

江苏省专业技术人员职称（职业资格）工作领导小组

苏职称〔2023〕29号

省专业技术人员职称（职业资格）工作领导小组关于印发《江苏省卫生专业技术资格条件（试行）》《江苏省社区卫生高级专业技术资格条件（试行）》的通知

各设区市人力资源社会保障局，昆山市、泰兴市、沭阳县人力资源和社会保障局，省有关单位：

现将《江苏省卫生专业技术资格条件（试行）》《江苏省社区卫生高级专业技术资格条件（试行）》印发你们，请认真贯彻执行。原《省专业技术人员职称（职业资格）工作领导小组关于印发〈江苏省主任医（药、护、技）师资格条件〉等4个条件的通知》（苏职称〔2017〕12号）同时废止。

- 附件：1、江苏省卫生专业技术资格条件（试行）
2、江苏省社区卫生高级专业技术资格条件（试行）

(此页无正文)

江苏省专业技术人员职称
(职业资格)工作领导小组

2023年3月31日

(此件公开发布)

(联系单位：专业技术人员管理处)

江苏省卫生专业技术资格条件（试行）

第一章 总 则

第一条 为科学、客观、公正地评价卫生专业技术人员的技术水平和能力，培养造就高素质的卫生专业技术人员队伍，满足人民群众健康需求，根据《中华人民共和国医师法》《人力资源社会保障部国家卫生健康委国家中医药管理局关于深化卫生专业技术人员职称制度改革的指导意见》和我省职称制度改革有关政策规定，结合全省卫生专业技术工作实际，制定本资格条件。

第二条 本资格条件适用于受聘在我省医疗机构、公共卫生机构，已具备相应的执业资格或专业技术资格，并从事与执业资格或专业技术资格类别相同的医疗、预防、药学、护理、医技、卫生管理等专业技术工作的人员，以及卫生健康行业的其他事业单位和社会组织中从事卫生管理专业技术工作的人员。

在我省就业的港澳台卫生专业技术人员，以及持有外国人永久居留证或各地颁发的海外高层次人才居住证的外籍人员，可按规定参加职称评审。

公务员（含列入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。

第三条 卫生系列职称划分为医学、药学、护理、医技、卫生管理五大类，设初级士、初级师、中级、副高级、正高级五个层次。对应的名称依次为医（药、护、技）士，医（药、护、技）师、研究实习员，主治（主管）医（药、护、技）师、助理研究

员，副主任医（药、护、技）师、副研究员，主任医（药、护、技）师、研究员。

第四条 卫生初级、中级职称实行以考代评。卫生高级职称采取专业实践能力考核与评审相结合的方式，逐步探索答辩与评审相结合的方式。自主评审单位副高级职称可采取专业实践能力考核与评审相结合的方式，正高级职称一律采取答辩与评审相结合的方式。

第五条 促进卫生职称制度与职业资格制度有效衔接。根据《中华人民共和国医师法》《中医药法》《护士条例》取得相应执业资格，可视同取得相应层级职称。

第二章 基本条件

第六条 政治素质、职业道德要求

坚决拥护中国共产党的领导，遵守国家宪法和法律，贯彻新时代卫生与健康工作方针，自觉践行“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的职业精神，具备良好的政治素质、协作精神、敬业精神和医德医风。身心健康，心理素质良好，能全面履行岗位职责。

任现职以来出现下列情形的，按相应方式处理：

（一）年度考核结果为“基本合格”、“不合格”、因受处分“不定等次”的，或医德考评结果为“较差”的，延迟 1 年申报。

（二）存在伪造学历、资格证书、任职年限等，以及提供虚假业绩、虚假论文论著、剽窃他人作品和学术成果等弄虚作假行

为的，一经查实，一律取消其当年申报资格。

（三）违反法律、法规、规章或者执业规范造成医疗事故的，事故认定当年不得申报。

（四）因涉嫌经济或其它重大问题正在立案审查尚未结案，或被采取强制措施和受刑事处罚期间的人员，不得申报专业技术资格。

（五）受党纪、政务处分的，在影响期内不得申报专业技术资格。

（六）任现职期间出现多次延迟申报情形的，其延迟年限累加计算。

第七条 卫生专业技术人员申报医学类、护理类职称，应取得相应执业资格，并按规定进行注册。

第八条 继续教育要求

按照《江苏省专业技术人员继续教育条例》的要求，结合本专业实际工作需要，参加继续教育，并将继续教育情况作为职称评审的重要条件。

第三章 初级职称条件

第九条 学历、资历要求

具备相应专业学历，并符合下列条件：

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。

药（技）士：具备中专、大专学历，可参加药（技）士资格
考试。

药（技）师：具备硕士学位；或具备大学本科学历或学士学
位，从事本专业工作满1年；或具备大专学历，从事本专业工作
满3年；或具备中专学历，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。

第四章 中级职称条件

第十条 学历、资历要求

具备相应专业学历，并符合下列条件，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 年且取得住院医师规范化培训合格证书；或具备大专以上学历，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；或具备大专以上学历，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；或具备大专以上学历，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；或具备大专以上学历，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。

受聘在乡镇卫生院（含达到二级医院标准的农村区域性医疗

卫生中心)、社区卫生服务中心(站)、村卫生室等基层医疗卫生机构从事医疗、护理执业活动的人员可提前1年报考全科医学、全科医学(中医类)、社区护理专业。公共企事业单位以及社会资本举办的门诊部(所)、医务室和医养结合机构可参照执行。

取得相应专业本科及以上学历、经全科专业住院医师规范化培训合格并到乡镇卫生院、社区卫生服务中心、村卫生室等政府举办的基层医疗卫生机构从事医疗执业活动,可直接报考全科医学专业中级职称。

第五章 副高级职称条件

第十一条 学历、资历要求

具备相应专业学历,并符合下列条件:

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,在乡镇卫生院(含达到二级医院标准的农村区域性医疗卫生中心)、社区卫生服务中心(站)、村卫生室等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,公共企事业单位以及社会资本举办的门诊部(所)、医务室和医养结合机构参照执行。

副主任药(护、技)师、副研究员:具备大学本科及以上学历或学士及以上学位,受聘担任主管药(护、技)师、助理研究员职务满5年;或具备大专学历,受聘担任主管药(护、技)师、

助理研究员职务满 7 年。

受聘担任主治（主管）医（药、护、技）师、助理研究员职务后，获得省（部）级科学技术奖（及相应奖项），可提前 1 年申报。

第十二条 专业理论知识要求

系统掌握本专业基础理论和专业技术知识，熟悉相应专业、学科的理论和技术，了解国内外本学科及相关学科的发展趋势，并对本专业领域内的疑难问题有研究能力。

第十三条 专业技术工作经历（能力）要求

1. 副主任医师

担任主治（管）医师期间，平均每年参加本专业工作时间不少于 40 周，并完成规定的工作数量要求（详见附表 1）。

应当有累计一年以上在县级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。

临床、口腔、中医类别：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。强化病案作为评价载体，采取随机抽取与个人提供相结合的方式，设病床的相关专业申报人员应提供 5 份本人主治或者主持的、能够反映其专业技术水平的抢救、死亡或疑难病案，加强对临床医生执业能力的评价。

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

公共卫生类别：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，具有指导本专业下级医师的能力。

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

2. 副主任护师

担任主管护师期间，平均每年参加临床护理、护理管理、护理教学工作时间总计不少于40周，病历首页责任护士和质控护

士记录任期内累计不少于 480 条（急诊、重症、手术室、血透、导管室等科室从相应记录单提取护士记录），并完成规定的工作数量要求（详见附表 3）。

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

3. 副主任药师

担任主管药师职务期间，平均每年参加药学专业工作时间不少于 40 周，并完成规定的工作数量要求（详见附表 4）。

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。具有指导下级药师的能力。其中，中药专业还应具备中药验收、保管、调剂、临方炮制、煎煮等中药药学服务能力，能够提供中药药物咨询服务，具有中药处方点评工作能力，提供合理使用中药建议。

4. 副主任技师

担任主管技师期间，平均每年参加本专业工作时间不少于

40周，并完成规定的工作数量要求。

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技师的能力。

5. 副研究员

担任助理研究员期间，平均每年参加本专业工作时间不少于40周，并完成规定的工作数量要求。

具有较强的组织协调能力和综合管理能力，负责的卫生管理某一方面工作成绩突出，为单位的改革和发展作出较大贡献。有较丰富的卫生管理经验，能有效地处理本专业复杂疑难问题，深入研究卫生管理工作，能结合实际，提出管理新思路、新办法，经实践行之有效，在业内产生较大影响。

第十四条 业绩成果要求

业绩成果实行代表作制度。取得相应专业中级职称后，须提供下列10项业绩成果中的2项作为代表作参评：

（一）作为主要完成人承担完成市（厅）级及以上科研项目1项。

（二）作为主要完成人获得本专业相关的授权发明专利证书1项。

（三）参与制定本专业国家标准、行业标准、地方标准或技术规范1项。

(四)在有正式期刊号的专业期刊上公开发表本专业学术论文(第一作者或通讯作者)1篇以上。

(五)出版本专业有较高学术水平的专著1部(主编或副主编,本人撰写10万字以上)。

(六)参与编写公开出版的向大众普及本专业科学知识的科普专著1部(主编或副主编,本人撰写10万字以上)。

(七)本人主持、主治的较高专业技术水平的原始病案2份。

(八)作为责任护士护理的疑难、危重症患者原始病案1份(含病案首页、病程记录、护理记录),并附分析报告1份。

(九)反映实际工作中解决本专业复杂疑难问题的专题报告(流行病学调查报告、应急处置情况报告、持续质量改进项目等)2份。

(十)其他省级卫生健康行政部门认可的业绩成果材料1份。

第六章 正高级职称条件

第十五条 学历、资历要求

具备相应专业学历,并符合下列条件:

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(药、护、技)师、副研究员职务满5年。

受聘担任副主任医(药、护、技)师、副研究员职务后,获得省(部)级科学技术奖二等奖或2项省(部)级科学技术奖(及相应奖项),可提前1年申报。

第十六条 专业理论知识要求

精通本专业基础理论和专业技术知识，具有深厚的学术造诣，能分析国内外本学科及相关学科的发展趋势，在本专业领域内有独创的见解，是本学科的学术技术带头人。

第十七条 专业技术工作经历（能力）要求

1. 主任医师

担任副主任医师期间，平均每年参加本专业工作时间不少于35周，并完成规定的工作数量要求（详见附表1）。

临床、口腔、中医类别：在具备所规定的副主任医师水平的基础上，系统掌握本专业某一领域的基础理论知识与技术，并有所专长。深入了解本专业国内外现状及发展趋势，不断吸取新理论、新知识、新技术并用于医疗实践。具有丰富的本专业工作经验，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的能力。强化病案作为评价载体，采取随机抽取与个人提供相结合的方式，设病床的相关专业申报人员应提供5份本人主治或者主持的、能够反映其专业技术水平的抢救、死亡或疑难病案，加强对临床医生执业能力的评价。

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

法使用率等中医药特色指标,评价中医医师的中医药诊疗能力和水平(详见附表2)。

公共卫生类别:在具备所规定的副主任医师水平的基础上,系统掌握本专业某一领域的基础理论知识与技术,并有所专长。深入了解本专业国内外现状及发展趋势,不断吸取新理论、新知识、新技术并用于实践。具有丰富的本专业工作经验,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的能力。

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

2. 主任护师

担任副主任护师期间,平均每年参加临床护理、护理管理、护理教学工作时间总计不少于35周,病历首页责任护士和质控护士记录任期内累计不少于240条(急诊、重症、手术室、血透、导管室等科室从相应记录单提取护士记录),并完成规定的工作数量要求(详见附表3)。

在具备所规定的副主任护师水平的基础上,精通护理学某一专科的基本理论知识与技能,并有所专长。深入了解本专业国内外现状及发展趋势,不断吸取新理论、新知识、新技术并用于临

床实践。具有丰富的本专业工作经验，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的能力。

3. 主任药师

担任副主任药师职务期间，平均每年参加药学专业工作时间不少于 35 周，并完成规定的工作数量要求（详见附表 4）。

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，具有指导本专业下级药师的能力。其中，中药专业还应具备中药验收、保管、调剂、临方炮制、煎煮等中药药学服务能力，能够提供中药药物咨询服务，具有中药处方点评工作能力，提供合理使用中药建议。

4. 主任技师

担任副主任技师期间，平均每年参加本专业工作时间不少于 35 周，并完成规定的工作数量要求。

在具备所规定的副主任技师水平的基础上，精通本专业某一领域的基本理论知识与技能，并有所专长。深入了解本专业国内外现状及发展趋势，不断吸取新理论、新知识、新技术并用于实践。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技师的能力。

5. 研究员

担任副研究员期间，平均每年参加本专业工作时间不少于

35周，并完成规定的工作数量要求。

具有很强的组织协调、综合管理、科学决策等能力，主持或分管过的卫生管理工作卓有成效；有丰富的卫生管理经验，解决过本专业复杂问题和突发问题，其卫生管理经验对卫生改革具有较大的指导意义，在省内外有较大影响。

第十八条 业绩成果要求

业绩成果实行代表作制度。取得相应专业副高级职称后，须提供下列10项业绩成果材料中的2项，作为代表作参评：

（一）作为第一完成人承担完成市（厅）级科研项目2项或省（部）级以上科研项目1项。

（二）作为第一完成人获得本专业相关的授权发明专利证书2项。

（三）参与制定本专业国家标准、行业标准、地方标准或技术规范2项。

（四）在有正式期刊号的专业期刊上公开发表本专业学术论文（第一作者或通讯作者）2篇以上。

（五）出版本专业有较高学术水平的专著2部（主编或副主编，本人撰写10万字以上）。

（六）参与编写公开出版的向大众普及本专业科学知识的科普专著2部（主编或副主编，本人撰写10万字以上）。

（七）本人主持、主治的较高专业技术水平的原始病案3份。

（八）作为责任护士护理的疑难、危重症患者原始病案2份（含病案首页、病程记录、护理记录），并各附1份分析报告。

(九)反映实际工作中解决本专业复杂疑难问题的专题报告(流行病学调查报告、应急处置情况报告、持续质量改进项目等)3份。

(十)其他省级卫生健康行政部门认可的业绩成果材料2份。

第七章 附 则

第十九条 对符合下列条件之一的,在高级职称评审时同等条件下给予适当倾斜:

(一)申报副高在急救中心、精神病医院、传染病医院从事相应专业技术工作满20年;申报正高在急救中心、精神病医院、传染病医院从事相应专业技术工作满25年。

(二)任现职期间,服从组织安排,受党委政府指派参加援外、对口支援、东西部协作等援助任务1年以上。其中,援外医疗队队员(1年期及以上)在援外期间及回国后一年半内可提前1年申报高级职称。

(三)任现职期间,受政府指派参加突发公共卫生事件处置、抢险救灾等重要任务,且获得县(区)级以上党委政府或省级以上部门表彰的。

(四)参与其他重大政治任务的按有关规定执行。

第二十条 海外高层次人才、留学归国人员、高水平急需紧缺人才、在站博士后等不具备本专业技术资格条件规定的学历、资历、层级要求的人员,应按照《江苏省高层次和急需紧缺人才

高级职称考核认定办法（试行）》有关规定参加省人社厅统一组织的高层次和急需紧缺人才高级职称考核认定。

第二十一条 省外调入我省仍从事本专业技术工作的人员，其按国家有关规定取得的卫生高级资格及专业工作年限予以认可。2001年6月12日以后，取得省外颁发的地方卫生中级资格证书人员需通过国家相应的卫生专业技术资格考试，任职年限可合并计算。

第二十二条 卫生专业技术工作岗位变动人员（指在医、药、护、技、卫管5类岗位之间变动，或社区卫生岗位变动到非社区卫生岗位），在满足规定资历年限要求的基础上，须转岗满1年后方可申报现岗位同级别资格，取得资格并聘任满1年后，方可申报现岗位高一级别专业技术资格；对于具有多个低一级资格的申报人员，如果其与申报专业类别一致的低一级资格已聘任满1年，可以正常申报。非卫生系列职称平转卫生系列初、中级职称的参照本条执行。

非卫生系列职称平转卫生系列高级职称的，在满足规定资历年限要求的基础上，须具有低一级卫生资格，且卫生资格聘任满3年；平转到卫生系列后，须聘任卫生资格满3年方可晋升卫生高一级资格。

社区副主任医（药、护、技）师须先按照平转要求取得副主任医（药、护、技）师资格并聘任满1年，在满足规定资历年限要求的基础上，方可晋升主任医（药、护、技）师资格。

第二十三条 申报人应当为本单位在职的专业技术人员，对

照相应级别专业技术资格条件，在规定期限内按程序提交申报材料。

第二十四条 实行申报告知承诺制。申请人对提交材料的真实性、准确性、有效性等做出承诺，并自愿接受因失信行为带来的各项处罚。对通过弄虚作假、暗箱操作等违纪违规行为取得的职称，一经查实，由发文单位予以撤销，失信行为由省人力资源社会保障厅记入诚信档案库，并报送省信用信息共享平台，记录期为3年，记录期从发文撤销职称之日起算。

第二十五条 自主评审单位可在不低于本资格条件的前提下，制定符合本单位实际的资格条件，并报省职称工作职能部门和省卫生健康行政部门备案后实施。

附 录

与本条件相关的材料要求、词（语）或概念的特定解释、若干问题的说明等详见以下要求：

一、有关的词（语）或概念的特定解释

1. 精通：深刻的研究，透彻理解，应用娴熟。
2. 系统掌握：熟知并能应用自如。
3. 熟练掌握：充分理解，较好地应用。
4. 论文：指在国家新闻出版署批准或境外合法期刊（包括连续型电子期刊）上发表的本专业文章，不包括个案报道、综述和译文。
5. 专著：指取得统一书号“ISBN”，公开出版发行的本专业

学术专著。教材、论文汇编类等不在此列。

6. 表彰：指政府授予的劳动模范，或政府人社部门参与的系统先进工作者等个人表彰。

7. 市（厅）级：指设区市和省级业务主管厅（局）。

8. 主要完成人：指科研项目中排名前3的人员。

二、本条件若干问题的说明

1. 年度考核、医德考评

申报人员应提交现资格聘用以来近5年的年度考核登记表；医疗机构的医务人员应提交现资格聘用以来近5年的《医务人员医德考评表》。

2. 学历（学位）

申报卫生专业技术资格应具备国家教育和卫生健康行政部门认可，列入国民教育系列的本专业或相应专业的学历（学位），军队院校面向社会招生培养、成人教育、或在境外（含港、澳、台）院校取得的专业学历（学位），应是教育部门认可的学历（学位）。

申报有执业医师资格要求的专业，应提交医学类（不含基础医学类）专业学历（学位）。

初始学历为临床医学类毕业专业，后学历获得境外临床专业类哲学博（硕）士学位，且所学课程与临床工作相关，其博（硕）士学位可作为申报卫生高级专业资格的学历依据。

初始学历为临床医学检验学、临床医学等专业，后学历为基础医学类、临床医学检验技术等专业的，可作为晋升临床医学检

验类专业的学历依据。

申报药学（中药学）类的专业，应提供药学（中药学）类专业学历（学位）（以国家教育部公布的专业目录为准）。

申报有护士执业资格要求的专业，应提交护理或助产专业学历（学位）。对2008年5月12日《中华人民共和国护士条例》施行之前入学，参加非全日制学历教育取得临床医学类毕业专业的学历可作为申报护理高级资格的依据。

申报医技类的专业，应提供医技类或医学类专业学历（学位）。

申报卫生管理专业，应提供公共管理类或卫生类专业学历（学位）。

3. 执业资格：申报有执业资格要求的专业，须提交相应类别的医师执业证书或护士执业证书。申报全科医学、全科医学（中医类）专业的，医师执业注册范围须包含全科医学；申报中西医结合相关专业的，原则上须符合下列条件之一：一是执业注册范围为中西医结合；二是已取得中西医结合专业技术资格；三是非中医类别人员须取得省级以上“西学中”结业证书。

4. 专业工作年限：一般由参加本专业工作起计算至申报前一年年底，工作间断年限须相应扣除。

5. 任职资历计算：从现职称聘任之日起计算至申报前一年年底。脱产学习期间，单位未聘任的减除相应年限。

6. 申报职称的业绩成果、论文、学历（学位）等截止时间按当年的申报文件规定执行。

7. 专业技术工作经历（能力）

申报人员提供《任现职以来完成本专业技术工作情况表》，并按要求提交相关证明材料。

设病床的临床、中医、口腔类专业申报人员，提交的任现职以来本人主持、主治的 5 份病案不得与代表作品中本人较高水平病案重复。

申报护理类人员应提交《任现职以来临床护理人员完成本专业技术工作情况表》，并按临床工作能力、护理教学能力、学术地位提交相关附件材料，且不与代表作品中提供的材料重复。

8. 业绩成果

论文：申报临床、中医、口腔、护理类专业的，提交的论文应是临床诊疗、临床护理的专业论文，实验及基础性研究论文不作为送审作品。论文的清样稿、录用通知、录用证明不能作为送审依据。论文作者应为第一作者或通讯作者，且均须排名第 1 位。

科研项目：应包括申报书、立项及结题材料。未结题的科研项目不作为业绩成果。市级及以上临床试验项目视同科研项目。申报正高须为第一完成人，申报副高须为主要完成人。

发明专利：应包括发明专利请求书、说明书、说明书附图及专利证书。申报正高须为第一发明人，申报副高须为前 3 发明人。

专题报告：应附 5 份与报告内容相关的佐证材料，如操作或特殊诊疗记录单、报告单、原始数据报表等。其中放射医学（医学影像）专业提交影像诊断报告单；超声医学专业提交超声图文报告；麻醉专业提交麻醉术前计划书及相对应的麻醉记录单；药

学类专业提交药学服务（如药物用量监测和合理用药评估、用药规范、药品 ADR 监测分析，院内外用药会诊或疑难病历讨论等）等有关材料。

国家标准、行业标准、地方标准：按照《中华人民共和国标准化法》有关规定执行。其中，国家标准、行业标准主要起草人应排名前 5 位、省级地方标准应排名前 3 位、市级地方标准应排名第 1 位。

技术规范：正式颁布的对本专业有一定指导意义的规范、指南等。

9. 本条件中规定的学历、年限、数量（目）、等级以上的概念均含本标识学历、年限、数量（目）、等级。

10. 本条件所提“市”指设区市。

11. 本条件所指水平，一般通过考试、答辩及高评委专家评审认定。

附表 1：医师晋升高级职称工作量要求

医师晋升高级职称工作量要求

| | 专业类别 | 评价项目 | 单位 | 晋升 副主任医师 | 晋升 主任医师 | 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 | 内科学、心血管内科学、呼吸内科学、消化内科学、血液病学、内分泌学、风湿与临床免疫学、肾内科学、传染病学、变态反应学、神经内科学、精神病学、肿瘤内科学、儿科学等，对有病房的皮肤与性病学、康复医学、疼痛学、老年医学、全科医学可参照此执行。 | |
| | | 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 | | 皮肤与性病学、精神病学、康复医学、疼痛学、老年医学、全科医学等 |
| | | 手术/操作人次 | 人次 | 内镜 5000; 支气管镜 200 | 内镜 5000 | | 消化内科学、呼吸内科学 |
| | 手术为 主临床 专业 | 门诊工作量 (有病房) | 个 | 400 | 500 | 外科学、普通外科学、骨外科学、泌尿外科学、小儿外科学、妇产科学、妇科学、产科学、耳鼻咽喉科学、眼科学、肿瘤学、运动医学、计划生育学等 | |
| | | | 300 | 400 | 胸心外科学、神经外科学、烧伤外科学、整形外科学 | | |
| 临床 | 手术为 主临床 专业 | 出院人数 (参与或作为治疗组长) | 人次 | 400 | 500 | 胸心外科学(心外)、神经外科学、烧伤外科学 | |
| | | | | 1500 | 2000 | 外科学、普通外科学、骨外科学、妇产科学、妇科学、产科学、眼科学 | |
| | | | | 600 | 1000 | 胸心外科学(胸外)、泌尿外科学、耳鼻咽喉科学、肿瘤学、运动医学、小儿外科学 | |
| | | 出院患者手术 /操作人次 | 人次 | 800 | 1000 | 外科学、普通外科学、骨外科学、眼科学、运动医学、整形外科学、计划生育学 | |
| | | | | 400 | 500 | 胸心外科学(胸外)，泌尿外科学、小儿外科学、耳鼻咽喉科学、肿瘤外科学、妇产科学、妇科学、产科学 | |
| | | 200 | 300 | 胸心外科学(心外)、神经外科学、烧伤外科学 | | | |
| 临床 | 其他临 床专业 | 参与诊疗患者人数 | 人次 | 1500 | 1000 | 临床营养学、重症医学、麻醉学、疼痛学、急诊医学、临床医学检验学 | |

| | | | | | | |
|-----------|-------------|----------------------|-------|------|------|--------------------|
| | | 签发检查报告份数 | 份 | 7500 | 5000 | 临床医学检验学 |
| | | | 份 | 5000 | 5000 | 放射医学、超声医学 |
| | | | 份 | 4000 | 4000 | 病理学 |
| | | | 份 | 2500 | 3000 | 核医学 |
| 中医 | 非手术 为主专业 | 门诊工作量（有病房） | 单元 | 400 | 600 | 由各医院自行确定手术专业和非手术专业 |
| | | 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 | |
| | | 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 | |
| | 口腔 | 无病房 科室 | 门诊工作量 | 单元 | 800 | |
| 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。针灸、推拿（按摩）、刮痧、拔罐等中医治疗技术，因受手法操作时间限制，工作量按照4小时为一个门诊单元数计算，不考虑治疗病人数量。

注2：肾内科学专业透析工作按照4小时为一个门诊单元计算；传染病学专业医师门诊工作量包含发热门诊、肠道门诊工作时间和会诊时间，如无病房则放入无病房组。

注3：全科医学专业医师门诊工作量包含下基层指导工作时间，如无病房则放入无病房组。

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

注 5: 呼吸内镜诊疗 200 人次 (含呼吸内镜下检查与治疗, 门诊患者和出院患者均包括) 为呼吸内科学专业必备的申报条件之一。

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

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

注 8: 出院患者手术/操作人次晋升副主任医师以主刀或一助计算; 晋升主任医师以主刀计算。

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

附表 2 临床、中医、口腔专业高级职称评价指标

临床、中医、口腔专业高级职称评价指标

| 评价维度 | 二级指标 | 三级指标 | 指标定义 | 计算方法 |
|------|-------------|----------|--|--|
| 技术能力 | 出院患者病种范围和例数 | 基本病种覆盖率 | 考核期内医师诊治的本专业出院患者中覆盖的基本病种数占本专业所有基本病种数的比例。 | 考核期内医师诊治的本专业出院患者覆盖基本病种数/本专业基本病种总数×100% |
| | | 基本病种诊疗人数 | 考核期内医师诊治的本专业基本病种出院人数。 | 考核期内医师诊治的符合本专业基本病种纳入条件的出院人数之和 |

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

| 评价维度 | 二级指标 | 三级指标 | 指标定义 | 计算方法 |
|------|------|---------|--|---|
| | | 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 |

| | 二级指标 | 三级指标 | 指标定义 | 计算方法 |
|------|--------|----------------|--------------------------|--|
| 技术能力 | 中医治疗情况 | 以中医为主治疗的出院患者比例 | 考核期内医师以中医为主治疗本专业出院患者的比例。 | 考核期内医师以中医为主治疗的本专业出院患者数量/本专业出院患者总数×100% |

| | | | | |
|-------------|-------------|---------------|---|---|
| | | 中药饮片处方比 | 考核期内医师对出院患者开具的中药饮片处方占有所有处方的比例。 | 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×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的比例。 | 考核期内医师诊治的出院患者使用中医非药物治疗数量/中医药物和非药物治疗总数×100% |
| | | 中医药治疗疗效 | 考核期内医师用中医药方法治疗本专业疾病疗效。 | 同行评议 |
| 评价维度 | 二级指标 | 三级指标 | 指标定义 | 计算方法 |
| 质量安全 | 并发症发生率 | 出院患者并发症发生率 | 考核期内医师诊治的出院患者在住院期间因治疗或者施行某种择期手术或操作而发生并发症的例数占同期医师诊治的出院人数的比例。 | 考核期内医师诊治的出院患者在住院期间因治疗或者施行某种择期手术或操作而发生并发症的人数/同期该医师诊治的所有出院人数×100% |

| | | | | |
|------|-------|----------|-------------------------|--|
| 资源利用 | 平均住院日 | 平均住院日 | 考核期内医师诊治的某病种出院患者平均住院时间。 | 考核期内医师诊治的某病种出院患者占用总床日数/同期该医师诊治的同病种出院人数 |
| 患者管理 | 次均费用 | 住院患者次均费用 | 考核期内医师诊治的某病种出院患者平均住院费用。 | 考核期内医师诊治的某病种出院患者总住院费用/同期该医师诊治的同病种出院人数 |

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

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

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

附表 3：护师晋升高级职称工作量要求

护师晋升高级职称工作量要求

| 岗位类别 | 护理工作量 | 单位 | 副高 | 正高 |
|-------------|------------------------------------|-----|------|------|
| 普通病房 | 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 | 班次数 | 150 | 100 |
| 监护病房（或急诊室） | 护理危重病人数★（参照病案首页责任护士算法） | 例数 | 480 | 240 |
| | 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 | 班次数 | 150 | 100 |
| 手术室 | 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） | 班次数 | 150 | 100 |
| 介入导管室 | 参与介入手术配合数★ | 例数 | 1500 | 500 |
| | 晚夜班数（含在院备班） | 班次数 | 100 | 50 |
| 内镜 | 参与内镜检查与治疗数★ | 例数 | 4000 | 3000 |
| | 晚夜班数（含在院备班） | 班次数 | 100 | 50 |
| 血液净化室 | 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 |
| | 晚夜班数（含在院备班） | 班次数 | 100 | 50 |
| 产房 | 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 |
| 门诊专科护理操作累计量 | 护理技术操作数（PICC 置管、PICC 维护；伤口、造口护理等）★ | 次数 | 3000 | 2000 |
| 腹膜透析 | 腹透操作及护理人数★ | 次数 | 1000 | 1000 |
| 供应室 | 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、护理部科长或干事等） | 护理质量检查数★ | 次数 | 480 | 480 |
| | 危重病人访视数★ | 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 |
| 院感 | 质控检查数★ | 次数 | 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 |
| 其他（能体现特殊护理岗位工作量） | 例如：口腔门诊四手操作★ | 次数 | 15000 | 12000 |
| | 例如：无抽搐电休克室配合治疗数★ | 例次 | 10000 | 10000 |

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。
★为任期内必须达到的累计工作量要求。

附表 4：药师晋升高级职称工作量要求

药师晋升高级职称工作量要求

| 评价项目 | 单位 | 晋升副主任药师 | 晋升主任药师 | 专业 |
|----------|-------|--|---|--------------|
| 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/ 中药学 |
| 前置审方数量 | 条/份 | 晋升周期完成前置审方(处方/医嘱)干预成功数量不少于 5000 条。 | 晋升周期完成前置审方(处方/医嘱)干预成功数量不少于 5000 条。撰写部门审方干预报告不少于 5 份。 | |
| 处方/医嘱调配量 | 张/条/份 | 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 25 万张或住院医嘱不少于 50 万条。 中药饮片处方(审方、调配、环节之一)数量不少于 4 万张,(复核/发药环节之一)12 万张。 | 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。撰写部门年度相关工作分析报告(含差错分析报告)不少于 5 份。 中药饮片处方(审方、调配、环节之一)数量不少于 4 万张,(复核/发药环节之一)12 万张。 | |

| | | | |
|------------------------|------------|---|--|
| 处方/医嘱点评数量 | 张/份 | 晋升周期内点评不少于 1 万张门急诊处方；或晋升周期内点评不少于 1500 份住院医嘱。 | 晋升周期内点评不少于 1 万张门急诊处方（中药学不少于 0.8 万张门急诊处方）；或晋升周期内点评不少于 1500 份住院医嘱。撰写处方/医嘱点评分析报告不少于 5 份。 |
| PIVAS 配置、审核量 | 袋/条/份 | 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 10 万袋。或抗肿瘤药物、营养药不少于 1 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 8 万袋。或抗肿瘤药物、营养药不少于 8000 袋。撰写点评/干预分析报告不少于 5 份。 |
| 制剂生产任务量 | 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（中药学不少于 120 批次），或不少于 4 万瓶（中药学不少于 5 万瓶）（支、盒、包、袋）。撰写年度生产/质控分析报告不少于 5 份。 |
| 血药浓度、基因检测等监测样本检测、解读报告量 | 例/份 | 晋升周期内完成不少于 1000 例；解读报告/制定用药方案不少于 500 例（中药学不少于 300 例）。 | 晋升周期内完成不少于 1000 例；解读报告/制定用药方案不少于 500 例（中药学不少于 300 例）。撰写年度分析报告不少于 5 份。 |

| | | | | |
|------------------------|------|-------------------------------------|--|-----|
| 药品不良反应监测量 | 例/份 | 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 50 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 50 例；撰写分析报告不少于 5 份。 | |
| 药学监护数量 | 人次/份 | 晋升周期内实施药学监护的人次数不少于 300 人次。 | 晋升周期内实施药学监护的人次数不少于 300 人次。撰写病例分析报告不少于 5 份。 | |
| 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。 | 晋升周期内完成用药教育患者例数不少于 150 例。撰写分析报告不少于 5 份。 | |
| 药物临床试验 (以药品上市注册为目的) | 项目数 | 晋升周期内参与的项目数不少于 10 项。 | 晋升周期内参与的项目数不少于 15 项。 | |
| 中药煎药量 | 人次/份 | 晋升周期内中药煎药药师，承担代煎人次不少于 2 万人次 | 晋升周期内中药煎药药师，承担代煎人次不少于 2 万人次。撰写部门年度差错分析及煎药质量报告不少于 5 份 | 中药学 |

注：1.工作量指标是中级晋升副高、副高晋升正高期间完成的工作量，均从取得现职称时间开始计算。附表中专业工作时间为必备项目，其余工作量项目须满足任意两项。本表格中各评价项目工作量指专门从事该岗位的基本工作量，从事多种岗位药师的工作量按实填报，综合评估。

2.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。

3. 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。
4. 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7万袋、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($\frac{8\text{万张}}{15\text{万张}} \times 100\%$)+静脉配置完成百分比($\frac{7\text{万袋}}{10\text{万袋}} \times 100\%$)

= 123.3%；评价项目 B=处方点评完成百分比($\frac{6000\text{张}}{10000\text{张}} \times 100\%$)+医嘱点评完成百分比($\frac{600\text{份}}{1500\text{份}} \times 100\%$)= 100%，以此类推。

5. 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。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。
6. 采购、库管、药品信息维护等岗位工作量，按实际工作量填写。如：药品验收批次、采购计划数、药品维护数等。

江苏省社区卫生高级专业技术资格条件(试行)

第一章 总 则

第一条 为科学、客观、公正地评价社区卫生专业技术人员的技术水平和能力，建立完善考评结合的人才评价机制，培养造就高素质的社区卫生高级专业技术人员队伍，促进卫生事业的发展，更好地满足人民群众对医疗保健服务的需要，根据人社部、国家卫生健康委、国家中医药管理局《关于深化卫生专业技术人员职称制度改革的指导意见》和我省职称制度改革要求，结合全省社区卫生专业技术工作实际，制定本资格条件。

第二条 本资格条件适用于受聘在我省乡镇卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室、二级医院（由乡镇卫生院升格并参与开展“六位一体”服务的）等医疗卫生机构从事专业技术工作的人员。门诊部（所）、医务室、医养结合机构，农垦以及社会资本举办的基层医疗卫生机构可参照执行。

在我省就业的港澳台卫生专业技术人员，以及持有外国人永久居留证或各地颁发的海外高层次人才居住证的外籍人员，可按规定参加职称评审。

公务员（含列入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。

第三条 社区卫生高级职称划分为医学、药学、护理、医技四大类，设副高级、正高级两个层次。对应的名称分别为社区副主任医（药、护、技）师和社区主任医（药、护、技）师。

第四条 副高级职称原则上采取考试与评审相结合的方式，正高级职称可采取考试与评审相结合的方式，或采取答辩与评审相结合的方式。

第二章 基本条件

第五条 政治素质、职业道德要求

坚决拥护中国共产党的领导，遵守国家宪法和法律，贯彻新时代卫生与健康工作方针，自觉践行“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的职业精神，具备良好的政治素质、协作精神、敬业精神和医德医风。身心健康，心理素质良好，能全面履行岗位职责。

任现职以来出现下列情形的，按相应方式处理：

（一）年度考核结果为“基本合格”、“不合格”、因受处分“不定等次”的，或医德考评结果为“较差”的，延迟 1 年申报。

（二）存在伪造学历、资格证书、任职年限等，以及提供虚假业绩、虚假论文论著、剽窃他人作品和学术成果等弄虚作假行为的，一经查实，一律取消其当年申报资格。

（三）违反法律、法规、规章或者执业规范造成医疗事故的，事故认定当年不得申报。

（四）因涉嫌经济或其它重大问题正在立案审查尚未结案，或被采取强制措施和受刑事处罚期间的人员，不得申报专业技术资格。

（五）受党纪、政务处分的，在影响期内不得申报专业技术

资格。

(六)任现职期间出现多次延迟申报情形的,其延迟年限累加计算。

第六条 卫生专业技术人员申报社区医学类、社区护理类职称,应取得相应执业资格,并按规定进行注册。

第七条 继续教育要求

按照《江苏省专业技术人员继续教育条例》的要求,结合本专业实际工作需要,参加继续教育,并将继续教育情况作为职称评审的重要条件。

第三章 社区副高级职称条件

第八条 学历、资历要求

具备相应专业学历,并符合下列条件:

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(药、护、技)师职务满5年;或具备大专学历,受聘担任主治(主管)医(药、护、技)师职务满7年。

受聘担任主治(主管)医(药、护、技)师职务后,获得江苏省医学新技术引进奖或江苏省医学科技奖(及相应奖项),可提前1年申报。

第九条 专业理论知识要求

系统掌握本专业基础理论知识和专业技术知识,熟悉相关专业知识,在某一学科领域有所专长。

第十条 专业技术工作经历（能力）要求

1. 社区副主任医师

担任主治（主管）医师期间，平均每年参加本专业工作时间不少于**40**周，并完成规定的工作数量要求。

临床、口腔、中医类别：熟练掌握本专业基础理论和专业知识，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。强化病案作为评价载体，采取随机抽取与个人提供相结合的方式，设病床的相关专业申报人员应提供**3-5**份本人主治或者主持的、能够反映其专业技术水平的抢救、死亡或疑难病案，加强对临床医生执业能力的评价。

公共卫生类别：熟练掌握本专业基础理论和专业知识，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，具有指导本专业下级医师的能力。

2. 社区副主任护师

担任主管护师期间，平均每年参加临床护理、护理管理、护理教学工作时间总计不少于**40**周，并完成规定的工作数量要求。

熟练掌握本专业基础理论和专业知识，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。能够正确按照护理程序开展临床护理工作，熟练掌

握本专科病人的护理要点、治疗原则，能熟练地配合医生抢救本专业危重病人。具有指导本专业下级护理人员的能力。

3. 社区副主任药师

担任主管药师职务期间，平均每年参加药学专业工作时间不少于 40 周，并完成规定的工作数量要求。

熟练掌握本专业基础理论和专业知识；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。具有指导下级药师的能力。其中，中药专业还应具备中药验收、保管、调剂、临方炮制、煎煮等中药药学服务能力，能够提供中药药物咨询服务，具有中药处方点评工作能力，提供合理使用中药建议。

4. 社区副主任技师

担任主管技师期间，平均每年参加本专业工作时间不少于 40 周，并完成规定的工作数量要求。

熟练掌握本专业基础理论和专业知识，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技师的能力。

第十一条 业绩成果要求

业绩成果实行代表作制度。临床病案、护理案例、流行病学调查报告、应急处置情况报告、论文、业务报告、卫生标准、技

术规范、科普作品、技术专利、科研成果转化等均可作为业绩成果代表作参加评审。

第四章 社区正高级职称条件

第十二条 学历、资历要求

具备相应专业学历，并符合下列条件：

具备大学本科及以上学历或学士及以上学位，受聘担任（社区）副主任医（药、护、技）师职务满5年。

受聘担任（社区）副主任医（药、护、技）师职务后，获得2项江苏省医学新技术引进奖或江苏省医学科技奖（及相应奖项），可提前1年申报。

第十三条 专业理论知识要求

精通本专业基础理论知识和专业技术知识，系统掌握相关学科的专业知识，熟悉本专业国内外发展趋势。

第十四条 专业技术工作经历（能力）要求

1. 社区主任医师

担任副主任医师期间，平均每年参加本专业工作时间不少于35周，并完成规定的工作数量要求。

临床、口腔、中医类别：在具备所规定的副主任医师水平的基础上，熟练掌握本专业某一领域的基础理论知识与技术，并有所专长。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，具有指导本专业下级医师的能力。强化病案作为评价载体，采取随

机抽取与个人提供相结合的方式，设病床的相关专业申报人员应提供 3-5 份本人主治或者主持的、能够反映其专业技术水平的抢救、死亡或疑难病案，加强对临床医生执业能力的评价。

公共卫生类别：在具备所规定的副主任医师水平的基础上，熟练掌握本专业某一领域的基础理论知识与技术，并有所专长。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的能力。

2. 社区主任护师

担任副主任护师期间，平均每年参加临床护理、护理管理、护理教学工作时间总计不少于 35 周，并完成规定的工作数量要求。

在具备所规定的副主任护师水平的基础上，熟练掌握护理学某一专科的基本理论知识与技能，并有所专长。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的能力。

3. 社区主任药师

担任副主任药师职务期间，平均每年参加药学专业工作时间不少于 35 周，并完成规定的工作数量要求。

在具备所规定的副主任药师水平的基础上，熟练掌握本专业某一领域的基本理论知识与技能，并有所专长。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药师的能力。

4. 社区主任技师

担任副主任技师期间，平均每年参加本专业工作时间不少于35周，并完成规定的工作数量要求。

在具备所规定的副主任技师水平的基础上，熟练掌握本专业某一领域的基本理论知识与技能，并有所专长。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技师的能力。

第十五条 业绩成果要求

业绩成果实行代表作制度。临床病案、护理案例、流行病学调查报告、应急处置情况报告、论文、业务报告、卫生标准、技术规范、科普作品、技术专利、科研成果转化等均可作为业绩成果代表作参加评审。

第五章 附 则

第十六条 海外高层次人才、留学归国人员、高水平急需紧缺人才、在站博士后等不具备本专业技术资格条件规定的学历、资历、层级要求的人员，应按照《江苏省高层次和急需紧缺人才高级职称考核认定办法（试行）》有关规定参加省人社厅统一组织的高层次和急需紧缺人才高级职称考核认定。

第十七条 省外调入我省仍从事本专业技术工作的人员，其按国家有关规定取得的卫生高级资格及专业工作年限予以认可。2001年6月12日以后，取得省外颁发的地方卫生中级资格证书

人员需通过国家相应的卫生专业技术资格考试，任职年限可合并计算。

第十八条 卫生专业技术工作岗位变动人员（指在医、药、护、技、卫管 5 类岗位之间变动），在满足规定资历年限要求的基础上，须转岗满 1 年后方可申报现岗位同级别资格，取得资格并聘任满 1 年后，方可申报现岗位高一级别专业技术资格；对于具有多个低一级资格的申报人员，如果其与申报专业类别一致的低一级资格已聘任满 1 年，可以正常申报。非卫生系列职称平转卫生系列初、中级职称的，参照本条执行。

从非卫生系列平转卫生系列高级职称的，在满足规定资历年限要求的基础上，须具有低一级卫生资格，且卫生资格聘任满 3 年；平转到卫生系列后，须聘任卫生资格满 3 年方可晋升卫生高一级资格。

社区副主任医（药、护、技）师须先按照平转要求取得副主任医（药、护、技）师资格并聘任满 1 年，在满足规定资历年限要求的基础上，方可晋升主任医（药、护、技）师资格。

第十九条 申报人应当为本单位在职的专业技术人员，对照相应级别专业技术资格条件，在规定期限内按程序提交申报材料。

第二十条 实行申报承诺制。申请人对提交材料的真实性、准确性、有效性等做出承诺，并自愿接受因失信行为带来的各项处罚。对通过弄虚作假、暗箱操作等违纪违规行为取得的职称，一经查实，由发文单位予以撤销，失信行为由省人力资源社会保

障厅记入诚信档案库，并报送省信用信息共享平台，记录期为3年，记录期从发文撤销职称之日起算，记录期内不得申报职称。

第二十一条 社区卫生高级职称由单位所在的设区市组织评审。各市可在不低于本资格条件的前提下，制定符合本地区实际的资格条件，并报省职称工作职能部门和省卫生健康行政部门备案同意后实施。

第二十二条 与本条件相关的材料要求、词（语）或概念的特定解释、若干问题的说明等详见附录。

附 录

一、有关的词（语）或概念的特定解释

1. 精通：深刻的研究，透彻理解，应用娴熟。
2. 系统掌握：熟知并能应用自如。
3. 熟练掌握：充分理解，较好地应用。

4. 论文：指在国家新闻出版署批准的医学类或相关专业期刊（包括连续型电子期刊）上发表的本专业文章，不包括个案报道、综述和译文。

二、本条件若干问题的说明

1. 年度考核、医德考评

申报人员应提交现资格聘用以来近5年的事业单位年度考核登记表；医疗机构的医务人员应提交现资格聘用以来近5年的《医务人员医德考评表》。

2. 学历（学位）

申报卫生专业技术资格应具备国家教育和卫生健康行政部门认可，列入国民教育系列的本专业或相应专业的学历（学位），军队院校面向社会招生培养、成人教育、或在境外（含港、澳、台）院校取得的专业学历（学位），应是教育部门认可的学历（学位）。

申报有执业医师资格要求的专业，应提交医学类（不含基础医学类）专业学历（学位）。

初始学历为临床医学类毕业专业，后学历获得境外临床专业类哲学博（硕）士学位，且所学课程与临床工作相关，其博（硕）士学位可作为申报卫生高级专业资格的学历依据。

申报社区药学（中药学）类的专业，应提供药学（中药学）类专业学历（学位）（以国家教育部公布的专业目录为准）。

申报有护士执业资格要求的专业，应提交护理或助产专业学历证书。对 2008 年 5 月 12 日《中华人民共和国护士条例》施行之前入学，参加非全日制学历教育取得临床医学类毕业专业的学历可作为申报社区护理高级资格的依据。

申报社区医技类的专业，应提供医技类或医学类专业学历（学位）。

3. 执业资格：申报有执业资格要求的专业，须提交相应类别的医师执业证书或护士执业证书。申报社区全科、社区中医全科专业的，医师执业注册范围须为全科医学。

4. 专业工作年限：一般由参加本专业工作起计算至申报前一年年底，工作间断年限须相应扣除。

5. 任职资历计算方法：从现职称聘任之日起计算至申报前一年年底。脱产学习期间，单位未聘任的减除相应年限。

6. 申报职称的业绩成果、论文、学历（学位）等截止时间按当年的申报文件规定执行。

7. 专业技术工作经历（能力）

各专业规定的工作数量要求由各市根据本地区情况制定。

8. 业绩成果

各市根据本地区情况制定。

9. 本条件中规定的学历、年限、数量（目）、等级以上的概念均含本标识学历、年限、数量（目）、等级。

10. 本条件所提“市”指设区市，不含县级市。

11. 本条件所指水平，一般通过考试、答辩及高评委专家评审认定。

