四川省基层中医药专业

技术人员高级职称申报评审基本条件

（征求意见稿）

第一章 总 则

第一条 为贯彻落实《关于促进中医药传承创新发展的实施意见》（川委发〔2020〕7号）《四川省“十四五”中医药高质量发展规划》（川办发〔2021〕78号）等文件精神，结合我省基层中医药人才发展实际，制定本条件。

第二条 本条件适用于在我省县级及以下医疗卫生机构工作的在职在岗中医药专业技术人员。离退休人员和公务员不得参加职称评审。

第三条 下放评审权的成都市、绵阳市、广元市须按年度将评价标准、评审结果报人力资源社会保障厅、省中医药局备案。阿坝州、甘孜州、凉山州和乐山市峨边县、马边县、金口河区中医药专业技术人员参加本地组织的“定向评价，定向使用”职称评审，不再参加全省基层中医药高级职称评审。

第四条 基层中医药高级职称设副高级和正高级。基层副高级职称名称为基层副主任中（藏）医（药）师、基层中西医结合副主任医师、基层中医副主任护（技）师，基层正高级职称名称为基层主任中（藏）医（药）师、基层中西医结合主任医师、基层中医主任护（技）师。

第五条 基层副高级职称实行考试、答辩和评审相结合方式，基层正高级职称和民族医药专业的副高级职称实行答辩和评审相结合方式。

第六条 专业设置为：中医内科、中医外科、中医妇科、中医儿科、中医骨伤、中医五官科、针灸推拿、中医康复、中药学、民族医药、全科医学（中医）、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、中西医结合骨伤、中医护理、中医药管理、中医药健康管理。

以上专业方向可根据经济社会发展和行业需要，经人力资源社会保障厅同意后，予以动态调整。

第二章 基本申报条件

第七条 政治素质和职业道德要求。

（一）坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真贯彻习近平总书记对中医药工作的指示精神，在思想上、政治上、行动上始终同以习近平同志为核心的党中央保持高度一致。

（二）具有强烈的事业心和责任感，热爱中医药事业，坚持原则，敢于担当，忠于职守，勤勉尽责，能够全身心投入工作，实绩突出。

（三）具有大医精诚的良好品质，自觉弘扬“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的职业精神，以人为本，仁心仁怀，严于律己，廉洁从业，严格遵守医德规范，不以医谋私。

（四）任现职以来，胜任本职工作，年度考核合格。

（五）任现职期间，出现下列情况的延期申报或不得申报：

1.延期1年申报：医疗事故次要责任者；年度考核结果为“基本合格”的；在医疗“三监管”中受到行政处罚的；其他违反评审规定的。

2.延期3年申报：医疗事故主要责任及以上责任者；年度考核结果为“不合格”的；收受“红包”、索取“回扣”的；提交虚假申报材料的；有违反评审规定的行为，在申报材料中瞒报的。

3.影响期内不得申报：受到党纪处分、政务处分、刑事处罚的，在受处分、处罚期间不得申报，受到党纪处分的。

第八条 资历要求。

（一）基层副高级职称

具有（基层）中医药中级专业技术资格，且受聘担任中医类别主治（管）医（药、护、技）师满5年。

（二）基层正高级职称

具有（基层）中医药副高级专业技术资格，且受聘担任（基层）中医类别副主任医（药、护、技）师满5年。

第九条 专业能力。

（一）基层副高级职称

1.申报人员须通晓中医药理论，熟悉本专业国内外学术技术发展情况，具有丰富的临床或技术经验，能熟练运用中医药理论指导临床工作，能解决本专业的疑难问题，在继承发扬中医药学术技术方面有较大的成绩，能够指导和组织本专业业务工作。

2.执业资格要求。医师类:须具有《执业医师法》《医师执业注册暂行办法》规定的相应专业执业准入资格。

非中医类别医师申报基层中西医结合高级职称，需提供省级中医药主管部门颁发的西医人员学习中医知识结业证书。

护师类：须具有《护士条例》《护士执业注册管理办法》规定的相应专业执业准入资格，且在医疗机构从事中医护理工作，能熟练运用中医相关护理技能。

3.理论考试要求。医、药、护、技师类申报基层中医药副高级职称评审前，均须参加中医药副高级专业技术资格理论考试且成绩合格（民族医药专业除外）。申报评审专业须与考试专业一致或相近。

4.临床工作量要求。医、药、护、技师类均须平均每年参加本专业工作时间不少于40周，工作量要求详见附录。

5.中医药知识科普。医、药、护、技师类均须每年开展中医药健康知识讲座，在各级中医药主管部门官方网络平台发表科普文章、音视频作品或在各级媒体、行业报刊、医疗卫生机构报刊或新媒体平台，发表科普文章、音视频作品。

6.专题报告要求。医、药、护、技师类均须提交反映运用中医药理论指导从事本专业工作的专题报告1篇，并附证明报告真实性的病例、护理记录、健康管理报告、中医药管理案例或项目等原始工作材料。

（二）基层正高级职称

1.申报人员须通晓中医药理论，熟悉本专业国内外学术技术发展情况，具有丰富的临床或技术经验，能熟练运用中医药理论指导临床工作，能解决本专业的疑难问题，在继承发扬中医药学术技术方面有较大的成绩，能够指导和组织本专业业务工作。

2.执业资格要求。医师类：须具有《执业医师法》《医师执业注册暂行办法》规定的相应专业执业准入资格。

非中医类别医师申报基层中西医结合高级职称，需提供省级中医药主管部门颁发的西医人员学习中医知识结业证书。

护师类：须具有《护士条例》《护士执业注册管理办法》规定的相应专业执业准入资格，且在医疗机构从事中医护理工作，能熟练运用中医相关护理技能。

3.临床工作量要求。医、药、护、技师类均须平均每年参加本专业工作时间不少于35周，工作量要求详见附录。

4.专题报告要求。医、药、护、技师类均须提交反映运用中医药理论指导从事本专业工作的专题报告1篇，并附证明报告真实性的病例、护理记录、健康管理报告、中医药管理案例或项目等原始工作材料。

第十条 业绩贡献和学术水平。

（一）基层副高级职称

**医、药、护、技师类选择任现职期内最能反映本人专业技术水平的工作业绩成果作为代表作，须具备下列条件之一：**

1.门诊患者中药饮片处方比不低于70%、中医非药物疗法使用率不低于14%，出院患者中医为主治疗数量比例不低于19%、中医非药物疗法使用率住院不低于75%，中医药治疗疗效好（限医师类）。

2.解决本专业常见问题形成的临床病案、操作手法、教学视频、手术视频、护理案例等1个。

3.获得县级及以上行政部门或行业学（协）会授予的本专业技能竞赛个人三等奖及以上奖项1次。

4.作为主要完成人获得本专业授权发明专利（排名前5位）。

5.发表本专业论文1篇。

6.参与（排名前5位）市（厅）级及以上科研项目1项。

7.年度考核获得“优秀”等次3次。

8.获得县级及以上党政机关表彰1次。

9.在基层医疗卫生机构工作满20年，且受聘（基层）中医药中级专业技术职务满10年。

10.从事全科医学（中医）、中医儿科、中医康复、民族医药专业工作满10年，且任现职以来，年度考核获得“优秀”等次2次。

（二）基层正高级职称

**医、药、护、技师类选择任现职期内最能反映本人专业技术水平的工作业绩成果作为代表作，须具备下列条件之一：**

1.门诊患者中药饮片处方比不低于70%、中医非药物疗法使用率不低于14%，出院患者中医为主治疗数量比例不低于19%、中医非药物疗法使用率住院不低于75%，中医药治疗疗效好（限医师类）。

2.解决本专业常见问题形成的临床病案、操作手法、教学视频、手术视频、护理案例等1个。

3.获得市（厅）级及以上行政部门或行业学（协）会授予的本专业技能竞赛个人三等奖及以上奖项1次。

4.作为主要完成人获得本专业授权发明专利（排名前3位）。

5.发表本专业论文1篇。

6.参与（排名前3位）市（厅）级及以上科研项目1项。

7.年度考核获得“优秀”等次3次。

8.获得县级党政机关表彰2次或获得市（厅）级及以上党政机关表彰1次。

9.在基层医疗卫生机构工作满30年，且受聘（基层）中医药副高级专业技术职务满8年。

10.从事全科医学（中医）、中医儿科、中医康复、民族医药专业工作满15年，且任现职以来，年度考核获得“优秀”等次2次。

第十一条 继续教育要求。

任现职期间，按照《专业技术人员继续教育规定》（人社部第25号令）和《关于<专业技术人员继续教育规定>的贯彻实施意见》（川人社发〔2016〕20号）、《中医药继续教育学分管理办法》（国中医药继教委发〔2007〕2号）等文件要求，结合专业技术工作实际需要，参加继续教育。

第十二条 任现职期间，须完成跟师学习或进修学习，具体要求如下：

（一）跟师学习。医、药、技师类完成市级以上师承项目跟师学习。医、药、护、技师类参加省级及以上中医药行政部门举办的师承、优才、护理骨干等人才培养项目，考核合格视为完成跟师学习。

（二）进修学习。医师类须到上级医疗机构全脱产规范化进修6个月。药、护、技师类须到上级医疗机构完成连续3个月以上的进修学习。

第十三条 对口支援要求。

任现职以来，参加各级党委、政府指派的对口帮扶工作，按照相关规定可提前申报；援外的按现行规定提前申报。

县二级及以上医疗机构的执业医师在申报基层中医药副主任医师职称评审前，须有累计1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。国家和我省另有规定的，按其规定执行。

执行中医强基层“百千万”行动任务、中医药“一带一路”任务、中医药区域合作项目任务且考核合格，视为完成对口支援。

第三章 破格申报条件

第十四条 确有真才实学、成绩显著、贡献突出，受聘（基层）中医药中级专业技术职务满3年，具备其他基本申报条件，且任职期间具备下列条件之一者，可破格申报评审基层中医药副高级职称。

（一）获得省（部）级及以上党政机关表彰。

（二）获得省级及以上“五一”劳动奖章。

（三）获得省级及以上劳动模范或先进工作者称号。

第十五条 确有真才实学、成绩显著、贡献突出，受聘（基层）中医药副高级专业技术职务满3年，具备其他基本申报条件，且任职期间具备下列条件之一者，可破格申报评审基层中医药正高级职称。

（一）获得全国“五一”劳动奖章。

（二）获得全国劳动模范或先进工作者称号。

第十六条 国家和我省有其他相关职称申报评审破格规定的，从其规定。

第四章 答 辩

第十七条 基层中医药高级职称申报人员必须参加答辩。

第十八条 答辩着重考察答辩人员掌握中医药理论情况，以及运用中医药理论指导诊疗常见病、多发病、疑难病症的临床能力。

第五章 附 则

第十九条 本条件为基层中医药专业技术人员高级职称评审的基本申报条件，不作为评审结果的直接依据。各地、各单位可根据工作需要，制定不低于本条件的申报评审条件。

第二十条 与本条件相关的材料要求、若干问题说明等见附录。

第二十一条 2020年10月26日人力资源社会保障厅、省中医药局印发的《四川省基层中医药专业技术人员高级职称申报评审基本条件》同时废止。此前规定与本条件不一致的，以本条件为准。本条件未尽事宜，按国家和省现行政策执行。

第二十二条 本条件由省中医药局、人力资源社会保障厅按职责分工解释。

附 录

一、有关词（语）或概念的特定解释

（一）科技进步奖（及相应奖项)：指政府颁发的科技进步奖、成果奖、自然科学奖、国家发明奖等奖励项目。

（二）表彰：指党委、政府授予的先进个人、劳动模范，或政府人事部门参与的系统先进工作者综合表彰等。

（三）省（部)级：指国家各部委和省级政府。

（四）市（厅)级：指省辖市和省级业务主管厅（局)。

（五）基层医疗卫生机构：指县级及以下医疗卫生机构（不含三级医疗卫生机构和成都市所辖区的区级医疗卫生机构）。

二、本条件若干问题的说明

（一）学历（学位)。应具备国家教育和中医药行政主管部门认可的学历，各种培训班颁发的结业证书或专业证书不得作为申报专业技术资格的学历依据。

（二）任职资历计算方法。从现专业技术职务聘任之日起计算至申报当年年底。

（三）基层中医药副高级职称可直接申报基层中医药正高级职称，但不可直接申报中医药正高级职称。

（四）本条件中所涉及的奖项、表彰、荣誉、称号等，均以个人奖励证书或文件为准。

（五）本条件所提“市”指设区市，不含县级市。

（六）学术论文。

有效期刊是指能在中华人民共和国国家新闻出版广电总局网站（http://www.gapp.gov.cn/）查询到、公开发行，且专业性和学术性较强的期刊。

有效论文是指作为第一作者发表在有效期刊上，且正文字数不少于1500字的论文。文章清样、刊用通知、增刊不能认定为有效论文。

本人主编或副主编公开出版本专业专著、教材1部著作代表2篇论文；其本人参加出版本专业专著、教材（本人撰写2万字以上）1部著作代表1篇论文。

（七）科普文章。

科普文章是把已有的科学知识、科学方法，以及融于其中的科学思想和精神，通过文字的方式表达出来，而使之为读者所能理解的文章。

科普文章须具备以下特点：（1）科学性。选题科学，论据确凿，论证合理，文字简洁准确。（2）创新性。选题要有创新性，要写别人没有写过的东西，并对今天的实际生活具有指导和借鉴作用。（3）实践性。选题必须是在科学探索活动中发现的，论据必须有实践依据，不能凭空捏造、猜测。（4）普及性。选题要有普及性，是广大人民群众所关心和希望了解的一些问题。

（八）专题报告。

1.医师。运用中医药理论指导解决本专业复杂疑难问题或常见病、多发病的经验总结。

2.药师。就提高中医药临床疗效、减少不良反应，确保临床用药安全、有效、合理等方面开展的监测、调查和分析。

3.护师。运用中医药理论指导的护理能力和技术水平，以及对疑难病或常见病、多发病实施护理的经验总结。

4.技师。使用、推广或创新本专业某项技术、方法等的分析报告。

5.中医药管理专业。主持或参与开展某项中医药管理案例或项目的分析报告。

中医药高级职称评审临床工作量要求（医师类）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 申报专业 | 晋升中医药副高级职称临床工作量 | | | 晋升中医药正高级职称临床工作量 | | |
| 门诊工作量 | 出院人数  （有病房） | 出院患者  手术/操作人次 | 门诊工作量 | 出院人数  （有病房） | 出院患者  手术/操作人次 |
| 1 | 非手术专业为主 | 400单元（有病房） | 600人次（参与或作为治疗组长） |  | 600单元（有病房） | 900人次（参与或作为治疗组长） |  |
| 500单元（无病房） |  |  | 800单元（无病房） |  |  |
| 2 | 手术为主专业 | 300单元（有病房） | 400人次（参与或作为治疗组长） | 300 | 400单元（有病房） | 500人次（参与或作为治疗组长） | 400 |
| 500单元（无病房） |  |  | 800单元（无病房） |  |  |

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位患者为1个有效单元。非急诊科医生在任现职期间如轮转急诊科，工作期间按照4小时为一个门诊单元数计算。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。

2.全科医学专业医师门诊工作量包含下基层指导工作时间。

3.手术/操作人次，晋升副高以主刀或一助计算；晋升正高以主刀计算。

4.出院人数以参与或作为治疗组组长计算。

5.手术专业和非手术专业由各医院根据申报人员工作实际进行确定。

中医药高级职称评价指标

| 评价维度 | 二级指标 | 三级指标 | 指标定义 | 计算方法 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 技术  能力 | 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 |

| 评价维度 | 二级指标 | 三级指标 | 指标定义 | 计算方法 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 质量  安全 | 并发症  发生率 | 出院患者并发症发生率 | 任现职以来，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。 | 任现职以来，医师诊治的出院患者在住院期间因治疗或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 | 任现职以来，医师诊治的某病种出院患者平均住院时间。 | 任现职以来，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 | 任现职以来，医师诊治的某病种出院患者平均住院费用。 | 任现职以来，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。 |