

抚顺市卫生和计划生育委员会办公室文件

抚卫办发[2018] 223 号

关于开展 2018 年抚顺市卫生系列 副高级专业技术资格评审工作的通知

各县区卫计局，委属各单位，市直有关单位：

根据《中共辽宁省委办公厅 辽宁省人民政府办公厅印发〈关于深化职称制度改革的实施意见〉的通知》（辽委办发〔2017〕48 号）、省人力资源和社会保障厅《关于做好 2018 年全省职称工作的通知》（辽人社〔2018〕104 号）、《关于印发〈辽宁省职称评审管理办法（试行）〉的通知》（辽人社发〔2017〕9 号）和《关于印发〈辽宁省职称评审委员会核准备案办法（试行）〉的通知》（辽人社发〔2017〕10 号）、省卫生计生委《关于做好 2018 年全省卫生系列高级专业技术资格评审工作的通知》（辽卫办发〔2018〕359 号）等有关文件精神，结合我市卫生计生工作实际，经商请市人社局同意，现将 2018 年我市卫生系列副高级专业技术资格评审工作有

关事宜通知如下：

一、评审范围

(一) 凡在我市从事临床医疗、疾病控制、卫生监督、卫生保健、计划生育工作的卫生计生专业技术人员，可不受户籍、所有制、身份、档案的限制，符合相应条件均可报名参加考试和评审。一般应在其劳动（人事）关系所在单位申报。在抚顺工作的外籍和港、澳、台地区的卫生计生专业技术人员参加卫生系列专业技术资格考试和评审，按国家有关规定执行。

(二) 离退休后现仍在我市从事卫生计生专业技术工作的人员，可参加卫生系列高级专业技术资格考试和评审。评审的标准和条件按现行政策执行。通过评审取得的专业技术资格，不作为享受原单位工资及其他一切待遇的依据。

二、评审条件

(一) 基本条件

遵纪守法，具有良好的思想品质、职业道德和敬业精神。

(二) 申报人员除符合上述基本条件外，还须符合下列学历和资历要求：

1. 取得与所申报专业相应专业本科及以上学历或取得相应专业学士及以上学位后，从事主治（管）医（药、护、技）师工作不少于5年；取得相应专业博士学位后，从事主治（管）医（药、护、技）师工作不少于2年；博士后流动站合格的出站人员。

2. 根据省人社厅、省卫生计生委《关于进一步改革完善

基层卫生专业技术人员职称评审工作的实施意见》(辽人社职〔2016〕84号),取得与所申报专业相应专业大学专科学历后,聘任中级专业技术职务满7年,且在县(区)级及以下医疗卫生机构从事卫生专业技术工作满20年,现在乡镇卫生院、社区服务中心等基层医疗卫生机构工作的人员可正常申报副高级职称。

3. 根据《辽宁省人民政府办公厅关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的实施意见》(辽政办发〔2018〕16号),对长期扎根贫困县农村基层工作的全科医生,可突破学历等限制破格晋升职称。全科专业住院医师规范化培训合格、取得中级职称后在贫困县农村基层连续工作满10年的,可经职称评审委员会考核认定,直接取得副高级职称,取得的副高级职称原则上限定在基层医疗卫生机构聘任,由基层医疗卫生机构向上级医疗卫生机构流动时,应取得全省或全市统一的高级职称。

4. 申报护理专业人员应具备《护士条例》、《护士执业注册管理办法》规定的执业准入资格,取得《护士执业证书》,并按规定进行注册。

5. 申报副主任医师资格人员应具备《执业医师法》、《医师执业注册管理办法》规定的执业准入资格,取得与报评专业执业类别相对应的《医师资格证书》和与报评专业执业范围相对应、与申报人员所在机构一致的《医师执业证书》,并按规定进行注册。

6. 申报卫生技术管理副高级专业技术资格还需符合下

列条件：在管理岗位累计工作不少于 15 年；或担任中层领导不少于 5 年；或担任单位领导班子成员不少于 3 年。

7. 因工作岗位变动，需在医、药、护、技之间平转到现工作岗位的中级专业技术资格人员，从事现申报专业工作须满 2 年（如平转有准入资格的专业，时间从取得执业注册时间算起）。平转后的中级专业技术人员申报副高级专业技术资格须从事平转后主治（管）医（药、护、技）师工作不少于 5 年。

因工作岗位变动，需在医、药、护、技之间平转到现工作岗位的副高级专业技术资格人员，须取得同一级别专业技术资格满 3 年，从事拟申报专业工作满 3 年（如平转有准入资格的专业，时间从取得执业注册时间算起）。

8. 凡在医疗机构中取得执业药师资格并聘任主管药师人员，应参加全国卫生专业技术资格考试取得主管药师资格后，方可申报上一级卫生专业技术资格，其任主管药师时间可从取得执业药师时间算起。

9. 2002 年至 2008 年通过省内“双四”考试取得中级专业技术资格人员申报副高级专业技术资格条件：

(1) 取得教育和卫生行政部门承认的本科及以上学历满 5 年，并参加全国卫生专业技术资格考试取得全国（含省线）中级专业技术资格满 5 年，可按照正常申报的相应条件申报副高级专业技术资格。

(2) 取得教育和卫生行政部门承认的本科及以上学历满 5 年，并取得省内“双四”考试中级专业技术资格满 7

年,可按照破格申报的相应条件申报副高级专业技术资格。

(3) 取得教育和卫生行政部门承认的专科正规学历,并参加全国卫生专业技术资格考试取得全国(含省线)中级卫生专业技术资格满 5 年,可按照破格申报的相应条件申报副高级专业技术资格。

(三) 申报副高级专业技术资格评审人员必须符合省卫生计生委、省人社厅《关于城市医生申报高级(副高)专业技术资格前到农村服务有关问题的通知》(辽卫函(2014)163号)和省卫生计生委《关于明确城乡医院对口支援工作相关事宜的通知》(辽卫办发(2015)89号)要求。

(四) 申报副高级专业技术资格评审人员工作实绩考核结果须为良好以上,否则不能申报。

(五) 论文要求

1. 提供论文的有关要求按照省卫生计生委《辽宁省申报卫生系列高级专业技术资格提供论文有关要求》(辽卫函(2014)196号)的规定执行。省、市级医疗卫生机构申报人员在 2015 年 3 月 31 日以后发表的论文必须符合省卫生计生委《关于印发〈辽宁省申报卫生(西医)系列高级专业技术资格提供论文医学专业学术杂志目录〉的通知》(辽卫办发(2015)23号)和《关于印发〈辽宁省申报卫生(西医)系列高级专业技术资格提供论文医学专业学术杂志目录〉的补充通知》(辽卫传(2015)149号)要求。2015 年 3 月 31 日以前发表的论文不受此《目录》限制,仍按原规定执行。提供的论文必须是在取得现专业技术资格后发表的。

论文必须是发表在国家新闻出版广电总局批准的有国际标准刊号和国内统一刊号正式发行的医学专业学术期刊上的本专业或相关专业论文,且申报者为第一作者,并列第一作者无效。申报卫生技术管理专业的, 必须提供卫生技术管理专业论文。

2. 下列论文不能作为申报副高级专业技术资格的论文:

(1) 非国家新闻出版广电总局批准注册的期刊和学报(在国家新闻出版广电总局网站未查询到的期刊)上发表的论文;

(2) 增刊、论文汇编、论文集(包括有国际标准刊号和国内统一刊号的期刊)上发表的论文;

(3) 发表在电子期刊上的论文;

(4) 省、市级卫生计生单位申报人的技术革新、病例个案报告的论文;

(5) 非所申报专业或相关专业论文;

(6) 非任现专业技术资格后发表的论文;

(7) 非医学专业学术期刊上发表的论文;

(8) “万方数据资源系统”、“清华同方中国知网”、重庆维普中文科技期刊等数据库未检索到的论文。

(9) 在内部期刊上发表的论文。

3. 国家级期刊是指由国家科技部、卫生计生委、国家中医药管理局等机关各部门主管或民政部批准的中国科学技术协会、中华医学会、中华预防医学会及所属分会等全国

性社会团体（学会、协会），中国科学院、中国医学科学院，中国预防医学科学院等部门和单位主管或主办的期刊。

4. 省级期刊是指由省卫生计生委等省级政府各部门或省民政厅批准的省医学会等省级社会团体组织主管或主办的期刊。

中国科技论文统计源期刊（中国科技核心期刊）目录中的省级期刊，可视同国家级期刊。

按照省人社厅、省卫生计生委《关于进一步改革完善基层卫生专业技术人员职称评审工作的实施意见》（辽人社职〔2016〕84号）文件规定，对乡镇卫生院、社区卫生服务中心等基层医疗卫生机构申报人员论文不做硬性要求。

（六）继续医学教育、外语、计算机要求：

1. 县级及以上医疗卫生机构专业技术人员申报高级专业技术资格需提供省继续医学教育委员会核发的继续医学教育合格证书；申报中医药高级专业技术资格的人员需提供中医药继续医学教育合格证书。

按照省人社厅、省卫生计生委《关于进一步改革完善基层卫生专业技术人员职称评审工作的实施意见》（辽人社职〔2016〕84号）文件规定，乡镇卫生院、社区卫生服务中心等基层医疗卫生机构申报人员需提供2017年及以后继续医学教育学分证。

2. 按照《中共辽宁省委办公厅 辽宁省人民政府办公厅印发〈关于深化职称制度改革的实施意见〉的通知》（辽委办

发〔2017〕48号），对职称外语和计算机应用能力不作统一要求，不再作为职称申报和评审的前置性必备条件。

（七）卫生系列高级专业技术资格考试的有关要求按照省人社厅、省卫生计生委《关于做好2018年度卫生高级专业技术资格考试工作的通知》（辽人社职〔2018〕34号）文件执行。凡省内申报卫生系列高级专业技术资格人员，在评审前必须参加全省统一组织的卫生高级专业技术资格考试（免试人员除外），成绩合格者方可参加卫生系列高级专业技术资格评审。

自2016年开始，考试成绩有效期为3年。考试成绩满分为100分。2018年省、市级医疗卫生机构考试合格分数线为60分，县、区及以下医疗卫生机构考试合格分数线为55分。对于多次参加考试的人员，评委会采用历次合格的考试成绩中最高成绩计入评审总成绩。

（八）破格申报卫生高级专业技术资格，执行原省人事厅《关于印发辽宁省破格申报评审高、中级专业技术资格破格条件的通知》（辽人发〔1998〕13号）中规定的破格条件，同时还必须满足下列条件：

1. 破格申报高级专业技术资格，只能突破学历或资历条件，不能双破，破学历要求有大专以上学历，破资历要任现职满3年。

2. 破格申报提供的科研项目（课题）指国家或省政府科技部门正式批准下达的科研计划项目（课题），并且申报人员为课题第一负责人（以国家或省政府科技部门批准的原始

任务书或合同书为准)。

3. 奖励项目主要完成人是指：国家级项目和省部级一、二等奖前 5 名获奖者，省部级三等奖或市级一等奖的前 3 名获奖者。奖励项目不能比照科研课题使用。

4. 破格申报高级专业技术资格人员需提供国家级期刊上发表的论文 3 篇，其中，申报正高级需提供核心期刊上发表的论文不少于 2 篇。

三、评审办法

2018 年抚顺卫生系列副高级专业技术资格评审继续采取考评结合、分层分类的评审方式。

(一) 全市医疗卫生机构按市级医疗卫生机构、县区级医疗卫生机构、基层医疗卫生机构（乡镇卫生院、社区卫生服务中心等）三个层级分专业对申报人员业务能力、科研能力、综合能力和工作实绩等进行综合评价。我市评审副高级采取考试和阅评材料的评审办法。

(二) 抚顺市卫生系列副高级专业技术资格评审实行量化赋分。

1. 执行标准同《辽宁省卫生系列高级专业技术资格评审指标量化赋分标准》(详见附件 2)，其中：

县区级及以上医疗卫生机构的副高级评审指标包括业务能力（人机对话考试，权重 80%）和科研能力（论文，权重 20%）。

基层医疗卫生机构（乡镇卫生院、社区卫生服务中心等）

的副高级评审指标包括业务能力（人机对话考试，权重 80%）和工作实绩（权重 20%）。

由政府选派的参加援外医疗队和援疆、援藏的专业技术人员（援助期限 1 年以上），自援派之日起，3 年内免卫生系列高级专业技术资格考试。在支援期间，因工作需要不能按时参加专业技术资格评审，提供派遣文件复印件，可按现行标准条件申报参加评审。

免试人员的专业业务能力评审等级标准按照省卫生计生委《关于印发辽宁省卫生系列高级专业技术资格评审指标体系及标准（试行）的通知》（辽卫函〔2014〕329 号）、《关于印发辽宁省卫生（西医）系列高级专业技术资格评审部分修订专业业务能力等级标准的通知》（辽卫办发〔2015〕124 号）、《关于印发辽宁省卫生（西医）系列高级专业技术资格评审部分修订专业业务能力等级标准的通知》（辽卫办发〔2017〕106 号）执行。

2. 论文赋分标准。严格按照《关于印发辽宁省申报卫生系列高级专业技术资格提供论文有关要求的通知》（辽卫函〔2014〕196 号）执行。

（1）市级卫生计生单位人员申报需提供论文 3 篇，其中：国家级期刊发表论文不少于 2 篇；

（2）县、区级卫生计生单位人员申报需提供省级以上期刊论文 2 篇；

（3）申报人提供的论文达到上述要求的，得 16 分，同

时符合加分条件的加4分。市级加分条件为有一篇核心期刊论文，县区级加分条件为，有一篇国家级论文。

3. 修正系数。严格按照《关于印发辽宁省卫生系列高级专业技术资格评审指标系统及业务能力等级标准（试行）的通知》（辽卫函[2014]年329号）文件执行。为了加强特殊专业技术人员的队伍建设，充分调动积极性，保持队伍的稳定，给予这部分申报者政策倾斜，评审分数予以修正。

(1) 从事儿科（临床）、结核病、传染病、精神卫生和计划生育专业的人员修正系数为1.07。

(2) 由组织选派援外、援藏、援疆人员在申报上一级高级资格时，享受一次修正分数政策，修正系数为1.07。

(3) 修正后超过100分的，按100分计。

4. 附加分。严格按照《关于印发辽宁省卫生系列高级专业技术资格评审指标系统及业务能力等级标准（试行）的通知》（辽卫函[2014]年329号）文件执行。

附加分是对专业技术人员从事科学研究取得成果的肯定和鼓励，满分5分。此项适用于正常申报人员。

奖励等级	第一 名次	第二 名次	第三 名次	第四 名次	第五 名次
国家级二等奖、省部级一等奖	5	4	3	2	1
国家级三等奖、省部级二等奖	3	2	1		
省部级三等奖、市级一等奖	2	1			

对于获多次奖励的正常申报者，可累积加分，但最多不

超过5分。获奖项目以证书及原始资料为准。

评审结合实际，对参评人员的通过比例进行适当控制，保证评审质量。

四、评审权限

经省人社厅核准，我市组建抚顺市卫生系列高级专业技术资格评审委员会和抚顺市卫生系列（中医）高级专业技术资格评审委员会，分别负责我市卫生系列下设的临床医学、临床医技、临床护理、药学、预防医学、妇幼保健学、医学管理学共7大类74个评审专业和中医、中西医结合、中药、中医护理、蒙医等5大类55个评审专业的卫生系列副高级专业技术资格评审。评审专业目录按照省人社厅、省卫生计生委《关于做好2018年度卫生高级专业技术资格考试工作的通知》（辽人社职〔2018〕34号）文件执行。

五、评审申报有关要求

（一）抚顺市卫生系列副高级专业技术资格评审，继续实行个人申报、民主评议、集中公示、单位推荐、主管部门审核、政府人力资源社会保障部门审查的申报程序。各县区申报人员由所在县区卫计局、人社局共同审核后推荐；省直、省中直单位申报人员由单位和主管部门审核后推荐；市直单位申报人员由单位和主管部门审核后推荐；市卫计委直属单位申报人员由单位审核后直接推荐；非公有制单位申报人员由人事档案保管部门、

现工作单位共同审核后推荐；离退休人员的申报审核由其离退休前所在单位负责，并逐级推荐。

（二）各申报单位要成立考评工作领导小组，采取单位领导、人事干部、考评专家等联审的方式，依据申报人员的人事档案、专业技术档案，对申报人员的学历、任职年限、课题项目、获奖项目、业绩材料等进行综合考评，并在评审前按原省人事厅《关于在专业技术职称评审中实行公示办法的通知》（辽人发〔2002〕13号）要求，对申报人员的综合考评情况和相关材料（包括《辽宁省申报卫生系列高级专业技术资格人员工作实绩考核表》、《基层申报人员任现职以来完成专业技术工作情况表》）在单位内部予以公示，同时要设置意见箱，公布举报电话，指定专人接待来访，对反映的问题依据调查处理原则和程序予以处理。单位公示时间不少于5个工作日，公示无异议后逐级推荐上报。

（三）申报人员要严格按照有关规定，提供学历、资历、业绩成果及其他需要提交的申报材料。相关材料必须是在取得现专业技术资格后获得，且应为申报专业或相近专业的材料，非申报专业或相近专业的业绩材料不能作为申报材料。提交论文的截止时间为申报年度3月31日（以期刊出版日期为准），工作实绩、课题、奖励（以原始任务书或合同书、获奖证书下达的时间为准）等申报材料的截止时间为申报年度6月30日。任职年限计算

截止时间为申报年度的12月31日。

(四) 继续实行个人和单位双重承诺制。申报人员需要准确、规范填写新版《辽宁省专业技术资格评定表》(一式三份)(该表可在辽宁省人力资源社会保障厅官网 <http://www.ln.hrss.gov.cn/> 下载)。申报人员须在《辽宁省专业技术资格评定表》“备注”栏内填写如下承诺语并签字：“本人承诺：所提供的信息和申报材料真实准确，对因提供有关信息、证件不实或违反有关规定造成的后果，责任自负，并按有关规定接受相关处罚”。申报者所在单位须在个人承诺内容下填写“承诺推荐的申报人员所有材料真实有效”，由审核人签字，并加盖单位公章。评审通过人员的《辽宁省专业技术资格评定表》分别由本人、单位(存入本人人事档案)和评委会办事机构留存。

(五) 继续开展论文检索查询工作。申报人员通过国家新闻出版总署网进行论文期刊信息查询并打印查询页；通过中国知网(<http://acad.cnki.net>)、维普数据库(<http://www.cqvip.com>)或万方数据库(<http://www.wanfangdata.com.cn>)进行本人论文信息的检索，打印在线查询结果页面，内容应包含论文题目、第一作者名称、作者单位、发表期刊名称、发表时间等信息。

(六) 申报人员应如实提供本人工作业绩等相关材料，不得弄虚作假，对在职称申报、评审、公示等环节及评审结束后，发现申请人有弄虚作假行为并核实的，取消申请人当

年和以后2年的申报资格，记入诚信档案，并视情节追究所在单位和相关人员的责任。存在审核把关不严，弄虚作假，不经公示，暗箱操作等违反政策规定行为的单位及责任人，按照有关规定严肃处理。

六、组卷有关要求：

申报材料分为主卷材料、副卷材料、卷外材料三部分。

（一）主卷材料

申报人员主卷材料须按以下材料顺序装订成卷。复印件须经单位审核人员签字并加盖单位公章后，逐级报卫生计生部门、人社部门审核并加盖公章。主卷材料评审结束后由单位组织人事部门留存，不再退还本人。

1. 主卷按下列顺序进行装订：

（1）主卷封面，标明姓名、工作单位、报评专业、报评资格。

（2）本人身份证复印件。

（3）单位公示情况说明（按照公示情况模板填写，见附件3）。

（4）《辽宁省专业技术资格报评推荐表》（A4纸双面打印）附件3；破格申报人员另须填报《辽宁省破格评定人员审核表》（A4纸双面打印）。

（5）《辽宁省卫生系列高级专业技术资格报评登记表》（附件5）（一式三份，装订一份，不装订两份）。

（6）2016年（含）以后历年卫生系列高级专业技术资

格考试成绩查询结果。请申报人员通过辽宁省卫生和计划生育委员会官网“辽宁卫生专业技术资格考试及评审”专栏进行成绩查询并打印查询结果页面。

(7) 学历、资历证件复印件。包括学历证书、学位证书、职称证书、医师资格证书、医师执业证书、护士执业证书、继续医学教育合格证书等复印件。

(8) 《城市医生到农村医疗机构服务情况鉴定表》(附件6)或《城市医生免于到农村医疗机构服务审核表》(附件7)。

(9)《辽宁省申报卫生系列高级专业技术资格人员工作实绩考核表》(县区级及以上医疗卫生机构人员填写),《基层申报人员任现职以来专业技术工作完成情况表》(乡镇卫生院等基层医疗卫生机构人员填写)(附件8)及相关佐证材料复印件。

(10) 符合加分条件的获奖证书、科研课题任务书或合同书审批件的复印件。

(11) 论文复印件,包括期刊封面、版权页(印有期刊主管单位、主办单位、编辑、中国标准刊号和出版时间)、目录、正文和期刊及论文检索证明。期刊及论文检索证明附在相应论文后面。省、市级医疗卫生机构申报人员提交2015年3月31日后发表的论文还需提供相应《医学专业杂志目录》复印页。

(12) 个人总结材料(内容包括:本人基本情况、任现

职以来参加学习进修情况、学术任职、科研课题奖励情况、国内、省内学术地位、业务技术能力、工作业绩等情况，不少于 3000 字）1 份。

(13) 取得现专业技术资格以来近 5 年专业技术人员年度考核登记表复印件。

(14) 其它材料：

i 申报卫生技术管理专业人员提供任领导职务文件复印件，一般管理岗位人员由单位提供管理岗位工作时间证明。

ii 援外、援疆、援藏人员提供派遣相关文件。免考试、免答辩的参评人员，提交任现职以来能代表本人业务水平的 3 份不同年度的病案复印件或 2 份业务工作报告。符合卫生系列高级专业技术资格考试免试条件的乡镇卫生计生机构人员提供县（区）卫生计生主管部门出具的基层工作年限证明和任现职以来能代表本人业务水平的 3 份不同年度的病案复印件或 2 份业务工作报告。

病案要求：设病床的临床科室参评人员提供病案复印件。病案须符合病案书写规范和医疗核心制度要求，能体现申报者所在职级医生的职责，有申报者的查房、分析、修改和签字、与本次住院疾病有关的阳性化验检查报告单等内容。病历应能反映申报者学术水平与业务能力，达到副高级专业技术资格要求。对于外科病案，应有申报者本人术前讨论、术中记录及术后查房记录。

病案复印件需经审核人签名并加盖病案保管部门或单位公章。

业务工作报告要求：非临床科室专业人员和不设病床的临床科室专业人员提供业务工作报告。报告要反映本人专业特长和专业技术水平，字数一般应为 2000 字左右，同时应提供相关佐证材料，佐证材料应与报告内容相符且必须客观、真实，不能以自我鉴定、述职报告、年度工作总结、工作日志等替代业务工作报告。报告需经单位考评工作领导小组鉴定，审核人签名并加盖单位公章。

iii 离退休人员和外省在我省工作的卫生计生专业技术人员需由聘用单位出具现从事卫生计生专业技术工作及在聘用单位工作年限的证明。

2. 副卷材料

学历证书、学位证书、职称证书、执业资格证书、继续教育合格证书、获奖证书等原件均装入副卷材料袋内。

3. 卷外材料

(1) 《辽宁省专业技术资格评定表》一式三份 (A4 规格，双面打印，贴好照片)，评定表封面需加盖单位公章，单位名称需与加盖的单位公章一致。

(2) 《辽宁省破格评定人员审核表》(一式三份)，破格人员提交。

(3) 一张一寸免冠彩色照片（贴在其中一份评定表封面）。

(4) 各县区、各单位在上报申报材料时应提交本县区或本单位《抚顺市卫生系列副高级专业技术资格评审人员一览表》二份，并加盖公章。

七、报卷时间、地点及有关要求

(一) 报卷时间

2018 年抚顺市卫生系列副高级专业技术资格评审申报时间安排如下：

1. 县（区）报卷审核时间为 2018 年 10 月 24-25 日。
2. 市直单位报卷审核时间为 2018 年 10 月 26 日-11 月 1 日。

(二) 报卷地点

抚顺市卫生系列副高级专业技术资格评审报卷地点在抚顺市医学会（抚顺市顺城区浑河北路 60 号，联系电话 58291423，58291431）。

(三) 有关要求

各县区、各单位要严格按照规定时间上报评审材料。同时对《抚顺市卫生系列副高级专业技术资格报评登记表》中报评专业、评审类别和评审级别（市级医疗卫生计生机构、县区级、乡镇级）进行认真核对，避免填写错误，影响评审工作。

本通知未尽事宜，按国家和省其他职称工作政策规定执行。

附件：

1. 《辽宁省卫生系列高级专业技术资格考试与评审专业目录》
2. 《辽宁省卫生系列高级专业技术资格评审指标体系赋分表》
3. 《辽宁省卫生系列高级专业技术资格申报人员公示情况说明（模板）》
4. 《辽宁省专业技术资格报评推荐表》
5. 《辽宁省破格评定人员审核表》
6. 《辽宁省卫生系列高级专业技术资格报评登记表》
7. 《城市医生到农村医疗机构服务情况鉴定表》
8. 《城市医生免于到农村医疗机构服务审核表》
9. 《基层申报人员任现职以来专业技术工作完成情况表》

抚顺市卫生和计划生育委员会

2018年10月11日

抚顺市卫生和计划生育委员会办公室

2018年10月11日印发

附件 1

辽宁省卫生系列高级专业技术资格考试与评审专业目录

考试专业目录		评审专业目录（西医）		
考试专业编码	考试专业	评审专业编码	评审专业	执业类别
069	全科医学	01	全科医学	临床
001	心血管内科	02	心血管内科学	临床
002	呼吸内科	03	呼吸内科学	临床
003	消化内科	04	消化内科学	临床
004	肾内科	05	肾内科学	临床
005	神经内科	06	神经内科学	临床
006	内分泌	07	内分泌与代谢病学	临床
007	血液病	08	血液病学	临床
009	风湿病	09	风湿与临床免疫学	临床
011	普通外科	10	普通外科学	临床
012	骨外科	11	骨外科学	临床
015	泌尿外科	12	泌尿外科学	临床
013	胸心外科	13	胸心外科学	临床
014	神经外科	16	神经外科学	临床
018	小儿外科	17	小儿外科学	临床
016	烧伤外科	18	烧伤外科学	临床

考试专业目录		评审专业目录 (西医)		
考试专业编码	考试专业	评审专业编码	评审专业	执业类别
017	整形外科	19	整形外科学	临床
019	妇产科	20	妇产科学	临床
067	计划生育	21	计划生育	临床
020	小儿内科	22	小儿内科学	临床
120	重症医学	23	重症医学	临床
022	口腔内科	24	口腔内科学	口腔
023	口腔颌面外科	25	口腔颌面外科学	口腔
024	口腔修复	26	口腔修复学	口腔
025	口腔正畸	27	口腔正畸学	口腔
026	眼科	28	眼科学	临床
027	耳鼻喉(头颈外科)	29	耳鼻喉头颈外科	临床
028	皮肤与性病	30	皮肤与性病学	临床
029	肿瘤内科	31	肿瘤内科学	临床
030	肿瘤外科	32	肿瘤外科学	临床
032	急诊医学	34	急诊医学	临床
064	结核病	35	结核病学	临床
008	传染病	38	传染病学	临床
068	精神病	39	精神医学	临床

考试专业目录		评审专业目录（西医）		
考试专业编码	考试专业	评审专业编码	评审专业	执业类别
033	麻醉学	40	麻醉学	临床
109	输血技术	41	输血	临床
038	康复医学	42	康复医学	临床
044	临床营养	43	临床营养	临床
034	病理学	44	病理学	临床
035	放射医学	45	放射医学	临床
031	放射肿瘤治疗学	46	肿瘤放射治疗学	临床
036	核医学	47	核医学	临床
037	超声医学	49	超声医学	临床
039	临床医学检验临床基础检验	50	临床血液（体液）学检验	临床
057	临床医学检验临床基础检验技术			
040	临床医学检验临床化学	51	临床化学检验	临床
058	临床医学检验临床化学技术			
043	临床医学检验临床微生物	52	临床微生物检验	临床
061	临床医学检验临床微生物技术			
041	临床医学检验临床免疫	53	临床免疫检验	临床
059	临床医学检验临床免疫技术			

考试专业目录		评审专业目录（西医）		
考试专业编码	考试专业	评审专业编码	评审专业	执业类别
053	放射医学技术	54	放射医学技术	
055	核医学技术			
052	病理学技术	56	病理学技术	
099	口腔医学技术	57	口腔修复技术	
048	内科护理	58	内科护理	护士
049	外科护理	59	外科护理	护士
050	妇产科护理	60	妇产科护理	护士
051	儿科护理	61	儿科护理	护士
046	临床药学	65	临床西药药剂学	
103	地方病控制	66	流行病学	公共卫生
089	慢性非传染性疾病预防控制			
088	传染性疾病预防控制			
084	环境卫生	67	环境卫生	公共卫生
083	职业卫生	68	职业卫生	公共卫生
087	放射卫生	69	放射卫生	公共卫生
085	营养与食品卫生	70	营养与食品卫生	公共卫生
086	学校卫生与儿少卫生	71	儿少/学校卫生	公共卫生

考试专业目录		评审专业目录（西医）		
考试专业编码	考试专业	评审专业编码	评审专业	执业类别
097	病媒生物控制技术	73	病媒生物控制技术	
066	职业病	74	职业病学	临床
096	理化检验技术	77	理化检验技术	
108	消毒技术	78	微生物检验技术	
095	微生物检验技术			
092	卫生毒理	79	卫生毒理	公共卫生
093	妇女保健	80	妇女保健	临床、 公共卫生
094	儿童保健	81	儿童保健	临床、 公共卫生
091	健康教育与健康促进	83	健康教育	公共卫生
062	卫生管理	82	卫生技术管理	
		84	医学信息	
109	输血技术	85	输血技术	
125	疼痛学	86	疼痛学	临床
056	康复医学治疗技术	87	康复医学治疗技术	

考试专业目录		评审专业目录（中医）		
考试专业编码	专业名称	评审专业编码	专业名称	执业类别
071	中医内科	Z01	中医心血管内科	中医
		Z02	中医呼吸内科	
		Z03	中医消化内科	
		Z04	中医肾内科	
		Z05	中医血液内科	
		Z06	中医内分泌	
		Z07	中医风湿免疫内科	
		Z08	中医神经内科	
		Z09	中医普通内科	
		Z27	中医精神病科（含心理疾病）	
		Z28	中医肝病科	
		Z29	中医结核病科	
		Z20	中医口腔科	
		Z26	中医康复医学	
072	中医外科	Z10	中医疮疡外科（含中医周围血管外科）	中医
		Z11	中医神经外科	
		Z12	中医普外科（含乳腺外科）	
		Z13	中医心胸外科	
		Z14	中医泌尿外科	
073	中医妇科	Z15	中医妇产科	中医
074	中医儿科	Z16	中医儿科	中医
075	中医眼科	Z18	中医眼科	中医
076	中医骨伤科	Z22	中医骨伤科	中医
077	针灸科	Z24	针灸科	中医

考试专业目录		评审专业目录（中医）		
考试专业编码	专业名称	评审专业编码	专业名称	执业类别
078	中医耳鼻喉科	Z19	中医耳鼻喉科	中医
079	中医皮肤科	Z17	中医皮肤科（含性病）	中医
080	中医肛肠科	Z23	中医肛肠科	中医
081	推拿科	Z25	推拿科	中医
082	中药学	Z35	中药药剂	其他
114	中医肿瘤学	Z21	中医肿瘤科	中医
115	中西医结合内科	Z36	中西医结合心血管内科	中西医结合、临床
		Z37	中西医结合呼吸内科	
		Z38	中西医结合消化内科	
		Z39	中西医结合肾内科	
		Z40	中西医结合血液内科	
		Z41	中西医结合内分泌	
		Z42	中西医结合风湿免疫内科	
		Z43	中西医结合神经内科	
		Z57	中西医结合肿瘤科	
		Z59	中西医结合肝病	
116	中西医结合外科	Z44	中西医结合周围血管外科	中西医结合、临床
		Z45	中西医结合普外科（含中西医结合乳腺外科）	
		Z46	中西医结合心胸外科	
		Z47	中西医结合泌尿外科	
		Z48	中西医结合神经外科	
		Z50	中西医结合肛肠外科	

考试专业目录		评审专业目录（中医）		
考试专业编码	专业名称	评审专业编码	专业名称	执业类别
117	中西医结合妇科	Z51	中西医结合妇科	中西医结合、临床
118	中西医结合儿科	Z52	中西医结合儿科	中西医结合、临床
121	中医护理	Z30	中医内科护理	执业护士
		Z31	中医外科护理	
		Z32	中医妇产科护理	
		Z33	中医儿科护理	
		Z34	中医五官科护理	
<p>注：1. 中西医结合专业的 Z49 骨外科、Z53 眼科、Z54 口腔科、Z55 耳鼻咽喉科、Z56 皮肤科（含性病）和 Z58 精神病科（含心理疾病）需报考西医相应科目。</p> <p>2. 蒙医学专业考试免试，按免试人员程序参加评审。</p>				

附件 2:

辽宁省卫生系列高级专业技术资格评审 指标体系赋分表

单位：分

县区级及以上医疗卫生机构评审量化赋分标准					
指标体系	业务能力 (人机对话)	科研能力 (论文)	综合能力 (答辩)	附加分 (科技奖励)	总计
正高	60	20	20	5	105
副高	80	20	无	5	105

基层医疗卫生机构(独立的乡镇卫生院、社区卫生服务中心等)评审量化赋分标准					
指标体系	业务能力 (人机对话)	工作实绩	综合能力 (答辩)	附加分 (科技奖励)	总计
正高	60	20	20	5	105
副高	80	20	无	5	105

备注:

符合免试条件的基层医疗卫生机构人员提供任现职以来能代表本人业务水平的 3 份不同年度的病案复印件或 2 份业务工作报告。由专家对照专业业务能力等级标准进行赋分。

附件 3:

辽宁省卫生系列高级专业技术资格 申报人员公示情况说明

XXX (姓名), 性别: , 身份证号: , 系本单位卫生专业技术人员, 现从事专业为 XXX, 专业技术资格为 XXX, 申请参加 2018 年辽宁省卫生系列 XXX 专业 XXX 资格评审。该同志的学历、资历、综合考评情况和相关材料 (包括《辽宁省申报卫生系列高级专业技术资格人员工作实绩考核表》、《基层申报人员任现职以来完成专业技术工作情况表》) 经单位集中公示无异议后, 已通过单位考评领导小组综合考评和审核, 并于 2018 年 XX 月 XX 日-XX 月 XX 日在本单位进行公示 (公示时间不少于 5 个工作日)。公示无异议, 特此说明。

考评领导小组负责人 (签字):

单位全称 (盖章)

2018 年 XX 月 XX 日

主要业绩成果、论著（文）（获奖排名、发表刊物、采用部门）

姓名		单位		性别
学历	学位	职称	职务	出生年月
主要业绩成果、论著（文）	获奖排名	发表刊物	采用部门	其他
				评委会办事机构意见
				公章
				年月日

主管部门意见	市（县、区）人事局意见	评委会办事机构意见
公章	公章	公章
年月日	年月日	年月日

- 1、此推荐表一式3份，装卷1份，另2份直接装入材料袋中。
- 2、单位推荐意见栏需单位负责人签字，加盖单位公章。
- 3、主管部门意见栏和市（县、区）人事局意见栏需相关负责人签字并加盖单位公章。

附件 5:

(自然科学与社会科学) (文) 委会 重点专业带头人

辽宁省破格评定人员审核表

填表时间: 年 月 日

姓名		性别		出生年月		工作单位	
毕业时间学校		现资格(职务)及批准时间			拟评定资格		考核结果
时间	学校	资格(职务)	时 间				
主 要 业 绩							
主持工程(科研)项目、课题名称及名次							
获奖名称及名次							
学 术 论 文	题 目	刊物、会议名称			时 间		
专著及译著					出版社名称		
单 位 审 核 意 见	签字:			主 管 部 门 意 见	签字:		
	年 月 日				年 月 日		

附件 6:

辽宁省卫生系列高级专业技术资格报评登记表

姓 名		性 别		出 生 年 月		(照片)
身份证号码				支农服务考核		
工作单位				单位归属地		
单位性质				专业知识能力 考试是否合格		
学 历		学 位		毕 业 年 月		
毕业学校					毕业专业	
身 份				援外(藏、疆)		
现从事专业				从事本专业年限		
现有资格				现有资格取得时间		
报评资格				报评专业		
评审类别				评审级别分类		
工作实绩考核				继续医学教育		
外语考试	/			计算机考试		/
申 报 论 文 情 况 (提供本人 3 篇最高等级的论文)						
题 目		期 刊 名 称		刊 号 (CN 号)	期 刊 主 管 部 门	期 刊 等 级
本人近 5 年 <u>业务能力</u> <u>工作综述</u> (300 字以内)						

破格人员和正常晋升符合加分条件人员填写以下部分					
科研项目 (课题)	课题名称	批准部门	本人名次	项目编号	备注
获奖项目	项目名称	授奖部门	奖励等级	证书编号	本人名次
报评人员本人保证填写以上信息真实并核对打印信息无误后确认签字:					
<p style="text-align: center;">以下为单位人事部门或档案存放单位的审核人员填写部分</p>					
报评资格是否正确	是 否	报评专业是否正确	是 否		
评审类别是否正确	是 否	评审级别分类是否正确	是 否		
按照申报评审材料要求提供反映本专业业务能力的3份病志或材料是否齐全(免人机对话考试人员)是 否					
经查阅报评人员人事档案并审核有关材料,该报评人员填写的上述内容属实。 单位审核人签章:					
审 查 意 见	单位人事部门或档案存放单位 审核意见	县(区)级主管部门审核意见	市级主管部门审核意见		
	年 月 日	年 月 日	年 月 日		
备注					

附件 7 城市医生到农村医疗机构服务情况鉴定表

姓名		性别		出生年月		(照片)
从事专业		学历		参加工作时间		
现专业技术职务			现专业技术职务聘任时间			
工作单位						
农村服务情况	起止时间	服务单位或服务内容			考核结果	考核单位或考核人
服务单位意见	单位负责人(签字): (单位公章) 年 月 日				单位负责人(签字): (单位公章) 年 月 日	
所在单位 审核意见	经审核,确认 同志完成到农村服务半年任务并考核合格。并已于 年 月 日— 月 日在本单位进行了公示,无异议。					
	单位负责人(签字): (单位公章) 年 月 日					
省、市卫生计生 行政部门意见						(公章) 年 月 日
备注						

- 注: 1、本表一式三份,一份个人存档,一份省、市卫生计生部门审批留存,一份作为申报材料。
 2、“考核结果”以服务单位和所在县(市)卫生行政部门考核鉴定结果为准。
 3、单位公示期不少于5天。

附件8:

城市医生免于到农村医疗机构服务审核表

姓名		性别	出生年月			(照片)
从事专业		学历		参加工作时间		
现专业技术职务		现专业技术职务聘任时间				
工作单位						
免于服务情况说明						
本人意见	<p style="text-align: center;">本人承诺，所提供的个人信息和说明材料真实准确，对因提供有关信息、证件不实或违反有关规定造成的后果，责任自负，并按有关规定接受相关处罚。</p> <p style="text-align: right;">本人签字：</p>					
所在单位审核意见	<p>经审核，同志确实符合免于到农村医疗机构服务的条件，并已在本单位进行了公示，无异议，同意上报。</p> <p style="text-align: center;">单位负责人（签字）： （单位公章）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>					
省、市卫生行政部门意见	<p style="text-align: center;">经审核，确认该同志符合免于到农村服务半年任务的条件，特此证明。</p> <p style="text-align: right;">（公章）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>					

注：本表一式三份，一份存档、一份省、市卫生计生部门审批留存、一份作为申报材料。

附件9 任现职以来专业技术工作完成情况表（临床医师）

单位（盖章）： _____ 姓名： _____ 报评专业： _____ 报评资格： _____

项 目		年 份				
		2014	2015	2016	2017	2018
常规 医疗 工作	从事一线医疗工作时间（天）					
	门、急诊诊疗数量（人次）					
	住院病人管理数量（人次）					
	病人转诊量（人次）					
	住院病人手术量（人次，注明主要手术项目）					
	院内外会诊工作量（次）					
其他 卫生 服务 工作	是否为家庭医生签约团队成员					
	作为家庭医生签约服务人群数量（人）					
	健康教育工作量（编写发放宣教材料册数、制作课件及讲座次数等）					
	更新（含新建）健康档案数量（人）					
	参加社区居民、老年人、儿童、孕产妇体检情况（次数）					
	儿童健康管理人数、访问人次					
	孕产妇管理人数、访视人次					
	慢病管理人数、访视人次					
	精神病患人数、访视人次					
	参与处理社区突发公共卫生事件情况（次数、具体角色）					
科研、 继续 教育 及带 教工 作情 况	上级医院进修情况（月）					
	参加市级以上学术活动量（次）					
	获得继续教育学分情况（I类/II类）					
	主持或参与科研课题（注明项目来源、承担任务）及发表论文情况					
	开展新技术引进情况（注明具体项目）（项）					
	主持死亡、疑难重症病例讨论（次）					
	院内公开讲座（主讲）（次）					
	对下级医生（含乡村医生）开展培训及技术指导工作情况（次）					
	临床带教（人·月）					
事故	医疗事故					
	医疗差错					
年度考核结果						

所在科室负责人签字： _____ 考评领导小组负责人签字： _____

- 备注：1. 报评人员须提交本人负责的家庭医生签约协议2份、居民健康档案5份、健康教育讲课材料2份、处理社区突发公共卫生事件报告1份。
 2. 有组织主持疑难病例讨论的，提交病案首页及讨论记录2份；有管理住院病人的，提供能代表本人专业技术水平的住院病志2份。
 3. 如参与其他项目，需提供相关佐证材料。

任现职以来专业技术工作完成情况表（中医医师）

单位（盖章）：_____ 姓名：_____ 报评专业：_____ 报评资格：_____

年 份		2014	2015	2016	2017	2018
项 目						
医疗 服务 工作	从事一线医疗工作时间（天）					
	门急诊诊疗数量（人次）					
	门诊中成药处方数（张）					
	门诊中药饮片处方数（张）					
	住院病人方剂处方量（人次）					
	针灸、推拿、刮痧、拔罐等中医治疗操作 工作量（人次）					
	院内外中医会诊工作量（次）					
社区 卫生 服务 工作	参加社区居民保健工作量（人次）					
	新建健康档案数量（人）					
	参加社区居民中医养生指导、治未病等工 作量					
	编写发放中医药宣教材料册数、咨询、讲 座次数等					
	参加社区居民健康体检工作情况（次数、 人数）					
科研 继续 教育 带教 工作 情况	上级医院进修情况（月）					
	参加市级以上学术活动量（次）					
	获得继续教育学分情况（I类/II类）					
	主持或参与科研课题及发表论文情 况					
	开展新技术引进情况（注明具体项 目）（项）					
	主持死亡、疑难重症病例讨论（次）					
	院内公开讲座（主讲）（次）					
	对乡村医生开展培训及技术指导的 工作量（次）					
	临床带教（人·月）					
事故	医疗事故					
	医疗差错					
年度考核结果						

所在科室负责人签字：_____ 考评领导小组负责人签字：_____

备注： 1. 门诊中成药、中药饮片处方数（张）、住院病人方剂处方量（人次）： 由医疗单位提供医生各年度门诊开
据的中成药及中药饮片原始数据统计报表复印件。

2. 参加社区居民中医养生指导、治未病等工作量：由医疗单位提供医生各年度从事相关工作的统计原始数
据报表复印件。

3. 如参与其他项目，请提供相关佐证材料。

任现职以来专业技术工作完成情况表（护理）

单位（盖章）：

姓名：

报评专业：

报评资格：

年 份		2014	2015	2016	2017	2018
项 目						
常规 护理 工作	从事临床一线天数（护理工作天数）					
	住院病人管理数量（人次）					
	参与急危重病人转诊例数					
	参与或主持疑难、新、危急重患者的护理查房次数					
	参加会诊的例数					
	能独立完成本专业的中高难度护理技术项目及例数 （注明项目名称）					
其他 卫生 服务 工作	是否为家庭医生签约团队成员					
	签约服务人群数量（人）					
	参与家庭访视（家庭病床）例数					
	参与社区康复护理例数					
	参与社区临终护理例数					
	参加社区健康教育次数、涉及人数					
	计划免疫及预防接种人次					
	更新（含新建）健康档案数量（份）					
	承担慢性病管理例数					
参加护理质量评析次数						
科研、 继续教 育及带 教工作 情况	上级医院进修情况（月）					
	参加市级以上学术活动量（次）					
	获得继续教育学分情况（I类/II类）					
	主持或参与科研课题（注明项目来源、承担任务）及发表论文情况					
	开展新技术引进情况（注明具体项目）（项）					
	主持死亡、疑难重症病例讨论（次）					
	院内公开讲座（主讲）（次）					
	对下级护理人员开展培训及技术指导工作情况 （次）					
	临床带教（人·月）					
事故	医疗事故					
	医疗差错					
年度考核结果						

所在科室负责人签字：_____

考评领导小组负责人签字：_____

备注：1. 参与家庭医生签约服务的，提供签约协议 2 份，参与社区卫生服务的，提交健康教育或培训讲课材料 2 份，本人负责的健康档案 5 份、家庭病床护理材料 2 份、社区康复护理 2 份、临终护理材料 2 份、慢性病管理材料 2 份等；

2. 有参加疑难病例讨论的，提交病案首页及讨论记录 2 份；有管理住院病人的，提供能代表本人专业技术水平的住院病志 1 份。

3. 如参与其他项目，请提供相关佐证材料。

任现职以来专业技术工作完成情况表（预防保健）

单位（盖章）：

姓名：

报评专业：

报评资格：

项目	年份	2014	2015	2016	2017	2018
	日常 工作	从事一线工作量（天）				
	督查卫生室工作（次）					
	组织召开例会（次）					
健康档 案、健康 教育、免 疫规划	是否为家庭医生签约团队成员					
	签约服务人群数量（人）					
	更新（含新建）健康档案数量（人）					
	开展健康教育情况（编写教材、制作课件、讲座次数等）					
	完成新生入学入托预防接种证查验数（人次）					
	对高血压、糖尿病等慢性病高危人群进行管理情况（人次）					
	对 65 岁及以上老年人健康管理情况（人次）					
	对精神疾病病人管理情况（人次）					
	对早孕期保健指导登记、筛查高危因素等（人次）					
	开展预防接种人次，疑似预防接种异常反应处置例数					
传染病 管理	对辖区发现的传染病进行登记并及时报告，参与现场疫点处理情况（次）；					
	协助开展公共场所、饮用水安全、职业卫生、学校卫生、非法行医及非法采供血监督情况（次）					
	开展结核病筛查及患者健康管理数（人次）					
	开展艾滋病筛查及高危人群干预数（人次）					
科研及 继续教 育情况	外出进修情况（月）					
	参加市级以上学术活动量（次）					
	获得继续教育学分情况（I类/II类）					
	主持或参与各级科研课题（项目来源，承担的任务）及发表论文情况					
	院内公开讲座（主讲、次）					
	对下级技术人员开展培训及技术指导工作情况（次）					
	带教（人·月）					
年度考核结果						

所在科室负责人签字：_____

考评领导小组负责人签字：_____

备注：1. 应提交本人负责的居民健康档案 5 份、健康教育讲课材料 2 份、处理社区突发公共卫生事件（聚集性或爆发疫情）报告 1 份、免疫规划或传染病管理材料 2 份等。

2. 如参与其他项目，需提供相关佐证材料。

任现职以来专业技术工作完成情况表（医技类医师、技师）

单位（盖章）： _____ 姓名： _____ 报评专业： _____ 报评资格： _____

年度		2014	2015	2016	2017	2018
项目						
日常 医疗 技术 服务	参加专业技术工作天数					
	完成 X 线摄片及诊断量（次）					
	完成 CT 摄片及诊断量（次）					
	主持集体阅片（次）					
	完成超声检查工作量（人次）					
	三大常规检查工作量（人次）					
	生化检验工作量（人次）					
	微生物检验工作量（人次）					
	免疫检验工作量（人次）					
	介入性治疗量（次）					
	介入性穿刺活检（次）					
	腔内技术等特殊检查（次）					
	负责审核室内、室间质控的检验项目数、达标率					
	承担院内外会诊次数					
科研、 继续教育 及带教工 作情况	上级医院进修情况（月）					
	参加市级以上学术活动量（次）					
	获得继续教育学分情况（I 类/II 类）					
	主持或参与科研课题(注明项目来源、承担任务) 及发表论文情况					
	开展新技术引进情况(注明具体项目)（项）					
	主持死亡、疑难重症病例讨论(次)					
	院内公开讲座（主讲）（次）					
	对下级技术人员开展培训及技术指导工作情况（次）					
	临床带教（人·月）					
事故	医疗事故					
	医疗差错					
年度考核结果						

所在科室负责人签字： _____ 考评领导小组负责人签字： _____

- 备注：1. 报评人员须提交本人负责的家庭医生签约协议 2 份、居民健康档案 5 份、健康教育讲课材料 2 份、处理社区突发公共卫生事件报告 1 份。
 2. 有组织主持疑难病例讨论的，提交病案首页及讨论记录 2 份。
 3. 如参与其他项目，请提供相关佐证材料。

任现职以来专业技术工作完成情况表 (药学)

单位 (盖章): _____

姓名: _____

报评专业: _____

报评资格: _____

年份		2014	2015	2016	2017	2018
项目						
药事 服务 工作 情况	从事一线工作数 (天)					
	核发处方数量 (次)					
	参与药品购置 (次)					
	药事服务数量 (次)					
	参与宣传情况 (受众人数、编写发放宣教材料册数、制作课件、咨询讲座次数等)					
	参与指导临床用药情况 (次)					
	审核不合理处方数量					
	发现配伍禁忌数量					
	不良反应情况上报数量 (口服药)					
科研、 继续教 育及带 教工作 情况	上级医院进修情况 (月)					
	参加市级以上学术活动量 (次)					
	获得继续教育学分情况 (I类/II类)					
	主持或参与科研课题 (注明项目来源、承担任务) 及发表论文情况					
	开展新技术引进情况 (注明具体项目) (项)					
	主持死亡、疑难重症病例讨论 (次)					
	院内公开讲座 (主讲) (次)					
	对下级技术人员开展培训及技术指导工作情况 (次)					
	临床带教 (人·月)					
事故	医疗事故					
	医疗差错					
年度考核结果						

所在科室负责人签字: _____

考评领导小组负责人签字: _____

备注: 1. 需提交本人负责的审核不合理处方或发现配伍禁忌材料 5 份、讲课材料 2 份、参与指导临床用药或与

临床科室沟通材料 2 份等;

2. 如参与其他项目, 请提供相关佐证材料。

任现职以来专业技术工作完成情况表（口腔医师）

单位（盖章）：_____

姓名：_____

报评专业：_____

报评资格：_____

年份		2014	2015	2016	2017	2018
项目						
日常 医疗 工作 方面	从事一线工作天数（天）					
	常用技术操作项目及数量					
	疑难技术操作项目及数量					
其他 卫生 服务 工作	是否为家庭医生签约团队成员					
	签约服务人群数量（人）					
	参与口腔病防治宣传情况（编写发放宣 教材、咨询、制作课件、讲座次数等）					
	参与口腔病调查（人次）					
	参与口腔病普查（人次）					
科研、 继续 教育及 带 教 工 作 情 况	上级医院进修情况（月）					
	参加市级以上学术活动量（次）					
	获得继续教育学分情况（I类/II类）					
	主持或参与科研课题（注明项目来源、 承担任务）及发表论文情况					
	开展新技术引进情况（注明具体项目） （项）					
	主持死亡、疑难重症病例讨论（次）					
	院内公开讲座（主讲）（次）					
	对下级医生（含乡村医生）开展培训及 技术指导工作情况（次）					
	临床带教（人·月）					
事 故	医疗事故					
	医疗差错					
年度考核结果						

所在科室负责人签字：_____

考评领导小组负责人签字：_____

备注：1. 参与社区卫生服务的，应提交本人负责的居民口腔调查或普查材料 5 份、健康教育讲课材料 2 份。有组织主持疑难杂病讨论的，提交病案首页及讨论记录 2 份。
2. 如参与其他项目，需提供相关佐证材料。

