



重庆市人力资源和社会保障局 重庆市卫生健康委员会 关于深化卫生专业技术人员职称制度改革 的实施意见

渝人社发〔2022〕52号

各区县（自治县）人社保局、卫生健康委，两江新区组织人事部、社发局，西部科学城重庆高新区党群工作部、公共服务局，万盛经开区人社保局、卫生健康局，市级部门人事（干部）处，各高等院校科研单位人事处，各部队医院、大型企事业单位职工医院：

现将《关于深化卫生专业技术人员职称制度改革的实施意见》印发给你们，请遵照执行。

重庆市人力资源和社会保障局
重庆市卫生健康委员会
2022年10月25日

（此件公开发布）



关于深化卫生专业技术人员职称制度改革的 实施意见

为深入贯彻落实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）要求，结合我市实际，现就卫生专业技术人员职称制度改革提出如下实施意见。

一、总体要求

（一）指导思想。

以习近平新时代中国特色社会主义思想和习近平总书记对重庆所作重要讲话和系列重要指示批示精神为指导，全面贯彻党的二十大精神，落实市第六次党代会决策部署，坚持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，以促进人才发展为目标，以科学评价为核心，以品德能力业绩为导向，为科学客观公正评价卫生专业技术人员提供制度保障，为实施健康中国重庆行动提供人才支撑。

（二）基本原则。

1. 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。



2. 坚持实践导向、科学评价。科学设置评价标准，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。

3. 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，满足各级各类医疗卫生机构选才用才需要，服务人民群众健康，服务健康中国重庆行动。

二、主要内容

（一）健全职称体系。

1. 明确各级别职称名称。卫生专业技术人员职称设初级、中级、高级，初级分设士级和师级，高级分设副高级和正高级。卫生专业技术人员职称划分为医、药、护、技四个专业类别。医疗类各级别职称名称分别为医士、医师、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、药师、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、护师、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、技师、主管技师、副主任技师、主任技师。

2. 促进卫生职称制度与职业资格制度有效衔接。按照《中华人民共和国医师法》和《护士条例》参加医师、护士执业资格考试，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；取得护士执业资格，可视同取得



护士职称。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。

3. 动态调整专业设置。围绕卫生健康事业发展需要和医学学科发展，动态调整卫生专业技术资格考试或职称评审专业，并做好与医学教育的衔接。市人力资源和社会保障局、市卫生健康委员会将根据实际情况调整卫生高级职称评审专业。

（二）完善评价标准。

1. 注重医德医风考核。加强对医德医风和从业行为的评价，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”，对通过弄虚作假、暗箱操作等违纪违规行为取得的职称，一律予以撤销。

2. 建立完善实践能力评价指标。针对卫生行业实践性强的特点，重点评价业务工作的数量和质量，突出评价业绩水平和实际贡献。

对临床、口腔医生，将门诊工作时间、收治病人数量、手术/操作数量等作为申报条件；将诊疗疾病覆盖范围、开展手术或操作的覆盖范围、单病种诊疗例数、平均住院日、次均费用、并发症发生例数等作为重要指标，科学准确评价临床医生的执业能力



和水平。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，通过一定数量的病案加强对临床医生执业能力的评价。探索引入患者对医生的评价指标。

对中医医生，将门诊工作时间、收治病人数量、出院患者手术/操作数量作为申报条件；强化病案作为评价载体，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，评价掌握运用中医经典理论、运用中医诊疗手段能力，中药处方运用及师带徒等情况。允许临床类别医师通过考核后提供中医服务，参加中西医结合专业职称评审。

对公共卫生医生，将专业工作时间、现场工作时间及具体岗位专业工作量作为申报条件，将公共卫生现场处置、技术规范和标准指南制定、健康教育和科普、循证决策、完成基本公共卫生服务方面的能力作为评价标准。

对护理人员，将专业工作时间、责任护士和质控护士记录作为申报条件，将护理实践能力、技术创新能力、危重患者抢救、患者安全、质量改善等作为评价标准。

对药学人员，将专业工作时间及具体岗位专业工作量作为申报条件；将制定药物治疗方案能力、保障药品质量能力、维护患者安全用药能力等作为评价标准。

对医学技术人员，将专业工作时间及具体岗位技术操作作为



申报条件，将实践能力、技术标准、质量控制、技术创新能力等作为评价标准。

对基层卫生专业技术人员，实行“定向评价、定向使用”，针对不同专业，结合基层特点，将工作时间、工作数量作为申报条件，将基层医疗服务能力和水平作为评价标准。对基层卫生专业技术人员的论文、科研和职称外语不作要求。对长期在基层服务、业绩突出、表现优秀的，可适当放宽学历条件，同等条件下优先评聘。

3. 破除唯论文、唯学历、唯奖项、唯“帽子”等倾向。不把论文、科研项目、获奖情况、出国（出境）学习经历、博士学位等作为申报的必要条件。科学合理对待论文，在职称评审和岗位聘任各个环节，不得把论文篇数和SCI（科学引文索引）等相关指标作为前置条件和评审的直接依据。对在国内和国外期刊发表的论文要同等对待，鼓励更多成果在具有影响力的国内期刊发表。不得将人才荣誉性称号与职称评审直接挂钩。

4. 实行成果代表作制度。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、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。根据不同层次医疗卫生机构的功能定位，在业绩成果代表作中，明确科研和教学业绩成果的不同要求。

5. 实行国家标准、全市标准、单位标准相结合。全市标准在

国家《卫生专业技术人员职称评价基本标准》的基础上确定。授权自主评审的单位可根据本单位实际制定单位标准，单位标准原则上不得低于国家标准和全市标准。

（三）创新评价机制。

1. 完善职称评价方式。卫生专业技术人员初、中级职称，实行以考代评，全国统一考试，已统一考试的专业不再进行相应的职称评审或认定。卫生副高级职称采取考试与评审相结合的评价方式，卫生正高级职称采取答辩与评审相结合的评价方式。建立完善以同行专家评议为基础的业内评价机制。

2. 畅通职称评价渠道。社会办医卫生专业技术人员在职称申报、评审方面与公立医疗机构卫生专业技术人员享有同等待遇，不受户籍、人事档案、不同办医主体等限制，按《重庆市职称评审管理办法》（渝人社发〔2021〕25号）、《关于做好我市流动人员职称申报评审工作有关事项的通知》（渝人社发〔2017〕235号）有关规定进行申报。公立医疗卫生机构内的各类卫生专业技术人员在职称申报、评审方面享有同等待遇。在内地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。

3. 提升职称工作信息化水平。加强卫生健康系统信息化建设，进一步规范病案首页填报系统建设，充分利用医疗卫生机构信息系统，收集卫生专业技术人员的工作量、病案、绩效考核、



工作时间等数据，作为卫生高级职称评审的重要依据。优化完善卫生专业高级职称申报评审系统，通过信息化促进职称申报评审的规范化，大力推行网上申报、评审、证书查询验证等工作。

（四）促进评价与使用相结合。

1. 促进评价与使用有机衔接。对于全面实行岗位管理、专业技术人才学术技术水平与岗位职责密切相关的事业单位，一般应在岗位结构比例内开展职称申报评审。

2. 落实单位用人自主权。用人单位根据职称考试和评审结果合理使用卫生专业技术人员，实现职称考试、评审结果与岗位聘用、考核、晋升等衔接。健全聘期考核制度，加强聘后管理，在岗位聘用中实现人员能上能下。

3. 优化岗位结构比例。根据卫生健康事业的发展、学科建设和各地实际，科学、合理、动态设置专业技术岗位，合理增加医疗机构特别是基层医疗卫生机构中、高级岗位比例，拓宽医务人员职业发展空间。

（五）鼓励人才向艰苦边远地区和基层一线流动。

1. 完善基层“定向评价、定向使用”评价体系。对基层医疗卫生机构的卫生专业技术人员，单独组建基层职称评审委员会，单独设置“基层卫生中级职称”和“基层卫生高级职称”，实行“定向评价、定向使用”，基层卫生中、高级职称仅在基层流动时有效，向非基层医疗卫生机构流动并从事卫生专业技术工作时，



应取得全国统一的卫生中级职称、全市统一的卫生高级职称。距法定退休年龄不足5年从非基层医疗卫生机构进入基层医疗卫生机构的，不得申报基层卫生高级职称。

2. 落实基层人才激励政策。凡在乡镇卫生院、社区卫生服务机构工作的医师、护士，可提前一年参加全科医学、社区护理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基层医疗卫生机构工作的，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。基层卫生专业技术人员报考全国卫生专业技术中级资格考试，在国家合格标准基础上降分划定市合格线，达到市合格线的可取得重庆市基层卫生技术中级职称；报考重庆市卫生技术副高级资格专业能力考试，在全市合格线基础上降分划定基层合格线。对长期在基层医疗卫生机构工作，满30年以上，且距法定退休年龄不足5年的基层卫生专业技术人员，医德医风良好，近5年以来每年年度考核为合格及以上，申报基层卫生副高职称，可免考重庆市卫生技术副高级资格专业能力考试。

3. 落实服务基层制度。执业医师申报副主任医师职称评审的，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。援外、援藏、援疆、援青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，同等条件下优先评聘。



（六）改进职称管理服务方式。

1. 下放职称评审权限。市人力社保局会同市卫生健康委负责全市卫生专业职称政策制定、组织实施和监督检查等工作。在确保评审质量前提下，科学界定、合理下放卫生专业技术人员职称评审权。医疗水平高、技术能力强、人事管理完善、具有自主评审意愿的三甲医院（含中医医院）和市疾病预防控制中心可试点开展副高级职称授权评审，评审委员会按照职称评审管理权限由市人力社保局征求市卫生健康委意见后核准备案，评价标准报市人力社保局、市卫生健康委备案。

2. 加强全过程监督。完善评审专家遴选机制，加强评审专家库建设，实行职称评审回避制度。健全职称评审委员会、职称评审办事机构工作程序和评审规则，严肃评审纪律，明确工作人员和评审专家责任。实行职称评审公开、公示制度，落实政策公开、标准公开、程序公开、结果公开。建立职称评审巡查制度，建立复查、投诉、倒查追责机制，加强对授权评审单位的监管，对不能正确行使评审权、不能确保评审质量的，评审权予以收回。

三、组织实施

（一）提高认识，加强领导。

进一步深化卫生专业技术人员职称制度改革，是加强卫生健康人才队伍建设，推进卫生健康治理体系和治理能力现代化，推动卫生健康事业科学发展的重要举措。全市各级人力社保部门、



卫生健康部门和医疗卫生机构要高度重视，充分认识改革的重要意义，坚持党管人才原则，充分发挥党的思想优势、政治优势和组织优势，加强党的领导，周密部署，统筹协调，确保改革平稳顺利推进。

（二）精心组织，稳慎推进。

全市各级人力社保部门、卫生健康部门和医疗卫生机构要着力把握好卫生职称制度改革方向，把推进卫生职称制度改革与全面履行职责、加强卫生健康队伍建设和促进卫生健康事业发展有机结合起来，结合本地实际，扎实做好各项改革举措的落实，认真总结经验，及时解决改革中出现的新情况、新问题，妥善处理改革、发展和稳定的关系。

（三）加强宣传，营造环境。

职称制度改革涉及广大卫生专业技术人员的切身利益，政策性强、涉及面广、复杂敏感。全市各级人力社保部门、卫生健康部门和医疗卫生机构要深入细致地做好职称政策的宣传与解读，让广大卫生专业技术人员充分知晓、理解、支持和积极参与，及时回应社会关切，做好舆论引导，营造有利于卫生专业技术人员职称制度改革的良好氛围。

本意见适用于我市各级各类医疗卫生机构的卫生专业技术人员，由重庆市人力资源和社会保障局、重庆市卫生健康委员会按职责分工负责解释。本意见自发布之日起施行。

- 附件：1. 重庆市卫生专业技术资格（初、中级职称）考试报名条件
2. 重庆市卫生专业高级职称申报条件和评价标准（医疗类）
3. 重庆市卫生专业高级职称申报条件和评价标准（护理类）
4. 重庆市卫生专业高级职称申报条件和评价标准（药学类）
5. 重庆市卫生专业高级职称申报条件和评价标准（技术类）
6. 重庆市基层卫生专业高级职称申报条件和评价标准
7. 附录



附件 1

重庆市卫生专业技术资格（初、中级职称） 考试报名条件

一、本条件适用于我市各级医疗卫生机构内从事医疗、药学、护理、医学技术（以下简称技术）等卫生专业技术工作的人员报考全国卫生专业技术资格考试。

二、参加卫生专业技术资格考试，须具备下列基本条件：

（一）遵守国家宪法和法律，贯彻新时代卫生与健康工作方针，自觉践行“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的职业精神，具备良好的政治素质、协作精神、敬业精神和医德医风。

（二）身心健康，心理素质良好，能全面履行岗位职责。

（三）卫生专业技术人员申报医疗类、护理类职称，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。

三、卫生专业技术人员申报各层级卫生专业技术资格考试，除必须达到上述基本条件外，还应分别具备以下条件。

（一）初级职称。

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。

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：具备相应专业中专、大专学历，可参加药（技）士资格考试。

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

（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：

临床、口腔、中医类别主治医师：具备博士学位，并取得住院医师规范化培训合格证书；或具备硕士学位，取得住院医师规范化培训合格证书后从事医疗执业活动满2年；或具备大学本科学历或学士学位，取得住院医师规范化培训合格证书后从事医疗执业活动满2年；或具备大学本科学历或学士学位，经执业医师



注册后从事医疗执业活动满 4 年；或具备大专以上学历，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。



附件 2

重庆市卫生专业高级职称申报条件和评价标准 (医疗类)

一、适用范围

本条件和标准适用于全市各级各类医疗卫生机构中从事医疗工作的卫生专业技术人员申报评审高级职称。

适用专业包括：

临床类：普通内科、心血管内科、呼吸内科、消化内科、肾内科、神经内科、内分泌、血液病、传染病、风湿与临床免疫学、结核病、老年医学、精神病、全科医学、职业病、普通外科、骨外科、胸心外科、神经外科、泌尿外科、烧伤外科、创伤外科、整形外科、小儿外科、麻醉学、疼痛学、皮肤与性病、康复医学、妇产科、计划生育、小儿内科、儿童保健、妇女保健、眼科、耳鼻喉（头颈外科）、肿瘤内科、肿瘤外科、放射肿瘤治疗学、重症医学、急诊医学、放射医学、超声医学、核医学、病理学、临床医学检验、运动医学、临床营养学。

中医类：中医内科、中医外科、中医妇科、中医儿科、中医眼科、中医骨伤科、针灸科、中医耳鼻喉科、中医皮肤科、中医肛肠科、推拿科、中医肿瘤学、中西医结合内科、中西医结合外



科、中西医结合妇科、中西医结合儿科、全科医学（中医学类）、中西医结合影像学。

口腔类：口腔医学、口腔内科、口腔颌面外科、口腔修复、口腔正畸。

公共卫生类：职业卫生、环境卫生、营养与食品卫生、学校卫生与儿少卫生、放射卫生、传染性疾病预防、慢性非传染性疾病控制、寄生虫病控制、健康教育与健康促进、卫生毒理、妇幼保健、地方病控制。

适用专业根据卫生健康事业发展需要和医学学科发展适时调整。

二、申报条件

（一）基本条件。

1. 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。

2. 身心健康，心理素质良好，能全面履行岗位职责。

3. 按规定取得相应执业资格，并按规定进行注册，取得相应的执业证书。

4. 符合国家和重庆市对专业技术人员继续教育及职称外语、计算机应用能力方面的有关规定。

5. 有以下情形之一的不得申报：



(1) 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。

(2) 专业技术人员受到政务（党纪）处分的，在处分影响期内不得申报参加职称评审。

(3) 违反医务人员行业作风等其他规定不得晋升职称（职务、职级）期间的，不得申报参加职称评审。

（二）学历和任职年限要求。

1. 申报副主任医师职称，需具备相应专业大学本科及以上学历或学士及以上学位，受聘担任主治（主管）医师职务满5年；或者具备大专学历，在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。

2. 申报主任医师职称，须具备相应专业大学本科及以上学历或学士及以上学位，受聘担任副主任医师职务满5年。

3. 年度考核“不合格”“基本合格”的年度或医德医风考核“不合格”的年度不计入任职年限。

4. 任现职期内脱产进行学历教育时间不计入任职年限。

（三）副高级资格专业能力考试要求。

申报评审副主任医师职称者须参加重庆市卫生技术副高级资格专业能力考试，成绩合格且在有效期内，报考专业与申报评审专业相一致。

（四）基层服务经历。



根据《基本医疗卫生与健康促进法》《关于执业医师在申报评审副高级职称前到基层提供医疗卫生服务有关事宜的通知》（渝卫发〔2021〕2号）精神，全市所有二级及以上医疗机构、区县级及以上其他医疗卫生机构的执业医师（含临床、中医、口腔、公卫4个类别），在晋升副高级职称前，应在县级以下或者对口支援的医疗卫生机构提供累计一年以上医疗卫生服务。二级以下医疗机构和区县级以下其他医疗卫生机构的执业医师，以及距离法定退休年龄不足5年且不低于50岁的执业医师暂不列入以上对象和范围。

（五）基本工作量。

受聘现职称以来须达到基本工作量要求，具体工作量要求详见附件1—3。

（六）病案。

临床、口腔、中医：采取随机抽取与个人提供相结合的方式，随机抽取5份任期内不同年度病案、麻醉管理病案、心理治疗案例、诊断报告等；个人提交3份任期内主治或者主持完成的，能够反映专业技术水平的抢救、死亡或疑难病案、危重症病人麻醉管理病案、心理咨询评估报告、诊断报告等。

（七）业绩要求。

根据不同层次医疗卫生机构不同功能定位，申报人员提供5项以内取得现职称以来最能反映本人专业技术水平的标志性工作



业绩成果作为代表作（详见附表5）。

三级医疗机构和市级公共卫生机构申报人员须在专业能力、教学能力、科研能力三个类别中各提供至少1项代表作。

二级医疗机构和区县级公共卫生机构、其他医疗卫生机构申报人员须至少提供专业能力代表作1项，并在教学能力或科研能力两个类别中任选至少1项代表作提供。

不重复提交同一项代表作。

三、破格申报条件

（一）副主任医师。

对在实际工作中确有真才实学，能力和业绩显著，贡献突出的卫生专业技术人员，不具备规定学历但具有相应专业大专或中专学历，受聘主治医师7年以上者，并符合其他申报条件者；或者具有医疗类专业博士研究生学历及博士学位，受聘主治医师3年以上，或具有医疗类专业本科、硕士研究生学历及相应学位，受聘主治医师4年以上，符合其他申报条件者（门诊工作量可按接诊总人数不低于该专业晋升基本工作量要求的总人数计算），且取得主治医师以来，具备下列条件之一，可破格申报评审副主任医师：

1. 获国家级科技奖励一等奖以上（排名前7），或二等奖（排名前6）；或获省部级科技奖励一等奖以上（排名前3），或二等奖（排名前2），或三等奖（排名第1）。



2. 获国家发明专利授权（排名前2），并在实际临床工作中广泛运用，且取得显著的社会效益或经济效益，单项专利年产值达50万元以上；多项专利年产值达100万元以上。

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

4. 主持开展国内外领先诊疗新技术，受邀在国际或国内市外省级三甲医疗机构进行技术展示或者会诊主持操作10次以上。

5. 参与（公开署名）编写临床指南、专家共识或卫生标准（国家标准）。

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作出突出贡献，业绩成果被省级以上政府或有关部委表彰、采纳、推广应用，并产生重要影响者。

（二）主任医师。

对在实际工作中确有真才实学，能力和业绩显著，贡献突出的卫生专业技术人员，不具备规定学历但具有相应专业大专或中专毕业学历，受聘副主任医师5年以上者，并符合其他申报条件者；或者具有规定学历及相应学位，受聘副主任医师4年以上，并符合其他申报条件者（门诊工作量可按接诊总人数不低于该专业晋升基本工作量要求的总人数计算），且取得副主任医师以来，具备下列条件之一，可破格申报评审主任医师：



1. 获国家级科技奖励一等奖以上（排名前6），或二等奖（排名前5）；获省部级科技奖励一等奖以上（排名前2），或二等奖（排名第1）。

2. 获国家发明专利授权（排名第1），并在实际临床工作中广泛运用，且取得显著的社会效益或经济效益，单项专利年产值达100万元以上；多项专利年产值达200万元以上。

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

4. 主持开展国内外领先诊疗新技术，受邀在国际或国内市外省级三甲医疗机构进行技术展示或者会诊主持操作15次以上。

5. 参与（公开署名）编写临床指南、专家共识或卫生标准（国家标准）。

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作出突出贡献，业绩成果被省级以上政府或有关部门表彰、采纳、推广应用，并产生重要影响者。

四、评价标准

（一）副主任医师。

1. 临床、口腔类别：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。强化病案等作为评价载体，采取随机抽取与个人提供相结合的方式，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。

2. 中医类别：熟悉中医基础理论和现代医学专业知识，能熟练运用中医经典理论、中医诊疗手段进行诊疗，辨证运用中药处方，积极开展使用中医非药物疗法，彰显中医药疗效。同时，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、合理运用中医药救治疑难危重病人，具有指导本专业下级医师的能力。

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。

3. 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、技术指导方案制定等。

（二）主任医师。

1. 临床、口腔类别：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，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。

2. 中医类别：在具备所规定的副主任医师水平的基础上，熟练掌握中医专业基础理论知识与现代医学技术，并在本专业领域内有自己独特的理论认知。能系统运用中医经典理论、中医诊疗手段进行诊疗，辨证运用中药处方，推广普及中医非药物治疗，中医药疗效突出。同时，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、新技术并用于中医临床实践。具有丰富的本专业工作经验，能熟练运用中医治疗疑难复杂病症或解决重大技术问题，开展师带徒或具有指导本专业下级医师的能力。

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。

3. 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 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、技术指导方案制定等内容。

- 附表：1. 临床、口腔专业高级职称基本工作量要求
2. 中医专业高级职称基本工作量要求
3. 公共卫生专业高级职称基本工作量要求
4. 临床、中医、口腔专业高级职称评价指标
5. 医疗类代表作要求

附表 1

临床、口腔专业高级职称基本工作量要求

序号	评审专业	晋升副主任医师			晋升主任医师		
		门诊工作量	出院人数 (有病房) (参与或作为 治疗组长)	手术/操作 人次	门诊工作量	出院人数 (有病房) (参与或作为 治疗组长)	手术/操作人次
1	普通内科	400 单元(有病房)	1000 人次		600 单元 (有病房)	1000 人次	
2	心血管内科	400 单元(有病房)	1000 人次		600 单元 (有病房)	1000 人次	
3	呼吸内科	400 单元(有病房)	1000 人次	介入诊疗 200 人次	600 单元 (有病房)	1000 人次	介入诊疗 200 人次
4	消化内科	400 单元(有病房)	1000 人次	介入诊疗 5000 人次,其中内 镜下治疗手术 至少 500 例	600 单元 (有病房)	1000 人次	介入诊疗 5000 人次,其中内镜 下治疗手术至少 800 例
5	肾内科	400 单元(有病房)	1000 人次		600 单元 (有病房)	1000 人次	
6	神经内科	400 单元(有病房)	1000 人次		600 单元 (有病房)	1000 人次	
7	内分泌	400 单元(有病房)	1000 人次		600 单元 (有病房)	1000 人次	

 重庆市人力资源和社会保障局行政规范性文件²⁸

8	血液病	400 单元(有病房)	1000 人次		600 单元 (有病房)	1000 人次	
序号	评审专业	晋升副主任医师			晋升主任医师		
		门诊工作量	出院人数 (有病房) (参与或作为 治疗组长)	手术/操作 人次	门诊工作量	出院人数 (有病房) (参与或作为 治疗组长)	手术/操作人次
9	传染病	400 单元(有病房), 500 单元 (无病房)	1000 人次		600 单元(有病房), 800 单元(无 病房)	1000 人次	
10	风湿与临床 免疫学	400 单元(有病房)	1000 人次		600 单元 (有病房)	1000 人次	
11	结核病	400 单元(有病房), 500 单元 (无病房)	1000 人次		600 单元(有病房), 800 单元(无 病房)	1000 人次	
12	老年医学	400 单元(有病房), 500 单元 (无病房)	1000 人次		600 单元(有病房), 800 单元(无 病房)	1000 人次	
13	精神病	400 单元(有病房), 500 单元(无 病房)	1000 人次		600 单元(有病房), 800 单元(无 病房)	1000 人次	
14	全科医学	400 单元(有病房), 500 单元 (无病房)	1000 人次		600 单元(有病房), 800 单元(无 病房)	1000 人次	
15	职业病	400 单元(有病房), 500 单元 (无病房)	1000 人次		600 单元(有病房), 800 单元(无 病房)	1000 人次	

 重庆市人力资源和社会保障局行政规范性文件

16	普通外科	400 单元(有病房)	1500 人次	出院患者手术/操作 800 人次	500 单元(有病房)	2000 人次	出院患者手术/操作 1000 人次
17	骨外科	400 单元(有病房)	1500 人次	出院患者手术/操作 800 人次	500 单元(有病房)	2000 人次	出院患者手术/操作 1000 人次
序号	评审专业	晋升副主任医师			晋升主任医师		
		门诊工作量	出院人数(有病房)(参与或作为治疗组长)	手术/操作人次	门诊工作量	出院人数(有病房)(参与或作为治疗组长)	手术/操作人次
18	胸心外科	300 单元(有病房)	400 人次(心外),600 人次(胸外)	出院患者手术/操作 200 人次(心外),400 人次(胸外)	400 单元(有病房)	500 人次(心外)、1000 人次(胸外)	出院患者手术/操作 300 人次(心外),500 人次(胸外)
19	神经外科	300 单元(有病房)	400 人次	出院患者手术/操作 200 人次	400 单元(有病房)	500 人次	出院患者手术/操作 300 人次
20	泌尿外科	400 单元(有病房)	600 人次	出院患者手术/操作 400 人次	500 单元(有病房)	1000 人次	出院患者手术/操作 500 人次
21	烧伤外科	300 单元(有病房)	400 人次	出院患者手术/操作 200 人次	400 单元(有病房)	500 人次	出院患者手术/操作 300 人次
22	创伤外科	300 单元(有病房)	400 人次	出院患者手术/操作 200 人次	400 单元(有病房)	500 人次	出院患者手术/操作 300 人次
23	整形外科	300 单元(有病房)		手术/操作 800 人次	400 单元(有病房)		手术/操作 1000 人次
24	小儿外科	400 单元(有病房)	600 人次	出院患者手术/操作 400 人次	500 单元(有病房)	1000 人次	出院患者手术/操作 500 人次
25	麻醉学			参与诊疗 1500 人次			参与诊疗 1000 人次

 重庆市人力资源和社会保障局行政规范性文件³⁰

26	疼痛学	400 单元（有病房），500 单元（无病房）	1000 人次		600 单元（有病房），800 单元（无病房）	1000 人次	
	疼痛学			参与诊疗 1500 人次			参与诊疗 1000 人次
序号	评审专业	晋升副主任医师			晋升主任医师		
		门诊工作量	出院人数（有病房）（参与或作为治疗组长）	手术/操作人次	门诊工作量	出院人数（有病房）（参与或作为治疗组长）	手术/操作人次
27	皮肤与性病	400 单元（有病房），500 单元（无病房）	1000 人次		600 单元（有病房），800 单元（无病房）	1000 人次	
28	康复医学	400 单元（有病房），500 单元（无病房）	1000 人次		600 单元（有病房），800 单元（无病房）	1000 人次	
29	妇产科	400 单元（有病房）	1500 人次	出院患者手术/操作 400 人次	500 单元（有病房）	2000 人次	出院患者手术/操作 500 人次
30	计划生育	400 单元（有病房）		手术/操作 800 人次	500 单元（有病房）		手术/操作 1000 人次
31	小儿内科	400 单元（有病房）	1000 人次		600 单元（有病房）	1000 人次	
32	儿童保健	500 单元（无病房）			800 单元（无病房）		
33	妇女保健	500 单元（无病房）			800 单元（无病房）		
34	眼科	400 单元（有病房）	1500 人次	出院患者手术	500 单元	2000 人次	出院患者手术/

 重庆市人力资源和社会保障局行政规范性文件

				/操作 800 人次	(有病房)		操作 1000 人次
35	耳鼻喉 (头颈外科)	400 单元(有病房)	600 人次	出院患者手术 /操作 400 人次	500 单元 (有病房)	1000 人次	出院患者手术/ 操作 500 人次
36	肿瘤内科	400 单元(有病房)	1000 人次		600 单元 (有病房)	1000 人次	
37	肿瘤外科	400 单元(有病房)	600 人次	出院患者手术 /操作 400 人次	500 单元 (有病房)	1000 人次	出院患者手术/ 操作 500 人次
序号	评审专业	晋升副主任医师			晋升主任医师		
		门诊工作量	出院人数 (有病房) (参与或作为 治疗组长)	手术/操作 人次	门诊工作量	出院人数 (有病房) (参与或作为 治疗组长)	手术/操作人次
38	放射肿瘤治疗学	400 单元(有病房)	1000 人次		600 单元 (有病房)	1000 人次	
39	重症医学			参与诊疗 1500 人次			参与诊疗 1000 人次
40	急诊医学			参与诊疗 1500 人次			参与诊疗 1000 人次
41	放射医学			签发报告 5000 份			签发报告 5000 份
42	超声医学			签发报告 5000 份			签发报告 5000 份
43	核医学			签发报告 2500 份			签发报告 3000 份
44	病理学			签发报告 4000 份			签发报告 4000 份

 重庆市人力资源和社会保障局行政规范性文件

45	临床医学检验			参与诊疗 1500 人次或签发报告 7500 份(见注 9)			参与诊疗 1000 人次或签发报告 5000 份(见注 9)
46	运动医学	400 单元(有病房)	600 人次	出院患者手术/操作 800 人次	500 单元(有病房)	1000 人次	出院患者手术/操作 1000 人次
47	临床营养学			参与诊疗 1500 人次			参与诊疗 1000 人次
48	口腔医学	400 单元(有病房), 800 单元(无病房)	350 人次(有病房), 诊疗 3000 人次(无病房)	出院患者手术/操作 300 人次(有病房)	500 单元(有病房), 800 单元(无病房)	500 人次(有病房), 诊疗 4000 人次(无病房)	出院患者手术/操作 400 人次(有病房)
序号	评审专业	晋升副主任医师			晋升主任医师		
		门诊工作量	出院人数(有病房)(参与或作为治疗组长)	手术/操作人次	门诊工作量	出院人数(有病房)(参与或作为治疗组长)	手术/操作人次
49	口腔内科	400 单元(有病房), 800 单元(无病房)	350 人次(有病房), 诊疗 3000 人次(无病房)	出院患者手术/操作 300 人次(有病房)	500 单元(有病房), 800 单元(无病房)	500 人次(有病房), 诊疗 4000 人次(无病房)	出院患者手术/操作 400 人次(有病房)
50	口腔颌面外科	400 单元(有病房), 800 单元(无病房)	350 人次(有病房), 诊疗 3000 人次(无病房)	出院患者手术/操作 300 人次(有病房)	500 单元(有病房), 800 单元(无病房)	500 人次(有病房), 诊疗 4000 人次(无病房)	出院患者手术/操作 400 人次(有病房)
51	口腔修复	400 单元(有病房), 800 单元(无病房)	350 人次(有病房), 诊疗 3000 人次(无病房)	出院患者手术/操作 300 人次(有病房)	500 单元(有病房), 800 单元(无病房)	500 人次(有病房), 诊疗 4000 人次(无病房)	出院患者手术/操作 400 人次(有病房)
52	口腔正畸	400 单元(有病房), 800 单元(无病房)	350 人次(有病房), 诊疗 3000 人次(无病房)	出院患者手术/操作 300 人次(有病房)	500 单元(有病房), 800 单元(无病房)	500 人次(有病房), 诊疗 4000 人次(无病房)	出院患者手术/操作 400 人次(有病房)

 重庆市人力资源和社会保障局行政规范性文件

	病房)	人次(无病房)	(有病房)	病房)	人次(无病房)	(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(含院前急救), 非传染病学医生在5年期间如轮转发热门诊, 工作期间按照4小时为一个门诊单元数计算。

注2: 肾内科学专业透析工作、口腔诊疗、心理诊疗等受手法操作时间限制, 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: 消化介入诊疗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: 呼吸介入诊疗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(普通外科)执行。

注7: 整形外科学和计划生育学专业的手术/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。

注10: 在基层或者对口支援的医疗卫生机构提供医疗卫生服务期间, 经服务单位及派出部门考核合格后, 视同完成相对应服务时长工作量要求; 对于承担突发公共卫生救治任务的医疗机构申报人员, 经主管部门考核合格后, 视同完成承担突发公共卫生救治任务期间工作量要求。视同完成时长累计不超过12个月。

附表 2

中医专业高级职称基本工作量要求

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
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	

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（含院前急救），非传染病学医生在 5 年期间如轮转发热门诊，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：全科医学（中医学）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 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。

注 4：在基层或者对口支援的医疗卫生机构提供医疗卫生服务期间，经服务单位及派出部门考核合格后，视同完成相对应服务时长工作量要求；对于承担突发公共卫生救治任务的医疗机构申报人员，经主管部门考核合格后，视同完成承担突发公共卫生救治任务期间工作量要求。视同完成时长累计不超过 12 个月。

附表 3

公共卫生专业高级职称基本工作量要求

评价维度	二级指标	指标定义及说明	晋升副主任医师	晋升主任医师
工作时间	工作时间	参加专业技术工作的时间。	任现职以来,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、义诊等活动)或在基层工作天数不少于 60 天/年。	任现职以来,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、义诊等活动)或在基层工作天数不少于 60 天/年。
专业技术工作	参与的各类现场调查或者处置的突发公共卫生事件数量	根据各级政府部门发布的《突发公共卫生事件应急条例》或者由各级技术主管部门确定的突发公共卫生事件,以及需要到现场进行调查的各类工作。	任现职以来,参与的各类现场调查或者处置的突发公共卫生事件数量≥10 个。	任现职以来,主持的各类现场调查或者处置的突发公共卫生事件数量≥6 个。
	撰写的调查报告、监测报告、应急预案与风险评估报告、公共卫生工作或项目总结(数据分析)、技术指导报告、质量评估报告、调研/督导报告数量	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、健康监测报告、风险评估报告、应急预案、公共卫生工作或项目总结(数据分析)、技术指导报告、质量评估报告、调研/督导报告等材料。	任现职以来,参与撰写的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、健康监测(数据分析)报告、公共卫生应急处置报告或风险评估报告、公共卫生工作或项目总结(数据分析)、技术指导报告、质量评估报告、调研/督导报告≥10 个。	任现职以来,指导完成的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、健康监测(数据分析)报告、公共卫生应急处置报告或风险评估报告、公共卫生工作或项目总结(数据分析)、技术指导报告、质量评估报告、调研/督导报告≥6 个。
	制定的业务工作计划或者技术指导方案数量	由各级政府、技术主管部门、社会团体、本单位制定发布的用来规范或者指导某项业务的计划和方案。	任现职以来,参与制定计划或者方案≥10 个。	任现职以来,指导完成或者组织制定计划或者方案≥6 个。

评价维度	二级指标	指标定义及说明	晋升副主任医师	晋升主任医师
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和健康促进活动。	任现职以来，参与各级健康教育与健康促进活动≥5项。	任现职以来，指导完成各级健康教育与健康促进活动≥3项。

备注：

注1：附表中本专业工作时间为必备条件，其余工作量项目须至少具备一项。

注2：参与的各类现场调查或者处置的突发公共卫生事件中，申报人员申报副主任医师职称须为该事件现场调查或者处置的领队或主要参与人之一，申报主任医师须为现场调查或者处置的领队（由申报人员所在单位提供相关佐证）。

注3：现场流行病学调查报告中，申报人员申报副主任医师职称须为该现场调查的主审或报告撰写人前三名，申报主任医师职称须为报告第一主审（由申报人员所在单位提供相关佐证）。

注4：疾病与健康危害因素监测报告和妇幼卫生监测报告中，申报人员申报副主任医师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，申报主任医师职称须为报告第一主审（由申报人员所在单位提供相关佐证）。

注5：公共卫生应急处置预案及风险评估报告中，申报人员申报副主任医师职称须为预案（报告）的主要指导者或撰写人前三名，申报主任医师职称须为该预案或报告的第一主审。（由申报人员所在单位提供相关佐证）。

注6：公共卫生工作或项目总结（数据分析）中，申报人员申报副主任医师职称须为该公共卫生工作或项目的负责人、总结（数据分析）审核者或撰写人前三名，申报主任医师职称须为总结（数据分析）第一主审（由申报人员所在单位提供相关佐证）。

注7：技术指导、质量评估或调研/督导报告中，申报人员申报副主任医师职称须为报告的主要指导者或撰写人前三名，申报主任医师职称须为该报告的第一主审。（由申报人员所在单位提供相关佐证）。

注8：卫生业务工作计划中，申报人员申报副主任医师职称须为该工作计划主要指导者或撰写人前三名，申报主任医师职称须为第一作者。（由申报人员所在单位提供相关佐证）。

注9：技术指导方案中，申报人员申报副主任医师职称须为该技术指导方案的主要指导者或撰写人前三名，申报主任医师职称须为第一作者。（由申报人员所在单位提供相关佐证）。

注10：健康教育与健康促进活动中，申报人员申报副主任医师职称须为具体负责活动方案制定的主要指导者或撰写人前三名或者活动主要实施者，申报主任医师职称须为活动主要指导者或实施者。（由申报人员所在单位提供相关佐证）。

附表 4

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
技术能力	出院患者手术难度和例数	基本手术覆盖率	考核期内医师施行的本专业基本手术(或操作)种类数占所有基本手术(或操作)种类数的比例。	考核期内出院患者中医师施行的本专业手术(或操作)患者覆盖基本手术种类数/本专业基本手术(或操作)种类总数×100%
		基本手术人次数	考核期内医师施行的本专业基本手术(或操作)的人次数。	考核期内出院患者中医师施行的符合本专业基本手术(或操作)纳入条件的手术人次数之和
		疑难手术覆盖率	考核期内医师施行的本专业疑难手术(或操作)种类数占所有疑难手术(含操作)种类数的比重。	考核期内出院患者中医师施行的本专业手术(或操作)患者覆盖疑难手术种类数/本专业疑难手术种类总数×100%
		疑难手术人次数	考核期内医师施行的本专业疑难手术(或操作)的人次数。	考核期内出院患者中医师施行的符合本专业疑难手术(或操作)纳入条件的手术人次数之和

评价维度	二级指标	三级指标	指标定义	计算方法
技术能力	中医治疗情况	以中医为主治疗的出院患者比例	考核期内医师以中医为主治疗本专业出院患者的比例。	考核期内医师以中医为主治疗的本专业出院患者数量/本专业出院患者总数×100%
		中药饮片处方比	考核期内医师对出院患者开具的中药饮片处方占有所有处方的比例。	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
		中医非药物疗法使用率	考核期内医师诊治的出院患者使用中医非药物疗法的比例。	考核期内医师诊治的出院患者使用中医非药物疗法数量/中医药物和非药物疗法总数×100%
		中医药治疗疗效	考核期内医师用中医药方法治疗本专业疾病疗效	同行评议
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。

附表 5

医疗类代表作要求

类别		晋升副主任医师	晋升主任医师
三级医疗机构、市级公共卫生机构	专业能力	<ol style="list-style-type: none"> 1.参与（排名前5位）临床研究并形成技术规范1项。 2.参与编写临床指南或专家共识1篇。 3.受到临床指南推荐的由本人参与（排名前6位）开展的项目及研究成果。 4.参与编制（排名前5位）卫生标准1项。 5.解决本专业复杂问题形成的三、四级手术（操作）视频。 6.获得省级以上行政机关授予的本专业技能、案例等竞赛个人三等奖以上奖励1次，或省级以上行业学（协）会授予的本专业技能、案例等竞赛个人二等奖以上奖励1次。 7.国际学术会议发言1次，或国内学术会议及国家级继续医学教育项目发言2次。 8.主持开展新技术新项目所形成的推广应用报告或在省级以上卫生健康部门批准的质控中心组织的活动中获奖的质量与安全持续改善项目共2项。 9.全国老中医药专家学术经验继承人通过答辩的结业论文。 10.参与（排名前3位）调查研究并撰写应急处置情况报告、流行病学调查报告、重大疾病监测报告、健康危害因素风险监测评估报告、重大公共卫生事件总结报告5篇（限公共卫生类专业提供，且必须提供）。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.参与（排名前3位）临床研究并形成技术规范1项。 2.参与编写临床指南或专家共识1篇。 3.受到临床指南推荐的由本人参与（排名前3位）开展的项目及研究成果。 4.参与编制（排名前3位）卫生标准1项。 5.解决本专业复杂问题形成的四级手术（操作）视频。 6.获得省级以上行政机关授予的本专业技能、案例等竞赛个人二等奖以上奖励1次，或省级以上行业学（协）会授予的本专业技能、案例等竞赛个人二等奖以上奖励2次。 7.国际学术会议发言1次，或国内学术会议及国家级继续医学教育项目发言4次。 8.主持开展新技术新项目所形成的推广应用报告或在省级以上卫生健康部门批准的质控中心组织的活动中获奖的质量与安全持续改善项目共3项。 9.全国老中医药专家学术经验继承人通过答辩的结业论文。 10.主持调查研究并撰写应急处置情况报告、流行病学调查报告、重大疾病监测报告、健康危害因素风险监测评估报告、重大公共卫生事件总结报告5篇（限公共卫生类专业提供，且必须提供）。

类别		晋升副主任医师	晋升主任医师
三级医疗机构、市级公共卫生机构	教学能力	1.承担教学任务，教学达 80 课时。 2.带教进修生、下级医生、实习学生 10 人。 3.带教住院医师规范化培训、专科医师规范化培训、助理全科医生培训学员 10 人。 4.参与开展省级以上继续医学教育项目 2 项。 5.本专业相关科普作品 2 个。	1.承担教学任务，教学达 100 课时。 2.带教进修生、下级医生、实习学生 20 人。 3.带教住院医师规范化培训、专科医师规范化培训、助理全科医生培训学员 20 人。 4.担任研究生导师，培养研究生 3 名。 5.作为项目负责人主持开展省级以上继续医学教育项目 2 项。 6.本专业相关科普作品 3 个。
	科研能力	1.作为主要发明人（排名前 3 位）获得与本专业相关的国家发明专利 1 项，或作为第一发明人（排名第 1 位）获得与本专业相关的实用新型专利 1 项。 2.作为主研人员完成本专业省部级（排名前 3 位）或国家级（排名前 5 位）科研项目 1 项。 3.主持（排名第 1 位）完成厅局级科研项目 1 项。 4.主持完成的科研项目（横向或单位自立）经费累计达 50 万元（以实际到账经费为准）。 5.获得省部级科技奖励（排名前 5 位）或者国家级科技奖励（排名前 7 位）1 项。 6.在高质量科技期刊发表本专业论文 1 篇。 7.参与编写学术专著或教材，本人撰写累计 2 万字以上（最多提交 2 本参与累计计算）。 8.作为主要完成人的科技成果转化金额累计达 20 万元（须提供转化协议和到账经费证明）。 9.作为推广单位参与人员，推广适宜技术 2 项。	1.作为第一发明人（排名第 1 位）获得与本专业相关的国家发明专利 1 项，或作为第一发明人（排名第 1 位）获得与本专业相关的实用新型专利 2 项。 2.主持完成本专业省部级（排名第 1 位）或作为主研人完成国家级（排名前 3 位）科研项目 1 项。 3.主持（排名第 1 位）完成厅局级科研项目 2 项。 4.主持完成的科研项目（横向或单位自立）经费累计达 100 万元（以实际到账经费为准）。 5.获得省部级科技奖励（排名前 3 位）或者国家级科技奖励（排名前 5 位）1 项。 6.在高质量科技期刊发表本专业论文 2 篇。 7.参与编写学术专著或教材，本人撰写累计 5 万字以上（最多提交 3 本参与累计计算）。 8.作为主要完成人的科技成果转化金额累计达 50 万元（须提供转化协议和到账经费证明）。 9.作为推广单位参与人员，推广适宜技术 3 项。

类别	晋升副主任医师	晋升主任医师
二级医疗机构、区县级公共卫生机构、其他卫生机构	专业能力 <ol style="list-style-type: none"> 1.参与（排名前7位）临床研究并形成技术规范1项。 2.参与编写临床指南或专家共识1篇。 3.受到临床指南推荐的由本人参与（排名前10位）开展的项目及研究成果。 4.参与编制卫生标准1项。 5.解决本专业复杂问题形成的三、四级手术（操作）视频。 6.获得省级以上行政机关授予的本专业技能、案例等竞赛个人三等奖以上奖励1次，或省级以上行业学（协）会授予的本专业技能、案例等竞赛个人二等奖以上奖励1次。 7.国际学术会议发言1次，或国内学术会议及省级以上继续医学教育项目发言1次。 8.主持开展新技术新项目所形成的推广应用报告或在区县级（地市级）以上卫生健康部门批准的质控中心组织的活动中获奖的质量与安全持续改善项目共2项。 9.全国老中医药专家学术经验继承人通过答辩的结业论文。 10.参与（排名前3位）调查研究并撰写应急处置情况报告、流行病学调查报告、重大疾病监测报告、健康危害因素风险监测评估报告、重大公共卫生事件总结报告3篇（限公共卫生类专业必须提供）。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.参与（排名前5位）临床研究并形成技术规范1项。 2.参与编写临床指南或专家共识1篇。 3.受到临床指南推荐的由本人参与（排名前10位）开展的项目及研究成果。 4.参与编制（排名前7位）卫生标准1项。 5.解决本专业复杂问题形成的四级手术（操作）视频。 6.获得省级以上行政机关授予的本专业技能、案例等竞赛个人二等奖以上奖励1次，或省级以上行业学（协）会授予的本专业技能、案例等竞赛个人二等奖以上奖励2次。 7.国际学术会议发言1次，或国内学术会议及省级以上继续医学教育项目发言2次。 8.主持开展新技术新项目所形成的推广应用报告或在区县级（地市级）以上卫生健康部门批准的质控中心组织的活动中获奖的质量与安全持续改善项目共3项。 9.全国老中医药专家学术经验继承人通过答辩的结业论文。 10.主持调查研究并撰写应急处置情况报告、流行病学调查报告、重大疾病监测报告、健康危害因素风险监测评估报告、重大公共卫生事件总结报告3篇（限公共卫生类专业必须提供）。

类别		晋升副主任医师	晋升主任医师
二级医疗机构、区县级公共卫生机构、其他医疗卫生机构	教学能力	<ol style="list-style-type: none"> 1.承担教学任务，教学达 70 课时。 2.带教进修生、下级医生、实习学生 8 人。 3.带教住院医师规范化培训、专科医师规范化培训、助理全科医生培训学员 8 人。 4.参与开展省级以上继续医学教育项目 1 项。 5.本专业相关科普作品 1 个。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.承担教学任务，教学达 90 课时。 2.带教进修生、下级医生、实习学生 15 人。 3.带教住院医师规范化培训、专科医师规范化培训、助理全科医生培训 15 人。 4.担任研究生导师，培养研究生 3 名。 5.作为项目负责人主持开展 1 项或参与开展 2 项省级以上继续医学教育项目。 6.本专业相关科普作品 2 个。
	科研能力	<ol style="list-style-type: none"> 1.作为主要发明人（排名前 5 位）获得与本专业相关的国家发明专利 1 项，或作为第一发明人（排名第 1 位）获得与本专业相关的实用新型专利 1 项。 2.作为主研人员完成本专业省部级（排名前 5 位）或国家级（排名前 7 位）科研项目 1 项。 3.参与完成（排名前 2 位）厅局级科研项目 1 项。 4.主持完成的科研项目（横向或单位自立）经费累计达 20 万元（以实际到账经费为准）。 5.获得省部级科技奖励（排名前 7 位）或者国家级科技奖励（排名前 9 位）1 项。 6.在科技期刊发表本专业论文 1 篇。 7.参与编写学术专著或教材，本人撰写 1 万字以上（最多提交 2 本参与累计计算）。 8.作为主要完成人的科技成果转化金额累计达 10 万元（须提供转化协议和到账经费证明）。 9.作为推广单位参与人员，推广适宜技术 1 项。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.作为主要发明人（排名第 3 位）获得与本专业相关的国家发明专利 1 项，或作为第一发明人（排名第 1 位）获得与本专业相关的实用新型专利 1 项。 2.主持完成本专业省部级（排名前 3 位）或作为主研人完成国家级（排名前 5 位）科研项目 1 项。 3.主持完成（排名第 1 位）厅局级科研项目 1 项。 4.主持完成的科研项目（横向或单位自立）经费累计达 50 万元（以实际到账经费为准）。 5.获得省部级科技奖励（排名前 5 位）或者国家级科技奖励（排名前 7 位）1 项。 6.在科技期刊发表本专业论文 2 篇。 7.参与编写学术专著或教材，本人撰写 2 万字以上（最多提交 3 本参与累计计算）。 8.作为主要完成人的科技成果转化金额累计达 30 万元（须提供转化协议和到账经费证明）。 9.作为推广单位参与人员，推广适宜技术 2 项。



附件 3

重庆市卫生专业高级职称申报条件和评价标准 (护理类)

一、适用范围

本条件适用于全市各级各类医疗卫生机构中从事护理工作的卫生专业技术人员。适用专业包括：护理学、内科护理、外科护理、妇产科护理、儿科护理、中医护理。

适用专业根据卫生健康事业发展需要和医学学科发展适时调整。

二、申报条件

(一) 基本条件。

1. 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。

2. 身心健康，心理素质良好，能全面履行岗位职责。

3. 按规定取得相应执业资格，并按规定进行注册，取得相应的执业证书。

4. 符合国家和重庆市对专业技术人员继续教育及职称外语、



计算机应用能力方面的有关规定。

5. 有以下情形之一的不得申报：

(1) 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。

(2) 专业技术人员受到政务（党纪）处分的，在处分影响期内不得申报参加职称评审。

(3) 违反医务人员行业作风等其他规定不得晋升职称（职务、职级）期间的，不得申报参加职称评审。

(二) 学历和任职年限要求。

1. 申报副主任护师职称，需具备相应专业大学本科及以上学历或学士及以上学位，受聘担任主管护师职务满5年；或具备相应专业大专学历，受聘担任主管护师职务满7年。

2. 申报主任护师职称，须具备相应专业大学本科及以上学历或学士及以上学位，受聘担任副主任护师职务满5年。

3. 年度考核“不合格”、“基本合格”的年度或医德医风考核“不合格”的年度不计入任职年限。

4. 任现职期内脱产进行学历教育时间不计入任职年限。

(三) 副高级资格专业能力考试要求。

申报评审副主任护师职称者须参加重庆市卫生技术副高级资格专业能力考试，成绩合格且在有效期内，报考专业与申报评审专业相一致。



（四）基本工作量。

申报副主任护师基本工作量：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）。

申报主任护师工作量：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）。

（五）护理案例。

提供5份申报人任期内完成的，能够反映专业水平的护理专业报告，包括解决本专业复杂疑难问题的护理案例报告、护理查房报告等。

（六）业绩要求。

根据不同层次医疗卫生机构不同功能定位，申报人员提供5项以内取得现职称以来最能反映本人专业水平的标志性工作业绩成果作为代表作（详见附表）。

三级医疗机构和市级公共卫生机构申报人员须在专业能力、教学能力、科研能力三个类别中各提供至少1项代表作。

二级医疗机构和区县级公共卫生机构、其他医疗卫生机构申

报人员须至少提供专业能力代表作 1 项，并在教学能力或科研能力两个类别中任选至少 1 项代表作提供。

不重复提交同一项代表作。

三、破格申报条件

（一）副主任护师。

对在实际工作中确有真才实学，能力和业绩显著，贡献突出的卫生专业技术人员，不具备规定学历但具有相应专业中专学历，受聘主管护师 7 年以上者，并符合其他申报条件者；或者具有护理学专业博士研究生学历及博士学位，受聘主管护师 3 年以上，或具有护理学专业本科、硕士研究生学历及相应学位，受聘主管护师 4 年以上，并符合其他申报条件者，且取得主管护师以来，具备下列条件之一，可破格申报评审副主任护师：

1. 获国家级科技奖励一等奖以上（排名前 7），或二等奖（排名前 6）；或获省部级科技奖励一等奖以上（排名前 3），或二等奖（排名前 2），或三等奖（排名第 1）。

2. 获国家发明专利授权（排名前 2），并在实际临床工作中广泛运用，且取得显著的社会效益或经济效益，单项专利年产值达 50 万元以上，多项专利年产值达 100 万元以上。

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



4. 参与(公开署名)编写临床指南、专家共识或卫生标准(国家标准)。

5. 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作出突出贡献,业绩成果被省级以上政府或有关部委表彰、采纳、推广应用,并产生重要影响者。

(二)主任护师。

对在实际工作中确有真才实学,能力和业绩显著,贡献突出的卫生专业技术人员,不具备规定学历但具有相应专业大专或中专毕业学历,受聘副主任护师5年以上者,并符合其他申报条件者;或者具有规定学历及相应学位,受聘副主任护师4年以上,并符合其他申报条件者,且取得副主任护师以来,具备下列条件之一,可破格申报评审主任护师:

1. 获国家级科技奖励一等奖以上(排名前6),或二等奖(排名前5);或获省部级科技奖励一等奖以上(排名前2),或二等奖(排名第1)。

2. 获国家发明专利授权(排名第1),并在实际临床工作中广泛运用,且取得显著的社会效益或经济效益,单项专利年产值达100万元以上,多项专利年产值达200万元以上。

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



4. 参与(公开署名)编写临床指南、专家共识或卫生标准(国家标准)。

5. 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作出突出贡献,业绩成果被省级以上政府或有关部委表彰、采纳、推广应用,并产生重要影响者。

四、评价标准

(一) 副主任护师。

熟练掌握本专业基础理论和专业知识,熟悉本专业国内外现状及发展趋势,不断吸取新理论、新知识、新技术并推广应用,熟悉本专业相关的法律、法规、标准与技术规范。能够正确按照护理程序开展临床护理工作,熟练掌握本专科疾病的护理要点、治疗原则,能熟练地配合医生抢救本专业危急重症病人。具有指导本专业下级护理人员的能力。

(二) 主任护师。

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

附表: 护理类代表作要求

附表

护理类代表作要求

类别		晋升副主任护师	晋升主任护师
三级医疗机构、市级公共卫生机构	专业能力	<ol style="list-style-type: none"> 1.参与（排名前5位）临床研究并形成技术规范1项。 2.参与编写临床指南或专家共识1篇。 3.受到临床指南推荐的由本人参与（排名前6位）开展的项目及研究成果。 4.参与编制（排名前5位）卫生标准1项。 5.获得省级以上行政机关授予的本专业技能、案例等竞赛个人三等奖以上奖励1次，或省级以上行业学（协）会授予的本专业技能、案例等竞赛个人二等奖以上奖励1次。 6.国际学术会议发言1次，或国内学术会议及国家级继续医学教育项目发言2次。 7.主持开展新技术新项目所形成的推广应用报告或在省级以上卫生健康部门批准的质控中心组织的活动中获奖的质量与安全持续改善项目共2项。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.参与（排名前3位）临床研究并形成技术规范1项。 2.参与编写临床指南或专家共识1篇。 3.受到临床指南推荐的由本人参与（排名前3位）开展的项目及研究成果。 4.参与编制（排名前3位）卫生标准1项。 5.获得省级以上行政机关授予的本专业技能、案例等竞赛个人二等奖以上奖励1次，或省级以上行业学（协）会授予的本专业技能、案例等竞赛个人二等奖以上奖励2次。 6.国际学术会议发言1次，或国内学术会议及国家级继续医学教育项目发言4次。 7.主持开展新技术新项目所形成的推广应用报告或在省级以上卫生健康部门批准的质控中心组织的活动中获奖的质量与安全持续改善项目共3项。
	教学能力	<ol style="list-style-type: none"> 1.承担教学任务，教学达80课时。 2.带教进修生、下级护士、实习学生10人。 3.带教护士规范化培训学员10人。 4.参与开展省级以上继续医学教育项目2项。 5.本专业相关科普作品2个。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.承担教学任务，教学达100课时。 2.带教进修生、下级护士、实习学生20人。 3.带教护士规范化培训学员20人。 4.担任研究生导师，培养研究生3名。 5.作为项目负责人主持开展省级以上继续医学教育项目2项。 6.本专业相关科普作品3个。

类别		晋升副主任护师	晋升主任护师
三级医疗机构、市级公共卫生机构	科研能力	<ol style="list-style-type: none"> 1.作为主要发明人（排名前3位）获得与本专业相关的国家发明专利1项，或作为第一发明人（排名第1位）获得与本专业相关的实用新型专利1项。 2.作为主研人员完成本专业省部级（排名前3位）或国家级（排名前5位）科研项目1项。 3.主持完成（排名第1位）厅局级科研项目1项。 4.主持完成的科研项目（横向或单位自立）经费累计达10万元（以实际到账经费为准）。 5.获得省部级科技奖励（排名前5位）或者国家级科技奖励（排名前7位）1项。 6.在高质量科技期刊发表本专业论文1篇。 7.参与编写学术专著或教材，本人撰写2万字以上（最多提交2本参与累计计算）。 8.作为主要完成人的科技成果转化金额累计达20万元（须提供转化协议和到账经费证明）。 9.作为推广单位参与人员，推广适宜技术2项。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.作为第一发明人（排名第1位）获得与本专业相关的国家发明专利1项，或作为第一发明人（排名第1位）获得与本专业相关的实用新型专利2项。 2.主持完成本专业省部级（排名第1位）或作为主研人完成国家级（排名前3位）科研项目1项。 3.主持完成（排名第1位）厅局级科研项目2项。 4.主持完成的科研项目（横向或单位自立）经费累计达20万元（以实际到账经费为准）。 5.获得省部级科技奖励（排名前3位）或者国家级科技奖励（排名前5位）1项。 6.在高质量科技期刊发表本专业论文2篇。 7.参与编写学术专著或教材，本人撰写5万字以上（最多提交3本参与累计计算）。 8.作为主要完成人的科技成果转化金额累计达50万元（须提供转化协议和到账经费证明）。 9.作为推广单位参与人员，推广适宜技术3项。

类别		晋升副主任护师	晋升主任护师
二级医疗机构、区县公共卫生机构、其他医疗卫生机构	专业能力	<ol style="list-style-type: none"> 参与（排名前7位）临床研究并形成技术规范1项。 参与编写临床指南或专家共识1篇。 受到临床指南推荐的由本人参与（排名前10位）开展的项目及研究成果。 参与编制卫生标准1项。 获得省级以上行政机关授予的本专业技能、案例等竞赛个人三等奖以上奖励1次，或省级以上行业学（协）会授予的本专业技能、案例等竞赛个人二等奖以上奖励1次。 国际学术会议发言1次，或国内学术会议及省级以上继续医学教育项目发言1次。 主持开展新技术新项目所形成的推广应用报告或在区县级（地市级）以上卫生健康部门批准的质控中心组织的活动中获奖的质量与安全持续改善项目共2项。 	<ol style="list-style-type: none"> 参与（排名前5位）临床研究并形成技术规范1项。 参与编写临床指南或专家共识1篇。 受到临床指南推荐的由本人参与（排名前6位）开展的项目及研究成果。 参与编制（排名前7位）卫生标准1项。 获得省级以上行政机关授予的本专业技能、案例等竞赛个人二等奖以上奖励1次，或省级以上行业学（协）会授予的本专业技能、案例等竞赛个人二等奖以上奖励2次。 国际学术会议发言1次，或国内学术会议及省级以上继续医学教育项目发言2次。 主持开展新技术新项目所形成的推广应用报告或在区县级（地市级）以上卫生健康部门批准的质控中心组织的活动中获奖的质量与安全持续改善项目共3项。
	教学能力	<ol style="list-style-type: none"> 承担教学任务，教学达70课时。 带教进修生、下级护士、实习学生8人。 带教护士规范化培训学员8人。 参与开展省级以上继续医学教育项目1项。 本专业相关科普作品1个。 	<ol style="list-style-type: none"> 承担教学任务，教学达90课时。 带教进修生、下级护士、实习学生15人。 带教护士规范化培训学员15人。 担任研究生导师，培养研究生3名。 作为项目负责人主持开展1项或参与开展2项省级以上继续医学教育项目。 本专业相关科普作品2个。

类别		晋升副主任护师	晋升主任护师
二级医疗机构、区县级公共卫生机构、其他医疗卫生机构	科研能力	<ol style="list-style-type: none"> 1.作为主要发明人（排名前5位）获得与本专业相关的国家发明专利1项，或作为第一发明人（排名第1位）获得与本专业相关的实用新型专利1项。 2.作为主研人员完成本专业省部级（排名前5位）或国家级（排名前7位）科研项目1项。 3.参与完成（排名前2位）厅局级科研项目1项。 4.主持完成的科研项目（横向或单位自立）经费累计达5万元（以实际到账经费为准）。 5.获得省部级科技奖励（排名前7位）或者国家级科技奖励（排名前9位）1项。 6.在科技期刊发表本专业论文1篇。 7.参与编写学术专著或教材，本人撰写1万字以上（最多提交2本参与累计计算）。 8.作为主要完成人的科技成果转化金额累计达8万元（须提供转化协议和到账经费证明）。 9.作为推广单位参与人员，推广适宜技术1项。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.作为第一发明人（排名前3位）获得与本专业相关的国家发明专利1项，或作为第一发明人（排名第1位）获得与本专业相关的实用新型专利1项。 2.主持完成本专业省部级（排名前3位）或作为主研人完成国家级（排名前5位）科研项目1项。 3.主持完成（排名第1位）厅局级科研项目1项。 4.主持完成的科研项目（横向或单位自立）经费累计达10万元（以实际到账经费为准）。 5.获得省部级科技奖励（排名前5位）或者国家级科技奖励（排名前7位）1项。 6.在科技期刊发表本专业论文2篇。 7.参与编写学术专著或教材，本人撰写2万字以上（最多提交3本参与累计计算）。 8.作为主要完成人的科技成果转化金额累计达30万元（须提供转化协议和到账经费证明）。 9.作为推广单位参与人员，推广适宜技术2项。

附件 4

重庆市卫生专业高级职称申报条件和评价标准 (药学类)

一、适用范围

本条件适用于全市各级各类医疗卫生机构中从事药学工作的卫生专业技术人员。适用专业包括：医院药学、临床药学、药物分析、中药学。

适用专业根据卫生健康事业发展需要和医学学科发展适时调整。

二、申报条件

(一) 基本条件。

1. 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。

2. 身心健康，心理素质良好，能全面履行岗位职责。

3. 符合国家和重庆市对专业技术人员继续教育及职称外语、计算机应用能力方面的有关规定。

4. 有以下情形之一的不得申报：

(1) 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。

(2) 专业技术人员受到政务(党纪)处分的,在处分影响期内不得申报参加职称评审。

(3) 违反医务人员行业作风等其他规定不得晋升职称(职务、职级)期间的,不得申报参加职称评审。

(二) 学历和任职年限要求。

1. 申报副主任药师职称,需具备相应专业大学本科及以上学历或学士及以上学位,受聘担任主管药师职务满5年;或具备相应专业大专学历,受聘担任主管药师职务满7年。

2. 申报主任药师职称,须具备相应专业大学本科及以上学历或学士及以上学位,受聘担任副主任药师职务满5年。

3. 年度考核“不合格”“基本合格”的年度或医德医风考核“不合格”的年度不计入任职年限。

4. 任现职期内脱产进行学历教育时间不计入任职年限。

(三) 副高级资格专业能力考试要求。

申报评审副主任药师职称者须参加重庆市卫生技术副高级资格专业能力考试,成绩合格且在有效期内,报考专业与申报评审专业相一致。

(四) 基本工作量。

受聘现职称以来须达到基本工作量要求,详见附表1。

(五) 业绩要求。



根据不同层次医疗卫生机构不同功能定位，申报人员提供 5 项以内取得现职称以来最能反映本人专业技术水平的标志性工作业绩成果作为代表作（详见附表 2）。

三级医疗机构和市级公共卫生机构申报人员须在专业能力、教学能力、科研能力三个类别中各提供至少 1 项代表作。

二级医疗机构和区县级公共卫生机构、其他医疗卫生机构申报人员须至少提供专业能力代表作 1 项，并在教学能力或科研能力两个类别中任选至少 1 项代表作提供。

不重复提交同一项代表作。

三、破格申报条件

（一）副主任药师。

对在实际工作中确有真才实学，能力和业绩显著，贡献突出的卫生专业技术人员，不具备规定学历但具有相应专业中专学历，受聘主管药师 7 年以上者，并符合其他申报条件者；或者具有药学类专业博士研究生学历及博士学位，受聘主管药师 3 年以上，或具有药学类专业本科、硕士研究生学历及相应学位，受聘主管药师 4 年以上，并符合其他申报条件者，且取得主管药师以来，具备下列条件之一，可破格申报评审副主任药师：

1. 获国家级科技奖励一等奖以上（排名前 7），或二等奖（排名前 6）；或获省部级科技奖励一等奖以上（排名前 3），或二等奖（排名前 2），或三等奖（排名第 1）。



2. 获国家发明专利授权（排名前2），并在实际临床工作中广泛运用，且取得显著的社会效益或经济效益，单项专利年产值达50万元以上，多项专利年产值达100万元以上。

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

4. 参与（公开署名）编写临床指南、专家共识或卫生标准（国家标准）。

5. 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作出突出贡献，业绩成果被省级以上政府或有关部委表彰、采纳、推广应用，并产生重要影响者。

（二）主任药师。

对在实际工作中确有真才实学，能力和业绩显著，贡献突出的卫生专业技术人员，不具备规定学历但具有相应专业大专或中专毕业学历，受聘副主任药师5年以上者，并符合其他申报条件者；或者具有规定学历及相应学位，受聘副主任药师4年以上，并符合其他申报条件者，且取得副主任药师以来，具备下列条件之一，可破格申报评审主任药师：

1. 获国家级科技奖励一等奖以上（排名前6），或二等奖（排名前5）；或获省部级科技奖励一等奖以上（排名前2），或二等奖（排名第1）。



2. 获国家发明专利授权（排名第1），并在实际临床工作中广泛运用，且取得显著的社会效益或经济效益，单项专利年产值达100万元以上，多项专利年产值达200万元以上。

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

4. 参与（公开署名）编写临床指南、专家共识或卫生标准（国家标准）。

5. 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作出突出贡献，业绩成果被省级以上政府或有关部委表彰、采纳、推广应用，并产生重要影响者。

四、评价标准

（一）副主任药师。

熟练掌握本专业基础理论和专业知识；熟悉本专业国内外现状及发展趋势，不断吸取新理论、新知识、新技术并推广应用。熟悉本专业相关的法律、法规、标准与技术规范。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。

（二）主任药师。

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

- 附表：1. 药学专业高级职称基本工作量要求
2. 药学类代表作要求

附表 1

药学专业高级职称基本工作量要求

评价项目	单位	晋升副主任药师	晋升主任药师
专业工作时间	周	任现职以来，平均每年参加药学专业工作时间不少于 40 周。	任现职以来，平均每年参加药学专业工作时间不少于 35 周。
处方/医嘱调剂与点评	张/剂/条/份	参与调剂处方不少于 8 万张（中药处方不少于 2.5 万张）或住院医嘱不少于 10 万条（住院中药医嘱不少于 5 万条）；或参与静脉药物配置数量不少于 3 万袋；或中药煎药不少于 1.5 万剂；或点评不少于 6000 张门急诊处方（中药处方不少于 5000 张）或不少于 1000 份住院医嘱（中药医嘱不少于 750 份）。	参与调剂处方不少于 6 万张（中药处方不少于 1.75 万张）或住院医嘱不少于 8 万条（住院中药医嘱不少于 3 万条）；或参与静脉药物配置数量不少于 2 万袋；或中药煎药不少于 1.2 万剂；或点评不少于 5000 张门急诊处方（中药处方不少于 4000 张）或不少于 800 份住院医嘱（中药医嘱不少于 600 份）。
医院制剂量与炮制	批次/支、盒、包、袋	参与医院制剂（生产、质控、检验、仓库管理等环节之一） ≥ 60 批次，或 ≥ 2.5 万瓶（支、盒、包、袋）；或完成膏丹丸散等传统制剂不少于 250 人次；或制剂新注册或备案品种不少于 8 个。	参与医院制剂（生产、质控、检验、仓库管理等环节之一） ≥ 50 批次，或 ≥ 2 万瓶（支、盒、包、袋）；或完成膏丹丸散等传统制剂不少于 200 人次；或制剂新注册或备案品种不少于 5 个。
临床药学	例	实施药学监护不少于 400 例；或开展 TDM 或基因检测并完成报告解读不少于 250 例；或开展药学会诊 100 例次。	实施药学监护不少于 240 例；或开展 TDM 或基因检测并完成报告解读不少于 200 例；或开展药学会诊 100 例次。

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. 评价项目中专业工作时间为必备项目，其余项目须满足任意一项。
3. 聘期内从事不同岗位的申报人员，其工作量可按不同的评价项目累计计算（按聘期内最低工作量为 100% 计，不同岗位累计完成工作量比例之和不低于 100%，最多提交三项工作量参与累计）。
4. 药学监护是指药师应用药学专业知识为患者提供直接的、与药物使用相关的药学服务，以提高药物治疗的安全性、有效性与经济性。药学监护具体数量按照规范的住院或门诊患者的药历计算。

附表 2

药学类代表作要求

类别		晋升副主任药师	晋升主任药师
三级医疗机构、级公共卫生机构	专业能力	<ol style="list-style-type: none"> 1.参与（排名前5位）临床研究并形成技术规范1项。 2.参与编写临床指南或专家共识1篇。 3.受到临床指南推荐的由本人参与（排名前6位）开展的项目及研究成果。 4.参与编制（排名前5位）卫生标准1项。 5.获得省级以上行政机关授予的本专业技能、案例等竞赛个人三等奖以上奖励1次，或省级以上行业学（协）会授予的本专业技能、案例等竞赛个人二等奖以上奖励1次。 6.国际学术会议发言1次，或国内学术会议及国家级继续医学教育项目发言2次。 7.主持开展新技术新项目所形成的推广应用报告或在省级以上卫生健康部门批准的质控中心组织的活动中获奖的质量与安全持续改善项目共2项。 8.全国老中医药专家学术经验继承人通过答辩的结业论文。 9.参与（排前3位）解决本专业复杂疑难问题的临床药物治疗案例、药物临床研究、药学监护案例分析报告、药事管理、药物新制剂研发应用报告等1项。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.参与（排名前3位）临床研究并形成技术规范1项。 2.参与编写临床指南或专家共识1篇。 3.受到临床指南推荐的由本人参与（排名前3位）开展的项目及研究成果。 4.参与编制（排名前3位）卫生标准1项。 5.获得省级以上行政机关授予的本专业技能、案例等竞赛个人二等奖以上奖励1次，或省级以上行业学（协）会授予的本专业技能、案例等竞赛个人二等奖以上奖励2次。 6.国际学术会议发言1次，或国内学术会议及国家级继续医学教育项目发言4次。 7.主持开展新技术新项目所形成的推广应用报告或在省级以上卫生健康部门批准的质控中心组织的活动中获奖的质量与安全持续改善项目共3项。 8.全国老中医药专家学术经验继承人通过答辩的结业论文。 9.主持解决本专业复杂疑难问题的临床药物治疗案例、药物临床研究、药学监护案例分析报告、药事管理、药物新制剂研发应用报告等1项。
	教学能力	<ol style="list-style-type: none"> 1.承担教学任务，教学达80课时。 2.带教进修生、下级药师、实习学生10人。 3.带教临床药师规范化培训学员2人。 4.参与开展省级以上继续医学教育项目2项。 5.本专业相关科普作品2个。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.承担教学任务，教学达100课时。 2.带教进修生、下级药师、实习学生20人。 3.带教临床药师规范化培训学员5人。 4.担任研究生导师，培养研究生3名。 5.作为项目负责人主持开展省级以上继续医学教育项目2项。 6.本专业相关科普作品3个

类别	晋升副主任药师	晋升主任药师
<p>三级医疗机构、市级公共卫生机构</p> <p>科研能力</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.作为主要发明人（排名前3位）获得与本专业相关的国家发明专利1项，或作为第一发明人（排名第1位）获得与本专业相关的实用新型专利1项。 2.作为主研人员完成本专业省部级（排名前3位）或国家级（排名前5位）科研项目1项。 3.主持完成（排名第1位）厅局级科研项目1项。 4.主持完成的科研项目（横向或单位自立）经费累计达50万元（以实际到账经费为准）。 5.获得省部级科技奖励（排名前5位）或者国家级科技奖励（排名前7位）1项。 6.在高质量科技期刊发表本专业论文1篇。 7.参与编写学术专著或教材本人撰写2万字以上（最多提交2本参与累计计算）。 8.作为主要完成人的科技成果转化金额累计达20万元（须提供转化协议和到账经费证明）。 9.作为推广单位参与人员，推广适宜技术2项。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.作为第一发明人（排名第1位）获得与本专业相关的国家发明专利1项，或作为第一发明人（排名第1位）获得与本专业相关的实用新型专利2项。 2.主持完成本专业省部级（排名第1位）或作为主研人完成国家级（排名前3位）科研项目1项。 3.主持完成（排名第1位）厅局级科研项目2项。 4.主持完成的科研项目（横向或单位自立）经费累计达100万元（以实际到账经费为准）。 5.获得省部级科技奖励（排名前3位）或者国家级科技奖励（排名前5位）1项。 6.在高质量科技期刊发表本专业论文2篇。 7.参与编写学术专著或教材本人撰写5万字以上（最多提交3本参与累计计算）。 8.作为主要完成人的科技成果转化金额累计达50万元（须提供转化协议和到账经费证明）。 9.作为推广单位参与人员，推广适宜技术3项。

类别		晋升副主任药师	晋升主任药师
二级医疗机构、区县级公共卫生机构、其他医疗卫生机构	专业能力	<ol style="list-style-type: none"> 1.参与（排名前7位）临床研究并形成技术规范1项。 2.参与编写临床指南或专家共识1篇。 3.受到临床指南推荐的由本人参与（排名前10位）开展的项目及研究成果。 4.参与编制卫生标准1项。 5.获得省级以上行政机关授予的本专业技能、案例等竞赛个人三等奖以上奖励1次，或省级以上行业学（协）会授予的本专业技能、案例等竞赛个人二等奖以上奖励1次。 6.国际学术会议发言1次，或国内学术会议及省级以上继续医学教育项目发言1次。 7.主持开展新技术新项目所形成的推广应用报告或在区县级（地市级）以上卫生健康部门批准的质控中心组织的活动中获奖的质量与安全持续改善项目共2项。 8.全国老中医药专家学术经验继承人通过答辩的结业论文。 9.参与（排前5位）解决本专业复杂疑难问题的临床药物治疗案例、药物临床研究、药学监护案例分析报告、药事管理、药物新制剂研发应用报告等1项。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.参与（排名前5位）临床研究并形成技术规范1项。 2.参与编写临床指南或专家共识1篇。 3.受到临床指南推荐的由本人参与（排名前6位）开展的项目及研究成果。 4.参与编制（排名前7位）卫生标准1项。 5.获得省级以上行政机关授予的本专业技能、案例等竞赛个人二等奖以上奖励1次，或省级以上行业学（协）会授予的本专业技能、案例等竞赛个人二等奖以上奖励2次。 6.国际学术会议发言1次，或国内学术会议及省级以上继续医学教育项目发言2次。 7.主持开展新技术新项目所形成的推广应用报告或在区县级（地市级）以上卫生健康部门批准的质控中心组织的活动中获奖的质量与安全持续改进项目共3项。 8.全国老中医药专家学术经验继承人通过答辩的结业论文。 9.参与（排前3位）解决本专业复杂疑难问题的临床药物治疗案例、药物临床研究、药学监护案例分析报告、药事管理、药物新制剂研发应用报告等1项。
	教学能力	<ol style="list-style-type: none"> 1.承担教学任务，教学达70课时。 2.带教进修生、下级药师、实习学生8人。 3.带教临床药师规范化培训学员2人。 4.参与开展省级以上继续医学教育项目1项。 5.本专业相关科普作品1个。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.承担教学任务，教学达90课时。 2.带教进修生、下级药师、实习学生15人。 3.带教临床药师规范化培训学员4人。 4.担任研究生导师，培养研究生3名。 5.作为项目负责人主持开展1项或参与开展2项省级以上继续医学教育项目。 6.本专业相关科普作品2个。

类别	晋升副主任药师	晋升主任药师
二级医疗机构、区县级公共卫生机构、其他医疗卫生机构	科研能力 1.作为主要发明人（排名前5位）获得与本专业相关的国家发明专利1项，或作为第一发明人（排名第1位）获得与本专业相关的实用新型专利1项。 2.作为主研人员完成本专业省部级（排名前5位）或国家级（排名前7位）科研项目1项。 3.参与完成（排名前2位）厅局级科研项目1项。 4.主持完成的科研项目（横向或单位自立）经费累计达20万元（以实际到账经费为准）。 5.获得省部级科技奖励（排名前7位）或者国家级科技奖励（排名前9位）1项。 6.在科技期刊发表本专业论文1篇。 7.参与编写学术专著或教材本人撰写1万字以上（最多提交2本参与累计计算）。 8.作为主要完成人的科技成果转化金额累计达10万元（须提供转化协议和到账经费证明）。 9.作为推广单位参与人员，推广适宜技术1项。	1.作为第一发明人（排名前3位）获得与本专业相关的国家发明专利1项，或作为第一发明人（排名第1位）获得与本专业相关的实用新型专利1项。 2.主持完成本专业省部级（排名前3位）或作为主研人完成国家级（排名前5位）科研项目1项。 3.主持完成（排名第1位）厅局级科研项目1项。 4.主持完成的科研项目（横向或单位自立）经费累计达50万元（以实际到账经费为准）。 5.获得省部级科技奖励（排名前5位）或者国家级科技奖励（排名前7位）1项。 6.在科技期刊发表本专业论文2篇。 7.参与编写学术专著或教材（最多提交3本参与累计计算）。 8.作为主要完成人的科技成果转化金额累计达30万元（须提供转化协议和到账经费证明）。 9.作为推广单位参与人员，推广适宜技术2项。



附件 5

重庆市卫生专业高级职称申报条件和评价标准 (技术类)

一、适用范围

本条件适用于全市各级各类医疗卫生机构中从事医学技术工作的卫生专业技术人员。适用专业包括：心电图技术、脑电图技术、临床医学检验技术、病理学技术、放射医学技术、超声医学技术、核医学技术、康复医学治疗技术、病案信息技术、消毒技术、输血技术、口腔医学技术、微生物检验技术、理化检验技术、放射卫生技术、疾病控制技术。

适用专业根据卫生健康事业发展需要和医学学科发展适时调整。

二、申报条件

(一) 基本条件。

1. 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。
2. 身心健康，心理素质良好，能全面履行岗位职责。
3. 符合国家和重庆市对专业技术人员继续教育及职称外语、



计算机应用能力方面的有关规定。

4. 有以下情形之一的不得申报：

(1) 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。

(2) 专业技术人员受到政务（党纪）处分的，在处分影响期内不得申报参加职称评审。

(3) 违反医务人员行业作风等其他规定不得晋升职称（职务、职级）期间的，不得申报参加职称评审。

(二) 学历和任职年限要求。

1. 申报副主任技师职称，需具备相应专业大学本科及以上学历或学士及以上学位，受聘担任主管技师职务满5年；或具备相应专业大专学历，受聘担任主管技师职务满7年。

2. 申报主任技师职称，须具备相应专业大学本科及以上学历或学士及以上学位，受聘担任副主任技师职务满5年。

3. 年度考核“不合格”“基本合格”的年度或医德医风考核“不合格”的年度不计入任职年限。

4. 任现职期内脱产进行学历教育时间不计入任职年限。

(三) 卫生副高理论考试要求。

申报评审副主任技师职称者须参加重庆市卫生技术副高级资格专业能力考试，成绩合格且在有效期内，报考专业与申报评审专业相一致。

（四）基本工作量。

受聘现职称以来须达到基本工作量要求（详见附表1）。

（五）业绩要求。

根据不同层次医疗卫生机构不同功能定位，申报人员提供5项以内取得现职称以来最能反映本人专业技术水平的标志性工作业绩成果作为代表作（详见附表2）。

三级医疗机构和市级公共卫生机构申报人员须在专业能力、教学能力、科研能力三个类别中各提供至少1项代表作。

二级医疗机构和区县级公共卫生机构、其他医疗卫生机构申报人员须至少提供专业能力代表作1项，并在教学能力或科研能力两个类别中任选至少1项代表作提供。

不重复提交同一项代表作。

三、破格申报条件

（一）副主任技师。

对在实际工作中确有真才实学，能力和业绩显著，贡献突出的卫生专业技术人员，不具备规定学历但具有相应专业中专学历，受聘主管技师7年以上，并符合其他申报条件者；或者具有医学类相关专业博士研究生学历及博士学位，受聘主管技师3年以上，或具有医学类相关专业本科、硕士研究生学历及相应学位，并符合其他申报条件者，其取得主管技师以来，具备下列条件之一，可破格申报评审副主任技师：



1. 获国家级科技奖励一等奖以上（排名前7），或二等奖（排名前6）；或获省部级科技奖励一等奖以上（排名前3），或二等奖（排名前2），或三等奖（排名第1）。

2. 获国家发明专利授权（排名前2），并在实际临床工作中广泛运用，且取得显著的社会效益或经济效益，单项专利年产值达50万元以上，多项专利年产值达100万元以上。

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

4. 参与编写临床指南、专家共识或卫生标准（国家标准）。

5. 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作出突出贡献，业绩成果被省级以上政府或有关部委表彰、采纳、推广应用，并产生重要影响者。

（二）主任技师。

对在实际工作中确有真才实学，能力和业绩显著，贡献突出的卫生专业技术人员，不具备规定学历但具有相应专业大专或中专毕业学历，受聘副主任技师5年以上，并符合其他申报条件者；或者具有规定学历及相应学位，受聘副主任技师4年以上，并符合其他申报条件者，且取得副主任技师以来，具备下列条件之一，可破格申报评审主任技师：

1. 获国家级科技奖励一等奖以上（排名前6），或二等奖（排



名前 5)；或获省部级科技奖励一等奖以上(排名前 2)，或二等奖(排名第 1)。

2. 获国家发明专利授权(排名第 1)，并在实际临床工作中广泛运用，且取得显著的社会效益或经济效益，单项专利年产值达 100 万元以上，多项专利年产值达 200 万元以上。

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

4. 参与(公开署名)编写临床指南、专家共识或卫生标准(国家标准)。

5. 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作出突出贡献，业绩成果被省级以上政府或有关部委表彰、采纳、推广应用，并产生重要影响者。

四、评价标准

(一) 副主任技师。

熟练掌握本专业基础理论和专业知识，熟悉本专业国内外现状及发展趋势，不断吸取新理论、新知识、新技术并推广应用，熟悉本专业相关的法律、法规、标准与技术规范。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。

(二) 主任技师。

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

- 附表：1. 技术类专业高级职称基本工作量要求
2. 技术类代表作要求

附表 1

技术类专业高级职称基本工作量要求

评价项目	单位	晋升副主任技师	晋升主任技师	适用专业
工作时间	周	担任主管技师期间，平均每年参加本专业工作时间不少于40周	担任副主任技师期间，平均每年参加本专业工作时间不少于35周。	所有专业
病历编码数量及修改病历编码数量	份	编码病历数不少于5000份；审核下级技师编码病历数不少于2500份	编码病历数不少于5000份；审核下级技师编码病历数不少于2500份	病案信息技术
完成检测项目	份/项次	完成专业检测项目不少于1000项次	完成专业检测项目不少于1000项次	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
配血及相关检测次数	次	不少于 5000 次	不少于 3000 次	输血技术
技术操作次数	次	不少于 7500 次	不少于 5000 次	核医学技术、脑电图技术、口腔医学技术、消毒技术(医疗机构)
检查次数	份	不少于 10000 次	不少于 10000 次	放射医学技术、超声医学技术、心电图技术
病理制片数量	份	不少于 25000 次	不少于 17500 次	病理学技术
参与治疗人次	人次	不少于5000人次	不少于3000人次	康复医学技术
现场工作或在基层工作天数	天	不少于60天\年	不少于60天\年	病媒生物控制技术、放射卫生技术、消毒技术（公共卫生机构）

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

附表 2

技术类代表作要求

类别		晋升副主任技师	晋升主任技师
三级医疗机构、市级公共卫生机构	专业能力	<ol style="list-style-type: none"> 参与（排名前 5 位）临床研究并形成技术规范 1 项。 参与编写临床指南或专家共识 1 篇。 受到临床指南推荐的由本人参与（排名前 6 位）开展的项目及研究成果。 参与编制（排名前 5 位）卫生标准 1 项。 获得省级以上行政机关授予的本专业技能、案例等竞赛个人三等奖以上奖励 1 次，或省级以上行业学（协）会授予的本专业技能、案例等竞赛个人二等奖以上奖励 1 次。 国际学术会议发言 1 次，或国内学术会议及国家级继续医学教育项目发言 2 次。 主持开展新技术新项目所形成的推广应用报告或在省级以上卫生健康部门批准的质控中心组织的活动中获奖的质量与安全持续改善项目共 2 项。 	<ol style="list-style-type: none"> 参与（排名前 3 位）临床研究并形成技术规范 1 项。 参与编写临床指南或专家共识 1 篇。 受到临床指南推荐的由本人参与（排名前 3 位）开展的项目及研究成果。 参与编制（排名前 3 位）卫生标准 1 项。 获得省级以上行政机关授予的本专业技能、案例等竞赛个人二等奖以上奖励 1 次，或省级以上行业学（协）会授予的本专业技能、案例等竞赛个人二等奖以上奖励 2 次。 国际学术会议发言 1 次，或国内学术会议及国家级继续医学教育项目发言 4 次。 主持开展新技术新项目所形成的推广应用报告或在省级以上卫生健康部门批准的质控中心组织的活动中获奖的质量与安全持续改善项目共 3 项。
	教学能力	<ol style="list-style-type: none"> 承担教学任务，教学达 80 课时。 带教进修生、下级技师、实习学生 10 人。 参与开展省级以上继续医学教育项目 2 项。 本专业相关科普作品 2 个。 	<ol style="list-style-type: none"> 承担教学任务，教学达 100 课时。 带教进修生、下级技师、实习学生 20 人。 担任研究生导师，培养研究生 3 名。 作为项目负责人（排名第 1 位）主持开展省级以上继续医学教育项目 2 项。 本专业相关科普作品 3 个。

类别		晋升副主任技师	晋升主任技师
三级 医疗 机构、 市级 公共卫 生机构	科研能力	<ol style="list-style-type: none"> 1.作为主要发明人（排名前3位）获得与本专业相关的国家发明专利1项，或作为第一发明人获得与本专业相关的实用新型专利1项。 2.作为主研人员完成本专业省部级（排名前3位）或国家级（排名前5位）科研项目1项。 3.主持完成厅局级科研项目1项。 4.主持完成的科研项目（横向或单位自立）经费累计达50万元（以实际到账经费为准）。 5.获得省部级科技奖励（排名前5位）或国家级科技奖励（排名前7位）1项。 6.在高质量科技期刊发表本专业论文1篇。 7.参与编写学术专著或教材，本人撰写累计2万字以上（最多提交2本参与累计计算）。 8.作为主要完成人（排名前3位）的科技成果转化金额累计达20万元（须提供转化协议和到账经费证明）。 9.作为推广单位参与人员，推广适宜技术2项。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.作为第一发明人获得与本专业相关的国家发明专利1项，或作为第一发明人获得与本专业相关的实用新型专利2项。 2.主持完成本专业省部级或作为主研人完成国家级（排名前3位）科研项目1项。 3.主持完成厅局级科研项目2项。 4.主持完成的科研项目（横向或单位自立）经费累计达100万元（以实际到账经费为准）。 5.获得省部级科技奖励（排名前3位）或国家级科技奖励（排名前5位）1项。 6.在高质量科技期刊发表本专业论文2篇。 7.参与编写学术专著或教材，本人撰写累计5万字以上（最多提交3本参与累计计算）。 8.作为第一完成人的科技成果转化金额累计达50万元（须提供转化协议和到账经费证明）。 9.作为推广单位参与人员，推广适宜技术3项。

类别		晋升副主任技师	晋升主任技师
二级 医疗 机构、 区县 级公 共卫 生机 构、其 他医 疗卫 生机 构	专业能力	<ol style="list-style-type: none"> 1.参与（排名前7位）临床研究并形成技术规范1项。 2.参与编写临床指南或专家共识1篇。 3.受到临床指南推荐的由本人参与（排名前10位）开展的项目及研究成果。 4.参与编制卫生标准1项。 5.获得省级以上行政机关授予的本专业技能、案例等竞赛个人三等奖以上奖励1次，或省级以上行业学（协）会授予的本专业技能、案例等竞赛个人二等奖以上奖励1次。 6.国际学术会议发言1次，或国内学术会议及省级以上继续医学教育项目发言1次。 7.主持开展新技术新项目所形成的推广应用报告或在区县级（地市级）以上卫生健康部门批准的质控中心组织的活动中获奖的质量与安全持续改善项目共2项。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.参与（排名前5位）临床研究并形成技术规范1项。 2.参与编写临床指南或专家共识1篇。 3.受到临床指南推荐的由本人参与（排名前6位）开展的项目及研究成果。 4.参与编制（排名前7位）卫生标准1项。 5.获得省级以上行政机关授予的本专业技能、案例等竞赛个人二等奖以上奖励1次，或省级以上行业学（协）会授予的本专业技能、案例等竞赛个人二等奖以上奖励2次。 6.国际学术会议发言1次，或国内学术会议及省级以上继续医学教育项目发言2次。 7.主持开展新技术新项目所形成的推广应用报告或在区县级（地市级）以上卫生健康部门批准的质控中心组织的活动中获奖的质量与安全持续改善项目共3项。
	教学能力	<ol style="list-style-type: none"> 1.承担教学任务，教学达70课时。 2.带教进修生、下级技师、实习学生8人。 3.参与开展省级以上继续医学教育项目1项。 4.本专业相关科普作品1个。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.承担教学任务，教学达90课时。 2.带教进修生、下级技师、实习学生15人。 3.担任研究生导师，培养研究生3名。 4.作为项目负责人主持开展1项或参与开展2项省级以上继续医学教育项目。 5.本专业相关科普作品2个。

类别	晋升副主任技师	晋升主任技师
二级医疗机构、区县级公共卫生机构、其他医疗卫生机构	科研能力 1.作为主要发明人（排名前5位）获得与本专业相关的国家发明专利1项，或作为第一发明人获得与本专业相关的实用新型专利1项。 2.作为主研人员完成本专业省部级（排名前5位）或国家级（排名前7位）科研项目1项。 3.参与完成（排名前2位）厅局级科研项目1项。 4.主持完成的科研项目（横向或单位自立）经费累计达20万元（以实际到账经费为准）。 5.获得省部级科技奖励（排名前7位）或者国家级科技奖励（排名前9位）1项。 6.在科技期刊发表本专业论文1篇。 7.参与编写学术专著或教材，本人撰写1万字以上（最多提交2本参与累计计算）。 8.作为主要完成人（排名前3位）的科技成果转化金额累计达10万元（须提供转化协议和到账经费证明）。 9.作为推广单位参与人员，推广适宜技术1项。	1.作为第一发明人（排名第3位）获得与本专业相关的国家发明专利1项，或作为第一发明人获得与本专业相关的实用新型专利1项。 2.主持完成本专业省部级（排名前3位）或作为主研人完成国家级（排名前5位）科研项目1项。 3.主持完成厅局级科研项目1项。 4.主持完成的科研项目（横向或单位自立）经费累计达50万元（以实际到账经费为准）。 5.获得省部级科技奖励（排名前5位）或者国家级科技奖励（排名前7位）1项。 6.在科技期刊发表本专业论文2篇。 7.参与编写学术专著或教材，本人撰写2万字以上（最多提交3本参与累计计算）。 8.作为第一完成人的科技成果转化金额累计达30万元（须提供转化协议和到账经费证明）。 9.作为推广单位参与人员，推广适宜技术2项。

附件 6

重庆市基层卫生专业高级职称申报条件和评价标准

一、适用范围

本条件适用于申报“定向评价、定向使用”基层卫生高级职称的卫生专业技术人员。

基层卫生高级职称“定向评价、定向使用”（以下简称基层定向卫生职称），是在正常职称评聘渠道之外，面向全市基层医疗卫生机构卫生专业技术人员，开展的卫生系列定向职称评聘。本条件基层医疗卫生机构仅包括：社区卫生服务中心、乡镇卫生院（含中心卫生院、街道卫生院）、社区卫生服务站、村卫生室，且以核定的第一名称为准，且具有独立法人资格。

“基层定向卫生职称”沿用相应卫生系列对应的职称名称，评价机制与全市卫生系列职称保持一致，单独组建评委会，单独制定申报条件和评价标准。取得基层定向卫生职称者，颁发全市统一的基层定向卫生职称证书，仅在全市基层医疗卫生机构使用有效。

基层医疗卫生机构人员若申报全市通用职称，须按照全市通用职称申报条件和评价标准进行申报评审。

适用专业包括：全科医学、内科学、外科学、妇产科学、儿



科学、口腔医学、中医学、中西医结合学、全科医学（中医类）、医学影像学、临床检验医学、预防医学、护理、药学、中药学、医学影像技术、临床检验医学技术、卫生检验技术。

适用专业根据卫生健康事业发展需要和医学学科发展适时调整。

二、申报条件

（一）基本条件。

1. 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。

2. 身心健康，心理素质良好，能全面履行岗位职责。

3. 按规定取得相应执业资格，并按规定进行注册。

4. 符合国家和重庆市对专业技术人员继续教育方面的有关规定。

5. 有以下情形之一的不得申报：

（1）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。

（2）专业技术人员受到政务（党纪）处分的，在处分影响期内不得申报参加职称评审。

（3）违反医务人员行业作风等其他规定不得晋升职称（职务、职级）期间的，不得申报参加职称评审。



(二) 学历和任职年限要求。

1. 副主任医（药、护、技）师

具备相应专业大学本科及以上学历或学士及以上学位，受聘担任主治（管）医（药、护、技）师满 5 年；或具备相应专业大专以上学历，受聘担任主治（管）医（药、护、技）师满 7 年；或具备相应专业中专学历，在基层医疗卫生机构从事医学工作满 20 年，且受聘担任主治（管）医（药、护、技）师职务满 7 年。

2. 主任医（药、护、技）师

具备相应专业大学本科及以上学历或学士及以上学位，受聘担任副主任医（药、护、技）师满 5 年；或具备相应专业大专以上学历，在基层医疗卫生机构从事卫生专业技术工作不少于 25 年，且受聘担任副主任医（药、护、技）师满 7 年；或具备相应专业中专学历，在基层医疗卫生机构从事卫生专业技术工作不少于 30 年，且受聘担任副主任医（药、护、技）师满 7 年。

3. 基层全科医学专业（含中医类全科医学）可提前 1 年申报副主任医师、主任医师。

4. 年度考核“不合格”“基本合格”的年度或医德医风考核“不合格”的年度不计入任职年限。

5. 任现职期内脱产进行学历教育时间不计入任职年限。

(三) 副高级资格专业能力考试要求。

申报评审基层副高职称者须参加重庆市卫生技术副高级资格

专业能力考试，成绩合格且在有效期内，报考专业与申报评审专业相一致。

符合免考政策的按照规定执行。

（四）基本工作量。

受聘现职称以来须达到基本工作量要求，具体工作量要求详见附件。

（五）进修学习要求。

临床、中医、口腔类医师，取得现职称以来，在申报基层卫生高级职称前，须到上级医疗卫生机构全脱产进修学习6个月以上。其他卫生专业技术人员，取得现职称以来，在申报基层卫生高级职称前，须到上级医疗卫生机构全脱产进修学习3个月以上。任现职以来在上级医疗卫生机构工作并达到进修学习时间，可视为已完成进修学习。

（六）病案。

设病床的医疗机构临床、中医、口腔医师，须提交本人受聘现职称以来主治（持）的住院病案复印件5份（不同年度各1份）。未设病床的医疗机构临床、中医、口腔医师，提交本人受聘现职称以来门诊病历复印件5份（不同年度各1份，包含处方）。

公卫医师提供1份具体承担基本公共卫生服务项目目标任务的专题总结分析、1份突发公共卫生事件调查处置报告和1份流行病学调查报告。

护理人员提交护理案例报告或者护理查房报告 2 份。

其他申报人员须提交本专业相关报告 2 份。

（七）业绩要求。

申报副高提供 3 份具有一定见解，能反映本人最高专业技术水平的取得现职称以来本专业常见病、多发病诊治专题报告、病案（案例）分析资料、新技术推广使用报告、学术经验交流、业务总结、个案报道或科普文章等代表作。

申报正高提供 5 份具有一定见解，能反映本人最高专业技术水平的取得现职称以来本专业常见病、多发病诊治专题报告、病案（案例）分析资料、新技术推广使用报告、学术经验交流、业务总结、个案报道或科普文章等代表作。

三、评价标准

（一）副主任医（药、护、技）师。

掌握本专业基础理论及相关学科基础理论知识，了解本专业国内外现状及发展，并能用于实践。有较丰富的基层临床一线工作经验，对常见病能做出正确诊断和独立处理，具备急危重症鉴别诊断、处理和转诊能力。同时，具有社区卫生工作组织和管理能力，熟悉社区卫生调查、社区卫生诊断及对社区不同人群健康计划的制定、实施和评价，能较好地承担基层预防保健、建立健康档案、慢性病管理、健康管理、健康教育等一体化服务。了解服务人群的健康需求，能综合运用专业知识和沟通能力，主动提



供基本医疗服务、公共卫生服务并取得一定成效。在本单位、本地区具有一定的学术地位，专业能力和技术水平得到同行认可。

(二) 主任医（药、护、技）师。

熟练掌握本专业基础理论及相关学科基础理论知识，熟悉本专业国内外现状及发展，并能用于实践。有丰富的基层临床一线工作经验，对常见病能做出正确诊断和独立处理，具备急危重症鉴别诊断、处理和转诊能力。同时，具有较强的社区卫生工作组织和管理能力，掌握社区卫生调查、社区卫生诊断及对社区不同人群健康计划的制定、实施和评价，能很好地承担基层预防保健、建立健康档案、慢性病管理、健康管理、健康教育等一体化服务。了解服务人群的健康需求，能熟练综合运用专业知识和沟通能力，主动提供基本医疗服务、公共卫生服务并取得较好成效。在本单位、本地区具有较高的学术地位，专业能力和技术水平得到同行广泛认可。

附表：基层卫生专业高级职称基本工作量要求

附表

基层卫生专业高级职称基本工作量要求

序号	评审专业	晋升副主任医师				晋升主任医师			
		门诊工作量	出院人数 (有病房) (参与或作为 治疗组长)	手术/操作 人次	基本公共 卫生服务	门诊 工作量	出院人数 (有病房) (参与或作为 治疗组长)	手术/操作 人次	基本公共卫生服务
1	全科医学	400 单元 (有病房), 500 单元 (无病房)	400 人次		参与服务 10000 人次, 健康教育讲座 30 次, 义诊 30 次	600 单元 (有病房), 800 单元 (无病房)	400 人次		参与服务 5000 人次, 健康教育讲座 30 次, 义诊 30 次
2	内科学	400 单元 (有病房), 500 单元 (无病房)	400 人次		参与服务 10000 人次, 健康教育讲座 30 次, 义诊 30 次	600 单元 (有病房), 800 单元 (无病房)	400 人次		参与服务 5000 人次, 健康教育讲座 30 次, 义诊 30 次
3	外科学	400 单元 (有病房), 500 单元 (无病房)	400 人次	手术/操作 400 人次	参与服务 10000 人次, 健康教育讲座 30 次, 义诊 30 次	600 单元 (有病房), 800 单元 (无病房)	400 人次	手术/操作 400 人次	参与服务 5000 人次, 健康教育讲座 30 次, 义诊 30 次
4	妇产科学	400 单元 (有病房), 500 单元 (无病房)	400 人次		参与服务 6000 人次, 健康教育讲座 30 次, 义诊 30 次	600 单元 (有病房), 800 单元 (无病房)	400 人次		参与服务 5000 人次, 健康教育讲座 30 次, 义诊 30 次
5	儿科学	400 单元 (有病房), 500 单元 (无病房)	400 人次		参与服务 2500 人次, 健康教育讲座 30 次, 义诊 30 次	600 单元 (有病房), 800 单元 (无病房)	400 人次		参与服务 2500 人次, 健康教育讲座 30 次, 义诊 30 次

序号	评审专业	晋升副主任医师				晋升主任医师			
		门诊工作量	出院人数 (有病房) (参与或作为 治疗组长)	手术/操作 人次	基本公共 卫生服务	门诊 工作量	出院人数 (有病房) (参与或作为 治疗组长)	手术/操作 人次	基本公共卫生服务
6	口腔医学	400 单元(有病房), 500 单元(无病房)	400 人次		参与服务 7500 人次, 健康教育讲座 30 次, 义诊 30 次	600 单元(有病房), 800 单元(无病房)	400 人次		参与服务 5000 人次, 健康教育讲座 30 次, 义诊 30 次
7	中医学	400 单元(有病房), 500 单元(无病房)	400 人次		参与服务 10000 人次, 健康教育讲座 30 次, 义诊 30 次	600 单元(有病房), 800 单元(无病房)	400 人次		参与服务 5000 人次, 健康教育讲座 30 次, 义诊 30 次
8	中西医结合学	400 单元(有病房), 500 单元(无病房)	400 人次		参与服务 10000 人次, 健康教育讲座 30 次, 义诊 30 次	600 单元(有病房), 800 单元(无病房)	400 人次		参与服务 5000 人次, 健康教育讲座 30 次, 义诊 30 次
9	全科医学(中医类)	400 单元(有病房), 500 单元(无病房)	400 人次		参与服务 10000 人次, 健康教育讲座 30 次, 义诊 30 次	600 单元(有病房), 800 单元(无病房)	400 人次		参与服务 5000 人次, 健康教育讲座 30 次, 义诊 30 次
10	医学影像学			签发报告 3000 份	参与服务 10000 人次, 健康教育讲座 30 次			签发报告 3000 份	参与服务 5000 人次, 健康教育讲座 30 次
11	临床检验医学			签发报告 3000 份	参与服务 10000 人次, 健康教育讲座 30 次			签发报告 3000 份	参与服务 5000 人次, 健康教育讲座 30 次

序号	评审专业	晋升副主任医师				晋升主任医师			
		门诊工作量	出院人数 (有病房) (参与或作为 治疗组长)	手术/操作 人次	基本公共 卫生服务	门诊 工作量	出院人数 (有病房) (参与或作为 治疗组长)	手术/操作 人次	基本公共卫生服务
12	预防医学				参与服务 10000 人次； 到辖区学校、养老院、 社区等机构指导传染病 预防控制 40 次；健康 教育讲座 30 次				参与服务 5000 人次； 到辖区学校、养老院、 社区等机构指导 传染病预防控制 25 次；健康教育讲座 30 次
13	护理			具备 1 个 临床科室 管理经验， 业务查房 指导下级 护理人员 5 次	参与服务 10000 人次， 健康教育讲座 30 次			具备 1 个临 床科室管理 经验，业务 查房指导下 级护理人员 10 次	参与服务 5000 人次， 健康教育讲座 30 次
14	药学			审核、调配 处方 1.5 万 张或完成 本院处方 点评 1000 份	参与服务 10000 人次， 健康教育讲座 30 次			审核、调配 处方 1 万张 或完成本院 处方点评 1500 份	参与服务 5000 人次， 健康教育讲座 30 次
15	中药学				参与服务 10000 人次， 健康教育讲座 30 次				参与服务 5000 人次， 健康教育讲座 30 次

序号	评审专业	晋升副主任医师				晋升主任医师			
		门诊工作量	出院人数 (有病房) (参与或作为 治疗组长)	手术/操作 人次	基本公共 卫生服务	门诊 工作量	出院人数 (有病房) (参与或作为 治疗组长)	手术/操作 人次	基本公共卫生服务
16	医学影像技术			签发报告 3000份	参与服务10000人次, 健康教育讲座30次			签发报告 3000份	参与服务5000人次, 健康教育讲座30次
17	临床检验医学 技术			签发报告 3000份	参与服务10000人次, 健康教育讲座30次			签发报告 3000份	参与服务5000人次, 健康教育讲座30次
18	卫生检验技术			签发报告 3000份	参与服务10000人次, 健康教育讲座30次			签发报告 3000份	参与服务5000人次, 健康教育讲座30次

备注：

1. 表中工作量指标是中级晋升副高、副高晋升正高期间的完成的累计工作量，均从聘任时间开始计算。其中门诊量半天（4小时）为1个单元。
2. 除表中工作量指标以外，还需要达到工作时间要求：申报晋升副高职称，受聘担任相应中级职称期间，平均每年参加本专业工作时间不少于40周；申报晋升正高职称，受聘担任相应中级职称期间，平均每年参加本专业工作时间不少于35周。

附件 7

附 录

一、本意见所称“以上”“以下”均含本级或本数量。

二、本意见所称“学历（学位）”有关说明

条件中的学历或学位，是指国家教育、卫生健康行政部门认可的正规院校毕业学历或学位。

首次报名参加全国卫生专业技术资格考试，须具备与报考专业相一致的全日制专业学历（有特殊规定的情况除外）。

高级职称申报条件中的“相应学历”，包含以下涵义：对以本科以下学历或学位申报高级职称者，学历或学位专业须与申报评审专业相一致：即申报临床、口腔、中医、公共卫生医疗类专业高级职称，需具备相应临床、口腔、中医、公共卫生医学类学历或学位；申报护理类专业高级职称，需具备护理学类学历或学位；申报药学类专业高级职称，需具备药学类学历或学位；申报技术类专业高级职称，需具备医学类相关专业学历或学位。对以硕士研究生以上学历或学位申报高级职称者，若本科学历或学位符合上述要求，则硕士研究生以上学历或学位可为医学类相关专业；若本科学历或学位不符合上述要求，则硕士研究生以上学历或学位须按照上述要求执行。



军队院校面向社会招生培养、成人教育、或在境外（含港、澳、台）院校取得的学历或学位，应是教育部门认可的学历或学位。

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。

万州区、黔江区、涪陵区、南川区、潼南区、开州区、武隆区、城口县、丰都县、忠县、云阳县、奉节县、巫山县、巫溪县、石柱县、秀山县、酉阳县、彭水县等 18 个原脱贫摘帽区县的卫生专业技术人员（三级医院除外），在以上区县从事卫生专业技术工作 20 年以上，且受聘担任主治（主管）医（药、护、技）师满 7 年，申报全市副主任医（药、护、技）师，学历条件可放宽到中专；在以上区县从事卫生专业技术工作 25 年以上，且受聘担任副主任医（药、护、技）师满 7 年，申报全市主任医（药、护、技）师，学历条件可放宽到大专。

三、关于业绩的有关说明

申报人代表作业绩成果均应为现职称取得以后的，且必须与本专业相近或相关。任职年限、年度考核、基本工作量均应从聘用时间开始计算。

学术论文：均限以第一作者（含共同第一作者）或通讯作者（含共同通讯作者）在科技期刊正式发表的学术论文；科技期刊：



指在国家新闻出版总署官网可查询备案的合法期刊；高质量科技期刊：指 SCI、EI、北大中文核心、CSCD、统计源期刊等；增刊、副刊、专辑、内部资料、论文集、清样、录取通知等不纳入。以论文正式发表当年期刊收录情况为准。

专业论著（教材）：指取得统一书号“ISBN”，公开出版发行的本专业学术专著；教材是指列入省级以上规划的教材（包括线上线下），教材不含论文集、习题集等。

科研成果转化：作为主研人员完成厅局级（区县科技局、市卫生健康委、市教委批准立项）、省部级（市科技局、国家卫生健康委、国家中医药管理局、国家教育部批准立项或中国博士后基金面上资助项目、特别资助项目）或国家级【国家自然科学基金委来源的科研项目；科技部科技计划和公益性行业专项项目、课题以及《任务（预算）书》正式批准件中明确的子课题（子任务）】科研项目，须提供结题报告。其他省市或部队科研项目比照同等级别确定。临床试验项目可视同科研项目，其中，作为国内组长单位的国际多中心临床试验、作为组长单位的 1 类新药多中心临床试验、1 类新药 I 期临床试验和作为组长单位的需进行临床试验审批的第三类医疗器械临床试验可视同国家级科研项目；作为组长单位的非 1 类新药多中心临床试验、作为参加单位的国际多中心临床试验、作为参加单位的 1 类新药多中心临床试验、非 1 类新药 I 期临床试验和作为组长单位的第三类医疗器械临床试



验可视同省部级科研项目；作为组长单位的体外诊断试剂临床试验和作为参加单位的 1 类新药 IV 期临床试验可视同厅局级科研项目。

科技奖励：主要指省级以上人民政府或部委授予的科技奖项，包含科技进步奖、自然科学奖、国家发明奖等奖项。

临床指南：申报人公开署名的国家级或国际行业学（协）会正式发布的临床指南。

技术规范：指申报人公开署名的省级以上卫生健康部门公开发布的对医疗卫生行业标准要求文件，包括医疗诊断、操作、治疗等。

卫生标准：指申报人公开署名的公开发布的对疾病预防和诊治过程中各项管理事项所作的技术规定，包括国家标准、行业标准和地方标准。

专家共识：指申报人公开署名的公开发表或发布的由一个专家团队就某临床问题或疾病诊治达成的国际\国内共识。

技术专利：作为主要发明人获得与本专业相关的国家发明专利、实用新型专利。

手术/操作视频：晋升副主任医师应为担任主刀或一助，解决本专业复杂问题形成的三、四级手术/操作视频；晋升主任医师应为担任主刀，解决本专业复杂问题形成的四级手术/操作视频。同时，应受邀在省级以上学（协）会主办的专业学术会上演示、参



加省级以上行业学（协）会主办或协办的竞赛获奖或编入人民卫生出版社出版的教材。

科普作品：在科普图书（取得 ISBN 编号）、科普期刊（取得国内统一连续出版物号）、科普类有声读物（出版单位须为国家新闻出版主管部门批准，具有出版资质、音像电子制作资质及网络出版服务资质的单位）和报纸（取得国内统一连续出版物号）上发表的科普文章；或获批省部级以上科普项目；或受邀在省级以上电视台参加科普节目形成的文字材料；在官方媒体上发表经单位审核的科普作品；或参加厅局级部门、省级学（协）会主办的科普活动、科普讲座、科普培训中形成的科普作品；或在厅局级部门、省级学（协）会组织开展的相关健康科普技能大赛中获得奖项的科普作品。文章署名要求与学术论文一致，专著应为主编（副主编）或有独立编撰的章节，作品应为排名第一的供稿人或编写人。

学术会议发言：受邀在国际学术会议、省部级以上学（协）会主办的学术会议或继续医学教育项目围绕某个主题进行演讲，不包括大会主持、嘉宾讨论、嘉宾点评、提问等（国际学术会议含署名为第一作者或通讯作者的壁报交流）。

行业学（协）会：省级以上医学会、口腔医学会、中医药学会、中西医结合学会、预防医学会、护理学会、医师协会。

重大公共卫生事件总结/应急处置报告/流行病学调查报告/重

大疾病监测报告/健康危害因素风险监测评估报告：参与调查研究并撰写的重大公共卫生事件总结、应急处置报告、流行病学调查报告、重大疾病监测报告、健康危害因素风险监测评估报告等。

项目（课题）主持：领导项目（课题）团队开展工作，在项目（课题）中起主导作用，为项目（课题）第一负责人。

项目（课题）排名：指在项目（课题）申请书、合同书、研究报告、奖励证书等申报材料中，署名排序情况（含第一负责人）。

四、关于卫生职称转评、多评的说明

（一）鼓励教学医院卫生专业技术人员分别按照教育、卫生专业职称申报评审规定同时逐级晋升两类职称；鼓励在医疗卫生机构同时从事科研、临床的卫生专业技术人员分别按照自然科研、卫生专业职称申报评审规定同时逐级晋升两类职称。

（二）在医疗卫生机构工作并已取得卫生系列以外高级职称的人员，不可转评、多评临床类、中医类、口腔类医师、护理专业高级职称，须在具有相应类别的执业资格后，按各层级职称条件要求，逐级进行申报。确因工作岗位调整，可按照规定转评或多评公共卫生类医师、药学、医学技术专业高级职称。

（三）在医疗卫生机构内工作并已取得卫生系列高级职称的人员，因工作岗位调整，临床类、中医类、口腔类医师、护理专业高级职称，可按照规定转评或多评公共卫生类医师、药学、医学技术专业高级职称；临床类、中医类、口腔类医师之间，可按



照规定实施转评或多评。公共卫生类医师、药学、医学技术专业高级职称不可转评、多评临床类、中医类、口腔类医师、护理专业高级职称，须在具有相应类别的执业资格后，按各层级职称条件要求，逐级进行申报。

（四）取得基层“定向评价、定向使用”的高级职称，在基层医疗卫生机构继续服务满5年，交流到非基层医疗卫生机构工作者，可按照规定转评同级全市通用高级职称。

（五）以上实施转评、多评的，在符合全市统一规定基础上，还需满足以下条件：

1. 获得转评、多评专业相应学历或学位；
2. 从聘用初级职称起，至聘用现职称，期间聘用时间累计达到转评、多评专业初级职称至所评高级职称的最低累计聘用时间，并在现工作岗位上工作满2年；
3. 转评或多评具有职业准入要求专业的高级职称，还需按规定取得执业资格，并按规定进行注册，取得相应执业证书；
4. 符合转评、多评专业高级职称申报条件。