

HNPR-2016-13019

湖南省人力资源和社会保障厅 湖南省卫生和计划生育委员会 文件

湘人社发〔2016〕75号

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

各市州、省直管县（市）人力资源社会保障局，卫生计生委：

为贯彻落实人力资源社会保障部、国家卫生计生委《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指导意见》（人社部发〔2015〕94号）精神，切实加强基层卫生专业技术人员队伍建设，提升基层卫生专业技术人员服务水平，鼓励卫生专业技术人员服务基层，为强基层、保基本、建机制和建立分级诊疗制度提供人才支持，现就进一步改革完善我省基层卫生专业技术人员职称评审工作提出如下意见。

一、指导思想

全面贯彻党的十八大和十八届三中、四中、五中全会精神和习近平总书记系列重要讲话精神，深入实施人才强省战略，遵循卫生专业技术人员成长规律和基层卫生工作实际，建立以医疗服务水平、质量和业绩为导向，以社会和业内认可为核心的人才评价机制，着力提高基层卫生服务水平和能力，为建设人民满意的基层卫生计生事业提供坚强的人才支撑。

二、基本原则

坚持德才兼备、服务基层。引导基层卫生专业技术人员加强医德医风建设，牢固树立服务宗旨，全心全意服务基层，服务卫生计生事业发展。

坚持分层分类、科学评价。根据各级医疗卫生机构功能定位和工作特点，分层分类制定评审标准，创新评审方式，不断提高基层卫生人才评审的专业性、针对性和科学性。

坚持注重实际、业绩导向。结合基层卫生工作实际，重点考核职业素养、临床能力、实践经验，引导基层卫生专业技术人员注重临床水平、注重服务质量、注重工作业绩，突出职称评价的能力业绩导向。

三、适用范围

原则上适用于县级医院（不含市州人民政府所在地市辖区）、县级专业公共卫生机构（不含市州人民政府所在地市辖区）、乡镇（街道）卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室等医疗卫生

机构的卫生专业技术人员。社会办医疗卫生机构的卫生专业技术人员可参照执行。

四、主要内容

（一）建立制度体系。参照现行卫生计生系列统一职称体系，结合基层实际，建立相对独立的基层卫生计生专业技术人员职称制度体系，设置基层高级职称、基层中级职称。其中基层卫生计生系列高级职称（以下简称“基卫高”）设正高级和副高级，名称分别为基层主任医（药、护、技）师、基层副主任医（药、护、技）师。取得基层卫生计生系列中级职称（以下简称“基卫中”）须参加全国统一的中级考试，省人力资源社会保障厅会同省卫生计生委依据国家合格标准，结合我省实际，确定省内“基卫中”合格标准。

取得“基卫中”、“基卫高”的人员，限定在基层医疗卫生机构聘任，其职称在县及以下基层医疗卫生机构有效，一经单位聘任，享受同等专业技术职务工资福利待遇。由基层医疗卫生机构向市州及以上医疗卫生机构流动时，应取得全省统一的卫生计生系列职称。

获得“基卫中”、“基卫高”（副高级）并被聘任相应年限后可晋升相应上一层级基层卫生计生系列职称。晋升全省统一的卫生计生系列职称须先取得全省统一的卫生计生系列下一层级职称，任职时间可累计计算。获得全省统一的卫生计生系列相应层级职称的，可晋升全省统一或基层上一层级卫生计生系列职称。

原已获得“农卫中”、“农卫高”并被聘任的，比照“基卫中”、“基卫高”的晋升条件执行。

(二) 制定评价标准。根据医疗卫生机构功能定位和分级诊疗的要求，科学制定“基卫高”评价标准。对县级医疗卫生机构卫生专业技术人员，应重点考核常见病、多发病诊疗、护理、康复、影像、检验等服务，急危重症抢救与疑难病处置，培训和指导下级医疗卫生机构人员，相应公共卫生服务职能以及突发事件紧急医疗救援等工作完成情况。

对乡镇卫生院和社区卫生服务中心卫生专业技术人员，应重点考核提供基本公共卫生服务，以及常见病、多发病的诊疗、护理、康复等综合服务，承担公共卫生管理工作，以及对村卫生室、社区卫生服务站的综合管理、技术指导和乡村医生的培训等工作情况。

可将常见病、多发病诊治专题报告、病案分析资料、工作总结、医疗卫生新技术推广使用报告、开展健康教育与健康促进次数、健康档案管理数等作为评审标准的重要内容。加强医德医风考核，引导卫生专业技术人员在强化服务意识、提高服务质量、突出工作业绩上下功夫。

省里制定《湖南省基层卫生专业技术人员高级职称评审基本标准条件》(附件2)。市州要根据本地卫生工作实际进一步细化量化评价标准，严格按照规定的步骤进行规范评审，突出单位推荐、注重专家评审，重在病人认可。

（三）创新评价机制。“基卫高”评审委托市州人力资源社会保障部门会同卫生计生部门组织实施。政策制定、指导监督以人力资源社会保障部门为主，具体实施以卫生计生部门为主。

市州按照省人力资源社会保障厅《关于推荐高级职称评委库委员的通知》（湘人社函〔2016〕58号）的要求组建“基卫高”评委库。各级评委库成员由医院（单位）推荐审查，卫生计生部门考察、遴选后，报市州人力资源社会保障部门审核批准发文确认。评委库成员实行任期制，一般任期为三年。本地评委库人选不能满足评审需要时，可从省级或外地评委库抽取。

市州按照省职改领导小组、原省人事厅《关于做好我省专业技术职务任职资格评审工作的意见》（湘职改字〔1999〕2号）要求组建“基卫高”评委会。高评委会可分设西医、中医、护理、预防、药学专业评委会，专业评委会下设若干学科组，评审人数较少的专业，可按专业相近原则归并设置。

“基卫中”由市州、省直管县（市）根据省内合格标准和相关规定进行确认和发文发证。

（四）优化评审条件。基层卫生专业职称外语成绩、论文、科研要求、专业理论考试水平等在申报时不做硬性规定，可作为评审的参考条件，赋予不同的评价权重。基层卫生专业技术人员在申报高级职称前，应按照继续教育有关规定，完成规定数量的继续教育学时，同时定期到上级医疗卫生机构进修。

(五)规范评审程序。“基卫高”评审实行量化评分、综合评价，原则上每年进行一次。为规范岗位职数管理、方便申报对象参评，一般在“省卫高”评审结束后进行。评审过程全面推行公示制度，对岗位空缺、申报情况、考核推荐结果、评审结果实行公示。健全完善评审监督机制，同级纪检监察部门全程参与职称评审，确保评审工作按照规定的标准和程序实施。

1、职数申报

“基卫高”职数不单设（占单位岗位总额）。已完成岗位设置且有空余岗位的事业单位，根据岗位设置和人员聘任情况，合理确定“基卫高”评审职数，由市州人力资源社会保障部门汇总向省职改办申报核准。

2、推荐申报

事业单位根据核准的“基卫高”评审总职数，自行确定申报岗位（专业），并按照“对岗申报”的要求，在符合本岗位（专业）申报条件的人员中原则上按不低于1:2的比例组织差额推荐。

事业单位未纳入岗位设置管理范围的卫生专业技术人员和会办医疗卫生机构的卫生专业技术人员符合条件，按“个人自愿，单位推荐”原则予以申报。申报材料须由服务单位和档案托管单位共同审核把关。

3、专业理论考试

统一参加全省高级职称专业理论考试，考试成绩作为评审参

考条件，在连续 3 个评审年度内有效。申报人员可以按照自愿原则多次参加考试，选取最优成绩提交高评委会。申报专业发生变化时，须重新参加拟申报专业的考试。考试共设 97 个专业，除“省卫高”原有 93 个专业，“基卫高”增设“内科学”、“外科学”、“中医学”、“护理学” 4 个专业供选考，详见《湖南省基层卫生专业技术人员高级职称评审专业设置》(附件 1)。申报人员所从事专业不在专业设置之列的，可选择相近专业申报。事业单位申报人员在单位有空岗且单位同意相关专业卫生专业技术人员参评的前提下方可参考。

4、资格审查

所在单位将拟推荐申报人员的基本情况（学历、资历、计算机、继续教育、奖项、业绩等）在单位公示 5 个工作日，并对职称申报材料严格把关初审后报主管部门复审。主管部门复审后汇总呈报市州人力资源社会保障部门。

5、呈报评审方案

市州须在开评前 7 个工作日内向省职改办和省卫生计生系列职改办提交评审方案，包括评审时间、评审地点、评审办法、评审流程、参评人数、评委抽取需求、评审监督方式等。

6、抽取评委

为确保公平公正，集中评审开评前 1 天，在市州人力资源社会保障和卫生计生部门纪检监察机构的监督下，同级职改部门和卫生计生职改部门根据评委抽取规定和年度评审的评委数量、学

科（专业）需求，从评委库中随机抽取，产生组建“基卫高”年度评委会。

7、综合评审

按西医、中医、护理、预防、药学组成相应专业高评委会，下设若干学科组，对申报人员予以综合评议。高评委会和学科组对参评材料要进一步严格审核，特别要对奖项、业绩等严格甄别把关。

8、投票表决

学科组向高评委会介绍综合评议情况，高评委会进行实名制投票表决。事业单位获得出席评委数量 2/3 以上者（含）赞成票且有相应评审职数的确定为拟通过人员；非事业单位获得出席评委数量 2/3 以上者（含）赞成票的确定为拟通过人员。

9、呈报评审结果

市州须在评审结束后即行公示，公示结束后 10 个工作日内向省职改办报送评审结果（含年度通过人员信息光盘、投票表决汇总表）及工作总结，并报省卫生计生委职改办备案。

10、公示确认

省职改办对评审拟通过人员进行审核后再次公示，无异议者予以发文确认。

五、工作要求

（一）提高认识，加强领导。改革完善基层卫生专业技术人员职称评审，是深化医疗体制改革的重要内容，是加强卫生人才

队伍建设和推进事业单位人事制度改革的重要举措，政策性强，涉及面广，关系广大卫生专业技术人员切身利益。各级人力资源社会保障和卫生计生部门要高度重视，加强组织领导，按照职能分工，密切沟通合作，建立有效的工作机制，组织实施基层卫生职称改革工作。

（二）周密部署，稳步推进。市州要紧密结合本地实际，深入开展调研工作，制定具体的实施细则。各地要充分考虑工作中可能遇到的各种情况和问题，细化工作措施，完善工作预案。市州可根据本地卫生专业技术人员情况先行开展试点，可先选择部分县（市、区）小范围试点评审，也可先选择基层副高级职称试点评审，待条件成熟后，再在本地区全面组织开展“基卫高”评审。各市州要深入细致地做好政策解释、舆论宣传和思想政治工作，引导广大卫生专业技术人员积极支持和参与改革。

（三）加强监管，确保实效。各地要坚持标准、严格程序、严把政策关，不得扩大范围，放宽条件，降低要求；在评审过程中要严肃评审纪律，严格执行公示制度，不得弄虚作假，以确保评审工作公开、公平、公正。建立定期抽查复核制度，重点对评审标准、程序和结果等进行复核，对复核中发现评审标准把握不严、程序不规范、投诉较多、争议较大的，将给予警告并责成纠正。对违纪违规的要追究相关人员责任。经整改仍无明显改进的，停止其评审权。

- 附件：1.湖南省基层卫生专业技术人员高级职称评审专业设置
2.湖南省基层卫生专业技术人员高级职称评审基本标准
条件

湖南省人力资源和社会保障厅



湖南省卫生和计划生育委员会



湖南省人力资源和社会保障厅办公室

2016年11月17日印发

附件 1

湖南省基层卫生专业技术人员高级职称评审 专业设置

专业编码	专业名称	类别	专业编码	专业名称	类别
1	心血管内科学	临床	18	小儿外科学	临床
2	呼吸内科学	临床	19	妇产科学	临床
3	消化内科学	临床	20	计划生育	临床
4	肾内科学	临床	21	小儿内科学	临床
5	神经内科学	临床	22	新生儿科学	临床
6	内分泌学	临床	23	全科医学	临床
7	血液病学	临床	24	眼科学	临床
8	传染病学	临床	25	耳鼻咽喉（头颈外）科学	临床
9	风湿病学	临床	26	皮肤与性病学	临床
10	结核病学	临床	27	肿瘤内科学	临床
11	普通外科学	临床	28	放射肿瘤治疗学	临床
12	骨外科学	临床	29	急诊医学	临床
13	胸心外科学	临床	30	重症医学	临床
14	神经外科学	临床	31	麻醉学	临床
15	泌尿外科学	临床	32	精神病学	临床
16	烧伤外科学	临床	33	病理学	临床
17	整形外科学	临床	34	放射医学	临床

专业编码	专业名称	类别	专业编码	专业名称	类别
35	超声医学	临床	57	中医外科学	中医
36	核医学	临床	58	中医妇科学	中医
37	康复医学	临床	59	中医儿科学	中医
38	心电学	临床	60	中医眼科学	中医
39	脑电学	临床	61	中医骨伤科学	中医
40	口腔内科学	口腔	62	中医肛肠科学	中医
41	口腔颌面外科学	口腔	63	中医耳鼻喉科学	中医
42	口腔修复学	口腔	64	中医针灸科学	中医
43	口腔正畸学	口腔	65	中医推拿科学	中医
44	职业卫生	公卫	66	中医皮肤病学	中医
45	环境卫生	公卫	67	中西医结合内科学	中医
46	营养与食品卫生	公卫	68	中西医结合外科学	中医
47	学校卫生与儿少卫生	公卫	69	全科医学(中医类)	中医
48	放射卫生	公卫	70	医院药学	药学
49	传染性疾病预防控制	公卫	71	临床药学	药学
50	慢性非传染性疾病控制	公卫	72	药物分析	药学
51	寄生虫病控制	公卫	73	中药学	药学
52	健康教育与健康促进	公卫	74	内科护理	护理
53	卫生毒理	公卫	75	外科护理	护理
54	妇女保健	公卫	76	妇产科护理	护理
55	儿童保健	公卫	77	儿科护理	护理
56	中医内科学	中医	78	中医护理	护理

专业编码	专业名称	类别	专业编码	专业名称	类别
79	病理学技术	技术	87	输血技术	技术
80	放射医学技术	技术	88	心电图技术	技术
81	超声医学技术	技术	89	脑电图技术	技术
82	核医学技术	技术	90	口腔医学技术	技术
83	临床营养	技术	91	微生物检验技术	技术
84	康复医学治疗技术	技术	92	理化检验技术	技术
85	放射肿瘤治疗技术	技术	93	血吸虫病防治技术	技术
86	临床医学检验技术	技术			
94	内科学（仅限申报“基卫高”人员报考）				临床
95	外科学（仅限申报“基卫高”人员报考）				临床
96	中医学（仅限申报“基卫高”人员报考）				中医
97	护理学（仅限申报“基卫高”人员报考）				护理

注：

1. 报考编码 1-69、94-96 号专业需具备相应类别医师资格证和执业证，报考编码 74-78、97 号专业需具备护士资格证和执业证；

2. 专业编码 1-93 号参加全省统一的卫生计生系列高级职称评审或基层卫生专业技术人员高级职称评审的均可报考；

3. 专业编码 94-97 号仅限参加基层卫生专业技术人员高级职称评审人员报考。

湖南省基层卫生专业技术人员高级职称评审 基本标准条件

一、评审原则

严格标准，考评结合，以评为主，综合评价，实事求是，公正公平。各市要结合当地实际，进一步细化完善评审的条件标准，逐步建立起重医德、重业绩、重能力、定性与定量相结合的科学的评价考核体系。

二、基本条件

遵守国家法律法规，具备良好的医德和敬业精神，热爱基层卫生工作，具有良好的职业道德和敬业精神，积极履行岗位职责，努力完成工作任务，积极为我省基层卫生计生事业发展服务。

三、学历资历要求

（一）申报正高职称者，应具备相应专业医药卫生类本科以上（含本科，下同）学历或学士以上学位，取得相应副高级卫生计生专业技术职称并被聘任 5 年以上（含 5 年，下同）。

（二）申报副高职称者，按以下情况区别对待：

1. 具备相应专业医药卫生类大学专科学历，取得相应中级卫生计生专业技术职称并被聘任 7 年以上。

2. 具备相应专业医药卫生类大学本科学历，取得相应中级卫

生计生专业技术职称并被聘任 5 年以上。

3. 具备相应专业医药卫生类硕士学位，取得相应中级卫生计生专业技术职称并被聘任 4 年以上。

4. 具备相应专业医药卫生类博士学位，取得相应中级卫生计生专业技术职称并被聘任 2 年以上。

5. 具备相应专业医药卫生类博士后人员完成博士后研究工作、期满考核合格出博士后站（含博士后科研流动站协作研发中心）。

6. 在县级以下（不含县级）医疗卫生单位晋升人员，具备相应专业医药卫生类中专学历，在县级以下医疗卫生单位从事卫生专业工作 20 年以上，取得相应中级卫生计生专业技术职称并被聘任 9 年以上。

（三）申报全科医学专业副主任医师职称的，除须具备申报副主任医师职称所应具备的学历和资历条件外，还须同时具备以下条件：

1. 在城镇社区卫生计生服务机构或乡镇卫生计生服务机构工作满 3 年；

2. 具有临床（中医）类专业中级职称；

3. 具有省级以上卫生行政部门颁发的全科医师岗位培训合格证（具备全科医学中级职称的不须提供此证）。

（四）学历（学位）证书上注明“全日制”、“脱产”字样的，归为全脱产类学历，此类学历人员聘期须减去学习时间（能提供

在职证明材料的除外);学历(学位)证书上注明“在职”、“函授”字样的,归为在职类学历,此类人员聘期不受影响。

四、执业资格准入要求

申报医师类高级职称者,必须具备执业医师资格并经注册取得《医师执业证书》,且申报专业的类别应与医师执业资格类别(临床、公共卫生、口腔、中医等)相一致。申报护理类高级职称者,必须具备护士执业资格并经注册取得《护士执业证书》。

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

五、学识水平和工作业绩

(一) 专业理论知识要求

1.基层主任(中)医(药、护、技)师

全面掌握本专业基础理论、专业知识和专业技能,熟悉本专业国内外发展现状和趋势,了解相关学科的新进展,能吸取新成果并应用于基层实际工作,是本专业在基层的学术技术带头人。

2.基层副主任(中)医(药、护、技)师

熟练掌握本专业基础理论、专业知识和专业技能,了解本专业国内外发展现状和趋势,了解相关学科的新进展,能吸取新成果并应用于基层实际工作。

(二) 专业工作能力

1.基层主任(中)医(药、护、技)师

(1)有丰富的基层本专业疾病诊治经验或较强的业务能力，能较好解决基层本专业工作中的复杂问题，医疗技术水平和业务能力在当地有较大影响力。

(2)具有培养和带教下一级基层卫生专业技术人员的能力，能够主持本专业的业务讨论。

(3)具备较强的临床经验和分析总结能力，能对工作实践经验或本专业实践中问题进行分析总结。

2.基层副主任（中）医（药、护、技）师

(1)有较丰富的基层本专业疾病诊治经验或较强的业务能力，能解决基层本专业工作中的复杂问题。

(2)具有协助培养和带教下一级基层卫生计生技术人员的能力，能够主持或参与主持本院本专业的业务讨论。

(3)能对工作实践经验或本专业实践中问题进行分析总结。

（三）专业工作业绩

1.基层主任（中）医（药、护、技）师

(1)履现职期间，平均每年在基层卫生计生机构临床一线工作时间不少于40周，圆满完成规定的业务工作量。

(2)履现职期间，每年在本单位举行本专业专题讲座或培训授课累计5次以上，经常主持门诊病例及病房查房讨论，对下级卫生计生技术人员的病案、专题、诊断报告等进行指导与修改。

(3)在履现职期间，培养带教2名以上下一级卫生计生专业技术骨干。

(4)结合本专业实际，提供具有一定见解的现职期间本专业典型病案分析或专题技术报告 2 篇。

2.基层副主任（中）医（药、护、技）师

(1)履现职期间，平均每年在基层卫生计生机构临床一线工作时间不少于 40 周，圆满完成规定的业务工作量。

(2)履现职期间，每年在本单位举行本专业专题讲座或培训授课累计 3 次以上，主持或参与主持本专业门诊病例及病房查房讨论，对下级卫生计生技术人员的病案、专题、诊断报告等进行指导与修改。

(3)在履现职期间，培养带教 1 名以上下一级卫生计生专业技术人员。

(4)结合本专业实际，提供具有一定见解的现职期间本专业典型病案分析或专题技术报告 1 篇。

六、职称外语、论文等要求

基层卫生专业职称外语成绩可不作为申报条件。关于论文、科研要求和专业理论考试水平，不做硬性规定，可作为评审的参考条件，赋予不同评价权重。

七、计算机能力要求

根据原省人事厅《关于参加全国专业技术人员计算机应用能力考试有关事项的补充通知》（湘人发〔2009〕17号）规定，凡申报高级职称的须获得 3 个科目（模块）的全国专业技术人员计算机应用能力考试合格证，同 1 个科目（模块）不同版本合格证只

算 1 个，不重复计算。之前取得原省人事厅颁发的计算机应用能力考核中级合格证，认可为一个科目（模块）。

有关计算机应用能力免考条件详见原省人事厅《转发人事部关于全国专业技术人员计算机应用能力考试的通知》（湘人发〔2003〕39号）。

八、继续教育要求

基层卫生专业技术人员在申报高级职称前，应按照《专业技术人员继续教育规定》（人社部令第 25 号）有关要求，完成规定数量的继续教育学分，同时定期到上级医疗卫生机构进修。

九、年度考核要求

任现职以来最近连续 5 年（硕士学历申报副高职称 4 年、博士学历申报副高职称 2 年）年度考核结果均要求“合格”及以上等级（不含报考当年年度考核），军转干部在部队工作期间未进行年度考核除外（需提供部队相关证明材料）。

十、有下列情形之一者，不得申报参评

- （一）发生医疗事故负主要或完全责任者未满 3 年的。
- （二）受党纪政纪处分且仍在处分期内的。
- （三）考试违纪处分决定中明确规定不得申报的人员。

凡隐瞒上述情况申报获得“基卫高”的，查实后按照有关规定予以纠正，取消相应职称。