

河南省人力资源和社会保障厅关于印发《河南省卫生系列中医药专业高级职称申报评审条件（试行）》的通知

各省辖市、济源示范区人力资源社会保障局，航空港区党工委组织人事部，省直有关单位和高等院校：

为贯彻落实《人力资源社会保障部 国家卫生健康委 国家中医药局关于深化卫生专业技术人员职称制度改革的指导意见》（人社部发〔2021〕51号）精神，进一步完善我省卫生中医药专业技术人才评价机制，推动卫生中医药专业技术人才队伍建设，助力全省中医药事业高质量发展，我们会同省卫生健康委深入调研和广泛征求意见，结合我省实际，制定了《河南省卫生系列中医药专业高级职称申报评审条件（试行）》。现印发给你们，请遵照执行。

2024年12月29日

（此件主动公开）

（联系单位：人才评价开发处）

河南省卫生系列中医药专业高级职称 申报评审条件（试行）

总 则

一、为了客观、公正、科学地评价卫生专业技术人员的能力与水平，建立完善考评结合的人才评价机制，促进全省中医药专业技术人才队伍整体素质的提高，助力全省中医药事业高质量发展，根据《人力资源社会保障部 国家卫生健康委 国家中医药局关于深化卫生专业技术人员职称制度改革的指导意见》（人社部发〔2021〕51号）和我省职称制度改革有关政策规定，结合我省实际，制定本条件。

二、卫生系列中医药专业副高级职称的名称为副主任医（药、护、技）师，正高级职称的名称为主任医（药、护、技）师。

三、卫生系列中医药专业高级职称采取考试与评审相结合的方式。业务水平考试合格者方可报送评审材料，考试成绩三年有效。完善卫生专业技术人员评价机制，探索实行业务水平考试成绩、临床工作量、技术能力、质量安全、资源利用、患者管理、业绩成果等评价要素相结合的量化评价办法。

四、本条件为卫生系列中医药专业技术人员申报和评审委员会评审时掌握的基本条件，评审委员会可依据本条件制定相应的实施细则。用人单位向评审委员会推荐人员的条件，

由用人单位根据本条件和单位业务工作实际制定，但不得低于本条件。

五、本条件适用于全省各级各类医疗卫生机构中从事中医药专业的卫生专业技术人员。适用专业包括：

医疗类：中医内科、中医外科、中医妇科、中医儿科、中医肛肠、中医皮肤、中医骨伤、中医耳鼻喉、中医眼科、中医男科、针灸、推拿、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、全科医学（中医类）、重症医学（中医类）、急诊医学（中医类）、精神医学（中医类）。

药学类：中药学。

护理类：中医护理。

技术类：中医康复治疗技术。

评审专业根据中医药事业发展和需要动态调整。

分 则

一、申报条件

（一）遵守国家宪法和法律，贯彻新时代卫生与健康工作方针，热爱中医药事业，自觉践行“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的职业精神，严格遵守医德规范，具备良好的政治素质、协作精神、敬业精神和医德医风。

（二）身心健康，心理素质良好，能全面履行岗位职责。

（三）申报医疗类、护理类职称，应取得相应类别的医师、护士资格，并按有关规定注册，取得相应的执业证书。

（四）申报副主任医师职称，聘任主治医师以来应按有关规定完成下列对口支援工作任务之一：1. 城市三级医院医师申报副主任医师前，须到县级医院累计服务不少于1年；城市二级医院和县级医院医师申报副主任医师前，须到乡镇卫生院累计服务不少于1年。2. 完成省级中医药主管部门认可的视同对口支援的其他任务。

（五）申报副主任医师、主任医师职称，任现职以来，应完成下列进修或跟师（培训）学习任务之一：1. 进修学习。到上级医疗卫生机构或同级本专业重点专科医疗卫生机构脱产进修（以医疗卫生机构分级为准），其中申报主任医师须累计满3个月，申报副主任医师须累计满6个月。2. 跟师学习。按照国家中医药管理局《中医药专业技术人员师承教育管理办法》及我省相关规定，完成市级以上（其中三级甲等医疗机构人员要求“省级以上”）中医药师承教育人才专项，培养周期不少于1年，并通过项目结业考核。3. “西学中”培训。非中医类别医师参加省级以上中医药主管部门组织的“西学中”培训且考核合格。

（六）学历和任职年限分别符合以下要求

1. 申报副主任医（药、护、技）师，应具备相应专业大学本科及以上学历或学士及以上学位，受聘担任主治（管）医（药、护、技）师职务满5年；或具备护理、助产专业大专学历，受聘担任主管护师职务满7年，申报副主任护师。

2. 申报主任医（药、护、技）师，应具备相应专业大学本科及以上学历或学士及以上学位，受聘担任副主任医（药、护、技）师职务满 5 年。

（七）任现职以来，年度考核均为合格以上等次的，其任职年限连续计算；年度考核有基本合格等次或未确定考核等次的，扣除考核基本合格或未确定考核等次的年份，任职年限累计计算；年度考核有不合格等次的，从考核不合格年份的次年重新计算任职年限。

（八）完成中医药科普工作要求，每年开展中医药科普活动不少于 2 次。

（九）任现职以来完成规定的工作量要求。

二、评审条件

（一）专业能力要求

1. 副高级职称

医疗类：熟练掌握中医药基础理论和专业知识，熟悉本专业国内外现状及发展趋势，不断吸取新理论、新知识、新技术并用于医疗实践，熟悉本专业相关的法律、法规、标准与技术规范。具有较丰富的中医诊疗工作经验，能熟练正确地救治危重病人，具有指导本专业下级医师的能力，有带教 2 名医师的经历，能对下级医师的病案、诊断报告等进行指导与修改，能主持病房查房讨论。将病案作为评价载体，采取随机抽取与个人提供相结合的方式，提供 5~10 份申报人主治或者主持的、能够反映其专业技术水平的抢救、死亡或疑难病案，加强对临床医师执业能力的评价。基于病案首页数

据，重点从技术能力、质量安全、资源利用、患者管理四个维度，围绕以中医为主治疗的出院患者比例、中药饮片处方比、中医治疗疑难危重病患者数量、中医非药物治疗使用率等指标，评价中医药诊疗能力和水平。

药学类：熟练掌握中药基础理论和专业知识，熟悉本专业国内外现状及发展趋势，不断吸取新理论、新知识、新技术并推广运用，熟悉本专业相关的法律、法规、标准与技术规范。能够参与制定中药治疗方案，对临床用药结果做出准确分析，能及时发现并处理处方和医嘱中出现的各种不合理用药现象，及时提出临床用药调整意见。具备中药验收、保管、调剂、临方炮制、煎煮等中药药学服务能力，能够提供中药药物咨询服务，具有中药处方点评工作能力，提供合理使用中药建议。具有指导本专业下级药师的能力，有带教2名药学专业技术人员的经历。

护理类：熟练掌握中医护理基础理论和专业知识，熟悉本专业国内外现状及发展趋势，不断吸取新理论、新知识、新技术并推广应用，熟悉本专业相关的法律、法规、标准与技术规范。能够正确按照护理程序开展临床护理工作，熟练掌握本专科病人的护理要点、治疗原则，能熟练运用中医药理论知识和掌握的适宜技术开展具有中医药特色的护理工作，能熟练地配合医生抢救本专业危重病人。具有指导本专业下级护理人员的能力，有带教2名护理专业技术人员的经历。

技术类：熟练掌握中医康复治疗基础理论和专业知识，熟悉本专业国内外现状及发展趋势，不断吸取新理论、新知

识、新技术并推广应用，熟悉本专业相关的法律、法规、标准与技术规范。具有较丰富的本专业工作经验，能独立解决复杂或重大技术问题，具有指导本专业下级技师的能力，有带教 2 名卫生技术人员的经历。

2. 正高级职称

医疗类：在具备所规定的副主任医师水平的基础上，系统掌握本专业某一领域的基础理论知识与技术，并有所专长。深入了解本专业国内外现状及发展趋势，不断吸取新理论、新知识、新技术并用于医疗实践。具有丰富的中医诊疗工作经验，能独立解决复杂或重大技术问题，在继承发扬中医药学术技术方面有突出成绩。具有指导本专业下级医师的能力，有培养 2 名主治医师的经历。将病案作为评价载体，采取随机抽取与个人提供相结合的方式，提供 5~10 份申报人主治或者主持的、能够反映其专业技术水平的抢救、死亡或疑难病案，加强对临床医师执业能力的评价。基于病案首页数据，重点从技术能力、质量安全、资源利用、患者管理四个维度，围绕以中医为主治疗的出院患者比例、中药饮片处方比、中医治疗疑难危重病患者数量、中医非药物治疗法使用率等指标，评价中医药诊疗能力和水平。

药学类：在具备所规定的副主任药师水平的基础上，精通中药学基本理论知识与技能，并有所专长。深入了解本专业国内外现状及发展趋势，不断吸取新理论、新知识、新技术并用于实践。具有丰富的本专业工作经验，能独立解决复杂或重大技术问题，具备中药验收、保管、调剂、临方炮制、

煎煮等中药药学服务能力，能够提供中药药物咨询服务，具有中药处方点评工作能力，提供合理使用中药建议。具有指导本专业下级药师的能力，有培养 2 名主管药师的经历。

护理类：在具备所规定的副主任护师水平的基础上，精通中医护理基本理论知识与技能，并有所专长。深入了解本专业国内外现状及发展趋势，不断吸取新理论、新知识、新技术并用于临床实践。具有丰富的中医护理工作经验，能独立解决复杂或重大技术问题，具有指导本专业下级护理人员的能力，有培养 2 名主管护师的经历。

技术类：在具备所规定的副主任技师水平的基础上，精通中医康复治疗基本理论知识与技能，并有所专长。深入了解本专业国内外现状及发展趋势，不断吸取新理论、新知识、新技术并用于实践。具有丰富的中医康复治疗工作经验，能独立解决复杂或重大技术问题，具有指导本专业下级技师的能力，有培养 2 名主管技师的经历。

（二）工作业绩要求

工作业绩实行成果代表作制度。申报人员应提交任现职以来代表个人专业技术能力和水平的标志性工作业绩 2 项以上（第 1 项为必备）。

1. 副高级职称

（1）医疗类：提供代表本人最高水平的临床病案（有病房）、手术/操作视频或专题报告（无病房）等。须附相关原始资料。

药学类：提供代表本人最高水平的解决药品调剂、药品合理使用、药品质量管理、用药监测、医疗机构制剂质量改进等环节复杂问题形成的专题报告、合理用药分析报告、技术应用案例、疑难病例讨论、会诊案例、个体化用药案例或药品损害事件监测报告等。须附相关原始资料。

护理类：提供代表本人最高水平的运用中医药理论或技术抢救和护理危重病人、解决护理专业疑难复杂问题、参与开展新技术或新业务形成的专题报告、护理案例、操作视频或应急处置情况报告等。须附相关原始资料。

技术类：提供代表本人最高水平的解决本专业复杂问题形成的专题报告、操作视频或应急处置情况报告等。须附相关原始资料。

（2）入选省级以上中医药主管部门组织实施的中医药人才培养项目，并通过结业考核。

（3）通过师承方式学习掌握若干项省级以上中医药学术流派特色诊疗技术方法，较其他相关治疗方法临床效果确切、明显，产生显著社会效益和经济效益；或推广若干项中医药适宜技术项目，成效显著。

（4）完成本专业省（部）级以上科研课题 1 项（限前 3 名），或市（厅）级以上科研课题 1 项（限第 1 名）。须附立项批文、结题报告等。

（5）结合本专业临床实践，在一类学术期刊上发表本专业论文 1 篇，或在推荐学术期刊上发表本专业论文 2 篇（其

中在省属医疗卫生机构工作的人员，至少有 1 篇发表在二类以上学术期刊上）。须附相关原始资料。

获得省级以上本专业岗位职业技能竞赛个人二等奖以上，可减少 1 篇三类推荐学术期刊论文。

（6）获得本专业省级以上科学技术奖（不限名次），或市（厅）级科学技术奖（三等奖限前 3 名，二等奖限前 5 名，一等奖限前 7 名）。须附相关原始资料。

（7）参与研究并形成省级以上中医药临床指南、技术规范或行业标准 1 项（限前 5 名）。

（8）吸取新理论、新知识、新技术形成的与本专业相关的发明专利 1 项（限第 1 原始发明人），并在实际工作中推广应用，取得明显社会效益和经济效益。须附相关推广应用佐证材料。

（9）药学类人员参与医疗机构制剂研发并取得生产许可的医疗机构新制剂注册批件/备案号，或获得中药新药临床试验许可、新药生产批件。须附相关原始材料。

2. 正高级职称

（1）医疗类：提供代表本人最高水平的临床病案（有病房）、手术/操作视频或专题报告（无病房）等。须附相关原始资料。

药学类：提供代表本人最高水平的熟练解决药品调剂、药品合理使用、药品质量管理、用药监测、医疗机构制剂质量改进等环节复杂问题形成的高质量专题报告、合理用药分

析报告、技术应用案例、疑难病例讨论、会诊案例、个体化用药案例或药品损害事件监测报告等。须附相关原始资料。

护理类：提供代表本人最高水平的运用中医药理论或技术抢救和护理危重病人、熟练解决护理专业疑难复杂问题、主持开展新技术或新业务形成的高质量专题报告、护理案例、操作视频或应急处置情况报告等。须附相关原始资料。

技术类：提供代表本人最高水平的解决本专业复杂问题形成的高质量专题报告、操作视频或应急处置情况报告等。须附相关原始资料。

（2）入选省级以上中医药主管部门组织实施的中医药人才培养项目，并通过结业考核。

（3）通过师承方式学习掌握若干项省级以上中医药学术流派特色诊疗技术方法，较其他相关治疗方法临床效果确切、明显，产生显著社会效益和经济效益；或推广若干项中医药适宜技术项目，成效显著。

（4）完成本专业省（部）级以上科研课题 1 项（限前 3 名），或市（厅）级以上科研课题 1 项（限第 1 名）。须附立项批文、结题报告等。

（5）结合本专业临床实践，在二类以上推荐学术期刊上发表本专业论文 2 篇。须附相关原始资料。

（6）获得本专业省级以上科学技术奖（限前 7 名），或市（厅）级科学技术奖（三等奖限第 1 名，二等奖限前 3 名，一等奖限前 5 名）。

(7) 参与研究并形成的省级以上中医药临床指南、技术规范或行业标准 1 项（限前 5 名）。

(8) 吸取新理论、新知识、新技术形成的与本专业相关的发明专利 2 项（限第 1 原始发明人），并在实际工作中推广应用，取得明显社会效益和经济效益。须附相关推广应用佐证材料。

(9) 药学类人员主持或主要参与医疗机构制剂研发并取得生产许可的医疗机构新制剂注册批件/备案号，或获得中药新药临床试验许可、新药生产批件。须附相关原始材料。

三、申报材料要求

(一) 病案。有病房的临床科室医师，须提供任现职以来 5 份有代表性的抢救、死亡或疑难病案；同时须另行提交任现职近 5 年主治或主持的能反映本人专业技术水平的病案号 50 份，每年份数不少于 10%，从中随机抽取 5 份病案，每年至少 1 份。任期内因援疆、援外、进修、对口支援等原因部分时间不管理病房的，从近 5 年其他年份中抽取。

(二) 专题报告。无病房的临床科室医师、药师（非药学监护岗位）、护师、技师，须每年向单位提交本人在实际工作中解决本专业复杂疑难问题或运用新知识、新技术、新成果开展业务工作的专题报告至少 2 份（每份 2000 字以上），并附原始资料，由单位随机抽取 5 份参加评审（近 5 年每年抽取 1 份）。

从事中药学监护岗位的临床中药师须提供任现职以来 5 份有代表性的疑难药历，同时须另行提交任现职近 5 年能反

映本人专业技术水平的完整药历 50 份，每年份数不少于 10%，从中随机抽取 5 份，每年至少 1 份。

附 则

一、本条件规定的申报条件和评审条件应同时具备，申报人员提供的业绩材料均应为任现职以来取得的本专业或本学科领域的业绩成果，全日制脱产学习期间取得的业绩不可参评。本条件所称“任现职以来”是指聘任现职称以来。

二、本条件所称“学历”指国家教育行政部门承认的医学专业学历，申报专业应与学历专业一致。取得国（境）外相应学历学位的人员，需提供国家教育部国（境）外学历学位认证书。

临床类别医师取得中医（含中西医结合）学历的，或中医（含中西医结合）类别医师取得临床医学学历的，只限申报中西医结合专业职称。临床类别医师通过“西学中”培训考核后，可申报中西医结合专业职称。

三、本条件所提及的中医药科普活动包括：

（一）进社区、乡村、学校、单位和大众媒体开展的健康科普讲座；

（二）参与各级卫生健康行政部门组织的健康科普能力大赛活动；

（三）在省市县广播电视报刊、省级以上行业报刊，或各级卫生健康行政部门和县级以上医疗机构的官方媒体，刊发科普文章、音视频作品。

四、晋升高级职称工作量要求、高级职称评价指标按照豫人社办〔2022〕29号执行。

五、本条件所提及的论文均限独著或第一作者，不含通讯作者，出现并列第一作者的文章仅供排名第一者使用。论文发表的刊物不含增刊、特刊、专刊、论文汇集等，综述、个案报道、通讯报道、科普性文章等不作为评审论文对待。SCI论文影响因子小于2.0的视为1篇三类期刊论文，2.0以上小于3.0的视为1篇二类期刊论文，3.0以上的视为1篇一类期刊论文。论文字数一般不少于2500字。

六、本条件所提及的科研课题（项目）指省辖市以上政府有关部门、受政府部门委托的其他机构（如自然科学基金委）正式下达或批准立项的纵向科研课题（项目）。科研课题（项目）的级别以下达或立项时确定的级别为准。

科研课题（项目）完成指研究成果已结项验收或通过鉴定，应提供立项批文、计划任务书或合同、结题验收报告、结项证书或鉴定证书等相关材料。

七、本条件所提及的省级以上职业技能竞赛指纳入省级以上人力资源社会保障行政部门发布的年度职业技能竞赛计划内的竞赛。

八、本条件所提及的“视同完成对口支援任务”、“跟师学习”以及工作业绩中的“通过师承方式学习掌握省级以上中医药学术流派特色诊疗技术方法”、“推广中医药适宜技术项目”具体要求和认定程序由省级中医药主管部门另行印发配套文件，适时执行。与此相关的补充条件另行印发。

九、同一内容的业绩在申报条件和评审条件中不重复计算。

十、跨系列（非卫生系列转评卫生系列）或跨类别（医、药、护、技）转评的，聘任现卫生职称年限仍须符合本条件要求。同一类别内跨专业转评的，任职年限可累计计算。

十一、期刊目录的制定与分类，由高级职称评审委员会征求各专业专家意见确定并进行动态调整。

十二、本条件所称“以上”、“满”均含本级或本数量，“市级”均指省辖市级。

十三、任期内有下列情形之一者，不得申报：

（一）被立案审查尚未结案者；

（二）受到党纪处分、政务处分、组织处理的人员，在处分期或影响期内；

（三）医疗事故主要责任者3年内（含评审当年）；

（四）申报年度内有严重违反医德、学术道德行为者；

（五）提供虚假申报材料等或在职称考试、评审中有违纪违规行为在处分、处理期内者或在诚信档案记录期内者。

十四、本条件由河南省人力资源和社会保障厅、河南省卫生健康委员会负责解释。

十五、本条件自下发之日起施行。原《河南省卫生系列高级职称申报评审条件（试行）》（豫人社职称〔2022〕29号）关于中医专业条件同时废止。其他未尽事宜，按照现行有关规定执行。