

淳安县第一人民医院医共体文件

淳一医共〔2019〕15号

淳安县第一人民医院医共体 关于实施《淳安县第一人民医院医共体卫生 高级专业技术职务自主评聘工作方案》的通知

医共体牵头（参与）医院及下属各科室、各分院：

为进一步做好专业技术职务评聘制度改革，有序开展医共体卫生高级专业技术职务评聘工作，根据《省卫生计生委 省人社厅关于全面下放卫生高级职称评聘权限推进医疗卫生单位自主评聘改革的通知》（浙卫发〔2018〕29号）、《省人社厅 省卫生计生委关于深化卫生高级专业技术职务评聘制度改革的意见（试行）》（浙人社发〔2015〕130号）、《杭州市卫生和计划生育委员会 杭州市人力资源和社会保障局关于印发杭州市县及以下卫生高级专业技术职务任职资格评价条件（试行）的

通知》（杭卫计发〔2017〕231号）文件精神，以《2018年卫生高级专业技术职务自主评聘工作方案》（淳一医共〔2018〕3号文）件为基础修改拟定本方案。方案经多个层面征求意见、讨论酝酿、修改完善后，经医共体职工代表大会表决通过，并报卫生健康局、人力社保局批准同意，现将《淳安县第一人民医院医共体卫生高级专业技术职务自主评聘工作方案》予以实施，望认真贯彻落实。

附件：《淳安县第一人民医院医共体卫生高级专业技术职务自主评聘工作方案》

淳安县第一人民医院医共体

2019年11月29日

附件：

淳安县第一人民医院医共体 卫生高级专业技术职务自主评聘工作方案

为进一步做好专业技术职务评聘制度改革，有序开展医共体卫生高级专业技术职务评聘工作，根据《省卫生计生委 省人社保厅关于全面下放卫生高级职称评聘权限推进医疗卫生单位自主评聘改革的通知》（浙卫发〔2018〕29号）、《省人社保厅 省卫生计生委关于深化卫生高级专业技术职务评聘制度改革的意见(试行)》（浙人社发〔2015〕130号）、《杭州市卫生和计划生育委员会 杭州市人力资源和社会保障局关于印发杭州市县及以下卫生高级专业技术职务任职资格评价条件（试行）的通知（杭卫计发〔2017〕231号）文件精神，以《2018年卫生高级专业技术职务自主评聘工作方案》淳一医共〔2018〕3号文件为基础修改拟定本方案。

一、总体思路

按照浙江省职称改革制度的要求，遵循卫生行业特点和卫生人才成长使用规律，以卫生技术人员业绩和医疗卫生单位公益性为导向，淡化资格，强化聘任，积极探索建立科学的卫生高级专业技术职务评聘考核体系，逐步形成竞争择优、能上能下、优秀人才脱颖而出的用人机制，打破聘任终身制，进一步调动和激发卫生专业人才积极性和活力，全面推动医共体建设。

二、总体原则

1. 坚持按需设岗、竞聘上岗、按岗评聘、评聘合一。
2. 坚持同行评价、分类评价、综合评价相结合，促进评价与使用有

机融合，鼓励医务人员安心临床工作。

3. 坚持公开、公平、公正、竞争、择优原则，保障医务人员平等参与权。

4. 坚持重医德、重业绩、重能力的激励导向，建立定性定量相结合的科学评价考核体系。

三、评聘办法

按《淳安县第一人民医院医共体卫生高级专业技术职务自主评聘工作实施细则》（见附件1）执行。

四、评聘条件

依据《杭州市县及以下卫生高级专业技术职务任职资格评价条件（试行）》（杭卫计发〔2017〕231号）制定《淳安县第一人民医院医共体卫生高级专业技术职务评聘条件》（见附件2）执行。

五、评聘指标

根据医共体人才队伍建设规划和目前医共体各成员单位正副高人员配置情况，制定《淳安县第一人民医院医共体卫生高级专业技术职务岗位设置及三年聘任规划》（见附件5），结合医共体实际情况开展评聘工作。

六、实施步骤

1. 修改完善评聘工作方案

评聘工作方案修改完善后经职工代表大会表决通过，并报卫健局、人社局批准同意后实施。11月下旬完成。

2. 公布岗位信息

在医共体范围内公布岗位信息。11月下旬。

3. 组织报名

符合申报条件人员按照《申报评审卫生高级专业技术职务任职资格有

关具体要求》(见附件6)的要求,完成网站申报、网报信息确认,并承诺个人填报信息和材料的真实性。12月5日前完成。

4. 资格审查、公示

医共体评聘领导小组办公室牵头,相关部门配合,审核个人申报信息,并将申报信息进行公示,公示无异议予以推荐。12月上旬完成。

5. 量化考核(联审环节)

医共体评聘领导小组办公室召集各相关部门对符合条件的人员按照《淳安县第一人民医院医共体卫生高级专业技术职务任职资格评价定性定量考核表(县属医院组、分院组)》(见附件3)的标准进行定性、定量考核。12月中旬完成。

6. 组建评聘专家库(专家库扩容)

在2018年组建的评聘专家库的库容基础上,增补2018年新评聘通过正高和县一医院、县妇保院聘任满7年及以上的副高级专业技术优秀者进专家库。12月中旬完成。

7. 成立专业评议组和评聘委员会

评审前,在纪检监察人员的监督下,从县一医院医共体卫生高级专业技术职务任职资格评审专家库中随机抽取。12月中旬。

8. 召开专业评议组与评聘委员会会议

专业评议组按《淳安县第一人民医院医共体卫生高级专业技术职务任职资格专业评议组评议表》(见附件4)对医共体内申报人员参评材料进行审议、综合评价和推荐。评聘委员会根据评聘对象定性定量考核结果以及专业评议组的综合考核评议结果,进行实名差额投票。12月中旬。

9. 评聘结果公示

根据“三公开二公示”原则,评聘结果及参评材料在医共体范围内公

示 7 天,对公示人员有异议的由医共体高级职称评聘工作监督小组负责调查、核实,并将调查核实的结果向医共体高级职称评聘工作领导小组反馈;公示无异议,按要求报送县人社局备案、批准。12 月下旬。

10. 公布聘任文件和颁发证书

医共体公布聘任文件和颁发专业技术职务任职资格证书,并为受聘人员办理职务聘任有关手续。2020 年 1 月。

七、组织领导

1. 成立淳安县第一人民医院医共体卫生高级专业技术职务自主评聘工作领导小组

组 长: 陈秉宇、王雪峙

副组长: 蔡茂华、陈志华

成 员: 严美娟、王少青、王建军、郑成根、王美仙、胡 迅、徐拥军、徐丽娟、范小英、方军英、朱太平、余毅群、余小红、王继洪、章才干、周新荣、戴文军、龚卢陵、方 华、余志平、吴枝宝、王芝鑫、郑祥利、王升华、钱向团、余君华

秘 书: 方军英(兼)

领导小组下设办公室,办公室设在医共体人力资源管理中心,主任由蔡茂华兼任,副主任由方军英、戴文军兼任,成员由朱太平、余毅群、余小红、吴玉梅、龚卢陵、洪兰仙组成。

领导小组及办公室负责制定、修改、完善评聘工作方案,以及评聘工作全过程的组织实施。

2. 成立淳安县第一人民医院医共体卫生高级专业技术职务自主评聘工作监督小组

组 长: 王美仙

副组长：胡 迅

成 员：伊华军、胡永军

监督小组负责评聘工作全过程的监督。

八、聘后管理

医共体加强聘后管理工作，逐步建立年度和聘期考核制度，考核结果作为续聘、晋升、解聘依据。

附件：1. 淳安县第一人民医院医共体卫生高级专业技术职务自主评聘工作实施细则

2. 淳安县第一人民医院医共体卫生高级专业技术职务评聘条件

3. 淳安县第一人民医院医共体卫生高级专业技术职务任职资格评价定性定量考核表（县属医院组、分院组）

4. 淳安县第一人民医院医共体卫生高级专业技术职务任职资格专业评议组评议表

5. 淳安县第一人民医院医共体卫生高级专业技术职务岗位设置及三年评聘规划

6. 申报评审卫生高级专业技术职务任职资格有关具体要求

淳安县第一人民医院医共体

2019年11月26日

附件 1

淳安县第一人民医院医共体卫生高级专业技术职务 自主评聘工作实施细则

为建立医共体卫生高级专业技术职务自主评聘制度,确保卫生高级专业技术职务评聘工作顺利开展,根据《省卫生计生委 省人社保厅关于全面下放卫生高级职称评聘权限推进医疗卫生单位自主评聘改革的通知》(浙卫发〔2018〕29号)文件精神,结合医共体卫生高级专业技术岗位评聘和学科人才队伍发展建设情况,特制定本实施细则。

一、适用对象

本实施细则适用于医共体内从事医疗、护理、医技岗位的卫生专业技术人员。刚性引进人员、非卫生专业技术人员高级职称评聘办法按有关规定执行。

二、评聘原则

(一) 按岗评聘、评聘合一原则

与医共体岗位管理相结合,在医共体核定的岗位结构比例内根据岗位空缺数进行评聘,按工作岗位进行人员分类。按照医共体卫生高级职称评聘标准,根据岗位和卫生专业技术人员实际情况开展评聘工作,择优产生拟聘人选,并聘用相应的高级专业技术职务、岗位。

(二) 注重实绩、综合评价原则

以岗位职责为基础,以医德医风、技术能力、工作业绩为导向,注重实践、能力和实绩,采取量化考核,对申报对象进行综合考察和全面衡量。

(三) 公开公正、竞争择优原则

坚持公开、公平、公正、竞争、择优原则,评聘信息公开,接受群众

监督。

（四）分类评聘、重点倾斜原则

卫生高级职称评聘政策向基层医务人员和医疗业务骨干倾斜，医共体内卫生高级职称实行县属医院与分院人员分开评聘，县属医院按临床、护理、医技分专业进行评聘。同时评聘体现向精神、儿科、急救等人才紧缺岗位倾斜，促进评价与使用有机融合，鼓励医务人员安心临床工作。

三、评聘标准

以《杭州市卫生和计划生育委员会 杭州市人力资源和社会保障局关于印发杭州市县及以下卫生高级专业技术职务任职资格评价条件（试行）的通知》（杭卫计发〔2017〕231号）文件中规定的条件为基础条件，按照分类评价原则，根据学科、专业、岗位、基层的特点和要求，制定相应的评聘标准。具体如下：

（一）准入条件

1. 学历、资历：达到晋升或破格晋升的学历、资历要求。
2. 年度考核：达到合格及以上的年度累计满5年，近3年年度考核为合格及以上。破格晋升的近3年年度考核中有1年必须为优秀。
3. 专业实践能力考试：须参加全省统一组织的卫生高级专业实践能力考试，考试成绩达到规定的合格分数线。
4. 继续医学教育：任职期间应按有关规定参加继续医学教育，并取得《继续医学教育合格证书》。
5. 原则上申报的卫生专业技术职务应与现所从事岗位专业一致。
6. 县属医院临床医生按规定完成晋升前下基层等任务，特殊情况经医疗业务管理中心审核同意后方可申报。
7. 县属医院论文或科研课题要求参照《关于申报晋升卫生高级专业技术职务任职资格相关规定的通知》（淳医〔2017〕22号文件）执行。

(二) 否决条件

1. 近3个年度中，年度考核有基本合格、不合格者。
2. 二级及以上医疗事故或医疗损害完全或主要责任者，自医疗事故鉴定生效未满3年（不含评审当年，下同）；二级及以上医疗事故或医疗损害次要或轻微责任者以及三级、四级医疗事故或医疗损害次要及以上责任者，自医疗事故鉴定生效未满1年；未经鉴定的，有医疗损害赔偿的，经牵头（参与）医院医疗安全管理委员会投票表决得出医疗损害的相应级别、相应责任，参照医疗鉴定结果确定是否同意申报。
3. 职称考试违纪未满2年者。
4. 伪造学历等申报材料未满3年者。
5. 经查实收受“红包”“回扣”未满1年者，经查实索取“红包”“回扣”未满3年者。
6. 正在接受立案审查，尚未结案者。
7. 受党纪、政纪处分，在处分期内者。
8. 医师定期考核不合格、医德考评“较差”者，当年不得晋升。
9. 当年出现 ≥ 3 份乙级病历者或有丙级病历者，或晋升前五年累计有 ≥ 6 份乙级病历或 ≥ 2 份丙级病历，当年不得晋升。（不合格病历医疗组全体医生均需承担同等责任）。
10. 违反医疗操作规范，造成院感暴发流行或院感重大事件的，当年不得晋升；情节严重者，3年内不得晋升。
11. 近2年内各类假期（年休假、放射假、产假除外）累计超过6个月或有旷工行为的，当年不得晋升。
12. 发生消防安全、安全生产事故直接责任者，当年不得晋升；情节严重者，3年内不得晋升。
13. 近2年内单一年度发生有效投诉累计达 ≥ 2 例者，当年不得晋升。

14. 未经备案批准私自到医共体外诊疗者，当年不得晋升。

15. 拒签劳动合同、服务协议者，当年不得晋升。

16. 拒绝执行医共体及上级部门重要指令性任务者，当年不得晋升；情节严重者，3年内不得晋升。

17. 违反各类医疗保险管理规定，严重影响医院声誉的，当年不得晋升。

18. 县属医院有教学事故的或不参与教学的，当年不得晋升；分院有教学事故的，当年不得晋升。

19. 国家相关法律法规及上级部门规定不予聘任的其他情况。

（三）评聘条件

详见《淳安县第一人民医院医共体卫生高级专业技术职务评聘条件》（附件2）。

（四）量化标准

按照《淳安县第一人民医院医共体卫生高级专业技术职务任职资格评价定性定量考核表（县属医院组、分院组）》（附件3）的标准进行量化考核评价。

（五）分数组成

总分130分，由量化考核评分100分和专家评议30分组成。

1. 量化考核评分（100分）。详见《淳安县第一人民医院医共体卫生高级专业技术职务任职资格评价定性定量考核表（县属医院组、分院组）》（附件3）的分值设置。

2. 专业评议组评议（30分）。专家对拟评聘对象的临床服务能力（最高10分）、解决当地本专业复杂疑难问题能力（最高15分）、研究创新能力（最高5分）进行评分。

四、评聘专家库(扩容)

1. 根据《2018年卫生高级专业技术职务自主评聘工作方案》淳一医共〔2018〕3号文件要求，对原组建的专家库实行动态调整，原库成员60人，梳理清退违规人员、不符合条件人员，并对专家库进行扩容，增补2018年评聘通过新聘任正高5人和聘任满7年及以上县属医院副高20人通过推荐的优秀者进入专家库。程序：人事科把25人名单及信息提交医共体评聘领导小组进行实名投票推荐，票数达到医共体评聘领导小组成员出席人数的三分之二票数及以上的人员，作为县一医院医共体卫生高级专业技术职务任职资格评审专家库新成员。

2. 新组建（扩容）的专家库仍实行动态调整机制，评聘委员会、专业审议组专家在相关部门的监督下从专家库中抽取产生。评聘委员会下设临床、护理、医技、基层等四个专业审议组，根据当年评审申报人数，可适当调整专业审议组的设置。根据同行评议需要，评聘委员会和专业审议组组成人员可外聘一定数量的外单位专家，外聘专家在全省统一的专家库中抽取。

五、评聘分类

职称评聘原则上按编制隶属关系在医共体内相关单位进行评聘。评聘量化评分根据编制和岗位不同按牵头医院、参与牵头医院、千岛湖社区分院、其他基层分院四个组分别进行评聘。牵头医院、参与牵头医院按照县属医院组的考核要求进行评价考核；千岛湖社区分院、其他基层分院按照分院组的考核要求进行评价考核。

六、评聘程序

1. 公布岗位

评聘方案经批准同意后，在医共体范围内公布竞聘岗位信息。

2. 组织报名

符合申报条件人员完成网站申报、网报信息确认，并承诺个人填报信

息和材料的真实性。

3. 资格审查、公示

医共体评聘领导小组办公室牵头,相关部门配合,审核个人申报信息,并将申报人员个人提交的《综合表》、《专业技术工作实例表》、《新理论、新知识、新技术应用推广表》等材料进行真实性甄别、审核,并在医共体范围内进行公示(公示7天),公示无异议者可推荐为竞聘人员。对弄虚作假者,按有关规定严肃处理。

4. 量化考核(联审环节)

医共体评聘领导小组办公室召集各相关部门对符合条件人员,按照《淳安县第一人民医院医共体卫生高级专业技术职务任职资格评价定性定量考核表》进行定性、定量考核。量化考核在医共体评聘监督小组监督下进行,考核分数经竞聘人员本人确认签字。

5. 成立专业评议组

评审前,在县纪委监委派驻第二纪检组和医共体评聘监督小组的共同监督下,从县一医院医共体卫生高级专业技术职务任职资格评审专家库中随机分别抽取临床、医技、护理、基层评议专家,每个评议组专家不少于5人,评议组组长由评聘领导小组组长指定。

6. 成立评聘委员会

评聘委员会由职称评聘领导小组成员、医共体内卫技人员代表和若干学术专家组成,人数不少于17人,其中主任委员由领导小组组长担任,副主任委员由副组长担任,其他委员在评审前,经县纪委监委派驻第二纪检组和医共体评聘监督小组的共同监督下,随机抽取产生。应到委员三分之二以上委员出席方能召开医共体评聘委员会会议。

7. 召开评聘会议

严格按照程序适时召开医共体职称评聘会议。会议邀请县纪委监委派驻第

二纪检组、县人社局、县卫健局等上级部门相关人员参与监督、指导，会议设监督员、计分员、核分员、工作人员若干名。具体工作方案另行制定。

会议程序：

(1) 宣读纪律。评聘委员会主任委员宣布评审纪律和要求，宣读各专业评议组组长及成员名单。

(2) 专业组评议。各专业评议组组长领取各组申报人员资料，分别对竞聘人员的“临床服务能力、解决当地本专业复杂疑难问题能力、研究创新能力”进行专业评议评分，并注明评议理由。组长负责对本组评议评分结果的汇总统计。工作人员将评分结果与量化考核成绩汇总后，专业评议组按年度所在类别拟聘岗位指标数的一定差额比例（指标数 <5 ，以差额1人进行推荐，指标数 ≥ 5 ，以差额2人进行推荐）向评聘委员会推荐，若参加申报人数等于或低于岗位指标数的直接推荐。

(3) 评聘委员会票决。各专业评议组组长在评聘委员会上介绍本组拟评聘对象情况，提出评议意见。评聘委员会根据专业评议组的综合考核评议结果，进行实名差额投票。按得票数从高到低顺序排列，择优确定拟聘人员名单。如遇票数相同的情况，取量化考核与专家评议总分值较高者。

(4) 宣布评聘结果。评聘委员会主任委员宣布最终评聘结果。

8. 结果公示

根据“三公开二公示”原则，评聘结果在医共体范围内公示7天，对公示人员有异议的由医共体高级职称评聘工作监督小组负责调查、核实，并将调查核实的结果向医共体高级职称评聘工作领导小组反馈；公示无异议，按要求报送县人力资源和社会保障局备案、批准。

9. 职务聘任

医共体公布聘任文件和颁发专业技术职务任职资格证书，并为受聘人

员办理职务聘任有关手续。

七、评聘纪律

1. 医共体评聘专业评议组专家和评聘委员会成员应严格遵守评聘纪律，不得弄虚作假，不得泄露推荐评聘讨论情况，对违反评聘纪律的成员，将取消资格。

2. 评聘工作实行回避和保密制度。与申报人有直系亲属关系或按规定应该回避的，不能担任当年度专业评议组和评聘委员会成员，评聘会议前签订回避和保密协议书。有拉票现象者，评委取消三年参评资格，申报人取消当年资格。

3. 申请人应对所提供的材料是否真实作出承诺。对有弄虚作假行为和学术不端行为者，实行“一票否决制”，取消当年申报资格或取消已取得的专业职务。

4. 对参与专业技术职务评聘各个环节的工作人员，有弄虚作假、营私舞弊行为的，将予以严肃处理，触犯国家法律的，移送司法机关处理。

5. 纪检监察人员全程监督。评委及工作人员手机关机并交纪检人员现场保管，若有特殊情况需使用，要在纪检人员监督下使用专用固定电话接听。

八、其他事项说明

1. 牵头医院取得卫技高级资格未聘用人员，在政策过渡期仍执行《2018年度卫生高级专业技术职务首次聘任暂行规定》。参与牵头医院参照执行。

2. 从2018年开始申报的卫生专业技术职务要求与现所从事岗位专业一致。在政策衔接过程中的特殊情况如下：

(1) 通过竞聘上岗的牵头医院中层干部晋升高级职称的，按淳医

〔2017〕32 号和淳医〔2018〕12 号文件执行。参与牵头医院参照执行。

(2) 牵头医院 2014 年 12 月 31 日前转岗的卫技人员，视同原专业岗位。

(3) 牵头医院 2015 年 1 月 1 日后转岗的卫技人员(含岗位借用人员)，不论是否已签署承诺书，一律执行新政策。

(4) 县属医院原在非本专业岗位上的人员要求回本专业岗位晋升职称的，必须满 1 年以上才可允许申报。

(5) 分院存在一人多岗情况，晋升人员应在卫生专业技术岗位上。

3. 调入人员(组织调动除外)的职称聘任，原则上要求先给予低聘到下一级专业技术职务后，再参加医共体当年度的高级职称自主评聘。

4. 援藏、援疆、援外、援青人员，以及组织选派对口帮扶 1.5 年及以上人员的职称晋升，参照原省卫生厅、省人社保厅《关于援藏等专业技术人员晋升卫生专业技术资格有关事项的通知》(浙卫发〔2013〕27 号)执行。

附件 2

淳安县第一人民医院医共体卫生高级专业技术职务评聘条件

第一章 总 则

第一条 为加强医共体内人才队伍建设,客观公正地评价卫生高级专业技术人员的能力和水平,根据省市专业技术职务评聘有关规定,以及省市深化卫生高级专业技术职务评聘制度改革意见,结合本医共体实际,制定本评价条件。

第二条 本评价条件适用于医共体内从事医疗、护理、医技岗位的卫生专业技术人员。

第三条 卫生高级专业技术职务任职资格分为医学、药学、护理、技术四大类,正高级专业技术职务任职资格名称为主任(中)医(药、护、技)师,副高级专业技术职务任职资格名称为副主任(中)医(药、护、技)师。

第四条 卫生高级专业技术职务任职资格评价,侧重对解决常见病多发病、新技术推广应用和基层服务能力水平的考核评价,评审采取业绩量化等形式进行。对评审通过的,表明其具有相应的专业技术能力和水平,是聘任相应卫生高级专业技术职务的重要依据。

第二章 申报条件

第五条 申报条件是医共体内医护技人员申报评审卫生高级专业技术职务任职资格的必备条件。

第六条 基本条件

(一) 遵守国家法律法规,具有良好的职业道德和敬业精神。

(二) 申报医学类、护理类专业的,应取得执业医师(不含助理执业医师)、执业护士资格证书,并按规定要求进行注册,取得相应的执业证

书。

(三)原则上申报的卫生专业技术职务应与现所从事岗位专业一致。

第七条 学历(学位)、资历条件

(一)主任(中)医(药、护、技)师

具备下列条件之一可申报:

1. 大学本科及以上学历,聘任副主任(中)医(药、护、技)师职务满5年(任现职时间计算到申报当年年底,下同)。

2. 大学专科学历,在医共体分院(社区)工作且累计满20年,聘任副主任(中)医(药、护、技)师职务满5年。

(二)副主任(中)医(药、护、技)师

具备下列条件之一可申报:

1. 大学本科及以上学历,聘任主治(主管)(中)医(药、护、技)师职务满5年。

2. 大学专科学历,在医共体分院(社区)工作且累计满15年,聘任主治(主管)(中)医(药、护、技)师职务满7年。

3. 博士学位,聘任主治(主管)(中)医(药、护、技)师职务满2年。

(三)先工作后取得规定学历(专业对口)者,取得学历前后的任职时间可以相加计算;年度考核为基本合格、不合格的年度,不能计算为任职时间。

第八条 破格申报条件

不具备第七条规定的学历(学位)或资历(任职年限)条件,任现职期间工作业绩突出,可破格申报正、副高级职务任职资格。但不能同时破格学历和资历,资历破格提前时间不超过1年。

(一)破格申报牵头(参与)医院主任(中)医(药、护、技)师,

需同时具备下列 2 项及以上条件：

1. 发表具有较高学术水平和实用价值的论文 3 篇，其中 2 篇在一级杂志上发表，另 1 篇可以在一级或二级杂志上发表。

2. 主持完成市厅级以上科研项目 1 项。

3. 获得市厅级以上科技成果奖（一等奖前 3 名，二等奖前 2 名，三等奖第 1 名）。

4. 获得市级以上劳动模范、先进工作者、市级以上名中医（含基层名中医）等荣誉或称号。

5. 担任市级以上重点学科带头人。

6. 在市级以上学会担任本专业委员以上学术职务。

（二）破格申报牵头（参与）医院副主任（中）医（药、护、技）师，需同时具备下列 2 项及以上条件：

1. 发表具有实用价值的论文 3 篇，其中 1 篇在一级杂志上发表，另 2 篇可以在一级或二级杂志上发表。

2. 主持完成县局级以上科研项目 1 项，或参与完成市厅级以上科研项目 1 项（前 3 名）。

3. 获得市厅级以上科技成果奖（一等奖或二等奖前 3 名，三等奖前 2 名）。

4. 获得县级以上等级劳动模范、先进工作者、县级以上名中医（含基层名中医）、省级以上医疗卫生工作的单项先进荣誉，或近 5 年内获得省级青年岗位能手称号（不含协会、团体授予的称号）。

5. 担任县级以上重点学科带头人。

6. 在县级以上学会担任本专业委员以上学术职务。

（三）破格申报医共体分院（社区）主任（中）医（药、护、技）师，需同时具备下列 2 项及以上条件：

1. 发表具有实用价值的论文 3 篇，其中 1 篇在二级以上杂志上发表，另 2 篇可以在三级杂志上发表。

2. 主持完成县局级以上科研项目 1 项。

3. 获得县局级以上科技成果奖（一等奖前 3 名，二等奖前 2 名，三等奖第 1 名）。

4. 获得县级以上等级劳动模范、先进工作者、县级以上名中医（含基层名中医），或省级以上医疗卫生工作的单项先进荣誉。

5. 中专学历，在医共体分院从事基层医疗卫生工作满 30 年。

（四）破格申报医共体分院（社区）副主任（中）医（药、护、技）师，需同时具备下列 2 项及以上条件：

1. 在三级以上杂志上发表具有实用价值的论文 2 篇。

2. 主持或参与完成县局级以上科研项目 1 项（前 3 名）。

3. 获得县局级以上科技成果奖（一等奖或二等奖前 3 名，三等奖前 2 名）。

4. 获得县级以上等级劳动模范、先进工作者、县级以上名中医（含基层名中医），或市级以上医疗卫生工作的单项先进荣誉，或近 5 年内获得市级青年岗位能手称号（不含协会、团体授予的称号）。

5. 中专学历，在医共体分院从事基层医疗卫生工作满 25 年。

第九条 转评申报条件

因工作调动等原因，工作性质、岗位发生变动的，在卫生专业技术岗位工作满 1 年，可申报转评卫生系列同级专业技术职务任职资格。转评后满 1 年方可申报卫生系列高一级专业技术职务任职资格，转评前后专业工作年限可累计相加。

第十条 其他条件

（一）年度考核：达到合格及以上的年度累计满 5 年，近 3 年年度考

核为合格以上。破格晋升的近3年年度考核中有1年必须为优秀。

(二)专业实践能力考试:须参加全省统一组织的卫生高级专业实践能力考试,考试成绩达到规定的合格分数线。

(三)继续医学教育:任职期间应按有关规定参加继续医学教育,并取得《继续医学教育合格证书》。

(四)县属医院临床医生按规定完成晋升前下基层等任务,特殊情况经医疗业务管理中心审核同意后,方可申报。

(五)县属医院论文或科研课题要求按照《关于申报晋升卫生高级专业技术职务任职资格相关规定的通知》淳医〔2017〕22号文件执行。

第三章 评审参考条件

第十一条 评审参考条件是评审委员会对申报人员进行综合评价的参考依据,包括专业理论水平、专业工作能力和专业工作业绩三个方面。

第十二条 牵头(参与)医院主任(中)医(药、护、技)师

(一)专业理论水平

1. 系统掌握本专业基础理论和专业知识,对某领域有所专长;掌握相关专业理论知识;掌握与本专业相关的法律、法规、标准与技术规范。

2. 熟悉本专业省内外现状及发展趋势,不断吸取新理论、新知识、新技术并应用实践。

(二)专业工作能力

1. 具有丰富的本专业工作经验和独立解决当地本专业复杂疑难问题的能力。

2. 具有专业实践工作总结分析的能力,能总结专业特色和实践工作经验3项以上,以论文或报告形式阐明。

3. 具有主持或作为主要成员参与科研课题研究的能力。

4. 具有培养、带教本专业下级专业技术人员的能力。任现职期间累

计在专业学会或本单位作专业学术报告或专题授课 10 次以上。

（三）标志性专业工作业绩

1. 具有良好的职业道德和专业素养，服务对象满意度评价好。
2. 认真履行岗位职责，完成单位规定的专业工作时间和工作量。
3. 跟踪并应用新理论新知识，推广应用医疗卫生新技术、新项目 2 项以上，在县内产生显著影响，在市内有一定影响。
4. 主动服务分院（社区），经常性到分院（社区）开展培训、指导工作。
5. 解决本专业复杂疑难问题 5 例以上，取得显著成效。
6. 其他可以代表本人专业技术能力和水平的标志性工作业绩。

第十三条 牵头（参与）医院副主任（中）医（药、护、技）师

（一）专业理论水平

1. 掌握本专业基础理论和专业知识，对某领域深入了解；熟悉相关专业理论知识；熟悉与本专业相关的法律、法规、标准与技术规范。
2. 了解本专业省内外现状及发展趋势，不断吸取新理论、新知识、新技术并应用实践。

（二）专业工作能力

1. 具有比较丰富的本专业工作经验和独立解决当地本专业一般复杂疑难问题的能力。
2. 具有一定的专业实践工作总结分析能力，能总结专业特色和实践经验 2 项以上，以论文或报告形式阐明。
3. 具有一定的科研课题研究能力，能作为主要成员参与科研课题研究。
4. 具有指导、带教本专业下级专业技术人员的能力，任现职期间累计在专业学会或本单位作专业学术报告或专题授课 5 次以上。

（三）标志性专业工作业绩

1. 具有良好的职业道德和专业素养，服务对象满意度评价好。
2. 认真履行岗位职责，完成单位规定的专业工作时间和工作量。
3. 跟踪并应用新理论新知识，能应用医疗卫生新技术、新项目 1 项以上，在县内产生一定影响。
4. 主动服务分院（社区），经常性到分院（社区）开展培训、指导工作。
5. 解决本专业一般复杂疑难问题 5 例以上，取得显著成效。
6. 其他可以代表本人专业技术能力和水平的标志性工作业绩。

第十四条 医共体分院（社区）主任（中）医（药、护、技）师

（一）专业理论水平

1. 掌握本专业基础理论和专业知识；熟悉与本专业相关的法律、法规、标准与技术规范。
2. 了解本专业现状及发展趋势，能吸取新理论、新知识、新技术并应用实践。

（二）专业工作能力

1. 具有丰富的基层卫生工作经验，取得显著业绩。
2. 具有专业实践工作总结分析能力，能总结专业特色和实践经验 3 项以上，以论文或报告形式阐明。
3. 具有对社区卫生服务站、村卫生室进行业务指导和培训的能力，承担辖区内相关专业业务培训、指导或健康科普讲座，每年 4 次以上。

（三）标志性专业工作业绩

1. 具有良好的职业道德和专业素养，服务对象满意度评价好。
2. 认真履行岗位职责，完成单位规定的专业工作时间和工作量。
3. 学习新理论新知识，能推广应用卫生专业特色技术、项目 2 项以

上，且富有成效；

4. 承担单位安排的基本医疗和公共卫生服务等工作，符合上级规定要求。

5. 任现职期间，到牵头（参与）医院进修累计半年以上。

6. 其他可以代表本人专业技术能力和水平的标志性工作业绩。

第十五条 医共体分院（社区）副主任（中）医（药、护、技）师

（一）专业理论水平

1. 熟悉本专业基础理论和专业知识；熟悉与本专业相关的法律、法规、标准与技术规范。

2. 了解本专业现状、发展趋势和新理论、新知识、新技术。

（二）专业工作能力

1. 具有较为丰富基层卫生工作经验，取得良好业绩。

2. 具有一定的专业实践工作总结分析能力，能总结专业特色和实践经验 2 项以上，以论文或报告形式阐明。

3. 能对社区卫生服务站、村卫生室进行业务指导和培训，承担辖区内相关专业业务培训、指导或健康科普讲座，每年 2 次以上。

（三）标志性专业工作业绩

1. 具有良好的职业道德和专业素养，服务对象满意度评价好。

2. 认真履行岗位职责，完成单位规定的专业工作时间和工作量。

3. 学习新理论新知识，能应用卫生专业特色技术、项目 1 项以上。

4. 承担单位安排的基本医疗和公共卫生服务等工作，符合上级规定要求。

5. 任现职期间，到牵头（参与）医院进修累计半年以上。

6. 其他可以代表本人专业技术能力和水平的标志性工作业绩。

第四章 附 则

第十六条 评价采用量化赋分方式，具体评价条件详见《淳安县第一人民医院医共体卫生高级专业技术职务任职资格评价定性定量考核表》，分县属医院组、分院组。

第十七条 本评价条件中有关特定词语或概念的解释。

(一) 学历：指国家教育和卫生健康主管部门认可的医学及医学相关专业中专以上学历。

(二) 论文：指任现职期间，以排名第一的第一作者或 SCI 通讯作者发表在规定杂志上的论文。

一、二级杂志：指原省卫生计生委评审卫生高级专业技术职务任职资格规定目录中的医学卫生刊物。

三级杂志：指在原省卫生计生委规定的一、二级杂志以外的，具有正式 CN 和 ISSN 刊号并公开发行的医学卫生刊物。

(三) 科研项目：指行政部门正式立项发文的科研项目。

(四) 以上：均含本级。

第十八条 有下列情况之一者不得申报：

1. 近 3 个年度中，年度考核有基本合格、不合格者。

2. 二级及以上医疗事故或医疗损害完全或主要责任者，自医疗事故鉴定生效未满 3 年（不含评审当年，下同）；二级及以上医疗事故或医疗损害次要或轻微责任者以及三级、四级医疗事故或医疗损害次要及以上责任者，自医疗事故鉴定生效未满 1 年；未经鉴定的，有医疗损害赔偿的，经牵头（参与）医院医疗安全管理委员会投票表决得出医疗损害的相应级别、相应责任，参照医疗鉴定结果确定是否同意申报。

3. 职称考试违纪未满 2 年者。

4. 伪造学历等申报材料未满 3 年者。

5. 经查实收受“红包”“回扣”未满 1 年者，经查实索取“红包”“回

扣” 未满 3 年者。

6. 正在接受立案审查，尚未结案者。

7. 受党纪、政纪处分，在处分期内者。

8. 医师定期考核不合格、医德考评“较差”者，当年不得晋升。

9. 当年出现 ≥ 3 份乙级病历者或有丙级病历者，或晋升前五年累计有 ≥ 6 份乙级病历或 ≥ 2 份丙级病历，当年不得晋升。（不合格病历医疗组全体医生均需承担同等责任）。

10. 违反医疗操作规范，造成院感暴发流行或院感重大事件的，当年不得晋升；情节严重者，3年内不得晋升。

11. 近 2 年内各类假期（年休假、放射假、产假除外）累计超过 6 个月或有旷工行为的，当年不得晋升。

12. 发生消防安全、安全生产事故直接责任者，当年不得晋升；情节严重者，3年内不得晋升。

13. 近 2 年内单一年度发生有效投诉累计达 ≥ 2 例者，当年不得晋升。

14. 未经备案批准私自到医共体外诊疗者，当年不得晋升。

15. 拒签劳动合同、服务协议者，当年不得晋升。

16. 拒绝执行医共体及上级部门重要指令性任务者，当年不得晋升；情节严重者，3年内不得晋升。

17. 违反各类医疗保险管理规定，严重影响医院声誉的，当年不得晋升。

18. 县属医院有教学事故的或不参与教学的，当年不得晋升；分院有教学事故的，当年不得晋升。

19. 国家相关法律法规及上级部门规定不予聘任的其他情况。

第十九条 有下列情况之一者，同等条件评审优先考虑

（一）援藏、援疆、援外、援青人员的职称晋升按照《浙江省卫生厅、

浙江省人力社保厅关于援藏等专业技术人员晋升卫生专业技术资格有关事项的通知》(浙卫发〔2013〕27号)执行,组织选派对口帮扶人员参照执行。

(二)对长期扎根偏远山区人员,及从事精神卫生、儿科、院前急救等特殊岗位人员,评审时在同等条件下给予倾斜。

(三)符合淳安县C类人才及以上或杭州市D类人才及以上认定条件之一的人员。

(四)等级医院有高级职称指标要求的学科带头人(后备学科带头人)优先考虑。

(五)任现职期间,在同等条件下住培专业基地主任、副主任、教学主任、教学秘书(教学助理),获得院(校)级“优秀带教老师”,获得国家级、省级住培师资合格证者优先考虑。

(六)双肩挑人员或下一个聘期内退休人员。

第二十条 本条件由医共体卫生高级专业技术职务自主评聘工作领导小组办公室负责解释。

第二十一条 本条件自公布之日起开始实施,以前有关规定与本条件不一致的,按本条件执行。本条件未尽事项按有关规定执行。

附件 3

1.医共体卫生高级专业技术职务任职资格评价定性定量考核表 (县属医院组)

一、准入条件

内容	考评情况	考评部门
1. 学历、资历：达到晋升或破格晋升的学历、资历要求。		人力资源管理中心
2. 年度考核：达到合格及以上的年度累计满 5 年，近 3 年年度考核为合格以上。破格晋升的近 3 年年度考核中有 1 年必须为优秀。		
3. 专业实践能力考试：须参加全省统一组织的卫生高级专业实践能力考试，考试成绩达到规定的合格分数线。		
4. 继续医学教育：任职期间应按有关规定参加继续医学教育，并取得《继续医学教育合格证书》。		人力资源管理中心（科教）
5. 原则上申报的卫生专业技术职务应与所从事岗位专业一致。（医院认可的除外）		人力资源管理中心、医疗业务管理中心（医务、护理）
6. 县属医院临床医生按规定完成晋升前下基层等任务，特殊情况经医疗业务管理中心审核同意后，方可申报。		医疗业务管理中心
7. 县属医院论文或科研课题要求按照《关于申报晋升卫生高级专业技术职务任职资格相关规定的通知》淳医（2017）22 号文件执行。		人力资源管理中心（科教）

二、否决条件

内容	考评情况	考评部门
1. 近 3 个年度中，年度考核有基本合格、不合格者。		人力资源管理中心
2. 二级及以上医疗事故或医疗损害完全或主要责任者，自医疗事故鉴定生效未满 3 年（不含评审当年，下同）；二级及以上医疗事故或医疗损害次要或轻微责任者以及三级、四级医疗事故或医疗损害次要及以上责任者，自医疗事故鉴定生效未满 1 年；未经鉴定的，有医疗损害赔偿的，经牵头（参与）医院医疗安全管理委员会投票表决得出医疗损害的相应级别、相应责任，参照医疗鉴定结果确定是否同意申报。		医疗业务管理中心
3. 职称考试违纪未满 2 年者。		人力资源管理中心
4. 伪造学历等申报材料未满 3 年者。		人力资源管理中心
5. 经查实收受“红包”“回扣”未满 1 年者，经查实索取“红包”“回扣”未满 3 年者。		监察室
6. 正在接受立案审查，尚未结案者。		监察室

7. 受党纪、政纪处分，在处分期内者。		监察室
8. 医师定期考核不合格、医德考评“较差”者，当年不得晋升。		医疗业务管理中心、监察室
9. 当年出现≥3份乙级病历者或有丙级病历者，或晋升前五年累计有≥6份乙级病历或≥2份丙级病历，当年不得晋升（不合格病历医疗组全体医生均需承担同等责任）。		医疗业务管理中心
10. 违反医疗操作规范，造成院感暴发流行或院感重大事件的，当年不得晋升；情节严重者，3年内不得晋升。		医疗业务管理中心（院感）
11. 近2年内各类假期（年休假、放射假、产假除外）累计超过6个月或有旷工行为的，当年不得晋升。		人力资源管理中心
12. 发生消防安全、安全生产事故直接责任者，当年不得晋升；情节严重者，3年内不得晋升。		保卫科
13. 近2年内单一年度发生有效投诉累计达≥2例者，当年不得晋升。		监察室
14. 未经备案批准私自到医共体外诊疗者，当年不得晋升。		医疗业务管理中心
15. 拒签劳动合同、服务协议者，当年不得晋升。		人力资源管理中心
16. 拒绝执行医共体及上级部门重要指令性任务者，当年不得晋升；情节严重者，3年内不得晋升。		健康管理、医疗业务管理中心
17. 违反各类医疗保险管理规定，严重影响医院声誉的，当年不得晋升。		医保管理中心
18. 有教学事故的或不参与教学的，当年不得晋升。		人力资源管理中心（科教）
19. 国家相关法律法规及上级部门规定不予聘任的其他情况。		监察室

三、量化考核评价表(县属医院组临床类)

一级指标	二级指标		分值	实际得分	考评部门
一、职业道德（15分）	1. 先进荣誉 （任现职以来获得与专业技术工作相关的奖励、荣誉、称号；或任现职以来参加省、市、县级技能比武的获奖。同一荣誉按最高奖项得分；此项最高限5分）	国家级5分，省部级3分，市厅级2分，县级1分。按最高级别得分，不重复得分。	最高5分		党办
		省级技能比武个人前五名分别得5分、4分、3分、2分、1分；市级技能比武个人前三名分别得3分、2分、1分；县级技能比武个人第一名得1分；团体按名次分/人数计算得分值；同一比武不能重复得分。按等级计奖（一等奖、二等奖、三等奖）的，取其实际名次计分。			医疗业务管理中心（医务、护理）、院办
	2. 表扬与投诉 （基础分3分，任现职以来的表扬加分，因服务投诉扣分；此项最高限5分）	被上级部门、媒体通报表扬的，加0.5分/次。	最高5分		党办
		因服务态度、服务质量引起的有效投诉，扣1分/次，发生经济损失扣2分/次。			投诉联席会议
3. 医德医风	涉及医德医风及其他不良事件经查实，受	基础		监察室	

一级指标	二级指标		分值	实际得分	考评部门
	(基础分 5 分, 任现职以来的通报批评)	院内通报批评扣 1 分, 县局级通报批评扣 2 分, 市级通报批评扣 3 分, 省级通报批评扣 5 分。	分 5 分		
二、学历、资历、职务 (20 分)	1. 学历学位 (本专业, 3 分)	博士学位或学历得 3 分; 硕士学位加学历得 2.5 分; 硕士学位得 2 分; 全日制本科学历加学士学位得 1.5 分; 全日制本科学历得 1 分; 自考本科得 0.5 分。按最高学历学位计分。	最高 3 分		人力资源 管理中心
	2. 任现职年限 (5 分)	博士学位人员晋升副高, 受聘现专技职务满 2 年得 2 分, 每增加一年加 0.5 分; 其他人员, 受聘现专技职务满 5 年得 2 分, 每增加一年加 0.5 分。	最高 5 分		
	3. 从事专业工作年限 (5 分)	每满 1 年得 0.3 分, 最高 5 分。	最高 5 分		人力资源 管理中心
	4. 职务 (现任期内, 4 分)	承担管理工作, 其中院级领导得 4 分; 科主任、常务副主任、护士长 (含主持工作副职) 得 3 分; 副主任、副护士长、党委 (支委) 委员得 2 分; 主任助理、二级支部书记得 1.5 分; 医疗组长、院部任命的部门负责人得 1 分; 护理责任组长、护理总带教、教学秘书、质管员、感控员、住院总、二级支部委员得 0.5 分。每一职务必须任满一年及以上且必须在任期内, 按最高得分计分。	最高 4 分		人力资源 管理中心
	5. 特殊岗位 (按实际任职时间计算, 1 分)	目前专门从事精神卫生、儿科、院前急救、艾滋病、结核病防治等工作, 从事此类专业工作期间每年得 0.2 分, 最高不超过 1 分。(限医生、护士)	最高 1 分		医疗业务 管理中心 (医务、护理)
	6. 专业实践能力考试通过年限或资格取得情况 (2 分)	专业实践能力考试通过第三年得 2 分, 第二年得 1 分, 当年不得分。或取得高级专业技术任职资格得 2 分。在原成绩过期的下一年度通过考试并符合申报条件的, 加 1 分。	最高 2 分		人力资源 管理中心
	1. 专业论文、论著 (4 分) 任现职以来, 以第一作者或通讯作者 (限 SCI) 且以身份单位为第一作者单位, 正式刊出刊物; 综述、个案、译文不计算得分。论文等级以《浙江省评审卫生高级专业技术资格卫生刊物目录》(最新版) 为准。	SCI 收录论文 1 篇得 4 分; 中华医学会主办的中华系列论文论著 1 篇得 2.5 分; 其他非中华系列的一级论文 1 篇得 2 分; 二级论文 1 篇得 1 分; 其他论文不得分。论文可以累计得分, 最高不超过 4 分。	最高 4 分		人力资源 管理中心 (科教)
	2. 科研 (4 分) 任现职以来的科研项	(1) 获省部级及以上自然科学基金项目:	最高 4 分		人力资源 管理中心

一级指标	二级指标		分值	实际得分	考评部门	
三、科研、学术业绩 (15分)	目,不同项目可以累计得分,但不超过最高分。		立项得3分、验收通过得3.5分、获奖得4分;获厅级科研项目立项得2.5分、验收通过得3分、获奖得3.5分;省中管局、市科技局科研立项得2分、验收通过得2.5分、获奖得3分;市卫计委科研立项得1.5分、验收通过得2分、获奖得2.5分;获县级科研项目立项得1分、验收通过得1.5分、获奖得2分。项目排名第二0.7系数分,第三名0.6系数分,第四名0.5系数分,第五名0.4系数分,第六名0.3系数分,第七名0.2系数分,排名以合同书为准。 (2)任现职期间有医学科研诚信不良记录,视情况扣分。			(科教)
	3.近三年开展的新技术、新项目(5分)		获县卫健局优秀新项目奖的项目主持人,一项得5分,以县卫健局发文为准;获院级新技术新项目一等奖、二等奖、三等奖的项目主持人,一项分别得4、3、2分,以医院发文为准,同一项目按最高奖励计分,此项最高限得5分。	最高5分		医疗业务管理中心 (医务、护理)
	4.学术兼职(1分) (任现职期内)		兼任省级专业学会、协会理事1分;兼任市级专业学会、协会理事或省级专业学会、协会委员0.8分;兼任县级专业学会、协会理事或市级专业学会、协会委员0.5分(需专业对口,以最高等级计,不重复计分)	最高1分		医疗业务管理中心 (医务、护理)
	5.人才类别(1分) (任现职期内)		列入县级以上人才培养对象:其中省级人才培养对象1分,市级人才培养对象0.8分,县级人才培养对象0.5分。各类人才不重复得分,取对应的最高项目得分。	最高1分		人力资源管理中心 (人事、科教)、医疗业务管理中心 (医务、护理)、党办
四、教学业绩 (5分)	1.临床教学(3分) (任现职期内)		执行《关于申报晋升卫生高级专业技术职务任职资格补充规定的通知》淳医〔2018〕16号文件。	最高3分		人力资源管理中心 (科教)
	2.继续教育项目(2分) (任现职期内)		(1)主持继教项目:国家级得2分;省级得1.5分;市级得1分;县级得0.5分。 (2)参与继教授课:国家级0.5分/次;省级0.4分/次;市级0.3分/次;县级0.2分/次。	最高2分		人力资源管理中心 (科教)
	(一)病区	1.门诊人次或手术人次(近五年)	与上一年度同比增加,每年得1分,同比持平或下降不得分,最高5分。	最高5分		财务、信息管理中心

一级指标	二级指标		分值	实际得分	考评部门	
五、医疗业绩 (45分)	临床医生 (含麻醉医生工作数量 (15分))	数据, 5分)				
		2.科室实际占用床日数 (麻醉科为三类及以上手术例数)(近五年数据, 5分)	科室实际占用床日数或麻醉科三类及以上手术例数, 与上一年度同比增加, 每年得1分, 同比持平或下降不得分, 最高5分。	最高5分		医疗业务管理中心
		3.值夜班数 (近五年内, 5分)	参加临床一线值夜班的夜班数: ≥ 48 次/年平均的, 1分/年; < 48 次/年平均的, 0.6分/年; 不参加值夜班只参加二线值班的, 0.4分/年。实际得分低于2分按2分计算, 此项最高得5分。 因岗位因素或院部规定不值夜班得2分。	最高5分		人力资源管理中心
	(一) 门急诊医生工作数量 (15分)	1.门诊急诊人次 (近五年数据, 10分)	与上一年度同比增加, 每年得2分, 同比持平或下降不得分, 最高10分。 参与牵头医院从事全县妇幼、精神卫生管理, 不从事临床工作人员的工作量: 按照淳安县国家基本公共卫生服务项目实施方案工作要求进行核算分值, 完成一次得0.5分, 最高得10分。	最高10分		财务、信息管理中心、公共卫生管理中心
		2. 值夜班数 (近五年内, 5分)	参加急诊值夜班的夜班数: ≥ 48 次/年平均的, 1分/年; < 48 次/年平均的, 0.6分/年; 不参加值夜班只参加二线值班的, 0.4分/年。实际得分低于2分按2分计算, 此项最高得5分。 因岗位因素或院部规定不值夜班得2分。 参与牵头医院从事全县妇幼、精神卫生管理, 不从事临床工作人员的值夜班数考核内容: 按照淳安县卫生健康局年终对妇保院国家基本公共卫生服务项目考核分值*1分/年核算分值。	最高5分		人力资源管理中心、公共卫生管理中心
	(二) 病区临床医生 (含麻醉医生) 工作能力 (10分)	1. 病种及技术指标 (6分)	根据浙江省综合医院等级评审标准要求, 提供本人参与诊疗活动一个技术指标病种的病历及一项手术/操作技术, 缺一项扣2分。	最高6分		医疗业务管理中心 (医务)
		2. 参与全院性急救 (近五年内, 2分)	每参加一次医务科或总值班组织的重大抢救、全院性疑难危重病例讨论 (含MDT) 得0.4分/次, 最高得2分 (ICU4分)。	最高2分		
		3. 专科专家门诊 (麻醉科考查无痛业务量情况) (ICU除)	规范开展专家专科门诊 (年平均出诊率 $\geq 95\%$), 得2分。与上年同期对比, 无痛业务量每上升1%得0.2分, 最高得2分。(取上年度数据) (专家专科门诊因科室人员紧张, 分管院	最高2分		医疗业务管理中心 (门办)

一级指标	二级指标				分值	实际得分	考评部门													
五、医疗业绩 (45分)		外)(上年度数据, 2分)	长审批许可的得1分)																	
	(二) 门急诊医生工作能力 (10分)	1. 必备技术能力(8分)	心肺复苏与电除颤经考核合格每项得4分, 最高得8分。(医疗业务管理中心负责考核打分)	最高8分			医疗业务管理中心(医务)、公共卫生管理中心													
		2. 参与全院性急救(2分)	每参加一次医务科或总值班组织的重大抢救、全院性疑难危重病例讨论(含MDT)得0.4分, 最高得2分。 参与牵头医院从事全县妇幼、精神卫生管理, 不从事临床工作人员的参与全院急救考核内容: 按照淳安县卫生健康局年终对妇保院国家基本公共卫生服务项目考核分值*0.4分/年核算分值。(近五年内)	最高2分																
	(三) 临床医生工作质量 (12分)	1. 晋升前五年病历质量(最高限5分, 扣完为止)	(1) 五年内, 医疗小组出现丙级病历相关人员每份扣3分, 乙级病历每份扣1分。5分扣完为止。 (2) 运行病历全院每通报1次扣0.2分, 最多扣2分。 (3) 门诊电子病历抽查<90分, 每次扣0.5分, 最多扣2分。 (4) 急诊病历每查实1次不合格病历(含无病历或空白病历)扣0.5分。最多扣2分。 (5) 病历质量检查≥95分, 每份加0.5分。 (6) 每查实1次无指征用药扣0.5分, 5分扣完为止。 (7) 每查实1次因麻醉科工作不到位导致手术延误扣0.5分, 5分扣完为止。	最高5分			医疗业务管理中心(医务、门办)													
		2. 均次费用考核(晋升当年2分)	门诊、住院均次费用, 达标1项得1分, 达标2项得2分, 不达标不得分。(按医疗小组统计)	最高2分			财务、信息管理中心													
		3. 医疗安全(5分)	近5年内发生的医疗纠纷, 经省、市医学会鉴定为完全责任、主要责任、次要责任、轻微责任的1级、2级、3级、4级医疗事故或同级别医疗损害事件的当事人; 未经鉴定的, 有医疗损害赔偿的, 经牵头(参与)医院医疗安全管理委员会投票表决得出相应责任、相应级别的医疗损害事件当事人, 分别扣5分、4分、3分……0.5分。 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>级别</th> <th>完全责任</th> <th>主要责任</th> <th>次要责任</th> <th>轻微责任</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一级医疗事故</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>二级医疗</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	级别	完全责任	主要责任	次要责任	轻微责任	一级医疗事故	5	4	3	2	二级医疗	4	3	2	1	最高5分	
级别	完全责任	主要责任	次要责任	轻微责任																
一级医疗事故	5	4	3	2																
二级医疗	4	3	2	1																

一级指标	二级指标						分值	实际得分	考评部门
五、医疗业绩 (45分)			事故						
			三级医疗事故	3	2	1	/		
			四级医疗事故	1.5	1	0.5	/		
	(三) 外保医生工作质量 (12分)	参与牵头医院从事全县妇幼、精神卫生管理, 不从事临床工作人员的工作质量考核内容: 按照淳安县卫生健康局年终对妇保院国家基本公共卫生服务项目考核分值的90%核算分值。						最高12分	
(四) 重点学科建设 (5分)	省级重点学科、一类市级重点学科学科带头人得5分, 后备学科带头人得3分, 其他人员得1分; 浙江省县级医学龙头学科、浙江省特色学科、二类市级重点学科学科带头人得4分, 后备学科带头人得2分, 其他人员得0.8分; 三类市级重点学科学科带头人得3分, 后备学科带头人得1.5分, 其他人员得0.5分; 县级重点学科学科带头人得2分, 后备学科带头人得1分, 其他人员得0.3分; 院级重点学科学科带头人得1分, 后备学科带头人得0.5分。						最高分5分		人力资源管理中心 (科教)
(五) 基层服务、业务指导能力 (3分)	1. 主动服务基层, 开展培训、指导工作, 完成医共体分院(社区)指定性的工作任务, 由医共体办公室考核加分限加3分。分院提供照片、PPT、指导工作的相关材料。 2. 近三年每年在专业学会或本单位作专业学术报告或专题授课(正高≥2次, 副高≥1次), 完成任务年度得1分。						最高3分		医疗业务管理中心、医共体办公室、分院
五、医疗业绩 (45分)	放射、超声、病理、心电图等医技岗位的医生, 参照县属医院组医技类的医疗业绩由各部门赋分。								
六、加分项	距退休年限	5年	4年	3年	2年	1年			人力资源管理中心
		1分	2分	3分	4分	5分			
	对口帮扶时限(任现职期内)	1个月	3个月	6个月	1年	1年半			医疗业务管理中心
		1分	3分	6分	12分	/			
七、备注	1. 院领导、行政职能科室负责人(含在局机关挂职人员) 晋升卫技高级职称的教学业绩、医疗业绩, 参照当年晋升同系统(临床、护理、医技)人员的平均数(包括奖、惩项目); 2014年12月31日前转岗人员晋升卫技高级职称的教学业绩、医疗业绩, 参照当年晋升同系列(临床、护理、医技)人员平均数的60%(包括奖、惩项目); 申报专业序号为32-35、37-42人员的医疗业绩参照当年晋升同系统临床人员的平均数(包括奖、惩项目)。 2. 加分项时间计算以周年、足月为单位。 3. 因“距退休年限加分”原因而获得聘任副高资格的女职工, 在申报前书面承诺55周岁退休。 4. 考评部门, 排第一位的为牵头科室。								

四、量化考核评价表（县属医院组医技类）

一级指标	二级指标	分值	实际得分	考评部门
一、职业道德（15分）	1. 先进荣誉 （任现职以来获得与专业技术工作相关的奖励、荣誉、称号；或任现职以来参加省、市、县级技能比武的获奖。同一荣誉按最高奖项得分；此项最高限5分）	国家级5分，省部级3分，市厅级2分，县级1分。按最高级别得分，不重复得分。	最高5分	党办
		省级技能比武个人前五名分别得5分、4分、3分、2分、1分；市级技能比武个人前三名分别得3分、2分、1分；县级技能比武个人第一名得1分；团体按名次分/人数计算得分值；同一比武不能重复得分。按等级计奖（一等奖、二等奖、三等奖）的，取其实际名次计分。		医疗业务管理中心（医务、护理）、院办
	2. 表扬与投诉 （基础分3分，任现职以来的表扬加分，因服务投诉扣分；此项最高限5分）	被上级部门、媒体通报表扬的，加0.5分/次。	最高5分	党办
		因服务态度、服务质量引起的有效投诉，扣1分/次，发生经济损失扣2分/次。		投诉联席会议
3. 医德医风 （基础分5分，任现职以来的通报批评）	涉及医德医风及其他不良事件经查实，受院内通报批评扣1分，县局级通报批评扣2分，市级通报批评扣3分，省级通报批评扣5分。	基础分5分	监察室	
二、学历、资历、职务（20分）	1. 学历学位（本专业，3分）	博士学位或学历得3分；硕士学位加学历得2.5分；硕士学位得2分；全日制本科学历加学士学位得1.5分；全日制本科学历得1分；自考本科得0.5分。按最高学历学位计分。	最高3分	人力资源管理中心
	2. 任现职年限（5分）	博士学位人员晋升副高，受聘现专技职务满2年得2分，每增加一年加0.5分；其他人员，受聘现专技职务满5年得2分，每增加一年加0.5分。	最高5分	
	3. 从事专业工作年限（5分）	每满1年得0.3分，最高5分。	最高5分	人力资源管理中心
	4. 职务（现任期内，4分）	承担管理工作，其中院级领导得4分；科主任、常务副主任、护士长（含主持工作副职）得3分；副主任、副护士长、党委（支委）委员得2分；主任助理、二级支部书记得1.5分；医疗组长、院部任命的部门负责人得1分；护理责任组长、护理总带教、教学秘书、质管员、感控员、住院总、二级支部委员得0.5分。每一职务必须任满一年及以上且必须在任期内，按最高得分计分。	最高4分	人力资源管理中心
	5. 特殊岗位（按实际任职时间计算，1分）	目前专门从事精神卫生、儿科、院前急救、艾滋病、结核病防治等工作，从事此类专业工作期间每年得0.2分，最高不超过1分。（限医生、护士）	最高1分	医疗业务管理中心（医务、护理）

一级指标	二级指标	分值	实际得分	考评部门	
	6. 专业实践能力考试通过年限或资格取得情况（2分）	专业实践能力考试通过第三年得2分，第二年得1分，当年不得分。或取得高级专业技术任职资格得2分。在原成绩过期的下一年度通过考试并符合申报条件的，加1分。	最高2分		人力资源管理中心
三、科研、学术业绩（15分）	1. 专业论文、论著（4分）任现职以来，以第一作者或通讯作者（限SCI）且以身份单位为第一作者单位，正式刊出刊物；综述、个案、译文不计算得分。论文等级以《浙江省评审卫生高级专业技术资格卫生刊物目录》（最新版）为准。	SCI收录论文1篇得4分；中华医学会主办的中华系列论文论著1篇得2.5分；其他非中华系列的一级论文1篇得2分；二级论文1篇得1分；其他论文不得分。论文可以累计得分，最高不超过4分。	最高4分		人力资源管理中心（科教）
	2. 科研（4分）任现职以来的科研项目，不同项目可以累计得分，但不超过最高分。	（1）获省部级及以上自然科学基金项目：立项得3分、验收通过得3.5分、获奖得4分；获厅级科研项目立项得2.5分、验收通过得3分、获奖得3.5分；省中管局、市科技局科研立项得2分、验收通过得2.5分、获奖得3分；市卫计委科研立项得1.5分、验收通过得2分、获奖得2.5分；获县级科研项目立项得1分、验收通过得1.5分、获奖得2分。项目排名第二0.7系数分，第三名0.6系数分，第四名0.5系数分，第五名0.4系数分，第六名0.3系数分，第七名0.2系数分，排名以合同书为准。 （2）任现职期间有医学科研诚信不良记录，视情况扣分。	最高4分		人力资源管理中心（科教）
	3. 近三年开展的新技术、新项目（5分）	获县卫健局优秀新项目奖的项目主持人，一项得5分，以县卫健局发文为准；获院级新技术新项目一等奖、二等奖、三等奖的项目主持人，一项分别得4、3、2分，以医院发文为准，同一项目按最高奖励计分，此项最高限得5分。	最高5分		医疗业务管理中心（医务、护理）
	4. 学术兼职（1分）（任现职期内）	兼任省级专业学会、协会理事1分；兼任市级专业学会、协会理事或省级专业学会、协会委员0.8分；兼任县级专业学会、协会理事或市级专业学会、协会委员0.5分（需专业对口，以最高等级计，不重复计分）	最高1分		医疗业务管理中心（医务、护理）

一级指标	二级指标		分值	实际得分	考评部门
	5. 人才类别 (1分) (任现职期内)	列入县级以上人才培养对象: 其中省级人才培养对象 1 分, 市级人才培养对象 0.8 分, 县级人才培养对象 0.5 分。各类人才不重复得分, 取对应的最高项目得分。	最高 1 分		人力资源 管理中心 (人事、科 教)、医疗 业务管理 中心(医 务、护理)、 党办
四、教学业 绩 (5分)	1. 临床教学 (3分) (任现职期内)	执行《关于申报晋升卫生高级专业技术职务任职资格补充规定的通知》淳医(2018)16号文件。	最高 3 分		人力资源 管理中心 (科教)
	2. 继续教育项目 (2分) (任现职期内)	(1) 主持继教项目: 国家级得 2 分; 省级得 1.5 分; 市级得 1 分; 县级得 0.5 分。 (2) 参与继教授课: 国家级 0.5 分/次; 省级 0.4 分/次; 市级 0.3 分/次; 县级 0.2 分/次。	最高 2 分		人力资源 管理中心 (科教)
五、医疗业 绩 (45分)	(一) 工作 数量 (20 分)	1. 五年内业 务量 (由科 室提供数 据, 最高限 15分)	达科室平均值得 10 分; 超科室平均值得 11-15 分; 不足科室平均值得 5-9 分。	最高 分 15 分	医疗业务 管理中心、 相关医技 科室主任
		2. 值夜班数 (近五年内) (5分)	参加医技常规轮值夜班的夜班数: ≥ 48 次/年平均的, 1 分/年; < 48 次/年平均的, 0.6 分/年; 不参加值夜班只参加二线值班的, 0.4 分/年。实际得分低于 2 分按 2 分计算, 此项最高得 5 分。 因岗位因素或院部规定不值夜班得 2 分。	最高 5 分	人力资源 管理中心
	(二) 工作 质量 (15 分)	1. 工作差错 (本科室和 相关部门提供, 最高限 5 分, 没有差错者得 满分)(近五 年内)	由个人不负责任造成的小差错扣 0.2 分/次, 造成较大影响的扣 1 分/次。	最高 5 分	医疗业务 管理中心 (医务、质 管、门办)
		2. 完成工作 任务 (基础 分 3 分) (近五年 内)	(1) 完成政府、医共体指令性任务、临时任务 0.2 分/次。最高限加 2 分。 (2) 不主动参与临床应急处置工作, 查实一次即扣 3 分。	最高 5 分	医疗业务 管理中心 (医务、门 办)
	3. 医疗安全 (5分)	近 5 年内发生的医疗纠纷, 经省、市医学会鉴定为完全责任、主要责任、次要责任、轻微责任的 1 级、2 级、3 级、4 级医疗事故或同级别医疗损害事件的当事人; 未经鉴定的, 有医疗损害赔偿的, 经牵头(参与)医院医疗安全管理委员会投票表决得	最高 5 分		医疗业务 管理中心

一级指标	二级指标					分值	实际得分	考评部门
			出相应责任、相应级别的医疗损害事件当事人，分别扣5分、4分、3分…0.5分。					
			级别	完全责任	主要责任	次要责任	轻微责任	
			一级医疗事故	5	4	3	2	
			二级医疗事故	4	3	2	1	
			三级医疗事故	3	2	1	/	
			四级医疗事故	1.5	1	0.5	/	
	(三) 重点学科建设 (5分)	省级重点学科、一类市级重点学科学科带头人得5分，后备学科带头人得3分，其他人员得1分；浙江省县级医学龙头学科、浙江省特色学科、二类市级重点学科学科带头人得4分，后备学科带头人得2分，其他人员得0.8分；三类市级重点学科学科带头人得3分，后备学科带头人得1.5分，其他人员得0.5分；县级重点学科学科带头人得2分，后备学科带头人得1分，其他人员得0.3分；院级重点学科学科带头人得1分，后备学科带头人得0.5分。			最高分5分		人力资源管理中心 (科教)	
	(四) 层服务、业务指导能力 (5分)	1. 主动服务基层，开展培训、指导工作，完成医共体分院（社区）指定性的工作任务，由医共体办公室考核赋分限加3分。分院提供照片、PPT、指导工作的相关材料。 2. 近三年每年在专业学会或本单位作专业学术报告或专题授课（正高≥2次，副高≥1次），完成任务年度得1分。			最高分5分		医疗业务管理中心、医共体办公室、分院	
六、加分项	距退休年限	5年	4年	3年	2年	1年		人力资源管理中心
		1分	2分	3分	4分	5分		
六、加分项	对口帮扶时限（任现职期内）	1个月	3个月	6个月	1年	1年半		医疗业务管理中心
		1分	3分	6分	12分	/		
七、备注	1. 院领导、行政职能科室负责人(含在局机关挂职人员) 晋升卫技高级职称的教学业绩、医疗业绩，参照当年晋升同系统（临床、护理、医技）人员的平均数（包括奖、惩项目）；2014年12月31日前转岗人员晋升卫技高级职称的教学业绩、医疗业绩，参照当年晋升同系列（临床、护理、医技）人员平均数的60%（包括奖、惩项目）。 2. 加分项时间计算以周年、足月为单位。 3. 因“距退休年限加分”原因而获得聘任副高资格的女职工，在申报前书面承诺55周岁退休。 4. 考评部门，排第一位的为牵头科室。							

五、量化考核评价表（县属医院组护理类）

一级指标	二级指标	分值	实际得分	考评部门
一、职业道德（15分）	1. 先进荣誉 （任现职以来获得与专业技术工作相关的奖励、荣誉、称号；或任现职以来参加省、市、县级技能比武的获奖。同一荣誉按最高奖项得分；此项最高限5分）	国家级5分，省部级3分，市厅级2分，县级1分。按最高级别得分，不重复得分。 省级技能比武个人前五名分别得5分、4分、3分、2分、1分；市级技能比武个人前三名分别得3分、2分、1分；县级技能比武个人第一名得1分；团体按名次分/人数计算得分值；同一比武不能重复得分。按等级计奖（一等奖、二等奖、三等奖）的，取其实际名次计分。	最高5分	党办 医疗业务管理中心（医务、护理）、院办
	2. 表扬与投诉 （基础分3分，任现职以来的表扬加分，因服务投诉扣分；此项最高限5分）	被上级部门、媒体通报表扬的，加0.5分/次。 因服务态度、服务质量引起的有效投诉，扣1分/次，发生经济损失扣2分/次。	最高5分	党办 投诉联席会议
	3. 医德医风 （基础分5分，任现职以来的通报批评）	涉及医德医风及其他不良事件经查实，受院内通报批评扣1分，县局级通报批评扣2分，市级通报批评扣3分，省级通报批评扣5分。	基础分5分	监察室
二、学历、资历、职务（20分）	1. 学历学位（本专业，3分）	博士学位或学历得3分；硕士学位加学历得2.5分；硕士学位得2分；全日制本科学历加学士学位得1.5分；全日制本科学历得1分；自考本科得0.5分。按最高学历学位计分。	最高3分	人力资源管理中心
	2. 任现职年限（5分）	博士学位人员晋升副高，受聘现专技职务满2年得2分，每增加一年加0.5分；其他人员，受聘现专技职务满5年得2分，每增加一年加0.5分。	最高5分	人力资源管理中心
	3. 从事专业工作年限（5分）	每满1年得0.3分，最高5分。	最高5分	人力资源管理中心
	4. 职务（现任期内，4分）	承担管理工作，其中院级领导得4分；科主任、常务副主任、护士长（含主持工作副职）得3分；副主任、副护士长、党委（支委）委员得2分；主任助理二级支部书记得1.5分；医疗组长、院部任命的部门负责人得1分；护理责任组长、护理总带教、教学秘书、质管员、感控员、住院总、二级支部委员得0.5分。每一职务必须任满一年及以上且必须在任期内，按最高得分计分。	最高4分	人力资源管理中心
	5. 特殊岗位（按实际任职时间计算，1分）	目前专门从事精神卫生、儿科、院前急救、艾滋病、结核病防治等工作，从事此类专业工作期间每年得0.2分，最高不超过1分。（限医生、护士）	最高1分	医疗业务管理中心（医务、护理）

一级指标	二级指标	分值	实际得分	考评部门	
	6. 专业实践能力考试通过年限或资格取得情况（2分）	专业实践能力考试通过第三年得2分，第二年得1分，当年不得分。或取得高级专业技术任职资格得2分。在原成绩过期的下一年度通过考试并符合申报条件的，加1分。	最高2分		人力资源管理中心
三、科研、学术业绩 (15分)	1. 专业论文、论著(4分)任现职以来，以第一作者或通讯作者（限SCI）且以身份单位为第一作者单位，正式刊出刊物；综述、个案、译文不计算得分。论文等级以《浙江省评审卫生高级专业技术资格卫生刊物目录》（最新版）为准。	SCI收录论文1篇得4分；中华医学会主办的中华系列论文论著1篇得2.5分；其他非中华系列的一级论文1篇得2分；二级论文1篇得1分；其他论文不得分。论文可以累计得分，最高不超过4分。	最高4分		人力资源管理中心（科教）
	2. 科研（4分）任现职以来的科研项目，不同项目可以累计得分，但不超过最高分。	（1）获省部级及以上自然科学基金项目：立项得3分、验收通过得3.5分、获奖得4分；获厅级科研项目立项得2.5分、验收通过得3分、获奖得3.5分；省中管局、市科技局科研立项得2分、验收通过得2.5分、获奖得3分；市卫计委科研立项得1.5分、验收通过得2分、获奖得2.5分；获县级科研项目立项得1分、验收通过得1.5分、获奖得2分。项目排名第二0.7系数分，第三名0.6系数分，第四名0.5系数分，第五名0.4系数分，第六名0.3系数分，第七名0.2系数分，排名以合同书为准。 （2）任现职期间有医学科研诚信不良记录，视情况扣分。	最高4分		人力资源管理中心（科教）
	3. 近三年开展的新技术、新项目（5分）	获县卫健局优秀新项目奖的项目主持人，一项得5分，以县卫健局发文为准；获院级新技术新项目一等奖、二等奖、三等奖的项目主持人，一项分别得4、3、2分，以医院发文为准，同一项目按最高奖励计分，此项最高限得5分。	最高5分		医疗业务管理中心（医务、护理）
	4. 学术兼职（1分）（任现职期内）	兼任省级专业学会、协会理事1分；兼任市级专业学会、协会理事或省级专业学会、协会委员0.8分；兼任县级专业学会、协会理事或市级专业学会、协会委员0.5分（需专业对口，以最高等级计，不重复计分）	最高1分		医疗业务管理中心（医务、护理）

一级指标	二级指标		分值	实际得分	考评部门	
	5. 人才类别 (1分) (任现职期内)	列入县级以上人才培养对象: 其中省级人才培养对象 1 分, 市级人才培养对象 0.8 分, 县级人才培养对象 0.5 分。各类人才不重复得分, 取对应的最高项目得分。	最高 1 分		人力资源 管理中心 (人事、科 教)、医疗 业务管理 中心(医 务、护理)、 党办	
四、教学业绩 (5分)	1. 临床教学 (3分) (任现职期内)	(1) 护理部/科片/专业小组组织的讲课/业务查房, 0.2 分/次。 (2) 有带教实习生、见习生、进修生、外院调入护士培训任务的培训老师、带教老师及护士长(累计带教时间 \geq 8周/年), 0.5 分/年。 (3) 院校优秀带教老师, 0.5 分/次; 院级优秀带教老师, 0.2 分/次。最高限 1 分。	最高 3 分		人力资源 管理中心 (科教)	
	2. 继续教育项目 (2分) (任现职期内)	(1) 主持继教项目: 国家级得 2 分; 省级得 1.5 分; 市级得 1 分; 县级得 0.5 分。 (2) 参与继教授课: 国家级 0.5 分/次; 省级 0.4 分/次; 市级 0.3 分/次; 县级 0.2 分/次。	最高 2 分		人力资源 管理中心 (科教、护 理)	
五、医疗业绩 (45分)	(一) 工作量 (25分)	1. 值夜班数 (近五年内、5分)	常规轮值夜班的夜班数: \geq 72 次/年平均的, 1 分/年; 72 次 $>$ 夜班数 \geq 48 次/年平均的, 0.6 分/年; 48 次 $>$ 夜班数 \geq 40 次/年平均的, 0.4 分/年。不参加值夜班的不得分。手术室、妇产科、发热门诊等不分前后夜班值班的科室, 每个值班按 1.5 个夜班计算。	最高 5 分		人力资源 管理中心、 护理
		2. 考勤 (晋升当年, 5分)	(1) 病假: 累计 $>$ 2 个月晋升当年不得分; \leq 2 个月 $>$ 1 个月当年得 2 分; \leq 1 个月 $>$ 15 天当年得 3 分; \leq 15 天当年得 4 分; 全勤得满分。 (2) 事假: 累计 \geq 7 天当年不得分; $<$ 7 天当年得 2 分; 全勤得满分。 (3) 工伤除外。	最高 5 分		人力资源 管理中心、 护理
		3. 工作差错 (护理部和相关部门提供, 最高限 5 分, 没有差错者得满分)(近五年内)	由个人不负责任造成的小差错扣 0.2 分/次, 造成较大影响的扣 1 分/次。	最高 5 分		医疗业务 管理中心 (护理)
		4. 完成工作任务 (基础分 3 分)	(1) 完成政府、医共体指令性任务、临时任务 0.2 分/次。最高限加 2 分。 (2) 不主动参与临床应急处置工作, 查	最高 5 分		医疗业务 管理中心 (护理、医

一级指标	二级指标				分值	实际得分	考评部门		
五、医疗业绩 (45分)		(近五年内)	实一次即扣3分。				务、门办)		
		5. 岗位风险 (近五年内, 5分)	在ICU、急诊、神经外科、儿科从事临床护理工作得5分, 常规轮值夜班的科室得4.5分, 不常规轮值夜班的临床一线科室得3.5分, 不常规轮值夜班的非临床科室得2.5分, 按实际在岗时间计算。		最高5分		医疗业务管理中心 (护理)		
	(二) 工作能力 16分)	1. 护理质量 (最高限6分) (近5年内)	护理病历质量检查情况 (1) 每年抽查4份病历。得分>90≤95分, 每份0.3分。 (2) 病历质量检查得分≤90分, 每份扣0.2分。 (3) 病历质量检查>95分, 每份加0.5分。		最高6分		医疗业务管理中心 (护理)		
		2. 参与全院性急救 (2分) (近五年内)	每参加一次医务科、护理部、医疗总值班或总值班组织的重大抢救得0.5分/次, 最高得2分。		最高2分		医疗业务管理中心 (护理)		
		3. 担任专科护士、专业小组成员、品管圈圈长3分 (近5年内)	(1) 取得省级专科护士证, 并从事本专业的得0.5分/年, 最高限1分。 (2) 院内专业小组组长得0.5分/年, 最高限1分。 (3) 院内专业小组成员、科室品管圈圈长、院级品管圈辅导员得0.3分/年, 最高限1分。 可累计计分。		最高3分		医疗业务管理中心 (护理)		
		4. 医疗安全 (5分)	近5年内发生的医疗纠纷, 经省、市医学会鉴定为完全责任、主要责任、次要责任、轻微责任的1级、2级、3级、4级医疗事故或同级别医疗损害事件的当事人; 未经鉴定的, 有医疗损害赔偿的, 经牵头(参与)医院医疗安全管理委员会投票表决得出相应责任、相应级别的医疗损害事件当事人, 分别扣5分、4分、3分...0.5分。		最高5分		医疗业务管理中心 (医务、护理)		
			级别	完全责任				主要责任	次要责任
		一级医疗事故	5	4				3	2
	二级医疗事故	4	3	2				1	
	三级医疗事故	3	2	1				/	
	四级医疗事故	1.5	1	0.5	/				
(三) 基层	1. 主动服务基层, 开展培训、指导工作, 完成医共体分院(社区)指定性的工作任务, 由医共体办公室考核赋分限			最高4分		医疗业务管理中心、			

一级指标	二级指标						分值	实际得分	考评部门
	服务、业务指导能力 4 分	加 3 分。分院提供照片、PPT、指导工作的相关材料。 2. 近三年每年在专业学会或本单位作专业学术报告或专题授课（正高≥2 次，副高≥1 次），完成任务年度得 1 分。							医共体办公室、分院
六、加分项	距退休年限	5 年	4 年	3 年	2 年	1 年			人力资源管理中心
		1 分	2 分	3 分	4 分	5 分			
	对口帮扶时限（任现职期内）	1 个月	3 个月	6 个月	1 年	1 年半			医疗业务管理中心
		1 分	3 分	6 分	12 分	/			
七、备注	<p>1. 院领导、行政职能科室负责人(含在局机关挂职人员)晋升卫技高级职称的教学业绩、医疗业绩，参照当年晋升同系统（临床、护理、医技）人员的平均数（包括奖、惩项目）；2014 年 12 月 31 日前转岗人员晋升卫技高级职称的教学业绩、医疗业绩，参照当年晋升同系列（临床、护理、医技）人员平均数的 60%（包括奖、惩项目）。</p> <p>2. 加分项时间计算以周年、足月为单位。</p> <p>3. 因“距退休年限加分”原因而获得聘任副高资格的女职工，在申报前书面承诺 55 周岁退休。</p> <p>4. 考评部门，排第一位的为牵头科室。</p>								

2. 医共体卫生高级专业技术职务任职资格评价定性定量考核表 (分院组)

一、准入条件

内容	考评情况	考评部门
1. 学历、资历：达到晋升或破格晋升的学历、资历要求。		人力资源管理中心
2. 年度考核：达到合格及以上的年度累计满 5 年，近 3 年年度考核为合格以上。破格晋升的近 3 年年度考核中有 1 年必须为优秀。		
3. 专业实践能力考试：须参加全省统一组织的卫生高级专业实践能力考试，考试成绩达到规定的合格分数线。		
4. 继续医学教育：任职期间应按有关规定参加继续医学教育，并取得《继续医学教育合格证书》。		人力资源管理中心（科教）
5. 原则上申报的卫生专业技术职务应与所从事主岗位专业一致。（医院认可的除外）		人力资源管理中心、医疗业务管理中心（医务、护理）

二、否决条件

内容	考评情况	考评部门
1. 近 3 个年度中，年度考核有基本合格、不合格者。		人力资源管理中心
2. 二级及以上医疗事故或医疗损害完全或主要责任者，自医疗事故鉴定生效不满 3 年（不含评审当年，下同）；二级及以上医疗事故或医疗损害次要或轻微责任者以及三级、四级医疗事故或医疗损害次要及以上责任者，自医疗事故鉴定生效不满 1 年；未经鉴定的，有医疗损害赔偿的，经牵头（参与）医院医疗安全管理委员会投票表决得出医疗损害的相应级别、相应责任，参照医疗鉴定结果确定是否同意申报。		医疗业务管理中心
3. 职称考试违纪不满 2 年者。		人力资源管理中心
4. 伪造学历等申报材料不满 3 年者。		人力资源管理中心
5. 经查实收受“红包”“回扣”不满 1 年者，经查实索取“红包”“回扣”不满 3 年者。		监察室、分院
6. 正在接受立案审查，尚未结案者。		监察室、分院
7. 受党纪、政纪处分，在处分期内者。		监察室、分院
8. 医师定期考核不合格、医德考评“较差”者，当年不得晋升。		医疗业务管理中心、监察室
9. 当年出现≥3 份乙级病历者或有丙级病历者，或晋升前五年累计有≥6 份乙级病历或≥2 份丙级病历，当年不得晋升（不合格病历医疗组全体医生均需承担同等责任）。		医疗业务管理中心、分院
10. 违反医疗操作规范，造成院感暴发流行或院感重大事件的，当年不得晋升；情节严重者，3 年内不得晋升。		医疗业务管理中心（院感）
11. 近 2 年内各类假期（年休假、放射假、产假除外）累计超过 6 个月或有旷工行为的，当年不得晋升。		人力资源管理中心
12. 发生消防安全、安全生产事故直接责任者，当年不得晋升；情节严重者，3 年内不得晋升。		分院
13. 近 2 年内单一年度发生有效投诉累计达≥2 例者，当年不得晋升。		监察室、分院
14. 未经备案批准私自到医共体外诊疗者，当年不得晋升。		医疗业务管理中心
15. 拒签劳动合同、服务协议者，当年不得晋升。		人力资源管理中心
16. 拒绝执行院内、医共体、上级部门重要指令性任务者，当年不得晋升；情节严重者，3 年内不得晋升。		健康管理、医疗业务管理中心
17. 违反各类医疗保险管理规定，严重影响医院声誉的，当年不得晋升。		财务、医保管理中心
18. 有教学事故的，当年不得晋升。		
19. 国家相关法律法规及上级部门规定不予聘任的其他情况。		监察室、分院

三、量化考核评价表

一级指标	二级指标	分值	实际得分	考评部门
一、职业道德（15分）	1. 先进荣誉 （任现职以来获得与专业技术工作相关的奖励、荣誉、称号；或任现职以来参加省、市、县级技能比武的获奖。同一荣誉按最高奖项得分；此项最高限5分）	国家级5分，省部级3分，市厅级2分，县级1分。按最高级别得分，不重复得分。 省级技能比武个人前五名分别得5分、4分、3分、2分、1分；市级技能比武个人前三名分别得3分、2分、1分；县级技能比武个人第一名得1分，第二名0.8分，第三名0.5分；团体按名次分/人数计算得分；同一比武不能重复得分。按等级计奖（一等奖、二等奖、三等奖）的，取其实际名次得分。	最高5分	党办、分院 医疗业务管理中心（医务、护理）、院办、分院
	2. 表扬与投诉 （基础分3分，任现职以来的表扬加分，因服务投诉扣分；此项最高限5分）	被医共体及上级部门、媒体通报表扬的，加0.5分/次。 因服务态度、服务质量引起的有效投诉，扣1分/次，发生经济损失扣2分/次。	最高5分	党办、分院 投诉联席会议、分院
	3. 医德医风 （基础分5分，任现职以来的通报批评）	涉及医德医风及其他不良事件经查实，受医共体内通报批评扣1分，县局级通报批评扣2分，市级通报批评扣3分，省级通报批评扣5分。	基础分5分	监察室、分院
二、学历、资历、职务（30分）	1. 学历学位（本专业，3分）	本科学历加学位得3分；本科学历得2.5分；大专学历得2分；中专学历得1分。按最高学历学位计分。	最高3分	人力资源管理中心、分院
	2. 任现职年限（5分）	受聘现专技职务满5年得2分，每增加一年加0.5分。最高5分	最高5分	人力资源管理中心、分院
	3. 从事专业工作年限（5分）	每满1年得0.3分，最高5分。	最高5分	人力资源管理中心、分院
	4. 职务（现任期内，3分）	承担管理工作，其中分院领导班子成员得3分，中层正职得2分，中层副职得1.5分。每一职务必须任满一年及以上且必须在任期内，按最高得分计分。	最高3分	人力资源管理中心、分院
	5. 特殊岗位、资历（按实际任职时间计算，10分）	（1）在偏远山区（享受偏远山区补贴），每工作1年得0.2分，最高不超过2分。 （2）在乡镇工作时间，工作满10年得2分，每增加一年得0.5分，最高不超过8分。（城区除外）	最高10分	人力资源管理中心、分院
	6. 岗位系数（2分）按主岗位确认	临床得2分，护理（病区）得1.5分，公共卫生、护理（门诊）、医技得1分。	最高2分	分院
	7. 专业实践能力考试通过年限或资格取得情况（2分）	专业实践能力考试通过第三年得2分，第二年得1分，当年不得分。或取得高级专业技术任职资格得2分。在原成绩过期的下一年度通过考试并符合申报条件的，加1分。	最高2分	人力资源管理中心、分院
1. 专业论文（2分）任现职以来，以第一作者且以身份单位为第一	一级论文1篇得2分；二级论文1篇得1分；CN和ISSN刊发医学论文1篇得0.5分。论文可以累计得分，最高不超过2分。	最高2分	人力资源管理中心（科教）、	

一级指标	二级指标		分值	实际得分	考评部门
三、科研、学术业绩 (10分)	作者单位，正式刊出刊物；综述、个案、译文不计算得分。论文等级以《浙江省评审卫生高级专业技术资格卫生刊物目录》(最新版)为准。				分院
	2. 科研 (3分) 任现职以来的科研项目，不同项目可以累计得分，但不超过最高分。	(1) 获市卫计委科研立项得 1.5 分、验收通过得 2 分、获奖得 3 分；获县级科研项目立项得 1 分、验收通过得 1.5 分、获奖得 2 分。项目排名第二 0.7 系数分，第三名 0.6 系数分，第四名 0.5 系数分，第五名 0.4 系数分，排名以合同书为准。 (2) 任现职期间有医学科研诚信不良记录，视情况扣分。	最高 3 分		人力资源 管理中心 (科教)、 分院
	3. 近三年开展的新技术、新项目 (3分)	近三年内，开展新技术、新项目 1 项得 1 分，限项目主持人，此项最高得 3 分。(由医共体认定)	最高 3 分		医疗业务 管理中心、 分院
	4. 学术兼职 (2分) (任现职期内)	兼任市级专业学会、协会理事或省级专业学会、协会委员得 2 分；兼任县级专业学会、协会理事或市级专业学会、协会委员得 1 分(需专业对口，以最高等级计，不重复计分)	最高 2 分		医疗业务 管理中心、 分院
四、教与学业绩 (5分)	1. 临床教与学 (3分) (任现职期内)	(1) 取得省全科骨干师资培训证书并持续从事带教工作，由所在单位赋分，最高不超过 1 分。 (2) 到上级医院参加轮训或进修累计半年以上，达到半年得 1 分，每增加 1 个月加 0.1 分，最高不超过 2 分。	最高 3 分		分院
	2. 继续教育项目 (2分) (任现职期内)	(1) 主持继教项目：国家级得 2 分；省级得 1.5 分；市级得 1 分；县级得 0.5 分。 (2) 参与继教授课：国家级 0.5 分/次；省级 0.4 分/次；市级 0.3 分/次；县级 0.2 分/次。	最高 2 分		人力资源 管理中心 (科教)、 分院
五、医疗业绩 (40分)	(一) 工作 数量 (15 分)	1.分院服务人次、检查人次(门诊+住院,近五年数据)	与上一年度同比增加，每年得 2 分，同比持平或下降不得分，最高 10 分。(千社区分院赋分标准：所有参评人员的工作数量参照近五年所在中心或服务站的工作量(门诊数量)来统计，涉及到调动人员，在相对应的期间，按本人实际所在中心或服务站的工作量来统计，行政后勤及辅助科室参照中心的工作量)	最高 10 分	分院
		2.值夜班数(近五年内)	参加轮值夜班的夜班数： ≥ 48 次/年平均的，1 分/年； < 48 次/年平均的，0.6 分/年；不参加值夜班只参加二线值班的，0.4 分/年。实际得分低于 2 分按 2 分计算，此项最高得 5 分。 因岗位因素或单位规定不值夜班得 2 分。	最高 5 分	分院
		1. 业务指	每年承担辖区内相关专业业务培训、指导	最高	

一级指标	二级指标		分值	实际得分	考评部门		
五、医疗业绩 (40分)	(二) 工作能力 (10分)	导能力(任现职期内,5分)	或健康科普讲座(晋升正高4次以上,副高2次以上),达到最低次数要求的每年得0.8分,未达到次数不得分,达到最低次数要求后每增加一次加0.2分。最高不超过5分。	5分			
		2.参与突发事件、危重病人抢救等应急处置工作(近五年内,2分)	参与突发事件、危重病人抢救等应急处置工作,每参加1次得0.5分;无故不参与突发事件等应急处置工作扣1分/次,2分扣完为止。	最高2分			
		3.晋升周期内重点工作完成情况(3分)	完成分院规定任务、指令性任务得1分/年,最高3分。	最高3分			分院
	(三) 工作质量 (15分)	1.公共卫生服务工作5分(其他分院)		接近3年分院关于公共卫生考核得分的平均分折算(含家庭医生签约服务数量和质量)	最高5分		其他分院
		1. 公共卫生工作5分(社区分院)	全科签约工作2.5分	全科签约(近三年的数量):2.5分。每年的基数为400人(含400及400人以下)得1分,每增加50人得0.25分,最高得2.5分,计算出三年的分数后取平均值。行政后勤及辅助科室不参与具体签约人员按评聘人员的平均数计分。	最高2.5分		千岛湖社区分院
			其他公卫工作2.5分	其他公卫工作:2.5分 接近三年的二级考核计分,即中心对站的考核,站对个人的考核。每年度按个人的分数*所在站的分数比*2.5分。计算出三年的分数后取平均数。行政后勤及辅助科室不参与具体公共卫生服务工作的人员按评聘人员的平均数计分。(详见公卫办考核分数)	最高2.5分		千岛湖社区分院
		2.医生考核内容:晋升前五年病历质量(最高限5分,扣完为止)		(1)五年内,医疗小组出现丙级病历相关人员每份扣3分,乙级病历每份扣1分。5分扣完为止。 (2)运行病历全院每通报1次扣0.2分,最多扣2分。 (3)门诊电子病历抽查<90分,每次扣0.5分,最多扣2分。 (4)急诊病历每查实1次不合格病历(含无病历或空白病历)扣0.5分。最多扣2分。 (5)病历质量检查≥95分,每份加0.5分。 (6)每查实1次无指征用药扣0.5分,5	最高5分		医疗业务管理中心、分院

一级指标	二级指标						分值	实际得分	考评部门
(三) 工作质量 (15分)			分扣完为止。 (7)每查实1次因麻醉医生工作不到位导致手术延误扣0.5分,5分扣完为止。						
	2.护理、医技考核内容:工作差错(本科室和相关部门提供,最高限5分,没有差错者得满分)(近五年内)		由个人不负责任造成的小差错扣0.2分/次,造成较大影响的扣1分/次。				最高5分		医疗业务管理中心(医务、质管、门办)、分院
	3.医疗安全(5分)		近5年内发生的医疗纠纷,经省、市医学会鉴定为完全责任、主要责任、次要责任、轻微责任的1级、2级、3级、4级医疗事故或同级别医疗损害事件的当事人;未经鉴定的,有医疗损害赔偿的,经牵头医院医疗安全管理委员会投票表决得出相应责任、相应级别的医疗损害事件当事人,分别扣5分、4分、3分……0.5分。				基础分5分		医疗业务管理中心、分院
		级别	完全责任	主要责任	次要责任	轻微责任			
		一级医疗事故	5	4	3	2			
		二级医疗事故	4	3	2	1			
		三级医疗事故	3	2	1	/			
		四级医疗事故	1.5	1	0.5	/			
六、加分项	距退休年龄	5年	4年	3年	2年	1年			人力资源管理中心、分院
		1分	2分	3分	4分	5分			
七、备注	1.分院领导(含在局机关挂职人员)晋升卫技高级职称的教学业绩、医疗业绩,参照当年分院晋升人员的平均数(包括奖、惩项目)。 2.加分项时间计算以周年、足月为单位。 3.因“距退休年龄加分”原因而获得聘任副高资格的女职工,在申报前书面承诺55周岁退休。 4.考评部门,排第一位的为牵头科室。								

附件 4

**淳安县第一人民医院医共体
卫生高级专业技术职务任职资格专业评议组评议表
(分临床、医技、护理、基层四个组)**

专业 _____ 姓名 _____ 实得分 _____

评议内容		分值	得分	得分理由
一、临床服务能力 (最高 10 分)	根据医德医风、服务质量、工作效率、业务水平等情况进行综合打分。	好	9-10 分	
		较好	7-8 分	
		一般	4-6 分	
		差	0-3 分	
二、解决当地本专业复杂疑难问题能力 (最高 15 分)	根据参评人员提供的 5 份专业实例表,结合工作实际进行评价。	好	13-15 分	
		较好	10-12 分	
		一般	6-9 分	
		差	0-5 分	
三、研究创新能力 (最高 5 分)	根据本次参评的论文、新技术、科研等,评价是否专业对口,具有真实性、前沿性、科学性、实用性。	好	5 分	
		较好	4 分	
		一般	3 分	
		差	0-2 分	

专家签名:

年 月 日

附件 5

淳安县第一人民医院医共体卫生高级专业技术职务 岗位设置及三年评聘规划

根据《关于全面推进县域医疗卫生服务共同体建设的意见》（浙委办发〔2018〕67号）、《关于建立县域医共体人员统筹使用机制的指导意见》（浙人社发〔2019〕18号）、《关于加强事业单位专业技术岗位结构比例调控的通知》（杭人社发〔2018〕74号）和《关于医共体岗位聘用管理的实施意见》（淳卫健〔2019〕31号）等有关文件精神，结合医共体实际制定医共体岗位设置及三年评聘规划。

一、县一医院医共体专业技术队伍结构情况

单位名称	岗位	类别	专业技术岗位														未定级
		等级 总量	高级 岗合计	正高级 10%		副高级 15%				中级 40%				初级 35%			
				小计	四级	小计	五级	六级	七级	小计	八级	九级	十级	小计	十一级	十二级	
县一医院	核准岗位数	686	172	69	69	103	21	41	41	274	82	110	82	240	120	120	
	拟聘任数	611	129	43	43	86	17	35	34	213	64	85	64	221	111	110	48
妇保院	核准岗位数	208	52	21	21	31	6	13	12	83	25	33	25	73	37	36	
	拟聘任数	168	32	11	11	21	4	9	8	55	17	22	16	63	32	31	18
社区分院	核准岗位数	96	24	10	10	14	3	6	5	38	12	15	11	34	17	17	
	拟聘任数	83	12	2	2	10	2	4	4	43	13	17	13	28	14	14	0
基层分院	核准岗位数	265	66	26	26	40	8	16	16	106	32	42	32	93	47	46	
	拟聘任数	250	12	1	1	11	2	5	4	66	20	26	20	149	75	74	23
医共体总量	核准岗位数	1255	314	126	126	188	38	76	74	501	151	200	150	440	221	219	
	拟聘任数	1112	185	57	57	128	25	53	50	377	114	150	113	461	232	229	89

说明：实际聘用时，初级岗位总数减去员级（十三级）岗位数后按 5:5 比例设置聘用指标。

(一) 岗位设置情况

按照省、市、县文件精神，医共体各成员单位参照牵头医院等级结构比核准各级别岗位数，其专业技术正高级、副高级、中级、初级岗位之间的结构比为 10:15:40:35。经核准的医共体岗位总量 1255 个，其中高级岗位 314 个（正高级 126 个、副高级 188 个）、中级岗位 501 个、初级岗位 440 个。

1. 县一医院设置高级岗位 172 个（正高级 69 个、副高级 103 个），中级岗位 274 个，初级岗位 240 个。

2. 妇保院设置高级岗位 52 个（正高级 21 个、副高级 31 个），中级岗位 83 个，初级岗位 73 个。

3. 千岛湖社区分院设置高级岗位 24 个（正高级 10 个、副高级 14 个），中级岗位 38 个，初级岗位 34 个。

4. 基层分院设置高级岗位 66 个（正高级 26 个、副高级 40 个），中级岗位 106 个，初级岗位 93 个。

(二) 高级岗位聘任情况

目前医共体专业技术岗位已聘任 1112 个，其中正高级岗位 57 个，副高级岗位 128 个，按照二级甲等医院岗位比例标准，正高级岗位尚有 69 个空缺，副高级岗位尚有 60 个空缺。

1. 县一医院专业技术岗位已聘任 611 个，其中正高级岗位 43 个，副高级岗位 86 个，按照岗位比例标准，正高级岗位尚有 26 个空缺，副高级岗位尚有 17 个空缺。

2. 县妇保院专业技术岗位已聘任 168 个，其中正高级岗位 11 个，副高级岗位 21 个，按照岗位比例标准，正高级岗位尚有 10 个空缺，副高级岗位尚有 10 个空缺。

3. 千岛湖社区分院专业技术岗位已聘任 83 个，其中正高级岗位 2 个，

副高级岗位 10 个，按照岗位比例标准，正高级岗位尚有 8 个空缺，副高级岗位尚有 4 个空缺。

4. 基层分院专业技术岗位已聘任 250 个，其中正高级岗位 1 个，副高级岗位 11 个，按照岗位比例标准，正高级岗位尚有 25 个空缺，副高级岗位尚有 29 个空缺。

二、设岗原则

(一) 按需设岗原则，根据学科建设需要并结合专业技术队伍结构现状设岗。

1. 县属医院人员晋升卫生高级专业技术职务的专业类别分为临床医师类、医技类、护理类 3 类；各专业类别高级专业技术职务岗位数分配比例，正高为：临床医师类 70%、护理类 20%、医技类 10%；副高为：临床医师类 67%、护理类 20%、医技类 10%、非卫技类 3%。医共体可以根据县属医院学科优势、技术达标、工作任务完成情况决定比例上下浮动。

2. 分院人员晋升卫生高级专业技术职务根据岗位设置情况、分院实际情况，不设专业类别指标。

(二) 县一医院、妇保院、千岛湖社区分院、基层分院专业技术职务聘任岗位指标已满的，原则上不再组织申报评聘。

(三) 刚性引进高层次人才，按照上级有关规定执行。

(四) 非卫技系列专业技术人员的聘任，结合空余岗位数，于每年年初择优竞聘，聘任条件按相关政策执行。

三、聘任规划

(一) 2019-2021 年医共体卫技高级岗位变动及拟竞岗情况

2019-2021 年县一医院医共体卫技高级岗位变动及拟竞岗人数统计（正高）																
单位名称	编制数	核准数	已聘数	空余数	2019 年				2020 年				2021 年			
					符合申报数	引进数	退休、辞职数	小计	符合申报数	引进数	退休、辞职数	小计	符合申报数	引进数	退休、辞职数	小计

县一医院	686	69	43	26	1	2	1	2	6	1	0	7	6	1	1	6
妇保院	208	21	11	10	2	0	0	2	4	1	0	5	3	1	0	4
社区分院	96	10	2	8	0	0	0	0	6	0	0	6	6	0	0	6
基层分院	265	26	1	25	0	0	0	0	3	0	0	3	3	0	0	3
合计	1255	126	57	69	3	2	1	4	19	2	0	21	18	2	1	19

2019-2021年县一医院医共体卫技高级岗位变动及拟竞岗人数统计（副高）

单位名称	编制数	核准数	已聘数	空余数	2019年				2020年				2021年			
					符合申报数	引进数	退休、辞职数	小计	符合申报数	引进数	退休、辞职数	小计	符合申报数	引进数	退休、辞职数	小计
县一医院	686	103	86	17	26	1	2	25	20	1	1	20	25	1	1	25
妇保院	208	31	21	10	6	1	0	7	5	1	0	6	3	1	0	4
社区分院	96	14	10	4	11	0	0	11	7	0	0	7	5	0	0	5
基层分院	265	40	11	29	3	0	0	3	5	0	0	5	5	0	0	5
合计	1255	188	128	60	48	2	2	48	37	2	1	38	38	2	1	39

（二）县一医院高级岗位聘任规划

按照《关于实施〈2018年卫生高级专业技术职务自主评聘工作方案〉的通知》淳一医共〔2018〕3号文件附件5的聘任规划执行。

三年规划情况，2018年规划时正高级空余岗位30个，2018-2020年每年安排岗位数10个；副高级空余岗位20个，2018年7个、2019年7个、2020年6个。

县一医院2019年评聘岗位指标，正高10个：临床7个、护理2个、医技1个。副高7个：临床5个、护理1个、医技1个，不含原低聘对象。

（三）妇保院、社区分院、基层分院高级岗位聘任规划

根据《关于医共体岗位聘用管理的实施意见》（淳卫健〔2019〕31号）文件精神，妇保院、社区分院、基层分院参照牵头医院等级结构比进行岗位设置，高级岗位指标均有增加。经结合医共体实际情况，2019-2021年

拟申报人数及岗位空缺情况其聘任分三年进行规划。

1. 妇保院高级岗位聘任规划

妇保院正高级专业技术职务岗位数 21 个，已聘 11 个，空余岗位 10 个，空余岗位数分 3 年使用，2019 年 4 个、2020 年 3 个、2021 年 3 个；副高级专业技术职务岗位数 31 个，已聘 21 个，空余岗位 10 个，空余岗位数分 3 年使用，2019 年 4 个、2020 年 3 个、2021 年 3 个。

2019-2021 年专技高级职务岗位计划数（正高）												
单位	编制数	比例%	核定数	已聘数	空缺数	医师 70%	护理 20%	医技 10%	非卫 技 0%	2019 年计 划数	2020 年 岗位预 期数	2021 年岗位 预期数
妇保院	208	10%	21	11	10	7	2	1	0	4	3	3
2019-2021 年专技高级职务岗位计划数（副高）												
单位	编制数	比例%	核定数	已聘数	空缺数	医师 67%	护理 20%	医技 10%	非卫 技 3%	2019 年计 划数	2020 年 岗位预 期数	2021 年岗位 预期数
妇保院	208	15%	31	21	10	7	2	1	0	4	3	3

妇保院 2019 年可评聘岗位指标，正高 4 个：临床 3 个、护理 1 个；副高 4 个：临床 3 个、护理 1 个。

2. 千岛湖社区分院高级岗位聘任规划

千岛湖社区分院正高级专业技术职务岗位数 10 个，已聘 2 个，空余岗位 8 个；副高级专业技术职务岗位数 14 个，已聘 10 个，空余岗位 4 个，高级空余岗位合计 12 个。根据千岛湖社区分院 2019-2021 年卫技高级岗位变动及拟竞岗人数的摸底情况，结合因结构比调整，分院的中级岗位比例减少，导致中级岗位超指标聘用原因，经千岛湖社区分院领导班子讨论并报请卫健局审核同意，正高、副高空余岗位指标可统筹使用，三年指标分配如下：2019 年 6 个、2020 年 4 个、2021 年 2 个。因岗位统筹使用，2019-2021 年正副高具体岗位指标数要根据当年度符合条件人员的情况再行讨论明确。

千岛湖社区分院 2019 年可评聘岗位指标，正高 0 个、副高 6 个，不分临床、医技、护理。

2019-2021 年专技高级职务岗位计划数（正高、副高）								
单位	编制数	比例%	核定数	已聘数	空缺数	2019 年计划数	2020 年岗位预期数	2021 年岗位预期数
千岛湖社区分院	96	25%	24	12	12	6	4	2

3. 基层分院高级岗位聘任规划

基层分院正高级专业技术职务岗位数 26 个，已聘 1 个，空余岗位 25 个，空余岗位数分 3 年使用，2019 年 7 个、2020 年 7 个、2021 年 11 个；副高级专业技术职务岗位数 40 个，已聘 11 个，空余岗位 29 个，空余岗位数分 3 年使用，2019 年 8 个、2020 年 8 个、2021 年 13 个。

2019-2021 年专技高级职务岗位计划数（正高）								
单位	编制数	比例%	核定数	已聘数	空缺数	2019 年计划数	2020 年岗位预期数	2021 年岗位预期数
基层分院	265	10%	26	1	25	7	7	11
2019-2021 年专技高级职务岗位计划数（副高）								
单位	编制数	比例%	核定数	已聘数	空缺数	2019 年计划数	2020 年岗位预期数	2021 年岗位预期数
基层分院	265	15%	40	11	29	8	8	13

基层分院 2019 年可评聘岗位指标，正高 7 个、副高 8 个，不分临床、医技、护理。

2020-2021 年岗位规划数，根据医共体县属医院和分院的发展情况、人员变化情况，卫技、非卫技和医、技、护岗位变动情况进行结构调整，并建立聘期考核制度。

附件 6

申报评审卫生高级专业技术职务任职资格有关具体要求

一、主要文件依据

1. 省卫计委、省人社保厅《关于全面下放卫生高级职称评聘权限推进医疗卫生单位自主评聘改革的通知》（浙卫发〔2018〕29号）
2. 市卫计委《关于开展2018年度全市卫生高级专业技术职务任职资格评审工作的通知》（杭卫计发〔2018〕154号）
3. 市卫计委、市人社保局《关于印发杭州市县及以下卫生高级专业技术职务任职资格评价条件（试行）的通知》（杭卫计发〔2017〕231号）
4. 省卫计委办公室、省人社保厅办公室《关于印发卫生高级职称自主评聘改革政策解答的通知》（浙卫办〔2018〕34号）
5. 省人社保厅、省卫计委《关于深化卫生高级专业技术职务评聘制度改革的意见（试行）》（浙人社发〔2015〕130号）
6. 省人社保厅、省卫计委《关于深化卫生高级专业技术职务评聘制度改革有关具体事项的通知》（浙人社发〔2015〕131号）
7. 省人社保厅、省卫计委《关于印发浙江省市属卫生高级专业技术职务任职资格评价条件（试行）和浙江省县及以下卫生高级专业技术职务任职资格评价指导标准（试行）的通知》（浙人社发〔2016〕105号）
8. 省人社保厅《关于进一步改革完善高级专业技术职务评审管理工作的意见》（浙人社发〔2014〕113号）
9. 原省卫生厅、省人社保厅《关于加强全省卫生高级专业技术资格评审工作的若干意见》（浙人社发〔2013〕131号）

10. 原省人事厅《关于印发浙江省专业技术职务评审工作实施细则(试行)的通知》(浙人专〔2006〕351号)

11. 原省卫生厅《关于印发评审卫生高级专业技术资格医学卫生刊物名录(2012年版)的通知》(浙卫办人〔2012〕2号)

12. 原省卫生厅、省人社保厅《关于援藏等专业技术人员晋升卫生专业技术资格有关事项的通知》(浙卫发〔2013〕27号)

13. 原省卫生厅《关于全面实行继续教育与职称晋升挂钩的通知》(浙卫发〔2003〕64号)

14. 省卫计委《关于印发浙江省卫生高级专业技术职务任职资格评审委员会专家管理办法(试行)的通知》(浙卫发〔2016〕47号)

15. 省人社保厅、省卫计委《关于加强医疗卫生机构专业技术岗位结构比例调控的通知》(浙人社发〔2016〕125号)

16. 市委组织部、市人社保局《关于加强事业单位专业技术岗位结构比例调控的通知》(杭人社发〔2018〕74号)

17. 省人社保厅《关于做好2017年度职称评审工作的通知》(浙人社发〔2017〕38号)

18. 省委办公厅、省政府办公厅《关于全面推进县域医疗卫生服务共同体建设的意见》(浙委办发〔2018〕67号)

19. 省人社保厅、省卫健委《关于建立县域医共体人员统筹使用机制的指导意见》(浙人社发〔2019〕18号)

20. 淳安县卫生健康局、人社保局《关于医共体岗位聘用管理的实施意见》(淳卫健〔2019〕31号)

二、有关政策规定

(一)共设置100个专业,申报对象应严格按卫生技术人员的准入要求、所从事专业工作、下一级专业技术职务任职资格和卫生高级专业实践

能力考试专业，选择相应专业进行申报，不得随意选择、更改申报专业。医、护类专业应符合执业医师、执业护士资格及相应注册规定。

(二)论文要求按照《评审卫生高级专业技术资格医学卫生刊物(2012年版)》确定的期刊目录和级别执行。

(三)转评卫生高级专业技术职务任职资格的，必须在现卫生专业技术岗位上工作满1年，并具备规定的申报评审条件。转评后满1年方可申报卫生系列高一级专业技术职务任职资格，转评前后专业工作年限可累计相加。

(四)提交的学历、论文、科研、继续医学教育、工作量、工作实例、病例、晋升前下基层等各类材料，取得时间截止到单位申报材料截止日之前。申报对象任职时间计算到申报当年年底。

(五)援藏、援疆、援外、援青人员仍参照《浙江省卫生厅 浙江省人力资源和社会保障厅关于援藏等专业技术人员晋升卫生专业技术资格有关事项的通知》(浙卫发〔2013〕27号)执行。经各级组织部门选派，连续援助时间一年半及以上的人员，可参照援藏、援疆、援外、援青人员享受职称晋升待遇。

三、申报材料要求

1. 申报采取网络和纸质申报相结合的方式进行。申报对象在网上填写个人申报信息(网址：<http://zcsb.zjwjw.gov.cn>)，打印后由单位对个人填报信息进行审核，并经本人确认签字后，再经医共体人力资源管理中心审查、其他各部门联审、量化赋分、推荐等，经专业评议组评议、评聘委员会评审表决，实行逐级评审。

2. 加强医德医风考核，上报材料时需提交单位纪检监察部门出具的申报人员医德医风鉴定。

3. 所有申报者应提交任现职以来能代表本人专业技术能力和水平的

标志性业绩:

(1) 完成单位规定的专业工作时间和工作量情况, 填报在综合表相应的栏目内。

(2) 提交《专业技术工作实例表》5例, 一般应包括实例情况、处理办法、取得成效等内容, 应尽量采用不同年份的实例, 体现个人能力和水平; 同时, 申报临床、中医、口腔类专业人员还须填报《住院(门诊)病例一览表》(填50例), 其中申报专业序号为32-35、37-42的人员可不填写。表格应在申报系统相应栏目在线填写并打印生成。

(3) 论文、专业实践工作经验报告、科研须在取得现专业技术资格期间, 内容应与岗位工作相关, 并具有一定的实用性、创新性和科学性, 能够解决临床实际问题, 有利于推动医学发展。提交的论文必须以排名第一的第一作者(SCI第一通讯作者)发表。

(4) 新理论、新知识、新技术(简称“三新”)应用推广情况, 一般应包括三新内容、应用推广情况、取得成效。申报正高提供2项, 副高1项, 内容与5例实例不能重复, 填报在申报系统相应的栏目内, 并在线打印生成《新理论、新知识、新技术应用推广表》。

(5) 指导带教和开展学术报告讲座情况, 牵头(参与)医院申报人员填写任现职以来在专业学会或本单位所作的专业学术报告或专题授课情况, 分院申报人员填写任现职以来对辖区内开展的相关专业业务培训、指导或健康科普讲座情况。一般应包括讲座举办单位或部门、时间、地点、对象、主题等情况, 填报在申报系统相应的栏目内, 并在线打印生成《学术报告讲座情况表》。

(6) 分院申报人员任现职以来到上级医疗机构进修学习情况, 需填报《县以下单位申报人员学习进修情况表》。

(7) 分院申报全科医学、全科医学(中医类)、内科学、外科学、中

医内科学、中西医结合内科、中西医结合外科专业的医生和申报护理类专业的护士，需要填报《医生签约服务工作情况表》或《护士签约服务工作情况表》。

4. 申报评审材料请按《评审上报材料目录和要求》整理并报送。

5. 申报材料请在**12月5日前**报送至医共体人力资源管理中心。报送纸质材料的同时在网络上报送电子材料。对逾期或不符合要求的上报材料，医共体人力资源管理中心不予受理。医共体人力资源管理中心联系电话 65035369。

6. 申报评审卫生高级专业技术职务任职资格的推荐费和评审费，按照浙江省物价局、浙江省财政厅《关于调整专业技术职务任职资格评审收费标准的通知》（浙价费〔2002〕229号）规定收取，每人430元。

四、评审上报材料目录和要求

（一）医共体提交评审备案的材料

1. 评审报告 1 份。
2. 评委会申报对象资格审查花名册一式 1 份（A3 纸）。
3. 《破格推荐卫生高级专业技术职务任职资格审批表》（需在线填写打印）1 份。
4. 《事业单位人员职称申报岗位信息表》1 份。

（二）个人应提交的评审材料

1. 基本情况材料

请按以下次序装订成册：

- （1）本册材料目录 1 份。
- （2）真实性保证书 1 份。
- （3）医德医风鉴定 1 份。
- （4）个人学历（学位）证书、学历认证材料、下一级专业技术职务

任职资格证书、聘任证书或证明、执业医师和执业护士资格证书、执业证书、继续教育合格证复印件各 1 份。

(5)《破格推荐卫生高级专业技术职务任职资格审批表》1 份(需在线填写打印)1 份。

(6)《专业技术工作实例表》1 份(需在线填写打印生成)。

(7)《住院(门诊)病例一览表》1 份(需在线填写打印生成)。

(8)《新理论、新知识、新技术应用推广情况表》1 份(需在线填写打印生成)。

(9)《学术报告讲座情况表》1 份(需在线填写打印生成)。

(10)临床医生晋升职称前下基层、急诊轮转、120 急救分中心轮转、对口帮扶等任务完成情况佐证材料(医疗业务管理中心出具)。

(11)《县以下单位申报人员学习进修情况表》1 份。

(12)《医生签约服务工作情况表》或《护士签约服务工作情况表》1 份。

(13)任现职以来的论文、论著(限提供 5 篇,含论文数据库查询页及 SCI 收录证明)复印件或专业实践工作经验报告 1 套,并按《综合表》所列次序装订成册。

(14)任现职以来的科研及有关获奖证书(证明)复印件各 1 份。

(15)个人学术任职材料复印件各 1 份。

(16)个人获得的有关荣誉证书复印件各 1 份。

(17)个人其他材料各 1 份。

2. 不装订成册的材料

(1)《推荐评审卫生高级专业技术职务任职资格人员情况综合表》一式 3 份(A3 纸,需在线填写打印)。

(2)《专业技术职务任职资格评审表》一式 2 份。

五、上报材料要求

(一) 申报材料要求真实、规范、完整，申报材料中所有需要加盖公章的栏目须加盖公章。所有复印件(含上传到申报系统的复印件)须与原件核对，签署“核对无误”字样，加盖分院公章，并有经办人签字和落款时间。《真实性保证书》要由审核人签字确认。

(二) 2002年以后取得的国内大专及以上学历，须提供中国高等教育学生信息网(网址：<http://www.chsi.com.cn>)在线生成的《教育部学历证书电子注册备案表》(无法提供备案表的须提供《中国高等教育学历认证报告》)。国外的学历、学位须提供教育部留学服务中心(网址：<http://www.cscse.edu.cn>)认证的《国外学历学位认证书》。在港、澳、台地区的学历、学位须提供教育部留学服务中心认证的《港澳台学历学位认证书》，相应材料电子版上传申报系统。

(三) 论文、论著不需提供原件，只需提供复印件，复印件须复印封面、目录、文章页、封底，SCI的检索证明贴在该论文复印件的首页。提供的论文、论著，为非中文类语言的，需同时提供中文版译文。同时，论文、专业实践工作经验报告均需通过申报系统的“论文工作”栏目上传电子版本。

(四) 国内论文须提供在中国知网(<http://acad.cnki.net>)、维普数据库(<http://www.cqvip.com>)或万方数据库(<http://www.wanfangdata.com.cn>)论文在线查询结果打印页面，内容应包含论文题目、第一作者名称、作者单位、发表期刊名称、发表时间等信息。分院申报人员提供的三级杂志还需附上“国家新闻出版广电总局”的杂志收录证明。打印页面或收录证明由材料审核人签名，盖章，并粘贴在杂志封面。

(五) 申报材料袋必须为纸袋，质地坚硬，不易破裂，并在材料袋显

著部位标示：单位名称、申报人姓名、申报专业名称、申报资格名称。

六、申报专业及对应的执业类别和执业范围要求

序号	申报专业	执业类别	执业范围	备注
1	全科医学	临床	全科医学	
2	内科学	临床	内科、预防保健	
3	心血管内科学	临床	内科	
4	呼吸内科学	临床	内科	
5	消化内科学	临床	内科	
6	肾内科学	临床	内科	
7	神经内科学	临床	内科	
8	内分泌学	临床	内科	
9	血液病学	临床	内科	
10	传染病学	临床	内科	
11	风湿与临床免疫学	临床	内科	
12	急诊医学	临床	急救医学	
13	重症医学	临床	重症医学、内科	
14	普通外科学	临床	外科	
15	骨外科学	临床	外科	
16	胸心外科学	临床	外科	
17	神经外科学	临床	外科	
18	泌尿外科学	临床	外科	
19	小儿外科学	临床	外科、儿科	

20	烧伤外科学	临床	外科	
21	整形外科学	临床	外科	
22	康复医学	临床	康复医学	
23	妇产科学	临床	妇产科	
24	计划生育	临床	计划生育	
25	儿科学	临床	儿科	
26	眼科学	临床	眼耳鼻咽喉	
27	耳鼻咽喉科学	临床	眼耳鼻咽喉	
28	皮肤与性病学	临床	皮肤病与性病	
29	精神病学	临床	精神卫生	
30	肿瘤内科学	临床	内科	
31	肿瘤外科学	临床	外科	
32	肿瘤放射治疗学	临床	医学影像和 放射治疗	
33	放射医学	临床	医学影像和 放射治疗	
34	超声医学	临床	医学影像和 放射治疗	
35	核医学	临床	医学影像和 放射治疗	
36	麻醉学	临床	外科、麻醉	
37	病理学	临床	医学检验病理	
38	临床医学检验临床基础 检验	临床	医学检验病理	
39	临床医学检验临床化学	临床	医学检验病理	

40	临床医学检验临床免疫	临床	医学检验病理	
41	临床医学检验临床血液	临床	医学检验病理	
42	临床医学检验临床微生物	临床	医学检验病理	
43	口腔医学	口腔	口腔	
44	口腔内科学	口腔	口腔	
45	口腔颌面外科学	口腔	口腔	
46	口腔修复学	口腔	口腔	
47	口腔正畸学	口腔	口腔	
48	职业卫生	公卫	公卫	
49	环境卫生	公卫	公卫	
50	营养与食品卫生	公卫	公卫	
51	学校卫生与儿少卫生	公卫	公卫	
52	放射卫生	公卫	公卫	
53	传染性疾病预防控制	公卫	公卫	
54	慢性非传染性疾病控制	公卫	公卫	
55	地方病控制	公卫	公卫	
56	寄生虫病控制	公卫	公卫	
57	健康教育与健康促进	公卫	公卫	
58	卫生毒理	公卫	公卫	
59	妇女保健	临床 公卫	妇产科、公卫	
60	儿童保健	临床 公卫	儿科、公卫	

61	护理学	护士	护理	
62	内科护理	护士	护理	
63	外科护理	护士	护理	
64	妇产科护理	护士	护理	
65	儿科护理	护士	护理	
66	医院药学			
67	药物分析			限评审正高
68	临床营养			
69	临床医学检验临床基础 检验技术			
70	临床医学检验临床化学 技术			
71	临床医学检验临床免疫 技术			
72	临床医学检验临床血液 技术			
73	临床医学检验临床微生物 技术			
74	心电图技术			限评审副高
75	脑电图技术			限评审副高
76	病理学技术			
77	放射医学技术			
78	超声医学技术			
79	核医学技术			
80	康复医学技术			

81	口腔医学技术			
82	理化检验技术			
83	微生物检验技术			
84	输血技术			
85	生殖健康教育技术			限评审副高
86	全科医学（中医类）	中医	中医、中西医结合、 全科医学	
87	中医内科学	中医	中医	
88	中医妇科学	中医	中医	
89	中医儿科学	中医	中医	
90	中医肿瘤学	中医	中医	
91	中医外科学	中医	中医	
92	中医眼科学	中医	中医	
93	中医耳鼻喉科学	中医	中医	
94	中医皮肤与性病学	中医	中医	
95	中医骨伤学	中医	中医	
96	中医推拿学	中医	中医	
97	中医针灸学	中医	中医	
98	中西医结合内科	中医	中西医结合	
99	中西医结合外科	中医	中西医结合	
100	中药学			