

福建省卫生健康委员会

闽卫人函〔2025〕608号

福建省卫生健康委员会 福建省人力资源和社会保障厅关于做好 2024 年度福建省卫生高级职称评审工作的通知

各设区市卫健委（疾控局）、人社局，平潭综合实验区社会事业局（疾控局）、党群工作部，各有关医疗卫生机构：

为做好 2024 年度全省卫生高级职称评审工作，现就有关事项通知如下：

一、申报对象

（一）符合省卫健委、人社厅《关于印发〈福建省卫生系列高级专业技术职务任职资格评审实施意见〉的通知》（闽卫人〔2022〕111号）条件，且未达到国家法定退休年龄的各级各类医疗卫生机构在职在岗卫生专业技术人员，均可申报卫生系列医、药、护、技相应专业高级职称。

（二）符合省卫健委、人社厅《关于印发〈福建省卫生管理专业技术人员职称评审实施意见〉的通知》（闽卫人〔2023〕105号）条件，从事卫生管理工作且未达到国家法定退休年龄的各级各类医疗卫生机构在职在岗专业技术人员，均可申报卫生管理专业高级职称。

（三）实行聘任制改革的省属公立医院，申报人员属于上述对象范围的，由用人单位出具委托评审函，统一进行评审。

评审专业按《2024 年度评审专业对应表》（详见附件 1）执行。任职年限和申报工作业绩等所有材料的截止日期为 2024 年 12 月 31 日。

二、工作程序

（一）申报人员登录“卫生高级职称申报评审信息管理系统”（<https://gp.xmyxrc.cn>）进行在线申报，根据页面引导和操作手册（系统菜单栏“使用说明-用户文档”处下载）填写申报信息，对照《卫生高级职称申报材料要求》（详见附件 2），在相应栏目逐项上传申报材料，并在线提交至用人单位，方可视为完成报名。申报时间为 2025 年 7 月 14 日 9:00 至 8 月 1 日 18:00。逾期系统将自动关闭通道，不接受补报。

（二）申报结束即进入审核环节。申报人员及时上线查看审核进度。如有退回的，根据审核反馈意见，在规定期限内一次性补充提交合规材料。逾期未补的，视为放弃申报。除审核部门要求外，不接受其他补充材料或信息更改。

（三）各设区市、平潭综合实验区自行确定所辖医疗卫生机构上报时间。各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局、省属公立医院网络上报截止时间为 2025 年 8 月 31 日，其他省级单位网络上报截止时间为 2025 年 8 月 14 日。纸质材料报送时间另行通知。

三、工作要求

请各级卫健部门、用人单位认真组织做好卫生高级职称申报工作，将职称评审政策及工作要求及时传达通知有关专技人员，避免影响申报工作进程。

根据《福建省职称评审管理暂行办法》（闽人社发〔2021〕1号）及《职称评审监管暂行办法》（人社部发〔2024〕56号），职称申报评审材料实行层级负责制。申报人员对提供的申报材料真实性、有效性负责；用人单位对申报审核负第一责任，要严把材料审核关、资格初审关、推荐程序关，初审后将申报人员评审表、简明表在本单位进行不少于5个工作日的公示，公示无异议后，按职称评审管理权限逐级报送；各级卫健行政部门按职责做好审核把关（详见附件3）。

由省卫健委职改办、省职改办共同修订的《福建省卫生高级职称资格审核工作指南（2025版）》将同步下发作为审核参考。

四、其他事项

（一）申报人员在同一年度内不得同时申报卫生职称和基层卫生职称。取得基层卫生职称的，申报卫生职称时须按闽卫人〔2022〕111号文条件重新申报参加卫生高级职称考试和评审，在取得卫生职称后不再继续聘任原基层卫生职称。

（二）龙岩市应在委托评审函中注明申报职称层级的岗位职数情况（含正高或副高设岗数x个，已聘x个，空余x个）。特

殊人员不占岗位职数的，应提交相应文件证明。

（三）卫生职称政策文件可在省卫健委网站“人事管理”栏目（<https://wjw.fujian.gov.cn/xxgk/zfxxgkzl/zfxxgkml/wszh/rsgl/>）浏览、下载。申报表格模板等可在省卫健委网站“考试服务”栏目（<https://wjw.fujian.gov.cn/ztzl/ksfw/tzgg/>）下载。

（四）职称申报有关问题，按职称评审权限向相关部门咨询。省属公立医院申报人员可向本单位人事部门咨询，其他申报人员可向本单位人事部门或所在地卫健部门咨询。联系电话：省级 0591-87826304，87827296；福州 0591-83306056；厦门 0592-2136936；漳州 0596-2138351；泉州 0595-22255775；三明 0598-8224242；莆田 0594-8900098；南平 0599-8875131；龙岩 0597-3298363；宁德 0593-2299529；平潭 0591-23167007。

- 附件：1. 2024 年度评审专业对应表
2. 卫生高级职称申报材料要求
3. 卫生专业技术职务考评资格审核流程

福建省卫生健康委员会

福建省人力资源和社会保障厅

2025 年 7 月 7 日

（此件主动公开）

2024年度评审专业对应表

类别	一级 申报专业	二级 申报专业	初级 考试专业	中级 考试专业	高级 考试专业	注册范围	住培专业	备注
临床	内科	普通内科		303内科学	063普通内科	内科	内科	非住培对象可转“小儿内科”，无需同级转考。 住培对象按相关规定执行。
		心血管内科		304心血管内科学	001心血管内科	内科	内科	
		心电诊断		304心血管内科学	111心电图技术	内科	内科	2022-2024年度通过“001心血管内科”考试的， 成绩有效期内可申报对应级别评审。
		呼吸内科		305呼吸内科学	002呼吸内科	内科	内科	
		消化内科		306消化内科学	003消化内科	内科	内科	
		肾内科		307肾内科学	004肾内科	内科	内科	
		神经内科		308神经内科学	005神经内科	内科	神经内科	
		内分泌		309内分泌学	006内分泌	内科	内科	
		血液病		310血液病学	007血液病	内科	内科	
		结核病学		312传染病学	064结核病	内科	内科	2023年及以前，中级考试专业为“311结核病学”。
		传染病		312传染病学	008传染病	内科	内科	
		风湿与临床免疫学		313风湿与临床免疫学	009风湿病	内科	内科	
		老年医学			065老年医学	内科	内科	
		肿瘤内科		341肿瘤内科学	029肿瘤内科	内科	内科	
		疼痛学		358疼痛学	125疼痛学	内科	内科	
		介入治疗			119介入治疗	内科	内科	
		营养(临床)			044临床营养	内科/儿科/妇产科/全科/预防保健	不限专业	
	外科	普通外科		317普通外科学	011普通外科	外科	外科	
		骨外科		318骨外科学	012骨外科	外科	外科	
		胸心外科		319胸心外科学	013胸心外科	外科	外科	
		神经外科		320神经外科学	014神经外科	外科	外科(神经外科方向)/外科	
		泌尿外科		321泌尿外科学	015泌尿外科	外科	外科	
		烧伤外科		323烧伤外科学	016烧伤外科	外科	外科	
		整形外科		324整形外科学	017整形外科	外科	外科	

类别	一级 申报专业	二级 申报专业	初级 考试专业	中级 考试专业	高级 考试专业	注册范围	住培专业	备注
临床	外科	肿瘤外科		342肿瘤外科学	030肿瘤外科	外科	外科	
		小儿外科		322小儿外科学	018小儿外科	外科	外科/儿外科	
		疼痛学		358疼痛学	125疼痛学	外科	外科	
		介入治疗			119介入治疗	外科	外科	
	麻醉			347麻醉学	033麻醉学	外科/麻醉	麻醉科	“麻醉”可直接报考“疼痛学”，无需同级转考。
	疼痛学			358疼痛学	125疼痛学	外科/麻醉	麻醉科	
	妇产科			330妇产科学	019妇产科	妇产科	妇产科	
	计划生育			/	067计划生育	妇产科/计划生育技术服务	妇产科	2023年及以前，中级考试专业为“360计划生育”。此前注册“计划生育”的，中级可考“330妇产科学”或“321泌尿外科”。2022-2024年度通过“019妇产科”考试的，成绩有效期内可申报对应级别评审。
	小儿内科			332儿科学	020小儿内科	儿科	儿科	已取得其他专业住培合格证人员经儿科医师转岗培训并注册(或加注)“儿科”的，允许无需重新住培同级转考。
	眼科			334眼科学	026眼科	眼耳鼻咽喉科	眼科	
	耳鼻咽喉科			336耳鼻咽喉科学	027耳鼻喉(头颈外科)	眼耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科	
	精神病学			340精神病学	068精神病	精神卫生	精神科	已取得其他专业住培合格证人员经精神科医师转岗培训并注册(或加注)“精神卫生”的，允许无需重新住培同级转考。
	职业病			303内科学	066职业病	职业病	内科	2023年及以前，中级考试专业为“314职业病学”。
	皮肤病性病			338皮肤与性病学	028皮肤与性病	皮肤病与性病	皮肤科	
	全科医学			301全科医学	069全科医学	全科医学	全科	已取得其他专业住培合格证人员经全科医生转岗培训并注册(或加注)“全科医学”的，允许无需重新住培直接报考上一级资格。
	康复医学			348康复医学	038康复医学	康复医学	康复医学科	
	重症医学			359重症医学	120重症医学	重症医学科	重症医学科	可与内科、外科的二级科目之间互转，无需同级转考。其中，重症医学：2016年及之前不限培训专业；2017-2019年进入规培的专业为急诊科；2020年进入规培的专业为急诊科或重症医学科；2021年起进入规培的专业为重症医学科。
	急诊医学			392急诊医学	032急诊医学	急救医学	急诊科	
	预防保健	预防保健		303内科学	063普通内科	预防保健/内科	内科	
		妇女保健(临床)		330妇产科学	019妇产科 093妇女保健	妇产科	妇产科	“妇产科”专业转“妇女保健(临床)”专业，无需同级转考。
		儿童保健(临床)		332儿科学	020小儿内科 094儿童保健	儿科	儿科	“小儿内科”专业转“儿童保健(临床)”专业，无需同级转考。

类别	一级 申报专业	二级 申报专业	初级 考试专业	中级 考试专业	高级 考试专业	注册范围	住培专业	备注
临床	肿瘤放射治疗学			343肿瘤放射治疗学	031放射肿瘤治疗学	医学影像和放射治疗	放射肿瘤科	2015年起住培新设专业。
	超声波医学			346超声波医学	037超声医学	医学影像和放射治疗	超声医学科	2010-2015年进入住培的专业为医学影像学。
	放射医学	放射医学		344放射医学	035放射医学	医学影像和放射治疗	放射科	
		介入治疗			119介入治疗	医学影像和放射治疗	放射科	
	核医学			345核医学	036核医学	医学影像和放射治疗	核医学科	
	病理学			351病理学	034病理学	医学检验、病理	临床病理科	
	临床医学检验	临床医学检验临床基础检验		352临床医学检验学	039临床医学检验临床基础检验	医学检验、病理	检验医学科	2013年起住培新设专业。
		临床医学检验临床化学检验			040临床医学检验临床化学	医学检验、病理	检验医学科	
		临床医学检验临床免疫检验			041临床医学检验临床免疫	医学检验、病理	检验医学科	
		临床医学检验临床血液检验			042临床医学检验临床血液	医学检验、病理	检验医学科	
		临床医学检验临床微生物检验			043临床医学检验临床微生物	医学检验、病理	检验医学科	
口腔	口腔医学			353口腔医学	021口腔医学	口腔	口腔全科	“口腔医学”可直接报考口腔类别的其他一级专业，无需同级转考。
	口腔内科			354口腔内科学	022口腔内科	口腔	口腔内科/口腔全科	
	口腔颌面外科			355口腔颌面外科学	023口腔颌面外科	口腔	口腔颌面外科/口腔全科	
	口腔修复			356口腔修复学	024口腔修复	口腔	口腔修复/口腔全科	
	口腔正畸			357口腔正畸学	025口腔正畸	口腔	口腔正畸/口腔全科	
中医	中医内科	中医内科		315中医内科学	071中医内科	中医	中医/中医全科	
		中医肿瘤学			114中医肿瘤学	中医	中医/中医全科	
	中医外科	中医外科		325中医外科学	072中医外科	中医	中医/中医全科	
		中医皮肤病性病		339中医皮肤与性病学	079中医皮肤科	中医	中医/中医全科	
	中医肛肠			327中医肛肠科学	080中医肛肠科	中医	中医/中医全科	
	中医骨伤			328中医骨伤学	076中医骨伤科	中医	中医/中医全科	
	中医妇科			331中医妇科学	073中医妇科	中医	中医/中医全科	
	中医儿科			333中医儿科学	074中医儿科	中医	中医/中医全科	
	中医眼科			335中医眼科学	075中医眼科	中医	中医/中医全科	
	中医耳鼻咽喉科			337中医耳鼻咽喉科学	078中医耳鼻咽喉科	中医	中医/中医全科	
	中医针灸推拿学	中医针灸		350中医针灸学	077针灸科	中医	中医/中医全科	
		推拿(按摩)学		349推拿(按摩)学	081推拿科	中医	中医/中医全科	
	中医全科			302全科医学(中医类)	113全科医学(中医类)	中医	中医/中医全科	经中医类别全科医生转岗培训并注册(或加注)“全科医学”的，允许无需同级转考直接报考上一级资格。

类别	一级 申报专业	二级 申报专业	初级 考试专业	中级 考试专业	高级 考试专业	注册范围	住培专业	备注
中 西 医 结 合	中西医结合内科			316中西医结合内科学	115中西医结合内科	中西医结合	中医/中医全科	
	中西医结合外科	中西医结合外科		326中西医结合外科学	116中西医结合外科	中西医结合	中医/中医全科	
		中西医结合皮肤病性病		339中医皮肤与性病科学	079中医皮肤科	中西医结合	中医/中医全科	
	中西医结合肛肠			327中医肛肠科学	080中医肛肠科	中西医结合	中医/中医全科	
	中西医结合骨科			329中西医结合骨伤科学	076中医骨伤科	中西医结合	中医/中医全科	
	中西医结合妇科			331中医妇科学	117中西医结合妇科	中西医结合	中医/中医全科	
	中西医结合儿科			333中医儿科学	118中西医结合儿科	中西医结合	中医/中医全科	
	中西医结合眼科			335中医眼科学	075中医眼科	中西医结合	中医/中医全科	
	中西医结合耳鼻咽喉科			337中医耳鼻喉科学	078中医耳鼻喉科	中西医结合	中医/中医全科	
	中西医结合全科			302全科医学(中医类)	113全科医学(中医类)	中西医结合	中医/中医全科	经中医类别全科医生转岗培训并注册(或加注)“全科医学”的,允许无需同级转考直接报考上一级资格。
公 共 卫 生	疾病控制	传染性疾病控制		361疾病控制	088传染性疾病控制	公共卫生类别		
		慢性非传染性疾病控制			089慢性非传染性疾病控制	公共卫生类别		
		寄生虫病控制			090寄生虫病控制	公共卫生类别		
		地方病控制			103地方病控制	公共卫生类别		
	公共卫生	卫生毒理		362公共卫生	092卫生毒理	公共卫生类别		
		环境卫生			084环境卫生	公共卫生类别		
		营养与食品卫生			085营养与食品卫生	公共卫生类别		
		学校卫生与儿少卫生			086学校卫生与儿少卫生	公共卫生类别		
		放射卫生			087放射卫生	公共卫生类别		2023年及以前,中级考试专业为“363职业卫生”。
		职业卫生			083职业卫生	公共卫生类别		
	健康教育			365健康教育	091健康教育与健康促进	公共卫生类别		
	妇幼保健	妇女保健(公卫)		364妇幼保健	093妇女保健	公共卫生类别		
		儿童保健(公卫)			094儿童保健	公共卫生类别		
药 学	药学	医院药学	101药学(士)	366药学	045医院药学			
		临床药学	201药学(师)		046临床药学			
	中药学		102中药学(士) 202中药学(师)	367中药学	082中药学			
	药物分析				110药物分析			初中级可考药学、中药学对应专业。

类别	一级 申报专业	二级 申报专业	初级 考试专业	中级 考试专业	高级 考试专业	注册范围	住培专业	备注
护理	护理学	护理学	203护理学(师)	368护理学	047护理学	护理		
		内科护理		369内科护理	048内科护理	护理		
		外科护理		370外科护理	049外科护理	护理		
		妇产科护理		371妇产科护理	050妇产科护理	护理		
		儿科护理		372儿科护理	051儿科护理	护理		
		社区护理		373社区护理		护理		高级可考护理高级任一专业。
		中医护理学		368护理学	121中医护理	护理		2023年及以前, 初级考试专业为“204中医护理学(师)”、中级为“374中医护理”。
医技	病理学技术		106病理学技术(士) 208病理学技术(师)	380病理学技术	052病理学技术			
	放射医学技术		104放射医学技术(士) 206放射医学技术(师)	376放射医学技术	053放射医学技术			“核医学技术”与“放射医学技术”可互转, 无需同级转考。
	核医学技术			377核医学技术	055核医学技术			
	超声医学技术			378超声波医学技术	054超声医学技术			
	肿瘤放射治疗技术			388肿瘤放射治疗技术	031放射肿瘤治疗学			
	康复医学治疗技术		107康复医学治疗技术(士) 209康复医学治疗技术(师)	381康复医学治疗技术	056康复医学治疗技术			
	临床医学检验技术	临床医学检验技术	105临床医学检验技术(士) 207临床医学检验技术(师)	379临床医学检验技术	070临床医学检验技术			
		临床医学检验临床基础检验技术			057临床医学检验临床基础检验技术			
		临床医学检验临床化学技术			058临床医学检验临床化学技术			
		临床医学检验临床免疫技术			059临床医学检验临床免疫技术			
		临床医学检验临床血液技术			060临床医学检验临床血液技术			
		临床医学检验临床微生物技术			061临床医学检验临床微生物技术			
	输血技术		105临床医学检验技术(士) 214输血技术(师)	390输血技术	109输血技术			“护理”可同级转考“输血技术”。
	微生物检验技术		109卫生检验技术(士) 211卫生检验技术(师)	384微生物检验技术	095微生物检验技术			2019年及以前, 初级考试专业分别为“微生物检验技术初级士(师)”“理化检验技术初级士(师)”。
	理化检验技术			383理化检验技术	096理化检验技术			
	消毒技术			385消毒技术	108消毒技术			
	病媒生物控制技术				097病媒生物控制技术			初中级可报考消毒技术、卫生检验技术(微生物、理化)对应专业。 2023年及以前, 初中级考试专业包括“病理学技术”对应专业。

类别	一级 申报专业	二级 申报专业	初级 考试专业	中级 考试专业	高级 考试专业	注册范围	住培专业	备注
医技	病案信息技术		110病案信息技术(士) 213病案信息技术(师)	389病案信息技术	098病案信息技术			
	口腔医学技术		103口腔医学技术(士) 205口腔医学技术(师)	375口腔医学技术	099口腔医学技术			
	心理治疗技术		212心理治疗(师)	386心理治疗	128心理治疗			2024年及以前，高级考试专业为“068精神病”。
	心电学技术		104放射医学技术(士) 206放射医学技术(师)	387心电学技术	111心电图技术			
	神经电生理(脑电图)技术		104放射医学技术(士) 215神经电生理(脑电图)技术(师)	391神经电生理(脑电图)技术	112脑电图技术			
	营养(技术)		108营养(士) 210营养(师)	382营养	044临床营养			
	眼视光技术		216眼视光技术(师)	393眼视光技术	026眼科			
卫生 管理	公共卫生管理		152卫生管理	172公共卫生管理	062卫生管理			
	医院管理			173医院管理				

备注：原则上高级考试专业要与评审专业(即二级申报专业，未设二级专业的按一级申报专业执行)相对应。

附件 2

卫生高级职称申报材料要求

一、个人提交材料

（一）身份证件。正反面扫描在同一面上传。存在更名情形的（即其他申报材料姓名与证件姓名不一致），填报时以身份证件为准，同时出具相关证明，加盖单位公章后随证件一同上传。

（二）个人免冠近照。JPG 格式，宽高比 2: 3，不大于 512kb。

（三）学历学位证书。提供专科及以上所有学历学位证明材料。以学历参评的，学历证书后附学信网《教育部学历证书电子注册备案表》上传；以学位参评的，学位证书后附《中国高等教育学位在线验证报告》上传。国（境）外取得的学历或学位证书，须附《国外学历学位认证书》《香港、澳门特别行政区学历学位认证书》或《台湾地区学历学位认证书》。

（四）医师资格证书。申报临床、中医（含中西医结合，下同）、口腔专业的人员提供。上传文件须完整包括申报人信息、证书编码、类别等内容。

（五）医师/护士执业证书。申报临床、中医、口腔、护理专业的人员提供。上传文件须完整包括申报人信息、执业范围、地点及历次变更等内容。

（六）规培合格证书。培训对象提供。上传相应的“住院医师规范化培训”“全科医生（师）规范化培训”“乡镇卫生院全科医生培训”或“助理全科医生培训”合格证书。经转岗培训后转报小儿内科、精神病学、全科医学的，还须提供相应专业“转岗培训合格证书”。

（七）现职称证书（或批文）。上传文件须完整包括申报人信息、资格专业、级别、取得日期等内容。

（八）现职称聘书（或聘任批文、合同）。上传文件须完整包括申报人姓名、聘任职务、起聘日期、聘任单位盖章等内容。

（九）年度（医德）考核材料。任现职以来各年度的年度考核登记表。医疗机构申报医、药、护、技专业的人员还须提供医德考评登记表。任现职年限超过 10 年的，提供近 10 年材料。结果书写不规范的，还须补充考核单位出具的正式说明（附相应年度原始材料后一同扫描），以明确该考核结果实际对应等次。

（十）正式劳动合同及社保缴交材料。社会办医疗机构人员提供。其中社保缴纳记录应满一年，缴纳单位与用人单位原则上须一致。

（十一）高级实践技能考试成绩单。考试级别、专业须与本次申报级别、专业相对应，成绩达到合格标准，并在 3 个年度有效期内。

（十二）下乡材料。省级与设区市级机构申报临床、中医、

口腔副主任医师的人员提供。上传《福建省卫生技术人员到县或乡卫生机构定期工作鉴定表》作为定点服务材料，上传《福建省卫生技术人员到县或乡卫生机构服务登记卡》作为其他下乡经历材料。

（十三）进修材料。县（市、区）级及以下机构申报医（除公卫）、药、护、技的人员提供。上传《福建省农村卫生技术人员进修学习登记表》作为进修经历证明。单次进修时长 6 个月及以上的，应附进修结业证书。

（十四）工作量申报表。按模板填写，申报人签字承诺，各责任科室审核确认、签字（盖章）后上传原件扫描件及盲审件，同时纸质原件交用人单位存入评审表。有关原始数据、记录等各类材料，由用人单位审核部门统一存档，以备查验。

（十五）病案。申报临床、中医、口腔专业的人员提供。

1. 病案清单。在填报页面下载空白清单，填写符合申报要求的 5 个自选病案及 50 个备选病案信息，以 Excel 格式上传后自动生成病案列表（勿擅自调整清单内各列的顺序或单元格格式等，否则影响数据读取）。根据页面提示从 50 个备选病案中随机抽取 5 个。

2. 病案材料。对应列表中的 5 份自选和 5 份抽选病案号，提供原件扫描件及盲审件。

（1）设病床的人员（指申报专业工作量要求有“出院病人

数”指标的人员)：提供申报人主持、主治或主刀的住院病案，以病案首页“主任(副主任)医师”“主治医师”“住院医师”或“主刀”签字为准(申报副主任医师的可提供担任“一助”的病案，以首页“一助”签字为准)。每份病案须为完整病案，独立扫描。

(2) 其他人员：提供申报人负责或主要参与诊疗的病例资料，以相应栏目签名为准。每份病例资料独立扫描，须能体现病例基本信息及申报人参与的部分。具体类型可以是门(急)诊病历、急诊留观病历、急救病历、抢救记录、会诊记录、诊断报告、影像资料等。

3. 自选病案分析报告。申报副主任医师的人员，提供每份自选病案(病例资料)对应的分析报告及盲审件。报告写明该病例基本情况、诊治分析思路、心得体会或经验分享，还可结合和引用国内外该专业技术领域的诊治经验或最新研究进行分析、讨论、总结。每份报告不少于1200字。抽选病案无需提供此项。

(十六) 病案报告。申报护理专业的人员提供。

1. 病案报告。包括临床护理与护理管理两种类型，共5份，提供原件扫描件及盲审件。其中，临床护理病案报告数量应不少于2份，围绕申报人实际负责或会诊的临床病例(包括门诊患者和住院患者)书写；护理管理病案报告围绕申报人主持、主导或实际负责开展的案例(项目)书写。每份报告不少于1200字。

2. 佐证材料。每份报告对应 1 份佐证材料，提供原件扫描件及盲审件。佐证材料须能证明申报人负责或参与情况，以相应栏目签名为准。其中，临床护理佐证材料须包括病例基本信息、护理记录单、医嘱单、重要病程记录（如抢救），其他如护理计划、护理评估等可视情况补充，不要求提供整份病案；护理管理佐证材料可以是项目计划、执行记录、评估记录等。

（十七）成果代表作及其他业绩。可提供多种类型业绩成果，限选择其中一项为代表作，该项须完整满足该类型代表作的所有要求（数量、级别、排名等）。评审文件（闽卫人〔2022〕111号、闽卫人〔2023〕105号）未明确标注排名的，均限定排名第1位或独立完成。视频类材料报送盲审件即可，其他材料均须同时提供原件扫描件与盲审件。

申报医、药、护、技专业可选业绩类型（1-9）：

1. 手术视频。申报主任医师的须担任手术主刀，并作为主讲者受邀在全国级学术会议展示交流；申报副主任医师的须担任手术主刀或一助，并作为主讲者受邀在省级及以上学术会议展示交流。国家行政部门或国家级学（协）会主办的学术会议为全国级学术会议，省级行政部门或省级学（协）会主办的学术会议为省级学术会议。

材料要求：

（1）手术视频：含本人（着手术衣戴口罩）操作全景并推

进至细部（术野或内镜）操作的全过程录像。时长不超过 30 分钟，其中突出手术细节特征的高水平精细操作过程不少于 25 分钟（该部分须连续摄录，不可剪辑）。MP4 格式，大小不超过 100M，画面清晰，播放流畅。

（2）手术简介（不超过 2000 字）：介绍患者病情、手术/操作计划、难度分析、关键步骤等内容（不含在 25 分钟精细动作内）。

（3）其他必备佐证材料：完整病案（病历），学术会议通知文件及正式邀请函等。

2. 多学科诊疗（MDT）报告。 申报人作为本院 MDT 团队固定成员，参与 5 次及以上的 MDT 讨论（不含四级手术常规性术前多学科讨论）发言并撰写相应报告。疑难复杂病例（病种）、MDT 程序、过程记录文件等，均须符合本院 MDT 制度规定。

材料要求：

（1）MDT 报告：提供 5 个不同病例的 MDT 报告，每份报告应介绍病例基本情况、诊前评估、各学科主要意见（重点提供申报人发言内容）、综合治疗方案及落实情况、执行效果（即转归情况）等内容。

（2）医院 MDT 制度文件：明确适用病种范围、团队组成、工作流程等。开始实施日期不晚于所提交病例的 MDT 发起日期。

（3）其他必备佐证材料：每次 MDT 对应的发起文件（或医

务部门备案审批文件）、讨论记录、完整病案（病历）及医保系统内多学科诊疗项目收费记录。

3. 流行病学调查报告等。运用流行病学方法或其他学科理论方法（如风险评估）对疾病和公共卫生事件进行相关的调查研究、应急处置、风险识别、分析和评价，提出风险管理建议，指导风险的管理与控制。

材料要求：报告（不超过 2000 字）及政府部门采纳该报告内容的正式文件等佐证材料。

4. 标准。正式颁布实施的现行的国家标准（GB.....）、行业标准（WS.....）或省级地方标准（DB.....），不包括专家共识、临床指南等。

材料要求：标准文件全文，及有关佐证材料。

5. 专利。解决本专业技术问题形成的发明或实用新型专利。

材料要求：专利简介（不超过 2000 字），正式授权的专利证书，政府部门推广应用该专利的正式文件等佐证材料。

6. 科普作品。在省级及以上卫生健康行政部门政务微信或正式发行的期刊、报刊公开发表的向群众宣传普及本专业科学知识的文字作品或视频作品。申报正高职称的须发表 8 篇，其中 1 篇获省级及以上奖项；申报副高职称的须发表 5 篇，其中 1 篇获市厅级奖项。省级及以上卫生健康行政部门政务微信指国家卫健委、省卫健委官方微信平台。正式发行的期刊、报刊指国家出版

行政主管部门批准出版的具有国内统一连续出版物号（CN 号）的正式刊物。省级奖项指省委、省政府、省人大、省政协及国家部委颁发的奖项；市厅级奖项指设区市委、市政府、市人大、市政协及省有关厅局颁发的奖项。均以获奖文件及批文落款单位为准。

材料要求：

（1）文章类科普作品：发表在微信平台的，提供当期截图（体现平台名称、文章标题、发表日期等）及作品全文；发表在期刊的，提供期刊封面、当期目录及作品全文；发表在报刊的，提供报刊封面、所在版面及作品全文。单篇不少于 1200 字。

（2）视频类科普作品：提供当期截图（体现平台名称、视频标题、发表日期等）及完整视频。MP4 格式，声画清晰，单个不少于 3 分钟。

（3）获奖文件等。

7. 学术论文。独立撰写或以第一作者身份正式发表的本专业学术论文。原则上应符合“闽卫人函〔2017〕420 号”文件确定的期刊范围与级别。另，收录在《中国科学引文数据库》《中文核心期刊目录总览》《中国科技核心期刊目录》的医药卫生类核心期刊（以论文发表当年最新版为准），可参照执行。国家级期刊的通讯作者、影响因子 ≥ 3 分的 SCI 刊物的共同第一作者，可视为第一作者。个案报道、病例报告、综述、科普文章、会议汇

编、论文摘要、用于申请学位（学历）的文章等不得作为学术论文提交。清样稿、论文录用通知（证明）不得作为论文正式发表的依据。

材料要求：

（1）期刊封面、目录、论文全文。论文为外文的，另附全文中文翻译件。

（2）论文简介：按盲审要求在线填写，不超过 500 字。

（3）其他必备佐证材料：发表在国内期刊的，提供国家出版行政主管部门（<https://www.nppa.gov.cn/bsfw/cyjghcpcx/qkan/index.html>）期刊查询结果界面截图，及“中国知网”检索界面截图（如知网未收录，可提供“万方数据知识服务平台”或“维普中文期刊服务平台”检索界面截图）；发表在国外期刊的，提供具备检索资质的机构出具的收录证明。

（4）以学术论文为代表作的，提供论文全文 Word 文本（论文为外文的，提供 Word 汉译本），文本内容须与发表原文一致，不得擅自添加、修改或删除。申报人导出《查重承诺表》并签字，经单位审核盖章后扫描上传。对申报人自行排序的第 1 篇论文，统一使用“中国学术不端文献查重检测系统”进行文本复制比检测。检测结果超过 30%标准的，继续检测第 2 篇。无第 2 篇论文或第 2 篇仍超标的，认定论文代表作不合格，不予提交评审会。

8. 科研项目。省（部）级项目指国家部委、省政府、省科技

厅批准立项的项目；市（厅）级项目指除省科技厅外的其他省级业务主管厅局或设区市政府、市科技局批准立项的项目。

材料要求：

（1）立项材料：项目批准部门印发的立项通知，或立项审核表、课题任务（计划）书。

（2）结题材料：项目批准部门印发的结题（验收）通知，或含项目批准部门验收意见的正式结题报告。

（3）成果转化材料等（如有）。

9. 科技奖项。国务院或省政府设立的科学技术奖，包括科技重大贡献奖、自然科学奖、技术发明奖、科学技术进步奖和国际科学技术合作奖。

材料要求：获奖证书，及相应科技成果证明文件等有关材料。

申报卫生管理专业可选业绩类型（10-15）：

10. 学术论文。同第7点要求。

11. 科研项目。同第8点要求。

12. 学术荣誉或奖项。省级学术荣誉或奖项指省委、省政府、省人大、省政协及国家部委颁发的学术荣誉或奖项，以获奖文件及批文落款单位为准。

材料要求：获奖证书，及相应学术成果证明文件等有关材料。

13. 工作方案等。参与医药卫生体制改革等相关研究形成的工作方案、规章制度、工作规划和发展报告，或运用卫生管理专

业理论方法开展咨询、评估、调研、统计分析或应急处置等形成的报告。

材料要求：方案或报告等（单篇不超过 2000 字）；党委、政府或卫生健康行政部门采纳该方案或报告内容的正式文件等佐证材料。

14. 标准。同第 4 点要求。

15. 软件（系统）。为解决卫生管理领域复杂业务所研究开发的业务软件、信息系统（不含社会购买服务）。

材料要求：软件（系统）简介（不超过 2000 字），写明主要功能、应用场景、行业效益、申报人主要负责部分及技术实现路径；主管部门采用推广该软件（系统）的正式文件等佐证材料。

（十八）业务技术工作总结。按盲审要求在线填写。简要总结任现职期内本专业有关工作内容（临床、科研、带教、学术交流、主要业绩、专业特长等），不超过 500 字。

（十九）评审表（含承诺书）、简明表。提交申报信息后系统自动生成评审表、简明表 Word 文档，其中评审表扉页为承诺书及身份证图片粘贴处。申报人自行导出文档后按说明操作并打印，在承诺书页面签字后交用人单位。审核结束前如有信息修改的，须重新导出评审表、简明表，确保纸质材料与线上填报信息一致。

（二十）汇报材料。申报正高职称的人员，均须参加面试答

辩。答辩分为 PPT 汇报与专家提问交流两个环节（PPT 材料及答辩全程须符合盲审要求），总时长 8-12 分钟。PPT 首页注明“2024 年度卫生高级职称评审答辩”，并列出本次申报专业、职务。具体内容按下表要求制作。其中，小节标题以各单元下的项目顺序和名称为准，如“1. 学历资历”“2. 工作量”，依此类推，不得随意打乱顺序或修改名称。

汇报材料提交时间于全省审核结束后另行通知。

单元	项目	汇报内容	页数	时长
基本条件	学历资历	毕业年份与院校、专业、学制、学历（学位）等； 现执业资格类别、注册专业，主要工作经历，现 职务资格名称、级别与聘任时间等	2-3 页	1 分钟
	工作量	任期内工作量各项指标完成情况		
	考核情况	任期内历年年度考核、医德考核情况		
能力展示	专业技术水平	申报临床、口腔、中医的人员：任期内主要负责 或参与的本专业临床病例分析，不限于本次提交 参评的病案内容 申报护理的人员：任期内主要负责或参与的本专 业临床护理病例（或护理管理案例）分析，不限 于本次提交参评的护理病案报告内容 申报其他专业的人员：任期内本专业实践内容（应 有具体案例、方案、报告等）	3-10 页	2-4 分钟
	业绩成果水平	业绩成果代表作的内容、成果价值、在本专业技 术领域的实际影响、申报人在其中的排名、具体 承担内容或贡献等；其他业绩（如有）的主要内 容、层次水平等		
	其他 （如有）	学术任职、培养指导或带教下级专业技术人员情 况、荣誉奖项或称号等	1 页	

二、用人单位提交材料

（一）医疗机构执业许可证副本。原件扫描上传。

（二）公示材料。将本单位网站公示截图或宣传栏公示照片打印并加盖公章，扫描上传。

（三）评审表。申报人提交用人单位，单位公示后填写公示情况与推荐意见，加盖公章。纸质版原件一式 3 份。

（四）简明表。同评审表做法。纸质版原件 1 份。

三、设区市（平潭）、省属单位、非卫生系统单位提交材料

（一）委托评审函。委托评审函应由具有人事管理权限的单位或主管部门职改办开具，落款（盖章）与申报人在系统填报的“委托评审单位”一致。纸质版原件 1 份。

（二）花名册。用人单位上报后系统自动生成。设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局、省属单位及省属考点的非卫生系统单位导出本地（本单位）初审通过人员花名册，加盖公章。纸质版原件 1 份。

（三）代表作汇总表。同花名册做法。纸质版原件 1 份。

（四）各项纸质材料按以下顺序叠好放入档案袋，封面注明所在设区市（平潭）或单位名称：委托评审函 1 份、花名册 1 份、代表作汇总表 1 份、评审表 1 套（按花名册人员顺序）、简明表 1 套（按花名册人员顺序）。分装多袋的，注意标记装袋顺序。评审表自留 2 套，待评审结束领取评审意见表后自行整合存档。

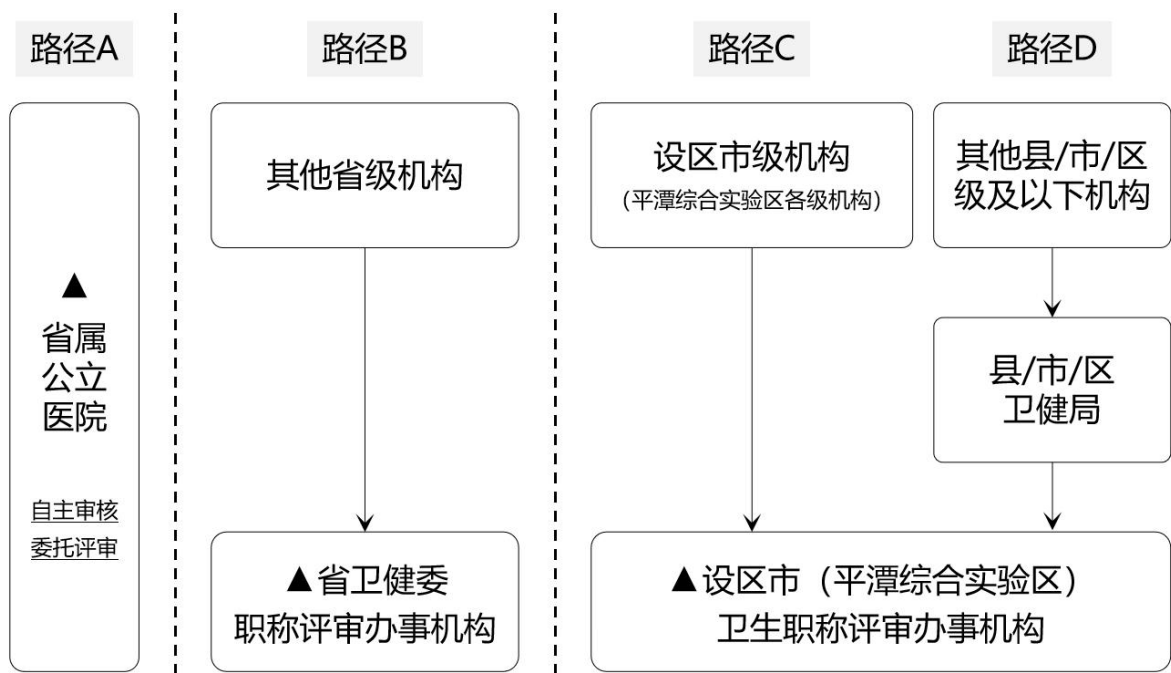
四、其他

（一）格式要求。个人提交材料部分的第（一）至（十七）项，无特殊格式要求的，均指扫描生成的 PDF 文件。不可上传图片转制的 PDF 文件或带有办公软件编辑、涂抹痕迹的 PDF 电子版本。如材料原件为电子文档或图片，应打印后进行相应处理（加盖单位公章作为原件，手动涂抹遮盖作为盲审件）再扫描上传。同一项目涉及多种（多页）材料的，应按照本文要求的顺序扫描成单个 PDF 上传。

（二）盲审要求。各类材料原件扫描件及盲审件中涉及患者个人信息的部分，均须按有关规定处理。各类形式（如文本、签名、章印、音视频等）盲审件均须隐去申报人姓名（以黑色标记“■”覆盖）。此外，申报人联系方式（含电话、邮箱、邮编等）、所在城市、工作单位（含名称、登记号、地址等）、同单位其他医务人员姓名及其他有明确指向性的信息，也须隐去（以白色标记覆盖）。病案号（住院号）须保留。因材料不符合上述要求，对盲审造成影响的，后果由申报人承担。

附件 3

卫生专业技术职务考评资格审核流程



图示为各级各类机构申报材料的审核流程。补充说明：

- 一、职称评审申报材料审核实行层级负责制。申报人对申报单位负责，申报单位对上级主管部门负责。发现申报材料弄虚作假等行为，将根据审核责任问责。标“▲”为材料审核终审部门。实行聘任制改革的省属公立医院为自主审核主体，审核标准应不低于全省标准。
- 二、各公办医疗卫生机构（含省属公立医院）编外人员，军队医院、社会办医疗机构、其他非卫生系统医疗卫生机构人员，按《关于进一步做好我省卫生高级职称评审工作的通知》（闽卫人〔2024〕52号）申报路径，参照以上流程进行逐级审核，逐级承担相应审核责任。
- 三、涉及申报信息需修改或申报材料需补充的，审核人员应一次性告知（退回）申报人员或上一环节审核部门，并督促其在规定期限内重新提交。
- 四、省卫健委职改办将适时组织交叉审核、抽查复核等，方案另行通知。