

# 四川省卫生健康委员会办公室

## 四川省卫生健康委员会办公室 关于做好 2024 年度卫生高级职称 申报评审工作的通知

各市（州）卫生健康委，委直属各单位，省级有关部门（单位）：

根据《四川省卫生健康委员会 四川省人力资源和社会保障厅关于印发〈四川省深化卫生专业技术人员职称制度改革实施方案〉的通知》（川卫规〔2022〕3号）、《四川省卫生健康委员会关于进一步明确卫生高级职称申报评审有关要求的通知》（川卫人事函〔2023〕146号）和《四川省卫生健康委员会 四川省人力资源和社会保障厅关于进一步规范卫生高级职称申报评审工作的通知》（川卫人事函〔2024〕242号）等精神，为做好2024年度卫生高级职称申报评审工作，现将有关事项通知如下。

### 一、申报评审范围

全省各级各类医疗卫生机构（不含卫生高级职称自主评审单位）从事医、护、药、技工作的卫生专业技术人员可申报卫生正高级职称评审。

省级各类医疗卫生机构（不含卫生高级职称自主评审单位）从事医、护、药、技工作的卫生专业技术人员可申报卫生副高级

职称评审。

高等院校所属医疗卫生机构的卫生专业技术人员经所在学校同意，可委托四川省卫生技术人员高级职称评审委员会评审，由评委会向相应高等院校反馈评审结果。

央属驻川医疗卫生机构，如需委托四川省卫生技术人员高级职称评审委员会对其所属人员进行评审，经部委单位或央企总部人事部门同意后，由驻川一级单位在四川省职称评审信息系统注册并向人力资源社会保障厅出具委托评审函，经人力资源社会保障厅同意后，方可向四川省卫生技术人员高级职称评审委员会提交申报材料。

## 二、申报评审条件

（一）遵守国家宪法和法律，贯彻新时代卫生与健康工作方针，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。

（二）身心健康，心理素质良好，能全面履行岗位职责。

（三）任现职以来，申报前规定任职年限的年度考核结果均为合格及以上。年度考核结果为“不合格”“基本合格”的年度不得计算任职时间。

（四）卫生专业技术人员申报医疗类、护理类高级职称，须取得相应类别医师、护士资格，并按规定进行注册，取得相应的执业证书。申报医疗类高级职称，申报专业须与执业注册范围一致。

（五）学历资历要求

1.副主任医师：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）医师职务满 5 年。

2.副主任护（药、技）师：具备相应专业大学本科及以上学历或学士及以上学历，受聘担任主管护（药、技）师职务满 5 年；或具备相应专业大专学历，受聘担任主管护（药、技）师职务满 7 年。

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

#### （六）卫生副高级资格考试要求

申报副主任医（护、药、技）师职称评审前，须参加卫生副高级资格考试且成绩合格。申报专业须与卫生副高级资格考试专业、从事专业一致（未开考专业，选择相近专业报考）。

（七）工作量、工作业绩、继续医学教育、进修学习、对口支援、健康科普等要求按照《四川省卫生健康委员会 四川省人力资源和社会保障厅关于印发〈四川省深化卫生专业技术人员职称制度改革实施方案〉的通知》（川卫规〔2022〕3号）、《四川省卫生健康委员会关于进一步明确卫生高级职称申报评审有关要求的通知》（川卫人事函〔2023〕146号）和《四川省卫生健康委员会 四川省人力资源和社会保障厅关于进一步规范卫生高级职称申报评审工作的通知》（川卫人事函〔2024〕242号）等相关规定执行。

每类工作业绩成果代表作，申报人员选择 1~3 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作。

执业医师在申报副主任医师职称前，须按要求完成对口支援并考核合格，未公布考核结果的人员不得申报。

### 三、申报评审程序

根据《人力资源社会保障厅关于全面推广应用四川省职称评审信息系统有关事项的通知》（川人社函〔2024〕586号）要求，从今年起，四川省卫生技术人员高级职称评审委员会将使用四川省职称评审信息系统进行职称申报、审核、评审和发证。

#### （一）个人申报

本次评审实行网上申报。申报人员须在规定的申报时间期间登录四川省职称评审信息系统（<http://103.203.218.251:8081/zcpsqd/home>），选择四川省卫生技术人员高级职称评审委员会发布的评审活动，严格按照系统要求申报，如实填报并提交申报信息（信息的准确性和完整性直接影响评审结果）。

申报人员提交申报信息后，须在评审系统下载打印《四川省职称评审申报表》（以下简称《评审表》），在“诚信承诺书”和“取得现职称以来工作总结”栏签字后与其他纸质申报材料一起提交单位审核。

#### （二）单位审核

申报人员所在单位须对申报人员提供的各类资料的完整性、真实性，以及是否符合申报评审条件等逐一进行审查，并登录评审系统对申报人员网上信息逐一核实，同时对单位拟推荐的申报人员基本情况和业绩材料进行公示（公示时间不少于5个工作日），公示结束后，须在《评审表》的“诚信承诺书”和“工作单位或人事档案管理单位推荐意见”栏内签署详细推荐意见和加盖

单位公章，在《综合信息表》（附件2）的“任现职以来是否有医疗差错事故、收受红包或受行政处分”“公示结果”“所在单位审查意见”栏内签署审查情况、推荐意见和加盖单位公章，在《工作量登记表》的“公示情况”“单位审核意见”栏内签署审核意见和加盖单位公章，并在评审系统提交审核结论。

申报人员所在单位公示前向全体职工下发拟推荐申报人员公示的通知，明确公示事项、时间、地点、内容、受理监督举报的部门和联系方式等。单位公示通知须作为综合推荐材料附件与申报材料一并提交。

### （三）卫生健康行政部门或省级主管部门审查

县（市、区）和市（州）卫生健康行政部门、省级主管部门、委托评审单位负责审查核实申报人员的推荐材料，在《评审表》和《综合信息表》相应栏目签署审核意见并送同级人力资源社会保障部门审查。各级审查部门还须登录评审系统提交审核结论。

申报卫生高级职称不受本单位岗位职数或结构比例限制，经审查合格人员的材料逐级报送至省卫生技术人员高级职称评审委员会办公室（以下简称“省卫生高评委办公室”）。

### （四）省卫生高评委办公室审核

省卫生高评委办公室按照《四川省卫生健康委员会 四川省人力资源和社会保障厅关于印发〈四川省深化卫生专业技术人员职称制度改革实施方案〉的通知》（川卫规〔2022〕3号）、《四川省卫生健康委员会《关于进一步明确卫生高级职称申报评审有关要求的通知》（川卫人事函〔2023〕146号）和《四川省卫生健康委员会 四川省人力资源和社会保障厅关于进一步规范卫生

高级职称申报评审工作的通知》（川卫人事函〔2024〕242号）等规定开展形式审查。

#### （五）同行专家评议

省卫生技术人员高级职称评审委员会按照《四川省职称评审管理暂行办法》（川人社发〔2020〕31号）、《四川省深化卫生专业技术人员职称制度改革实施方案》（川卫规〔2022〕3号）等规定开展评审工作。

2024年起，申报四川省卫生技术人员高级职称评审委员会卫生高级职称人员，均须参加专业水平能力答辩。答辩以现场问答方式进行，主要考察申报人的基础知识、专业理论、临床实践能力等。

#### （六）评审结果公示及确认

四川省卫生高级职称评审结果将在省卫生健康委网站（<http://wsjkw.sc.gov.cn>）公示10天。公示无异议者，报人力资源社会保障厅审核后发文公布。

### 四、申报材料要求

#### （一）网上填报要求

申报人员须将学历学位证明、职称证书及聘任文件、年度考核结果、医师资格证书、医师执业证书、护士执业证书、卫生副高级资格考试合格材料、工作业绩成果代表作、继续医学教育证明、进修结业证、对口支援证明、健康科普证明、破格申报材料等与评审有关材料原件扫描上传，且须对上传材料的清晰度和真实性负责。

1.《评审表》须个人在评审系统申报填写和提交后下载打印

(不得更改)。

2.《四川省卫生高级职称评审综合(公示)信息表》(以下简称《综合信息表》)(附件1)须个人填写并提交单位审核。

3.综合推荐材料由申报人员所在单位据实撰写,主要反映申报人员任现职以来的政治思想、专业水平、业务能力、工作业绩等内容(字数不超过1500字)。综合推荐材料须单位负责人签名并加盖公章,并须参照《政治思想评分内容及参考分值》(附件7)对申报人员政治思想进行评分(未评分的以零分计算)。签章后的综合推荐材料须原件扫描上传。

4.任现职以来的年度考核结果证明(单位负责人签名并加盖公章)须原件扫描上传。

5.申报人员工作量由所在工作单位据实出具,并由申报人员本人在申报系统如实填报,《临床、口腔医师申报卫生高级职称工作量登记表》《公共卫生医师申报卫生高级职称工作量登记表》《护理人员申报卫生高级职称工作量登记表》《药学人员申报卫生高级职称工作量登记表》《医学技术人员申报卫生高级职称工作量登记表》(以下简称《工作量登记表》)(附件2)须个人填写并提交单位审核、公示。

6.任现职以来的业绩成果代表作须原件扫描上传。

7.继续医学教育证明材料须原件扫描上传。继续医学教育内容应能明确反映申报人员基本情况、任现职以来的继续医学教育完成情况等。

8.进修结业证、《卫生专业技术人员免进修学习登记表》(以下简称《免进修学习登记表》,附件3)及相关证明材料,《城市

卫生技术人员对口支援基层工作自我鉴定及相关证明表》(以下简称《基层工作自我鉴定及相关证明表》)(限 2017 年及以前派出对口支援人员提交,附件 4)、城乡医疗卫生对口支援“传帮带”工程考核结果材料、《城市卫生技术人员免对口支援登记表》(以下简称《免对口支援登记表》,附件 5)及相关证明材料须原件扫描上传。

9.破格申报人员须将破格申报佐证材料原件扫描上传。

## (二) 资格审核要求

1.各地、各部门、各单位须对申报人员系统填报的内容,纸质材料和电子附件材料进行逐项审查核实,在纸质材料和评审系统签署内容是否真实和是否同意推荐的意见,并在纸质材料加盖公章。

2.网上申报信息须与申报人员实际情况相符。

## (三) 材料报送要求

1.所有纸质申报材料统一规格为 A4 纸、双面印制。因材料书写潦草或复印件字迹不清而影响评审的,责任自负。

2.纸质申报材料装订要求。

(1)《评审表》须左侧胶装,一式一份。

(2)《综合信息表》和综合推荐材料依次装订成册,一式一份。

(3)《工作量登记表》,一式一份。

(4)电子附件材料一套。包括学历学位证明、职称证书及聘任文件、破格申报材料、年度考核结果、医师资格证书、医师执业证书、护士执业证书、卫生副高级资格考试合格证、工作业

绩成果代表作、继续医学教育证明、进修结业证、对口支援证明、健康科普证明等。严格按照电子材料命名和文件格式要求（另行下发）提交电子附件材料，存储在 U 盘随纸质材料报送。

3.纸质申报材料须用标准牛皮纸档案袋妥为包装，每人一袋。

4.市（州）卫生健康委、委直属单位、省级有关部门审核完成后，须在评审系统下载打印本地区、本部门、本单位审核通过的《申报人员名册》，加盖公章后与纸质申报材料一同报送省卫生高评委办公室。

5.纸质申报材料应由专人报送，当面清点，完备手续。材料不齐、手续不全和未按时报送者，不予受理。

6.纸质申报材料报送时间安排详见附件 9。

## 五、其它事项

### （一）资历和相关材料时间计算

任职时间计算到 2024 年 12 月 31 日，任职年限须扣除脱产参加学历教育的时间。学历学位取得时间、工作量计算时间、工作业绩材料取得时间均截止到 2024 年 8 月 31 日。

### （二）评审费

1.根据《省发展改革委 财政厅关于重新公布全省人力资源社会保障部门行政事业性收费的通知》（川发改价格〔2017〕472 号）规定，申报高级职称评审人员须缴纳评审费 320 元。

2.申报材料通过省卫生高评委办公室资格审核后，须由报送材料人员现场完成缴费。缴费成功后，非政策性因素，一律不予退费。

3.完成缴费的申报人员，可在2024年11月29日前到省卫生健康委人才服务中心开具发票，未在规定时间内开具发票的，视为自动放弃发票。

### （三）疫情防控一线卫生专业技术人员

新冠肺炎疫情防控一线卫生专业技术人员按照《四川省人力资源和社会保障厅关于做好我省新冠肺炎疫情防控一线专业技术人员职称工作的通知》（川人社办发〔2020〕40号）等规定执行。

### （四）综合帮扶凉山州脱贫攻坚工作队卫生专业技术人员

综合帮扶凉山州脱贫攻坚工作队卫生专业技术人员在卫生高级职称评审中享受的激励政策，按照《四川省卫生和计划生育委员会 四川省人力资源和社会保障厅 四川省中医药管理局关于进一步完善卫生职称制度的意见》（川卫发〔2018〕52号）等规定执行。

综合帮扶凉山州脱贫攻坚工作队队员在申报系统选择“凉山州脱贫攻坚综合帮扶工作队队员”标识并上传佐证材料；在卫生副高级资格考试、进修学习相应栏目选择减免选项；在工作业绩成果代表作栏可选择“综合帮扶凉山州脱贫攻坚工作队队员帮扶期满考核合格”并上传3个年度的考核材料。

### （五）纪律要求

1.申报人员要认真履行诚信承诺。对弄虚作假、提供不实材料或违反有关诚信规定的，经查实有以下情形的，尚未通过评审的，立即取消申报资格；已通过评审的，宣布评审结果无效，收回已发资格证书，且申报人员本人3年内不得申报卫生高级职称

评审。

- (1) 学历学位和职称证书、聘任证明材料造假的；
- (2) 工作量造假的；
- (3) 工作业绩成果材料造假的；
- (4) 进修学习和对口支援材料造假的；
- (5) 其他严重违规行为。

2.申报人员所在单位和各级审核部门要按照“谁审核、谁签字、谁负责”的原则，严格材料审核把关。对出具虚假证明材料、故意不按规定要求报送材料以及审核材料把关不严的，一经查实，将予以严肃处理。

3.单位和个人在职称申报评审中违纪违法的，按照《中国共产党纪律处分条例》《中华人民共和国公职人员政务处分法》《事业单位工作人员处分规定》等追究党纪政务责任。情节严重涉嫌犯罪的，移送司法机关依法处理。

#### (六) 材料收取和答辩等

申报材料收取具体事务由省卫生健康委人才服务中心负责。答辩时间、地点另文通知。

凡评审未通过者，不再进行复议，其所有申报材料一律不予退还，请单位和个人妥善保管相关原始材料。

- 附件：1.四川省卫生高级职称评审综合（公示）信息表
- 2.工作量登记表
- 3.卫生专业技术人员免进修学习登记表

- 4.城市卫生技术人员对口支援基层工作自我鉴定及相关证明表
- 5.城市卫生技术人员免对口支援登记表
- 6.卫生专业技术人员健康科普完成情况登记表
- 7.政治思想评分内容及参考分值
- 8.申报业绩材料相关政策规定一览表
- 9.2024 年度卫生高级职称评审材料报送时间安排表

  
四川省卫生健康委员会办公室  
2024年9月19日

## 附件 1

## 四川省卫生高级职称评审综合(公示)信息表

工作单位			机构类别			是否破格		
机构等级			行政 隶属关系			申报层次		
申报专业			申报类型			拟申报 资格名称		
地区(省级部门、中央在川单位)								
姓名		性别		民族		健康状况		
出生地		出生年月		现从事专业				
参加工作时间		现任 党政职务		所在科室				
现任 专业技术职务			取得资格 时间			聘任时间		
医师(护士) 资格			医师(护士) 资格证书号码					
荣誉称号								
参加 何种党派			参加时间			任何职务		
参加何种 学术团体			参加时间			任何职务		
本专业 学历情况	学 历	学 位	学 制	学 校	所学专业	毕业时间	是否脱产	

工作经历	起止时间	单位名称	职称	
进修学习情况	进修单位:		起止时间:	
对口支援情况	受援单位:		起止时间:	
卫生副高理论 考试情况	考试专业		考试年度	
	考试成绩 (分数)		组考部门	四川省人力资源 和社会保障厅
工作业绩 (必备条件)				
代表作类别		代表作内容		



附件 2

## 临床、口腔医师申报卫生高级职称工作量登记表

姓 名		身份证号			
学 历		工作单位			
现有职称		聘任时间	年 月 日	有无病房	
申报职称		申报专业			
<b>工作量统计数据</b>					
门诊工作量 (非手术为主临床专业)	_____单元	门诊数量 (手术为主临床、口腔专业)		_____个	
出院人数 (参与或作为治疗组长)	_____人次	出院患者手术/操作人次 (手术为主临床专业)		_____人次	
手术/操作人次 (限呼吸内科、消化内科填写)	镜下治疗 _____人次	诊疗患者/健康服务人数 (无门诊的其他临床专业)		_____人次	
	总人次 _____人次				
诊疗人次 (无病房的口腔专业)	_____人次	签发检查报告份数 (医学辅助诊断专业)		_____份	
本人承诺以上所填信息属实。					
申报人签名： _____ 年 月 日					
<b>审 核 意 见</b>					
单位工作量 统计部门意见	负责人(签字) _____ 年 月 日				
公示 情况	以上工作量数据已于 年 月 日至 月 日在_____进行公示。公示期间____异议。(如有异议附调查核实情况和结论)				
负责人(签字) _____ 年 月 日					
单位 审核 意见	单位(签章) _____ 负责人(签字) _____ 年 月 日				

四川省卫生健康委员会制

# 公共卫生医师申报卫生高级职称工作量登记表

姓名		身份证号	
学历		工作单位	
现有职称		聘任时间	年 月 日
申报职称		申报专业	
<b>工作量统计数据</b>			
工作时间	_____周/年	现场工作或在基层工作天数	_____天/年
参与/主持的各类现场调查或者处置的各类突发公共卫生事件数量	_____个	撰写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/公共卫生应急处置预案或风险评估报告数	_____个
参与制定计划或者方案	_____个	参与/指导完成各级健康教育与健康促进活动	_____项
<p>本人承诺以上所填信息属实。</p> <p style="text-align: right;">申报人签名： 年 月 日</p>			
<b>审 核 意 见</b>			
单位工作量统计部门意见	负责人（签字） 年 月 日		
公示情况	<p>以上工作量数据已于 年 月 日至 月 日在_____进行公示。公示期间_____异议。（如有异议附调查核实情况和结论）</p> <p style="text-align: right;">负责人（签字） 年 月 日</p>		
单位审核意见	<p>负责人（签字）</p> <p style="text-align: right;">单位（签章） 年 月 日</p>		

四川省卫生健康委员会制

## 护理人员申报卫生高级职称工作量登记表

姓名		身份证号	
学历		工作单位	
现有职称		聘任时间	年 月 日
申报职称		申报专业	
<b>工作量统计数据</b>			
工作时间	_____周/年	病历首页责任护士 质控护士记录条数	_____条
护理质量/教学督导记录	_____条	年均参加抢救危重患者或主持护理 疑难病例讨论或主持专科护理查房 或承担护理会诊或承担专题授课数	_____次/年
急诊、重症、手术室、血透、导 管室、产房、消毒供应中心、健康 管理等科室护理记录数	_____条		
本人承诺以上所填信息属实。			
申报人签名： _____年 月 日			
<b>审 核 意 见</b>			
单位工作量 统计部门意见	负责人（签字） _____年 月 日		
公示 情况	以上工作量数据已于 _____年 月 日至 _____年 月 日在_____进行 公示。公示期间_____异议。（如有异议附调查核实情况和结论）  负责人（签字） _____年 月 日		
单位 审核 意见	负责人（签字） _____  单位（签章） _____年 月 日		

四川省卫生健康委员会制

## 药学人员申报卫生高级职称工作量登记表

姓名		身份证号	
学历		工作单位	
现有职称		聘任时间	年 月 日
申报职称		申报专业	
<b>工作量统计数据</b>			
工作时间	_____周/年	调配处方/医嘱数	_____张/条
处方点评数	_____张/份	药学门诊数	_____单元
药物重整数	_____人次	静脉药物配置数	_____项
医院制剂数量 (批次/支、盒、包、袋)	_____批次	药物质量监督	_____
	_____份		_____
用药监测	_____例	精准用药检测 用药方案制定数量	_____
药学监护数	_____人次	药物临床试验	_____项
药事管理	_____		
<p>本人承诺以上所填信息属实。</p> <p style="text-align: right;">申报人签名： 年 月 日</p>			
<b>审 核 意 见</b>			
单位工作量 统计部门意见	<p style="text-align: right;">负责人（签字） 年 月 日</p>		
公示 情况	<p>以上工作量数据已于 年 月 日至 年 月 日在_____进行公示。公示期间_____异议。（如有异议附调查核实情况和结论）</p> <p style="text-align: right;">负责人（签字） 年 月 日</p>		
单位 审核 意见	<p style="text-align: right;">负责人（签字） 单位（签章） 年 月 日</p>		

四川省卫生健康委员会制

## 医学技术人员申报卫生高级职称工作量登记表

姓名		身份证号	
学历		工作单位	
现有职称		聘任时间	年 月 日
申报职称		申报专业	
<b>工作量统计数据</b>			
工作时间	_____周/年	技术操作次数	_____次/例
设备检测、检修、维护次数	_____次	检测人数	_____次
血相容性检测或输血病历质控检查次数	_____次	医院感染管理/医疗卫生业务管理/病案信息管理次数	_____次 / 例/份
基本工作数量	_____份数/项次	专项工作数量	_____项
参与建立、比对、推广和应用的新技术、新方法数量，或者参与编写的质量控制文件等数量	_____项/个	生物安全/实验室安全相关工作	_____次
<p>本人承诺以上所填信息属实。</p> <p style="text-align: right;">申报人签名： 年 月 日</p>			
<b>审 核 意 见</b>			
单位工作量 统计部门意见	<p style="text-align: right;">负责人（签字） 年 月 日</p>		
公示 情况	<p>以上工作量数据已于 年 月 日至 月 日在_____进行公示。公示期间____异议。（如有异议附调查核实情况和结论）</p> <p style="text-align: right;">负责人（签字） 年 月 日</p>		
单位 审核 意见	<p style="text-align: right;">负责人（签字） 单位（签章） 年 月 日</p>		

四川省卫生健康委员会制



附件 4

## 城市卫生技术人员对口支援基层工作 自我鉴定及相关证明表

（限 2017 年及以前派出对口支援人员使用）

姓名		性别		出生年月	
学历		毕业院校			
现从事专业		专业技术 职务		聘任时间	
派出单位			所在科室		
接收单位			担任职务		
支援时间	年 月 日至 年 月 日				
自 我 鉴 定	基层工作实际时间			（工作日）	
	期间请假或其他原因离开基层时间			（工作日）	
	期间承担主要工作及工作量（特别说明主要临床工作种类和量、主要带教培训种类和量）				
	期间基层业务提升情况（特别说明帮助基层开展新业务和培养当地医务人员实际掌握新知识、新技术情况）				
	管理指导情况（特别说明担任管理职务、帮助建立临床或管理规章制度情况）				

四川省卫生健康委员会制



## 附件 5

## 城市卫生技术人员免对口支援登记表

姓名		性别		出生年月	
最高学历		毕业院校			
从事专业		专业技术职务		聘任时间	
免对口支援原因	<p>明确对口支援任务的医疗卫生机构人员，符合下列条件之一的，可免对口支援：</p> <p><input type="checkbox"/>在乡镇卫生院、社区卫生服务机构工作 2 年及以上的。</p> <p><input type="checkbox"/>在部队团及团以下医疗卫生机构工作 2 年及以上的。</p> <p><input type="checkbox"/>疫情防控一线卫生专业技术人员。</p>				
所在单位审核意见	<p>负责人：_____</p> <p style="text-align: right;">单位：（公章） 年 月 日</p>				
主管部门意见	<p>负责人：_____</p> <p style="text-align: right;">单位：（公章） 年 月 日</p>				

备注：1.个人基本信息、学历信息、从事专业及专业技术职务情况须与申报信息一致；  
2.所在单位须勾选免对口支援原因并附相关证明材料。弄虚作假者，三年内不得申报卫生高级职称。

四川省卫生健康委员会制

## 附件 6

## 卫生专业技术人员健康科普完成情况登记表

姓名		身份证号	
学历		工作单位	
现有职称		聘任时间	年 月 日
申报职称		申报专业	
<b>健康科普完成情况</b>			
年度	面向社会公众、媒体，开展健康知识讲座数	在各级卫生健康行政部门、县级及以上医疗卫生机构报刊或新媒体平台，发表健康科普文章、音视频作品数	在各级媒体、行业报刊，发表健康科普文章、音视频作品数
_____年	_____次	_____篇（条）	_____篇（条）
_____年	_____次	_____篇（条）	_____篇（条）
_____年	_____次	_____篇（条）	_____篇（条）
_____年	_____次	_____篇（条）	_____篇（条）
_____年	_____次	_____篇（条）	_____篇（条）
本人承诺以上所填信息属实。			
申报人签名： 年 月 日			
<b>审 核 意 见</b>			
单位 审核 意见	<p style="text-align: center;">负责人（签字）：_____ 单位（签章）：_____</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>		

## 政治思想评分内容及参考分值

1.坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，遵纪守法，认真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。任期内无责任事故。

(10-8分)

2.坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，遵纪守法，认真贯彻新时代卫生与健康工作方针，爱岗敬业，廉洁从业，医德医风较好。任期内无责任事故。(7-5分)

注：1.任现职以来，获得全国、省、市（州）、县（市、区）先进工作者或劳动模范表彰，可加4、3、2、1分。

2.任现职以来，受到严重警告及以上纪律处分或记大过及以上政务处分，减6分；受到警告纪律处分或警告、记过政务处分，减4分；受到任免机关、单位处分，减2分。

附件 8

## 申报业绩材料相关政策规定一览表

类 别	相关政策
工作业绩	按照《四川省卫生健康委员会 四川省人力资源和社会保障厅关于印发〈四川省深化卫生专业技术人员职称制度改革实施方案〉的通知》（川卫规〔2022〕3号）、《四川省卫生健康委员会关于进一步明确卫生高级职称申报评审有关要求的通知》（川卫人事函〔2023〕146号）和《四川省卫生健康委员会 四川省人力资源和社会保障厅关于进一步规范卫生高级职称申报评审工作的通知》（川卫人事函〔2024〕242号）执行。
进修学习	《四川省卫生和计划生育委员会关于开展临床医师规范化进修工作的意见》（川卫发〔2017〕166号）、《四川省卫生健康委员会关于进一步明确卫生高级职称申报评审有关要求的通知》（川卫人事便函〔2023〕146号）。
对口支援	基本医疗卫生与健康促进法、《四川省卫生和计划生育委员会、四川省中医药管理局关于全面实施贫困地区城乡医疗卫生对口支援“传帮带”工程，打造一支愿承担有能力可支撑的本土医疗卫生人才队伍的意见》（川卫发〔2017〕172号）、《四川省卫生和计划生育委员会办公室关于做好非贫困民族县、服务薄弱地区（单位）对口支援“传帮带”工作助推分级诊疗制度落实的通知》（川卫办发〔2017〕122号）、《四川省卫生健康委员会关于进一步明确卫生高级职称申报评审有关要求的通知》（川卫人事便函〔2023〕146号）。

## 附件9

## 2024年度卫生高级职称评审材料报送时间安排表

日期	地区、部门及单位	日期	地区、部门及单位
10月21日	资阳市、自贡市、西南医科大学附属口腔医院	10月22日	广安市、内江市、省石油管理局
10月23日	绵阳市、省地矿局、民政厅	10月24日	甘孜州、凉山州、退役军人事务厅
10月25日	泸州市、成都医学院第一附属医院	10月28日	遂宁市、眉山市、交通运输厅、省妇保院
10月29日	南充市、攀枝花市、省五医院	10月30日	宜宾市、省国资委、司法厅
10月31日	成都市、省残联	11月1日	巴中市、省中医药局、省林草局
11月4日	德阳市、乐山市、省三医院	11月5日	雅安市、广元市、省四医院
11月6日	达州市、阿坝州、其他单位		

备注:1.市(州)须在报送日期上午9:30前送审,省级部门或单位须在报送日期下午15:00前送审;

2.未安排的部门或单位,请于11月6日报送材料;

3.逾期报送材料,概不受理。