

赣州市人力资源和社会保障局 赣州市卫生健康委员会

赣市人社字〔2024〕94号

赣州市人力资源和社会保障局 赣州市卫生健康委员会 关于做好2024年卫生高级专业职称 申报工作的通知

各县（市、区）人力资源和社会保障局、卫生健康委，市直有关单位：

根据《关于深化卫生高级专业技术资格评审制度的改革意见》（赣人社发〔2016〕45号）《关于深化卫生高级专业技术资格评审制度改革有关具体事项的通知》（赣人社发〔2017〕10号）《关于做好2024年职称评审工作的通知》（赣人社字〔2024〕100号）《关于做好2024年卫生高级专业职

称申报工作的通知》(赣卫人字〔2024〕25号)要求,现就做好我市2024年卫生高级专业职称申报工作通知如下:

一、申报范围

在我市卫生健康行政部门登记注册的医疗卫生机构中,从事医疗、药学、护理、医学技术等在职在岗的卫生专业技术人员。

公务员(包括参照公务员法管理的人员)、离退休(含返聘在岗)人员不得参加专业技术人员职称评审。

二、资格条件

(一)卫生高级专业技术资格条件执行《关于印发江西省卫生专业技术人员职称申报条件(试行)、江西省卫生基层高级职称申报条件(试行)的通知》(赣卫人字〔2023〕33号)。

(二)卫生高级职称分为省市、县区、基层三类,基层卫生机构工作的卫生专业技术人员可自愿选择申报基层类、县区类或省市类卫生高级职称;在县区类医疗卫生机构工作的卫生专业技术人员可自愿选择申报县区类或省市类卫生高级职称;在省市类医疗卫生机构工作的卫生专业技术人员可申报省市类卫生高级职称。同一年不可申报两种或两种以上类别职称。对已取得基层类、县区类卫生副高级职称的,申报高一类别的卫生正高级职称,须先取得高一类别的卫生副高级职称。省市类、县区类、基层类卫生高级职称分别对应《江西省人力资源和社会保障厅江西省卫生和计划生育委员会

关于深化卫生高级专业技术资格评审制度改革有关具体事项的通知》（赣人社发〔2017〕10号）规定的省市类、县区类、乡镇类卫生高级专业技术资格。

（三）申报人员学历、学位、资历（资格、聘任时间）、工作年限、业绩（含论文、论著）等终算时间为2023年12月31日，时间按年头计算；业绩从取得现资格之年起计算，不在起算、终算时间之内的业绩材料不作为评审专业技术资格的依据。

（四）突出贡献人才、留学回国人员、援疆援外期满人员和博士后研究人员等特殊人才申报高级职称的，按我省有关规定执行。

（五）卫生专业技术人员岗位发生变化的（指在医、药、护、技四类岗位之间变动），经单位考核合格，方可申请跨系列转评同级职称，并按新系列申报条件申报职称，其专业技术人员资历计算可按转评前后实际资格和聘任时间累计计算。转评人员当年度不得申报高一级职称。未经转评的人员，不得跨系列申报高一级职称。

（六）从机关流动到企事业单位从事专业技术工作的人员，申报职称可按照《关于从机关流动到企事业单位从事专业技术工作人员评审专业技术资格有关问题的通知》（赣人社发〔2016〕18号）有关规定执行，其中到企事业单位从事专业技术工作12个月以上的终算时间为今年6月底。

（七）省外来赣人员须按《省外来赣人员专业技术资格确

认暂行办法》（赣人社发〔2012〕41号）办理专业技术资格确认后，方可在我省申报高一级职称。

（八）申报人员卫生高级专业技术资格考试成绩3年有效，考试成绩作为评审的量化评分指标之一。

2024年度考试成绩公布后可登陆国家卫生健康委人才交流服务中心官网（www.21wecan.com）查询打印。

三、推荐名额和程序

按照《中央办公厅国务院办公厅关于深化职称制度改革的意见》（中办发〔2016〕77号），对于全面实行岗位管理、专业技术人员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评审。对现聘人员与已评未聘人员之和已超过核准结构比例的事业单位（含自主评审的事业单位），一般不得组织申报推荐。用人单位要坚持评用结合、以用为本，充分发挥职称正向激励作用和用人单位主体作用，对申报人员的职业道德、工作量评价指标及工作业绩进行考核评估，严格把好推荐关，不符合申报条件的一律不得推荐。要按照科学规范、公正公平原则制定推荐方案，推荐方案应报主管部门备案。根据考核结果，经单位领导班子集体研究，择优确定推荐评审对象。要切实履行好审核、公示、推荐等程序，按照“五个公开，一个承诺”要求，对职称政策、岗位职数和推荐名额、推荐方案、申报材料、推荐结果等五个方面材料在单位内部进行不少于5个工作日的公示公展，对单位职称推荐工作符合政策要求和对申报人员信

息材料真实有效性的审核进行承诺，接受群众监督。

四、新冠肺炎疫情防控一线专业技术人员职称政策

根据省人力资源和社会保障厅《关于进一步做好新冠肺炎疫情防控一线专业技术人员职称等有关工作的通知》（人社厅发〔2020〕178号）精神，疫情防控一线医务人员（以经市、县（区）卫生健康委审核上报并经省卫生健康委、省人社厅审定录入系统的名单为准）申报政策如下：

（一）申报条件

1. 申报职称不受单位岗位结构比例限制，如单位无相应岗位空缺也可申报。

2. 可提前一年申报高级职称，取得中级职称或副高职称，并受聘满4年的人员可申报副高或正高职称。获省部级以上表彰奖励的，可直接审定高一级职称。

3. 免于参加专业实践能力考核，抗疫一线医务人员疫情防控经历视同为一年基层服务工作经历，视同完成当年度继续教育学时学分。

4. 申报专业须与现有资格专业一致，现有资格专业与申报专业不一致的须参加专业实践能力考核；按照执业资格、执业范围规定的专业申报。

5. 申报人员学历、学位、资历（资格、聘任时间）、工作年限、业绩（含论文、论著）等终算时间为2023年12月31日，时间按年头计算；业绩从取得现资格之年起计算，不在起算、终算时间之内的业绩材料不作为评审专业技术资格

的依据。

6. 其他条件按《关于印发江西省卫生专业技术人员职称申报条件（试行）、江西省卫生基层高级职称申报条件（试行）的通知》（赣卫人字〔2023〕33号）执行。

（二）评审条件

1. 将抗疫表现作为职称评审的重要内容，将参加疫情防控的工作成果和贡献列入职称评价指标，作为加分项；对论文不作硬性要求，疫情防控中的临床救治情况、病案病例、诊疗方案、关键核心技术研发成果、流行病学报告、病理报告、工作总结、心理治疗和疏导案例等均可作为成果，抗疫成果作为参评业绩以专题报告形式提供。

2. 已参加卫生高级专业技术资格考试，且考试成绩合格的申报人员，其成绩作为评审的重要参考。其他标准按《关于印发江西省卫生专业技术人员职称申报条件（试行）、江西省卫生基层高级职称申报条件（试行）的通知》（赣卫人字〔2023〕33号）执行。

五、网上申报

全市卫生高级专业技术资格申报评审（含自主评审）使用“江西省职称申报评审系统”，实行网上申报、网上审查、网上评审、网上发证。请各县（市、区）、各单位尽快按照《江西省职称申报评审系统组织机构创建规则》（见“赣人社字〔2024〕100号”文件）逐级创建（已创建的单位无需再创建）单位账号。民营医院由其注册核准机构的同级政府卫生

健康行政部门负责创建；个人账户由单位创建。国有企事业单位人员账号均由单位创建，均从单位申报职称。

申报人员要诚信申报职称，在规定时间内按本通知要求准备相应材料并及时填报，同时在网上签订《个人承诺书》。因申报个人上传材料不清晰或出现漏报、错报、未放置指定位置导致的后果，由申报人员自行承担。原则上申报材料经单位公示后，原则上不得再补充材料，如需补充应对需补充的材料重新公示，并由申报单位提出申请，逐级审批后退回补充。论文、专著上传 Word 格式和 PDF（连续的页面）格式，其他材料上传 JPG 格式或 PDF（连续的页面）格式，单个文件大小不超过 2M，不再收取纸质申报材料。

申报人员在上传专业技术工作经历材料及业绩成果材料时须仔细对照资格条件，明确标明上传材料符合资格条件的具体条款。

（一）申报系列

抗疫一线医务人员在系统“填写基础信息”-“申报系列”栏选择“卫生（抗疫一线）”，非一线人员选择“卫生”系列申报。

（二）年度考核

申报人员如实填写年度考核情况。并上传经单位盖章的年度考核表、医德医风考核情况证明（样式见附件 1）。

（三）学历材料

1. 2002 年及以后取得的学历提供《教育部学历证书电子

注册备案表》（上学信网免费申请），并在“学信网验证码”栏目中填入 12 位数的验证码（验证有效期要在 2024 年 12 月底前有效）；

2. 根据教育部《关于取消高等教育学历认证收费以及调整认证受理范围的公告》，2002 年之前取得的学历提供《中国高等教育学历认证报告》（上学信网免费申请）；

3. 取得国外学历学位的，提供教育部留学服务中心认证的《国外学历学位认证书》；

4. 取得港澳台地区的学历学位的，提供教育部留学服务中心认证的《港澳台学历学位认证书》。

（四）专业技术资格证书材料

上传现专业技术资格证书或批复文件。如现专业技术资格是转系列后取得的，还需上传所转系列的专业技术资格证书或批复文件。

（五）专业技术职务聘用材料

事业单位在编人员需上传现资格起算、终算时间之内连续的《事业单位岗位聘用人员备案表》或《工资变动审批表》（聘任时间以表上时间为准）。系统能自动关联专业技术职务聘任信息且符合申报条件的，申报人员无需再填报。事业单位编外聘用人员、企业医院人员、民营医院人员提供单位聘任文件。

（六）执业资格证材料

申报专业有执业资格要求的，在系统“其他材料证明—

从业资格证”栏目上传执业医师资格证书和注册证书或护士执业注册证书。申报人的执业资格和执业范围必须符合法律、法规及相关文件规定。

（七）工作量材料

用人单位根据《关于印发江西省卫生专业技术人员职称申报条件（试行）、江西省卫生基层高级职称申报条件（试行）的通知》（赣卫人字〔2023〕33号）工作量要求，出具符合工作量证明（样式见附件2）。达不到工作量要求的参评人员，用人单位不得推荐参评。

（八）社保缴费材料

申报人员无需上传社保参保缴费证明，只需在系统“相关材料证明”栏中选择“个人社保参保缴费情况”，系统将自动关联社保参保信息。要求申报人历史缴费月数不少于半年，且当前职称申报单位和参保单位名称一致。当前职称申报单位和参保单位名称不一致的，须在“其他”栏中上传职称申报单位和参保单位隶属关系证明，并加盖两者公章的附件。

不在我省企事业单位从事专业技术工作，但其人事档案在我市各级就业创业公共服务部门（原人才流动中心）托管的专业技术人员，其社保缴纳未达到上述要求的，由各级人社部门认真核实其相关信息，再由市职称办统一报省职称办同意后，组织申报。

（九）继续教育材料

各地各部门应贯彻落实《江西省专业技术人员继续教育

办法(修订)》(省政府令 259 号),支持鼓励专业技术人员参加继续教育活动,按规定完成继续教育学时。申报人员提供近 5 年医学继续教育合格证明作为评审的重要条件。在系统“其他材料证明—继续教育证明”栏目上传市级继续医学教育办公室出具的《继续医学教育合格证明》。

(十) 基层服务材料

根据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》、《中华人民共和国医师法》执业医师晋升为副高级技术职称的,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,且须在系统“专业技术工作经历”栏目选“到农村或基层服务”上传《江西省城市医生到基层服务核查表》(见附件 3)。我省柔性援疆医生援助期间视同下基层服务年限,须上传柔性援疆证明材料。

(十一) 解决疑难问题病案分析报告或技术工作报告材料

提交取得现资格以来主治或主持的能反映本人专业水平的抢救、死亡、疑难病案及解决本专业复杂疑难问题的 5 例报告(申报基层副高职称 3 例),申报人须填写《主持或主治解决本专业疑难问题病案分析报告或技术工作报告》(见附件 4),病案须提供病案首页、入院记录、出院记录等原始数据,经单位审核公示后盖章扫描,在系统“专业技术工作经历”栏目选“病案分析报告”或“技术工作报告”上传报告。

(十二) 专题课材料

提交取得现资格以来（或近五年），每年为下级卫生技术人员讲授专题课材料，申报人须填写并在系统“专业技术工作经历”栏目选“带教（讲授专题课）”上传《任现职以来或近五年讲授专题课一览表》（见附件5）。

（十三）论文、专著等材料

1. 对照论文、著作条件要求，论文代表作为第一作者或通讯作者发表（出现共同第一作者的文章仅认定排名第一者使用，共同通讯作者仅认定排名最后一位），由申报者按论文水平高低排序，上传论文数量应不超过3篇。论文内容须与本人申报专业相一致，应同时上传Word格式和PDF格式。

2. 国家级和省级期刊执行《江西省卫生高级职称评审医学杂志分级汇总表（试行）》（赣卫人字〔2013〕12号）规定，“核心期刊”具体以作者发表论文的当年该期刊是否被北京大学《中文核心期刊要目总览》收录为准。申报人员提交代表作论文须在“清华同方中国知网”或“万方数据资源系统”进行检索验证，SCI收录检索通过ISIWeb of Knowledge（国内大学图书馆一般都有入口）网页上面的Web of Science进行检索验证，并打印检索页加盖单位公章，与学术论文复印件一并作为有效证明材料使用。无法在上述主流数据网站检索到的论文原则上不作为评审专业技术资格的依据。所有外文论文须提供中文译文。

3. 为加强学术诚信建设，市卫生高级职称评委会需对参评论文代表作进行复制比检测，检测结果作为重要评审依

据。为保证检测平台和标准一致、检测结果具有可比性，复制比检测工作统一使用清华大学中国知网学术不端检测系统作为检测工具。请各参评人员提供复制比检测报告，并上传至“论文论著审查”-“图片”栏第一张图片。

4. 申报人员撰写论文的原始材料必须真实、可靠、可溯源，论文代表作需提交《论文引用原始资料来源一览表》（见附件6）。

5. 论文扫描件包括刊物的封面、主办单位页、目录页、正文、论文检索、《论文所用原始资料来源一览表》、论文检索证明（请在指定位置提供论文检索链接）、外文须上传中文译文；著作包括封面、版权页、目录（摘录）页、编委会名单页、标有著作字数页。

6. 专著：指取得统一书号“ISBN”，在国内公开出版发行的本专业或相关专业的学术专著、科普专著的纸质出版物（不含电子出版物），具有图书在版编目（CIP）数据，且可以在国家新闻出版署查询。学术专著必须具有“三性”（即科学性、先进性、实用性）。扫描上传刊物的封面、图书在版编目（CIP）数据页、出版说明及编写说明页、目录页、作者排名页、有代表性章节内容页，同时上传专著的 Word 格式和 PDF 格式。参与完成的专著，以署有申报人姓名或书中有明确界定的部分为有效申报材料。

7. 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。

8. 教材：指公开出版发行的依据课程标准编制的、系统反映本专业内容的教学用书。参考专著提供相关佐证材料；参与完成的教材，以署有申报人姓名或书中有明确界定的部分为有效申报材料。

（十四）课题材料

1. 对照课题要求，由申报者按级别水平高低排序，提交的数量最多不超过 2 项。课题内容须与本人申报专业相一致。

2. 申报人员须提供包括《课题立项合同书》、《结题报告》（或《验收报告》）等一套完整的原件资料，以及该课题研究人员所发表的与课题研究成果相关论文。上传材料含立项、结题（验收、鉴定）材料的封面，个人排名、课题立项、结题（验收、鉴定）单位盖章页、课题论文。其中个人排名页面须加盖课题立项单位或鉴定（验收）单位公章。

（十五）专利材料

1. 对照专利要求，提交发明专利、实用型专利，由申报者按水平高低排序，提交的数量最多不超过 3 项，专利内容应与本人申报专业相一致。

2. 专利须在中国知网（www.cnki.net）“专利”栏进行检索验证，并将检索到的网页地址复制到系统“检验验证地址”栏目。

（十六）获奖材料

1. 对照获奖要求，扫描上传不低于规定获奖等次的科技

奖励，提交的数量最多不超过 2 项。获奖内容应与本人申报专业相一致或相近。

2. 科技奖励证书需附颁奖部门下发的获奖文件或主管部门出具的证明。

（十七）荣誉称号材料

对照荣誉称号要求规定，扫描上传相应的荣誉证书和文件。

（十八）专题报告

专题报告：应体现本人工作量、工作特色及业务水平能力（每份 2500 字以上，含题目、申报者姓名、单位、材料、方法、结果和讨论）。其主要内容包括：任现职期间解决本专业的病例、实验、诊断、现场（流行病学）调查、药物调剂等方面的经验和体会。具体要求应是申报人员在任现职期间比较集中开展的专业业务工作中有较高代表水平的业务，从以下几方面进行表述：一是结合和引用国内外同行先进技术和经验进行分析、讨论；二是必须系本人在任现职期间主持的临床诊治、护理或诊断的疑难复杂病例，重大突发公共卫生事件的现场调查、处置，复杂的药物调剂和实验室技术等；三是专题报告均可溯源，应提供相应的佐证材料，如病案号（住院号）、诊断报告编号，可参考《论文引用原始资料来源一览表》；四是结合和引用的国内外文献要明确注明出处。

六、申报事项

（一）个人网上申报时间从即日起至今年高级资格考试成

绩公布后 10 个工作日。

（二）市职称办网上受理截止时间为今年高级资格考试成绩公布后 20 个工作日。

（三）申报人应当在规定的期限内按照客观、齐全、真实、准确的要求提交职称申报材料，对伪造学历、资历、业绩者，剽窃他人成果等弄虚作假者，延期 3 年申报。申报人通过不正当手段取得职称的，由人力资源社会保障行政部门或者评委会组建单位撤销其职称，并记入职称评审诚信档案库，移交相应纪检监察部门依法依规处理。

七、网上审查

（一）用人单位、主管部门和县级人社部门要按照《关于进一步明确职称申报资格条件审查职责的通知》（赣市人社字〔2018〕211 号）规定，认真审查申报推荐材料，重点审查申报人员是否符合条件、申报材料是否真实有效、申报信息是否准确完整、申报推荐程序是否规范、申报专业是否与执业资格、执业范围和从事专业一致。对不符合申报条件或不符合申报要求的，注明存在问题并及时退回。主管部门在推荐报送前，还须以适当方式对申报人员信息进行公示，公示时间不得少于 5 个工作日。

（二）用人单位、主管部门和县级人社部门要及时完成网上审查工作，对被退回材料要及时告知申报人员重新填报。评审结束后，用人单位要及时下载打印评审通过人员电子评审表，用印后存入其个人人事档案。

(三) 对所属自主评审单位, 主管部门要加强业务指导和过程监管, 督促自主评审单位按规定开展网上申报、资格审查和评审工作, 有效提升评审质量。

八、其他事项

(一) 资格审查费和评审费按江西省发改委、江西省财政厅《关于调整专业技术职称评审收费标准的复函》(赣发改收费字〔2004〕523号)规定的标准执行。其中, 资格审查费通过“江西省专业技术人员职称申报评审系统”缴纳, 评审费凭缴款码缴纳。缴款码将在评审前发送至申报人手机, 凭缴款码通过赣服通或非税代收银行缴费。

(二) 职称评审应向抗疫一线医务人员倾斜, 评审中应单独分组、单独评审、单独划定通过率, 抗疫一线医务人员申报、评审条件是晋升的最低要求, 评审结果由评委会按照客观公正、好中选优的原则确定。

(三) 抗疫一线医务人员不受岗位结构比例限制, 申报和提前申报的优惠政策只能在申报同一层级职称时享受, 若本年度评审未通过的, 下一年度可继续按优惠政策申报直至评审通过。具有卫生高级专业技术资格自主评审权的单位, 其抗疫一线医务人员申报高级专业技术资格, 纳入本单位高级专业技术资格评审委员会评审, 各自主评审单位可结合本单位实际, 适当向抗疫一线人员倾斜。

(四) 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职称制度改革指导意见》(人社部发

职称评审政策性强、涉及面广、关注度高，各地各单位要
加强组织领导、精心组织实施、严肃工作纪律。申报结束后将
对全市各单位推荐程序及申报人员提交的业绩材料进行抽查，
对不按程序组织推荐的单位、弄虚作假的申报人员以及在审查
过程中失职渎职的单位和个人依法依规严肃处理。各单位务必
提高站位，认真履责，确保今年卫生高级职称评审工作任务顺
利推进、圆满完成。各地各单位要及时通知申报人员按照规定
时间进行申报，涉及到需要使用 2024 年考试成绩的申报人
员，各单位要提前制定推荐方案，具体成绩出来后立即公示并
组织人员申报，逾期将无法申报。

联系人：市人社局 彭文星 电话：0797-8179808
市卫生健康委 张晓燕 电话：0797-8169012

- 附件：1. 医德医风考核情况证明（样式）
2. 任现职以来工作量情况证明（样式）
3. 江西省城市医生到基层服务核查表
4. 主持或主治解决本专业疑难问题病案分析报告
或技术工作报告
5. 任现职以来或五年内讲授专题课一览表
6. 论文引用原始资料来源一览表
7. 病案首页数据填报有关注意事项

赣州市人力资源和社会保障局

（此件主动公开）

赣州市卫生健康委员会

2024年8月21日

附件1

医德医风考核情况证明（样式）

同志，身份证号:，系我单位在编（聘用）在岗职工，该同志于**年**月**日受聘***（例：主治医师），按照《江西省医务人员医德考评工作方案（试行）》规定，近五个年度医德医风考核等次为：***年度（例：优秀）；***年度（例：良好）；***年度（例：一般）；***年度（例：优秀）；***年度（例：较差）。

特此证明。

单位名称（单位公章）

年 月 日

附件2

任现职以来工作量情况证明（样式）

同志，身份证号：，系我单位在编（聘用）在岗职工，该同志任***（例：主治医师）以来，平均每年参加***专业技术工作在**周以上，且能完成规定的工作量，具有丰富的本专业工作经验，能够独立解决复杂疑难问题，并取得显著成效。其本专业技术工作情况见附表。

附件：任现职以来完成本专业技术工作情况表

单位名称（单位公章）

年 月 日

样表1

任现职以来完成本专业技术工作情况表（医师类）

单位（盖章）：

姓名：

申报级别：

申报专业：

科室（任期内多个科室）：

聘任时间：

分类	项目	近5年工作数量（任期超过5年的可自行增加表， 近5年工作量已达标的可不用增加）				
		____年	____年	____年	____年	____年
非手术为主 临床专业	门诊工作量单元（有病房）					
	出院人数（参与或作为诊疗组长）					
	门诊工作量单元（无病房）					
	手术/操作人次					
手术为主 临床专业	门诊工作量单元（有病房）					
	出院人数（参与或作为诊疗组长）					
	出院患者手术/操作人次					
	门诊工作量单元（无病房）					
其他临床 专业	参与诊疗患者人数					
	签发检查报告份数					
口腔无病 房科室	门诊工作量单元					
	诊疗人次					
口腔有病 房科室	门诊工作量单元					
	出院人数（参与或作为治疗组长）					
	出院患者手术/操作人次数					

分类	项目	近5年工作数量（任期超过5年的可自行增加表， 近5年工作量已达标的可不用增加）				
		____年	____年	____年	____年	____年
公卫类别 专业	平均每年参加本专业工作周数					
	平均每年现场工作或在基层工作天数					
	参与的各类现场调查、项目调查或者处置的突发公共卫生事件数量					
	撰写的调查报告、监测报告、工作简报、应急预案或风险评估报告、食品安全报告、卫生学评价报告数量					
	制定的业务工作计划或者技术指导方案数量					
	参加的健康教育与健康促活动数量					
	***（其他工作量自行填写）					

所在科室负责人（签字）：_____ 医务处（科）负责人（签字）：_____

注：1. 工作量指标是中级晋升副高、副高晋升正高期间完成的工作量，均从聘任时间开始计算。半天（4小时）接诊不少于15位为1个有效单元。非急诊科医生在5年期间如轮转急诊科，工作期间按照4小时为一个门诊单元数计算。

2. 肾内科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。

3. 全科医学（含中医类别）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）。

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。

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。

10. 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。

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

12. 参与的各类现场调查、项目调查或者处置的突发公共卫生事件中,申报人申报副高职称须为该事件现场调查、项目调查或者处置的负责人或主要参与人之一,申报正高职称须为现场调查、项目调查或处置的负责人。

13. 现场流行病学调查报告中,申报人申报副高职称须为该现场调查报告撰写人前三名,申报正高职称须为报告第一作者。

14. 疾病与健康危害因素监测报告中,申报人申报副高职称须为该监测工作报告撰写人前三名,申报正高职称须为报告第一作者。

15. 公共卫生应急处置预案及风险评估报告中,申报人申报副高职称须为该预案(报告)撰写人前三名,申报正高职称须为该预案(报告)第一作者。

16. 业务工作计划中,申报人申报副高职称须为该工作计划主要指导者或撰写人前三名,申报正高职称须为第一作者。

17. 技术指导方案中,申报人申报副高职称须为该技术指导方案的主要指导者或撰写人前三名,申报正高职称须为第一作者。

18. 食品安全报告中,申报人申报副高职称须为该报告撰写人前三名,申报正高职称须为第一作者。

19. 卫生学评价报告中,申报人申报副高职称须为该报告撰写人前三名,申报正高职称须为第一作者。

20. 所填内容须附相应的佐证材料。

样表2

任现职以来完成本专业技术工作情况表（药师类）

单位（盖章）：

姓名：

申报级别：

申报专业：

科室（任期内多个科室）：

聘任时间：

分类	项目	近5年工作数量（任期超过5年的可自行增加表， 近5年工作量已达标的可不用增加）				
		____年	____年	____年	____年	____年
药学类专业	专业工作时间					
	调配处方/医嘱数量					
	处方/医嘱点评数量					
	药学门诊数量					
	药物重整数量及药学 监护数量					
	静脉药物配置数量					
	院制剂数量					
	用药监测（药品不良反应 监测/用药错误/药品损 害事件监测）					
	精准用药检测数量					
	精准用药方案制定数量					
	药品供应管理					
	药物临床试验（包括BE）					
	药物临床试验管理					
	临床试验药品管理					
	药学质控					
	***（其他工作量自行 填写）					

分类	项目	近5年工作数量（任期超过5年的可自行增加表， 近5年工作量已达标的可不用增加）				
		____年	____年	____年	____年	____年
中药学类专业	专业工作时间					
	调剂中药处方（医嘱）数量（包括审核）					
	静脉用药调配数量					
	医院制剂数量					
	完成药库工作量					
	膏方制备工作量					
	中药煎煮工作量					
	中药采购、验收养护工作量					
	中药临床药学工作量					
	中药处方（医嘱）点评工作量					
	药物临床试验（GCP）工作量（GCP药师岗位）					
	***（其他工作量自行填写）					

所在科室负责人（签字）：_____ 医务处（科）负责人（签字）：_____

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

2. 药学门诊：药学门诊是指医疗机构开设的由药师为患者提供用药评估、用药咨询、用药教育、用药方案调整等一系列专业化药学服务的门诊。药学门诊半天（上午4小时、下午3小时）为1个有效单元。

3. 处方点评数量：（1）门急诊处方点评数量是指考核期内点评的门急诊处方数、住院患者未在医嘱中的处方数和出院带药处方数，不包括出院患者住院医嘱。处方点评包括整体和专项点评。（2）住院医嘱点评数量是指出院患者住院医嘱点评数按点评的人数（即病历份数）统计，同一患者在同一次住院期间多个医嘱的处方点评，按1人统计。同一份病历被不同专项点评抽选到，可以分开统计。处方点评包括整体和专项点评。

4. 药物重整：药物重整是指药师在住院患者入院、转科或出院等重要环节，通过与患者沟通、查看相关资料等方式，了解患者用药情况，比较目前正在使用的所有药物与用药医嘱是否合理一致，给出用药方案调整建议，并与医疗团队共同对不适宜用药进行调整的过程。药师应当建立并书写药物重整记录表。

5. 药学监护数量：药师通过药学查房、药物重整、用药教育、药学会诊、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。

6. 考核期内从事不同岗位的申报人员，其工作量可按不同的评价项目累积计算（按考核期内最低工作量为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积计算。例如某药师申报晋升副主任药师，考核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，工作量可累积计算为：评价项目A=处方点评完成百分比（ $100\% \times 8\text{万张} / 15\text{万张} + \text{静脉配置完成百分比}$ （ $100\% \times 7\text{万袋} / 10\text{万袋}$ ）=123.3%；评价项目B=处方点评完成百分比（ $100\% \times 6000\text{张} / 10000\text{张}$ ）+医嘱点评完成百分比（ $100\% \times 600\text{份} / 1500\text{份}$ ）=100%。以此类推）。

7. 药学质控：医院药品管理、合理用药相关的质控工作，并有相关工作记录。

8. 所填内容须附相应的佐证材料。

样表3

任现职以来完成本专业技术工作情况表（护师类）

单位（盖章）：

姓名：

申报级别：

申报专业：

科室（任期内多个科室）：

聘任时间：

分类	项目	近5年工作数量（任期超过5年的可自行增加表， 近5年工作量已达标的可不用增加）				
		____年	____年	____年	____年	____年
普通病房	担任主管护师期间，病历 首页责任护士和质控护 士记录条数					
无病房科 室护士	护理业务技术操作人次					
手术室护 士	配合手术台次数（四级手 术台次数）					
产房	接产例数					
介入室	介入手术配合例数					
内镜室	内镜检查与治疗配合例 数					
供应室	软硬式内镜、精密器械包 处理件数（分类、清洗、 质量检查、包装、灭菌）					
口腔护理	口腔门诊四手操作人次					
所有岗位	年均参加抢救危重患者、 主持护理疑难病例讨论、 主持专科护理查房、承担 护理会诊、承担专题授课 次数					
护理管理	参与医院护理一、二、三 级质控或质量督导（改善 项目）等条数					

分类	项目	近5年工作数量（任期超过5年的可自行增加表， 近5年工作量已达标的可不用增加）				
		____年	____年	____年	____年	____年
院感岗位	质控检查条数					
	修订院感制度、标准、流程等次数					
	感控相关培训次数					
	访视院感防控重点病人例数					
***	***（其他工作量自行填写）					

所在科室负责人（签字）：_____

护理部负责人（签字）：_____

注：1. 工作量指标是中级晋升副高、副高晋升正高期间完成的工作量，均从聘任时间开始计算。血透、导管室、产房等其他特殊岗位从相应记录单提取护士记录，具体岗位工作量要求参照相应岗位护士配备标准要求计算数量，由申报人员所在单位确定。

2. 所填内容须附相应的佐证材料。

样表4

任现职以来完成本专业技术工作情况表（技师类）

单位（盖章）：

姓名：

申报级别：

申报专业：

科室（任期内多个科室）：

聘任时间：

分类	项目	近5年工作数量（任期超过5年的可自行增加表， 近5年工作量已达标的可不用增加）				
		____年	____年	____年	____年	____年
所有专业	工作时间					
放射医学 （医学影 像）技术 核医学技 术	乳腺摄影数					
	大血管CTA及其后处理数					
	冠脉CTA及其后处理数					
	CT灌注成像及其后处理数					
	CT特殊功能成像（如能谱 成像）及其后处理数					
	CT多平面重组或其它后 处理（如表面阴影显示、 容积再现、仿真内窥镜 等）数					
	MRA或MRV扫描及其后处 理数					
	DWI扫描及其后处理数					
	MRS扫描及后处理数					
	MR灌注扫描及其图像后 处理数					
	臂丛或腰丛神经扫描及 后处理数					
	心脏MRI检查数					
	MR特殊功能成像（如扩散 成像）及其后处理数					
	类CTDSA数					
	旋转DSA数					
	步进DSA数					

分类	项目	近5年工作数量（任期超过5年的可自行增加表， 近5年工作量已达标的可不用增加）				
		____年	____年	____年	____年	____年
临床医学 检 验 技 术、病理 学技术、 心电图技 术、脑电 图技术	签发报告数					
	主持/参与疑难病例讨论 次数					
	承担院内外会诊次数					
	完成检测的检验项目数					
	完成检测的测试量					
	负责审核室内、室间质控 的检验项目数					
	负责审核或签发检验报 告的检验项目数					
病案信息 技术	完成病案ICD编码工作病 案数					
	完成病案首页质控数					
口腔医学 技术	桩核、嵌体制作数					
	贴面制作数					
	冠桥基底冠制作数					
	上瓷、车瓷制作数					
	个性化托盘、蜡堤制作数					
	种植修复体制作数					
	可摘局部义齿支架 设计数					
	上牙合架、排牙和基托 制作数					
	颌面外科治疗装置 制作数					
	正畸治疗装置制作数					
	代型制作数					
	铸造、打磨、焊接制作数					

分类	项目	近5年工作数量（任期超过5年的可自行增加表， 近5年工作量已达标的可不用增加）				
		____年	____年	____年	____年	____年
微生物检验技术、理化检验技术、消毒技术	完成检测项目					
输血技术	采学/输血次数					
	采学/输血量					
	标本检测数					
	血液成分制备量					
	临床用血指导数					
康复医学技术	患者康复治疗次数					
***	***（其他工作量自行填写）					

所在科室负责人（签字）：_____ 医务处（科）负责人（签字）：_____

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

2. 所填内容须附相应的佐证材料。

附件3

江西省城市医生到基层服务核查表

工作单位:

姓名		性别		出生年月			
专业技术职称		毕业学校及专业					
取得执业医师 资格以来 在基层服务 时间及地点 服务内容 (由本人填写)	1	服务期限: 服务地点: 服务内容: 受援单位: (盖章)					
	2	服务期限: 服务地点: 服务内容: 受援单位: (盖章)					
	3	服务期限: 服务地点: 服务内容: 受援单位: (盖章)					
	累计服务时间: 月						
本人工作 单位意见	(盖章) 负责人: 年月日						
核查情况 (由核查组填 写)	1	第1个月	第2个月	第3个月	第4个月	第5个月	第6个月
	2	第7个月	第8个月	第9个月	第10个月	第11个月	第12个月
核查结论: 共计个月 核查组长: 核查成员: 年月日							

注: 1. 根据核查要求, 核查受援单位中是否有被核查人员的佐证材料, 并按下列标识在表格相应栏目中注明。A值班记录、B诊疗处方、C病案、D手术记录、E上下班考勤记录、F预防保健门诊记录、G流行病学调查报告或记录、H病患者家庭访视记录、I检验报告或样品采集送检单、J讲座和培训记录、K其他(请注明)。

2. 若在多个受援单位服务, 须多个受援单位盖章。

附件4

主持或主治解决本专业疑难问题病案分析报告 或技术工作报告

单位： 申报人： 申报职务： 所在科室：

解决疑难病案分析报告和解决本专业问题技术工作报告的实例		
本人签名： 年 月 日		
科室审查意见	业务主管部门盖章	单位公示情况
科主任签名 年 月 日	业务主管部门盖章 负责人签名 年 月 日	单位盖章 负责人签名 年 月 日

注：每页填写1例，内容要准确、具体、详实，申报人员填写3页（3例）。填写不下，此表可向下延伸或附页。病案须另附病案首页、入院记录、出院小结。

任现职以来或五年内讲授专题课一览表

申报人姓名:		所在科室:		现专业技术职务及聘任时间:		拟申报专业技术职务:	
序号	时间	授课对象	参加人数	授课地点	授课名称		
1							
2							
3							
4							
5							
...							
15							
科室审查意见		单位科教部门审查意见		单位公示情况			
科主任 (签名) 年月日		科教部门盖章 负责人 (签名) 年月日		单位盖章 负责人 (签名) 年月日			

注: 申报人根据实际授课情况填报此表, 所在科室与单位科教部门负责把关; 省市类正高年均3次、其他类别年均2次或五年内省市类正高不少于15次、其他类别不少于10次。填写不下, 此表可向下延伸或附页。

附件6

论文所用原始资料来源一览表

论文题目：		撰写人：				(单位盖章)			
序号	住院号	姓名	性别	年龄	入院日期	出院日期	入院诊断	出院诊断	手术名称
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

注：论文所引用的数据必须真实，例如论文《胆道镜取石术治疗30例胆石临床分析》须提供30例原始病案信息。此表不够，可复印。
须标明对照组与实验组。

附件7

病案首页数据填报有关注意事项

一、填报范围

试点单位中申报有病房专业主任医师、副主任医师、主任护师、副主任护师（医师不含公共卫生类别）专业技术人员。

具体专业包括：001心血管内科学、002呼吸内科学、003消化内科学、004肾内科学、005神经内科学、006内分泌学、007血液病学、008传染病学、009风湿与临床免疫学、011普通外科学、012骨外科学、013胸心外科学、014神经外科学、015泌尿外科学、016烧伤外科学、017整形外科学、018小儿外科学、019妇产科学、020小儿内科学、021口腔医学、022口腔内科学、023口腔颌面外科学、024口腔修复学、025口腔正畸学、026眼科学、027耳鼻喉（头颈外科）学、028皮肤与性病学、029肿瘤内科学、030肿瘤外科学、031放射肿瘤治疗学、038康复医学、047护理学、048内科护理、049外科护理、050妇产科护理、051儿科护理、063普通内科学、064结核病学、065老年医学、066职业病、067计划生育、068精神病学、069全科医学、119介入治疗。

二、下载填报

试点单位负责做好本单位相关人员信息填报和审核工作。请从指定网址下载《申报人员信息自然表》《病案首页数据（样表）》《临床工作数据提取系统（机构版）》严格按照表格要求做好本单位相关人员数据准备和填写，不得改变所下载表样，填表信息必须与经单位审核后的申报系统填报信息一致。呈报部门负责收集并审核确认填表人员应填尽填、填表信息规范有效。因填表信息不全或不规范影响评价工作的，由呈报部门和用人单位负责。

三、注意事项

1. 下载后的《申报人员信息自然表》，填报时不得改变表样。数据文件后缀名应为.xlsx（不得是xls文件）。如数据文件存在多个sheet，所准备的数据应存放于第一个sheet中。

2. 日期格式。《申报人员信息自然表》中，“出生日期”、“现专业技术职务聘任时间”、“提取工作量数据截止时间”三项，字段类型应为“短日期”（即excel中单元格格式为日期），且格式应为YYYY/MM/DD，不得出现2月30日，4月31日之类的非法日期。其中“提取工作量数据截止时间”应根据当年评审政策要求填写。

3. 申报专业。《申报人员信息自然表》中的“申报专业”，应依据《申报专业列表》所涵盖专业，将相应专业申报人员信息进行汇总，不在列表范围内的专业，不需要提供人员

信息。

4. 科室编码。《申报人员信息自然表》中的医师“所在科室”编码，须与其所管住院病人《病案首页数据》中的“出院科别”编码一致，且符合《医疗机构诊疗科目名录》（详见《病案首页数据》RC023）的范围。如某医师所在科室为脊柱外科，但其所管病人的病案首页中，“出院科别”均为“0403”（骨科），则在《申报人员信息自然表》中，该医师的“所在科室”也须填写为“0403”。建议人事部门人员与病案管理人员配合填写。

请注意，医师“所在科室”并不需要与“申报专业”进行匹配。将“所在科室”修改后，不会改变本年度申报职称的专业。

6. 多科室/多机构工作经历。有医师具有多科室/多机构工作经历时，为保证其各科室/各机构病案信息被统计到，应根据其工作经历分别填写《申报人员信息自然表》。

请注意：同一名医师，多条记录的“执业证号+姓名”应完全一致，系统以“执业证号+姓名”作为识别同一人医师的依据；

同一名医师，不同记录的“提取工作量数据截止时间”要有所不同，以便系统区分其当前任职科室/机构，并完成数据合并计算。否则将无法合并计算，仅能体现该医师在当前机构的工作情况。

例如，某医生曾在机构A和机构B分别任职。机构A对应的“提取工作数据截止时间”以他在机构A的任职时间为准，如其在机构A任职至2020年5月6日，则此处填写2020年5月6日；机构B的“提取工作数据截止时间”以本年度评审政策为准，如2023年12月31日。

同时，每个机构的所在科室，应与医生在该机构所管住院病人的“出院科别”保持一致。如下表所示：

医疗机构名称	姓名	执业证号	所在科室	现专业技术职务 聘任时间	提取工作数据 截止时间
机构A	某某	12345678	0401	2013-07-01	2020-05-06
机构B	某某	12345678	0403	2013-07-01	2023-12-31

7. 重名问题。若同一医疗机构、同一科室有医师重名，且在本年度职称评审中申报相同专业，为分别统计其工作量，应将医师的信息在《申报人员信息自然表》中予以区分，并与《病案首页数据》中相应医师姓名对应。如不处理重名人员，所有重名人员将不参与计算，无法产出相关指标，后果由单位承担相应责任。

如某科室有两名“张三”同时申报，可将其中一名医师在《申报人员信息自然表》中的“姓名”修改为“张三1”，并把该医师所管病人的病案数据中对应的医师姓名也修改为“张三1”。

注意：为保证姓名的统一校验，修改重复姓名时务必

遵循统一规则，即姓名+数字。

四、病案首页数据获取渠道

相关专业申报人员的病案首页数据，统一由医疗机构在医院HIS系统中提取。据实填报并自行通过校验后，加密逐级专人报送电子版。

各呈报单位于9月30日前将本单位的《申报人员信息自然表》和《病案首页数据》（“姓名+所在单位+身份证号”命名）等材料报送（不得寄送或发送电子版）至市卫生健康委人事科教科（赣州市章贡区兴国路49号）。材料报送联系电话：0797-8169012。

附件：7-1.《申报人员信息自然表》

7-2.《病案首页数据（样表）》

7-3.《医疗机构一览表》

7-4.《临床工作数据提取系统（机构版）

赣州市人力资源和社会保障局办公室

2024年8月21日印发

责任科室、单位：局专业技术人员管理科

校对入：邹世勇