

云南省人力资源和社会保障厅 云南省卫生健康委员会 文件

云人社发〔2023〕30号

关于印发《云南省卫生专业技术人员职称 评价标准条件（试行）》的通知

各州（市）人力资源和社会保障局、卫生健康委员会，省委和省级国家机关各部委办厅局，各人民团体，各大专院校，省属各企事业单位：

现将《云南省卫生专业技术人员职称评价标准条件（试行）》印发给你们，请遵照执行。执行中遇到的情况和问题，请及时向云南省人力资源和社会保障厅、云南省卫生健康委员会反映。



云南省人力资源和社会保障厅

（此件公开发布）



云南省卫生健康委员会

2023年6月6日

云南省卫生专业技术人员职称评价 标准条件（试行）

第一章 总 则

第一条 为进一步深化我省卫生专业技术领域职称制度改革，客观公正地评价卫生专业技术人员的品德、能力和业绩贡献，促进我省卫生专业技术人才队伍建设和卫生健康事业高质量发展，根据《关于深化职称制度改革的实施意见》（云办发〔2017〕29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）等文件精神，结合我省实际，制定本职称评价标准条件（以下简称《标准条件》）。

第二条 卫生专业技术职称设置初级、中级、高级三个级别，分为医、药、护、技、管五个类别，其中初级分设士（员）级和师级，高级分设副高级和正高级。医疗类各级别职称名称分别为：医士（师）、主治（主管）医师、副主任医师、主任医师；药学类各级别职称名称分别为：药士（师）、主管药师、副主任药师、主任药师；护理类各级别职称名称分别为：护士（师）、主管护师、副主任护师、主任护师；技术类各级别职称名称分别

为：技士（师）、主管技师、副主任技师、主任技师；管理类各
级别职称名称分别为：研究实习员、助理研究员、副研究员、研
究员。

第三条 卫生专业技术各类别初、中级职称实行“以考代
评”方式；卫生专业技术高级职称原则上实行“考评结合”方
式，也可结合实际，对正高级职称采取“答辩评审”方式。

民族医药等特殊专业，国家和我省另有规定的，按其规定
执行。

第四条 按照本《标准条件》规定，参加全国统一考试或经
评审委员会评审通过，取得卫生专业技术或卫生管理相应级别职
称者，表明其已具备相应级别专业技术水平和业务工作能力，用
人单位可根据岗位设置情况和实际工作需要聘任。各地应充
分考虑现有评聘模式和卫生专业技术人员的实际需求，保持政策
延续性，合理确定本地卫生专业技术人员评价和聘用衔接关系。

第二章 适用范围

第五条 本《标准条件》适用于在我省各级各类卫生健康机
构中，直接从事卫生专业技术或卫生管理研究工作的在职在岗专
业技术人员。离退休人员、公务员（含参照公务员法管理事业单
位工作人员）均不属申报评审范围。

第六条 本《标准条件》所指的初、中级职称报考专业按国
家考试专业目录执行；高级职称申报评审专业为卫生健康领域内

从事医疗、药学、护理、医技、卫生管理所属各专业（详见附件1），并根据卫生健康事业发展和医学学科发展需要适时调整。

第三章 申报条件

第七条 申报卫生专业技术职称，应同时具备下列第（一）至第（四）项基本条件，其中，申报高级职称（卫生管理专业除外）的，还应同时具备第（五）和第（六）项条件：

（一）遵守国家宪法和法律，贯彻新时代卫生健康工作方针，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）申报医疗类、护理类职称的卫生专业技术人员，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。其中，申报卫生专业技术高级职称人员还须参加省卫生健康委统一组织的卫生技术高级职称实践能力考试，成绩合格且在有效期内。

（四）继续医学教育学分达到国家和我省规定要求。

（五）取得现职称资格以来，省级及昆明市级三级医疗卫生机构申报人员须到本专业省外发达地区三甲医疗卫生机构、州（市）级（昆明市级三级医疗机构除外）和省级二级医疗卫生机构申报人员须到本专业省级三甲或发达地区三级医疗卫生机构、县（市、区）及以下医疗卫生机构申报人员须到本专业州（市）

级及以上医疗卫生机构脱产进修学习，申报副高级职称人员须累计完成6个月进修，申报正高级职称人员须累计完成3个月进修。各级公共卫生、妇幼保健机构比照上述各级医疗卫生机构要求到相应机构完成进修。

经县级以上卫生健康行政部门认可的名老中医药专家学术经验继承人，跟师学习时间可视同进修。

(六) 执业医师晋升为副高级职称之前应当有累计一年以上在县级及以下或者对口支援的医疗卫生机构提供医疗卫生服务的经历，国家和我省另有规定的，按其规定执行。

第八条 申报卫生专业技术各层级职称的人员，除必须达到上述基本条件外，还应分别具备以下学历资历条件：

(一) 初级职称

1. 医士（师）：按照《中华人民共和国执业医师法》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。

2. 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一年，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。

3. 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。

4. 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。

5. 卫生管理研究实习员（初级师）：具备卫生类相应专业硕士学位；或具备卫生类相应专业大学本科学历或学士学位，从事卫生管理工作满1年；或具备卫生类相应专业大专学历，从事卫生管理工作满3年；或具备卫生类相应专业中专学历，从事卫生管理工作满5年，可参加卫生管理研究实习员（初级师）考试。

6. 对到基层医疗卫生机构工作的普通高校毕业生，首次报考（申报）职称资格可提前1年。

（二）中级职称

卫生专业技术人员中级职称实行全国统一考试制度。具备相应专业学历，并符合以下条件的，可报名参加考试：

1. 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。

2. 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。

3. 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。

4. 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。

5. 卫生管理助理研究员：具备卫生类相应专业博士学位；

或具备卫生类相应专业硕士学位，取得卫生管理研究实习员职称后，从事卫生管理工作满 2 年；或具备卫生类相应专业本科学历或学士学位，取得卫生管理研究实习员职称后，从事卫生管理工作满 4 年；或具备卫生类相应专业大专学历，取得卫生管理研究实习员职称后，从事卫生管理工作满 6 年；或具备卫生类相应专业中专学历，取得卫生管理研究实习员职称后，从事卫生管理工作满 7 年。

6. 凡在乡镇卫生院、社区卫生服务机构工作的医师、护师，可提前一年参加相应专业的中级卫生专业技术资格考试。本科及以上学历、经全科专业住院医师规范化培训合格并到乡镇卫生院、社区卫生服务机构工作的，可直接参加全科医学专业中级职称考试，考试通过的直接聘任中级职称。

（三）高级职称

1. 申报副高级职称，须具备以下学历、资历条件及工作量：

（1）副主任医师。具备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；或具备大专学历，在县级及以下基层医疗卫生机构工作，受聘担任主治（主管）医师职务满 7 年。

担任主治（主管）医师期间，完成本专业规定的工作量（详见附件 2）。

（2）副主任护师。具备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；或具备大专学历，受聘担任

主管护师职务满 7 年。

担任主管护师期间，完成本专业规定的工作量（详见附件 2）。

(3) 副主任药师。具备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；或具备大专学历，受聘担任主管药师职务满 7 年。

担任主管药师职务期间，完成本专业规定的工作量（详见附件 2）。

(4) 副主任技师。具备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；或具备大学专科学历，受聘担任主管技师职务满 7 年。

担任主管技师期间，完成本专业规定的工作量（详见附件 2）。

(5) 卫生管理副研究员。具备大学本科及以上学历或学士及以上学位，受聘担任卫生管理助理研究员职务满 5 年；或具备大专学历，受聘担任卫生管理助理研究员职务满 7 年。

担任卫生管理助理研究员期间，平均每年参加卫生管理工作时间不少于 40 周。

2. 申报正高级职称，须具备以下学历、资历条件及工作量

(1) 主任医师。具备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。

担任副主任医师期间，完成本专业规定的工作量（详见附件

2)。

(2) 主任护师。具备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。

担任副主任护师期间，完成本专业规定的工作量（详见附件 2)。

(3) 主任药师。具备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。

担任副主任药师期间，完成本专业规定的工作量（详见附件 2)。

(4) 主任技师。具备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。

担任副主任技师期间，完成本专业规定的工作量（详见附件 2)。

(5) 卫生管理研究员。具备大学本科及以上学历或学士及以上学位，受聘担任卫生管理副研究员职务满 5 年。

担任卫生管理副研究员期间，平均每年参加卫生管理工作时间不少于 35 周。

第九条 县（市、区）及以下医疗卫生机构、非公经济组织和社会办医疗卫生机构申报人员的学历、资历条件，按我省有关规定执行。

第四章 评审条件

第十条 卫生技术高级职称评审坚持把医德医风放在首位，突出对申报人员医德医风和从业行为的考核评价。坚持实践导向，突出临床执业能力、卫生管理能力、业绩水平和实际贡献的评价。破除唯论文、唯学历、唯奖项、唯“帽子”等倾向，实行成果代表作制度。可将临床病案、手术视频、护理案例、流行病学调查报告、应急处置情况报告、论文、卫生标准、技术规范、管理成果、科普作品、技术专利、科研成果转化等作为业绩成果代表作纳入评审范围。

第十一条 评审副主任医师职称，须由同行专家从专业能力、技术水平及业绩成果等方面进行评议：

(一) 临床、口腔、中医类别副主任医师

1. 专业能力要求：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、相关指南和专家共识。在本专业常见病的预防、诊断、治疗等方面有较丰富的临床经验，具有娴熟的技术操作能力，能熟练正确地救治各类危急重症；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；主治病例的确诊率、好转率、抢救成功率等医疗技术达到本地区（单位）先进水平。具备培养带教本专业下级医师诊断、治

疗、手术和科研的能力，履职期间，培养 1 名及以上本专业技术骨干。

2. 技术水平要求：采取从省级 DRGs 数据平台（医院管理信息系统）提取病案首页数据相关评价指标的方式，从申报人诊治病种范围和例数、手术（操作）范围（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、DRGs 组数、CMI 值等指标（其中，中医专业申报人员还须提供中医药有关特色指标）数量和质量方面，全面评价申报人临床执业能力。具体评价标准由省级卫生健康行政部门制（修）定（下同）。

3. 业绩成果要求：提供 5—10 份申报人主治或主持的、代表本人专业技术能力和水平的标志性工作业绩成果代表作材料（范围参照附件 3，其中原始病案、手术视频不少于 5 份）。

（二）公共卫生类别副主任医师

1. 专业能力要求：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，熟悉与本专业相关的法律、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。具备培养带教本专业下级医师的能力，履职期间，培养 1 名及以上本专业技术骨干。

2. 技术水平要求：基于参与的业务工作内容，重点考核申报人在公共卫生现场处置能力、计划方案制定能力、技术规范 and 标准指南制定能力、业务管理技术报告撰写能力、健康教育和科

普能力、循证决策能力、专业技术成果转化产出、科研教学能力、完成基本公共卫生服务项目等方面的能力水平。

3. 业绩成果要求：结合工作实际，提供申报人在现场流行病学调查、疾病与健康危害因素监测（分析预警）、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、技术指导方案等方面能体现本人专业技术水平和能力的业绩成果代表作（范围参照附件3）材料5—10份（不得全为论文）。

第十二条 评审副主任护师职称，须由同行专家从专业能力、技术水平及业绩成果等方面进行评议：

1. 专业能力要求：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，熟悉与本专业相关的法律、法规、标准与技术规范。具备培养带教本专业下级护师的能力，履现职期间，培养1名及以上本专业技术骨干。

2. 技术水平要求：熟练掌握各项护理技术操作，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。

3. 业绩成果要求：结合工作实际，提供代表本人专业技术能力和水平的标志性工作业绩成果代表作（范围参照附件3）材料3—5份。

第十三条 评审副主任药师职称，须由同行专家从专业能力、技术水平及业绩成果等方面进行评议：

1. 专业能力要求：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，熟悉与本专业相关的法律、法规、标准与技术规范。具备培养带教本专业下级药师的能力，履现职期间，培养 1 名及以上本专业技术骨干。

2. 技术水平要求：能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。

3. 业绩成果要求：结合工作实际，提供代表本人专业技术能力和水平的标志性工作业绩成果代表作（范围参照附件 3）材料 3—5 份。

第十四条 评审副主任技师职称，须由同行专家从专业能力、技术水平及业绩成果等方面进行评议：

1. 专业能力要求：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，熟悉与本专业相关的法律、法规、标准与技术规范。具备培养带教本专业技师的能力，履现职期间，培养 1 名及以上本专业技术骨干。

2. 技术水平要求：具有较丰富的本专业业务工作经验，能

独立解决复杂或重大技术问题。

3. 业绩成果要求：结合工作实际，提供代表本人专业技术能力和水平的标志性工作业绩成果（范围参照附件3）材料3—5份。

第十五条 评审卫生管理副研究员职称，须参加卫生管理高级职称实践能力考试合格，并由同行专家从专业理论及业绩成果等方面进行评议：

1. 专业理论要求：具有扎实的卫生管理基础理论和专业技术知识，及时掌握国内外卫生管理的前沿成果，有较高的学术造诣；具有较丰富的卫生管理工作经验，有较强的组织协调和管理能力，能解决卫生管理工作较复杂疑难问题；具备培养带教下级卫生管理技术人员的能力，履现职期间，培养带教1名及以上卫生管理技术骨干。

2. 工作业绩要求：工作业绩实行成果代表作制度。申报人须提供担任相关专业技术中级职称以来代表本人卫生管理工作技术水平和能力、不同类别的标志性业绩成果代表作（范围参照附件3—1）材料3—5项。

第十六条 评审主任医师职称，须由同行专家从专业能力、技术水平及业绩成果等方面进行评议：

（一）临床、口腔、中医类别主任医师

1. 专业能力要求：系统掌握（精通）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。能熟练正确地救治各类危急重症；具有较强的病房及门诊医疗组织和管理能力，积极参与院内（外）疑难重症会诊工作；主治病例的确诊率、好转率、抢救成功率等医疗技术达到本地区先进水平。具备培养带教本专业下级医师的能力，履现职期间，培养 2 名及以上本专业技术骨干。

2. 技术水平要求：采取从省级 DRGs 数据平台（医院管理信息系统）提取病案首页数据相关评价指标的方式，从申报人诊治病种范围和例数、手术（操作）范围（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、DRG 组数、CMI 值等指标（其中，中医专业申报人还须提供中医药有关特色指标）数量和质量方面全面评价申报人临床执业能力。

3. 业绩成果要求：提供 5—10 份申报人主治或主持的、代表本人专业技术能力和水平的标志性工作业绩成果代表作材料（范围参照附件 3，其中原始病案、手术视频不少于 5 份）。

（二）公共卫生类别主任医师

1. 专业能力要求：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；具备培养带教本专业下级医师的能力，履现职期间，培养 2 名及以上本专

业技术骨干。

2. 技术水平要求：基于参与的业务工作内容，重点考核申报人在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、专业技术成果转化产出、科研教学能力、完成基本公共卫生服务项目能力等方面的能力水平。

3. 业绩成果要求：结合工作实际，提供申报人在现场流行病学调查、疾病与健康危害因素监测（分析预警）、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、技术指导方案等方面能体现本人专业技术水平和能力的业绩成果代表作（范围参照附件3）材料5—10份（不得全为论文）。

第十七条 评审主任护师职称，须由同行专家从专业能力、技术水平及业绩成果等方面进行评议：

1. 专业能力要求：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。具备培养带教本专业下级护师的能力，履现职期间，培养2名及以上本专业技术骨干。

2. 技术水平要求：具有丰富的本专业业务工作经验，能独立解决复杂或重大技术问题。

3. 业绩成果要求：结合工作实际，提供代表本人专业技术能力和水平的标志性工作业绩成果代表作（范围参照附件3）材

料 3—5 份。

第十八条 评审主任药师职称，须由同行专家从专业能力、技术水平及业绩成果等方面进行评议：

1. 专业能力要求：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。具备培养带教本专业下级药师的能力，履现职期间，培养 2 名及以上本专业技术骨干。

2. 技术水平要求：具有丰富的本专业业务工作经验，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。

3. 业绩成果要求：结合工作实际，提供代表本人专业技术能力和水平的标志性工作业绩成果代表作（范围参照附件 3）材料 3—5 份。

第十九条 评审主任技师职称，须由同行专家从专业能力、技术水平及业绩成果等方面进行评议：

1. 专业能力要求：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。具备培养带教本专

业下级技师的能力，履现职期间，培养 2 名及以上本专业技术骨干。

2. 技术水平要求：具有较丰富的本专业业务工作经验，能独立解决复杂或重大技术问题。

3. 业绩成果要求：结合工作实际，提供代表本人专业技术能力和水平的标志性工作业绩成果代表作（范围参照附件 3）材料 3—5 份。

第二十条 评审卫生管理研究员职称，须参加卫生管理高级职称实践能力考试合格，并由同行专家从专业理论及业绩成果等方面进行评议：

1. 专业理论要求：具有深厚的卫生管理理论和专业知识，具备较高的政策理论水平，熟练掌握本职管理岗位相关法律法规、制度规定，及时跟踪并掌握国内外本专业的新理论、新知识；具有丰富的卫生管理研究经验，有较高的组织协调和管理能力，能解决本专业疑难问题，在卫生管理专业领域内有独创的见解并做出开创性研究成果。具备培养带教下级卫生管理技术人员的能力，履现职期间，培养带教 2 名及以上卫生管理技术骨干。

2. 工作业绩要求：工作业绩实行成果代表作制度。申报人须提供担任相关专业技术副高级职务以来代表本人卫生管理技术水平和能力、不同类别的标志性工作业绩成果代表 3—5 项（范围参照附件 3—1）。

第五章 特殊申报评审条件

第二十一条 对符合本《标准条件》第七条规定的基本条件、第八条第（三）款中规定的本专业工作量要求和第十至二十条规定的相应评审条件，在卫生技术或卫生管理工作中业绩贡献突出，且具备下列条件者，经本专业两名在职在岗的正高级专家推荐，可破格申报高级职称：

（一）具备下列条件之一者，可申报副主任医（药、护、技）师、卫生管理副研究员：

1. 获本专业领域国家级科学技术奖 1 项。
2. 获本专业领域省（部）级科学技术特等奖（排名前八）、一等奖（排名前六）、二等奖（排名前三）等奖项 1 项。
3. 获“云南省有突出贡献优秀专业技术人员”三等奖及以上或相当级别的人才荣誉称号者。
4. 主持国家级自然科学基金研究项目 1 项和省（部）级自然科学基金项目 1 项或省（部）级自然科学基金研究项目 2 项（至少结题 1 项），并在实践中推广运用。
5. 履现职期间，完成本专业疑难病种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，省级卫生健康行政部门委托省医学会各专业委员会举荐的。
6. 在国内重大传染病疫情处置、重大灾害应急处置及在国

际卫生救援工作中做出突出贡献，受到省（部）级以上党委政府或有关部委表彰奖励并产生重要影响的。

（二）具备下列条件之一者，可申报主任医（药、护、技）师、卫生管理研究员：

1. 获本专业领域国家级科学技术奖二等奖以上 1 项。
2. 获本专业领域省（部）级科学技术特等奖（排名前五）、一等奖（排名前三）1 项或二等奖 2 项（排名前二）。
3. 国家级人才称号获得者或计划入选者。
4. 获“云南省有突出贡献优秀专业技术人员”二等奖或相当级别的人才荣誉称号者。
5. 主持国家级自然科学基金或其他国家级科技科研项目 2 项（至少结题 1 项）或重点项目 1 项，并在实践中推广运用的。
6. 完成本专业重大科技成果转化或在攻克疑难病症救治方面取得重大突破，做出突出贡献；或者引进和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，达到国内或国际先进水平，得到同行公认的。
7. 履现职期间，完成本专业疑难病种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，专业技术能力水平比较突出，经单位审核推荐，省级卫生健康行政部门委托省医学会各专业委员会举荐的。
8. 在国内重大传染病疫情处置、重大灾害应急处置及在国际卫生救援工作中做出突出贡献，受到省（部）级以上党委政府

或有关部委表彰奖励并产生重要影响的。

第二十二条 符合我省高层次人才引进政策或其他特殊申报评审条件的且完成本专业相应层级规定工作量要求的，按相关规定开展申报评审工作。

第六章 附 则

第二十三条 加强对医德医风和从业行为的考核评价，将医务人员在重大自然灾害或突发公共卫生事件中的表现作为医德医风考核的重要内容。用人单位须建立健全医德医风考核制度，将利用职务之便索要、非法收受财物或牟取其他不正当利益等行为纳入考核范围。完善诚信承诺和失信惩戒机制，实行学术造假“一票否决制”。

申报人通过提供虚假材料、剽窃他人作品和学术成果或者通过其他不正当手段取得职称资格的，由人力资源社会保障部门或者职称评审委员会组建单位撤销其职称资格，并记入职称评审诚信档案库，纳入全国信用信息共享平台，记录期限为3年。推荐特殊人才申报的专家，所推荐人选相关业绩成果存在弄虚作假情形并经相关部门查证的，终身不得再推荐。

事业单位工作人员受到记过以上处分的，在受处分期间不得申报参加职称评审。履职期间年度考核为不合格、基本合格、不定等次的年度不计入履职年限。

第二十四条 因工作岗位变动和执业注册变动，需变更职称

系列专业的，须转岗后从事现岗位专业满 2 年，并经单位考核合格方可转评（转考）为现岗位所对应系列专业的同级别职称（涉及晋升高级职称的须取得现从事专业全国合格的卫生专业技术中级资格证书）。转评（转考）后晋升高级职称的，转评前后同级别职称资格任职时间、工作量可累计计算。从其他专业技术工作岗位转入卫生管理专业技术岗位工作的人员，报考高一级卫生管理专业技术职称资格时，应从事现卫生管理岗位专业技术工作不少于 2 年。

第二十五条 本《标准条件》中所要求的学历、学位专业，是指卫生健康行政部门规定的对口专业学历、学位。卫生类相应专业包括医学和卫生管理相应专业。

第二十六条 本《标准条件》中凡涉及“以上”的，均含本级。

第二十七条 本《标准条件》自发布之日起执行，原《云南省卫生技术高级职称评审条件》（云人社发〔2016〕107号）同时废止。在我省乡镇（社区）级及以下医疗卫生机构工作的卫生专业技术人员，可按照本《标准条件》申报评审全省有效的卫生专业技术高级职称，也可按照云南省基层卫生（定向评审）高级职称有关政策申报评审取得相应级别的卫生高级职称，但不得在同一年度同时申报全省卫生技术高级职称和基层（定向评审）卫生高级职称。其他未尽事宜按现行有关规定办理。国家和我省出台新的政策规定，按新规定执行。

第二十八条 本《标准条件》由云南省人力资源社会保障厅和云南省卫生健康委按职责分工负责解释。

- 附件：1. 高级职称申报评审专业目录
2. 各专业高级职称工作量要求
3. 申报人员业绩成果代表作范围
3—1. 卫生管理类申报人员业绩成果代表作范围

附件 1

高级职称申报评审专业目录

专业代码	专业名称	专业代码	专业名称
1	心血管内科	74	妇女保健
2	呼吸内科	75	儿童保健
3	消化内科	76	中医内科
4	普通内科	77	中医外科
5	肾内科	78	中医儿科
6	神经内科	79	中医妇科
7	脑电图技术	80	中医骨伤科
8	内分泌	81	中医肛肠科
9	血液病	82	中医眼科
10	传染病	83	针灸科
11	结核病	84	中医耳鼻咽喉科
12	风湿与临床免疫	85	中医皮肤科
13	风湿病	86	推拿科
14	老年医学	87	全科医学（中医类）
15	急诊医学	88	中西医结合内科
16	全科医学	89	中西医结合外科
17	儿科	90	中西医结合妇科
18	小儿内科	91	中西医结合儿科
19	重症医学	92	中西医结合肛肠科
20	精神病	93	中西医结合男科
21	肿瘤内科	94	中西医结合骨伤科
22	脑电图（神经电生理）	95	中西医结合五官科

专业代码	专业名称	专业代码	专业名称
23	心电学	96	中医肿瘤学
24	心电图技术	97	康复医学(中医类)
25	普通外科	98	民族医学(傣药)
26	骨外科	99	民族医学(傣医)
27	胸心外科	100	民族医学(藏医)
28	神经外科	101	医院药学
29	泌尿外科	102	临床医学检验临床基础检验
30	小儿外科	103	临床医学检验临床化学
31	烧伤外科	104	临床医学检验临床免疫
32	整形外科	105	临床医学检验临床血液
33	麻醉学	106	临床医学检验临床微生物
34	临床药学	107	临床医学检验临床基础检验技术
35	中药学	108	临床医学检验临床化学技术
36	健康教育与健康促进	109	临床医学检验临床免疫技术
37	传染性疾病预防控制	110	临床医学检验临床血液技术
38	慢性非传染性疾病控制	111	临床医学检验临床微生物技术
39	地方病控制	112	微生物检验技术
40	寄生虫病控制	113	理化检验技术
41	病媒生物控制技术	114	临床医学检验学
42	职业卫生	115	病案信息技术
43	公共卫生	116	介入治疗
44	环境卫生	117	临床营养
45	营养与食品卫生	118	皮肤病与性病学
46	放射卫生	119	卫生毒理
47	学校卫生与儿少卫生	120	放射医学
48	消毒技术	121	放射医学技术

专业代码	专业名称	专业代码	专业名称
49	职业病	122	放射肿瘤治疗学
50	病理学	123	超声医学
51	病理学技术	124	超声医学技术
52	口腔全科学	125	核医学
53	口腔医学技术	126	核医学技术
54	口腔内科学	127	康复医学
55	口腔颌面外科学	128	康复治疗技术
56	牙体牙髓病学	129	疼痛学
57	牙周病学	130	护理学
58	口腔修复种植学	131	内科护理
59	口腔正畸学	132	外科护理
60	口腔预防医学	133	妇产科护理
61	儿童口腔医学	134	儿科护理
62	口腔影像医学	135	中医护理
63	口腔影像医学技术	136	中西医结合皮肤科
64	眼科	137	急诊医学(院前急救)
65	耳鼻喉(头颈外科)	138	妇幼保健
66	变态反应学	139	院前急救(护师)
67	药物分析	140	院前急救(调度员)
68	运动医学	141	眼视光技术
69	肿瘤外科	142	生殖医学
70	计划生育	143	医学遗传学
71	妇产科	144	医院感染管理
72	妇科	145	卫生管理
73	产科	146	输血技术

内科专业技术人员晋升高级职称工作量表

序号	申报专业	副高工作量			正高工作量			备注
		门诊工作量	出院人数(参与或作为治疗组长)	手术/操作人次	门诊工作量	出院人数(参与或作为治疗组长)	手术/操作人次	
1	心血管内科	≥400 单元	≥1000 人次	≥200 例(仅三甲医院要求)	≥600 单元	≥1000 人次	≥200 例(仅三甲医院要求)	
2	呼吸内科	≥400 单元	≥1000 人次	支气管镜 ≥200 人次	≥600 单元	≥1000 人次	支气管镜 ≥200 人次	
3	消化内科	≥400 单元	≥1000 人次	内镜5000例(内镜下治疗手术 ≥500 例)	≥600 单元	≥1000 人次	内镜5000例(内镜下治疗手术 ≥800 例)	仅三甲医院要求
				内镜 ≥10000 人次 (EMR ≥250 例)			内镜 ≥10000 人次(EMR ≥250 例、ESD ≥50 例)	内镜医师
4	普通内科	≥400 单元	≥1000 人次		≥600 单元	≥1000 人次		
5	肾内科	≥400 单元	≥1000 人次	≥150 例(仅三甲医院要求)	≥600 单元	≥1000 人次	≥150 例(仅三甲医院要求)	

序号	申报专业	副高工作量			正高工作量			备注
		门诊工 作量	出院人数(参与或 作为治疗组长)	手术/操作人次	门诊工作量	出院人数(参与或 作为治疗组长)	手术/操作人次	
6	神经内科	≥400 单元	≥1000 人次		≥600 单元	≥1000 人次		
7	内分泌	≥400 单元	≥1000 人次		≥600 单元	≥1000 人次		
8	血液病	≥400 单元	≥1000 人次		≥600 单元	≥1000 人次		
9	传染病(含 结核病)	≥400 单元	≥1000 人次		≥600 单元	≥1000 人次		
10	风湿与临 床免疫	≥400 单元	≥1000 人次		≥600 单元	≥1000 人次		
11	老年医学	≥400 单元	≥1000 人次		≥600 单元	≥1000 人次		
		≥500 单元			≥800 单元			无病房
12	全科医学	≥400 单元	≥1000 人次		≥600 单元	≥1000 人次		
		≥500 单元			≥800 单元			无病房
13	精神病	≥400 单元	≥1000 人次		≥600 单元	≥1000 人次		
		≥500 单元			≥800 单元			无病房

序号	申报专业	副高工作量			正高工作量			备注
		门诊工 作量	出院人数(参与或 作为治疗组长)	手术/操作人次	门诊工作量	出院人数(参与或 作为治疗组长)	手术/操作人次	
14	肿瘤内科	≥400 单元	≥1000 人次		≥600 单元	≥1000 人次		
15	疼痛学	≥400 单元	≥1000 人次		≥600 单元	≥1000 人次		
		≥500 单元	参与诊疗 ≥ 1500 人次		≥800 单元	参与诊疗 ≥ 1000 人次		无病房
16	皮肤与性 病学	≥400 单元	≥1000 人次	200 人次(仅三 甲医院要求)	≥600 单元	≥1000 人次	200 人次(仅三甲 医院要求)	
		≥500 单元		200 人次(仅三 甲医院要求)	≥800 单元		200 人次(仅三甲 医院要求)	无病房
17	康复医学	≥400 单元	≥1000 人次		≥600 单元	≥1000 人次		
		≥500 单元			≥800 单元			无病房
18	变态反应	≥400 单元	≥1000 人次		≥600 单元	≥1000 人次		

序号	申报专业	副高工作量			正高工作量			备注
		门诊工作量	出院人数(参与或作为治疗组长)	手术/操作人次	门诊工作量	出院人数(参与或作为治疗组长)	手术/操作人次	
19	急诊医学 (内)		参与诊疗患者人次 ≥1500人次			参与诊疗患者人次 ≥1000人次		
20	重症医学 (内科方向)		参与诊疗患者人次 ≥1500人次			参与诊疗患者人次 ≥1000人次		

注：1. 工作量指标是中级晋升副高、副高晋升正高期间完成的工作量，均从聘任现职称时间开始计算。

2. 门诊工作中，门诊工作量按半天接诊不少于15位病人为1个有效单元计算。需连续工作的岗位，按照4小时为1个门诊单元计算。麻醉学、急诊医学、重症医学工作量以参与诊疗患者人次计算。非急诊科医生在晋升周期内如轮转急诊科，急诊科工作期间按照4小时为1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。全科医学专业医师门诊工作量包含下基层指导工作时间（按半天或4小时为1个单元计算）。

3. 消化内镜诊疗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。每完成结肠镜诊疗8人次或胃镜诊疗16人次可折算为1个门诊单元。只管病房和出门诊不操作内镜的医师出院病人数须达2000人次方可申报；只操作内镜的医师（独立内镜中心）履职期内须完成内镜操作10000人次（其中EMR不少于250例）方可申报副主任医师，晋升主任医师须完成内镜操作10000人次（其中EMR不少于250例、ESD不少于50例），无EMR、ESD操作资质的单位不作要求。EMR：内镜下黏膜切除术，ESD：内镜黏膜下剥离术。

4. 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，诊疗人次≥200人次可折算为30%门诊工作量。

5. 心血管内科手术/操作200人次（血管插管、心电除颤、介入相关操作等）为三甲医院心血管内科专业必备的申报条件之一，诊疗人次≥200人次可折算为30%门诊工作量。

6. 皮肤与性病手术/操作200人次（含激光、冷冻及皮肤外科手术、病理阅片等）为皮肤与性病专业必备的申报条件之一，诊疗人次≥200人次可折算为30%门诊工作量；有病房的可按照每增加6个门诊单元折算为1人次出院人数计算。

7. 肾内科学手术/操作150人次（包含但不限于肾穿刺活组织检查、为肾透析的临时静脉插管术、腹腔镜透析管置入术、为肾透析的动静脉造瘘术等，门诊和出院患者均包括）为肾内科学专业必备的申报条件之一。

8. 传染病学、精神病学（精神病专科医院）、康复医学、血液病学、肾内科学专业透析工作等接诊时间长、病人数相对较少的专业，门诊工作量可按照4小时1个有效单元计算，对接诊人数不作要求。

外科专业技术人员晋升高级职称工作量表

序号	申报专业	副高工作量				正高工作量				备注
		门诊 工作量	出院人数(参与或作 为治疗组长)	出院患者手术/ 操作人次	门诊 工作量	出院人数(参与或作为 治疗组长)	出院患者手术/ 操作人次			
1	普通外科	≥400 单元	≥1500 人次	≥800 人次	≥500 单元	≥2000 人次	≥1000 人次			
2	骨外科	≥400 单元	≥1500 人次	≥800 人次	≥500 单元	≥2000 人次	≥1000 人次			
3	胸外科	≥300 单元	≥600 人次	≥400 人次	≥400 单元	≥1000 人次	≥500 人次			
4	心血管外科	≥300 单元	≥400 人次	≥200 人次	≥400 单元	≥500 人次	≥300 人次			
5	神经外科	≥300 单元	≥400 人次	≥200 人次	≥400 单元	≥500 人次	≥300 人次			
6	泌尿外科	≥400 单元	≥600 人次	≥400 人次	≥500 单元	≥1000 人次	≥500 人次			
7	烧伤外科	≥300 单元	≥400 人次	≥200 人次	≥400 单元	≥500 人次	≥300 人次			
8	整形外科	≥300 单元		≥800 人次	≥400 单元		≥1000 人次			
9	肿瘤外科	≥400 单元	≥600 人次	≥400 人次	≥500 单元	≥1000 人次	≥500 人次			
10	运动医学	≥400 单元	≥600 人次	≥800 人次	≥500 单元	≥1000 人次	≥1000 人次			
11	麻醉学		参与诊疗患者人次 数≥1500 人次			参与诊疗患者人次数≥ 1000 人次				

序号	申报专业	副高工作量			正高工作量			备注
		门诊 工作量	出院人数(参与或作 为治疗组长)	出院患者手术/ 操作人次	门诊 工作量	出院人数(参与或作为 治疗组长)	出院患者手术/ 操作人次	
12	急诊医学(外)		参与诊疗患者人次 数 \geq 1500人次			参与诊疗患者人次 \geq 1000人次		
13	重症医学 (外科方向)		参与诊疗患者人次 数 \geq 1500人次			参与诊疗患者人次 \geq 1000人次		

注：1. 工作量指标是中级晋升副高、副高晋升正高期间完成的工作量，均从聘任现职称时间开始计算。门诊工作量按半天接诊不少于15位病人为1个有效单元计算。非急诊科医生在晋升周期内如果轮转急诊科，在急诊科工作期间按照4小时为1个门诊单元计算。

2. 整形外科的工作量指标不含出院人数，出院患者手术/操作人次含门诊患者和出院患者手术/操作人次。

3. 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。

4. 烧伤外科学等因诊疗时间限制，每单元病人数较少的专业，门诊工作量可按照接诊总人数计算，接诊总人数应不低于该专业晋升工作量要求的总人数（晋升工作量单元数 \times 15位）。

5. 麻醉学、急诊医学、重症医学工作量以参与诊疗患者人次计算。

妇产科专业技术人员晋升高级职称工作量表

序号	申报专业	副高工作量			正高工作量				备注	
		门诊工作量	出院人数(参与或作为治疗组长)	手术/操作人次	出院患者手术/操作人次	门诊工作量	出院人数(参与或作为治疗组长)	手术/操作人次		出院患者手术/操作人次
1	妇产科	≥400 单元	≥1500 人次		≥400 人次	≥500 单元	≥2000 人次		≥500 人次	
2	妇科	≥400 单元	≥1500 人次		≥400 人次	≥500 单元	≥2000 人次		≥500 人次	
3	产科	≥400 单元	≥1500 人次		≥400 人次	≥500 单元	≥2000 人次		≥500 人次	
4	妇女保健 (临床类别)	≥400 单元	≥1500 人次		≥400 人次	≥500 单元	≥2000 人次		≥500 人次	
		≥600 单元 (9000 人次)				≥800 单元 (12000 人次)				无病房
5	计划生育	≥400 单元			≥800 人次	≥500 单元			≥1000 人次	
		≥600 单元 (9000 人次)		≥800 人次		≥800 单元 (12000 人次)		≥1000 人次		无病房
6	生殖医学	≥400 单元 (6000 人次)		600 人次		≥600 单元 (9000 人次)		800 人次		无病房
		≥400 单元 (6000 人次)		600 人次		≥600 单元 (9000 人次)		800 人次		无病房

注：1. 工作量指标是中级晋升副高、副高晋升正高期间完成的工作量，均从聘任现职称时间开始计算。门诊工作量按半天接诊不少于 15 位病人为 1 个有效单元计算。

非急诊科医生在晋升周期内如果轮转急诊科，急诊科工作期间按照 4 小时为 1 个门诊单元数计算。

2. 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。

3. 计划生育专业的工作量指标不含出院人数，患者手术/操作人次数含门诊患者和出院患者手术/操作人次数；生殖医学、医学遗传学专业无手术/操作资质的单位不作要求。

儿科专业技术人员晋升高级职称工作量表

序号	申报专业	副高工作量		正高工作量			备注
		门诊工作量	出院人数(参与或作为治疗组长)	出院患者手术/操作人次	门诊工作量	出院人数(参与或作为治疗组长)	
1	儿科	≥400 单元	≥1000 人次		≥600 单元	≥1000 人次	
		≥500 单元			≥800 单元		无病房
2	小儿内科	≥400 单元	≥1000 人次		≥600 单元	≥1000 人次	
		≥500 单元			≥800 单元		无病房
5	小儿外科	≥400 单元	≥600 人次	≥400 人次	≥500 单元	≥1000 人次	
		≥500 单元			≥800 单元		无病房
4	儿童保健 (临床类别)	≥400 单元	≥1000 人次		≥600 单元	≥1000 人次	
		≥600 单元 (9000 人次)			≥800 单元 (12000 人次)		无病房

注：1. 工作量指标是中级晋升副高、副高晋升正高期间完成的工作量，均从聘任现职称时间开始计算。门诊工作量按半天接诊不少于15位病人为1个有效单元计算；需连续工作的岗位以每4小时为1个门诊单元。

2. 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。

口腔专业技术人员晋升高级职称工作量表

序号	申报专业	副高工作量				正高工作量				备注
		门诊工作量	门诊治疗人次	出院人数(参与或作为治疗组长)	出院患者手术/操作人次	门诊工作量	门诊治疗人次	出院人数(参与或作为治疗组长)	出院患者手术/操作人次	
1	口腔医学、口腔内科、口腔修复、口腔正畸、牙周病学、口腔全科、儿童口腔医学、口腔预防医学	≥800 单元	≥3000 人次			≥800 单元	≥4000 人次			无病房
2	口腔颌面外科	≥400 单元		≥350 人次	≥300 人次	≥500 单元		≥500 人次	≥400 人次	有病房

注：1. 工作量指标是中级晋升副高、副高晋升正高期间完成的工作量，均从聘任现职称时间开始计算；门诊工作量中，按照半天接诊不少于5位病人为1个有效单元计算；非急诊科医生在晋升周期内如果轮转急诊科，急诊科工作期间按照4小时为1个门诊单元计算。

2. 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。

中医专业技术人员晋升高级职称工作量表

医师类别	评价项目	单位	副高工作量	正高工作量	专业	备注
以门诊为主 医师	门诊工作量	单元	500	800	中医内科、中医外科、中医妇科、中医儿科、中医骨伤科、中医皮肤科、中医肛肠科、中医五官科、针灸、按摩推拿、中医康复、全科医学(中医类别)、中医肿瘤学、中西医结合医学、民族医(藏医学、傣医学)	
	门诊工作量	单元	400	600		
非手术为主的病房的 医师	出院人数(参与或作为治疗组组长)	人次	600	900		
	门诊工作量	单元	300	400		
	出院人数(参与或作为治疗组组长)	人次	400	500	中医内科、中医外科、中医妇科、中医骨伤科、中医皮肤科、中医肛肠科、中医五官科、中医肿瘤学、中西医结合医学、民族医(藏医学、傣医学)	
手术为主科的病房的 医师	出院患者手术/操作 作人次	人次	300	400		

注：1. 工作量指标是中级晋升副高、副高晋升正高期间完成的工作量，均从聘任现职称时间开始计算。门诊工作量按半天接诊不少于15位病人为1个有效单元计算。针灸、按摩推拿专业因开展针灸、推拿(按摩)、刮痧、拔罐等中医治疗技术，受手法操作时间限制，工作量按照半天为1个门诊单元数计算，不考虑治疗病人数量。非急诊科医生在晋升周期内如果轮转急诊科，急诊科工作期间按照4小时为1个门诊单元数计算。手术非手术为主及单元病人数量较少的认定由申报人所在单位医务、人事等相关部门结合本单位实际确定。

2. 中西医结合医学各专业方向参照中医内科、中医外科、中医妇科、中医儿科、中医骨伤科、中医皮肤科、中医肛肠科、中医五官科、针灸、按摩推拿的评审条件执行。

3. 全科医学(中医类别)专业医师门诊工作量包括下基层指导工作(按照4小时为1个门诊单元计算)，无病房则放入以门诊为主医师。

4. 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。

耳鼻咽喉科专业技术人员晋升高级职称工作量表

序号	申报专业	副高工作量				正高工作量				备注
		门诊工作量	出院人数（参与或作为治疗组长）	手术/操作人次	出院患者手术/操作人次	门诊工作量	出院人数（参与或作为治疗组长）	手术/操作人次	出院患者手术/操作人次	
1	眼科	≥400 单元	≥1500 人次		≥800 人次	≥500 单元	≥2000 人次		≥1000 人次	
		≥500 单元		3000 人次		≥800 单元		5000 人次		无病房
2	耳鼻咽喉科	≥400 单元	≥600 人次		≥400 人次	≥500 单元	≥1000 人次		≥500 人次	
		≥500 单元		3000 人次		≥800 单元		5000 人次		无病房

注：1. 工作量指标是中级晋升副高、副高晋升正高期间完成的工作量，均从聘任现职称时间开始计算。门诊工作量按半天接诊不少于15位病人为1个有效单元计算。非急诊科医生在晋升周期内如果轮转急诊科，急诊科工作期间按照4小时为一个门诊单元数计算。

2. 非手术为主的亚专业包括：耳内科、变态反应专科、眩晕专科、嗓音专科、睡眠专科、眼底病学、眼视光学、眼底内科等。

3. 手术/操作人次：验光、荧光素钠或吲哚菁绿眼底造影检查、电生理检查、嗓音检查、眩晕检查和治疗等眼科、耳鼻喉科门诊检查操作和治疗等。突出度检查、鼻内镜、耳内镜、电子喉镜、听力学检查、睡眠检查、嗓音检查、眩晕检查和治疗等眼科、耳鼻喉科门诊检查操作和治疗等。

4. 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。

医技专业（医疗类）专业技术人员晋升高级职称工作量表

序号	申报专业	类别	副高工作量					正高工作量					备注
			门诊工 作量	出院人数(参与或 作为治疗组长)	手术/操作 (核素治疗) 人次	签发或审核检查 报告份	门诊工作 量	出院人数(参与或 作为治疗组长)	手术/操作(核 素治疗)人次	签发或审核检查 报告份			
1	核医学 (治疗方 向)	有病房	≥300单 元	≥150人次	≥600人次		≥400单 元	≥200人次	≥800人次				
		无病房	≥400单 元		700人次	3000份	≥600单 元		900人次	5000份			
2	肿瘤放射 治疗学	诊断医师				2000份				2500份			
		有病房	≥200单 元	≥500人次(介入 医师700人次)	介入医师800 例	≥400人次	≥300单 元	≥500人次(介入 医师900人次)	介入医师1000 例	≥500人次			
3	临床医学 检验学	无病房	≥1000 单元		放射治疗计 划人次400								
		诊断医师				≥5000份				≥5000份			
4	病理学	诊断医师		参与诊疗≥1500 人次		≥7500份(其中 诊断性或描述性 检查报告≥20 份,提示性检查报 告≥50份)	参与诊疗≥1000 人次			≥5000份(其中 诊断性或描述性 检查报告≥20 份,提示性检查 报告≥50份)			
		诊断医师				≥4000份(其中 术中冰冻切片报 告≥500例)				≥4000份(其中 术中冰冻切片报 告≥1000例)			
5	心电图、脑 电图、神经 电生理	诊断医师				≥4000份				≥4000份			

序号	申报专业	类别	副高工作量				正高工作量				备注	
			门诊工作量	出院人数(参与或作为治疗组长)	手术/操作(核素治疗)人次	签发或审核检查报告份	门诊工作量	出院人数(参与或作为治疗组长)	手术/操作(核素治疗)人次	签发或审核检查报告份		
6	临床营养	无病房		参与诊疗≥1500人次			参与诊疗≥1000人次					
7	超声医学、放射医学	有病房(介入方向)	≥200单元	介入医师≥700人次	介入医师800例		介入医师≥900人次	介入医师1000例				
						≥5000份(其中会诊签发下级医师诊断报告50例,无下级医师参与会诊或重症≥10例)			≥5000份(其中会诊签发下级医师诊断报告50例,无下级医师参与会诊或重症≥10例)			

注：1. 工作量指标是中级晋升副高、副高晋升正高期间完成的工作量，均从聘任现职称时间开始计算。门诊工作量按半天接诊不少于15位病人为1个有效单元计算；需连续工作的岗位以每4小时为1个门诊单元。非急诊科医生在晋升周期如果轮转急诊科，急诊科工作期间按照4小时为1个门诊单元数计算。

2. 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，临检、生化、免疫等亚专业的申报条件为签发检查报告份数。

3. 病理学工作量中对于无快捷冰冻切片资质的单位不作冰冻切片数量要求。

医技（技术类）专业技术人员晋升高级职称工作量表

类别	评价项目	单位	晋升副主任技师	晋升主任技师	专业	备注
医技专业 (技术类)	工作时间	周	任现职以来，平均每年参加本专业工作时间不少于40周。	任现职以来，平均每年参加本专业工作时间不少于35周。	心电图技术、脑电图技术、康复医学治疗技术、口腔医学技术、眼视光技术、放射医学技术、超声医学技术、核医学技术、病理学技术、临床医学检验技术、输血技术、消毒技术、医院感染管理、理化检验技术、微生物检验技术、卫生毒理、病媒生物控制技术、病案信息技术	
		次/例	15000	15000	放射医学技术	
医技专业 (技术类)	技术操作次数	次/例	10000	10000	心电图技术	
	技术操作次数	次/例	20000	15000	脑电图技术	
	技术操作次数	次/例	2000	1500	超声医学技术	
	技术操作次数	次/例	2000	1500	口腔医学技术	
	技术操作次数	次/例	3000	3000	康复医学治疗技术	
	技术操作次数	次/例	3000	1500	眼视光技术	
	设备检测	次	5000	4000	核医学技术	
	检测人数	次	PET/CT人数 \geq 1500或SPECT+骨密度人数 \geq 3000	PET/CT人数 \geq 1000或SPECT人数 \geq 3000		
	技术操作次数	次/例	2000	1500	病理学技术	
	技术操作次数	次/例	3000	2500	临床医学检验技术	
技术操作次数	次/例	1000	750	输血技术（临床方向）		
	次/例	750	500	输血技术（采供血方向）		

类别	评价项目	单位	晋升副主任技师	晋升主任技师	专业	备注
医技专业 (技术类)	病历编码数量及修改病历编码数量	份	任现职以来, 编码病历时数 \geq 5000 份; 修改下级技师编码病历时数 \geq 5000 份。	任现职以来, 编码病历时数 \geq 5000 份; 修改下级技师编码病历时数 \geq 5000 份。	病案信息技术	
	医院感染管理次数	次	任现职以来, 参与医院感染管理监督检查、教育培训 \geq 60 次; 或者医院感染病例监测 \geq 140 例; 制定感染控制相关制度、规范、流程、质控方案、报告等 \geq 10 个。	任现职以来, 参与医院感染管理监督检查、教育培训 \geq 50 次; 或者医院感染病例监测例 \geq 160 例; 制定感染控制相关制度、规范、流程、质控方案、报告等 \geq 20 个。	医院感染管理	
	基本工作数量	份数 (项次)	任现职以来, 完成专业检验报告/技术报告/检测记录 \geq 50 份(风险评估报告 \geq 8 份)或完成专业检测项次 \geq 500 项次。	任现职以来, 完成专业检验报告/技术报告/检测记录 \geq 50 份(风险评估报告 \geq 5 份)或完成专业检测项次 \geq 500 项次。	理化检验技术 微生物检验技术 病媒生物控制技术 卫生毒理 消毒技术	适用于 卫生机构的 检验人员
	承担业务培训授课	次	参与相关工作 \geq 5 次	指导或者组织完成相关工作 \geq 5 次		

类别	评价项目	单位	晋升副主任技师	晋升主任技师	专业	备注
医技专业 (技术类)	参与建立、对比、推广和应用的新方法数量，编写或者参与编制文件等数量	项/个	参与相关工作≥2项	指导或者组织完成相关工作≥3项	理化检验技术 微生物检验技术 病媒生物控制技术 卫生毒理 消毒技术	
	生物安全/实验室安全相关工作考核、质量控制相关工作	次	参与相关工作≥5次	指导或者组织完成相关工作≥5次		
<p>注：1. 工作量指标是中级晋升副高、副高晋升正高期间完成的工作量，均从聘任现职称时间开始计算。 2. 临床医学检验技术专业中，形态、血液、微生物等专业申报条件为参与诊疗患者人次，临检、生化、免疫等专业申报条件为签发检查报告份数。 3. 工作时间为所有技术类专业人员均要求完成本专业规定时间。</p>						

药学专业技术人员晋升高级职称工作量表

类别	评价项目	单位	晋升副主任药师	晋升主任药师	备注
各类卫生健康机构	专业工作时间	周	晋升周期内，平均每年参加药学专业工作时间不少于40周。	晋升周期内，平均每年参加药学专业工作时间不少于35周。	医院药学、临床药学等
	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15万张或住院医嘱不少于30万条。	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12万张或住院医嘱不少于24万条。	
	处方点评数量	张/份	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。	晋升周期内点评不少于0.8万张门诊处方；或晋升周期内点评不少于1200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	人次	晋升周期内实施药物重整的人次数不少于200人次。	晋升周期内实施药物重整的人次数不少于200人次。	
	静脉药物调配数量	袋	晋升周期内参与（审方、摆药、配置、复核环节之一）静脉药物配置数量不少于8万袋。	晋升周期内参与（审方、摆药、配置、复核环节之一）静脉药物配置数量不少于7万袋。	
	医院制剂数量	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；或按医疗机构床位数的20%比例完成相应不良反应报告例数。	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；或按医疗机构床位数的20%比例完成相应不良反应报告例数。	

类别	评价项目	单位	晋升副主任医师	晋升主任医师	备注
各类卫生健康机构	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 500 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 400 例；或解读报告并制定用药方案不少于 250 例。	公卫机构药学专业
	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 150 人次。	晋升周期内实施药学监护的人次数不少于 125 人次。	
	药物临床试验（GCP）工作量	项目数	每年参与 GCP 项目工作不少于 1 项；或晋升周期内参与不少于 5 项。	每年主持或参与 GCP 项目工作不少于 2 项；或晋升周期内参与不少于 10 项。	
	用药教育数量	例	晋升周期内完成用药教育患者例数不少于 150 例；社区讲座不少于 20 次。	晋升周期内完成用药教育患者例数不少于 200 例；社区讲座不少于 30 次。	
	药学调研和督导次数	次	对基层开展药学调研和督导不少于 30 次。	对基层药学调研和督导不少于 24 次。	
	专业工作时间	周	晋升周期内，平均每年参加药学专业工作时间不少于 40 周。	晋升周期内，平均每年参加药学专业工作时间不少于 35 周。	
	质量管理体系文件	个	晋升周期内质量管理体系文件整理归档、起草、修订工作之一不少于 50 个。	晋升周期内质量管理体系文件整理归档、起草、修订工作之一不少于 50 个。	
	质量管理培训	次	晋升周期内作为质量管理培训主讲不少于 20 次。	晋升周期内作为质量管理培训主讲不少于 30 次。	
	疫苗质量管理	次	晋升周期内参与疫苗质量管理（收货、验收、入库、储存与养护、出库、出库复核、偏差处置）数量不少于 2 千批次或者 10 万剂业务。	晋升周期内参与疫苗质量管理（收货、验收、入库、储存与养护、出库、出库复核、偏差处置）数量少于 1 千批次或者 5 万剂业务。	
	配合药监部门监督	次	晋升周期内参与迎检药监部门监督检查不少于 4 次，抽查数的 70%。	晋升周期内参与迎检药监部门监督检查不少于 4 次，抽查数的 50%。	

类别	评价项目	单位	晋升副主任医师	晋升主任医师	专业	备注
各类卫生健康机构	冷链设备管理	次	每年参与冷链管理（包括应急处置、应急演练、故障处理、维护保养等之一）工作不少于1次；或晋升周期内参与不少于5次。	每年参与冷链管理（包括应急处置、应急演练、故障处理、维护保养等之一）工作不少于1次；或晋升周期内参与不少于5次。		
	疫苗追溯	次	每年参与疫苗追溯工作不少于50次；或晋升周期内参与不少于250次。	每年参与疫苗追溯工作不少于50次；或晋升周期内参与不少于250次。		

注：1. 工作量指标是中级晋升副高、副高晋升正高期间完成的工作量，均从聘任现职称时间开始计算。附表中专业工作时间为必备条件，其余工作量项目须完成任意两项。

2. 药学科门诊：药学科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、用药方案调整建议等一系列专业化药学服务的门诊，药师提供药学科门诊服务应当书写医疗文书，该文书纳入门诊病历管理。药学科门诊半天为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在入院、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，并纳入住院病历管理。

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、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，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. 主持或参与药物临床试验：主持临床试验指项目负责人（PI）或其授权主要研究者（sub-PI）。参与药物临床试验包括临床试验项目管理（立项审查、合同审核、经费核算、档案管理）、病例质控；试验用药品调剂、用药及治疗管理、用药品管理，生物样品处置及管理。

7. 晋升周期内从事不同岗位的申报人，其工作量可按不同的评价项目累计（按晋升周期内最低工作量为100%计，不同岗位累计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计）。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5万袋、住院医嘱点评600份）工作，工作量可累计为：评价项目A=处方调配完成百分比（8万张/15万张×100%）+静脉配置完成百分比（5万袋/8万袋×100%）=115.8%；评价项目B=处方点评完成百分比（6000张/10000张×100%）+医嘱点评完成百分比（600份/1500份×100%）=100%，以此类推。
8. 用药教育是指药师对患者提供合理用药指导、普及合理用药知识等药学服务的过程，以提高患者用药知识水平，提高用药依从性，降低用药错误发生率，保障医疗质量和医疗安全。药师应当建立客观、规范、及时、可追溯的用药教育记录。
9. 药学调研和督导：承担慢性病防治的专业公共卫生机构药学人员以保障基层慢性病药品供应、指导基层药师开展药学服务、实施药品全面质量管理为目的开展的药学调研和督导工作。以药学调研和督导报告的形式体现。本项目仅适用于承担慢性病防治的专业公共卫生机构药学专业技术人才申报。
10. 药品质量管理体系文件：按照有关法律法规及《药品经营质量管理规范》，制定的符合工作实际的质量管理文件。包括质量管理体系、岗位职责、操作规程、档案、记录和凭证等。
11. 培训：药品质量管理有关方面的培训。
12. 药品质量管理：包括收货、验收、入库、储存与养护、出库、出库复核、偏差处置等。
13. 药监部门监督：指药监部门日常监督检查、疫苗流通专项监督检查、飞行检查、延伸检查、国家专项监督检查等监督检查。
14. 冷链设备管理：冷链设备的验证计划制定、方案审核、参与现场验证、验证报告审核、应急处置、应急演练、故障处理、维护保养等。
15. 疫苗追溯：疫苗追溯系统的使用和维护。

中药（含民族医药学）专业技术人员晋升高级职称工作量表

类别	评价项目	单位	晋升副主任药师	晋升主任药师	备注
中 药 学	专业工作时间	周	晋升周期内，平均每年参加专业工作时间不少于40周。	晋升周期内，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	在岗期间调配中成药处方数量不少于平均100张/天或中药饮片处方(医嘱)数量不少于平均100剂/天或住院中药医嘱不少于平均200条/天；或晋升周期内调配中成药处方数量不少于10万张或中药饮片处方(医嘱)数量不少于10万剂或住院中药医嘱不少于20万条。	在岗期间调配中成药处方数量不少于平均80张/天或中药饮片处方(医嘱)数量不少于平均80剂/天或住院中药医嘱不少于160条/天；或晋升周期内调配中成药处方数量不少于8万张或中药饮片处方(医嘱)数量不少于8万剂或住院中药医嘱不少于16万条。	
	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4万袋。	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3万袋。	
	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2万批次。	
	膏方制备工作量	料(人次)	完成膏方、炮制、鉴定制剂等年均不少于50料(人次)，或晋升周期内完成不少于250料(人次)。	完成膏方、炮制、鉴定制剂等年均不少于40料(人次)，或晋升周期内完成不少于200料(人次)。	

类别	评价项目	单位	晋升副主任药师	晋升主任药师	备注
中 药 学	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 护理工作 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5000张中药处方或750份中药医嘱。	门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4000张中药处方或600份中药医嘱。	
	药 物 临 床 试 验 (GCP) 工 作 量 (GCP 药 师 岗 位)	项目数	每年参与GCP项目工作不少于1项；或晋升周期内参与不少于5项。	每年参与GCP项目工作不少于2项；或晋升周期内参与不少于10项。	
	科 研 或 质 控 工 作 量 (科 研 药 师 岗 位)	项目数	每年主持或参与科研项目或解决、参与本专业关键技术问题工作不少于1项；或晋升周期内参与不少于5项。	每年主持或参与科研项目或解决参与本专业关键技术问题工作不少于2项；或晋升周期内参与不少于10项。	

注：1. 工作量指标是中级晋升副高、副高晋升正高期间完成的工作量，均从聘任现职称时间开始计算。

2. 申报人除应满足“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。

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，按晋升周期内不同岗位评价项目目标累计完成工作量比例之和≥100%即可。

公共卫生专业技术人员晋升高级职称工作量表

评价项目	评价指标	指标定义及说明	晋升副主任医师	晋升主任医师	专业
工作时间	本专业工作时间	参加专业技术	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、评审、评估、调研等活动)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、评审、评估、调研等活动)或在基层工作天数≥60天/年。	传染性、慢性非传染性、地方病、寄生虫、职业卫生、放射卫生、营养与食品卫生、环境卫生、学校卫生、儿童卫生、卫生监督、公共卫生、健康教育与健康促进、消毒技术等
	参与的各项现场调查、项目调查或者处置的突发公共卫生事件数量	根据各级政府发布的《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。	指导或主要参与的各项现场调查(调研)、项目调查(调研)或者处置的各类突发公共卫生事件数量≥3个;或者参与医疗机构内部或外院感染集聚事件、传染病、食源性疾病事件处置等≥3个。	指导或主要参与的各项现场调查(调研)、项目调查(调研)或者处置的各类突发公共卫生事件数量≥5个;或者参与医疗机构内部或外院感染集聚事件、传染病、食源性疾病事件处置等≥3个。	
专业技术工作	撰写的调查报告、监测报告、工作简报、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、风险评估报告、应急预案、食品安全报告、卫生学评价报告等材料。	参与撰写流行病学调查报告、疾病与健康危害因素监测(分析预警)报告、居民健康素养水平监测报告、公民中医药健康文化素养监测报告、公共卫生应急预案或风险评估报告、食品安全报告、卫生学评价报告等≥5个;或者参与院内外环境卫生学报告、医疗器械消毒灭菌效果评价报告、现患率调查报告等≥5个。	指导或主要参与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、居民健康素养水平监测报告、公民中医药健康文化素养监测报告、公共卫生应急预案或风险评估报告、食品安全报告、卫生学评价报告、评审评估或调研报告等≥5个;或者参与院内外环境卫生学报告、医疗器械消毒灭菌效果评价报告、现患率调查报告等≥5个。	

评价项目	评价指标	指标定义及说明	晋升副主任医师	晋升主任医师	专业
专业技术工作	制定的业务工作计划或技术方案数量	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、规划或者方案、指南、手册、预案≥2个。	指导或主要参与完成或者组织制定计划、规划或者方案、指南、手册≥4个。	传染性非感染性疾病控制、地方病控制、寄生虫病控制、职业病卫生、放射卫生、营养与食品卫生、环境卫生、学校卫生、儿童卫生、少年卫生、公共卫生、健康教育与健康促进、消毒技术等
	传染性疾病排查、上报	医院感染诊断研判、监测，传染性疾病排查、报告情况。	法定传染病（死因、慢性病）报告率≥95%，报告信息完整率≥95%。	法定传染病（死因、慢性病）报告率≥95%，报告信息完整率≥95%。	
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。	组织和参与各级健康教育与健康促进活动，制作和发布科普文章或科普视频≥5项；或者开展科普讲座、义诊等≥2个。	指导或组织完成各级健康教育与健康促进活动，制作和发布科普文章或科普视频≥5项；或者开展科普讲座、义诊等≥2个。	妇幼保健类（公卫类别）
专业技术工作	参与的安全保障、出生缺陷防控、重大传染病（含传染病）防控、妇幼健康能力提升等现场工作数量	根据政府部门发布的妇女儿童发展规划、妇幼健康促进的相关工作或者由各级技术服务部门确定的妇幼安全、出生缺陷防控、妇女儿童常见病、重大疾病（含传染病）防控、妇幼健康能力提升及绩效评价等，需要到现场进行调查、评审、指导及质控的各类妇幼健康相关工作。	参与的各类妇幼健康监测现场质控、死亡病例、疑难病例或危重病例现场调查评审、母婴传播疾病预防控制、妇幼健康流行病学及影响因素调查等工作数量≥3个。	参与的各类妇幼健康监测现场质控、死亡病例、疑难病例或危重病例现场调查评审、母婴传播疾病预防控制、妇幼健康流行病学及影响因素调查等工作数量≥5个。	

评价项目	评价指标	指标定义及说明	晋升副主任医师	晋升主任医师	专业
专业技术工作	撰写的妇幼健康监测报告、调查报告、分析报告、应急预案、评估报告、评审报告、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、评估报告、应急预案、死亡或危重评审报告、妇幼健康项目评估报告、卫生学评价报告等材料。	参与撰写流行病学调查报告、疾病与健康危害因素监测报告、评估报告、应急预案、死亡或危重评审报告、妇幼健康项目评估报告、卫生学评价报告等≥3个。	参与撰写流行病学调查报告、疾病与健康危害因素监测报告、评估报告、应急预案、死亡或危重评审报告、妇幼健康项目评估报告、卫生学评价报告等≥5个。	妇幼保健类 (公共卫生类别)
	制定技术方案、指南、规范、业务工作计划、业务技术指导或质量控制方案数量	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。	参与制定技术方案、指南、规范、业务工作计划、业务技术指导或质量控制方案≥2个。	参与制定技术方案、指南、规范、业务工作计划、业务技术指导或质量控制方案≥4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、发布科普文章或科普视频≥3项。	参与各级健康教育与健康促进活动、发布科普文章或科普视频≥5项。	

- 注：1. 工作量指标是中级晋升副高、副高晋升正高期间完成的工作量，均从聘任现职称时间开始计算。专业技术人员需满足全部评价指标工作量要求。
- 参与的各类现场调查、项目调查或者处置的突发公共卫生事件中，申报人申报副高级职称须为该事件现场调查、项目调查或者处置的负责人或主要参与者之一，申报正高级职称须为现场调查、项目调查或者处置的第一参与者。
 - 现场流行病学调查报告，申报人申报副高级职称须为该现场调查的主审或报告撰写人前三名，申报正高级职称须为报告第一主审或第一作者。
 - 疾病与健康危害因素监测报告中，申报人申报副高级职称须为该监测工作的项目负责人、报告审核者或报告撰写人前三名，申报正高级职称须为报告第一主审或第一作者。
 - 公共卫生应急处置预案及风险评估报告中，申报人申报副高级职称须为该预案（报告）的主要指导者或撰写人前三名，申报正高级职称须为该预案或报告的第一主审或第一作者。
 - 业务工作计划中，申报人申报副高级职称须为该工作计划主要指导者或撰写人前三名，申报正高级职称须为第一作者。
 - 技术指导方案中，申报人申报副高级职称须为该技术指导方案的主要指导者或撰写人前三名，申报正高级职称须为第一作者。
 - 食品安全报告中，申报人申报副高级职称须为该工作计划主要指导者或撰写人前三名，申报正高级职称须为第一作者。
 - 卫生学评价报告中，申报人申报副高级职称须为该工作计划主要指导者或撰写人前三名，申报正高级职称须为第一作者。

护理各岗位专业技术人員晉升高級職稱工作量表

岗位类别	护理工作量	单位	副主任护师	主任护师	备注
普通病房护理岗位	护理病人数★	例次	480	240	
	护理危重病人数（病重或病危）	例次	60	30	
	主持护理查房或护理会诊数	人次	10	10	
	晚夜班数	班次	150	100	
监护病房（或急诊室）护理岗位	护理危重病人数★（参照病案首页责任护士算法）	人次	护理300人次或参与护理380人次	护理150人次或参与护理160人次	
	有创呼吸机管理	例次	30	30	
	主持护理查房或护理会诊数	人次	10	10	
	晚夜班数	班次	150	100	
手术室护理岗位	参与手术配合总数★	例数	2000	1000	
	参与三、四级手术配合数	例数	600	600	
	晚夜班数（含在院备班）	班次	150	100	
	参与介入手术配合数/护理技术操作（高压注射护理操作）★	例数	1500	500	
影像专业护理岗位	晚夜班数（含在院备班）	班次	100	50	
	参与介入手术配合数★	例数	1500	500	
介入导管室护理岗位	晚夜班数（含在院备班）	班次	100	50	
	参与内镜检查与治疗数★	例数	4000	3000	
内镜室护理岗位	晚夜班数（含在院备班）	班次	100	50	

岗位类别	护理工作量	单位	副主任护师	主任护师	备注
血液净化室护理岗位	血液透析操作及护理人数★	次数	4000	3000	
	CRRT操作及护理人数	次数	60	60	
门诊专科护理操作岗位(各岗位完成1项即可)	晚夜班数(含在院备班)	班次数	100	50	
	护理技术操作数(PICC置管、PICC维护;伤口、造口护理、口腔四手操作等)★	次数	3000	2000	
	中医护理特色技术门诊操作★	次数	3000	2000	仅中医医院中医特色门诊要求
	门诊、体检中心护理技术操作(静脉采血)★	次数	15000	12000	
产房护理岗位	接产数★	例次	300	150	
	护理危重病人数	例次	50	50	
	晚夜班数	班次数	150	100	
预防保健护理岗位	预防接种注射(每注射20人次为1例)	例数	480	240	
腹膜透析护理岗位	腹透操作及护理人数★	次数	1000	1000	
供应室护理岗位	软硬式内镜、精密器械包处理数(分类、清洗、质量检查、包装、灭菌)★	件数	6000	6000	
	晚夜班数(含在院备班)	班次数	100	50	
护理管理人员(护士长、科护士长、护理部主任、护理部部长或干事等)	护理质量检查数★	次数	480	480	
	危重病人访视数(仅综合医院要求)	例次	120	120	
	制(修)定院级及以上制度、规范、标准、流程、常规等	份数	10	10	

岗位类别	护理工作量	单位	副主任护师	主任护师	备注
院感护士	质控检查数★	天数	480	480	
	修订院感制度、标准、流程等	次数	10	10	
	感控相关培训	场次	60	60	
	访视院感防控重点病人	例次	120	120	
院前急救 护理	出诊救治病人数★	人次	1500	1000	
	护理危重病人数	人次	150	100	
	晚夜班	班次	200	100	
		“120”调度服务区域常住人口数≥500万的	7500	5000	
院前急救 护理专业调度员		300万≤“120”调度服务区域常住人口数<500万的	4500	3000	
		100万≤“120”调度服务区域常住人口数<300万的	1500	1000	
		“120”调度服务区域常住人口数<100万的	1000	650	
		班次	200	100	
采供血岗位护士	晚夜班数	例次	750	500	血液中心
	输血技术操作★				

注1. 工作量指标是中级晋升副高、副高晋升正高期间的完成工作量，均从聘任时间开始计算。
 2. 任现职以来，晋升副主任护师职称平均每年参加本专业工作时间不少于40周，晋升主任护师平均每年参加本专业工作时间不少于35周为申报必备条件；★为任期内必须达到的累计工作量要求。
 3. 本表未涉及的护理岗位工作量，可参照相近岗位工作量指标及数量执行，也可按国家《指导意见》规定的护理专业晋升工作量要求执行。

医、药、护、技类申报人员业绩成果 代表作范围

一、解决本专业复杂问题形成的临床病案、手术视频、护理案例、应急处置情况报告、流行病学调查报告等。

二、吸取新理论、新知识、新技术形成的与本专业相关的技术专利。

三、结合本专业实践开展科研工作形成的论文等成果。

四、向大众普及本专业科学知识形成的科普作品。

五、参与研究并形成的技术规范或卫生标准。

六、人才培养工作成效（包括带教本专业领域的下级专业技术人员数量和质最，以及所承担教学课题和所获成果等）。

七、其它可以代表本人专业技术能力和水平的标志性工作业绩。

卫生管理类申报人员业绩成果代表作范围

一、申报卫生管理副研究员职称人员业绩成果代表作

(一) 作为主要执笔人撰写并被单位采纳实施的卫生管理工作方案、规章制度、工作规划、咨询报告、评估报告、调研报告、统计分析报告或应急处置情况报告 2 份，并对相关管理工作起到积极推动作用。

(二) 参与制定市（厅）级以上的卫生管理相关发展规划、制度、标准、方案、规范或操作规程等；或者参与编写卫生管理标准或规范；或者参与设计市（厅）级以上的综合性、常规性统计调查方案。

(三) 参与卫生管理信息系统研发、设计或卫生管理技术革新所形成的专利，获已授权的发明专利 1 项（个人排名前 5），或实用新型专利 2 项（个人排名前 3），或软件著作权 2 项（个人排名前 3）。

(四) 以第一作者或通讯作者在省部级及以上期刊上发表卫生管理相关的论文或研究报告 2 篇。

(五) 作为主要编著者、副主编或主编，公开出版卫生管理研究相关的学术著作。

(六) 主持市（厅）级以上卫生管理相关科研课题形成的阶

阶段性进展报告；或者主要参与完成市（厅）级以上卫生管理相关科研课题形成的结题报告；或者主要参与开发并被市（厅）级以上主管部门采用推广的卫生管理业务软件、信息系统。

（七）其他可以代表本人卫生管理研究能力和水平的业绩成果。

二、申报卫生管理研究员职称人员业绩成果代表作

（一）作为执笔人撰写并被县级及以上卫生健康行政部门采纳实施的工作方案、规章制度、工作规划和发展报告、咨询报告、评估报告、调研报告、统计分析报告或应急处置情况报告。

（二）主要参与制定市（厅）级以上的卫生管理相关发展规划、制度、标准、方案、规范或操作规程等；或者参与编写的行业标准或规范；或者参与设计市（厅）级以上的综合性、常规性统计调查方案。

（三）作为第一发明人获已授权的发明专利 1 项，或实用新型专利 2 项，或软件著作权 3 项。

（四）以第一作者或通讯作者在国内核心期刊发表卫生管理研究相关的学术论文或研究报告 2 篇或 SCI 等收录的期刊上发表卫生管理研究相关的学术论文或研究报告 1 篇。

（五）作为主要作者、副主编或主编，公开出版卫生管理研究相关的学术著作。

（六）主持省（部）级以上卫生管理研究相关科研课题形成的阶段性进展报告；或者主持完成卫生管理研究相关市（厅）级

以上课题形成的结题报告；或者主持开发并被市（厅）级以上主管部门采用推广的卫生管理业务软件、信息系统。

（七）其他可以代表本人卫生管理研究能力和水平的业绩成果。

