附件1:

**2022年度宿州市卫生系列副高级专业技术资格**

**申报人员提交材料说明**

2022年度全省卫生系列副高级专业技术资格申报实行网上申报，系统操作手册见网站。提交材料内容如下：

**一、委托函、评审表等资料**

1．各县（区）人力资源和社会保障局、市直主管部门或档案管理单位委托评审函1份，并附《2022年申报卫生系列副高级专业技术职务任职资格人员评审情况一览表》（见附件4，农村卫生机构、城市基层卫生机构及破格申报人员分别填报）纸质版及电子文档（EXCEL格式）各1份。

2．各县区各单位于评审结束后，报送通过人员的《专业技术职务任职资格评审表》纸质版，一式2份。农村卫生机构、城市基层卫生机构申报者和破格申报专业技术资格者请在评审表封面右上角注明农村、城市基层或破格申报字样。具体报送时间另行通知。

3．单位公示证明（见附件5）。

**二、申报人员基本情况证明材料，提交相关证书及有关材料(电子版）**

1．提交《医疗机构执业许可证》（副本）复印件一份。

2．执业医师（护士）资格证书、注册证书：申报有执业资格要求专业的，提交执业医师资格和注册证书或护士执业资格证书复印件。申报临床、中医、口腔、预防等专业副主任医师资格的，必须具有相应类别的医师资格证书并已登记注册，执业范围应与申报专业相符。申报全科医学专业的提交执业范围为全科医学的注册证书复印件。

3．现专业技术资格批复或证书、聘书（包括首聘和续聘聘书或聘用合同）。

4．学历或学位证书：提交国家教育、卫生行政部门认可、列入国民教育系列的本专业或相应专业学历证书。

（1）申报有执业医师资格要求的专业，提交医学类专业学历（学位）证书；

（2）申报有护士执业资格要求的专业，提交护理或助产专业学历证书；

（3）申报药学专业，提交药学专业学历证书；申报中药学专业，提供中药学专业学历证书；

（4）申报医技类专业，提交医技类相近专业的学历证书；

（5）国民教育系列大学双专科毕业人员，两个专科学历专业均为医学及卫生类专业，且其中一个学历专业符合以上（1）-（4）点要求的，在取得省教育行政部门审核发给统一监制验印的双专科毕业证明书后，申报评审卫生专业技术副高级职务任职资格时与本科毕业生同等对待，参照原安徽省教委、安徽省人事厅教成〔1998〕26号文件精神，计算学历取得时间：1998年7月1日以前的毕业生，从1998年7月1日算起；1998年7月1日以后的毕业生，从取得第二专业专科毕业证书下个月算起。

（6）留学归国人员，提交国家教育部留学服务中心出具的国外学历学位认证书。驻外使领馆出具的留学回国人员证明不能作为学历学位认证的依据。

5．有效的《安徽省专业技术人员继续教育证书》。

**三、支援基层材料（电子版）**

晋升副高级职称前支援基层范围为县级及以上医疗、疾控和妇保机构的医生，支援时间参照《关于做好城市医疗卫生机构对口支援基层卫生工作的通知》（卫基层秘﹝2015﹞277号）要求执行。支援工作要紧紧围绕帮助受援机构“解决一项医疗防病急需，突破一个薄弱环节，带出一支技术团队，新增一个服务项目”的基本要求，着重帮扶受援机构建设1-2个特色专科，培育3项以上适宜技术，不断提高其对常见病、多发病的预防、诊治、手术以及急诊急救处置等能力，着重帮扶受援机构提高服务水平和管理水平，促进基层卫生单位提高医疗防病水平，满足全省居民日益增长的健康需求。

申报晋升人员需要提供个人支援期间的文字性工作总结和卫基层秘﹝2015﹞277号附件2-4明确说明支援成效（应附有包含排班表、手术记录、疑难病例讨论、讲课影像、图片、工作日志或服务对象的联系方式等证据性材料）。所有材料均需按照规定盖章。此项材料要严格审核把关，对不符合评审标准条件和要求的，一律不予受理，后期我委将采取适当的方式进行抽查核实。

任期内执行连续3个月以上的援外、援藏、援疆、援青任务，或执行“百医驻村”、“千医下乡”任务的人员，以及符合条件的疫情防控一线人员视同为符合晋升前支援基层要求，证明材料统一由市以上卫生健康行政部门、中央驻皖单位和省直有关单位出具。

**四、任现职以来专业技术工作情况**

提交反映任现职以来的病案、专题报告等资料。**（除病案以外的其他材料均上传电子版）**

1．病案：设病床的临床科室专业人员须填报任现职以来近5年（2018-2022年）的《主持危急重症抢救和疑难病症处理或主刀（指导）手术病例50例一览表》（以下简称《50例一览表》），每年病例数不少于10%，所有时间节点以出院时间为算。

(1)评审组织机构从申报者本人提交的《50例一览表》中随机抽取8份病案上报评审。

(2)病案须为原始件，符合卫生部《病案书写规范》和医疗核心制度要求，能体现申报者所在职级医生的职责，有申报者的查房、分析、修改和签字等内容，并对整个病历书写的规范性进行把关。实施临床路径管理的，须随病案同时提交临床路径电子表单。病案能反映申报者业务水平和实际工作能力，达到副高级别要求。

(3)申报副高职称，主要通过病案中申报者的查房记录等考察其诊疗能力。对于外科病案，应有申报者本人术前讨论、术中记录及术后查房记录。

(4)《50例一览表》中的病案均需为本人主治或主刀，抽取出的8份病案的住院号（抽取时只认可住院号），将在纸质申报材料送交前，在宿州市卫生健康委网站公布，一经公布不得更换，否则视为申报者本人自动放弃参予评审。

2.专题报告：

(1)不设病床的临床科室、非临床科室以及其它医疗卫生单位专业技术人员提供反映本人专业技术工作能力与水平并在实际工作中解决本专业复杂疑难问题的专题报告6份。专题报告内容应与申报专业一致，书写要求见《评审标准条件》。

(2)专题报告内容应与考核登记表中登记的岗位与申报专业一致，书写要求见《评审标准条件》（皖卫人秘﹝2019﹞153号）,并附能证实专题报告真实性、有效性、准确性的《原始资料一览表》（要求为专题报告内容中的所有病案资料，且不得少于10例；时间为任现职以来近5年（2018-2022年）的材料，且至少包含其中三个年度；每份专题的原始资料内50%及以上需为本人主治或者主刀；其他非本人主治或主刀的，申报人本人必须参与该病案诊疗。且原始资料一览表项目包括住院号、治疗日期、姓名、性别、年龄、手术/治疗名称等），每份专题由评审组织机构从《原始资料一览表》中随机抽取3份提交评审（所有与病案相关的原始资料只认可住院号或门诊号）。原始资料非病案的，可以不使用申报系统的模板表格填写，但需要提交全部原始资料。

(3)护理专业申报副高不得提交管理类专题。

(4)麻醉专业提交的原始资料须为整份病案原件，且每例手术麻醉须有五单（术前访视单、知情同意书、三方核查单、麻醉记录单、术后随访单），缺一不可，且须本人签名。

(5)放射、超声、检验等医技专业抽取提交评审的原始资料须为整份病案原件。

(6)妇女保健、儿童保健和各类公共卫生专业提交评审的专题报告必须反映申报者本人的工作或贡献，不得为单位或科室的项目或工作总结。

(7)专题报告命名格式为：专题序号+标题。

3.综述

提交本人撰写的有关本专业国内外技术发展动态的综述资料1份,具体要求见《评审标准条件》。综述要求：参考文献20篇及以上，其中近3年（2020-2022年）不少于10篇；参考文献原则上不能引用综述类文章（如确实引用了综述类文章，这类文章不得超过3篇，去除这3篇后，其他参考文献数量仍需符合要求）。

4.业务工作总结

一、二级医院、县级公共卫生和妇幼保健机构申报副高人员以及农村和城市基层卫生机构申报人员需提交任期内业务工作总结一份，重点是对本专业工作的实践经验总结和心得体会，不能少于3000字。

5.直接申报卫生专业技术资格人员应填写直接申报评审表并对照直接申报条件提供符合条件的奖励、科技进步奖等相关材料。

**五、论文（除病案以外的其他材料均上传电子版）**

1.提供本专业论文、著作，发表时间在任期内，截止时间为2022年9月30日。

2.每篇送审论文应提交证实论文真实性、有效性、准确性的《临床资料或其他相关资料一览表》（电子版），从中随机抽取1份原始资料提交评审。

3.送审的中文核心期刊和SCI论文须提供具备国家一级科技查新资质单位出具的检索证明（省内具备资质的单位：中国科技大学图书馆、合肥工业大学教育部科技查新工作站（理工类）、安徽医科大学教育部科技查新工作站（医学类）、安徽省科技情报所等）。

4.提交在国外专业期刊上发表的外国语言类送审论文，同时提交中文译文。

5.中国科技核心期刊（中国科技论文统计源期刊）目录以中国科学技术信息研究所颁布的目录为准（网址：http://www.istic.ac.cn）。

6.以下论文不作为评审专业技术资格的论文依据。

（1）发表在刊物增刊、内刊、专刊、特刊、论文集上的论文。

（2）学位论文、科普文章、介绍性文章、综述、简介、问答、报导、教辅、通讯、讲话（报告）、工作总结、meta分析论文。

（3）凡是国家新闻出版广电总局和省级新闻出版行政部门通报确定的违法刊物、盗用刊号刊物、盗版印刷刊物等刊物上刊发的论文。

（4）不是以第一作者署名发表的论文（并列第一作者只认可排序第一的作者）。

（五）其他成果代表作（可提供原件材料）

为贯彻落实《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）要求，破除唯论文、唯学历、唯奖项、唯“帽子”等倾向，如申报人员2022年晋升时不能按照现有标准文件提交论文的，可以提交其他成果代表作。2022年关于成果代表作的暂行要求如下，新的评审标准正在制定中。

成果代表作包括：临床病案、手术视频、护理案例、流行病学调查报告、公共卫生应急处置情况报告、卫生标准、技术规范、科普作品、技术专利等。申报人员须选择2-5项任现职期内最能反映本人专业技术水平的本专业标志性工作业绩成果作为代表，其中临床案例为医师晋升必选项；护理案例为护士晋升必选项。各项成果代表作具体要求如下：

1.临床案例：2份。内容包括原始病案和相应的病案报告。要求为申报人主治，且手术为主的专业要求为申报人主刀。

（1）原始病案仅限疑难且重症病种，须为代表性、开创性手术/治疗方案，或填补省内空白手术/治疗方案。申报者在该病例诊治全过程中承担主要角色。处理原则及过程必须具有科学性和创新性，并且治疗效果良好，有一定的示范作用。

（2）病案报告主要内容为诊治过程及经验总结，重点指出诊治的难点及成功的心得体会，包括鉴别诊断、诊断依据、循证医学下的治疗转归、预后预测、抗菌素合理使用、该病在基础研究或临床研究的最新进展等；字数≥2000字/篇。

2.手术/操作视频：手术/操作必须为申报者本人主刀，三级医院提供三级及以上手术视频3个（申报正高者至少包括1个四级手术），二级医院提供二级及以上手术视频3个（申报正高至少包括1个三级手术）。

（1）手术/操作视频为原始视频，不准剪辑，可回溯整个手术/操作细节；视频内容与申报专业一致，并由单位提供确认书。手术视频刻录成光盘随纸质材料一并上报。

（2）手术/操作视频须附完整病案。

（3）提供关于手术/操作视频介绍的文字材料：包括患者病情介绍，手术/操作计划、难度分析和关键步骤介绍（标注每一步骤在视频中的对应时间）等。

（4）视频录制时应告知患者及其家属，签订知情同意书，并经医院伦理委员会审批。

（5）参与手术/操作的人员（1助、2助、麻醉师等）和单位负责人共同签署手术/操作视频诚信承诺书。

3.护理案例：2份。内容包括原始病案和相应的病案护理报告。申报者须为该病案的责任护士。

（1）原始病案为典型、疑难、或通过复杂抢救成功的案例，能体现通过护理新技术、新方法、循证证据等改善患者病情，有一定的科学性和创新性，在临床可借鉴、可推广。

（2）病案护理报告以护理问题为导向，包括临床资料介绍、患者存在的主要问题、护理措施应用、护理效果及讨论等相关内容；字数≥2000字/篇。

4.流行病学调查报告或公共卫生应急处置报告：限公共卫生类别人员选择提交，基于参与的业务工作内容，重点考核公共卫生现场能力、计划方案制定能力、技术规范和标准指南制定能力、业务管理技术报告换撰写能力、健康教育和科普能力、循证决策能力、专业技术成果产出、科研教学能力、完成基本公共卫生服务项目的能力等方面。申报人作为报告主要完成人，需要为本人现场实际主持或参与的现场调查报告或者公共卫生应急处置，与专业方向一致，加强对公共卫生医生现场调查处置能力的评价，应急处置结果良好，调查数据真实有效，有良好社会影响。省级公共卫生机构提供不少于3份；市级公共卫生机构提供不少于2份；县级及以下公共卫生机构提供不少于1篇。

5.卫生标准或技术规范：

（1）在国家级卫生行业标准、或者在中华医学会系列杂志正刊发表的疾病相关指南或专家共识等。

（2）三甲医院参与省级质控标准的制定，二级医院参加市级质控指标制定。

（3）要求内容与所申报专业一致，并提交已发表的技术规范或行业标准文本申报或结题材料、发表文章原件及复印件参加评审；评审的技术规范或标准以杂志正刊或省、国家市场监管部门、卫生健康部门、国家一级行业协会正式发布的通告原件为依据，以学术论文形式的须附论文检索审验信息表，并进行学术相似性检测。

（4）申报副高职称须提交参与本专业技术规范或卫生标准制定的文本资料；申报正高支持须提交主持本专业技术规范或卫生标准制定的文本资料。

6.科普作品：

（1）数量要求：

晋升副高级职称满足条件一或条件二，晋升正高级职称满足条件一或条件三。

条件一：第一作者在省级及以上主流新闻媒体发表健康科普文章、播发健康科普专题音（视）频，年度不少于2篇；三级医院任期内在省级媒体、二级医院在市级媒体上科普讲座至少10次以上，并获得市级以上卫生行政部门认可。

条件二：三级医院和省市级公共卫生机构申报者获得市厅级以上（含省级以上一级学会）科普奖（限第1位），或在官方媒体发布的科普作品，累计2项；二级医院和县级公共卫生机构申报者获得市厅级以上（含省级以上一级学会）科普奖（限第1位）1项，或在官方媒体发布的科普作品1项。或主持策划并组织实施省级以上部门或单位举办的健康科普教育活动2次，或设区的市级以上部门或单位举办的健康科普教育活动4次，取得显著社会效益。

条件三：三级医院和省市级公共卫生机构申报者获得市厅级以上（含省级以上一级学会）科普奖（限第1位），或在官方媒体发布的科普作品，累计3项；二级医院和县级公共卫生机构申报者获得市厅级以上（含省级以上一级学会）科普奖（限第1位），或在官方媒体发布的科普作品，累计2项。或主持策划并组织实施省级以上部门或单位举办的健康科普教育活动3次，或设区的市级以上部门或单位举办的健康科普教育活动6次，取得显著社会效益。

（2）材料要求：

①均为向大众普及本专业科学知识形成，须提供作品原件、获奖证书、视频网址或采访函等材料证实科普作品的真实性。

②官方媒体包括：省市广播电视报刊、省级以上行业报刊，或省市级卫生健康委官方媒体。科普文章类要求以第一作者发表，字数≥1500字/篇。科普音视频包括：科普讲座、专场访谈和广播类节目等，时间≥15分钟/次。

7.发明专利：专利必须与自身工作相关，应用于临床工作，且申报者是专利的第一发明人。晋升卫生系列副高，三级医院至少有1项发明专利，二级医院至少有2项实用新型专利，或者专利转化金额大于10万元；晋升卫生系列正高，均必须为发明专利，同时三级医院要求专利转化金额大于20万元。

**六、其他相关要求**

1.10月27日-11月2日期间申报人登陆网站“2022年-宿州市卫生系列副高级职称评审委员会申报系统”录入评审材料相关内容：

（1）申报人学历、任职资格、聘任等基本情况。

（2）设病床的临床科室申报人员填写论文、病案基本信息，同时上传《主持危急重症抢救和疑难病症处理或主刀（指导）手术病例一览表》；不设病床的临床科室、药护技、公卫等申报人员填写专题基本信息，同时上传所有专题的《原始资料一览表》（EXCEL格式）。

（3）申报人员提交的学术论文须在“万方数据资源系统”（网址：http://www.wanfangdata.com.cn/index.html）或“清华同方中国知网”（网址：http://www.cnki.net）网站进行检索，下载PDF格式文件的论文予以上传，提交的论著、综述、专题上传WORD格式文件，同时上传《原始资料一览表》。

其中论文命名格式：“篇名\_作者\_发表日期”，此处下划线必须为半角符号的下划线！，将输入法选择英文模式下，同时按住shift+键盘上下划线键。注意：“发表日期”的格式为“20180101”或“201801”，当只输入“年月”格式时，系统自动提取发表日期为该月前一天，例如“201901”则提取的发表日期为“20181231”。“发表日期”格式若填写错误，不能提取“发表日期”以及“发表日期”后的信息。

2.综述、专题、护理案例等申报材料需进行学术相似性检测，总结近几年标准实施情况和各方反馈要求，学术相似性检测复制比标准调整为单篇的相似性检测结果不得超过40%，两篇的相似性检测结果不得同时超过30%。检测工作将根据个人按申报系统要求上传的网站链接或电子版，统一委托检测机构采用中国知网“学术不端文献检测系统”进行检测，最终检测结果直接送交评审组织机构。今年暂对申报人员不收取检测费用。

3.《50例一览表》、综述、论文、专题等申报材料的内容不得重复，论文、专题所附原始资料、《50例一览表》和其他成果代表作等各项内容所提交的原始病案不得重复。

4.各项申报晋升所提交的材料必须真实、完整。各单位要对申报者的材料、证件逐项核实，报送材料前应将申报者所有申报材料在单位内公示5个工作日，对公示有异议的，应及时调查核实，确保上报的材料和人选不存在争议。对于不符合上述规定的评审材料，各级卫生健康部门不予受理。全部申报评审材料必须一次性提交（过后不得补充和更换）。**凡未如实申报和弄虚作假的、一经发现并核实，取消当年申报（或评审通过）的资格，3年内不得申报，记入专业技术资格申报评审诚信档案，视情形在全市范围内进行通报批评,并提请有关部门严肃处理。**