

贵州省人力资源和社会保障厅
贵州省卫生健康委员会
贵州省中医药管理局

文件

黔人社通〔2023〕55号

省人力资源社会保障厅 省卫生健康委 省中医药局
关于印发《贵州省卫生系列专业技术职务任职资格
申报评审条件（试行）》的通知

各市（自治州）人力资源社会保障局、卫生健康局，省直各有关单位：

现将《贵州省卫生系列专业技术职务任职资格申报评审条件（试行）》印发给你们，请依照执行。各单位接此通知后，要切实

实加大宣传力度，将申报、评审条件及时通知到广大专业技术人员，以便按要求做好申报、评审的各项工作。

- 附件： 1.贵州省卫生系列专业技术职务任职资格申报评审条件（试行）
2.临床医学及口腔医学专业评价标准
3.药学（含中药学）专业评价标准
4.护理学专业评价标准
5.医学辅助专业评价标准
6.中医学专业评价标准
7.公共卫生与预防医学专业评价标准
8.医德医风考核评价登记表
9.附录

贵州省人力资源和社会保障厅



贵州省卫生健康委员会



贵州省中医药管理局



2023年6月5日

(联系单位：省人力资源社会保障厅专业技术人员管理处
0851-85837326；省卫生健康委人事处 0851-86820725)
(此件公开发布)

附件 1

贵州省卫生系列专业技术职务任职资格 申报评审条件（试行）

一、总则

第一条 指导思想

贯彻落实《中共中央办公厅 国务院办公厅印发〈关于深化职称制度改革的意见〉的通知》（中办发〔2016〕77号）、《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《中共贵州省委办公厅 贵州省人民政府办公厅印发〈贵州省关于深化职称制度改革的实施意见〉的通知》（黔党办发〔2018〕21号）等文件精神，遵循卫生健康行业特点和人才成长规律，客观、公正、科学地评价卫生专业技术人员能力和水平，培养造就高素质的卫生专业技术人才队伍，促进卫生健康事业繁荣发展和人民群众身心健康，结合我省实际，制定本申报评审条件。

第二条 基本原则

坚持德才兼备、以德为先；坚持实践导向、科学评价；坚持以用为本、服务发展；坚持科学公正、分级分类。

第三条 适用范围

我省各级各类医疗卫生机构中在职的卫生专业技术人员。国有企业、民营（含康复、养老、体检）等行业中的医疗卫生机构适用本条件，并按医院等级或行政隶属关系对应相应申报条件。公务员、参照公务员法管理的事业单位工作人员、离退休人员不得申报。

第四条 职称层级及效用

卫生专业技术职务任职资格设初级、中级、高级，初级分设士级和师级，高级分设副高级和正高级。医（药、护、技）士为初级（士）专业技术职务；医（药、护、技）师为初级（师）专业技术职务；主治（主管）医（药、护、技）师为中级专业技术职务；副主任医（药、护、技）师为副高级专业技术职务；主任医（药、护、技）师为正高级专业技术职务。

卫生专业技术职务任职资格评审实行分级评价、分级使用原则。按规定调入上一级医疗卫生机构的人员，须按上一级医疗卫生机构评审标准重新参加评审，任职年限可累计计算。

第五条 资格名称

（一）医疗类

主任医师、副主任医师、主治（主管）医师、医师、医士。

（二）药学类（含中药学）

主任药师、副主任药师、主管药师、药师、药士。

（三）护理类

主任护师、副主任护师、主管护师、护师、护士。

（四）技术类

主任技师、副主任技师、主管技师、技师、技士。

第六条 任职资格取得方式

初、中级任职资格实行以考代评，考试全国统一组织实施。

副高级任职资格采取考试、评审与答辩相结合的方式进行；申报副高级任职资格的人员，须参加全省高级卫生专业技术资格考试且成绩合格并在有效期内。正高级任职资格采取评审与答辩相结合的方式进行。

二、基本条件

第七条 任职资格基本条件

（一）遵守中华人民共和国宪法和法律法规。

（二）贯彻落实党和国家方针政策，牢固树立“四个意识”，坚定“四个自信”，做到“两个维护”。

（三）身体健康，心理素质良好，具有良好的职业道德和敬业精神，认真履行岗位职责，积极承担并完成本职工作，作风端正。

（四）申报医疗类、护理类的专业技术人员，应取得相应职业资格，并按规定进行注册，取得相应的执业证书。

（五）符合国家和我省对专业技术人员基层服务的有关要求。

（六）按照要求取得住院医师规范化培训合格证书。

(七) 完成本专业继续医学教育任务并达到规定的学分。

第八条 任现职期间有下列情形之一的，延期申报相应专业技术职务任职资格：

(一) 在规定任职年限内年度考核或医德医风考核被确定为“基本合格”“不合格”的，当年不计算任职年限。

(二) 受警告、严重警告、撤销党内职务、留党察看、开除党籍纪律处分的，自处分之日起，分别在1年、1年6个月、3年、4年、5年内不得申报；受记过、记大过、降级（降低岗位等级）或撤职、开除等政务处分的，分别在1年、1年6个月、2年、4年内不得申报。

(三) 造成医疗事故的，从认定之日起延迟相应申报年限。定性为主要责任以上、次要责任、轻微责任（医疗过失）的，分别延迟3年、2年、1年申报。

(四) 在专业技术人员资格考试中严重违规违纪的、在申报过程中存在弄虚作假或学术不端行为的（伪造学历、资历、业绩、剽窃他人成果等），从认定之日起延期3年申报。

(五) 其他国家和我省法律法规规定延期申报的情形。

三、初级任职资格评价条件

第九条 初级任职资格实行全国统一考试制度。具备相应专业学历，并符合下列条件的，可报名参加考试

医士（师）：按照《中华人民共和国医师法》参加医师资格

考试，取得执业助理医师资格，可视同取得医士职称；取得执业医师资格，可视同取得医师职称。按照《中医药法》参加中医医师确有专长人员医师资格考核，取得中医（专长）医师资格，可视同取得医师职称。

护士（师）：按照《护士条例》参加护士执业资格考试，取得护士执业资格，可视同取得护士职称；具备大学本科及以上学历或学士及以上学位，从事护士执业活动满1年，可直接聘任护师职称。具备大专学历，从事护士执业活动满3年；或具备中专学历，从事护士执业活动满5年，可参加护师资格考试。

药（技）士：具备相应专业中专、大专学历，可参加药（技）士资格考试。

药（技）师：具备相应专业硕士学位；或具备相应专业大学本科学历或学士学位，从事本专业工作满1年；或具备相应专业大专学历，从事本专业工作满3年；或具备相应专业中专学历，取得药（技）士职称后，从事本专业工作满5年，可参加药（技）师资格考试。

四、中级任职资格评价条件

第十条 中级任职资格实行全国统一考试制度。具备相应专业学历，并符合下列条件的，可报名参加考试

临床、口腔、中医类别主治医师：具备博士学位并取得住院医师规范化培训合格证书；或具备硕士学位，取得住院医师规范

化培训合格证书后从事医疗执业活动满 2 年；或具备大学本科学历或学士学位，取得住院医师规范化培训合格证书后从事医疗执业活动满 2 年；或具备大学本科学历或学士学位，经执业医师注册后从事医疗执业活动满 4 年；或具备大专学历，经执业医师注册后从事医疗执业活动满 6 年；或具备中专学历，经执业医师注册后从事医疗执业活动满 7 年。

公共卫生类别主管医师：具备博士学位并经执业医师注册后从事公共卫生执业活动；或具备硕士学位，经执业医师注册后从事公共卫生执业活动满 2 年；或具备大学本科学历或学士学位，经执业医师注册后从事公共卫生执业活动满 4 年；或具备大专学历，经执业医师注册后从事公共卫生执业活动满 6 年；或具备中专学历，经执业医师注册后从事公共卫生执业活动满 7 年。

主管护师：具备博士学位并注册从事护理执业活动；或具备硕士学位，经注册后从事护理执业活动满 2 年；或具备大学本科学历或学士学位，经注册并取得护师职称后，从事护理执业活动满 4 年；或具备大专学历，经注册并取得护师职称后，从事护理执业活动满 6 年；或具备中专学历，经注册并取得护师职称后，从事护理执业活动满 7 年。

主管药（技）师：具备博士学位；或具备硕士学位，取得药（技）师职称后，从事本专业工作满 2 年；或具备大学本科学历或学士学位，取得药（技）师职称后，从事本专业工作满 4 年；或具备大专学历，取得药（技）师职称后，从事本专业工作满 6

年；或具备中专学历，取得药（技）师职称后，从事本专业工作满 7 年。

五、副高级任职资格申报评审条件

第十一条 学历、资历条件

（一）具备大学本科及以上学历或学士及以上学位，受聘担任中级职务满 5 年。

（二）具备大专学历，受聘担任中级职务满 7 年。其中申报副主任医师必须在县级及以下基层医疗卫生机构工作。

第十二条 专业素养基本要求

（一）全面、系统、熟练地掌握本专业和相关专业的基础理论和专业知识，了解本专业国内外现状和发展趋势，能吸取新理论、新知识、新技术以及最新科研成果并应用于实际工作，熟悉本专业相关的法律、法规、标准与技术规范。

（二）具有较丰富的本专业工作经验，能解决本专业复杂疑难问题，具有较高的学术理论水平、善于经验总结。

（三）具有指导和组织本专业技术工作和科学研究的能力，具有指导和培养下一级技术人员工作和学习的能力。

第十三条 专业工作经历要求

（一）受聘担任中级职务期间，平均每年从事本专业工作时间不少于 40 周。

（二）从事本专业工作原则上应与取得并受聘的中级专业技

术资格中的“专业”相符（其中医师须与执业范围相符）。因工作岗位变动，需申报现岗位专业类别的，按照转岗申报有关条件执行。

第十四条 教学、带教要求

担任中级职务期间，每年为初级人员授课 2 次，每次不少于 2 个学时；合格带教 2 名初级专业人员（含进修生、院校实习生、规培生）或有效协助指导 1 名研究生的经历（时间不少于 6 个月）。医疗类（不含公共卫生与预防医学）、护理类别中的医师、护师担任中级职务期间主持或参与门诊病例及病房查房讨论每周至少 1 次。

六、正高级任职资格申报评审条件

第十五条 学历、资历条件

申报正高级任职资格的人员，须具备大学本科及以上学历或学士及以上学位，受聘担任副高级职务满 5 年。

第十六条 专业素养基本要求

（一）在具备所规定的副高级任职资格水平的基础上，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。

（二）工作成绩突出，具有丰富的专业或技术工作经验，能解决重大疑难技术问题。

(三)具有指导和组织本专业的全面业务技术工作和培养专业人才的能力。

第十七条 专业工作经历要求

(一)受聘担任副高级职务期间，平均每年从事本专业工作时间不少于 35 周。

(二)从事本专业工作原则上应与取得并受聘的副高级专业技术资格中的“专业”相符（其中医师须与执业范围相符）。因工作岗位变动，需申报现岗位专业类别的，按照转岗申报有关条件执行。

第十八条 教学、带教要求

受聘担任副高级职务期间，每年为下级专业人员授课 3 次，每次不少于 2 个学时；合格培养中级、副高级职务人员至少 2 名或初级人员（含进修生、院校实习生、规培生）至少 5 名或有效协助培养研究生至少 2 名。医疗类（不含公共卫生与预防医学）、护理类别中的医师、护师担任副高级职务期间主持门诊病例及病房查房讨论每月至少 2 次。

七、激励政策

第十九条 对符合下列条件之一的，在任职资格评审时同等条件下给予适当倾斜

(一) 县级医疗卫生机构专业技术人员

1.申报副高级任职资格：大学毕业后到县级医疗卫生机构连续工作（截止申报当年本科毕业满 20 年、大专毕业满 25 年）；或中医医师确有专长人员在县级医疗卫生机构连续工作满 25 年，具备执业医师资格并注册，执业期间取得国家认可的中医医学专业大专以上学历的；对本地区常见病、多发病有较丰富的预防诊治或临床护理等相关工作经验，工作业绩突出，受聘担任中级专业技术职务达到规定年限，经本单位党委推荐和县级卫生健康主管部门审核，工作业绩要求只需满足规定条件中的 2 项。

2.申报正高级任职资格：在县级（不含市、州所在地）医疗卫生机构从事相应专业技术连续工作满 25 年，受聘担任副高级专业技术职务满 15 年，任职期内年度考核优秀 3 次以上，经本行业 3 名正高级以上职称人员推荐并经本单位党委同意，县级卫生健康主管部门审核，工作业绩要求只需满足规定条件中的 2 项。

（二）市（州）级以下医疗卫生机构专业技术人员

1.申报副高级任职资格：医疗卫生及相关专业大学本科毕业后，在市（州）级以下医疗卫生机构中的急诊科（含院前急救）、儿科、精神科、感染科从事相应专业技术连续工作满 15 年，受聘担任中级专业技术职务达到规定年限，经本单位党委推荐和市（州）级卫生健康主管部门审核，工作业绩要求只需满足规定条件中的 2 项。

2.申报正高级任职资格：医疗卫生及相关专业大学本科毕业

后，在市（州）级以下医疗卫生机构中的急诊科（含院前急救）、儿科、精神科、感染科从事相应专业技术连续工作满 25 年，受聘担任副高级专业技术职务满 10 年，任职期内年度考核优秀 3 次以上的，经本行业 3 名正高级职称人员推荐并经本单位党委同意，市（州）级卫生健康主管部门审核，工作业绩要求只需满足规定条件中的 2 项。

（三）任现职期间，服从组织安排，受党委政府指派参加援外医疗工作，援外时间为 1 年期及以上的，可提前 1 年申报高级职称。

（四）参与其他重大政治任务的按有关文件规定执行。

八、附则

第二十条 本条件由贵州省人力资源和社会保障厅、贵州省卫生健康委员会、贵州省中医药管理局负责解释。

本条件自印发之日起施行。贵州省人力资源和社会保障厅、原贵州省卫生和计划生育委员会《关于印发〈贵州省卫生专业技术职务任职资格申报评审条件（试行）〉的通知》（黔人社厅通〔2016〕398 号）同时废止。

本条件未涉及的相关事项，按国家和省有关规定执行。

本条件有关的词（语）或概念的特定解释、相关材料要求见附录。

附件 2

临床医学及口腔医学专业评价标准

一、专业设置

临床医学及口腔医学设置 54 个专业；其中内科类 19 个专业，外科类 15 个专业，妇产科类 6 个专业，儿科类 3 个专业，全科医学类（临床类别）1 个专业，眼、耳鼻咽喉类 2 个专业，口腔类 5 个专业，急诊类 3 个专业。具体如下：

（一）内科类：内科、心血管内科、呼吸内科、消化内科、肾内科、神经内科、内分泌、血液病、传染病、结核病、风湿与临床免疫、精神病、心理治疗、老年医学、重症医学、皮肤病与性病（临床类别）、职业病（临床类别）、肿瘤内科、康复医学。

（二）外科类：外科、普通外科、肝胆外科、肛肠外科、骨外科、胸外科、心血管外科、神经外科、泌尿外科、烧伤外科、整形外科、肿瘤外科、麻醉、疼痛、运动医学。

（三）妇产科类：妇科、产科、妇产科、计划生育、生殖医学、妇女保健（临床类别）。

（四）儿科类：小儿内科、小儿外科、儿童保健（临床类别）。

（五）全科医学类（临床类别）：全科医学。

（六）眼、耳鼻咽喉类：眼科、耳鼻咽喉科。

（七）口腔类：口腔医学、口腔内科、口腔颌面外科、口腔

修复、口腔正畸。

(八) 急诊类：急诊内科、急诊外科、院前急救。

专业根据卫生健康行业发展和需要适时调整。

二、申报副主任医师任职资格评审条件

(一) 临床工作量要求

受聘担任中级职务期间，完成规定的工作量要求，详见附表 1。

(二) 专业素养及能力要求

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。具有较丰富的本专业工作经验，能熟练正确地救治危重病人，具有指导本专业下级医师的能力。

将病案作为评价载体，采取个人提供与随机抽取相结合的方式，选取 5 份申报人主治或主持的、能够反映其专业技术水平的抢救、死亡或疑难病案进行评价。基于病案首页等医疗卫生机构信息系统相关数据，重点从技术能力、质量安全、资源利用、患者管理四个维度科学准确评价申报人执业能力和水平。将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、单病种次均费用等作为重要评价指标，详见附表 2。

1.内科类：在内科常见病的预防、诊断、治疗等方面有较丰富的临床经验并能熟练掌握与内科有关的专业技术；具有娴熟的

技术操作能力，能熟练掌握本专业常用诊疗技术及相关技能，能熟练正确地救治各类内科的危急重症，能独立解决较复杂疑难病症的诊断与治疗问题；具有一定的病房及门诊医疗组织和管理能力，能承担二线值班、门诊咨询及院内会诊工作。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。能处理本专业相关合并症、并发症，主持重症病人救治，独立解决复杂或重大技术问题。

2.外科类：对外科领域内较复杂的疾病、危急重症和较疑难的疾病深入了解，并能作出正确诊断和独立处理；掌握并独立完成本专业大中型常规或急诊手术，并具有较强的临床应变能力；掌握本专业一些大中型手术的指征、手术操作技术、手术前后处理等；不断吸取新理论、新知识、新技术并用于外科临床实践，并结合工作实践进行科学研究，解决临床实际问题。具有一定的病房及门诊医疗组织和管理能力，能承担二线值班、门诊咨询及院内会诊工作。具有较丰富的本专业临床经验，能作为主刀或一助进行本专业三级以上疑难手术，完成院内外会诊和抢救工作。熟练正确地救治本专业急危重症病人，解决较复杂的病症或技术问题。

3.妇产科类：对妇产科领域内较复杂的疾病、危急重症和较疑难的疾病深入了解，并能做出正确诊断和独立处理；熟练掌握并独立完成本专业较大中型常规或急诊手术，并具有较强的临床应变能力；熟练掌握本专业一些大中型手术的指征、手术操作技

术、手术前后处理等，具有一定的病房及门诊医疗组织和管理能力，能承担二线值班、门诊咨询及院内会诊工作。熟练掌握妇产科常见病、多发病的诊治技术，能作为主刀或一助进行本专业三级以上疑难手术。具有较丰富的临床工作经验，熟练地处理妇产科各种合并症、并发症，主持或参加救治危急重症病人。

4.儿科类：熟练掌握儿科专业基础理论和专业知识，熟悉相关的法律、法规、标准与技术规范，了解儿科专业相关诊疗指南、专家共识、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。具有较丰富的儿科专业工作经验，能熟练掌握小儿各系统常见病的诊断及治疗，熟练正确地救治危重病人，能承担二线值班、门诊咨询及院内会诊工作。

5.全科医学类（临床类别）：熟练掌握全科专业基础理论和专业知识，了解全科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，熟悉全科专业相关的法律、法规、标准与技术规范。具有较丰富的全科专业工作经验，能熟练正确地诊治以症状学为表现的常见健康问题、常见多发疾病、多系统慢性疾病，以及救治复杂疑难病人，具有一定的家庭医生签约服务团队管理经验。指导基层全科医师为居民提供健康管理服务，公共卫生服务效果明显。能参与基层传染病监测预警、风险评估、应急协同、舆情与信息应对等工作，能承担二线值班、门诊咨询及院内会诊工作。

6.眼、耳鼻咽喉类：对本专业领域内较复杂的疾病、危急重

症和较疑难的疾病有深入的了解，并能做出正确诊断和独立处理；熟练掌握并独立完成本专业较大中型常规或急诊手术，并具有较强的临床应变能力；熟练掌握本专业一些大中型手术的指征、手术操作技术、手术前后处理等，具有一定的病房及门诊医疗组织和管理能力，能承担二线值班、门诊咨询及院内会诊工作。具有较丰富的本专业工作经验，能熟练掌握眼、耳鼻咽喉专业大部分三级手术，能在上级医师指导下完成部分四级手术，并熟练正确地治疗本专业疑难病症、危重病人。

7.口腔类：对本专业领域内较复杂的疾病、危急重症和较疑难的疾病有深入的了解，并能做出正确诊断和独立处理；熟练掌握并独立完成本专业较大中型常规或急诊手术，并具有较强的临床应变能力；熟练掌握本专业一些大中型手术的指征、手术操作技术、手术前后处理等，具有一定的病房及门诊医疗组织和管理能力，能承担二线值班、门诊咨询及院内会诊工作。具有较丰富的本专业工作经验，能熟练地进行口腔常见病、多发病的诊断及治疗，熟悉本专业疑难技术，能参与疑难病例诊治。

8.急诊类：对本专业领域的急危重症、较复杂的疾病和较疑难的疾病有深入的了解，并能快速做出正确诊断和独立处理；具有娴熟的急救技术操作能力，掌握各种急救设备使用；熟练掌握并能带领完成本专业中、大型抢救，并具有较强的临床应变能力；熟练掌握并能独立完成本专业大中型手术；具有一定的急诊医疗组织和管理能力，能承担二线值班、门诊咨询及院内会诊工作。

（三）工作业绩要求

工作业绩实行成果代表作制度。申报人员应提交受聘担任中级职务以来，代表个人专业技术能力和水平的标志性工作业绩。

1.省级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 4 项；市（州）级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 3 项：

（1）必选项：设病床的医疗卫生机构申报人员，须提供本人主治（持）、能够反映其专业技术水平的原始住院病历复印件 5 份；或作为第一完成人，解决本专业复杂问题形成的手术/操作视频 5 个。非临床类、不设病床的专业或医疗卫生机构的申报人员，须提供与本专业相关的技术报告 5 份。

（2）作为主要完成人获得省（部）级科技奖三等奖 1 项；或作为主要完成人获得市（州）级科技奖三等奖 2 项。

（3）获得本专业市（州）级以上卫生健康主管部门组织的技能大赛岗位能手、个人或团体一等奖 1 次或二等奖 2 次。

（4）作为项目（技术）负责人完成引进、推广新技术 1 项。

（5）参与编制已颁布实施的卫生健康行业（地方）标准、规程、规范 1 项；或参与编制已备案实施的卫生健康技术标准 1 项。

（6）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（排名前三）。

(7) 获得市(州)级以上党委、政府或省级以上卫生健康主管部门表彰 1 项;或省级以上卫生健康主管部门与有关部门联合推荐评选的与专业工作相关的优秀、先进等 1 项。

(8) 主持完成市(厅)级以上科研课题 1 项;或参与完成省(部)级科研课题 2 项(排名前三);或参与完成市(厅)级科研课题 3 项(排名前三)。

(9) 以第一作者在医药卫生类学术期刊上发表与本专业相关的较高质量论文 2 篇。

(10) 入选省卫生健康委建立的“贵州省健康科普资源库”作品 3 件(排名前三)或参加省级以上卫生健康主管部门举办的“健康科普大赛”获优秀奖以上 1 次(排名前三)。

(11) 因专业水平和能力突出,受邀在省级继续医学教育 I 类项目做专题讲座 2 次;或在国家级继续医学教育项目做专题讲座 1 次。

2. 县级医疗卫生机构专业技术人员,须符合下列条件中的 3 项;乡(镇)级医疗卫生机构专业技术人员,须符合下列条件中的 2 项:

(1) 必选项: 设病床的医疗机构申报人员,须提供本人主治(持)、能够反映其专业技术水平的原始住院病历复印件 5 份;或作为第一完成人,解决本专业复杂问题形成的手术/操作视频 5 个。非临床类、不设病床的专业或医疗卫生机构的申报人员,须提供与本专业相关的技术报告 5 份。

(2) 作为主要完成人获得市(州)级科技奖三等奖 1 项;或作为主要完成人获得县级科技奖三等奖 2 项。

(3) 获得本专业县级以上卫生健康主管部门组织的技能大赛岗位能手、个人或团体一等奖 1 次或二等奖 2 次。

(4) 作为项目(技术)负责人完成引进、推广新技术 1 项。

(5) 参与编制已颁布实施的卫生健康行业(地方)标准、规程、规范 1 项;或参与编制已备案实施的卫生健康技术标准 1 项。

(6) 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(排名前三)。

(7) 获得县级以上党委、政府或市(州)级以上卫生健康主管部门表彰 1 项;或市(州)级以上卫生健康主管部门与有关部门联合推荐评选的与专业工作相关的优秀、先进等 1 项。

(8) 主持市(厅)级以上科研课题 1 项;或参与完成市(厅)级以上科研课题 2 项(排名前三)。

(9) 以第一作者在医药卫生类学术期刊上发表与本专业相关的较高质量论文 1 篇。

(10) 入选省卫生健康委建立的“贵州省健康科普资源库”作品 2 件(排名前三)。

(11) 因专业水平和能力突出,受邀在省级继续医学教育项目做专题讲座 2 次。

(四) 破格申报

对不具备规定学历、资历的主治医师，担任主治医师满 2 年以上可破格申报副主任医师任职资格。破格申报需 2 名以上主任医师同行专家推荐。任现职以来，除须具备正常申报条件外，还应同时具备下列条件之二：

1. 省级、市（州）级医疗卫生机构专业技术人员

（1）作为主要完成人，获得国家级科技奖 1 项；或作为主要完成人（排名前三），获得省（部）级科技奖一等奖 1 项；或作为主要完成人（排名前三），获得省（部）级科技奖二等奖 2 项。

（2）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 2 项（限第一原始发明人），并在实际工作中应用，取得明显社会效益或经济效益。

（3）至少有 5 篇作为第一作者的高质量论文，在高水平医药卫生类学术期刊上发表。

（4）引进或研发新技术填补本专业我省空白或在本专业领域有重大突破，达到国内领先水平，并得到不少于 3 名同行专家（国家级学〈协〉会专科分会现任主委、副主委或常委）认可。

（5）完成本专业疑难病种（三、四级手术）手术量或疑难病症诊治数量在全省（地区）本专业同级别的卫生技术人员中排名前列，专业技术能力水平突出，经单位审核推荐，省级卫生健康部门委托省医学会各专业委员会举荐的。

2. 县级以下医疗卫生机构专业技术人员

（1）作为主要完成人（排名第一），获得省（部）级科技奖

三等奖 1 项;或作为主要完成人(排名前三),获得市(州)级科技奖一等奖 1 项;或作为主要完成人(排名前二),获得市(州)级科技奖二等奖 2 项。

(2) 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(限第一原始发明人),并在实际工作中应用,取得明显社会效益或经济效益。

(3) 至少有 2 篇作为第一作者的高质量论文,在高水平医药卫生类学术期刊上发表。

(4) 引进或研发新技术填补本专业我省空白或在本专业领域有重大突破,达到国内领先水平,并得到不少于 2 名同行专家(国家级学〈协〉会专科分会现任主委、副主委或常委)认可。

(5) 完成本专业疑难病种(三、四级手术)手术量或疑难病症诊治数量在全省(地区)本专业同级别的卫生技术人员中排名前列,专业技术能力水平突出,经单位审核推荐,省级卫生健康部门委托省医学会各专业委员会举荐的。

三、申报主任医师任职资格评审条件

(一) 临床工作量要求

受聘担任副高级职务期间,完成规定的工作量要求,详见附表 1。

(二) 专业素养及能力要求

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。具有丰富的本专业工作经验，能独立解决复杂或重大技术问题。具有较强的指导本专业下级医师诊断、治疗、手术、教学和科研的能力。

将病案作为评价载体，采取个人提供与随机抽取相结合的方式，选取 5 份申报人主治或主持的、能够反映其专业技术水平的抢救、死亡或疑难病案进行评价。基于病案首页等医疗卫生机构信息系统相关数据，重点从技术能力、质量安全、资源利用、患者管理四个维度科学准确评价申报人执业能力和水平。将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、单病种次均费用等作为重要评价指标。详见附表 2。

1.内科类：具有全面承担、指导本专业各项业务工作的能力，并在本专业范围内有专长和特长；具有精湛的技术操作能力，能熟练正确地抢救危急重症，并能主持、指导本专业复杂疑难病症的诊治及技术难题攻关；能独立完成较困难的、复杂的院内外会诊。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，能熟练正确地处理本专业相关合并症、并发症，主持救治危急重症病人，独立解决复杂或重大技术问题。

2.外科类：具有深厚、扎实的理论基础，能全面承担和指导各项业务工作的开展，并在本专业范围内有专长和特长；能独立完成或指导下级医师完成大型、复杂疑难手术或急症急救，有丰

富的临床经验、广博的学识和较强的应变能力；将新理论、新知识、新技术运用于外科临床实践，结合实践深入开展科学研究，并解决临床实际问题。能独立完成较困难的、复杂的院内外会诊。具有丰富的临床工作经验，能独立、熟练、准确救治本专业急危重症病人，能作为主刀进行本专业三级以上疑难手术，对本专业复杂疑难疾病的诊治有独特见解和精湛的医疗技术，并形成一定的专业优势。

3.妇产科类：具有深厚、扎实的理论基础，能全面承担和指导各项业务工作的开展，并在本专业范围内有专长和特长；能独立完成或指导下级医师完成大型、复杂疑难手术或急症急救，有丰富的临床经验、广博的学识和较强的应变能力；能独立完成较困难的、复杂的院内外会诊。有熟练的手术操作能力，能作为主刀进行本专业三级以上疑难手术。具有丰富的本专业临床工作经验，熟练正确地处理妇产科各种合并症、并发症，主持救治危急重症病人，解决复杂或重大技术问题。

4.儿科类：系统掌握儿科专业基础理论知识与技术，并有所专长。熟悉本专业相关的法律、法规、标准与技术规范、国内外本专业相关指南、专家共识，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。具有丰富的儿科专业工作经验，能独立解决儿科专业复杂或重大技术问题。

5.全科医学类（临床类别）：在具备所规定的副主任医师水

平的基础上，系统掌握全科专业某一领域的基础理论知识与技术，并有所专长。熟悉全科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。具有丰富的全科专业工作经验，能独立解决复杂或重大技术问题，带领和指导家庭医生签约服务团队成效显著。能提供高质量健康管理服务，公共卫生服务效果明显。主持开展基层传染病监测预警、风险评估、应急协同、舆情与信息应对等工作。

6.眼、耳鼻咽喉类：具有深厚、扎实的理论基础，有全面承担、指导本专业各项业务工作的能力，并在本专业范围内有专长和特长；能独立完成或指导下级医师完成本专业大型、复杂疑难手术或急症急救，有丰富的临床经验、广博的学识和较强的应变能力；能独立完成较困难的、复杂的院内外会诊。具有丰富的眼、耳鼻咽喉专业工作经验，能独立解决复杂或重大技术问题，能熟练完成本专业三级手术及部分四级手术。

7.口腔类：具有深厚、扎实的理论基础，有全面承担、指导本专业各项业务工作的能力，并在本专业范围内有专长和特长；能独立完成或指导下级医师完成本专业大型、复杂疑难手术或急症急救，有丰富的临床经验、广博的学识和较强的应变能力；能独立完成较困难的、复杂的院内外会诊。具有丰富的本专业工作经验，熟练掌握所属口腔专科疑难及先进技术，能独立进行疑难病例诊治。

8.急诊类：具有全面承担、指导本专业各项业务工作的能力，

并在本专业范围内有专长和特长；具有精湛的技术操作能力，能熟练正确地抢救危急重症，并能主持、指导本专业复杂疑难病症的诊治及技术难题攻关；能独立完成或指导下级医师完成大型、复杂疑难急诊手术，有丰富的临床经验、广博的学识和较强的应变能力；能独立完成较困难的、复杂的院内外会诊。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，能熟练正确地处理本专业相关合并症、并发症，主持救治危急重症病人，独立解决复杂或重大技术问题。

（三）工作业绩要求

工作业绩实行成果代表作制度。申报人员应提交受聘担任副高级职务以来，代表个人专业技术能力和水平的标志性工作业绩。

1.省级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 4 项；市（州）级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 3 项：

（1）必选项：设病床的医疗机构申报人员，须提供本人主治（持）、能够反映其专业技术水平的原始住院病历复印件 5 份；或作为第一完成人，解决本专业复杂问题形成的手术/操作视频 5 个。非临床类、不设病床的专业或医疗卫生机构的申报人员，须提供与本专业相关的技术报告 5 份。

(2) 作为主要完成人获得省（部）级科技奖二等奖以上 1 项或三等奖 2 项；或作为主要完成人获得市（州）级科技奖一等奖 1 项或二等奖 2 项。

(3) 获得本专业省（部）级以上卫生健康主管部门组织的技能大赛岗位能手、个人或团体一等奖 1 次或二等奖 2 次。

(4) 作为项目（技术）负责人完成引进、推广新技术 2 项。

(5) 作为主要完成人（排名前三），参与编制已颁布实施的卫生健康行业（地方）标准、规程、规范 1 项；或作为主要完成人（排名前三），参与编制已备案实施的卫生健康技术标准 1 项。

(6) 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 2 项（排名前三）。

(7) 获得市（州）级以上党委、政府或省级以上卫生健康主管部门表彰 2 项；或省级以上卫生健康主管部门与有关部门联合推荐评选的与专业工作相关的优秀、先进等 2 项。

(8) 主持完成省（部）级科研课题 1 项；或主持完成市（厅）级科研课题 3 项。

(9) 至少有 2 篇作为第一作者或通讯作者的高质量论文，在高水平医药卫生类学术期刊上发表。

(10) 入选省卫生健康委建立的“贵州省健康科普资源库”作品 5 件（排名前三）或参加省级以上卫生健康主管部门举办的“健康科普大赛”获三等奖以上 1 次（排名前五）。

(11) 因专业水平和能力突出, 受邀在省级继续医学教育I类项目做专题讲座 4 次;或在国家级继续医学教育项目做专题讲座 2 次。

2.县级医疗卫生机构专业技术人员, 须符合下列条件中的 3 项;乡(镇)级医疗卫生机构专业技术人员, 须符合下列条件中的 2 项:

(1) 必选项: 设病床的医疗机构申报人员, 须提供本人主治(持)、能够反映其专业技术水平的原始住院病历复印件 5 份;或作为第一完成人, 解决本专业复杂问题形成的手术/操作视频 5 个。非临床类、不设病床的专业或医疗卫生机构的申报人员, 须提供与本专业相关的技术报告 5 份。

(2) 作为主要完成人获得市(州)级科技奖二等奖以上 1 项或三等奖 2 项;或作为主要完成人获得县级科技奖一等奖 1 项或二等奖 2 项。

(3) 获得本专业县级以上卫生健康主管部门组织的技能大赛岗位能手、个人或团体一等奖 2 次或二等奖 4 次。

(4) 作为项目(技术)负责人完成引进、推广新技术 2 项。

(5) 作为主要完成人(排名前三), 参与编制已颁布实施的卫生健康行业(地方)标准、规程、规范 1 项;或作为主要完成人(排名前三), 参与编制已备案实施的卫生健康技术标准 1 项。

（6）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（排名前三）。

（7）获得县级以上党委、政府或市（州）级以上卫生健康主管部门表彰 2 项；或市（州）级以上卫生健康主管部门与有关部门联合推荐评选的与专业工作相关的优秀、先进等 2 项。

（8）主持完成市（厅）级以上科研课题 2 项。

（9）以第一作者在医药卫生类期刊上发表与本专业相关的高质量论文 2 篇。

（10）入选省卫生健康委建立的“贵州省健康科普资源库”作品 3 件（排名前三）或参加省级以上卫生健康主管部门举办的“健康科普大赛”获优秀奖以上 1 次（排名前三）。

（11）因专业水平和能力突出，受邀在省级继续医学教育项目做专题讲座 3 次；或在国家级继续医学教育项目做专题讲座 1 次。

（四）破格申报

对不具备规定学历、资历的副主任医师，担任副主任医师满 2 年以上可破格申报主任医师任职资格。破格申报需 2 名以上主任医师同行专家推荐。任现职以来，除须具备正常申报条件外，还应同时具备下列条件之二：

1. 省级、市（州）级医疗卫生机构专业技术人员

(1) 作为主要完成人(排名前三),获得国家级科技奖二等奖以上 1 项;或作为主要完成人(排名前三),获得省(部)级科技奖一等奖 2 项。

(2) 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 2 项(限第一原始发明人),并在实际工作中应用,取得明显社会效益或经济效益。

(3) 至少有 10 篇作为第一作者或通讯作者的高质量论文,在医药卫生类高水平学术期刊上发表。

(4) 引进或研发新技术填补本专业我省空白或在本专业领域有重大突破,达到国内领先水平,并得到不少于 5 名同行专家(国家级学〈协〉会专科分会现任主委、副主委或常委)认可。

(5) 完成本专业疑难病种(三、四级手术)手术量或疑难病症诊治数量在全省(地区)本专业同级别的卫生技术人员中排名前列,专业技术能力水平突出,经单位审核推荐,省级卫生健康部门委托省医学会各专业委员会举荐的。

2. 县级以下医疗卫生机构专业技术人员

(1) 作为主要完成人(排名前二),获得省(部)级科技奖二等奖以上 1 项;或作为主要完成人(排名前三),获得市(州)级科技奖一等奖 2 项。

(2) 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(限第一原始发明人),并在实际工作中应用,取得明显社会效益或经济效益。

（3）至少有 7 篇作为第一作者或通讯作者的高质量论文，在高水平学术期刊上发表。

（4）引进或研发新技术填补本专业我省空白或在本专业领域有重大突破，达到国内领先水平，并得到不少于 3 名同行专家（国家级学〈协〉会专科分会现任主委、副主委或常委）认可。

（5）完成本专业疑难病种（三、四级手术）手术量或疑难病症诊治数量在全省（地区）本专业同级别的卫生技术人员中排名前列，专业技术能力水平突出，经单位审核推荐，省级卫生健康部门委托省医学会各专业委员会举荐的。

附件 2 附表 1

临床医学及口腔医学专业晋升高级职称完成工作量要求列表

	专业类别	评价项目	单位	晋升 副主任医师	晋升 主任医师	临床专业
临床	非手术为主临床 专业	门诊工作量 (有病房)	单元	400	600	内科、心血管内科、呼吸内科、消化内科、血液病、内分泌、风湿与临床免疫、肾内科、传染病、结核病、职业病、神经内科、精神病、心理治疗、肿瘤内科、小儿内科等；有病房的皮肤病与性病、康复医学、疼痛、老年医学、全科医学、急诊内科等
		出院人数（参与或作为 治疗组长）	人次	1000	1000	
		门诊工作量 (无病房)	单元	500	800	皮肤病与性病、精神病、心理治疗、康复医学、疼痛、老年医学、全科医学、妇女保健、儿童保健、急诊内科等
				400	500	生殖医学
		手术/操作人次	人次	内镜5000；支气管 镜200	内镜5000	消化内科、呼吸内科
			人次/周期	男 科 手 术 不 少 于 100人次/年；ART助 孕 主 持 或 主 操 作 100周期/年	男科手术不少于200 人次/年；ART助孕 主持或主操作200周 期/年	生殖医学
	手术为主临床专 业	门诊工作量 (有病房)	单元	400	500	外科、普通外科、骨外科、泌尿外科、小儿外科、妇产科、妇科、产科、耳鼻咽喉科、眼科、肿瘤、运动医学、计划生育、急诊外科等

临床				300	400	胸外科、心血管外科、神经外科、烧伤外科、整形外科、肝胆外科、肛肠外科等
		出院人数（参与或作为治疗组长）	人次	400	500	心血管外科、神经外科、烧伤外科、肝胆外科、肛肠外科、急诊外科等
				1500	2000	外科、普通外科、骨外科、妇产科、妇科、产科、眼科等
		出院人数（参与或作为治疗组长）		600	1000	胸外科、泌尿外科、耳鼻咽喉科、肿瘤、运动医学、小儿外科等
	手术为主临床专业	出院患者手术/操作人次 （申报副高的，三四级手术不少于40%；申报正高的，三四级手术不少50%）	人次	800	1000	外科、普通外科、骨外科、眼科、运动医学、整形外科、计划生育等
				400	500	胸外科、泌尿外科、小儿外科、耳鼻咽喉科、肿瘤外科、妇产科、妇科、产科等
				200	300	心血管外科、神经外科、烧伤外科、肝胆外科、肛肠外科等
	其他临床专业	参与诊疗患者人数	人次	1500	1000	重症医学、麻醉、疼痛、院前急救等
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	
		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	人次	300	400	

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）接诊不少于

- 15 位为 1 个有效单元。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。
- 2.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。
 - 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。
 - 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)为消化内科专业必备的申报条件之一。
 - 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)为呼吸内科专业必备的申报条件之一。
 - 6.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。
 - 7.整形外科和计划生育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）。
 - 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。

附件 2 附表 2

临床医学及口腔医学专业晋升高级职称评价指标

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（有病房）	基本病种覆盖率	晋升周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。	晋升周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	晋升周期内医师诊治的本专业基本病种出院人数。	晋升周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	晋升周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。	晋升周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	晋升周期内医师诊治的本专业疑难病种出院人数。	晋升周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
	出院患者手术难度和例数（有病房）	基本手术覆盖率	晋升周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。	晋升周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	晋升周期内医师施行的本专业基本手术（或操作）的人次数。	晋升周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	晋升周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。	晋升周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	晋升周期内医师施行的本专业疑难手术（或操作）的人次数。	晋升周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
质量安全	并发症发生率	出院患者并发症发生率（有病房）	晋升周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	晋升周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（有病房）	晋升周期内医师诊治的全部出院患者平均住院时间。	晋升周期内医师诊治的全部出院患者占用总床日数/同期该医师诊治的全部出院人数
	诊疗人次（门诊）	门诊工作单元诊疗人次	晋升周期内医师每个工作单元诊疗的患者人次	晋升周期内医师总诊疗人次/同期该医师出诊的总工作单元数
患者管理	次均费用	住院患者次均费用（有病房）	晋升周期内医师诊治的全部出院患者平均住院费用。	晋升周期内医师诊治的全部出院患者总住院费用/同期该医师诊治的全部出院人数
		门诊患者次均费用	晋升周期内医师诊治的全部患者平均门诊费用。	晋升周期内医师诊治的全部患者总门诊费用/同期该医师诊治的全部人次数

注：1.此表由申报人员自行根据实际情况申报，经单位审核，作为评审重要评价指标。

2.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。

3.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。

附件 3

药学（含中药学）专业评价标准

一、专业设置

药学专业（2 个专业）：医院药学、临床药学。

中药学专业（1 个专业）：中药学。

专业根据卫生健康行业发展和需要适时调整。

二、申报副高级任职资格评审条件

（一）临床工作量要求

受聘担任中级职务期间，符合相应工作量要求，详见附表 1-1、附表 2-1。

（二）专业素养及能力要求

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。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。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。

医院药学(调剂及药事管理): 熟练掌握临床药学、药理学、药剂学、临床药理学等药学专业基础理论和专业知识, 熟悉药学专业相关的法律、法规、标准与技术规范, 熟悉药学专业相关指南、专家共识、国内外现状及发展趋势, 能将新理论、新知识、新技术用于药学服务实践。能熟悉掌握药品供应、调剂、静脉用药调配、管理等各项工作的技术要求和操作规范; 熟练掌握毒、麻、精神药品等特殊药品的管理规定并能指导下级药师的业务工作; 熟练掌握临床常见药品的适应症、药理作用、特点、机制以及不良反应和药物相互作用; 熟练掌握药品综合性评价的相关内容; 熟悉医院药学管理及法规的基本内容。具有药品质量管理、药品调剂、药学门诊服务、药物重整服务、药学监护服务、用药教育服务、药学信息服务等实践能力, 能正确指导下级药师开展药学服务工作。

医院药学(制剂与药检): 能掌握制剂管理规定及制剂各环节应注意的关键技术和工艺学原理; 具有解决制剂生产过程中疑难问题的能力; 熟悉医院制剂的质量保证体系, 具有控制药检工作质量的能力; 能根据检验结果发现制剂过程中的问题, 并提出解决办法, 具备一定的新制剂研制能力。

临床药学: 能熟悉临床常见药品的药理作用、疗效、不良反应、治疗方案。深入临床参与会诊, 进行治疗药物监测, 设计个体化治疗方案。了解药品不良反应监测的程序与监测方法; 开展药学情报研究, 提供药物咨询, 积极参与并有效指导临床

科室合理用药。熟悉临床用药的基本特点，能参与制定药物治疗方案，对临床用药结果做出准确分析，及时发现处方和医嘱中出现的各种不合理用药现象，提出临床用药调整意见。重点从技术能力、质量安全等维度进行评价，将药学监护率、药物治疗案例数、业务管理项目数、药品质量报告数、患者安全案例数、药学门诊服务、药物重整服务、用药教育服务等作为重要指标。详见附表 1-2。

中药学：了解本专业国内外现状及发展趋势，熟悉本专业相关的法律、法规、标准与技术规范，熟悉相关指南和专家共识，不断吸取新理论、新知识、新技术并用于医疗实践。熟悉本专业基础理论和专业知识，熟悉常见病中药方剂和合理用药知识，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。具备相应的中药验收、保管、调剂、临方炮制、煎煮、鉴定、制剂生产、质量控制、膏方制备、新制剂或新药研发等中药药学服务能力。能熟练掌握中药的加工炮制、制剂和配方等各种技术操作，能掌握中药的性味、功能、鉴别、质量检查、配伍禁忌等全面技术。提供中药药物咨询服务，具有中药处方点评工作能力，能提供合理使用中药建议。具有指导本专业下级药师实践操作的能力。详见附表 2-2。

（三）工作业绩要求

工作业绩实行成果代表作制度。申报人员应提交受聘担任中级职务以来，代表个人专业技术能力和水平的标志性工作业绩。

1.省级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 4 项；市（州）级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 3 项：

（1）必选项：与本专业相关的技术报告共计 5 份。

（2）作为主要完成人获得省（部）级科技奖三等奖 1 项；或作为主要完成人获得市（州）级科技奖三等奖 2 项。

（3）获得本专业市（州）级以上卫生健康主管部门组织的技能大赛岗位能手、个人或团体一等奖 1 次或二等奖 2 次。

（4）作为项目（技术）负责人完成引进、推广新技术 1 项。

（5）参与编制已颁布实施的卫生健康行业（地方）标准、规程、规范 1 项；或参与编制已备案实施的卫生健康技术标准 1 项。

（6）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（排名前三）。

（7）获得市（州）级以上党委、政府或省级以上卫生健康主管部门表彰 1 项；或省级以上卫生健康主管部门与有关部门联合推荐评选的与专业工作相关的优秀、先进等 1 项。

（8）主持完成市（厅）级以上科研课题 1 项；或参与完成省（部）级科研课题 2 项（排名前三）；或参与完成市（厅）级科研课题 3 项（排名前三）。

（9）以第一作者在医药卫生类学术期刊上发表与本专业相关的较高质量论文 2 篇。

（10）入选省卫生健康委建立的“贵州省健康科普资源库”作品 3 件（排名前三）或参加省级以上卫生健康主管部门举办的“健康科普大赛”获优秀奖以上 1 次（排名前三）。

（11）因专业水平和能力突出，受邀在省级继续医学教育 I 类项目做专题讲座 2 次；或在国家级继续医学教育项目做专题讲座 1 次。

2. 县级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 3 项；乡（镇）级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 2 项：

（1）必选项：与本专业相关的技术报告共计 5 份。

（2）作为主要完成人获得市（州）级科技奖三等奖 1 项；或作为主要完成人获得县级科技奖三等奖 2 项。

（3）获得本专业县级以上卫生健康主管部门组织的技能大赛岗位能手、个人或团体一等奖 1 次或二等奖 2 次。

（4）作为项目（技术）负责人完成引进、推广新技术 1 项。

(5) 参与编制已颁布实施的卫生健康行业（地方）标准、规程、规范 1 项；或参与编制已备案实施的卫生健康技术标准 1 项。

(6) 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（排名前三）。

(7) 获得县级以上党委、政府或市（州）级以上卫生健康主管部门表彰 1 项；或市（州）级以上卫生健康主管部门与有关部门联合推荐评选的与专业工作相关的优秀、先进等 1 项。

(8) 主持市（厅）级以上科研课题 1 项；或参与完成市（厅）级以上科研课题 2 项（排名前三）。

(9) 以第一作者在医药卫生类学术期刊上发表与本专业相关的较高质量论文 1 篇。

(10) 入选省卫生健康委建立的“贵州省健康科普资源库”作品 2 件（排名前三）。

(11) 因专业水平和能力突出，受邀在省级继续医学教育项目做专题讲座 2 次。

（四）破格申报

对不具备规定学历、资历的主管药师，担任主管药师满 2 年以上可破格申报副主任药师任职资格。破格申报需 2 名以上主任药师同行专家推荐。任现职以来，除须具备正常申报条件外，还应同时具备下列条件之二：

1. 省级、市（州）级医疗卫生机构专业技术人员

(1) 作为主要完成人,获得国家级科技奖 1 项;或作为主要完成人(排名前三),获得省(部)级科技奖一等奖 1 项;或作为主要完成人(排名前三),获得省(部)级科技奖二等奖 2 项。

(2) 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 2 项(限第一原始发明人),并在实际工作中应用,取得明显社会效益或经济效益。

(3) 至少有 5 篇作为第一作者的高质量论文,在高水平医药卫生类学术期刊上发表。

(4) 引进或研发新技术填补本专业我省空白或在本专业领域有重大突破,达到国内领先水平,并得到不少于 3 名同行专家(国家级学〈协〉会专科分会现任主委、副主委或常委)认可。

2. 县级以下医疗卫生机构专业技术人员

(1) 作为主要完成人(排名第一),获得省(部)级科技奖三等奖 1 项;或作为主要完成(排名前三),获得市(州)级科技奖一等奖 1 项;或作为主要完成人(排名前二),获得市(州)级科技奖二等奖 2 项。

(2) 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(限第一原始发明人),并在实际工作中应用,取得明显社会效益或经济效益。

(3) 至少有 2 篇作为第一作者的高质量论文,在高水平医

药卫生类学术期刊上发表。

(4) 引进或研发新技术填补本专业我省空白或在本专业领域有重大突破，达到国内领先水平，并得到不少于2名同行专家（国家级学〈协〉会专科分会现任主委、副主委或常委）认可。

三、申报正高级任职资格评审条件

(一) 临床工作量要求

受聘担任副高级职务期间，符合相应工作量要求，详见附表 1-1、附表 2-1。

(二) 专业素养及能力要求

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。具有丰富的本专业工作经验，能独立解决复杂或重大技术问题。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。

医院药学（调剂及药事管理）：全面掌握药剂科各项日常工作的操作规程与技术；具备指导下级药师解决疑难问题的能力，具有药物评价能力；掌握药物发展动态，对新药临床应用具有推荐和指导能力，对临床用药能提出合理性建议。

医院药学（制剂与药检）：全面掌握医院制剂技术和设计原

理；具有组织、指导下级药师解决制剂生产过程中疑难问题的能力；具备参与建立和维护医院制剂生产质量保证体系的经验，具备新制剂研制能力。

临床药学：全面掌握所用药品的特点；能独立设计临床药物合理用药治疗方案；全面掌握血液浓度监测和主要疾病诊断治疗指标，有效地指导临床科室合理用药；具备组织下级药师开展合理用药咨询、药品不良反应监测、药物治疗方案设计的能力；对新药及药品有一定的分析评价能力，能开展药物利用及安全性研究。

中药学：深入了解本专业国内外现状及发展趋势，熟悉本专业相关的法律、法规、标准与技术规范，熟悉国内外相关指南和专家共识，不断吸取新理论、新知识、新技术并用于医疗实践，积极开展本专业新技术新业务。全面系统掌握中药的加工炮制、制剂和配方等各种技术操作，能掌握中药的性味、功能、鉴别、质量检查、配伍禁忌等技术。全面系统掌握中药学专业某一领域的基础理论知识与专业技术，并有所专长。具有丰富的本专业工作经验，能独立解决复杂或重大技术问题，具有指导本专业下级药师实践操作的能力。

（三）工作业绩要求

工作业绩实行成果代表作制度。申报人员应提交受聘担任副高级职务以来，代表个人专业技术能力和水平的标志性工作业绩。

1.省级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 4 项；市（州）级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 3 项：

（1）必选项：与本专业相关的技术报告共计 5 份。

（2）作为主要完成人获得省（部）级科技奖二等奖以上 1 项或三等奖 2 项；或作为主要完成人获得市（州）级科技奖一等奖 1 项或二等奖 2 项。

（3）获得本专业省（部）级以上卫生健康主管部门组织的技能大赛岗位能手、个人或团体一等奖 1 次或二等奖 2 次。

（4）作为项目（技术）负责人完成引进、推广新技术 2 项。

（5）作为主要完成人（排名前三），参与编制已颁布实施的卫生健康行业（地方）标准、规程、规范 1 项；或作为主要完成人（排名前三），参与编制已备案实施的卫生健康技术标准 1 项。

（6）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 2 项（排名前三）。

（7）获得市（州）级以上党委、政府或省级以上卫生健康主管部门表彰 2 项；或省级以上卫生健康主管部门与有关部门联合推荐评选的与专业工作相关的优秀、先进等 2 项。

（8）主持完成省（部）级科研课题 1 项；或主持完成市（厅）级科研课题 3 项。

(9) 至少有 2 篇作为第一作者或通讯作者的高质量论文，在高水平医药卫生类学术期刊上发表。

(10) 入选省卫生健康委建立的“贵州省健康科普资源库”作品 5 件（排名前三）或参加省级以上卫生健康主管部门举办的“健康科普大赛”获三等奖以上 1 次（排名前五）。

(11) 因专业水平和能力突出，受邀在省级继续医学教育 I 类项目做专题讲座 4 次；或在国家级继续医学教育项目做专题讲座 2 次。

2. 县级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 3 项；乡（镇）级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 2 项：

(1) 必选项：与本专业相关的技术报告共计 5 份。

(2) 作为主要完成人获得市（州）级科技奖二等奖以上 1 项或三等奖 2 项；或作为主要完成人获得县级科技奖一等奖 1 项或二等奖 2 项。

(3) 获得本专业县级以上卫生健康主管部门组织的技能大赛岗位能手、个人或团体一等奖 2 次或二等奖 4 次。

(4) 作为项目（技术）负责人完成引进、推广新技术 2 项。

(5) 作为主要完成人（排名前三），参与编制已颁布实施的卫生健康行业（地方）标准、规程、规范 1 项；或作为主要完成人（排名前三），参与编制已备案实施的卫生健康技术标准 1 项。

（6）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（排名前三）。

（7）获得县级以上党委、政府或市（州）级以上卫生健康主管部门表彰 2 项；或市（州）级以上卫生健康主管部门与有关部门联合推荐评选的与专业工作相关的优秀、先进等 2 项。

（8）主持完成市（厅）级以上科研课题 2 项。

（9）以第一作者在医药卫生类期刊上发表与本专业相关的高质量论文 2 篇。

（10）入选省卫生健康委建立的“贵州省健康科普资源库”作品 3 件（排名前三）或参加省级以上卫生健康主管部门举办的“健康科普大赛”获优秀奖以上 1 次（排名前三）。

（11）因专业水平和能力突出，受邀在省级继续医学教育项目做专题讲座 3 次；或在国家级继续医学教育项目做专题讲座 1 次。

（四）破格申报

对不具备规定学历、资历的副主任药师，担任副主任药师满 2 年以上可破格申报主任药师任职资格。破格申报需 2 名以上主任药师同行专家推荐。任现职以来，除须具备正常申报条件外，还应同时具备下列条件之二：

1. 省级、市（州）级医疗卫生机构专业技术人员

(1) 作为主要完成人(排名前三),获得国家级科技奖二等奖以上1项;或作为主要完成人(排名前三),获得省(部)级科技奖一等奖2项。

(2) 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2项(限第一原始发明人),并在实际工作中应用,取得明显社会效益或经济效益。

(3) 至少有10篇作为第一作者或通讯作者的高质量论文,在医药卫生类高水平学术期刊上发表。

(4) 引进或研发新技术填补本专业我省空白或在本专业领域有重大突破,达到国内领先水平,并得到不少于5名同行专家(国家级学〈协〉会专科分会现任主委、副主委或常委)认可。

2. 县级以上医疗卫生机构专业技术人员

(1) 作为主要完成人(排名前二),获得省(部)级科技奖二等奖以上1项;或作为主要完成人(排名前三),获得市(州)级科技奖一等奖2项。

(2) 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(限第一原始发明人),并在实际工作中应用,取得明显社会效益或经济效益。

(3) 至少有7篇作为第一作者或通讯作者的高质量论文,在高水平学术期刊上发表。

(4) 引进或研发新技术填补本专业我省空白或在本专业领域有重大突破，达到国内领先水平，并得到不少于 3 名同行专家（国家级学〈协〉会专科分会现任主委、副主委或常委）认可。

附件3附表1-1

药学专业晋升高级职称工作量要求列表

专业类别	评价项目	单位	晋升副主任药师	晋升主任药师
药学	调配处方/医嘱数量	张/条	晋升周期内调配处方（审方、调配、复核/发药环节之一），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（审方、调配、复核/发药环节之一），数量不少于8万张或住院医嘱不少于16万条
	处方点评数量	张/份	晋升周期内点评不少于6000张门急诊处方；或晋升周期内点评不少于1000份住院医嘱	晋升周期内点评不少于5000张门诊处方；或晋升周期内点评不少于800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120个单元	晋升周期内药学门诊不少于100个单元
	药物重整数量	人次	晋升周期内实施药物重整的人次数不少于120人次	晋升周期内实施药物重整的人次数不少于100人次
	静脉药物配置数量	袋	晋升周期内参与（审方、摆药、调配、复核环节之一）静脉药物配置数量不少于3万袋	晋升周期内参与（审方、摆药、调配、复核环节之一）静脉药物配置数量不少于2万袋
	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80批次，或不少于3万瓶（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60批次，或不少于2万瓶（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	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

精准用药检测/用药方案制定数量	例	晋升周期内完成TDM或基因检测（签发报告）不少于400例；或解读报告并制定用药方案不少于300例	晋升周期内完成TDM或基因检测（签发报告）不少于300例；或解读报告并制定用药方案不少于200例
药学监护数量	人次	晋升周期内实施药学监护的人次数不少于100人次	晋升周期内实施药学监护的人次数不少于80人次
药品采购与管理	批次	完成药品（含中药、西药）出入库条目数年均不少于0.6万批次；或晋升周期内完成条目数不少于3.0万	完成药品（含中药、西药）出入库年均不少于0.5万批次；或晋升周期内完成不少于2.5万批次
科研工作量	项目书	晋升周期内主持科研项目不少于1项，并参与（排名前三）不少于2项	晋升周期内主持科研项目不少于2项，并参与（排名前三）不少于2项
药物临床试验（GCP）工作量	项目数	晋升周期内作为主要研究者（PI）参与完成GCP项目不少于1项；或参与不少于5项	晋升周期内作为主要研究者（PI）参与完成GCP项目不少于2项；或参与不少于10项

注：1.附表中工作量项目须满足任意两项。

2.药学监护主要包括药学查房、制订监护计划、患者用药教育、药学会诊等在病历中记录的工作之一。

3.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。

4.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。

5.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。

6.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、用药咨询、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。

7.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%，同一岗位最多提交三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、住院药房药师岗位和静脉配置药师岗位（调配门急诊处方5万张、住院医嘱点评400份、参与静脉药物配置1万袋）工作，工作量可累积计算为：评价项目A=处方调配完成百分比（100%×调配处方5万张/10万张）+住院医嘱点评完成百分比（100%×400份/1000份）+脉药物配置完成百分比（100%×1万袋/3万袋）=123.33%。以此类推）。

附件3附表1-2

药学专业晋升高级职称评价指标

评价 维度	二级指标	三级指标	指标定义	计算方法
技术 能力 (满足2项 二级指标)	药学监护	药学监护率	晋升周期内实施药学监护的住院患者数占同期申报人所在临床科室住院患者总数的比例	实施药学监护的住院患者数/所在临床科室住院患者总数
	药物治疗	制定药物治疗方案能力	晋升周期内制定合理的药物治疗方案,使患者获得适度、有效、安全、经济、规范的药物治疗	含病史分析、药物治疗问题、药物治疗方案选择、药学监护、患者转归等要素计算为一个完整案例
	设备管理	专业设备日常管理、维护及使用	熟悉本专业设备(如自动化设备)及信息化系统的工作原理、操作性能和保养维护要点	管理重大设备台数或软件系统数(自动化设备、大型检测设备、制药设备、信息化系统)
	业务管理 (满足1项三级指标)	组织、领导开展专业技术项目能力	晋升周期内组织、领导本专业业务技术工作,开展本专业必须具备的各种专业技术项目,成效显著	开展业务项目数
		制定医疗机构内部制度、标准操作规程(SOP)等的能力	晋升周期内主持制定医疗机构或本部门内部制度、SOP等	制定操作规程和规章制度数

		循证药学决策	运用循证药学证据，独立解决本专业实际问题的能力	运用循证依据，解决本专业复杂疑难技术问题的案例报告数量
		药学信息管理能力	药学信息搜集、保管、整理、评价、传递、提供和利用等（药学服务、医院处方集、药讯）	实施方案例数
质量 安全 （满足1项 二级指标）	药品质量	保障药品质量能力	晋升周期内保障药品质量能力水平，指标涉及晋升周期内辖内药房药品质量合格率，完善毒、麻、精神药品等特殊管理药品、高警示药品的管理规定，问题药品及时处理符合相关规定，医院制剂质量管理规范性	药品质量管理持续改进案例数
	患者安全	维护患者安全用药能力	晋升周期内维护患者用药安全情况，指标涉及药品调剂、处方审核、静脉用药调配质量、制剂生产、药品不良反应报告及处理、用药错误/药品损害事件报告及处理，用药宣教等符合相关规定	药物不良反应、用药错误/药品损害事件等处置案例数

注：1.此表由申报人员自行根据实际情况申报，经单位审核，作为评审重要评价指标。

2.药学监护率：实施药学监护的住院患者数占同期申报人所在临床科室住院患者总数的比例。药师可通过药学查房、药物重整、用药教育、药学会诊、用药咨询、制定药学监护计划等形式开展药学监护工作，药师应当书写药学监护记录表或在病历中记录相关工作。计算公式为：药学监护率=如某药师晋升周期内在心内科开展临床药学工作，该药师晋升周期内实施药学监护的住院患者数为400人，同期心内科住院患者总数为4000人，该药师晋升周期内药学监护率为10%。以此类推。

附件3附表 2-1

中药学专业晋升高级职称完成工作量要求列表

专业类别	评价项目	单位	晋升副主任药师	晋升主任药师
中药学	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50张/天或住院中药医嘱不少于平均100条/天;或晋升周期内调配中药处方数量不少于5万张或住院中药医嘱不少于10万条	在岗期间调配中药处方数量不少于平均40张/天或住院中药医嘱不少于平均80条/天;或晋升周期内调配中药处方数量不少于4万张或住院中药医嘱不少于8万条
	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40袋;或晋升周期内完成不少于3万袋	在岗期间静脉用药调配数平均每天不少于30袋;或晋升周期内完成不少于2万袋
	医院制剂数量	批次/支、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50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0.5万批次;或晋升周期内完成不少于2.5万批次	完成药品(含中药、西药)出入库年均不少于0.4万批次;或晋升周期内完成不少于2.0万批次

	膏方制备 工作量	料 (人次)	完成膏方制备年均不少于 50 料（人次），或晋升周期内完成不少于 250 料（人次）	完成膏方制备年均不少于 40 料（人次），或晋升周期内完成不少于 200 料（人次）
	中药煎煮 工作量	剂	完成中药煎煮年均不少于 0.3 万剂；或晋升周期内完成不少于 1.5 万剂	完成中药煎煮年均不少于 0.24 万剂；或晋升周期内完成不少于 1.2 万剂
	中药验收养护 工作量	批次	完成中药验收鉴定、养护年均不少于 500 批次；或晋升周期内完成不少于 2500 批次	完成中药验收鉴定、养护年均不少于 400 批次；或晋升周期内完成不少于 2000 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 50 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 250 例次	每年参与临床治疗工作不少于 40 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 200 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 1000 张或中药医嘱点评每年不少于 150 份病历；或晋升周期内点评不少于 0.5 万张中药处方或 750 份中药医嘱	门急诊中药处方点评每年不少于 800 份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 0.4 万张中药处方或 600 份中药医嘱
	药物临床试验 (GCP) 工作量	项目数	晋升周期内作为主要研究者（PI）参与完成 GCP 项目不少于 1 项；或参与不少于 5 项	晋升周期内作为主要研究者（PI）参与完成 GCP 项目不少于 2 项；或参与不少于 10 项
	科研 工作量	项目数	晋升周期内主持科研项目不少于 1 项，并参与（排名前三）不少于 2 项	晋升周期内主持科研项目不少于 2 项，并参与（排名前三）不少于 2 项

注：1.申报人员应满足评价项目中其余任意一项评价项目。

- 2.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。
- 3.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 $\geq 100\%$ 即可。

附件3附表 2-2

中药学专业晋升高级职称评价指标

评价维度	二级指标	三级指标	指标定义	计算方法
技术能力 (满足2项 二级指标)	专业技术实践经验 (满足1项三级指标)	主持开展本专业新技术、新项目能力	主持开展药学创新技术、新项目, 经单位审批立项并付诸实施	主持开展创新技术或新项目案例数量
		技术分析及解决方案	运用实践经验独立解决本专业复杂疑难的技术问题, 形成解决方案或报告	案例数量
	设备管理 (满足1项三级指标)	专业设备日常管理、维护及使用	熟悉本专业设备 (如自动化设备) 的工作原理、操作性能和保养维护要点	管理重大设备台数或软件系统数 (自动化设备、大型检测设备、制药设备或计算机管理系统)
		药学信息管理能力	药学信息搜集、保管、整理、评价、传递、提供和利用等 (药学服务、医院处方集、药讯)	实施方案例数
	业务管理 (满足1项三级指标)	组织、领导开展专业技术项目能力	组织、领导本专业业务技术工作, 开展本专业必须具备的各种专业技术项目, 成效显著	开展业务项目数
		制定医疗机构内部制度、标准操作规程 (SOP) 等的能	主持制定上级行政管理部门管理制度、标准或医疗机构内部制度、SOP等	主持制定操作规程和规章制度数

		力		
	循证决策	循证决策能力	运用循证依据，独立解决本专业实际问题的能力	运用循证依据，解决本专业复杂疑难技术问题的案例报告数量
质量安全 (满足1项二级指标)	药品质量	保障药品质量能力	保障药品质量能力水平，指标涉及：辖内药房药品质量合格率，账物相符率、特殊药品、高警示药品管理完善，问题药品及时处理符合相关规定	保障药品质量能力指标中的持续改进案例报告数量
	患者安全	保护患者安全用药能力	保障患者安全用药情况，指标涉及药品调剂、制剂生产、膏方制备、中药煎煮、静脉用药调配、用药宣教，药学监护及药品不良反应（ADR）报告及处理，用药差错报告及处理等符合相关规定	保障患者安全用药能力指标中的持续改进案例报告数量

注：此表由申报人员自行根据实际情况申报，经单位审核，作为评审重要评价指标。

附件 4

护理学专业评价标准

一、专业设置

护理学（1 个专业）：护理学。

专业根据卫生健康行业发展和需要适时调整。

二、申报副高级任职资格评审条件

（一）临床工作量要求

受聘担任中级职务期间，完成规定的工作量要求，详见附表 1。

（二）专业素养及能力要求

1.熟练掌握护理专业基础理论和专业知识，熟悉护理专业相关的法律、法规、标准和技术规范，熟悉护理专业国内外现状及发展趋势，能将新理论、新知识、新技术推广应用。

2.具有丰富的临床护理经验；熟练掌握本专业疾病的护理要点、治疗原则，能综合运用理论知识指导临床护理工作，具有娴熟的技术操作能力；熟练掌握本专业护理技能，能独立解决本专业疑难重症病例的护理问题，能参与完成急危重症病人的抢救；具有护理管理及培养专科护理技术骨干的能力，掌握本专业常用药物的药理作用及不良反应；掌握本专业临床常用检验标本的采集方法、检验目的、正常值及临床意义。

3.在内科、外科、妇产科/助产、儿科、口腔科、眼耳鼻咽

喉科、老年、精神心理、肿瘤、传染病、急诊急救、重症监护、血液净化、手术/麻醉、消毒供应、医院感染管理、中医、伤口造口或静脉输液治疗护理等某一领域具有较丰富的护理工作经验，能够正确按照护理程序开展临床护理工作，熟练掌握本专科患者的护理要点、治疗原则，能熟练配合医生抢救本专业危重患者，处理本专业急危重症及疑难复杂等护理问题，具有指导本专业下级护理人员病情观察、评估、干预及应急处理的能力。

4.重点从技术能力、教学能力、质量安全等维度进行评价，将护理实践次数、技术创新项目数、应急处置次数、教学培训时长、患者安全案例、质量改善项目数及护理并发症发生率等作为重要评价指标，详见附表 2。

（三）工作业绩要求

工作业绩实行成果代表作制度。申报人员应提交受聘担任中级职务以来，代表个人专业技术能力和水平的标志性工作业绩。

1.省级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 4 项；市（州）级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 3 项：

（1）必选项：设病床的医疗卫生机构申报人员，须提供任现职以来解决复杂临床护理问题、参与开展新技术、新业务形成的院级以上护理案例、护理操作视频、应急处置情况报告等

共 5 个。非临床类、不设病床的专业或医疗卫生机构申报人员，须提供与本专业相关的技术报告 5 份。

（2）作为主要完成人获得省（部）级科技奖三等奖 1 项；或作为主要完成人获得市（州）级科技奖三等奖 2 项。

（3）获得本专业市（州）级以上卫生健康主管部门组织的技能大赛岗位能手、个人或团体一等奖 1 次或二等奖 2 次；或获得国家级行业学会组织的与本专业相关的活动一等奖 1 次（排名前三）或二等奖 2 次（排名前三）。

（4）作为项目（技术）负责人完成引进、推广新技术 1 项。

（5）参与编制已颁布实施的卫生健康行业（地方）标准、规程、规范 1 项；或参与编制已备案实施的卫生健康技术标准 1 项。

（6）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（排名前三）。

（7）获得市（州）级以上党委、政府或省级以上卫生健康主管部门表彰 1 项；或省级以上卫生健康主管部门与有关部门联合推荐评选的与专业工作相关的优秀、先进等 1 项。

（8）主持完成市（厅）级以上科研课题 1 项；或参与完成省（部）级科研课题 2 项（排名前三）；或参与完成市（厅）级科研课题 3 项（排名前三）。

（9）以第一作者在医药卫生类学术期刊上发表与本专业相关的较高质量论文 2 篇。

（10）入选省卫生健康委建立的“贵州省健康科普资源库”作品3件（排名前三）或参加省级以上卫生健康主管部门举办的“健康科普大赛”获优秀奖以上1次（排名前三）。

（11）因专业水平和能力突出，受邀在省级继续医学教育I类项目做专题讲座2次；或在国家级继续医学教育项目做专题讲座1次。

2.县级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的3项；乡（镇）级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的2项：

（1）必选项：设病床的医疗卫生机构申报人员，须提供任现职以来解决复杂临床护理问题、参与开展新技术新业务形成的院级以上护理案例、护理操作视频、应急处置情况报告等5个。非临床类、不设病床的专业或医疗卫生机构申报人员，须提供与本专业相关的技术报告5份。

（2）作为主要完成人获得市（州）级科技奖三等奖1项；或作为主要完成人获得县级科技奖三等奖2项。

（3）获得本专业县级以上卫生健康主管部门组织的技能大赛岗位能手、个人或团体一等奖1次或二等奖2次；或获得国家级行业学会组织的与本专业相关的活动二等奖1次（排名前三）或三等奖2次（排名前三）。

（4）作为项目（技术）负责人完成引进、推广新技术1项。

（5）参与编制已颁布实施的卫生健康行业（地方）标准、

规程、规范 1 项；或参与编制已备案实施的卫生健康技术标准 1 项。

（6）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（排名前三）。

（7）获得县级以上党委、政府或市（州）级以上卫生健康主管部门表彰 1 项；或市（州）级以上卫生健康主管部门与有关部门联合推荐评选的与专业工作相关的优秀、先进等 1 项。

（8）主持市（厅）级以上科研课题 1 项；或参与完成市（厅）级以上科研课题 2 项（排名前三）。

（9）以第一作者在医药卫生类学术期刊上发表与本专业相关的较高质量论文 1 篇。

（10）入选省卫生健康委建立的“贵州省健康科普资源库”作品 2 件（排名前三）。

（11）因专业水平和能力突出，受邀在省级继续医学教育项目做专题讲座 2 次。

（四）破格申报

对不具备规定学历、资历的主管护师，担任主管护师满 2 年以上可破格申报副主任护师任职资格。破格申报需 2 名以上主任护师同行专家推荐。任现职以来，除须具备正常申报条件外，还应同时具备下列条件之二：

1. 省级、市（州）级医疗卫生机构专业技术人员

（1）作为主要完成人，获得国家级科技奖 1 项；或作为主要

完成人（排名前三），获得省（部）级科技奖一等奖 1 项；或作为主要完成人（排名前三），获得省（部）级科技奖二等奖 2 项。

（2）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 2 项（限第一原始发明人），并在实际工作中应用，取得明显社会效益或经济效益。

（3）至少有 5 篇作为第一作者的高质量论文，在高水平医药卫生类学术期刊上发表。

（4）引进或研发新技术填补本专业我省空白或在本专业领域有重大突破，达到国内领先水平，并得到不少于 3 名同行专家（国家级学〈协〉会专科分会现任主委、副主委或常委）认可。

2. 县级以上医疗卫生机构专业技术人员

（1）作为主要完成人（排名第一），获得省（部）级科技奖三等奖 1 项；或作为主要完成人（排名前三），获得市（州）级科技奖一等奖 1 项；或作为主要完成人（排名前二），获得市（州）级科技奖二等奖 2 项。

（2）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（限第一原始发明人），并在实际工作中应用，取得明显社会效益或经济效益。

（3）至少有 2 篇作为第一作者的高质量论文，在高水平医药卫生类学术期刊上发表。

（4）引进或研发新技术填补本专业我省空白或在本专业领

域有重大突破，达到国内领先水平，并得到不少于2名同行专家（国家级学〈协〉会专科分会现任主委、副主委或常委）认可。

三、申报正高级任职资格评审条件

（一）临床工作量要求

受聘担任副高级职务期间，完成规定的工作量要求，详见附表1。

（二）专业素养及能力要求

1.全面掌握护理专业的基础理论与专科知识，精通护理学某一专科领域的基础理论和技能，并有所专长；在本专业护理方面有丰富的临床经验及高深的造诣；能正确熟练地组织、指导护理及配合医生抢救危重病人；具有较高的解决护理工作中复杂疑难问题的综合能力，能承担院内外的护理会诊；能全面负责管理范围内日常工作的质量监督、控制。

2.熟悉本专业国内外现状及发展趋势，熟练运用新理论、新知识、新技术于临床实践。在内科、外科、妇产科/助产、儿科、口腔科、眼耳鼻咽喉科、老年、精神心理、肿瘤、传染病、急诊急救、重症监护、血液净化、手术/麻醉、消毒供应、医院感染管理、中医、伤口造口或静脉输液治疗护理等某一领域有所专长。能针对全生命周期不同阶段的主要健康问题及主要影响因素，开展高级护理实践。具备解决疑难、急危重症、复杂或罕见病等患者护理问题能力。

3.具有丰富的本专业工作经验，能独立解决复杂或重大技术问题。具有指导本专业下级护理人员病情观察、评估、干预及应急处理的能力，能在临床护理、教学和科研等方面培养高水平人才。

4.重点从技术能力、教学能力、管理能力、质量安全等维度进行评价，将护理实践次数、技术创新项目数、应急处置次数、教学培训时长、患者安全案例、质量改善项目数及护理并发症发生率等作为重要评价指标，具体见附表 2。

（三）工作业绩要求

工作业绩实行成果代表作制度。申报人员应提交受聘担任副高级职务以来，代表个人专业技术能力和水平的标志性工作业绩。

1.省级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 4 项；市（州）级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 3 项：

（1）必选项：设病床的医疗卫生机构申报人员，须提供任现职以来本人熟练解决复杂临床护理问题、主持开展新技术、新业务形成的院级以上示范性护理案例、护理操作视频、应急处置情况报告等 5 个。非临床类或不设病床的医疗卫生机构申报人员，须提供与本专业相关的技术报告 5 份。

（2）作为主要完成人获得省（部）级科技奖二等奖以上 1 项或三等奖 2 项；或作为主要完成人获得市（州）级科技奖一等

奖 1 项或二等奖 2 项。

(3) 获得本专业省(部)级以上卫生健康主管部门组织的技能大赛岗位能手、个人或团体一等奖 1 次或二等奖 2 次;或获得国家级行业学会组织的与本专业相关的活动一等奖 2 次(排名前三)或二等奖 4 次(排名前三)。

(4) 作为项目(技术)负责人完成引进、推广新技术 2 项。

(5) 作为主要完成人(排名前三),参与编制已颁布实施的卫生健康行业(地方)标准、规程、规范 1 项;或作为主要完成人(排名前三),参与编制已备案实施的卫生健康技术标准 1 项。

(6) 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 2 项(排名前三)。

(7) 获得市(州)级以上党委、政府或省级以上卫生健康主管部门表彰 2 项;或省级以上卫生健康主管部门与有关部门联合推荐评选的与专业工作相关的优秀、先进等 2 项。

(8) 主持完成省(部)级科研课题 1 项;或主持完成市(厅)级科研课题 3 项。

(9) 至少有 2 篇作为第一作者或通讯作者的高质量论文,在高水平医药卫生类学术期刊上发表。

(10) 入选省卫生健康委建立的“贵州省健康科普资源库”作品 5 件(排名前三)或参加省级以上卫生健康主管部门举办的“健康科普大赛”获三等奖以上 1 次(排名前五)。

(11) 因专业水平和能力突出, 受邀在省级继续医学教育I类项目做专题讲座 4 次; 或在国家级继续医学教育项目做专题讲座 2 次。

2. 县级医疗卫生机构专业技术人员, 须符合下列条件中的 3 项; 乡(镇)级医疗卫生机构专业技术人员, 须符合下列条件中的 2 项:

(1) 必选项: 设病床的医疗卫生机构申报人员, 须提供任现职以来本人熟练解决复杂临床护理问题、主持开展新技术新业务形成的院级以上示范性护理案例、护理操作视频、应急处置情况报告等 5 个。非临床类或不设病床的医疗卫生机构申报人员, 须提供与本专业相关的技术报告 5 份。

(2) 作为主要完成人获得市(州)级科技奖二等奖以上 1 项或三等奖 2 项; 或作为主要完成人获得县级科技奖一等奖 1 项或二等奖 2 项。

(3) 获得本专业县级以上卫生健康主管部门组织的技能大赛岗位能手、个人或团体一等奖 2 次或二等奖 4 次; 或获得国家级行业学会组织的与本专业相关的活动二等奖 2 次(排名前三)或三等奖 4 次(排名前三)。

(4) 作为项目(技术)负责人完成引进、推广新技术 2 项。

(5) 作为主要完成人(排名前三), 参与编制已颁布实施的卫生健康行业(地方)标准、规程、规范 1 项; 或作为主要完成人(排名前三), 参与编制已备案实施的卫生健康技术标

准 1 项。

（6）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（排名前三）。

（7）获得县级以上党委、政府或市（州）级以上卫生健康主管部门表彰 2 项；或市（州）级以上卫生健康主管部门与有关部门联合推荐评选的与专业工作相关的优秀、先进等 2 项。

（8）主持完成市（厅）级以上科研课题 2 项。

（9）以第一作者在医药卫生类期刊上发表与本专业相关的高质量论文 2 篇。

（10）入选省卫生健康委建立的“贵州省健康科普资源库”作品 3 件（排名前三）或参加省级以上卫生健康主管部门举办的“健康科普大赛”获优秀奖以上 1 次（排名前三）。

（11）因专业水平和能力突出，受邀在省级继续医学教育项目做专题讲座 3 次；或在国家级继续医学教育项目做专题讲座 1 次。

（四）破格申报

对不具备规定学历、资历的副主任护师，担任副主任护师满 2 年以上可破格申报主任护师任职资格。破格申报需 2 名以上主任护师同行专家推荐。任现职以来，除须具备正常申报条件外，还应同时具备下列条件之二：

1. 省级、市（州）级医疗卫生机构专业技术人员

（1）作为主要完成人（排名前三），获得国家级科技奖二等

奖以上 1 项;或作为主要完成人(排名前三),获得省(部)级科技奖一等奖 2 项。

(2) 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 2 项(限第一原始发明人),并在实际工作中应用,取得明显社会效益或经济效益。

(3) 至少有 10 篇作为第一作者或通讯作者的高质量论文,在医药卫生类高水平学术期刊上发表。

(4) 引进或研发新技术填补本专业我省空白或在本专业领域有重大突破,达到国内领先水平,并得到不少于 5 名同行专家(国家级学〈协〉会专科分会现任主委、副主委或常委)认可。

2. 县级以上医疗卫生机构专业技术人员

(1) 作为主要完成人(排名前二),获得省(部)级科技奖二等奖以上 1 项;或作为主要完成人(排名前三),获得市(州)级科技奖一等奖 2 项。

(2) 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(限第一原始发明人),并在实际工作中应用,取得明显社会效益或经济效益。

(3) 至少有 7 篇作为第一作者或通讯作者的高质量论文,在高水平学术期刊上发表。

(4) 引进或研发新技术填补本专业我省空白或在本专业领域有重大突破,达到国内领先水平,并得到不少于 3 名同行专

家（国家级学〈协〉会专科分会现任主委、副主委或常委）认可。

附件4附表 1

护理学专业晋升高级职称工作量要求列表

专业类别	评价项目	单位	晋升副主任护师	晋升主任护师
护理	在岗工作量（责任护士和质控护士；或护理管理岗护士；或护理教学护士）	条/例次	病历首页责任护士和质控护士记录累计不少于480条；或完成护理质量/教学督导记录不少于60240条；或完成护理质量/教学督导记录不少于30条	病历首页责任护士和质控护士记录累计不少于
	专业技术工作量（任现职资年限内）	次	年均参加抢救危重患者、主持护理疑难病例讨论、主持专科护理查房、承担护理会诊、承担临床理论授课≥10次	年均参加抢救危重患者、主持护理疑难病例讨论、主持专科护理查房、承担护理会诊、承担临床理论授课≥15次
		个	年均值夜班数≥30个	年均值夜班数≥10个

注：急诊、重症、手术室、血透、导管室、产房、消毒供应中心等科室从相应记录单提取或统计护士记录，具体岗位工作量要求参照相应岗位护士配备标准要求计算数量，由用人单位和评委会自主确定。

附件4附表 2

护理学专业晋升高级职称评价指标

评价维度	二级指标	三级指标	指标定义	计算方法（单位）
技术能力	护理实践能力	直接护理案例	解决本专业疑难复杂问题的护理案例	以病案记录签名为准（例）
		疑难护理病例讨论	主持疑难护理病例讨论	以讨论记录签名为准（例）
		护理查房	组织专科护理查房	以查房记录签名为准（次）
		护理会诊	承担护理会诊	以会诊记录签名为准（次）
	技术创新能力	新业务新技术	开展新技术新业务形成的报告/操作视频/技术专利	在院级以上备案项目（项）
	应急处置能力	危重患者抢救	参加危重患者抢救	以病案记录签名为准（次）
		突发事件处理	突发公共卫生事件等应急情况处置	以处置报告为准（次）
教学能力	教学培训	临床带教	直接指导本专科领域护理学生/下级专业技术人才临床实践	以带教证明为准（小时）
		专题讲座	向医务人员或学生讲授本专科领域的专题讲座	院级及以上讲座通知或邀请函（次）

质量安全	患者安全	患者安全典型案例	主持患者安全典型案例	以项目报告为准（项）
	质量改善	护理质量改善项目	主持护理质量改善项目	以项目报告为准（项）
	护理并发症	护理并发症发生率	因护理或操作不当导致患者发生严重并发症的例次数	以病案记录为准（次）

注：1.此表由申报人员自行根据实际情况申报，经单位审核，作为评审重要评价指标。

2.基本病种、疑难病种、基本手术、疑难手术根据国家卫生健康委划分依据和范围确定。

3.疑难护理病例讨论：以主持者的身份参与解决疑难病例护理问题的讨论会议。疑难病例指包括但不限于出现以下情形的患者：没有明确诊断或诊疗方案难以确定、疾病在应有明确疗效的周期内未能达到预期疗效、非计划再次住院和非计划再次手术、出现可能危及生命或造成器官功能严重损害的并发症等。

4.护理会诊：针对复杂、疑难或跨科室和专业的护理问题和护理操作技术组织的会诊。

5.护理查房：针对疑难、复杂、特殊、新开展的治疗护理项目等患者的护理方案、护理措施及护理质量进行的查房。

6.直接护理案例：亲自参与护理疑难复杂的病例。

附件 5

医学辅助专业评价标准

一、专业设置

医学辅助设置 27 个专业，其中医师类专业 9 个、技术类专业 18 个。具体如下：

（一）医师类专业：医学检验、病理学、肿瘤放射治疗、放射医学、超声医学、核医学、心电学诊断、临床营养、高压氧治疗。

（二）技术类专业：医学检验技术、卫生检验技术、输血技术、病理学技术、放射医学技术、超声医学技术、核医学技术、心电学技术、电生理技术、病案信息技术、卫生信息技术、营养技术、消毒技术、肿瘤放射治疗技术、康复医学治疗技术、眼视光学技术、口腔医学技术、心理治疗技术。

专业根据卫生健康行业发展和需要适时调整。

二、申报副高级职称评审条件

（一）临床工作量要求

受聘担任中级职务期间，完成规定的工作量要求，详见附表 1-1,1-2。

（二）专业素养及能力要求

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。具有较丰富的本专业工作经验，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或技师的能力。

能对检查结果临床价值做出准确分析，提出下一步检测建议，能为临床或相关部门提供咨询服务，解决复杂或重大的技术问题；能及时向临床医生提供疑难、危重病例检验报告或病情分析判断；能独立解决复杂或重大技术问题，熟练正确操作和维护本专业各种设备；能承担院内会诊。详见附表 2。

（三）工作业绩要求

工作业绩实行成果代表作制度。申报人员应提交受聘担任中级职务以来，代表个人专业技术能力和水平的标志性工作业绩。

1.省级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 4 项；市（州）级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 3 项：

（1）必选项：与本专业相关的技术报告共计 5 份。

（2）作为主要完成人获得省（部）级科技奖三等奖 1 项；或作为主要完成人获得市（州）级科技奖三等奖 2 项。

（3）获得本专业市（州）级以上卫生健康主管部门组织的技能大赛岗位能手、个人或团体一等奖 1 次或二等奖 2 次。

（4）作为项目（技术）负责人完成引进、推广新技术 1 项。

（5）参与编制已颁布实施的卫生健康行业（地方）标准、

规程、规范 1 项；或参与编制已备案实施的卫生健康技术标准 1 项。

（6）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（排名前三）。

（7）获得市（州）级以上党委、政府或省级以上卫生健康主管部门表彰 1 项；或省级以上卫生健康主管部门与有关部门联合推荐评选的与专业工作相关的优秀、先进等 1 项。

（8）主持完成市（厅）级以上科研课题 1 项；或参与完成省（部）级科研课题 2 项（排名前三）；或参与完成市（厅）级科研课题 3 项（排名前三）。

（9）以第一作者在医药卫生类学术期刊上发表与本专业相关的较高质量论文 2 篇。

（10）入选省卫生健康委建立的“贵州省健康科普资源库”作品 3 件（排名前三）或参加省级以上卫生健康主管部门举办的“健康科普大赛”获优秀奖以上 1 次（排名前三）。

（11）因专业水平和能力突出，受邀在省级继续医学教育 I 类项目做专题讲座 2 次；或在国家级继续医学教育项目做专题讲座 1 次。

2. 县级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 3 项；乡（镇）级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 2 项：

（1）必选项：与本专业相关的技术报告共计 5 份。

(2) 作为主要完成人获得市（州）级科技奖三等奖 1 项；或作为主要完成人获得县级科技奖三等奖 2 项。

(3) 获得本专业县级以上卫生健康主管部门组织的技能大赛岗位能手、个人或团体一等奖 1 次或二等奖 2 次。

(4) 作为项目（技术）负责人完成引进、推广新技术 1 项。

(5) 参与编制已颁布实施的卫生健康行业（地方）标准、规程、规范 1 项；或参与编制已备案实施的卫生健康技术标准 1 项。

(6) 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（排名前三）。

(7) 获得县级以上党委、政府或市（州）级以上卫生健康主管部门表彰 1 项；或市（州）级以上卫生健康主管部门与有关部门联合推荐评选的与专业工作相关的优秀、先进等 1 项。

(8) 主持市（厅）级以上科研课题 1 项；或参与完成市（厅）级以上科研课题 2 项（排名前三）。

(9) 以第一作者在医药卫生类学术期刊上发表与本专业相关的较高质量论文 1 篇。

(10) 入选省卫生健康委建立的“贵州省健康科普资源库”作品 2 件（排名前三）。

(11) 因专业水平和能力突出，受邀在省级继续医学教育项目做专题讲座 2 次。

(四) 破格申报

对不具备规定学历、资历的主治医师或主管技师，受聘中级任职资格满2年以上可破格申报副高级任职资格。破格申报需2名以上正高级同行专家推荐。任现职以来，除须具备正常申报条件外，还应同时具备下列条件之二：

1.省级、市（州）级医疗卫生机构专业技术人员

（1）作为主要完成人，获得国家级科技奖1项；或作为主要完成人（排名前三），获得省（部）级科技奖一等奖1项；或作为主要完成人（排名前三），获得省（部）级科技奖二等奖2项。

（2）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2项（限第一原始发明人），并在实际工作中应用，取得明显社会效益或经济效益。

（3）至少有5篇作为第一作者的高质量论文，在高水平医药卫生类学术期刊上发表。

（4）引进或研发新技术填补本专业我省空白或在本专业领域有重大突破，达到国内领先水平，并得到不少于3名同行专家（国家级学〈协〉会专科分会现任主委、副主委或常委）认可。

（5）完成本专业疑难病种（三、四级手术）手术量或疑难病症诊治数量在全省（地区）本专业同级别的卫生技术人员中排名前列，专业技术能力水平突出，经单位审核推荐，省级卫生健康部门委托省医学会各专业委员会举荐的。

2.县级以下医疗卫生机构专业技术人员

(1) 作为主要完成人(排名第一),获得省(部)级科技奖三等奖1项;或作为主要完成人(排名前三),获得市(州)级科技奖一等奖1项;或作为主要完成人(排名前二),获得市(州)级科技奖二等奖2项。

(2) 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(限第一原始发明人),并在实际工作中应用,取得明显社会效益或经济效益。

(3) 至少有2篇作为第一作者的高质量论文,在高水平医药卫生类学术期刊上发表。

(4) 引进或研发新技术填补本专业我省空白或在本专业领域有重大突破,达到国内领先水平,并得到不少于2名同行专家(国家级学〈协〉会专科分会现任主委、副主委或常委)认可。

(5) 完成本专业疑难病种(三、四级手术)手术量或疑难病症诊治数量在全省(地区)本专业同级别的卫生技术人员中排名前列,专业技术能力水平突出,经单位审核推荐,省级卫生健康部门委托省医学会各专业委员会举荐的。

三、申报正高级任职资格评审条件

(一) 临床工作量要求

受聘担任副高级职务期间,完成规定的工作量要求,详见附表1-1,1-2。

(二) 专业素养及能力要求

在具备所规定的副主任医师或技师水平的基础上，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。具有丰富的本专业工作经验，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或技师的能力。

能为临床或相关部门提供咨询服务，解决复杂或重大的技术问题；能对检查结果临床价值做出精准分析，及时向临床医生或相关部门提供疑难、危重病例检验报告或病情分析判断；能独立解决复杂或重大技术问题，指导本专业下级技术人员完成室间质评等质量评估，能熟练正确操作和维护本专业各种设备；能进行室内、室间质量控制的分析总结。能承担院内会诊。详见附表 2。

（三）工作业绩要求

工作业绩实行成果代表作制度。申报人员应提交受聘担任副高级职务以来，代表个人专业技术能力和水平的标志性工作业绩。

1.省级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 4 项；市（州）级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 3 项：

（1）必选项：与本专业相关的技术报告共计 5 份。

（2）作为主要完成人获得省（部）级科技奖二等奖以上 1 项或三等奖 2 项；或作为主要完成人获得市（州）级科技奖一等

奖 1 项或二等奖 2 项。

(3) 获得本专业省（部）级以上卫生健康主管部门组织的技能大赛岗位能手、个人或团体一等奖 1 次或二等奖 2 次。

(4) 作为项目（技术）负责人完成引进、推广新技术 2 项。

(5) 作为主要完成人（排名前三），参与编制已颁布实施的卫生健康行业（地方）标准、规程、规范 1 项；或作为主要完成人（排名前三），参与编制已备案实施的卫生健康技术标准 1 项。

(6) 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 2 项（排名前三）。

(7) 获得市（州）级以上党委、政府或省级以上卫生健康主管部门表彰 2 项；或省级以上卫生健康主管部门与有关部门联合推荐评选的与专业工作相关的优秀、先进等 2 项。

(8) 主持完成省（部）级科研课题 1 项；或主持完成市（厅）级科研课题 3 项。

(9) 至少有 2 篇作为第一作者或通讯作者的高质量论文，在高水平医药卫生类学术期刊上发表。

(10) 入选省卫生健康委建立的“贵州省健康科普资源库”作品 5 件（排名前三）或参加省级以上卫生健康主管部门举办的“健康科普大赛”获三等奖以上 1 次（排名前五）。

(11) 因专业水平和能力突出，受邀在省级继续医学教育 I 类项目做专题讲座 4 次；或在国家级继续医学教育项目做专题

讲座 2 次。

2. 县级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 3 项；乡（镇）级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 2 项：

（1）必选项：与本专业相关的技术报告共计 5 份。

（2）作为主要完成人获得市（州）级科技奖二等奖以上 1 项或三等奖 2 项；或作为主要完成人获得县级科技奖一等奖 1 项或二等奖 2 项。

（3）获得本专业县级以上卫生健康主管部门组织的技能大赛岗位能手、个人或团体一等奖 2 次或二等奖 4 次。

（4）作为项目（技术）负责人完成引进、推广新技术 2 项。

（5）作为主要完成人（排名前三），参与编制已颁布实施的卫生健康行业（地方）标准、规程、规范 1 项；或作为主要完成人（排名前三），参与编制已备案实施的卫生健康技术标准 1 项。

（6）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（排名前三）。

（7）获得县级以上党委、政府或市（州）级以上卫生健康主管部门表彰 2 项；或市（州）级以上卫生健康主管部门与有关部门联合推荐评选的与专业工作相关的优秀、先进等 2 项。

（8）主持完成市（厅）级以上科研课题 2 项。

（9）以第一作者在医药卫生类期刊上发表与本专业相关的

高质量论文 2 篇。

（10）入选省卫生健康委建立的“贵州省健康科普资源库”作品 3 件（排名前三）或参加省级以上卫生健康主管部门举办的“健康科普大赛”获优秀奖以上 1 次（排名前三）。

（11）因专业水平和能力突出，受邀在省级继续医学教育项目做专题讲座 3 次；或在国家级继续医学教育项目做专题讲座 1 次。

（四）破格申报

对不具备规定学历、资历的副主任医师或副主任技师，受聘副高级任职资格满 2 年以上可破格申报正高级任职资格。破格申报需 2 名以上正高级同行专家推荐。任现职以来，除须具备正常申报条件外，还应同时具备下列条件之二：

1. 省级、市（州）级医疗卫生机构专业技术人员

（1）作为主要完成人（排名前三），获得国家级科技奖二等奖以上 1 项；或作为主要完成人（排名前三），获得省（部）级科技奖一等奖 2 项。

（2）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 2 项（限第一原始发明人），并在实际工作中应用，取得明显社会效益或经济效益。

（3）至少有 10 篇作为第一作者或通讯作者的高质量论文，在医药卫生类高水平学术期刊上发表。

(4) 引进或研发新技术填补本专业我省空白或在本专业领域有重大突破, 达到国内领先水平, 并得到不少于 5 名同行专家(国家级学〈协〉会专科分会现任主委、副主委或常委)认可。

(5) 完成本专业疑难病种(三、四级手术)手术量或疑难病症诊治数量在全省(地区)本专业同级别的卫生技术人员中排名前列, 专业技术能力水平突出, 经单位审核推荐, 省级卫生健康部门委托省医学会各专业委员会举荐的。

2. 县级以下医疗卫生机构专业技术人员

(1) 作为主要完成人(排名前二), 获得省(部)级科技奖二等奖以上 1 项; 或作为主要完成人(排名前三), 获得市(州)级科技奖一等奖 2 项。

(2) 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(限第一原始发明人), 并在实际工作中应用, 取得明显社会效益或经济效益。

(3) 至少有 7 篇作为第一作者或通讯作者的高质量论文, 在高水平学术期刊上发表。

(4) 引进或研发新技术填补本专业我省空白或在本专业领域有重大突破, 达到国内领先水平, 并得到不少于 3 名同行专家(国家级学〈协〉会专科分会现任主委、副主委或常委)认可。

(5) 完成本专业疑难病种(三、四级手术)手术量或疑难

病症诊治数量在全省（地区）本专业同级别的卫生技术人员中排名前列，专业技术能力水平突出，经单位审核推荐，省级卫生健康部门委托省医学会各专业委员会举荐的。

附件5附表 1-1

医学辅助（技术类）专业晋升高级职称年均完成工作量要求列表

专业类别	评价项目	单位	晋升副主任技师	晋升主任技师	专业
医学辅助 (技术类)	工作量	%	晋升周期内完成的岗位工作量不少于本医疗机构同岗位技师人均工作量	晋升周期内完成的岗位工作量不少于本医疗机构同岗位技师人均工作量	技术类专业
	技术资格证	项	软考高级证书（系统信息项目管理师、系统分析师、系统架构师、系统规划与管理师、网络规划设计师）；行业认证证书（SCEA、CCIE、OCM、MCITP等）获得任意一项	软考高级证书和行业认证证书各一项	卫生信息技术
	病历编码数量及修改病历编码数量	份	病历编码或质控数不少于1000份/年；或复核病历编码/质控数不少于500份/年	病历编码或质控数不少于1000份/年；或复核病历编码/质控数不少于500份/年	病案信息技术

附件5附表 1-2

医学辅助（技术类）专业晋升高级职称完成工作量要求列表

专业类别	评价项目	单位	晋升副主任技师	晋升主任技师	专业
医学辅助 (技术类)	配血次数	次	省级700, 市(州)级500, 县区级300	省级500、市(州)级350、县区级150	输血技术
	技术操作次数	次	6000	5000	医学检验技术(从事临床血液学及临床微生物学下浮50%)
		次	1000	800	眼视光学技术
		次	制定肿瘤放射治疗计划或执行放疗操作不少于500次	制定肿瘤放射治疗计划或执行放疗操作不少于800次	肿瘤放射治疗技术
		次/例	1800	1300	病理学技术
		次/例	15000	10000	放射医学技术、超声医学技术(专职从事心脏超声和产科超声的工作量分别下浮40%和50%)、电生理技术
		次/例	1800	1300	康复医学治疗技术、口腔医学技术、心理治疗技术
		次/例	1000	750	消毒技术
	检测人数	次	PET/CT人数≥500或 SPECT+骨密度人数≥2000或体外诊断≥3万人份	PET/CT人数≥1000或 SPECT+骨密度人数≥3000 或体外诊断≥5万人	核医学技术
		次/年	医学验光人数≥800人、视功能检查或者训练人数≥400、参与角膜接触镜的验配人数≥200	医学验光人数≥1000人、视功能检查或者训练人数≥500、参与角膜接触镜的验配人数≥300	眼视光学技术
	基本工作数量	份数	完成专业检验报告/技术报告/检测记录	完成专业检验报告/技术报告/检测记录	卫生检验技术

		(项次)	录≥50份（风险评估报告≥8份，或检验项次≥20项次）或完成专业检测项次≥100项次	≥50份（风险评估报告≥5份，或检验项次≥15项次）或完成专业检测项次≥100项次	
	卫生检验工作数量	个	参与相关工作≥5个	指导或者组织完成相关工作≥5个	
	参与建立、比对、推广和应用的新技术、新方法数量，或者参与编写的质量控制文件等数量	项	参与相关工作≥1项	指导或者组织完成相关工作≥2项	
	生物安全/实验室安全相关工作	个/年	参与相关工作≥2个/年	指导或者组织完成相关工作≥1个/年	
医学辅助 (技术类)	肠内营养配制	人次	2000	1800	营养技术
	营养风险筛查	人次	1200	1000	
	制定医疗膳食食谱	人次	240	200	
	营养宣教	人次	300	250	

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。

附件5附表1-3

医学辅助（医师类）专业晋升高级职称完成工作量要求列表

专业类别	评价项目	单位	晋升 副主任医师	晋升 主任医师	专业
医学辅助 (医师类)	参与诊疗患者人数	人次	1500	1000	医学检验
		人次	1000	800	临床营养、高压氧治疗（重症病人人次按5倍计算）
	门诊工作量（有病房）	人次	400	500	核医学
		人次	440	660	肿瘤放射治疗
		人次	250	350	临床营养
	门诊工作量（无病房）	人次	400	600	核医学
		人次	1000	1000	肿瘤放射治疗
		人次	250	450	临床营养
	出院人次（有病房）	人次	200	250	核医学
	核素治疗人次（有病房）	人次	400	600	
	核素治疗人次（无病房）	人次	300	500	
医学辅助 (医师类)	出院（含转出）人数（参与或作为治疗组长）	人次	1100	1100	肿瘤放射治疗
	放射治疗计划人次	人次	600	1000	
	签发检查报告份数	份	6000	5000	医学检验（从事临床血液学、临床微生物学下浮50%）
		份	5500	6000	放射医学
		份	6000	6000	超声医学（专职从事心脏超声和产科超声的工作量分别下

					浮40%和50%)
		份	省级4000 市(州)级2000 县级1000	省级3000 市(州)级1500 县级1000	病理学、心电学诊断
		份	1000	1500	核医学
	设备保养、维修次数	次	200	200	高压氧治疗
	肠内营养配制	人次	2000	1800	临床营养
	营养风险筛查	人次	1200	1000	
	制定医疗膳食食谱	人次	240	200	
	营养宣教	人次	300	250	

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。

附件5附表2

医学辅助（医师类）专业晋升高级职称评价指标

评价 维度	二级 指标	三级指标	指标定义	计算方法	专业
技术 能力	主要核素治疗病种范围和例数	主要核素治疗病种种类	晋升周期内医师诊治的本专业患者中覆盖主要核素治疗病种种类数	晋升周期内医师诊治的本专业患者中覆盖主要核素治疗病种种类数之和	核医学
		主要核素治疗病种人数	晋升周期内医师诊治的本专业患者中覆盖主要核素治疗病种人数	晋升周期内医师诊治的本专业患者中覆盖主要核素治疗病种人次数之和	
	主要设备种类和报告例数	主要设备种类	晋升周期内医师施行的本专业主要设备种类数	晋升周期内医师施行的本专业主要设备种类数之和	
		主要设备种类报告人次	晋升周期内医师施行的本专业主要设备种类报告人次	晋升周期内医师施行的本专业主要设备种类报告人次之和	
	疑难病种诊疗人数	急重症病人治疗人次	晋升周期内医师诊治的本专业属于急、重症病人治疗次数	晋升周期内医师诊治的本专业急、重症病人人次（治疗次数×5计算）	高压氧治疗
	开展高压氧治疗适应证	适应症数量	晋升周期内医师施行的本专业适应症种类	晋升周期内医师施行的本专业本专业适应症种类之和	
		疑难病种覆盖率	晋升周期内医师施行的本专业适应症中疑难病种类数占所有开展的治疗适应症的比例	晋升周期内医师施行的本专业适应症中疑难病种类总数/所有开展的治疗适应症种类总数×100%	

附件5附表3

医学辅助（医师类）专业晋升高级职称评价指标

评价维度	二级指标	三级指标	指标定义	计算方法	专业
技术能力	出院患者病种范围和例数（有病房）	基本病种覆盖率	晋升周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	晋升周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%	肿瘤放射治疗
	出院患者病种范围和例数（有病房）	基本病种诊疗人数	晋升周期内医师诊治的本专业基本病种出院人数	晋升周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	
	出院患者病种范围和例数（有病房）	疑难病种覆盖率	晋升周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	晋升周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%	
	出院患者病种范围和例数（有病房）	疑难病种诊疗人数	晋升周期内医师诊治的本专业疑难病种出院人数	晋升周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	
	出院患者手术/操作难度和例数（有病房）	基本手术覆盖率	晋升周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	晋升周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%	
质量安全	并发症发生率	参与诊疗患者并发症发生率	晋升周期内医师参与诊疗患者在高压氧治疗期间因治疗而发生并发症的例数占同期医师诊治的所有诊治患者例数的比例	晋升周期内医师参与诊疗患者在高压氧治疗期间因治疗而发生并发症的例数/同期医师诊治的所有诊治患者例数×100%	高压氧治疗
		出院患者并发症发生率（有病房）	晋升周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	晋升周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%	肿瘤放射治疗
	氧舱设备定期校验	氧舱设备定期校验达标率	晋升周期内该单位氧舱设备按氧舱管理规定进行定期校验的比例	晋升周期内该单位氧舱设备实际进行定期校验的次数/氧舱管理规定要求进行定期校验次数×100%	高压氧治疗

附件5附表4

医学辅助（医师类）专业晋升高级职称评价指标

评价维度	二级指标	三级指标	指标定义	计算方法	专业
	医疗纠纷	医疗纠纷发生率	晋升周期内医师诊治的患者发生医疗纠纷的例数占同期医师诊治的人次数的比例	晋升周期内医师诊治的患者发生医疗纠纷的例数/同期该医师诊治的所有人次数×100%	核医学、高压氧治疗
资源利用	平均住院日	平均住院日	晋升周期内医师诊治的全部出院患者平均住院时间	晋升周期内医师诊治的全部出院患者占用总床日数/同期该医师诊治的全部出院人数	核医学、肿瘤放射治疗
	诊疗人次	工作单元诊疗人次	晋升周期内医师每个工作单元诊疗的患者人次	晋升周期内医师总诊疗人次/同期该医师出诊的总工作单元数	核医学、肿瘤放射治疗
患者管理	次均费用	住院患者次均费用	晋升周期内医师诊治的全部病种出院患者平均住院费用	晋升周期内医师诊治的全部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	核医学、肿瘤放射治疗
		门诊患者次均费用	晋升周期内医师诊治的全部患者平均门诊费用	晋升周期内医师诊治的全部患者总门诊费用/同期该医师诊治的全部人次数	核医学、肿瘤放射治疗

附件 6

中医学专业评价标准

一、专业设置

中医学设置 27 个专业，其中中医系列 15 个专业、中西医结合系列 12 个专业。具体如下：

中医系列：中医全科、中医内科、中医外科、中医妇科、中医儿科、中医针灸、中医眼科、中医耳鼻咽喉科、中医皮肤科、中医推拿（按摩）、中医康复、中医治未病、中医肛肠科、中医骨伤科、中医肿瘤。

中西医结合系列：中西医结合全科、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、中西医结合康复（含针灸、推拿）、中西医结合眼科、中西医结合耳鼻咽喉科、中西医结合皮肤科、中西医结合治未病、中西医结合肛肠科、中西医结合骨伤科。

专业根据卫生健康行业发展和需要适时调整。

二、申报副主任医师任职资格评审条件

（一）临床工作量要求

受聘担任中级职务期间，完成规定的工作量要求。详见附表 1。

（二）专业素养及能力要求

1.熟练掌握中医基础理论、中医经典著作及与本专业有关的各家学说，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。具有较丰富的本专业工作经验，熟练运用中医理、法、方、药进行辨证论治，对本专业领域内较复杂的疾病、危急重症和较疑难的病症有较好的了解，并能正确地诊断和处理。掌握与本专业有关的现代医学临床知识及技能，能承担二线值班、门诊咨询及院内会诊，具有一定的病房及门诊医疗组织管理能力。具有指导本专业下级医师的能力。

2.将病案作为评价载体，采取个人提供与随机抽取相结合的方式，选取5份申报人主治或主持的、能够反映其专业技术水平的病案进行评价。基于病案首页等医疗卫生机构信息系统相关数据，重点从技术能力、质量安全、资源利用、患者管理四个维度科学准确评价申报人执业能力和水平。将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、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、中医非药物治疗法使用率等作为重要评价指标。详见附表2。

（三）工作业绩要求

工作业绩实行成果代表作制度。申报人员应提交受聘担任中级职务以来，代表个人专业技术能力和水平的标志性工作业绩。

1.省级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 4 项；市（州）级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 3 项：

（1）必选项：设病床的医疗卫生机构申报人员，须提供任现职以来本人主治（持）、能够反映其专业技术水平的原始病历复印件 5 份；或作为第一完成人，解决本专业复杂问题形成的手术/操作视频 5 个。非临床类、不设病床的专业或医疗卫生机构申报人员，须提供与本专业相关的技术报告 5 份。

（2）作为主要完成人获得省（部）级科技奖三等奖 1 项；或作为主要完成人获得市（州）级科技奖三等奖 2 项。

（3）获得本专业市（州）级以上卫生健康主管部门组织的技能大赛岗位能手、个人或团体一等奖 1 次或二等奖 2 次。

（4）作为项目（技术）负责人完成引进、推广新技术 1 项。

（5）参与编制已颁布实施的卫生健康行业（地方）标准、规程、规范 1 项；或参与编制已备案实施的卫生健康技术标准 1 项。

（6）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（排名前三）。

（7）获得市（州）级以上党委、政府或省级以上卫生健康主管部门表彰 1 项；或省级以上卫生健康主管部门与有关部门联合推荐评选的与专业工作相关的优秀、先进等 1 项。

（8）主持完成市（厅）级以上科研课题 1 项；或参与完成

省（部）级科研课题 2 项（排名前三）；或参与完成市（厅）级科研课题 3 项（排名前三）。

（9）以第一作者在医药卫生类学术期刊上发表与本专业相关的较高质量论文 2 篇。

（10）入选省卫生健康委建立的“贵州省健康科普资源库”作品 3 件（排名前三）或参加省级以上卫生健康主管部门举办的“健康科普大赛”获优秀奖以上 1 次（排名前三）。

（11）因专业水平和能力突出，受邀在省级继续医学教育 I 类项目做专题讲座 2 次；或在国家级继续医学教育项目做专题讲座 1 次。

（12）省级以上中医传承人才并已出师。

2. 县级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 3 项；乡（镇）级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 2 项：

（1）必选项：设病床的医疗卫生机构申报人员，须提供任现职以来本人主治（持）、能够反映其专业技术水平的原始病历复印件 5 份；或作为第一完成人，解决本专业复杂问题形成的手术/操作视频 5 个。非临床类、不设病床的专业或医疗卫生机构申报人员，须提供与本专业相关的技术报告 5 份。

（2）作为主要完成人获得市（州）级科技奖三等奖 1 项；或作为主要完成人获得县级科技奖三等奖 2 项。

（3）获得本专业县级以上卫生健康主管部门组织的技能大

赛岗位能手、个人或团体一等奖 1 次或二等奖 2 次。

(4) 作为项目(技术)负责人完成引进、推广新技术 1 项。

(5) 参与编制已颁布实施的卫生健康行业(地方)标准、规程、规范 1 项;或参与编制已备案实施的卫生健康技术标准 1 项。

(6) 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(排名前三)。

(7) 获得县级以上党委、政府或市(州)级以上卫生健康主管部门表彰 1 项;或市(州)级以上卫生健康主管部门与有关部门联合推荐评选的与专业工作相关的优秀、先进等 1 项。

(8) 主持市(厅)级以上科研课题 1 项;或参与完成市(厅)级以上科研课题 2 项(排名前三)。

(9) 以第一作者在医药卫生类学术期刊上发表与本专业相关的较高质量论文 1 篇。

(10) 入选省卫生健康委建立的“贵州省健康科普资源库”作品 2 件(排名前三)。

(11) 因专业水平和能力突出,受邀在省级继续医学教育项目做专题讲座 2 次。

(12) 市(州)级以上中医传承人才并已出师。

(四) 破格申报

对不具备规定学历、资历的主治医师,担任主治医师满 2 年以上可破格申报副主任医师任职资格。破格申报需 2 名以上

主任医师同行专家推荐。任现职以来，除须具备正常申报条件外，还应同时具备下列条件之二：

1.省级、市（州）级医疗卫生机构专业技术人员

（1）作为主要完成人，获得国家级科技奖 1 项；或作为主要完成人（排名前三），获得省（部）级科技奖一等奖 1 项；或作为主要完成人（排名前三），获得省（部）级科技奖二等奖 2 项。

（2）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 2 项（限第一原始发明人），并在实际工作中应用，取得明显社会效益或经济效益。

（3）至少有 5 篇作为第一作者的高质量论文，在高水平医药卫生类学术期刊上发表。

（4）引进或研发新技术填补本专业我省空白或在本专业领域有重大突破，达到国内领先水平，并得到不少于 3 名同行专家（国家级学〈协〉会专科分会现任主委、副主委或常委）认可。

（5）完成本专业疑难病种（三、四级手术）手术量或疑难病症诊治数量在全省（地区）本专业同级别的卫生技术人员中排名前列，专业技术能力水平突出，经单位审核推荐，省级卫生健康部门委托省医学会各专业委员会举荐的。

2.县级以下医疗卫生机构专业技术人员

（1）作为主要完成人（排名第一），获得省部级科技奖三等奖 1 项；或作为主要完成人（排名前三），获得市（州）级科技奖

一等奖 1 项;或作为主要完成人(排名前二),获得市(州)级科技奖二等奖 2 项。

(2) 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(限第一原始发明人),并在实际工作中应用,取得明显社会效益或经济效益。

(3) 至少有 2 篇作为第一作者的高质量论文,在高水平医药卫生类学术期刊上发表。

(4) 引进或研发新技术填补本专业我省空白或在本专业领域有重大突破,达到国内领先水平,并得到不少于 2 名同行专家(国家级学〈协〉会专科分会现任主委、副主委或常委)认可。

(5) 完成本专业疑难病种(三、四级手术)手术量或疑难病症诊治数量在全省(地区)本专业同级别的卫生技术人员中排名前列,专业技术能力水平突出,经单位审核推荐,省级卫生健康部门委托省医学会各专业委员会举荐的。

三、申报主任医师任职资格评审条件

(一) 临床工作量要求

受聘担任副高级职务期间,符合相应工作量要求,详见附表 1。

(二) 专业素养及能力要求

1.在具备所规定的副主任医师水平的基础上,全面掌握中医基础理论、中医经典著作及本专业相关学科的进展。熟练运用

中医理、法、方、药进行辨证论治，对本专业领域内较复杂的疾病、危急重症和较疑难的病症有较深的理解，并能正确地诊断和熟练地处理。熟练掌握与本专业有关的现代医学临床知识与技能，不断吸取新理论、新知识、新技术并用于医疗实践，在中医临床某一领域有特长和专长，能承担院内外会诊。具有较强的病房及门诊医疗组织管理能力。

2.将病案作为评价载体，采取个人提供与随机抽取相结合的方式，选取 5 份申报人主治或主持的、能够反映其专业技术水平的病案进行评价。基于病案首页等医疗卫生机构信息系统相关数据，重点从技术能力、质量安全、资源利用、患者管理四个维度科学准确评价申报人执业能力和水平。将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、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、中医非药物治疗法使用率等作为重要评价指标。详见附表 2。

（三）工作业绩要求

工作业绩实行成果代表作制度。申报人员应提交受聘担任副高级职务以来，代表个人专业技术能力和水平的标志性工作业绩。

1.省级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 4 项；市（州）级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 3 项：

(1) 必选项：设病床的医疗卫生机构申报人员，须提供任现职以来本人主治（持）、能够反映其专业技术水平的原始病历复印件 5 份；或作为第一完成人，解决本专业复杂问题形成的手术/操作视频 5 个。非临床类、不设病床的专业或医疗卫生机构申报人员，须提供与本专业相关的技术报告 5 份。

(2) 作为主要完成人获得省（部）级科技奖二等奖以上 1 项或三等奖 2 项；或作为主要完成人获得市（州）级科技奖一等奖 1 项或二等奖 2 项。

(3) 获得本专业省（部）级以上卫生健康主管部门组织的技能大赛岗位能手、个人或团体一等奖 1 次或二等奖 2 次。

(4) 作为项目（技术）负责人完成引进、推广新技术 2 项。

(5) 作为主要完成人（排名前三），参与编制已颁布实施的卫生健康行业（地方）标准、规程、规范 1 项；或作为主要完成人（排名前三），参与编制已备案实施的卫生健康技术标准 1 项。

(6) 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 2 项（排名前三）。

(7) 获得市（州）级以上党委、政府或省级以上卫生健康主管部门表彰 2 项；或省级以上卫生健康主管部门与有关部门联合推荐评选的与专业工作相关的优秀、先进等 2 项。

(8) 主持完成省（部）级科研课题 1 项；或主持完成市（厅）级科研课题 3 项。

(9) 至少有 2 篇作为第一作者或通讯作者的高质量论文，在高水平医药卫生类学术期刊上发表。

(10) 入选省卫生健康委建立的“贵州省健康科普资源库”作品 5 件（排名前三）或参加省级以上卫生健康主管部门举办的“健康科普大赛”获三等奖以上 1 次（排名前五）。

(11) 因专业水平和能力突出，受邀在省级继续医学教育 I 类项目做专题讲座 4 次；或在国家级继续医学教育项目做专题讲座 2 次。

(12) 市（州）级以上中医师承指导老师或国家级中医传承人才并已出师。

2. 县级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 3 项；乡（镇）级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 2 项：

(1) 必选项：设病床的医疗卫生机构申报人员，须提供任现职以来本人主治（持）、能够反映其专业技术水平的原始病历复印件 5 份；或作为第一完成人，解决本专业复杂问题形成的手术/操作视频 5 个。非临床类、不设病床的专业或医疗卫生机构申报人员，须提供与本专业相关的技术报告 5 份。

(2) 作为主要完成人获得市（州）级科技奖二等奖以上 1 项或三等奖 2 项；或作为主要完成人获得县级科技奖一等奖 1 项或二等奖 2 项。

(3) 获得本专业县级以上卫生健康主管部门组织的技能大

赛岗位能手、个人或团体一等奖 2 次或二等奖 4 次。

（4）作为项目（技术）负责人完成引进、推广新技术 2 项。

（5）作为主要完成人（排名前三），参与编制已颁布实施的卫生健康行业（地方）标准、规程、规范 1 项；或作为主要完成人（排名前三），参与编制已备案实施的卫生健康技术标准 1 项。

（6）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（排名前三）。

（7）获得县级以上党委、政府或市（州）级以上卫生健康主管部门表彰 2 项；或市（州）级以上卫生健康主管部门与有关部门联合推荐评选的与专业工作相关的优秀、先进等 2 项。

（8）主持完成市（厅）级以上科研课题 2 项。

（9）以第一作者在医药卫生类期刊上发表与本专业相关的高质量论文 2 篇。

（10）入选省卫生健康委建立的“贵州省健康科普资源库”作品 3 件（排名前三）或参加省级以上卫生健康主管部门举办的“健康科普大赛”获优秀奖以上 1 次（排名前三）。

（11）因专业水平和能力突出，受邀在省级继续医学教育项目做专题讲座 3 次；或在国家级继续医学教育项目做专题讲座 1 次。

（12）县级以上中医师承指导老师或省级以上中医传承人才并已出师。

（四）破格申报

对不具备规定学历、资历的副主任医师，担任副主任医师满2年以上可破格申报主任医师任职资格。破格申报需2名以上主任医师同行专家推荐。任现职以来，除须具备正常申报条件外，还应同时具备下列条件之二：

1. 省级、市（州）级医疗卫生机构专业技术人员

（1）作为主要完成人（排名前三），获得国家级科技奖二等奖以上1项；或作为主要完成人（排名前三），获得省（部）级科技奖一等奖2项。

（2）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2项（限第一原始发明人），并在实际工作中应用，取得明显社会效益或经济效益。

（3）至少有10篇作为第一作者或通讯作者的高质量论文，在医药卫生类高水平学术期刊上发表。

（4）引进或研发新技术填补本专业我省空白或在本专业领域有重大突破，达到国内领先水平，并得到不少于5名同行专家（国家级学〈协〉会专科分会现任主委、副主委或常委）认可。

（5）完成本专业疑难病种（三、四级手术）手术量或疑难病症诊治数量在全省（地区）本专业同级别的卫生技术人员中排名前列，专业技术能力水平突出，经单位审核推荐，省级卫生健康部门委托省医学会各专业委员会举荐的。

2. 县级以上医疗卫生机构专业技术人员

(1) 作为主要完成人(排名前二),获得省(部)级科技奖二等奖以上1项;或作为主要完成人(排名前三),获得市(州)级科技奖一等奖2项。

(2) 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(限第一原始发明人),并在实际工作中应用,取得明显社会效益或经济效益。

(3) 至少有7篇作为第一作者或通讯作者的高质量论文,在高水平学术期刊上发表。

(4) 引进或研发新技术填补本专业我省空白或在本专业领域有重大突破,达到国内领先水平,并得到不少于3名同行专家(国家级学〈协〉会专科分会现任主委、副主委或常委)认可。

(5) 完成本专业疑难病种(三、四级手术)手术量或疑难病症诊治数量在全省(地区)本专业同级别的卫生技术人员中排名前列,专业技术能力水平突出,经单位审核推荐,省级卫生健康部门委托省医学会各专业委员会举荐的。

附件 6 附表 1

中医学专业晋升高级职称工作量要求列表

	专业类别	评价项目	单位	晋升 副主任医师	晋升 主任医师	专业
中医	非手术 为主专业	门诊工作量（有病房）	单元	400	600	全科医学（中医类）、中医内科、中医妇科、中医儿科、中医针灸、中医眼科、中医耳鼻咽喉科、中医皮肤科、中医推拿（按摩）、中医康复、中医治未病、中医肿瘤、中西医结合内科、中西医结合儿科、中西医结合康复（含针灸、推拿）、中西医结合妇科、中西医结合眼科、中西医结合耳鼻咽喉科、中西医结合皮肤科、中西医结合治未病
		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	500	800	
	手术为 主专业	门诊工作量（有病房）	单元	300	400	中医外科、中医肛肠科、中医骨伤科、中西医结合外科、中西医结合骨伤科、中西医结合肛肠科
		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	500	800	

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）接诊不少于 15 位为 1 个有效单元。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。

2：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。

3：因部分中医专业存在同一专业以手术为主或以非手术为主的实际情况，申报人可根据实际临床工作内容选择按“非手术为主专业”或“手术为主专业”进行工作量要求，具体以所在医院医务部门认定意见为准。

附件 6 附表 2

中医学专业晋升高级职称评价指标

评价维度	二级指标	三级指标及要求	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	三级指标及要求	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）种类数占有所有基本手术（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）种类数占有所有疑难手术（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 $\times 100\%$
		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有所有处方的比例	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法数量/中医学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

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 $\times 100\%$
资源利用	平均住院日	平均住院日	考核期内医师能够完成单位规定工作数量要求，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。

公共卫生与预防医学专业评价标准

一、专业设置

公共卫生与预防医学设置 24 个专业，其中预防医学类（医师类）17 个专业、卫生技术类（技师类）7 个专业。具体如下：

预防医学类：公共卫生、学校卫生与儿少卫生、妇幼卫生（儿童保健、妇女保健）、环境卫生、营养与食品卫生、流行病与卫生统计、职业卫生、职业病、传染性疾病预防、慢性非传染性疾病预防、皮肤病与性病（预防）、地方病控制、寄生虫病控制、精神卫生、预防保健、健康教育与促进、放射卫生。

卫生技术类：微生物检验技术、理化检验技术、院感防控技术、病媒生物控制技术、卫生毒理、健康教育与促进、放射卫生。

专业根据卫生健康行业发展和需要适时调整。

二、申报副高级任职资格评审条件

（一）工作量要求

受聘担任中级职务期间，完成规定的工作量要求。详见附表 1。

（二）专业素养及能力要求

能全面掌握本专业的基础理论知识，熟悉本专业相关的法

律、法规、标准及技术规范，能独立完成公共卫生相关业务活动工作报告、实施效果评价报告并提出工作建议。其中：

预防医学类：参与公共卫生中长期规划、公共卫生工作项目、公共卫生监测检测工作的组织、实施、督导和评价，参与指导下级医师进行公共卫生有关业务技术方案的设计及数据的收集、整理和分析；参与本级或指导下一级突发公共卫生事件调查处置；参与开展重点疾病的监测，预警，初步掌握和解决流行病预防控制工作中的技术难点，参与常见的疾病防治、免疫规划、紧急疫情、不明原因的群体性疾病等工作并能提出处理原则和防治方案。

卫生技术类：在常见微生物、理化、毒理、病媒生物或院感等方面有较丰富的经验并能熟练掌握与其有关的专业技术；具有娴熟的技术操作能力或监测调查能力，能熟练掌握本专业常见的检验检测技术，能独立解决较复杂的检验检测技术问题；具有一定的实验室组织和管理能力，能独立解决复杂或重大技术问题，了解本专业疑难的检验检测技术问题，具有一定的指导本专业下级技师的能力。能胜任本领域公共卫生检测检验和宣传教育技术工作，能参与制定相应专业领域的外部质量控制计划并完成年度分析总结。

（三）工作业绩要求

工作业绩实行成果代表作制度。申报人员应提交受聘担任中级职务以来，代表个人专业技术能力和水平的标志性工作业绩。

1.省级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 4 项；市（州）级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 3 项：

（1）必选项：与本专业相关的技术报告共计 5 份。

（2）作为主要完成人获得省（部）级科技奖三等奖 1 项；或作为主要完成人获得市（州）级科技奖三等奖 2 项。

（3）获得本专业市（州）级以上卫生健康主管部门组织的技能大赛岗位能手、个人或团体一等奖 1 次或二等奖 2 次。

（4）作为项目（技术）负责人完成引进、推广新技术 1 项。

（5）参与编制已颁布实施的卫生健康行业（地方）标准、规程、规范 1 项；或参与编制已备案实施的卫生健康技术标准 1 项。

（6）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（排名前三）或软件著作权 2 项（排名前三）。

（7）获得市（州）级以上党委、政府或省级以上卫生健康主管部门表彰 1 项；或省级以上卫生健康主管部门与有关部门联合推荐评选的与专业工作相关的优秀、先进等 1 项。

（8）主持完成市（厅）级以上科研课题 1 项；或参与完成省（部）级科研课题 2 项（排名前三）；或参与完成市（厅）

级科研课题 3 项（排名前三）。

（9）以第一作者在医药卫生类学术期刊上发表与本专业相关的较高质量论文 2 篇。

（10）入选省卫生健康委建立的“贵州省健康科普资源库”作品 3 件（排名前三）或参加省级以上卫生健康主管部门举办的“健康科普大赛”获优秀奖以上 1 次（排名前三）。

（11）因专业水平和能力突出，受邀在省级继续医学教育 I 类项目做专题讲座 2 次；或在国家级继续医学教育项目做专题讲座 1 次。

（12）作为主要撰写人（排名前三），提供的政策建议等循证决策建议报告，被本级以上政府、行业主管部门采纳 1 篇以上。

2. 县级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 3 项；乡（镇）级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 2 项：

（1）必选项：与本专业相关的技术报告共计 5 份。

（2）作为主要完成人获得市（州）级科技奖三等奖 1 项；或作为主要完成人获得县级科技奖三等奖 2 项。

（3）获得本专业县级以上卫生健康主管部门组织的技能大赛岗位能手、个人或团体一等奖 1 次或二等奖 2 次。

（4）作为项目（技术）负责人完成引进、推广新技术 1 项。

（5）参与编制已颁布实施的卫生健康行业（地方）标准、

规程、规范 1 项；或参与编制已备案实施的卫生健康技术标准 1 项。

（6）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（排名前三）或软件著作权 2 项（排名前三）。

（7）获得县级以上党委、政府或市（州）级以上卫生健康主管部门表彰 1 项；或市（州）级以上卫生健康主管部门与有关部门联合推荐评选的与专业工作相关的优秀、先进等 1 项。

（8）主持市（厅）级以上科研课题 1 项；或参与完成市（厅）级以上科研课题 2 项（排名前三）。

（9）以第一作者在医药卫生类学术期刊上发表与本专业相关的较高质量论文 1 篇。

（10）入选省卫生健康委建立的“贵州省健康科普资源库”作品 2 件（排名前三）。

（11）因专业水平和能力突出，受邀在省级继续医学教育项目做专题讲座 2 次。

（12）作为主要撰写人（排名前三），提供的政策建议等循证决策建议报告，被本级以上政府、行业主管部门采纳 1 篇以上。

（四）破格申报

对不具备规定学历、资历的主管医师或主管技师，受聘担任中级职务满 2 年以上可破格申报副高级任职资格。破格申报需 2 名以上正高级同行专家推荐。任现职以来，除须具备正常申报

条件外，还应同时具备下列条件之二：

1.省级、市（州）级医疗卫生机构专业技术人员

（1）作为主要完成人，获得国家级科技奖 1 项；或作为主要完成人（排名前三），获得省（部）级科技奖一等奖 1 项；或作为主要完成人（排名前三），获得省（部）级科技奖二等奖 2 项。

（2）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 2 项（限第一原始发明人），并在实际工作中应用，取得明显社会效益或经济效益。

（3）至少有 5 篇作为第一作者的高质量论文，在高水平医药卫生类学术期刊上发表。

（4）引进或研发新技术填补本专业我省空白或在本专业领域有重大突破，达到国内领先水平，并得到不少于 3 名同行专家（国家级学〈协〉会专科分会现任主委、副主委或常委）认可。

2.县级以下医疗卫生机构专业技术人员

（1）作为主要完成人（排名第一），获得省（部）级科技奖三等奖 1 项；或作为主要完成人（排名前三），获得市（州）级科技奖一等奖 1 项；或作为主要完成人（排名前二），获得市（州）级科技奖二等奖 2 项。

（2）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（限第一原始发明人），并在实际工作中应用，取得明显社会效益或经济效益。

(3) 至少有 2 篇作为第一作者的高质量论文，在高水平医药卫生类学术期刊上发表。

(4) 引进或研发新技术填补本专业我省空白或在本专业领域有重大突破，达到国内领先水平，并得到不少于 2 名同行专家（国家级学〈协〉会专科分会现任主委、副主委或常委）认可。

三、申报正高级任职资格评审条件

(一) 工作量要求

受聘担任副高级职务期间，符合相应工作量要求。详见附表 1。

(二) 专业素养及能力要求

在具备所规定的副主任医（技）师水平的基础上，系统掌握公共卫生专业某一领域的基础理论知识与技术，并有所专长。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、新技术并用于公共卫生服务实践。具有公共卫生专业相关领域丰富的工作经验，能独立解决复杂或重大技术问题，带领指导工作团队在各级公共卫生服务领域取得显著成绩。能提供高质量疾病预防和健康管理服务。主持开展公共卫生突发事件应急处置、传染病监测预警和风险评估、实验室检验检测、慢性非传染病控制、地方病、职业病等工作，在本行业能力突出，业绩明显，具有指导全科专业下级医师的能力。

预防医学类：具备突出的公共卫生现场处置能力、计划方

案制定能力、技术规范和标准指南制定能力、业务管理能力、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。具有较高专业素养，牵头撰写公共卫生相关专业技术岗位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、风险评价报告等内容。

卫生技术类：具有全面承担、指导本专业各项业务工作的能力，并在本专业范围内有专长和特长；具有精湛的技术操作能力，能主持、指导本专业复杂疑难技术问题的攻关；熟练掌握本专业常见微生物、理化、毒理、病媒生物或院感等方面技术或知识；具有较强的实验室组织和管理能力；具有较强的指导本专业下级技师的能力。能胜任本领域公共卫生检测检验和宣传教育技术工作，能主持制定相应专业领域的外部质量控制计划并完成年度分析总结。

（三）工作业绩要求

工作业绩实行成果代表作制度。申报人员应提交受聘担任副高级职务以来，代表个人专业技术能力和水平的标志性工作业绩。

1.省级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 4 项；市（州）级医疗卫生机构专业技术人员，须符合下列条件中的 3 项：

（1）必选项：与本专业相关的技术报告共计 5 份。

(2) 作为主要完成人获得省(部)级科技奖二等奖以上 1 项或三等奖 2 项;或作为主要完成人获得市(州)级科技奖一等奖 1 项或二等奖 2 项。

(3) 获得本专业省(部)级以上卫生健康主管部门组织的技能大赛岗位能手、个人或团体一等奖 1 次或二等奖 2 次。

(4) 作为项目(技术)负责人完成引进、推广新技术 2 项。

(5) 作为主要完成人(排名前三),参与编制已颁布实施的卫生健康行业(地方)标准、规程、规范 1 项;或作为主要完成人(排名前三),参与编制已备案实施的卫生健康技术标准 1 项。

(6) 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 2 项(排名前三)或软件著作权 3 项(排名前三)。

(7) 获得市(州)级以上党委、政府或省级以上卫生健康主管部门表彰 2 项;或省级以上卫生健康主管部门与有关部门联合推荐评选的与专业工作相关的优秀、先进等 2 项。

(8) 主持完成省(部)级科研课题 1 项;或主持完成市(厅)级科研课题 3 项。

(9) 至少有 2 篇作为第一作者或通讯作者的高质量论文,在高水平医药卫生类学术期刊上发表。

(10) 入选省卫生健康委建立的“贵州省健康科普资源库”作品 5 件(排名前三)或参加省级以上卫生健康主管部门举办的“健康科普大赛”获三等奖以上 1 次(排名前五)。

(11) 因专业水平和能力突出, 受邀在省级继续医学教育I类项目做专题讲座 4 次; 或在国家级继续医学教育项目做专题讲座 2 次。

(12) 作为主要撰写人(排名前三), 提供的政策建议等循证决策建议报告, 被本级以上政府、行业主管部门采纳 2 篇以上。

2. 县级医疗卫生机构专业技术人员, 须符合下列条件中的 3 项; 乡(镇)级医疗卫生机构专业技术人员, 须符合下列条件中的 2 项:

(1) 必选项: 与本专业相关的技术报告共计 5 份。

(2) 作为主要完成人获得市(州)级科技奖二等奖以上 1 项或三等奖 2 项; 或作为主要完成人获得县级科技奖一等奖 1 项或二等奖 2 项。

(3) 获得本专业县级以上卫生健康主管部门组织的技能大赛岗位能手、个人或团体一等奖 2 次或二等奖 4 次。

(4) 作为项目(技术)负责人完成引进、推广新技术 2 项。

(5) 作为主要完成人(排名前三), 参与编制已颁布实施的卫生健康行业(地方)标准、规程、规范 1 项; 或作为主要完成人(排名前三), 参与编制已备案实施的卫生健康技术标准 1 项。

(6) 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(排名前三)或软件著作权 2 项(排名前三)。

(7) 获得县级以上党委、政府或市（州）级以上卫生健康主管部门表彰 2 项；或市（州）级以上卫生健康主管部门与有关部门联合推荐评选的与专业工作相关的优秀、先进等 2 项。

(8) 主持完成市（厅）级以上科研课题 2 项。

(9) 以第一作者在医药卫生类期刊上发表与本专业相关的高质量论文 2 篇。

(10) 入选省卫生健康委建立的“贵州省健康科普资源库”作品 3 件（排名前三）或参加省级以上卫生健康主管部门举办的“健康科普大赛”获优秀奖以上 1 次（排名前三）。

(11) 因专业水平和能力突出，受邀在省级继续医学教育项目做专题讲座 3 次；或在国家级继续医学教育项目做专题讲座 1 次。

(12) 作为主要撰写人（排名前三），提供的政策建议等循证决策建议报告，被本级以上政府、行业主管部门采纳 2 篇以上。

（四）破格申报

对不具备规定学历、资历的副主任医师或副主任技师，受聘担任副高级职务满 2 年以上可破格申报正高级任职资格。破格申报需 2 名以上正高级同行专家推荐。任现职以来，除须具备正常申报条件外，还应同时具备下列条件之二：

1. 省级、市（州）级医疗卫生机构专业技术人员

(1) 作为主要完成人（排名前三），获得国家级科技奖二等

奖以上 1 项;或作为主要完成人(排名前三),获得省(部)级科技奖一等奖 2 项。

(2) 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 2 项(限第一原始发明人),并在实际工作中应用,取得明显社会效益或经济效益。

(3) 至少有 10 篇作为第一作者或通讯作者的高质量论文,在医药卫生类高水平学术期刊上发表。

(4) 引进或研发新技术填补本专业我省空白或在本专业领域有重大突破,达到国内领先水平,并得到不少于 5 名同行专家(国家级学(协)会专科分会现任主委、副主委或常委)认可。

2. 县级以上医疗卫生机构专业技术人员

(1) 作为主要完成人(排名前二),获得省(部)级科技奖二等奖以上 1 项;或作为主要完成人(排名前三),获得市(州)级科技奖一等奖 2 项。

(2) 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(限第一原始发明人),并在实际工作中应用,取得明显社会效益或经济效益。

(3) 至少有 7 篇作为第一作者或通讯作者的高质量论文,在高水平学术期刊上发表。

(4) 引进或研发新技术填补本专业我省空白或在本专业领域有重大突破,达到国内领先水平,并得到不少于 3 名同行专

家（国家级学〈协〉会专科分会现任主委、副主委或常委）认可。

附件 7 附表 1-1

公共卫生与预防医学专业晋升高级职称工作量要求列表

专业类别	评价项目	单位	晋升副主任技师	晋升主任技师	专业
卫生技术类	基本工作数量	份数（项次）	完成专业检验报告/技术报告/检测记录≥50份（风险评估报告≥8份，或检验项次≥20项次）或完成专业检测项次≥100项次	完成专业检验报告/技术报告/检测记录≥50份（风险评估报告≥5份，或检验项次≥15项次）或完成专业检测项次≥100项次	理化检验技术 微生物检验技术 病媒生物控制技术
	卫生检验工作数量	次	参与相关工作≥5次	指导或者组织完成相关工作≥5次	
	参与建立、比对、推广和应用的新技术、新方法数量，或者参与编写的质量控制文件等数量	个/项	参与相关工作≥1项	指导或者组织完成相关工作≥2项	
	生物安全/实验室安全相关工作	个/年	参与相关工作≥2个/年	指导或者组织完成相关工作≥1个/年	
	院感管理次数	次	参与院感管理监督检查、教育培训≥60次	参与院感管理监督检查、教育培训≥50次	院感防控技术

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。

附件 7 附表 1-2

公共卫生与预防医学专业晋升高级职称工作量要求列表

评价维度	二级指标	指标定义及说明	晋升 副主任医师/技师	晋升 主任医师/技师	专业
工作时间	工作时间	参加专业技术工作的时间	平均每年参加本专业工作时间≥40 周，其中现场工作（含监测、流调、随访、督导、培训、讲座、咨询、义诊等活动）或在基层工作天数≥60 天/年	平均每年参加本专业工作时间≥35 周，其中现场工作（含监测、流调、随访、督导、培训、讲座、咨询、义诊等活动）或在基层工作天数≥60 天/年	预防医学类专业
专业技术 工作	撰写的调查报告、监测报告、工作总结、评价报告、应急预案或风险评估报告数量	在参与的各项现场工作中形成的流行病学调查报告、疾病与健康危害因素监测报告、评价报告、风险评估报告、应急预案、实验室监测数据总结报告、项目绩效评价报告等材料	参与撰写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、评价报告、公共卫生应急处置预案或风险评估报告、实验室监测数据总结报告、项目绩效评价报告之一≥1 个/年	指导完成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、评价报告、公共卫生应急处置预案或风险评估报告、实验室监测数据总结报告、项目绩效评价报告之一≥1 份/年	预防医学类专业 卫生毒理

	制定的业务工作计划或者技术指导方案数量	由各级政府、技术主管部门、社会团体、本单位制定发布的用来规范或者指导某项业务的计划和方案	参与制定计划或者方案≥2个	指导完成或者组织制定计划或者方案≥4个	
	参与的各类现场调查或者处置的突发公共卫生事件数量	根据各级政府部门发布的《突发公共卫生事件应急条例》或者由各级技术主管部门确定的突发公共卫生事件，以及需要到现场进行调查的各类工作	参与的各类现场调查或者处置的各类突发公共卫生事件数量≥3个	指导的各类现场调查或者处置的各类突发公共卫生事件数量≥5个	
健康教育	参加的健康教育与健康促进活动数量	为提升人民群众的健康水平而参加或从事的各项健康教育活动和健康促进活动	参与各级健康教育与健康促进活动≥1项/年	指导完成各级健康教育与健康促进活动≥1项/年	

注：1.专业技术工作需满足全部二级指标工作量要求。

2.参与的各类现场调查或者处置的突发公共卫生事件中，申报人申报副高职称须为该事件现场调查或处置的技术负责人或主要参与人之一，申报正高职称者须为现场调查或处置的领队或技术负责人（由申报人单位提供相关佐证）。

3.各类报告、方案、计划、预案、总结中，申报人申报副高职称须为撰写人前三名，申报正高职称者须为报告第一主审（由申报人所属单位提供相关佐证）。

附件 8

医务人员医德医风考评登记表（试行）

姓 名		性 别		出生年月	
政治面貌		任职时间		学 历	
现任专业技术职务					
医德医风 考评部门 意见	任现职以来医德医风综合考评意见为（ ）， （ 是 / 否 ）同意申报。 盖 章： 年 月 日				

附件 9

附 录

第一条 以上、以下：均含本级或本数量。

第二条 市（厅）级：指设区的市和省级业务主管厅（局）。

第三条 学历：指国家教育行政部门承认的医学相关专业学历（含任职期间提升取得的学历）。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。

第四条 转岗申报

因工作岗位变动，需申报现岗位专业类别的人员，其从事现岗位专业工作时间必须满 2 年。申报医师类专业不得跨执业医师资格类别申报，相同执业医师类别间变动岗位的，医师执业证书的执业范围（执业专业）应变更注册为现申报专业对应的执业范围。

第五条 本条件规定的申报条件和评审条件应同时具备，病历、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。

第六条 病历、视频、报告

1.住院病历：指任现职以来本人主治（持）、能够反映其专业技术水平的住院病历。须为医院病案室存档病历，提供复印件包含病案首页、疑难（死亡）病案讨论、会诊、抢救记录等

内容，不含检验、检查报告单；或由本单位病案管理部门盖章的电子病历。

2.手术/护理/操作视频：指由申报人作为主要完成人实施的本专业病例手术/护理/操作视频。视频要求清晰、不超过 15 分钟，含主要步骤、相关简介（2000 字以内）、手术操作单（记录单）等相关佐证材料，附相应病历。

3.护理案例：指任现职以来本人护理的、能够反映其专业技术水平的护理案例，包括各种评估单、记录单、健康教育单等，以病案记录签名为准。

4.技术报告：非临床类、不设病床的专业或医疗卫生机构的申报人员，可按要求提供与本专业相关的报告 5 份，经所在部门（科室）审核盖章，字数不少于 2500 字。

临床医学及口腔医学、中医类：按论文规定格式书写。

药学及中药学：含药品调剂、药品质量管理、药事管理、合理使用、用药监测等环节复杂问题形成的新技术应用案例和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，临床药物试验方案修改报告、用药监测、超常预警、不良反应、用药错误、药品损害事件监测报告等，应将上述临床药学案例总结形成报告，其中监测报告包括主要实施步骤与经过、相关简介、患者病程记录及预后等相关材料，附相应病历，不含检验、检查报告单。

护理学：对疑难或危重病人的全程护理计划，内容包括病

史摘要、护理评估（提供主、客观资料）、护理问题、护理目标、护理措施、护理评价；或总结3例以上同病种疑难或危重病人护理过程的体会或经验。

医学辅助：含解决本专业技术问题形成的临床病案报告、疑难杂症多学科诊疗报告、卫生信息技术处理案例等。

公共卫生与预防医学类：指申报人在工作中形成的、与本专业相关的调查研究所形成的报告，要求提供相关佐证材料，须含申报人姓名。含现场流行病学调查报告、集中医学观察场所督导指导报告、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、公共卫生突发事件处置报告、分析报告、工作总结等。

第七条 奖项、表彰

1.科技奖：包含科技进步奖、科技成果奖、自然科学奖、技术发明奖、医学科技奖等奖项。提交与专业相关的科技成果奖获奖证书及《科学技术成果鉴定证书》或《科学技术奖励推荐书》等相关佐证材料。

2.科技奖主要完成人界定：一等奖排名前七，二等奖排名前五，三等奖排名前三；破格条件已有规定的除外。

3.团体奖：获奖证书需含申报人员姓名，或提供以文件形式颁布的获奖人员名单。

4.表彰：提供获表彰文件或证书。

第八条 新技术

以新开展国家卫生健康委公布的限制类技术和《贵州省限制临床应用的医疗技术（2015版）》中在列限制类医疗技术临床应用作为业绩成果申报的，除提供该项新技术的申请、公示、鉴定（评估）、验收等相关资料外，还应提供含备案内容的《医疗机构执业许可证》副本复印件。以未纳入禁止类技术和限制类技术目录的医疗技术，以及药学、护理、医技等其他新技术作为业绩成果申报的，提供该项新技术的申请、公示、鉴定（评估）、验收等全流程相关资料，且只限于首次应用于本机构的医疗技术。

第九条 标准、规程、规范

提供国家、地方标准化行政主管部门或行业主管部门关于该编制标准的立项批文及发布公告文件等。

第十条 发明专利、软件著作权

1.发明专利：提供“专利证书、专利说明书和附图”“授予专利决定公告”文件及“专利查询证明”。

2.软件著作权：提供“著作权证书、著作权查询证明”。

第十一条 科研课题

是指人民政府或其科研主管部门、卫生健康行政主管部门下达、立项、参与、验收的课题。多中心药物临床试验项目、教改项目视为同级别科研课题。提供材料含立项文件（该课题所在名单页）、项目立项合同书/申报书（封面、基本情况页、参与者排名页、参与单位信息页、签约页/批复页）、项目结题

报告或阶段性成果及其他佐证材料（延期申请、项目内容变更申请等）。未结题的科研课题不作为成果代表作。

第十二条 论文相关

1.论文：要求与本专业相关，字数不少于 1800 字的原著论文，限第一作者。提供材料应为论文期刊原件，含期刊封面、版权页、目录、论文全文以及封底，并提供撰写论文相关原始资料。不含增刊、副刊、特刊、专刊、专辑、内部资料、论文集等。通讯报道、科普性文章、译文、读者来信、通信、会议论文选录、论文摘要等不作为评审论文对待。高水平学术期刊发表的综述、个案报道、meta 分析文章按普刊认定。清样稿、论文录用通知（证明）不能作为论文发表的依据。

2.期刊：指省（自治区、直辖市）级以上专业主管部门或学术机构主办的定期出版公开发行的、国内统一刊号为 CN、地区序号使用限定范围为“1000-5999”的学术期刊。

3.高水平学术期刊主要包括：北京大学图书馆“中文核心期刊”（北大核心）、SCI、EI（期刊）、SSCI 索引期刊（国外）等收录的期刊，以论文发表时间的版本为准。发表于申报人所在单位负责承办的高水平学术期刊上的研究成果，用作申报条件的不得超过 2 篇。被 SCI/SSCI（《科学引文索引》/《社会科学引文索引》）、EI（《工程索引》）、ISTP（《科技会议录索引》）世界著名的科技文献检索系统收录。需提供收录证书、索引。

第十三条 科普作品

须入选省卫生健康委建立的“贵州省健康科普资源库”；或参加省级以上卫生健康主管部门举办的“健康科普大赛”获优秀奖以上或三等奖以上。提供获奖证书、文件、作品等。

第十四条 专题讲座

须为不同继续医学教育项目专题讲座主讲人。提供继续医学教育项目学分证书复印件及继续教育项目主办方提供的讲者证明、授课资料。

第十五条 循证决策建议报告

指申报人就公共卫生领域问题，通过调查、试验、分析、研究、评估并总结出科学证据，最后整理为循证决策报告，为行政主管部门提供可信度高的决策依据及建议，并得到行政主管部门的采纳（不少于 1500 字）。

第十六条 工作量要求

各专业评价标准中工作量指标是指中级晋升副高、副高晋升正高期间完成的工作量，均从受聘现职称时间开始计算。

贵州省人力资源和社会保障厅办公室

2023 年 6 月 5 日印发

(共 50 份,其中电子公文 45 份)