

湖北省人力资源和社会保障厅 湖北省卫生健康委员会 文件

鄂人社职管〔2022〕9号

关于印发《湖北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、州、直管市、神农架林区人力资源和社会保障局（职改办）、卫生健康委员会，各自主评审医疗卫生机构：

现将《湖北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，请遵照执行。

湖北省人力资源和社会保障厅



湖北省卫生健康委员会



2022年11月2日

湖北省卫生系列专业技术职务任职资格申报评审条件

(试行)

卫生健康专业技术人才是我省专业技术队伍的重要组成部分，是推动卫生健康高质量发展的中坚力量。为贯彻落实新时代卫生与健康工作方针，遵循卫生健康行业特点和人才成长规律，客观科学公正地评价卫生专业技术人员的能力和水平，根据人力资源社会保障部、国家卫生健康委、国家中医药局《关于深化卫生专业技术人员职称制度改革的指导意见》(人社部发〔2021〕51号)和我省有关文件精神，结合我省实际，制定本条件。

一、基本原则

(一)坚持德才兼备、以德为先。把医德医风放在人才评价首位，充分发挥职称评价的“指挥棒”作用，鼓励卫生专业技术人员钻研医术、弘扬医德、匡正医风。

(二)坚持实践导向、科学评价。科学设置评价标准，坚持分层分类，突出实践能力业绩导向，破除唯论文、唯学历、唯奖项、唯“帽子”倾向，鼓励卫生专业技术人员扎根防病治病一线。

(三)坚持以用为本、服务发展。围绕用好用活人才，促

进人才评价与使用相结合，满足各类用人单位选才用才需要，服务人民群众健康。

二、评价体系

（一）卫生专业技术职务任职资格分为高级、中级、初级三个级别：其中高级分为正高级、副高级，正高级职务名称为主任医（药、护、技）师，副高级职务名称为副主任医（药、护、技）师；中级职务名称为主治（主管）医（药、护、技）师；初级职务名称为医（药、护、技）师、医（药、护、技）士。

医学研究类任职资格分为高级、中级两个级别：其中高级分为正高级、副高级，正高级职务名称为研究员，副高级职务名称为副研究员；中级职务名称为助理研究员；不设初级职称。

（二）按国家的有关规定，卫生系列中、初级职务任职资格通过参加全国统一考试方式取得，正、副高级职务任职资格通过考评结合的方式取得。

医学研究类任职资格仅适用于自主评审单位，其中级职务任职资格通过自主评审单位评委会认定取得，正、副高级职务任职资格通过考评结合的方式取得。

三、适用范围

（一）本条件适用于经卫生健康行政部门审批注册的各级各类医疗卫生机构中，依法从事医疗、预防保健、药学、护理、医学技术、医学研究等工作的卫生专业技术人员，申报评审卫生专业技术高级职务任职资格。

(二)本条件为卫生系列专业技术职务任职资格评审的基本条件,分为通用条件和基层条件,各级人社部门应结合本地区实际,会同卫生健康行政部门制定不低于本条件的区域评审条件,并量化细化评分细则;各自主评审单位应结合本单位实际,制定高于本条件的单位评审条件,并量化细化评分细则。

四、基本条件

(一)遵守国家法律和法规,贯彻新时代卫生与健康工作方针,自觉践行职业精神,身心健康,具有良好的敬业精神和职业操守。

(二)认真履行岗位职责,努力完成本职工作任务。任现职以来年度考核均为合格以上等次的,其任职年限连续计算;年度考核有基本合格等次或未确定考核等次的,扣除考核基本合格或未确定考核等次的年份,任职年限累计计算;年度考核有不合格等次的,从考核不合格年份的次年重新计算任职年限。

(三)医师、护师类专业技术人员,应依法取得相应职业资格,并按规定进行注册,取得相应执业范围的执业证书。申报医师类职称的专业类别须与医师资格执业类别相一致,医师执业时间不含助理医师执业时间。

鼓励临床医师晋升公共卫生医师职称。非公共卫生类医师经过国家医师资格考试取得公共卫生类医师资格,并取得公共卫生执业证书的,其非公共卫生类医师与公共卫生医师任职时

间及业绩可合并计算。

（四）基层服务

1. 县级及以上医疗卫生机构，申报参评副主任医师职称的人员，应当有任现职以来由政府或单位派遣的，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。在所属县域医共体、城市医疗集团内的农村（乡、村）或城市（社区）基层医疗卫生机构从事医疗卫生服务时间可视为基层服务时间。

2. 取得医师资格以来，受组织派遣承担援藏、援疆、援外等任务，可视同下基层服务。

3. 多机构执业或加注公共卫生执业范围的医师，参与基层医疗机构基本公共卫生服务、家庭医生签约服务及其他公共卫生服务时间可视为基层服务时间。

4. 急诊医学、重症医学、麻醉等相关专业医师在晋升高级职称前参加院前急救工作1年、独立上车工作时间不少于80%，其工作时间可视作下基层对口支援服务。

（五）进修、继续教育

1. 继续教育不作为申报必备条件，可在量化评分时予以赋分。

2. 二级及以上医疗机构内科医师晋升副高级职称前，需通过线上、线下等方式完成公共卫生能力培训考核；疾病预防控制中心和急救中心卫生专业技术人员晋升副高级职称前，需

通过线上、线下等方式完成必要的临床能力培训考核。培训考核合格后视同当年继续教育合格。

3. 县以下医疗卫生机构的专业技术人员晋升副高级职称前必须到上一级医疗卫生机构进行不少于3个月同专业的相关能力培训或进修。完成培训或进修后视同当年继续教育合格。

4. 完成西医学习中医培训考核或“323”攻坚行动专病防治培训（时间不少于3个月）的视同当年继续教育合格。

（六）水平能力测试

申报评审的专业，须与现从事的专业技术岗位、执业类别、水平能力测试专业和级别一致或相近，水平能力测试应符合国家、省里有关规定。

（七）特殊贡献

1. 对在突发公共卫生事件应急处置中获得记功、记大功或市州级党委政府以上表彰，经审核可提前一年申报评审高级职称。

2. 新冠肺炎疫情防控一线专业技术人员申报职称按照国家、省有关文件执行。

3. 援外、援藏、援疆等以及在重大突发公共卫生事件处置中表现优秀的卫生专业技术人员，同等条件下给予倾斜。

4. 援外的卫生专业技术人员（一年期及以上）在援外期间及回国后一年半内晋升高级职称的可提前一年申报。

（八）凡有下列情况之一者，不得申报评审专业技术职务

任职资格。已经取得任职资格，经查实在申报评审期间有下列问题的，可依纪依规撤销其任职资格。

1. 根据《中华人民共和国刑法》《中国共产党纪律处分条例》《事业单位工作人员纪律处分暂行规定》等相关规定，受到刑事处罚、党纪处分、行政处分、政务处分等，刑期和处分期（含影响期）未届满的；记入全省职称失信黑名单且仍在记录期限的人员。

2. 工作严重失职，在重大医疗事故中负主要责任以及在重大公共卫生事件、重大传染病的处置中严重失职，造成恶劣影响的，处分期（含影响期）未届满的，不得申报评审。

3. 学历、资历、执业资格、下基层服务经历以及专业技术业绩、科研成果等弄虚作假或剽窃他人成果的，三年内不允许申报评审专业技术职务任职资格。

4. 申报周期内医师定期考核不合格，或未完成相应周期医师定期考核的。

5. 上一年度或申报年度医务人员不良执业记分 ≥ 12 分的。

五、申报条件

（一）学历资历要求

1. 通用卫生系列条件

（1）副高级职称：取得与申报专业类别一致的中级职务任职资格，同时符合下列条件之一：具备大学本科及以上学历或学士及以上学位，聘任中级职务满5年及以上；或具备大专

学历，聘任中级职务满 7 年及以上，其中晋升副主任医师，其执业机构需为二级及以下医疗机构或县（市、区）级及以下公共卫生机构等。

（2）正高级职称：取得与申报专业类别一致的副高级职务任职资格，具备大学本科及以上学历或学士及以上学位，聘任副高级职务满 5 年。

2. 基层卫生系列条件

（1）副高级职称：取得与申报专业类别一致的卫生系列中级职务任职资格，同时符合下列条件之一：具备大学本科及以上学历或学士及以上学位，聘任中级职务满 5 年及以上；或具备大专学历，聘任中级职务满 7 年及以上；或中医（药）师承取得出师证，从事中医（药）专业技术工作 25 年，其中中医师须取得执业医师资格证书，聘任主治中医师（主管中药师）职务满 7 年及以上。全科医生取得中级职称后在基层连续工作满 10 年，业绩突出的，由单位在岗位结构比例内优先推荐，高级职称评审委员会直接认定副高级职称。

（2）正高级职称：取得与申报专业类别一致的卫生系列副高级职务任职资格，同时符合下列条件之一：具备大学本科及以上学历或学士及以上学位，聘任副高级职务满 5 年及以上；或具备大专学历，聘任副高级职务满 5 年及以上；或中医（药）师承取得出师证，从事中医（药）专业技术工作 30 年，其中中医师须取得执业医师资格证书，聘任副主任中医（药）师职

务满 5 年及以上。

3. 医学研究类条件

(1) 助理研究员：具备医学研究或医药卫生相关专业博士研究生学历和学位后，从事医学研究相关工作，经考核合格，当年可认定助理研究员职务任职资格；或具备医学研究或医药卫生相关专业硕士研究生学历和学位后，从事医学研究相关工作满 3 年，经考核合格，可认定助理研究员职务任职资格。

(2) 副研究员：取得助理研究员职务任职资格，同时符合下列条件之一：具备医学研究或医药卫生相关专业博士研究生学历和学位后，从事医学研究相关工作，聘任助理研究员职务满 2 年及以上；或具备医学研究或医药卫生相关专业硕士研究生学历和学位后，从事医学研究相关工作，聘任助理研究员职务满 5 年及以上。

(3) 研究员：取得医学研究或医药卫生相关专业副高级职务任职资格，具备研究生以上学历，从事医学研究相关工作，聘任副高级职务满 5 年及以上。

(二) 工作量要求

完成任现职以来相关专业类别规定的工作量要求(详见附表)。

六、评审条件

(一) 通用卫生系列副高级职称

1. 临床、口腔、中医类副主任医师

系统掌握本学科的基础理论和专业知识，熟悉相关学科知识，熟悉本专业国内外已开展应用的理论和技术，能将最新技术成果应用于工作实践。对本专业常见病的预防、诊断、治疗方面有较丰富的临床经验，掌握及正确应用本专业的各种诊断、治疗技术。具有一定的病房及门诊医疗组织和管理能力，能参加科室二线值班，门诊咨询及院内会诊等工作。其中，中医类专业还应能正确运用中医理、法、方、药进行辨证论治，积极参与中医事业传承创新发展。任现职近3年内甲级病历达90%及以上；具有培养本专业下级医师、进修医师临床工作的能力；每年为下级（或同级）医师开展新技术、新知识专题讲座或授课至少2次；有带教2名下级医师的经历。将病案作为评价载体，采取随机抽取与个人提供相结合的方式，提供5—10份申报人主治或者主持的、能够反映其专业技术水平的抢救、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。

2. 公共卫生副主任医师

系统掌握本学科的基础理论和专业知识，熟悉相关学科知识，熟悉本专业国内外已开展应用的理论和技术，能将最新技术成果应用于工作实践。具有一定的处理突发公共卫生事件现场调查处理工作能力。参与制定专业领域工作的中短期工作规划、协调实施以及效果评价。每年参加专题项目、专题工作不少于1项，并单独撰写或参与撰写书面专题工作总结报告2份（前2名完成人）；参与组织对基层的技术指导，每年为专业人员开展新技术、新知识专题讲座或授课不少于2次；有带教下级专业人员不少于2名的经历。

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、指导基层实施基本公卫项目等内容。

3. 副主任药师

系统掌握本学科的基础理论和专业知识，熟悉相关学科知识，熟悉本专业国内外已开展应用的理论和技术，能将最新技术成果应用于工作实践。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。开展本机构短缺药品分类分级评估、替代药品遴选使用工作。近3年内经所在单位医疗管理部门论证、审核的每年3份解决疑难病症讨论或处方点评的材料。每年为下级药师及临床医师开展新技术、新知识专题讲座或授课不少于2次;有带教下级药师不少于2名的经历。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. 副主任药师

系统掌握本学科的基础理论和专业知识,熟悉相关学科知识,熟悉本专业国内外已开展应用的理论和技术,能将最新技术成果应用于工作实践。能够正确按照护理程序开展临床护理工作,熟练掌握本专科常见及疑难、危重病人的护理要点、治疗原则,能熟练配合急、危重症病人的抢救。具有一定的护理工作管理能力以及教学组织能力和本专业初中级专业人员的带教能力。每年为下级(或同级)护理人员开展新技术、新知识专题讲座或授课不少于2次;有带教下级护士、进修护士不少于2名的经历。

5. 副主任技师

系统掌握本学科的基础理论和专业知识,熟悉相关学科知

识，熟悉本专业国内外已开展应用的理论和技术，能将最新技术成果应用于工作实践。熟练操作相应的医疗设备、仪器。参加本专业疑难问题解决，能为临床、公共卫生工作提供咨询服务。其中临床类各专业技术师每年组织并参与本专业医疗技术报告的分析总结不少于 5 次，并提供近 3 年内经所在单位管理部门论证、审核的每年 3 份解决疑难病症讨论、报告分析的材料和提供 5—10 份能够反映其专业技术水平的检查报告；公共卫生类技师每年参与检验、监测和公共卫生事件处置等分析总结不少于 5 次，并提供晋升周期内经所在单位管理部门论证、审核的 3 份解决复杂、重大技术问题的分析材料和提供 5—10 份能够反映其专业技术水平的检验、监测和公共卫生事件处置等报告。有一定的教学组织能力和领导能力，每年为下级医技人员开展新技术、新知识专题讲座或授课不少于 2 次；有带教下级技师不少于 2 名的经历。

（二）通用卫生系列正高级职称

1. 临床、口腔、中医类主任医师

精通本学科的基础理论和专业知识，系统掌握相关学科知识，能及时跟踪并掌握国内外本专业的新理论、新技术，并应用于工作实践。对本专业领域内的疑难问题有一定的研究能力。对本专业常见病的预防、诊断、治疗方面有丰富的临床经验，能熟练正确地救治危重急症。其中，中医专业还应具有较丰富的中医诊疗实践经验，正确运用中医理、法、方、药进行辨证

论治，在某一专科具有较深造诣，致力于中医事业传承创新发展，注重培养中医人才。每年为下级（或同级）卫生专业技术人员开展新技术、新知识专题讲座或授课不少于3次，积极传播新知识新技术，具有良好的教学组织和领导能力；有带教主治医师不少于2名的经历。将病案作为评价载体，采取随机抽取与个人提供相结合的方式，提供5—10份申报人主治或者主持的、能够反映其专业技术水平的病案，加强对临床医生执业能力的评价。

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。

2. 公共卫生主任医师

精通本学科的基础理论和专业知识，系统掌握相关学科知识，能及时跟踪并掌握国内外本专业的新理论、新技术，并应用于工作实践。对本专业领域内的疑难问题有一定的研究能力。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。具备有效组织本

地区突发公共卫生事故现场调查和处理的能力，对基层起到较强的技术指导作用。主持制定专业工作的中短期工作规划、协调实施以及效果评价；有较强的教学组织能力和领导能力，具有对本专业中、高级专业人员的带教能力。每年为下级（或同级）卫生专业技术人员开展新技术、新知识不少于 3 次；有带教中级专业技术人员不少于 2 名的经历。

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、指导基层实施基本公卫项目等内容。

3. 主任药师

精通本学科的基础理论和专业知识，系统掌握相关学科知识，能及时跟踪并掌握国内外本专业的新理论、新技术，并应用于工作实践。对本专业领域内的疑难问题有一定的研究能力。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。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，能全面掌握本专业日常工作程序与要求，能参与制定临床药物治疗方案，积极参与

建议临床科室有效合理用药，对用药结果作出准确分析，作出科学报告，并依此提出个体化给药方案。开展本机构短缺药品分类分级评估、替代药品遴选使用工作。提供近3年内经所在单位医疗管理部门论证、审核的每年5份问题处方的讨论、处理意见或报告；参与开发新剂型，能将新技术应用于临床实践2项以上；每年为下级药师及临床医师开展新技术、新知识专题讲座或授课不少于3次；有带教主管药师不少于2名的经历。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. 主任药师

精通本学科的基础理论和专业知识，系统掌握相关学科知识，能及时跟踪并掌握国内外本专业的新理论、新技术，并应用于工作实践。对本专业领域内的疑难问题有一定的研究能力。能对单位护理队伍建设、业务技术和组织管理提出积极有效的建议，能组织制定或修订本专科护理规章制度。负责管理本专科范围内护理的质量监督与控制工作，及时解决关键性问题。具有丰富的本专业管理经验，有较强的教学组织和领导能力，每年为下级（或同级）护理人员开展新技术、新知识专题讲座或授课不少于3次；有带教主管药师不少于2名的经历。

5. 主任技师

精通本学科的基础理论和专业知识，系统掌握相关学科知

识，能及时跟踪并掌握国内外本专业的新理论、新技术，并应用于工作实践。对本专业领域内的疑难问题有一定的研究能力。熟悉医疗设备仪器的技术原理，操作技术熟练。具有解决本专业中的疑难问题，及时发现并纠正误差的能力。其中临床类各专业技术师每年组织并参与本专业医疗技术报告不少于 5 次，提供近 3 年内经所在单位管理部门论证、审核的每年 3 份解决疑难病症讨论、报告分析的材料，并提供 5—10 份能够反映其专业技术水平的检查报告；公共卫生类技师每年参与检验、监测和公共卫生事件处置等分析总结不少于 5 次，并提供晋升周期内经所在单位管理部门论证、审核的 3 份解决复杂、重大技术问题的分析材料和提供 5—10 份能够反映其专业技术水平的检验、监测和公共卫生事件处置等报告。有较强的教学组织能力和领导能力，每年为下级医技人员开展新技术、新知识专题讲座或授课不少于 3 次；有带教主管技师不少于 2 名的经历。

（三）基层卫生系列

副高级职称：熟练掌握本专业基础理论、专业知识和专业技能，了解本专业国内发展现状和趋势，了解相关学科的新进展，能吸取新成果并应用于基层实际工作。有较丰富的基层本专业疾病诊治经验或较强的业务能力，能解决基层本专业工作中的复杂问题。主动参与适宜技术推广，取得较好的医疗服务效果。具有协助培养和带教下级基层专业技术人员的能力。能够主持本院本专业的业务讨论，并参与主持本专业门诊病例及

病房查房讨论。申报人员须完成单位规定的基本医疗、公共卫生、家庭签约服务、健康教育与健康促进、社区康复、社区护理、社区重点人群保健、社区计划生育指导、居家药学服务、用药教育、技术操作和健康档案管理等专业工作，圆满完成规定的业务工作量，群众满意度高。每年在本单位举行本专业专题讲座或培训授课累计2次以上，培养带教2名及以上下级专业技术人员。

正高级职称：全面掌握本专业基础理论、专业知识和专业技能，熟悉本专业国内发展现状和趋势，了解相关学科的新进展，能吸取新成果并应用于基层实际工作，是本专业在基层的学术技术带头人。有丰富的基层本专业疾病诊治经验或较强的业务能力，能较好解决基层本专业工作中的复杂问题。在本单位内主持适宜技术推广，解决基层技术难题，并取得良好的医疗服务效果，在当地有较大影响力。具有培养和带教下级专业技术人员的能力。具备较强的临床经验和分析总结能力，能对工作实践经验或本专业实践中问题进行分析总结，经常主持门诊病例及病房查房讨论，对下级卫生计生技术人员的病案、专题、诊断报告等进行指导与修改。申报人员须完成单位规定的基本医疗、公共卫生、家庭签约服务、健康教育与健康促进、社区康复、社区护理、社区重点人群保健、社区计划生育指导、居家药学服务、用药教育、技术操作和健康档案管理等专业工作圆满完成规定的业务工作量，群众满意度高。每年在本单位

举行本专业专题讲座或培训授课累计 3 次以上，培养带教 2 名及以上下级专业技术骨干。

（四）医学研究类

副研究员：能深度参与具有重要学术意义或开创性的研究课题，分析本学科国内外发展趋势，根据本机构发展提出本学科研究方向。能创造性地解决科学技术问题，并取得具有国内先进水平的科研成果，或具有较高的学术价值或重要的经济和社会效益的成果。

研究员：能分析本学科国内外发展趋势，根据事业需要和学科发展提出本学科研究方向，选定具有重要学术意义或开创性的研究课题，或开拓一个新的研究领域。能创造性地解决重大的、关键的科学技术问题，并取得具有国际水平的科研成果，或具有较高的学术价值或重要的经济和社会效益的成果。

七、工作业绩要求

工作业绩实行成果代表作制度。申报人员应提交任现职以来代表个人专业技术能力和水平的标志性工作业绩材料。

（一）通用卫生系列

1. 代表本人最高水平的临床病案、手术/操作视频、专业技术报告、应急处置情况报告、流行病学调查报告、重大公共卫生事件总结等。须附相关原始资料。

2. 吸取新理论、新知识、新技术形成的本专业相关的技术专利。

3. 结合本专业实践完成的学术论文、参与编写的专业教材、著作、科普作品等。

4. 主持或参与研究完成的科研课题、相关技术规范、卫生标准、地方标准、临床指南、专家共识等。

5. 带教下级专业技术人员、研究生、进修生等工作形成的人才培养报告。

6. 将国内外最新技术应用于临床实践或面向基层进行新技术推广运用。

7. 其他可以代表本人专业技术能力水平的业绩成果。

各评委会组建单位应当结合单位实际,对申报人工作业绩细化要求。

(二) 基层卫生系列

1. 代表本人最高水平的临床病案、手术/操作视频、基本公共卫生项目服务总结、应急处置情况报告、流行病学调查报告、重大公共卫生事件总结等。须附相关原始资料。

2. 结合本专业实际,提供具有一定见解的任现职期间本专业典型病案分析或专题技术报告等。

3. 在“健康湖北”行动中,完成健康问题筛查、监测、培训、健康宣教等。

(三) 医学研究类

1. 副研究员。取得较高水平的研究成果,在国内高水平的专业期刊(核心期刊)上发表过专业论文3篇以上论文,并

至少满足下列条件之一：参与省级及以上科研（或教研）项目至少 1 项；科研成果获得过省级三等及以上科学技术奖励（排名前五）；取得发明专利并成功在全省推广使用，取得较好的社会或经济效益。

2. 研究员。取得高水平的研究成果，在评委会认可的专业期刊上发表高水平的专业论文至少 5 篇，并至少满足下列条件之一：作为前三名完成人参与省级及以上科研（或教研）项目至少 1 项；科研成果获得过省级二等及以上科学技术奖励（排名前五）；取得发明专利并成功在全省推广使用，取得较好的社会或经济效益。

八、转评

（一）跨职称系列。取得非卫生系列任职资格，申报卫生系列专业技术职称的，应先通过国家考试取得卫生专业相应中级职称，且从事卫生专业工作时间、聘任时间、工作量和业绩达到本条件要求的相应卫生专业技术职务任职条件要求，可以逐级转评卫生系列专业技术职务，但原系列（专业）职称任职时间不合并计算。医、药、护、技逆向转评或医学研究类转评卫生系列的，按此条执行。

（二）卫生系列内部跨专业。取得卫生系列专业技术职务，因岗位变动，可以实行医、药、护、技顺向转评。在新的专业技术岗位上工作满 1 年以上，经考核合格，达到规定的条件后，可申报晋升现岗位专业上一级职务，原专业技术职务任职时间

可合并计算。

九、破格

不具备规定学历，但临床（专业）业绩特别突出，临床（专业）或新技术应用上有重大突破，为医疗卫生事业做出重大贡献的专业技术人员，达到规定聘任年限后，经 2 名正高级同行专家推荐，所在单位公示无异议后，按属地管理原则，报同级卫生健康行政部门审核，市州人社（职改部门）核准后，可以逐级破格申报。

十、附则

（一）本条件中关于地域、时间的概念界定如下：

1. 本条件中的“基层卫生系列条件”适用机构指乡镇及以下卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室。

以上单位卫生专业技术人员既可以按“通用条件”申报，也可以按“基层卫生条件”申报，按照“基层条件”评审或全科医生中级满 10 年认定的，仅限于基层范围内使用。

基层卫生系列条件中从事本专业工作时间指在乡镇及以下医疗卫生机构中累计工作的时间。

2. 本条件中所述所要求的任职年限均按满实足年限计算，计算时间截止到评委会受理材料截止之日。业绩成果、论文等，均应是在任现职以来所取得。

（二）本条件中的有关学历或学位的概念界定如下：

1. 学历或学位是指国家教育和卫生健康行政部门认可的

医学院校或相关院校毕业的医药卫生及相关专业学历或学位。

2. 全日制、全脱产类学历，聘期须减去学习时间（能提供在职证明材料的除外）；在职、函授在职类学历，聘期不受影响。

（三）本条件中关于专业类别和执业类别的界定如下：

申报人员现有医师类职称的专业类别与所获得执业医师资格执业类别不一致的，其现有职称可作为申报上一级职称的依据，但所申报职称的专业类别须与医师资格执业类别相一致。

（四）关于“双肩挑”人员的界定：

“双肩挑”人员是指报经各级组织人社部门审批、备案同意后的“双肩挑”人员。“双肩挑”人员从事专业技术工作，且达到申报高一级职称聘任年限、相应专业工作量及业绩能力条件的，可以申报相应专业技术职务。

（五）各单位应根据本单位实际，鼓励引导卫生专业技术人员立足于临床一线、艰苦岗位。在同等条件下，长期在急诊、120急救中心、ICU、儿科、产科、精神科、麻醉、病理等岗位工作的优先推荐。

（六）本条件自下发之日起施行，原《湖北省卫生系列专业技术职务任职资格区域评审申报评审条件（试行）》（鄂人社职管〔2019〕12号）《湖北省卫生系列专业技术职务任职资格自主评审申报评审条件（试行）》（鄂人社职管〔2019〕13号）同时废止。

本条件由省人力资源和社会保障厅、省卫生健康委员会按职责分工负责解释。以往有关规定与本条件不一致的，以本条件为准。

- 附件：
1. 医师晋升高级职称工作量要求
 2. 临床、中医、口腔专业高级职称评价指标
 3. 药学专业晋升高级职称工作量要求
 4. 中药学专业晋升高级职称工作量要求
 5. 药学专业高级职称评价指标
 6. 中药学专业高级职称评价指标
 7. 护理专业晋升高级职称工作量要求
 8. 护理专业高级职称评价指标
 9. 医学技术专业晋升高级职称工作量要求
 10. 医学技术专业高级职称评价指标
 11. 公共卫生医师、技师晋升高级职称工作量要求
 12. 公共卫生医师、技师晋升高级职称评价指标要求
 13. 基层专业技术人员晋升高级职称工作量要求
 14. 基层专业技术人员晋升高级职称评价指标要求

附件 1

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	适用专业
临床	非手术 为主临床 专业	门诊工作量 (有病房)	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，有药房的皮肤与性病学、康复医学、疼痛学、老年医学和全科医学等。
	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)	500	800	皮肤与性病学、精神病学、康复医学、疼痛学、全科医学、老年医学、妇产科(限生殖医学、遗传医学)、妇女保健、儿童保健等
	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)	单元	400	500	外科学、普通外科学、骨外科学、泌尿外科学、小儿外科学、肿瘤学、妇产科学、眼科学、耳鼻喉科学、运动医学、计划生育学等
			300	400	神经外科学、胸心外科学、烧伤外科学、整形外科科学等
	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、眼科学
			600	1000	胸心外科学(胸外)、泌尿外科学、耳鼻喉科学、肿瘤外科学、运动医学、小儿外科学

专业类别		评价项目	单位	晋升副主任医师	晋升主任医师	适用专业
临床	手术为主 临床专业	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
				200	300	胸心外科学（心外）、神经外科学、烧伤外科学
	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、介入治疗、肿瘤放射治疗学、临床医学检验学等
		签发检查报告份数	份	7500	5000	临床医学检验学
份			5000	5000	放射医学、超声医学、心电图诊断	
份			4000	4000	病理学	
份	2500		3000	核医学、脑电图诊断		
口腔	无病房 科室	门诊工作量	单元	800	800	口腔内科、口腔修复、口腔正畸、口腔医学、口腔外科
		诊疗人次	人次	3000		
	有病房 科室	门诊工作量	单元	400	500	口腔外科
		出院人数 （参与或作为治疗组组长）	人次	350	500	
			出院患者手术 /操作人次数	人次	300	

专业类别	评价项目	单位	晋升副主任医师	晋升主任医师	适用专业
中医	门诊工作量（有病房）	单元	400	600	中医内科、中医妇科、中医儿科、针灸、推拿、中西医结合内科、中西医结合妇科、中西医结合儿科、全科医学（中医类）等
	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	
	门诊工作量（有病房）	单元	300	400	中医外科、中医肛肠、中医皮肤、中医妇科、中医骨伤、中医耳鼻喉、中医眼科、中西医结合外科、中西医结合妇科
	出院人数 （参与或作为治疗组长）	人次	400	500	
	出院患者手术 /操作人次	人次	300	400	
	门诊工作量（无病房）	单元	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元数计算，不考虑治疗病人数量。
2. 肾内科专业透析工作按照4小时为一个门诊单元元数计算；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。
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）为消化内科学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）为呼吸内科学专业必备的申报条件之一。
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。
7. 整形外科专业的工作量指标不含出院人数，其出院患者手术/操作人次调整为主刀/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一助计算；晋升主任医师以主刀计算。
9. 临床医学检验专业中，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。

附件 2

临床、中医、口腔专业高级职称评价指标

评价维度	二级指标	三级指标	指标定义	计算方法
技术能力	出院患者 病种范围 和例数	基本病种覆盖率	考核期内医师诊治的本专业出院患者中覆盖的基本病种数占本专业所有基本病种数的比例	考核期内医师诊治的本专业出院患者覆盖基本病种数/本专业基本病种总数×100%
		基本病种诊疗人数	考核期内医师诊治的本专业基本病种出院人数	考核期内医师诊治的符合本专业基本病种纳入条件的出院人数之和
		疑难病种覆盖率	考核期内医师诊治的本专业出院患者中覆盖的疑难病种数占本专业所有疑难病种数的比例	考核期内医师诊治的本专业出院患者覆盖疑难病种数/本专业疑难病种总数×100%
		疑难病种诊疗人数	考核期内医师诊治的本专业疑难病种出院人数	考核期内医师诊治的符合本专业疑难病种纳入条件的出院人数之和
	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	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
技术能力	出院患者手术难度和例数	疑难手术覆盖率	考核期内医师施行的本专业疑难手术（含操作）种类数占所有疑难手术（含操作）种类数的比重	考核期内出院患者中医师施行的本专业手术（或操作）患者覆盖疑难手术种类数/本专业疑难手术种类总数 $\times 100\%$
		疑难手术人次数	考核期内医师施行的本专业疑难手术（或操作）的人次数	考核期内出院患者中医师施行的符合本专业疑难手术（或操作）纳入条件的手术人次数之和
	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/中医药物和非药物治疗法总数 $\times 100\%$
		中医药治疗疗效	考核期内医师用中医药方法治疗本专业疾病疗效	同行评议
		出院患者并发症发生率	考核期内医师诊治的出院患者在住院期间因治疗或者施行某种择期手术或操作而发生并发症的例数占同期医师诊治的出院人数的比例	考核期内医师诊治的出院患者在住院期间因治疗或者施行某种择期手术或操作而发生并发症的人数/同期该医师诊治的所有出院人数 $\times 100\%$
质量安全	并发症发生率			

评价维度	二级指标	三级指标	指标定义	计算方法
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
教学科普	教学讲座	指导、带教和授课、教学	晋升周期内指导、带教人数，专业授课、教学次数	指导和带教人次，授课教学次数
		专题讲座或科普	面向社会、学生和医务工作者等讲授本专业领域的专题讲座/科普	以议程为准（次）
	健康宣教	开展健康教育与健康促进活动能力	参与和指导完成各级健康教育与健康促进活动的数量	完成健康教育与健康促进活动数量

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。

附件 3

药学专业晋升高级职称工作量要求

评价项目	单位	晋升副主任医师	晋升主任医师
专业工作时间	周	担任主管药师职务期间,平均每年参加药学专业工作时间不少于40周	担任副主任药师职务期间,平均每年参加药学专业工作时间不少于35周
调配处方/医嘱数量	张、条	晋升周期内调配处方(包括审方、调配、复核/发药环节)数量不少于10万张或住院医嘱不少于20万条	晋升周期内调配处方(包括审方、调配、复核/发药环节)数量不少于8万张或住院医嘱不少于15万条
处方/医嘱点评数量	张、份	晋升周期内点评不少于8000张门诊处方;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10000张门诊处方;或晋升周期内点评不少于1500份住院医嘱
药学科诊数量	单元	晋升周期内药学科门诊不少于200个单元	晋升周期内药学科门诊不少于300个单元
药物重整数量及药学科监护数量	例	晋升周期内实施药物重整的人次数不少于200例,并实施药学科监护的人次数不少于150例	晋升周期内实施药物重整的人次数不少于200例,并实施药学科监护的人次数不少于150例
静脉药物配置数量(静配中心)	袋	晋升周期内参与(包括审方、摆药、调配、复核环节)静脉药物配置数量不少于10万袋	晋升周期内参与(包括审方、摆药、调配、复核环节)静脉药物配置数量不少于8万袋
院制剂数量	批次、支、盒、包、袋	晋升周期内参与医院制剂生产、质控、检验(环节之一)不少于120批次,或不少于5万瓶(支、盒、包、袋)	晋升周期内参与医院制剂生产、质控、检验(环节之一)不少于100批次,或不少于4万瓶(支、盒、包、袋)

评价项目	单位	晋升副主任药师	晋升主任药师
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药品不良反应监测机构或上级相关部门上报用药错误/药品损害事件不少于30例；或向医疗机构或上级相关部门报告药品质量事件30例	晋升周期内向国家药品不良反应监测中心上报药品不良反应不少于25例；或晋升周期内向医疗机构或上级相关部门上报用药错误/药品损害事件不少于25例；或向医疗机构或上级相关部门报告药品质量事件25例
精准用药检测数量	例	晋升周期内完成TDM或基因检测（签发报告）不少于1000例	晋升周期内完成TDM或基因检测（签发报告）不少于1000例
精准用药方案制定数量	例	晋升周期内解读报告并制定用药方案不少于300例	晋升周期内解读报告并制定用药方案不少于300例
药物临床试验（包括BE）	项	晋升周期内参加临床试验项目不少于15项	晋升周期内参加临床试验项目不少于15项，并至少包含3项为SUB-I
药学科质控	次	晋升周期内参与药学科质控工作不少于60次	晋升周期内参与药学科质控工作不少于60次
药品供应管理	条	晋升周期内采购药品条数不少于3万条；或收发药品条数不少于3万条	晋升周期内采购药品条数不少于3万条；或收发药品条数不少于3万条
科研工作量（药学科研岗位）	项	每年主持或参与科研项目工作不少于1项；或晋升周期内参与不少于5项	每年主持或参与科研项目工作不少于2项；或晋升周期内参与不少于10项
药学信息工作量	条、例、项、期刊	每年搜集、整理、评价药学信息50条；或作为主要负责人刊出院内药讯10期；或制作、编辑药学相关宣传30例；或解决药学信息化相关问题5项	每年搜集、整理、评价药学信息40条；或作为主要负责人刊出院内药讯8期；或制作、编辑药学相关宣传25例；或解决药学信息化相关问题3项

评价项目	单位	晋升副主任药师	晋升主任药师
用药教育	次	晋升周期内开展并完成各类用药教育不少于60次（不少于5000人次）	晋升周期内开展并完成各类用药教育不少于80次（不少于8000人次）

注：1. 附表中专业工作时间为必备项目，其余工作量项目须满足任意两项。

2. 药學門診：藥學門診是指醫療機構開設的由藥師為患者提供用藥評估、用藥諮詢、用藥教育、用藥方案調整等一系列專業化藥學服務的門診。藥學門診半天（上午4小時、下午3小時）為1個有效單元。
3. 處方點評數量：（1）門急診處方點評數量是指晉升周期內點評的門急診處方數、住院患者未在醫囑中的處方數和出院帶藥處方數，不包括出院患者住院醫囑。處方點評包括整體和專項點評。（2）住院醫囑點評數量是指出院患者住院醫囑點評數按點評的人數（即病歷份數）統計，同一患者在同一次住院期間多個醫囑的處方點評，按1人統計。同一份病歷被不同專項點評抽選到，可以分開統計。處方點評包括整體和專項點評。
4. 藥物重整：藥物重整是指藥師在住院患者入院、轉科或出院等重要環節，通過與患者溝通、查看相關資料等方式，了解患者用藥情況，比較目前正在使用的所有藥物與用藥醫囑是否合理一致，給出用藥方案調整建議，並與醫療團隊共同對不適宜用藥進行調整的過程。藥師應當建立並書寫藥物重整記錄表。
5. 藥學監護數量：藥師可通過藥學查房、藥物重整、用藥教育、藥學會診、制定藥學監護計劃等形式開展藥學監護工作的患者人次數，藥師應當書寫藥學監護記錄表或在病歷中記錄相關工作。
6. 晉升周期內從事不同崗位的申報人員，其工作量可按不同的評價項目累積計算（按晉升周期內最低工作量为100%計，不同崗位累積完成工作量比例之和需大於等於100%，同一崗位最多提交兩項工作量參與累積計算。例如某藥師申報晉升副主任藥師，晉升周期內該藥師先後在門診藥師崗位（調配處方8萬張、門診處方點評6000張）、靜脈配置藥師崗位（參與靜脈藥物配置7萬張、住院醫囑點評600份）工作，工作量可累積計算為：評價項目A=處方點評完成百分比（100%×8萬張/10萬張+靜脈配置完成百分比（100%×7萬張/10萬張）=150%；評價項目B=處方點評完成百分比（100%×6000張/10000張）+醫囑點評完成百分比（100%×600份/1500份）=100%。以此類推）。
7. 藥學質控：醫院藥品管理、合理用藥相關的質控工作，並有相關工作記錄。

附件 4

中药学专业晋升高级职称工作量要求

评价项目	单位	晋升副主任医师	晋升主任医师
专业工作时间	周	担任主管药师职务期间，平均每年参加专业工作时间不少于40周	担任副主任药师职务期间，平均每年参加专业工作时间不少于35周
调剂中药处方（医嘱）数量（包括审核）	张、剂、条	在岗期间调配中药处方数量不少于平均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（调配中心）	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、仓库管理不少于批次，或不少于2.5万瓶（支、盒、包、袋）	符合以下条件之一： 1. 完成医院制剂生产、质控、检验、仓库管理年均不少于10批次，或不少于0.4万瓶（支、盒、包、袋）； 2. 完成医院制剂生产、质控、检验、仓库管理不少于500批次，或不少于2万瓶（支、盒、包、袋）
完成药库工作量	批次	完成药品（含中药、西药）出入库年均不少于0.5万批次；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

评价项目	单位	晋升副主任药师	晋升主任药师
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
中药采购、验收、养护工作量	批次	完成中药采购、验收鉴定、养护年均不少于50批次;或晋升周期内完成不少于500批次	完成中药验收鉴定、养护年均不少于40批次;或晋升周期内完成不少于200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、药学科门诊、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、药学科门诊、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	门诊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4000张中药处方或600份中药医嘱
药物临床试验(GCP)工作量	项	晋升周期内参与GCP项目工作不少于3项	晋升周期内主持与GCP项目工作不少于2项
科研工作(药学科科研岗位)	项	每年主持或参与科研项目工作不少于1项;或晋升周期内参与不少于5项	每年主持或参与科研项目工作不少于2项;或晋升周期内参与不少于10项

评价项目	单位	晋升副主任药师	晋升主任药师
药学信息工作量	条、例、项、期刊	每年搜集、整理、评价药学信息 50 条；或作为主要负责 人刊出院内药讯 10 期；或制作、编辑药学相关宣传 30 例；或解决药学信息化相关问题 5 项	每年搜集、整理、评价药学信息 40 条；或作为主要负责 人刊出院内药讯 8 期；或制作、编辑药学相关宣传 25 例；或解决药学信息化相关问题 3 项
居家药学服务	人次	晋升周期内参与居家药学服务不少于 200 人次	晋升周期内参与居家药学服务不少于 80 人次
用药教育	次	晋升周期内开展并完成各类用药教育不少于 60 次（不 少于 5000 人次）	晋升周期内开展并完成各类用药教育不少于 80 次 （不少于 8000 人次）

注：1. 申报人员除应满足“专业工作时间”外，还应满足评价项目中其余任意两项评价项目。

2. 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（表格中明确每年或年平均量除外）。
3. 中药处方包括中药饮片（含散装中药饮片、小包装中药饮片、中药配方颗粒）处方和中成药（含医疗机构中药制剂）处方。
4. 晋升周期内从事不同岗位的申报人员，按 5 年晋升周期工作量 100% 计，不同岗位累计完成工作量比例之和 $\geq 100\%$ 即可。

药学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 (需至少 满足 2 项 二级指 标)	药学监护	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	实施药学监护的住院患者数/所在临床科室住院患者总数×100%
	药物治疗	制定药物治疗方案能力	制定合理用药方案, 使患者获得适度、有效、安全、经济和规范的药物治疗	含病史分析、药物治疗问题、药物治疗方案选择、药学监护、患者转归等要素为一个完整案例
	药学会诊	参与临床会诊能力	参与临床会诊的次数与综合能力	参与会诊次数+同行评价(提供参与会诊病案或会诊记录)
	个体化给药	个体化给药监测与分析能力	通过药物基因组学、血药浓度监测等手段为患者提供个体化用药建议	通过药物基因组学、血药浓度监测等手段实施个体化给药的患者人数(提供患者相应检查结果、结果分析及后期处置记录)
	处方审核	处方干预率	实施处方干预的条目数占同期处方审核条目总数的比例(处方包括门诊急诊处方和住院医嘱, 有效干预为医生做出相应修改, 不包含医生双签)	实施处方干预的条目数/同期处方审核条目总数×100%(门诊急诊处方干预按患者人次来计数, 住院医嘱干预按医嘱条目数来计数)

评价维度	二级指标	三级指标	指标定义	计算方法
技术能力 (需至少 满足 2 项 二级指 标)	处方审核	调剂差错率	出现调剂差错的条目数占同期处方调剂总数的比例（处方包括门诊急诊处方和住院医嘱调剂）	出现调剂差错的条目数/同期处方调剂总数×100%（门诊急诊调剂差错按患者人次来计，住院医嘱调剂差错按医嘱条目数来计）
	管理能力	制定医疗机构内部制度、标准操作规程（sop）等能力	支持制定医疗机构内部管理制度、SOP 等	主持制定操作规程和规章制度数量
	合理用药	区域处方抽查排位	药师所在医疗机构在区域处方抽查点评中的排名情况	根据区域处方抽查点评中各医疗机构的排名情况，给予医疗机构中药师相应的得分
	制剂生产	申报新文号、生产批件数	参与医院制剂研发并取得生产许可的医疗机构新制剂批准文号、生产批件数	申报新文号、生产批件数量
		生产合格率	医疗机构制剂生产合格批次占医疗机构制剂生产总批次的比例	医疗机构制剂生产合格批次/医疗机构制剂生产总批次×100%
	药物试验	药物临床试验有效性	药物试验过程中出现某一医学事件或达到预定标准（病情好转或加重）的情况	以试验报告或结果为准
	药品质量	保障药品质量的能力	保障药品质量能力水平，指标涉及管辖内药品质量合格率，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	药品质量管理持续改进案例数
质量安全				

评价维度	二级指标	三级指标	指标定义	计算方法
质量安全	患者安全	维护患者安全用药能力	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置、用药错误/药品损害事件报告及处理等符合相关规定	药物不良反应、用药错误/药品损害事件等处置案例数
	患者投诉	患者投诉案例数	经医院核实，确有服务态度或服务质量问题存在问题的投诉案例数	患者投诉案例数
教学科普	教学讲座	指导、带教和授课、教学	晋升周期内指导、带教人数，专业授课、教学次数	指导和带教人次，授课教学次数
		专题讲座或科普	面向社会、学生和医务工作者等讲授本专业领域的专题讲座/科普	以议程为准（次）
	健康宣教	开展健康教育与健康促进活动能力	参与和指导完成各级健康教育与健康促进活动的数量	完成健康教育与健康促进活动数量

注：1. 处方审核主要针对调剂部门药师。

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=实施药学监护的住院患者数/同期申报人所在临床科室住院患者总数的比例，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。

中药学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 (至少需 满足 2 项 二级指标)	专业技术 实践经验	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	含病史分析、药物治疗问题、药物治疗方案选择、药理学监护、患者转归等要素为一个完整案例
	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	本专业技术管理能力	组织、领导本专业业务技术工作和专业技术项目，成果显著	技术项目数
		本专业质量管理能力	主持制定机构内部制度、标准操作规程(sop)等	主持制定操作规程和规章制度数量
	药物试验	药物临床试验有效性	药物试验过程中出现某一医学事件或达到预定标准(病情好转或加重)的情况	以试验报告或结果为准
	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

评价维度	二级指标	三级指标	指标定义	计算方法
质量安全	药品质量	保障药品质量的能力	保障药品质量能力水平，指标涉及：辖内药品质量合格率，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	维护患者安全用药能力	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置、用药错误/药品损害事件报告及处理等符合相关规定	药物不良反应、用药错误/药品损害事件等处置案例数
教学科普	教学讲座	指导、带教和授课、教学	晋升周期内指导、带教人数，专业授课、教学次数	指导和带教人次，授课教学次数
		专题讲座或科普	面向社会、学生和医务工作者等讲授本专业领域的专题讲座/科普	以议程为准（次）
	健康宣教	开展健康教育与健康促进活动能力	参与和指导完成各级健康教育与健康促进活动的数量	完成健康教育与健康促进活动数量

护理专业晋升高级职称工作量要求

评价项目	单位	晋升副主任护师	晋升主任护师	适用范围
工作时间	周	担任主管护师期间，平均每年参加临床护理、护理管理、护理教学工作时间总计不少于 40 周	担任副主任护师期间，平均每年参加临床护理、护理管理、护理教学工作时间总计不少于 35 周	所有岗位
临床护理工作量	条	担任主管护师期间，病历首页、护理记录单等责任护士记录累计不少于 480 条；或参与质控管理记录不少于 480 条	担任副主任护师期间，护理记录单等责任护士记录累计不少于 240 条；或参与质控管理记录不少于 240 条	所有岗位
	人次	担任主管护师期间护理患者人数不少于 2400 人次	担任副主任护师期间护理患者人数不少于 1200 人次	有病房科室护士
	人次	担任主管护师期间配合医师诊疗患者人数不少于 6000 人次	担任副主任护师期间配合医师诊疗患者人数不少于 1200 人次	无病房科室护士
	台次	担任主管护师期间配合手术次数不少于 600 台次（三级手术次数不少于 60 台次）	担任副主任护师期间配合手术次数不少于 300 台次（四级手术次数不少于 30 台次）	手术室护士
主持护理查房/病例讨论	例	不少于 30 例	不少于 60 例	所有岗位
主持护理会诊/危重患者抢救	例	不少于 30 例	不少于 60 例	所有岗位

评价项目	单位	晋升副主任护师	晋升主任护师	适用范围
参与质量持续改进	次	参与护理一、二、三级质控或质量改善项目等不少于 50 次	参与护理一、二、三级质控或质量改善项目等不少于 60 次	所有岗位
值班量	个	年平均值班夜班数大于等于 24 个	年平均值班夜班数大于等于 5 个	所有岗位

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（表格中明确每年或年平均量除外）。急症、重症、手术室、手术室、血透、导管室、产房等科室从相应记录单提取护士记录。

2. 附表中临床护理工作项目中任意项目须满足任意一项即可。

护理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	护理实践能力	岗位护理案例	解决本专业疑难复杂问题的护理案例	以护理记录签名为准（例）
		疑难病例护理讨论	主持疑难病例护理讨论	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	新业务新技术推广应用的报告、操作视频或技术专利等	院级以上备案项目（项）
		护理病危、病重患者人数	危重患者护理能力	以护理记录单签名为准
	危急重症护理能力	技术难度较高的护理操作例数	如经外周静脉穿刺中心静脉置管术（PICC）、中心静脉导管（PICC、CVC、输液港）维护技术、复杂伤口/造口处理、中心静脉压监测（CVP）、有创动脉压监测（ABP）、脉搏指示连续心排量监测（PICCO）、肺动脉楔压监测、腹内压监测、主动脉球囊反搏护理（IABP）、俯卧位通气护理等	以护理记录单签名为准

评价维度	二级指标	三级指标	指标定义	计算方法
技术能力	危急重症 护理能力	高级生命支持技术	连续性肾脏替代治疗（CRRT）、机械通气护理、血浆置换、血液灌流、双重血浆分子吸附（DPMAS）、胆红素吸附、炎症因子吸附、体外膜肺氧合（ECMO）配合及护理、体外二氧化碳清除（ECCO2R）等	以护理记录单签名为准
		突发事件处置	突发卫生事件等应急情况处置	以医院相关部门提供的证明为准（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）
教学科普	教学讲座	指导、带教和授课、教学	晋升周期内指导、带教人数，专业授课、教学次数	指导和带教人次，授课教学次数
		专题讲座或科普	面向社会、学生和医务工作者等讲授本专业领域的专题讲座/科普	以议程为准（次）
	健康宣教	开展健康教育与健康促进活动能力	参与和指导完成各级健康教育与健康促进活动的数量	完成健康教育与健康促进活动数量

附件 9

医学技术专业晋升高级职称工作量要求

评价项目	单位	晋升副主任技师	晋升主任技师	适用专业
工作时间	周	担任主管技师期间,平均每年参加本专业工作时间不少于40周	担任副主任技师期间,平均每年参加本专业工作时间不少于35周	所有专业
病历编码数量及审核病历编码数量	份	编码病历数不少于5000份/年;审核下级技师编码病历数不少于2500份/年	编码病历数不少于5000份/年;审核下级技师编码病历数不少于2500份/年	病案信息技术
完成检测项目 (检查者与审核者)	份/项	完成专业检测项目不少于100项,完成专业检验报告/技术报告/检测记录不少于50份	完成专业检测项目不少于100项,完成专业检验报告/技术报告/检测记录不少于50份	微生物检验技术、理化检验技术
签发检查报告份数	份	不少于7500份	不少于5000份	临床医学检验技术
配血次数	次	不少于5000次 (其中交叉配血次数不少于200次)	不少于3000次 (其中交叉配血次数不少于100次)	输血技术
技术操作次数	次	不少于7500次	不少于5000次	肿瘤放射治疗技术、神经电生理(脑电图)技术、口腔医学技术、消毒技术
		不少于5000次	不少于4500次	核医学技术

评价项目	单位	晋升副主任技师	晋升主任技师	适用专业
检查次数	次	不少于 10000 次	不少于 7500 次	放射医学技术、超声医学技术、心电图技术
病理制片数量	次	不少于 25000 次	不少于 17500 次	病理学技术
参与治疗人次	人次	不少于 5000 人	不少于 3000 人次	康复医学技术
检验工作数量	份	完成检验报告、技术报告、检测（监测）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	完成检验报告、技术报告、检测（监测）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	卫生检验技术
参与建立、比对、推广和应用的高新技术、新方法数量，或者参与编写的质量控制文件等数量	个	参与相关工作≥1个	指导或者组织完成相关工作≥2个	
生物安全/实验室安全相关工作	个/年	参与相关工作≥2个/年	参指导或组织完成相关工作≥1个/年	

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（表格中明确每年或年平均量除外）。

医学技术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	专业技术	主持推广本专业新技术新项目能力	主持或推广本专业领域创新技术、新项目，经单位审批立项并付诸实施	主持推广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	代表案例或报告等
	设备操作	专业设备规范操作、日常管理及维护	熟悉本专业设备的规范操作、日常管理及维护	管理使用维护设备台数、种类及操作频次
	业务管理	本专业技术管理能力	组织、领导本专业开展日常工作，开展技术项目，成果显著	技术项目数
		本专业质量管理能力	主持制定机构内部制度、标准操作规程（sop）等，参与与主持本专业质量控制工作	主持制定操作规程和规章制度数量
质量安全	质量改善	检验、报告等质量改善项目	主持检验、报告等质量持续改善项目	以项目报告为准（项）
	生物安全	生物安全管控能力	个人生物安全防护，标本采集、使用、保管和废弃物管理等符合规定，各种工作记录规范、明晰，认真落实实验室院内感染防控有关规定	以各种工作记录（含危害评估、生物安全培训、危险废弃物记录和职业性疾病、伤害和不利事件报告等）为准

评价维度	二级指标	三级指标	指标定义	计算方法
教学科普	教学讲座	指导、带教和授课、教学	晋升周期内指导、带教人数，专业授课、教学次数	指导和带教人次，授课教学次数
		专题讲座或科普	面向社会、学生和医务工作者等讲授本专业领域的专题讲座/科普	以议程为准（次）
	健康宣教	开展健康教育与健康促进活动能力	参与和指导完成各级健康教育与健康促进活动的数量	完成健康教育与健康促进活动数量

附件 11

公共卫生医师、技师晋升高级职称工作量要求

评价项目	单位	晋升副主任医师/技师	晋升主任医师/技师	适用专业
工作时间	天	平均每年参加本专业工作时间不少于40周，其中现场工作（含监测、流调、随访、督导、培训、讲座、咨询和义诊等活动）或在基层工作时间不少于60天	平均每年参加本专业工作时间不少于35周，其中现场工作（含监测、流调、随访、督导、培训、讲座、咨询和义诊等活动）或在基层工作时间不少于60天	所有专业
应急处置工作量	个	参与的各类现场调查或处置、指导的突发公共卫生事件数量≥3个（晋升周期内）	指导的的各类现场调查或处置、指导的各类突发公共卫生事件数量≥5个（晋升周期内）	公共卫生医师专业或相关技术专业
工作报告数量	份	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、公共卫生应急处置预案、专题技术报告或风险评估报告≥1份/年	指导或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、公共卫生应急处置预案、专题技术报告或风险评估报告≥2份/年	公共卫生医师专业或相关技术专业
工作计划方案数量	个	参与制定的业务工作计划或技术指导方案数量≥2个	指导或组织制定计划或方案≥4个	公共卫生医师专业或相关技术专业
技术工作数量	份	完成检验报告、技术报告、检测（监测）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	完成检验报告、技术报告、检测（监测）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	卫生检验技术、营养等预防医学技术专业

评价项目	单位	晋升副主任医师/技师	晋升主任医师/技师	适用专业
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	参与相关工作 ≥ 1 个	指导或组织完成相关工作 ≥ 2 个	
生物安全/实验室安全相关工作	个/年	参与相关工作 ≥ 2 个/年	参指导或组织完成相关工作 ≥ 1 个/年	
健康教育	项	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 ≥ 2 项/年	所有专业

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（表格中明确每年或年平均量除外）。

附件 12

公共卫生医师、技师晋升高级职称评价指标要求

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 （医师、技师类）	疾病控制专业能力	各类现场调查或处置、指导的公共卫生事件能力	解决处置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	以应急（调查）小组成立或实际参与情况为准（个）
		各类调查报告、监测报告、检测报告、研究报告、工作简报、应急预案或风险评估报告撰写能力	参与各项现场工作中形成的各类报告或材料，如：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、公共卫生应急处置预案或风险评估报告等	以实际撰写材料为准（份）
	技术创新能力	制定的业务工作计划或技术指导方案能力	由各级政府、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	以实际参与/指导制定为准（个）
		新业务新技术	新业务新技术推广应用的报告、操作视频或技术专利等	本单位及以上备案项目（项）

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 (技师类)	专业技术	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	代表案例或报告等
	设备操作	专业大型设备日常管理、维护及使用	熟悉本专业大型设备的工作原理、操作性能 and 保养维护要点	管理使用各类大型设备台数、种类及数量
	业务管理	本专业质量管理能力	主持制定机构内部制度、标准操作规程（sop）等	主持制定操作规程和规章制度数量
	能力验证	业务开展能力验证	主要参与完成机构开展项目业务能力验证的次数	以主要参与样本或指标检测人为准（次）
	质量改善	检验、报告等质量改善项目	主持检验、报告等质量持续改善项目	以项目报告为准（项）
质量安全	生物安全	生物安全管控能力	个人生物安全防护，标本采集、使用、保管和废弃物管理等符合规定，各种工作记录规范、明晰，认真落实实验室院内感染防控有关规定。	以各种工作记录（含危害评估、生物安全培训、危险废弃物记录和职业性疾病、伤害和不利事件报告等）为准。
教学科普	教学讲座	指导、带教和授课、教学	晋升周期内指导、带教人数，专业授课、教学次数	指导和带教人次，授课教学次数
		专题讲座或科普	面向社会、学生和医务工作者等讲授本专业领域的专题讲座/科普	以议程为准（次）
	健康宣教	开展健康教育与健康促进活动能力	参与和指导完成各级健康教育与健康促进活动的数量	完成健康教育与健康促进活动数量

附件 13

基层专业技术人员晋升高级职称工作量要求

评价项目	单位	晋升副高级职称	晋升正高级职称	适用专业
基本医疗服务	周	平均每年参加基本医疗和基本公共卫生等服务时间不少于40周。	平均每年参加基本医疗和基本公共卫生等服务时间不少于35周。	所有专业
	人次	晋升周期内主持或参与诊疗患者人数、技术操作次数不少于3000人次	晋升周期内主持或参与诊疗诊疗患者人数、技术操作次数不少于2000人次	所有专业
	次	晋升周期内参与主持本专业业务、病例或查房次数不少于50次	晋升周期内参与主持本专业业务、病例或查房讨论次数不少于100次	所有专业
	次数	晋升周期内参与完成家庭签约服务、随访、疾病普查、医疗救助、居家药学服务、用药教育、社区康复和护理等服务不少于500次	晋升周期内参与完成家庭签约服务、随访、疾病普查、医疗救助、居家药学服务、用药教育、社区康复和护理等服务不少于300次	所有专业
基本公共卫生服务	项	晋升周期内参与主持基本公共卫生服务项目内容不少于20项，并对主要健康问题提出针对性措施，配合完成筛查任务	晋升周期内参与基本公共卫生服务项目内容不少于15项，并对主要健康问题提出针对性措施，配合完成筛查任务	所有专业
健康湖北建设	项	“健康湖北”行动中，完成健康问题筛查、监测、培训、健康宣教等工作不少于3项	“健康湖北”行动中，完成健康问题筛查、监测、培训、健康宣教等工作不少于5项	所有专业
健康教育	项	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≥2项/年	所有专业

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（表格中明确每年或年平均量除外）。
2. 附表评价项目均为必备项目，其中基本医疗服务满足一项。

基层专业技术人员晋升高级职称评价指标要求

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	业务水平能力	基本医疗服务能力	基层常见病、多发病的诊治、护理、康复、用药指导和技术操作等能力	以提供代表病案、诊断报告、护理记录、会诊记录和检测报告等为准（份）
		基本公共卫生服务能力	完成基本公共卫生服务项目数量、服务质量和满意度	以提供服务项目档案、服务项目考核结果等为准（份）
		业务管理能力	主持或参与制定本单位或区域医疗机构内部管理制度或业务指导意见	以实际参与或主持制定数为准（个）
	技术创新能力	新业务新技术	新业务新技术推广应用的报告、操作视频或技术专利等	主动参与推广项目，以本单位及以上单位备案为准（项）
质量安全	患者安全	并发症或不良反应	因诊疗、护理、操作或用药不当造成患者发生严重的并发症或不良反应	以病案记录为准（次）
	患者投诉	患者投诉案例数	经医院核实，确有服务态度或服务质量存在问题的投诉案例数	患者投诉案例数（次）
教学科普	教学讲座	指导、带教和授课、教学	晋升周期内指导、带教人数，专业授课、教学次数	指导和带教人次，授课教学次数
		专题讲座或科普	面向社会、学生和医务工作者等讲授本专业领域的专题讲座/科普	以议程为准（次）
	健康宣教	开展健康教育与健康促进活动能力	参与和指导完成各级健康教育与健康促进活动的数量	完成健康教育与健康促进活动数量

