工作量，申报副主任药师，是按照受聘主管药师 5 年，每年 40 周计算总工作量；申报主任药师，是按照受聘副主任药师，每年 35 周计算总工作量。

3.中药处方包括中药饮片（含散装中药饮片、小包装中药饮片、中药配方颗粒）处方和中成药（含医疗机构中药制剂）处方。4.晋升周期内从事不同岗位的申报人员，按 5 年晋升周期工作量 100%计，不同岗位累计完成工作量比例之和≥100%即可。

河南省卫生系列基层高级职称申报评审条件

（技术类）（征求意见稿）

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：

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）级医疗卫生机构，包括县级公立医院、专业公共卫生机构；

（二）乡镇（街道）卫生院、社区服务中心（站）、村卫生室；

（三）县（市、区）卫生健康行政部门审批的医疗卫生机构；

（四）在县（市）域内登记的省辖市卫生健康行政部门审批的医疗卫生机构。

三、卫生系列技术类基层副高级职称的名称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评审，也可申报基层高级职称评审；乡镇（街道）卫生院、社区服务中心（站）、村卫生室卫生专业技术人员可申报基层副高级职称评审，也可申报乡镇社区副高级职称评审。但同一晋升年度，不能同时申报。卫生系列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、社区服务中心（站）、村卫生室聘任。如需到适用范围以外的医疗卫生机构任职须重新申报并取得相应的高级职称，任职年限可累计计算。

五、乡镇（街道）卫生院、社区服务中心（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。

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办法。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）任现职以来（近5年）年度考核均为合格以上。

（四）申报基层高级职称须在基层医疗卫生机构聘任满1年，申报乡镇社区副高级职称须在乡镇（街道）卫生院、社区服务中心（站）以及村卫生室聘任满5年。

（五）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职称，需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.申报基层主任技师职称，需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职称，需具备相应专业大学本科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。

（六）完成健康科普工作要求。开展健康科普知识宣讲，每年不少于2次；或者在各级卫生健康部门和县级以上医疗机构等新媒体平台发表健康科普文章、音视频作品每年不少于2篇（条）。

（七）任现职以来完成规定的工作量要求（详见附表1）。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，熟悉本专业国内外现状及发展趋势，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。深入了解本专业国内外现状及发展趋势，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）；申报乡镇社区副主任技师提交第1项。

1.副主任技师

（1）解决本专业复杂问题形成的临床病案报告、操作视频、专业技术报告、应急处置情况报告、流行病学调查报告等。须附相关原始资料。

（2）率先在本单位或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）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（不少于2500字）。须附相关原始资料。

（4）主持或参与的课题研究报告、获得的科技奖励等。

（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）, 并在实际工作中应用，取得明显社会效益或经济效益。

2.主任药师

（1）解决本专业复杂问题形成的临床病案报告、操作视频、专业技术报告、应急处置情况报告、流行病学调查报告等。须附相关原始资料。

（2）率先在本单位或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）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2篇（每篇不少于2500字）。须附相关原始资料。

（4）主持的课题研究报告、获得的科技奖励等（限第1名）。

（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）, 并在实际工作中应用，取得明显社会效益或经济效益。

（6）参与研究并形成的技术规范、卫生标准、临床指南或专家共识1项。

三、申报材料要求

技术类专业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5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、本条件所称“以上”“以下”均含本级或本数量。

二、本条件所称“学历”指国家教育行政部门承认的医学相关专业学历，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、本条件规定的申报条件和评审条件应同时具备，病案、专题报告、论文、技术专利、科研成果等业绩均应为聘任现职称以来取得，全日制脱产学习期间取得的业绩不可参评。

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。SCI论文影响因子小于2.0的视为一篇三类期刊论文，2.0以上小于3.0的视为一篇二类期刊论文，3.0以上的视为一篇一类期刊论文。

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。

六、期刊目录的制定与分类由高评会征求各专业专家意见确定并适时进行动态调整。

七、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。未涉及的事项，按国家和省有关文件规定执行。

八、本条件自 年 月 日起施行。

附表

医技专业晋升高级职称工作量要求

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 评价项目 | 单位 | 晋升副主任技师 | 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5000份；修改下级技师编码病历数不少于2500份 | 编码病历数不少于5000份/年；修改下级技师编码病历数不少于2500份/年 | 病案信息技术 |
| 完成检测项目 | 份/项 | 完成专业检测项目不少于50项，完成专业检验报告/技术报告/检测记录不少于30份 | 完成专业检测项目不少于50项，完成专业检验报告/技术报告/检测记录不少于30份 | 微生物检验技术、理化检验技术 |
| 签发检查报告份数 | 份 | 不少于6000份 | 不少于5000份 | 临床医学检验技术 |
| 配血次数 | 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4000次 | 不少于3000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 |
| 检查次数 | 份 | 不少于10000次 | 不少于10000次 | 放射医学技术、超声医学技术、心电图技术 |
| 病理制片数量 | 份 | 不少于20000次 | 不少于15000次 | 病理学技术 |
| 参与治疗人次 | 人次 | 不少于5000人 | 不少于3000人次 | 康复医学技术 |

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