

## 附件 1

# 基层卫生高级职称申报材料清单

## 一、申报材料

序号	材料名称	对象范围	具体要求	格式
1	医疗机构执业许可证副本	所有申报人员	用人单位上传。	PDF
2	基层单位高级职数使用审核表	所有申报人员	用人单位上传。	PDF
3	基层卫生高级职称评审表	所有申报人员	申报人员提交申报信息后系统自动生成,由用人单位导出并公示。	/
4	基层卫生高级职称申报简表	所有申报人员	申报人员提交申报信息后系统自动生成,由用人单位导出并公示。	/
5	公示证明文件	所有申报人员	用人单位完成公示后,将公示文件(含本年度本单位所有申报人员)扫描上传。	PDF
6	身份证	所有申报人员	正反面扫描在同一面上上传。 * 存在更名情形的(即其他材料姓名与身份证姓名不一致),填报时以身份证为准,并上传有关说明,用人单位盖章确认。	PDF
7	个人半身近照	所有申报人员	宽高比 2:3,大小不超过 512kb。	JPG
8	委托评审函	委托评审人员	设区市职改办等开具的委托评审函。 * 申报人员无法自行上传的,应由委托评审单位提交至上一级审核部门。	PDF
9	学历学位证书	所有申报人员	提供学历参评的,将学历证书与学信网《教育部学历证书电子注册备案表》扫描在同一个文件中上传;提供学位参评的,将学位证书与《中国高等教育学位在线验证报告》扫描在同一个文件中上传。同时提供学历学位的,将上述所有材料扫描在同一个文件中上传。	PDF

序号	材料名称	对象范围	具体要求	格式
			* 如参评学历（学位）为后续提升取得的，还须填报此前的完整学历（学位）信息并上传相应证书。	
10	医师资格证书	医疗申报人员	须完整扫描上传，能体现证书编码、类别等具体信息。	PDF
11	医师/护士执业证书	医疗、护理申报人员	须完整扫描上传，能体现执业地点、范围及有关变更等具体信息。	PDF
12	规培合格证书	属于培训对象的申报人员	上传相应的“住院医师规范化培训”或“全科医师规范化培训”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、精神科、全科的，还须提供“转岗培训合格证书”。	PDF
13	专业技术职务任职资格证书/批文	所有申报人员	须完整扫描上传，能体现本人信息、资格专业、级别、日期等具体内容。	PDF
14	专业技术职务聘书/聘任批文/合同	所有申报人员	须完整扫描上传，能体现本人信息、聘任职务名称、日期、单位盖章等具体内容。	PDF
15	高级实践技能考试成绩单	所有申报人员（使用免考政策的除外）	须与本次申报级别、专业相对应（以2024版专业对应表为准），达到基层合格标准，并在3个年度有效期内。	PDF
16	进修材料	所有申报人员	《福建省农村卫生技术人员进修学习登记表》。如有进修结业证书，附相应《登记表》后，扫描在同一文件中上传。	PDF
17	年度(医德)考核材料	所有申报人员	任现职以来各年度的年度考核、医德考评原始材料（结果页）。 * 任现职年限超过10年的，可先提供近10年材料。 * 期间更换单位的，须提供当年度考核单位出具的有关材料。 * 医德考评结果书写不规范的，用人单位还须出具正式说明（附相应年度原始材料后一同扫描），以明确该考评结果实际对应等次。	PDF

序号	材料名称	对象范围	具体要求	格式
18	工作量申报表	所有申报人员	填写《工作量申报表》，经本人承诺、用人单位各责任科室审核确认并签字（盖章）后扫描上传。 * 工作量原始数据、记录等各类材料，由用人单位审核部门统一存档，以备查验。	PDF
19	专题报告	所有申报人员	专题报告是反映申报人员在任现职期间业务工作能力或解决本专业疑难复杂问题的最高业务水平的书面报告（1200字以上），不是一篇论文，也不是综述。 从任期内各年度专题报告中选出五篇参评： <b>（1）设病床的临床科室人员：</b> 报告围绕临床病案书写，内容包括案例基本概况、诊断及治疗的分析思路、处置心得体会或经验分享，也可结合和引用国内外该专业技术领域或此类病案特点的诊治经验或最新研究进行分析、讨论、总结。 <b>（2）不设病床的临床科室人员及其他人员：</b> 报告类型可以是任现职期间开展本专业的业务工作或解决本专业的病例、实验、诊断、现场（流行病学）调查、药物调剂等方面的综合或专项分析，内容须包括材料、方法、结果和讨论等，应结合国内外同行该专业技术领域的先进技术和经验做法进行分析、讨论，形成经验分享和心得体会。引用的参考文献要规范，应是在正式医学刊物上发表的医学论文，或在正规医学出版社出版的医学著作。	PDF
20	病案 （专题报告佐证资料）	所有申报人员	每份专题报告对应一套佐证资料。 <b>（1）设病床的临床科室人员：</b> 须提供原始病案扫描件，符合《病案书写规范》和医疗核心制度要求，体现医务人员职级职责及申报者业务分析水平和实际工作能力，有查房、分析、签字等内容（外科手术病案需有术前讨论、术中记录、术后查房）。 <b>（2）不设病床的临床科室人员及其他申报人员：</b> 提供各类病历、影像资料、现场调查记录或其他原始数据来源资料等作为佐证。	所有申报人员

序号	材料名称	对象范围	具体要求	格式
21	业绩成果	所有申报人员	申报人员也可按闽卫人〔2022〕111号规定提交符合要求的业绩成果代表作,则无需提交第19、20项。具体要求参考全省卫生高级职称评审材料报送通知。 * 业绩成果代表作用于申报基层卫生高级职称评审并通过后,不可再用于申报卫生高级职称评审。	视频文件为MP4格式;其余文件为PDF格式
22	业务技术工作总结	所有申报人员	总结任现职期内本专业工作的具体内容(临床、科研、带教、学术交流、主要业绩、专业特长等),简明扼要(500字以内)。	在线填写
23	承诺书	所有申报人员	打印《申报基层卫生职称诚信承诺书》,签字并扫描上传。	PDF

注:标“\*”处为注意事项。各类书面材料,无特殊说明的,原则上均须使用原件彩扫上传。

## 二、盲审材料

(一)申报材料第19、20项(或以第21项替代),均须同步准备一套盲审材料(PDF格式),上传至系统指定位置。如有手术视频、科普视频,相应的MP4文件仅需提供盲审材料;业务技术工作总结按盲审材料要求填写。

(二)盲审材料中须隐去的信息(含文本、签名、章印、音视频等各类形式下的有关信息)包括:所有人员身份信息,如本人、本单位其他医务人员姓名,本人学术任职信息等;所有单位信息与城市信息,如单位名称、地址或地名、邮编、电话号码等;所有患者隐私信息,如患者姓名、身份证号、住址、电话号码等。

(三)申报人员务必按照上述要求,自行对有关材料进行盲审处理,并对盲审材料的真实性、准确性负责。盲审材料存

在人员身份信息、单位信息或城市信息的，或盲审材料与原件不一致的，一经发现，视为放弃参评。

### 三、论文查重说明

（一）以学术论文为代表作时，申报人员按以下要求操作：

1. **数量：**申报副高的，须提供 1 篇；申报正高的，须提供 2 篇。申报人员应一次性提供不少于规定数量的论文，超出的作为备选。

2. **内容：**上传 Word 文本（学术论文为外文的，须提供全文翻译的 Word 汉译本）用于查重。文本内容须与发表原文一致，不得擅自添加、修改或删除。

3. **顺序：**自行调整各篇论文的优先查重顺序。

4. **承诺：**从系统导出《学术论文查重承诺表》并打印，本人签字、单位审核后扫描上传。最后点击上报。

5. 申报人员务必于 9 月 10 日前完成论文上报。上报后，个人基本信息、工作单位、申报职务、论文等不可修改，其他申报信息、材料仍可在报名的规定时限内继续完善提交。

（二）系统将按照申报人员自行排列的论文顺序从前到后依次进行审核、查重。符合各有关要求且查重率不超过 30% 的论文，视为合格论文。每名申报人员享有两轮查重机会：第一轮，在申报人员上传的所有论文中，根据其对应的论文代表作篇数要求，按顺序查重；第二轮，在备选论文中，根据第一轮结果（所缺的合格论文篇数），按顺序补查。

(三) 两轮查重结束后: 合格论文篇数达到代表作要求的, 不予更改代表作类型或替换论文; 合格论文篇数不足的, 不予补交补查, 但可退回更改代表作类型, 申报人员应在规定期限内重新提交。非代表作的论文, 自动作为“其他业绩成果”。

#### 四、汇报材料

申报正高的人员, 须参加答辩。答辩分为 PPT 汇报与专家提问交流两个环节(PPT 材料及答辩全程需符合上述盲审要求), 总时长 8-12 分钟。PPT 首页注明“2023 年度基层卫生高级职称评审答辩”, 并列本人申报专业、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。

单元	项目	具体内容	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	1 页	1 分钟
	工作量	任期内工作量各项指标完成情况	1 页	
	年度(医德)考核	任期内历年年度考核、医德考核情况	1 页	
能力展示	专题报告	提交参评的其中一个(或多个)报告	3-10 页	2-4 分钟
	业绩成果代表作(如有)	代表作的内容、成果价值、在本专业技术领域的实际影响、本人在其中的排名、具体承担内容或贡献等		
	其他业绩(如有)	其他业绩的类型、内容、层次水平等	1-2 页	
	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		

注: PPT 提交时间将于省级复核结束后另行通知。