

福建省卫生健康委员会文件

闽卫人〔2022〕111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

各设区市卫健委、人社局，平潭综合实验区党工委党群工作部、社会事业局，省卫健委直属各单位，福建医科大学、中医药大学各附属医院，省中医药科学院：

现将《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》印发给你们，请结合实际认真抓好贯彻落实。

福建省卫生健康委员会

（此件主动公开）

福建省人力资源和社会保障厅

2022年9月14日

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

为科学客观公正评价卫生专业技术人员的医德医风、专业水平、业务能力和工作实绩，促进卫生专业技术人才发展，保障人民生命健康安全，推动福建卫生健康事业高质量发展，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），结合我省实际，制定本实施意见。

一、范围和对象

福建省各级各类医疗卫生机构，现从事医疗卫生专业技术工作且未达到国家法定退休年龄的在职在岗卫生技术人员。

二、申报条件

（一）基本条件

1. 遵守国家宪法和法律，贯彻新时代卫生与健康工作方针，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，具备良好的政治素质、协作精神、敬业精神和医德医风。

2. 身心健康，心理素质良好，能全面履行岗位职责。积极承担医疗、卫生、教学、科研等工作任务，团结协作，学风端正。

3. 申报医疗类、护理类职称，应取得相应执业资格，并按规定进行注册，取得相应的执业证书。

（二）学历与专业资历

1. 申报副高级职称（副主任医、药、护、技师）的，应具备下列条件之一：

（1）具有相应专业大学本科及以上学历或学士及以上学位，从事并受聘本专业中级职称满 5 年；

（2）具有相应专业大学专科学历，从事并受聘本专业中级职称满 7 年（其中，申报副主任医师须在县级及以下基层医疗卫生机构工作）。

2. 申报正高级职称（主任医、药、护、技师）的，应具备下列条件：

具有相应专业大学本科及以上学历或学士及以上学位，从事并受聘本专业副高级职称满 5 年。

（三）工作经历与能力

1. 熟练掌握本专业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。具有较丰富的本专业工作经验，能独立、熟练、正确解决本专业复杂或重大技术问题。具有指导本专业下级卫生专业技术人员的能力。

2. 完成规定的工作数量要求（详见附件 1）。

3. 参加卫生系列高级专业技术职务实践技能考试成绩合格（合格成绩 3 年有效）。

4. 临床、口腔、中医类别：以病案作为评价载体，对专业能力进行评价。采取随机抽取与个人提供相结合的方式，各提供 5

份主治或者主持的、能够反映其专业技术水平的抢救、死亡或疑难病案，加强对临床医生执业能力的评价。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（附件 2），利用诊治病种范围和例数、手术级别和例数、术后并发症发生率、单病种平均住院日、单病种次均费用等指标，科学准确评价医生的执业能力和水平。中医专业还应基于中医病案首页数据，重点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、中医非药物疗法使用率等中医药特色指标，评价中医医师的中医药诊疗能力和水平。

公共卫生类别：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，包含现场流行病学调查报告、疾病与健康危害因素监测（分析预警）报告、制定公共卫生应急处置预案和风险评估报告、业务工作计划、技术指导方案制定等内容。

护理类：提供任期内能反映本人实际解决本专业复杂疑难问题的护理病案（临床或管理病案）报告 5 份。

（四）工作业绩成果

实行成果代表作制度。解决本专业复杂问题形成的手术视频，流行病学调查或应急处置报告，本专业相关的技术专利或科研成果转化，结合本专业实践开展科研（项目）、论文（著），研

究制定的技术规范（含临床指南）或卫生标准，以及向大众普及本专业的科普作品，均可作为代表作。

1. 申报副高级职称的，须至少具备下列条件之一：

（1）解决本专业复杂问题形成的手术视频作为典型在省级学术会议展示交流，或主持多学科复杂病例会诊报告，或作为主要完成人（排名前1位）的流行病学调查报告（包括突发事件公共卫生风险评估报告、应急处置报告等）被设区市级以上政府采用；

（2）作为主要完成人（排名前3位）编制已颁布实施的省级卫生行业地方标准1项；

（3）作为主要完成人获得本专业授权发明专利（排名前1位）1项或实用新型专利（排名前1位）3项（以专利证书为准），并推广应用；

（4）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、报刊上公开发表本专业科普文章（或视频）5篇（其中获得市厅级奖项1篇），每篇文章不少于1200字或每个视频时长不少于3分钟；

（5）本专业学术论文代表作1篇（其中省级机构申报人员须国家级论文1篇或省级论文2篇）；

（6）已结题的本专业科研项目。其中，省级机构的申报人员，须作为主要负责人（排名前3位）参与省（部）级及以上项目或主持（排名前1位）市（厅）级科研项目。市级及以下机构

的申报人员，须作为主要负责人（排名前 3 位）参与市（厅）级及以上项目；

（7）获得本专业的科技奖项。省级科学技术二等奖（排名前 8 名）及以上奖励，或省级科学技术三等奖（排名前 5 名）。

2. 申报正高级职称的，须至少具备下列条件之一：

（1）解决本专业复杂问题形成的手术视频作为典型在全国级学术会议展示交流，或主持多学科复杂病例会诊报告，或作为主要完成人（排名前 1 位）的流行病学调查报告（包括现场突发事件公共卫生风险评估报告、应急处置情况报告）被省级以上政府采用；

（2）作为主要完成人（排名前 3 位）编制已颁布实施的国家卫生行业标准 1 项或省级卫生行业地方标准 2 项；

（3）作为主要完成人获得本专业授权发明专利（排名前 1 位）2 项或实用新型专利（排名第 1 位）5 项（以专利证书为准），并推广应用；

（4）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、报刊上公开发表本专业科普文章（或视频）8 篇（其中获得省级及以上奖项 1 篇），每篇文章不少于 1200 字或每个视频时长不少于 3 分钟；

（5）本专业学术论文代表作 2 篇（其中省级机构的申报人员须国家级论文 2 篇或省级论文 3 篇）；

（6）已结题的本专业科研项目，其中，省级机构的申报人员，须作为主要负责人（排名前 3 位）参与国家级项目或主持省

（部）级（排名前1位）科研项目。市级及以下机构的申报人员，须作为主要负责人（排名前3位）参与省（部）级及以上项目；

（7）获得本专业科技奖项：省级科学技术一等奖（排名前8名）及以上奖励，或省级科学技术二等奖（排名前5名），或省级科学技术三等奖（排名前3名）。

（五）基层服务与进修学习

1. 省属、设区市级机构申报医疗类（除公卫外）副高级职称的，须到县（市）级及以下医疗机构服务累计一年。其中，定点连续服务六个月（其中设区市级机构人员，须在乡镇卫生院服务时间不少于一个月）。其余半年时间可从取得医师资格起，通过参加县、乡镇（街道社区）两级巡回医疗、义诊、帮扶、山海协作服务等形式予以累计。

2. 县（市、区）级机构申报高级资格（除公卫外）的，须到上一级医疗机构进修学习本专业业务一年；乡镇级机构（含社区卫生服务中心）申报高级资格（除公卫外）的，须到上一级医疗机构进修学习本专业业务半年。

（六）医德医风考核

把医德医风列入评价首位，将申报对象廉洁从业和在重大自然灾害或突发公共卫生事件中的表现作为医德医风考核的重要内容，考核结果与年度考核挂钩。完善诚信承诺和失信惩戒机制，实行学术造假“一票否决制”。

申报对象的申报年度及任职计算年限的年度考核档次均在合格以上。

三、评审办法

（一）评审组织

1. 省人社厅、省卫健委共同组织高级卫生专业技术职务任职资格的评审工作。各设区市（不含平潭综合实验区）人力资源和社会保障部门、卫生健康主管部门负责本地区具备评审条件的副高级卫生专业技术职务任职资格的评审工作。

2. 完善评审专家遴选机制，加强评审专家库建设，实行职称评审回避制度。落实职称评审公开、公示制度，落实政策公开、标准公开、程序公开、结果公开。评审管理和程序按《福建省职称评审管理暂行办法》执行。

3. 省属公立医院、省级疾病预防控制机构以及医疗水平高、技术能力强、人事管理完善、具有自主评审意愿的三级医院（含中医医院）可开展自主评审。评审委员会须由省级人力资源社会保障部门征求卫生健康部门意见后核准备案，评价标准报省级人力资源社会保障部门、卫生健康部门备案。各自主评审单位的评审条件不得低于本评审条件。各自主评审医院的评审按照《福建省属公立医院卫生专业技术职务聘任制实施办法（试行）》（闽人发〔2013〕57号）执行，其他机构参照执行。加强监管，建立职称评审巡查制度，建立复查、投诉、倒查追责机制，对不能正确行使评审权、不能确保评审质量的，评审权予以收回。

（二）申报流程

1. **申报。**申报对象按照相应职务任职条件向所在单位（人事关系所在单位）提出申请，提供相关材料。申报专业须符合现从

事的专业技术岗位、执业类别、执业范围，并与业务水平考试专业和级别对应（附件3）。

2. 初核和公示。所在单位认真审核申报材料，将申报人基本情况、推荐申报结果在本单位公示不少于5个工作日，确保材料真实、符合申报条件、群众无异议，填报《专业技术资格评审表》，并加盖单位公章。

3. 复核。各设区市和有关厅（局）职改部门要认真审核申报对象资质和材料，做好委托评审等相关工作。

（三）评审程序

1. 学科组评议。高级卫生专业技术职务任职资格评审委员会根据学科专业特点及申报人数，按学科或相近专业设置若干个学科评议组。学科评议组专家人数一般不少于5人（同一单位一般不超过2人），负责评议申报对象的专业能力、工作量、业绩成果等情况进行鉴定评议并无记名投票表决，表决结果提交评委会评审。申报正高职称的，还须面试答辩，面试答辩包括代表作、病案或申报专业内容。

2. 高评委评审。所有符合条件的申报对象评审材料均提交高级卫生专业技术职务任职资格评审委员会（简称高评委）评审。高评委根据申报对象政治素质、职业道德、专业能力及工作量、工作业绩成果的数量质量水平等进行综合择优评价。以无记名投票方式，凡获得到会委员三分之二赞成票者为通过，未获得通过者不再复议。

3. 评审结果由评审组织单位进行不少于 5 个工作日公示，无异议的通过人员，按照规定确认其资格。

四、其他

（一）延期申报的问题

凡有下列情形之一者，当年度不得申报（不计入任职年限），并按下列规定年限延迟申报：

1. **年度考核。**年度考核基本合格的，延迟 1 年申报；年度考核不合格的，延迟 2 年申报。

2. **医疗事故。**定性为二、三级医疗事故的完全或主要责任者，延迟 2 年申报；定性为一级医疗事故的完全或主要责任者，延迟 3 年申报。

3. **学术造假等。**实行学术造假“一票否决制”。对申报中提供虚假材料或瞒报的，对通过弄虚作假、暗箱操作等违纪违规行为取得的资格，一律予以撤销，并延迟 2 年申报。

（二）破格晋升的问题

具备规定学历，任现职满 3 年以上；不具备规定学历，任职满 5 年以上。除基本条件之外，还应符合下列条件之一：

1. 获国家自然科学奖、国家技术发明奖、国家科技进步奖的主要完成人（限前 8 名）；

2. 获省级科技奖的主要完成人（二等奖限前 3 名，一等奖限前 5 名）。

（三）援外医疗队员、台籍人员、高层次人才、引进人才及承担对口支援、重大或突发公共卫生事件医疗救治或防控支援任务等卫生专业技术人员，按照有关政策文件执行。

（四）本实施意见自印发之日起执行。《关于福建省卫生系列高级专业技术职务任职资格评审工作的实施意见（试行）》（闽卫人〔2006〕198号）同时废止。未尽事宜，按省人社厅、省卫健委有关规定执行。

附件：1. 晋升工作量要求

2. 临床、中医、口腔专业高级职称评价指标

3. 福建省卫生专业技术职务任职资格申报专业对应表

晋升工作量要求

专业类别	评价项目	单位	晋升副高	晋升正高	专业
临床	非手术 为主临 床专业	门诊工作量 (有病房)	400	600	内科学、心血管内科学、呼吸内科学、消化内科学、血液病学、内分泌学、风湿与临床免疫学、肾内科学、传染病学、变态反应学、神经内科、精神病学、肿瘤内科学、儿科学等，对有病房的皮肤与性病、康复医学、疼痛学、老年医学、全科医学可参照此执行。
		出院人数 (参与或作为治疗组长)	1000	1000	
		门诊工作量 (无病房)	500	800	
		手术 / 操作人次	内镜 5000; 呼吸内镜200	内镜 5000	
	手术为 主临床 专业	门诊工作量 (有病房)	400	500	外科学、普通外科学、骨外科学、泌尿外科学、小儿外科学、妇产科学、妇科学、产科学、耳鼻喉科学、眼科学、肿瘤学、运动医学、计划生育学等
			300	400	胸心外科学、神经外科学、烧伤外科学、整形外科
		出院人数 (参与或作为治疗组长)	400	500	胸心外科学(心外)、神经外科学、烧伤外科学
			1500	2000	外科学、普通外科学、骨外科学、妇产科学、妇科学、产科学、眼科学
			600	1000	胸心外科学(胸外)、泌尿外科学、耳鼻喉科学、肿瘤学、运动医学、小儿外科学
			800	1000	外科学、普通外科学、骨外科学、眼科学、运动医学、整形外科、计划生育学
临床	其他临 床专业	出院患者手术 / 操作人次	400	500	胸心外科学(胸外)，泌尿外科学、小儿外科学、耳鼻喉科学、肿瘤外科学、妇产科学、妇科学、产科学
			200	300	胸心外科学(心外)、神经外科学、烧伤外科学
		参与诊疗患者人数	1500	1000	临床营养学、重症医学、麻醉学、疼痛学、急诊医学、临床医学检验学
			7500	5000	临床医学检验学
		签发检查报告份数	5000	5000	放射医学、超声医学
			4000	4000	病理学
			2500	3000	核医学

专业类别		评价项目	单位	晋升副高	晋升正高	专业
中医	非手术为主专业	门诊工作量（有病房）	单元	400	600	由各医院自行确定手术专业和非手术专业
		出院人数 （参与或作为治疗组长）	人次	600	900	
		门诊工作量（无病房）	单元	500	800	
		门诊工作量（有病房）	单元	300	400	
	手术为主专业	出院人数 （参与或作为治疗组长）	人次	400	500	
		出院患者手术 / 操作人次	人次	300	400	
		门诊工作量（无病房）	单元	500	800	
		门诊工作量	单元	800	800	
口腔	无病房 科室	诊疗人次	人次	3000	4000	
		门诊工作量	单元	400	500	
	有病房 科室	出院人数 （参与或作为治疗组长）	人次	350	500	
		出院患者手术 / 操作人次	人次	300	400	

晋升工作量要求

专业类别	晋升副高	晋升正高
公卫	平均每年参加本专业工作时间不少于40周，其中现场工作或在基层工作天数不少于60天/年	平均每年参加本专业工作时间不少于35周，其中现场工作或在基层工作时间不少于60天/年
护理	平均每年参加临床护理、护理管理、护理教学工作时间总计不少于40周，病历首页责任护士和质控护士记录累计不少于480条（急诊、重症、手术室、血透、导管室等科室从相应记录单提取护士记录）	平均每年参加临床护理、护理管理、护理教学工作时间总计不少于35周，病历首页责任护士和质控护士记录累计不少于240条（急诊、重症、手术室、血透、导管室等科室从相应记录单提取护士记录）
药学	平均每年参加本专业工作时间不少于40周	平均每年参加本专业工作时间不少于35周
技术	平均每年参加本专业工作时间不少于40周	平均每年参加本专业工作时间不少于35周

备注：

1. 工作量指标是中级晋升副高、副高晋升正高期间的完成工作量，均从聘任时间开始计算。半个工作日（或4小时）接诊不少于15位为1个有效单元。非急诊科医生在5年期间如轮转急诊科，工作期间按照半个工作日（或4小时）为一个门诊单元数计算。针灸、推拿（按摩）、刮痧、拔罐等中医治疗技术，因受手法操作时间限制，工作量按照半个工作日（或4小时）为一个门诊单元数计算，不考虑治疗病人数量。
2. 肾内科学专业透析工作按照半个工作日（或4小时）为一个门诊单元数计算；传染病学专业医师门诊工作量包含发热门诊、肠道门诊工作时间和会诊时间，如无病房则放入无病房组。
3. 全科医学专业医师门诊工作量包含下基层指导工作时间，如无病房则放入无病房组。
4. 内镜诊疗5000人次（含内镜下治疗手术，晋升副主任医师至少500例，晋升主任医师至少800例，门诊患者和出院患者均包括）为消化内科学专业必备的申报条件之一。
5. 呼吸内镜诊疗200人次（含呼吸内镜下检查与治疗，门诊患者和出院患者均包括）为呼吸内科学专业必备的申报条件之一。
6. 心血管内科学和神经内科学及其他有介入治疗的专业可参照手术为主临床专业执行。
7. 整形外科和计划生育学专业的工作量指标不含出院人数，其出院患者手术/操作人次调整为手术/操作人次（含门诊患者和出院患者手术/操作人次）。
8. 出院患者手术/操作人次晋升副主任医师以主刀或一助计算；晋升主任医师以主刀计算。
9. 临床医学检验专业中，形态、血液、微生物等亚专业申报条件为参与诊疗患者人次，临床、生化、免疫等亚专业的申报条件为签发检查报告份数。
10. 肿瘤放射治疗专业可参照非手术为主临床专业执行。职业病专业参照“公卫”类别晋升工作量要求。
11. 晋升须同时满足“门诊工作量”和“出院人数”工作量要求的，无法按有效单位完成门诊工作量的，经单位同意可以增加“出院人数”进行转换（原则上每增加3个“出院人数”可以替代1个“门诊单元”）。
12. 其他特殊专业或岗位，如感控专业或岗位，晋升时无法以工作量计算的或无法完成上述工作量的，由用人单位提出，经同级卫生健康部门确认后按照工作日进行计算。
13. 任现职期间须完成规定的工作数量后方能申报（含破格申报），未完成相应工作量要求的，须延长申报时间予以补足。参加基层服务或进修学习、对口支援服务、援外、参加重大公共卫生事件或医疗救治任务、公派出国、产假等期间，可按实际天数进行折算扣减相应工作量。脱产学习、病/事假等其他情形，不可进行相应扣减。

临床、中医、口腔专业高级职称评价指标

评价维度	二级指标	三级指标	指标定义	计算方法
技术能力	出院患者病种范围和例数	基本病种覆盖率	考核期内医师诊治的本专业出院患者中覆盖的基本病种数占本专业所有基本病种数的比例	考核期内医师诊治的本专业出院患者覆盖基本病种数 / 本专业基本病种总数 x100%
		基本病种诊疗人数	考核期内医师诊治的本专业基本病种出院人数	考核期内医师诊治的符合本专业基本病种纳入条件的出院人数之和
		疑难病种覆盖率	考核期内医师诊治的本专业出院患者中覆盖的疑难病种数占本专业所有疑难病种数的比例	考核期内医师诊治的本专业出院患者覆盖疑难病种数 / 本专业疑难病种总数 x100%
		疑难病种诊疗人数	考核期内医师诊治的本专业疑难病种出院人数	考核期内医师诊治的符合本专业疑难病种纳入条件的出院人数之和
		基本手术覆盖率	考核期内医师施行的本专业基本手术（或操作）种类数占所有基本手术（或操作）种类数的比例	考核期内出院患者中医师施行的本专业手术（或操作）患者覆盖基本手术手术种类数 / 本专业基本手术（或操作）种类总数 x100%
	出院患者手术难度和例数	基本手术入次数	考核期内医师施行的本专业基本手术（或操作）的人次数	考核期内出院患者中医师施行的符合本专业基本手术（或操作）纳入条件的手术入次数之和
		疑难手术覆盖率	考核期内医师施行的本专业疑难手术（或操作）种类数占所有疑难手术（含操作）种类数的比重	考核期内出院患者中医师施行的本专业手术（或操作）患者覆盖疑难手术手术种类数 / 本专业疑难手术（或操作）种类总数 x100%
		疑难手术入次数	考核期内医师施行的本专业疑难手术（或操作）的人次数	考核期内出院患者中医师施行的符合本专业疑难手术（或操作）纳入条件的手术入次数之和
		以中医为主治疗的出院患者比例	考核期内医师以中医为主治疗本专业出院患者的比例	考核期内医师以中医为主治疗的本专业出院患者数量 / 本专业出院患者总数 x100%
		中药饮片处方比	考核期内医师对出院患者开具的中药饮片处方占所有处方的比例	考核期内医师对出院患者开具的中药饮片处方数 / 所有处方总数 x100%
质量安全	中医治疗情况	中医治疗疑难危重病患者数量	考核期内医师诊治的本专业疑难病数量	考核期内出院患者中医诊治的本专业疑难病数量
		中医非药物治疗法使用率	考核期内医师诊治的出院患者使用中医非药物治疗法的比例	考核期内医师诊治的出院患者使用中医非药物治疗法数量 / 中医药物和非药物治疗法总数 x100%
		中医药治疗疗效	考核期内医师用中医药方法治疗本专业疾病疗效	同行评议
		出院患者并发症发生率	考核期内医师诊治的出院患者在住院期间因治疗或者施行某种择期手术或操作而发生并发症的例数占同期医师诊治的出院人数的比例	考核期内医师诊治的出院患者在住院期间因治疗或者施行某种择期手术或操作而发生并发症的人数 / 同期该医师诊治的所有出院人数 x100%
资源利用	平均住院日	平均住院日	考核期内医师诊治的某病种出院患者平均住院时间	考核期内医师诊治的某病种出院患者占用总床日数 / 同期该医师诊治的同病种出院人数
患者管理	次均费用	住院患者次均费用	考核期内医师诊治的某病种出院患者平均住院费用	考核期内医师诊治的某病种出院患者总住院费用 / 同期该医师诊治的同病种出院人数

注：1. 该表格数据结果，是通过国家统一软件对接医院HIS系统，统计申报人员在申报年限内的所有病案首页数据而产生。
2. 手术入次计算：患者在1次住院期间施行多次手术，按实际手术入次数统计；在1次手术中涉及多个部位手术的按1次统计。
3. 中药饮片处方比和中医非药物治疗法使用率两个指标可任选其一，也可同时使用，视各地具体情况确定。

福建省卫生专业技术职务资格申报专业对应表(2023版)

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	执业医师 范围	住院医师 规培专业	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	
		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	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	
		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	
		结核病学		311结核病学	064结核病	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	内科/儿科/ 妇产科/全科	
		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	外科或外科（神 经外科方向）	
		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	017整形外科	外科	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	
	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	外科或外科（神 经外科方向）	
		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	017整形外科	外科	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	

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	执业医师 范围	住院医师 规培专业	备注
临床	麻醉			347麻醉学	033麻醉学	外科、麻醉	麻醉科	麻醉专业可直接报考疼痛专业，无需同级转考
	疼痛学			358疼痛学	125疼痛学	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			360计划生育	067计划生育	计划生育	妇产科	
	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书人员经儿科医师转岗培训并注册(或加注)“儿科”的，允许无须重新规培同级转考中级或高级。
	眼科			334眼科学	026眼科	眼耳鼻咽喉	耳鼻咽喉科	
	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	眼科	
	精神病学			340精神病学	068精神病	精神	精神科	已取得其他专业住培合格证书人员经精神科医师转岗培训并注册(或加注)“精神科”的，允许无须重新规培同级转考中级或高级
	职业病			314职业病	066职业病	职业病	内科	
	皮肤病性病			338皮肤与性病	028皮肤与性病	皮肤病性病	皮肤科	
	全科医学			301全科医学	069全科医学	全科	全科	已取得其他专业住培合格证书人员到基层医疗卫生机构工作，并经全科医生转岗培训并注册(或加注)“全科”的，允许无须重新规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	康复医学科	
	重症医学			359重症医学	120重症医学	重症	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年及之前住培不限培训专业；2017-2020年进入住培的规培专业为急诊科；2020年起进入住培的规培专业为重症医学科。
	急诊医学			392急诊医学	032急诊医学	急救	急诊科	
	预防保健			303内科学	063普通内科	预防保健	内科	
				364妇幼保健	093妇女保健 094儿童保健	预防保健	妇产科 儿科	
	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	
	放射医学	放射医学 介入治疗		344放射医学	035放射医学 119介入治疗	医学影像和放射治疗 医学影像和放射治疗	放射科 放射科	2010-2015年进入住培的按医学影像学专业培养
	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	临床医学检验与病理	临床病理科	

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	执业医师 范围	住院医师 规培专业	备注
临床	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	临床医学检验与病理	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	临床医学检验与病理		
		临床医学检验临床免疫检验			041临床医学检验临床免疫	临床医学检验与病理		
		临床医学检验临床血液检验			042临床医学检验临床血液	临床医学检验与病理		
		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	临床医学检验与病理		
口腔	口腔医学			353口腔医学	021口腔医学	口腔	口腔全科	可直接报考口腔类别的其他一级科目 (限口腔医学)
	口腔内科			354口腔内科学	022口腔内科	口腔	口腔内科或口腔全科	
	口腔颌面外科			355口腔颌面外科学	023口腔颌面外科	口腔	口腔颌面外科或口腔全科	
	口腔修复			356口腔修复学	024口腔修复	口腔	口腔修复或口腔全科	
	口腔正畸			357口腔正畸学	025口腔正畸	口腔	口腔正畸或口腔全科	
中医	中医全科			302全科医学(中医类)	113全科医学(中医类)	中医	中医或中医全科	
	中医内科	中医内科		315中医内科学	071中医内科	中医		
		中医肿瘤学			114中医肿瘤学	中医		
	中医外科	中医外科		325中医外科学	072中医外科	中医		
	中医骨伤	中医皮肤病性病		339中医皮肤与性病学	079中医皮肤科	中医		
	中医肛肠			328中医骨伤学	076中医骨伤科	中医		
	中医儿科			327中医肛肠科学	080中医肛肠科	中医		
	中医妇科			333中医儿科学	074中医儿科	中医		
	中医眼科			331中医妇科学	073中医妇科	中医		
	中医耳鼻咽喉科			335中医眼科学	075中医眼科	中医		
	中医针灸推拿学	中医针灸		337中医耳鼻咽喉科学	078中医耳鼻咽喉科	中医		
		中医推拿(按摩)学		350中医针灸学	077针灸科	中医		
				349推拿(按摩)学	081推拿科	中医		
	中医结合内科			316中医结合内科学	115中医结合内科	中医结合		
	中医结合外科	中医结合外科		326中医结合外科学	116中医结合外科	中医结合		
	中医结合皮肤科	中医结合皮肤病性病		339中医皮肤与性病学	079中医皮肤科	中医结合		
中医结合	中医结合骨科			329中医结合骨伤科学	076中医骨伤科	中医结合	中医或中医全科	
	中医结合妇科			331中医妇科学	117中医结合妇科	中医结合		

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	执业医师 范围	住院医师 规培专业	备注
中医 医结 合	中医医结合儿科			333中医儿科学	118中医医结合儿科	中医医结合		
	中医医结合肛肠			327中医肛肠科学	080中医肛肠科	中医医结合		
	中医医结合眼科			335中医眼科学	075中医眼科	中医医结合		
	中医医结合耳鼻喉咽喉科			337中医耳鼻喉科学	078中医耳鼻喉科	中医医结合	中医或中医全科	未开考，中高级专业报中医类别相应专业
	中医医结合全科			302全科医学 (中医类)	113全科医学 (中医类)	中医医结合		
公共 卫生	疾病控制	传染性疾病预防控制		361疾病控制	088传染性疾病控制	公共卫生		
		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		
		寄生虫病控制			090寄生虫病控制	公共卫生		
		地方病控制			103地方病控制	公共卫生		
	卫生(含公 共卫生、职 业卫生)	卫生毒理		362公共卫生	092卫生毒理	公共卫生		
		环境卫生			084环境卫生	公共卫生		
		营养与食品卫生			085营养与食品卫生	公共卫生		
		学校卫生与儿少卫生			086学校卫生与儿少卫生	公共卫生		
	健康教育	职业卫生		363职业卫生	083职业卫生	公共卫生		
		放射卫生		365健康教育	087放射卫生	公共卫生		
					091健康教育与健康促进	公共卫生		
药学	妇幼保健	妇女保健		364妇幼保健	093妇女保健	公共卫生		临床类别“妇产科”专业可直接申报， 无需同级转考
		儿童保健			094儿童保健	公共卫生		临床类别“小儿内科”专业可直接申 报，无需同级转考
	药学	医院药理学	101药学士 201药药师	366药理学	045医院药理学			
		临床药理学			046临床药理学			
	中药学		102中药学士 202中药药师	367中药学	082中药学			
护理	药物分析				110药物分析			初中级未开考，可报药学、中药学的相 应专业
	护理学	护理学		368护理学 369内科护理 370外科护理 371妇产科护理 372儿科护理 373社区护理 374中医护理	047护理学	护理		
		内科护理			048内科护理	护理		
		外科护理			049外科护理	护理		
		妇产科护理			050妇产科护理	护理		
		儿科护理			051儿科护理	护理		
		社区护理				护理		高级未开考，可考护理高级任一专业
		中医护理学			121中医护理	护理		

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	执业医师 范围	住院医师 规培专业	备注
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			可转“核医学技术”，无需同级转考
	肿瘤放射治疗技术		104放射医学技术士 206放射医学技术师	388肿瘤放射治疗技术	031放射肿瘤治疗学			
	超声医学技术		104放射医学技术士 206放射医学技术师	378超声医学技术	054超声医学技术			
	核医学技术		104放射医学技术士 206放射医学技术师	377核医学技术	055核医学技术			可转“放射医学技术”，无需同级转考
	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			护理专业可同级转考（限输血技术）
	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			
	理化检验技术			383理化检验技术	096理化检验技术			
	病媒生物控制技术				097病媒生物控制技术			初中级未开考，可报病理学技术、卫生检验技术（微生物、理化）的相应专业
医技	消毒技术		109卫生检验技术士 211卫生检验技术师	385消毒技术	108消毒技术			
	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			

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	执业医师 范围	住院医师 规培专业	备注
医技	心理治疗技术		212心理治疗师	386心理治疗	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营养师 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			

注：1. 临床、口腔、公卫、中医（含中西医结合）类别需参加医师资格考试，护理的需参加护士执业资格考试。
2. 原则上高级考试专业要与高级职称评审专业（即二级申报专业，未设二级专业的按则视一级申报专业执行）相对应。
3. 本表自文件印发之日起执行，并根据国家考试专业变动调整。

