

卫生技术职务 评聘考核考评 等级标准与办法

主 编 李 仁
副 主 编 张治华
丛小奇
明延金

辽宁科学技术出版社

(辽)新登字4号

**卫生技术职务评聘考核
考评等级标准与办法**

Wetsheng Jishu Zhiwu Pingpin Kaohe
Kaoping Dengji Biaozhun yu Banfa

李 仁 主编

辽宁科学技术出版社出版发行
(沈阳市和平区北一马路108号 邮政编码110001)
沈阳市第二印刷厂印刷

开本: 787×1092 1/16 印张: 11¹/₄ 字数: 180,000
1992年1月第1版 1992年1月第1次印刷

责任编辑: 傅 强 杜 通 封面设计: 曹太文
王连汉
责任校对: 王 莉 周 文 版式设计: 李 夏
淑 新

印数: 1—50,000
ISBN 7-5381-1359-2/R·216 定价: 5.00元

主 编 李 仁

主 审 王滋民 刘忠德 孙金城 赵洪涛

副主编 张治华 丛小奇 明延金

编 者 (按姓氏笔画排列)

于景宏 王清珍 王文馥 龙济瀛、

丛小奇 丛丹江 刚丕寰 李 仁

杨福新 明延金 周裕忠 张殿阁

张治华 高志文 高庠君 崔国安

董 华 董建群 蒋淑媛 赵连昌

赵铁力 赵汉杰 魏列惠

设计、执笔 张治华

序 言

辽宁省卫生厅在全省各专业技术职务系列中，率先制定了《卫生技术职务评聘考核考评等级标准与办法》，反映了卫生厅领导同志对职改工作的高度重视，从事职改工作同志为此做了艰巨工作，付出了辛勤汗水。这种认真负责精神值得各地学习和效仿。

实行专业技术职务聘任制，是干部人事管理制度的一项重大改革，是一项十分复杂的系统工程，它涉及到人们的切身利益，受到社会的广泛关注。尽管前阶段各项职改工作取得很大成绩，对调动知识分子积极性、创造性起到了良好作用。但是，由于时间仓促和经验不足，职称评聘某些规定还不尽合理，方法也不够科学，这些都有待于改进和提高。省卫生厅本着积极探索精神，在认真总结几年来卫生系统专业技术职务评聘经验，广泛吸取国内外有关方面的先进作法基础上，经过多次反复研讨，修改补充和充分论证，制定了《卫生技术职务评聘考核考评等级标准与办法》。《标准与办法》坚持了干部四化方针和德才兼备原则，强调了理论与实践的结合，突出了以工作实绩为主的考评标准，完全符合职改方向和我省的实际，具有很大的可行性和可操作性。我相信《标准与办法》的推行，对深化卫生专业技术职称改革，实现职改工作正常化、科学化、规范化，对加强卫生专业技术队伍建设，提高他们理论业务素质，促进我省医药卫生事业发展，都将起到有力地推动作用。

当然，《标准与办法》也不可能尽善尽美，应当在实践中，不断的加以改进，使其日臻完善。希望卫生系统各级领导和广大专业技术人员再做努力，为深化职称改革做出新的贡献！

徐廷生

1991.11.28

前 言

按照国务院职称改革工作领导小组的部署, 专业技术职务聘任制转入经常化后, 各专业技术职务系列必须完成与之相配套的专业技术职务《条例》、《岗位设置》、《考核考评办法》三项系统工程。以确保专业技术职务聘任制的顺利进行。

《卫生技术职务评聘考核考评等级标准与办法》一书就是根据这一需要, 受国家卫生部的委托, 我们在一九八六年编订的《辽宁省卫生技术职务任职条件考评办法》基础上, 总结过去历次职称评定和首次聘任卫生技术职务评审的经验, 广泛吸取国内外有关方面的先进作法。经过省内和全国部分省市卫生厅局有关人员及省内部分专家的反复研讨修改和充分论证后编订的。供卫生技术人员聘任和晋升卫生技术职务使用。全书共分卫生技术职务考核考评指标体系总体设计、各类专业业务能力考核考评等级标准及内容、中初级卫生技术职务各类专业理论考试复习大纲三大部分, 其中第三部分将另行出版。包括临床医学、临床药学、临床护理学、临床医技学、预防医学、妇幼保健学、计划生育学、医学管理学、法医学等九大类型专业, 122个学科(系)。它以业务能力及学识水平为主体, 平时考核与晋升考评、理论考试(或答辩)与实践考核(或操作)、定量与定性相结合, 全面、系统、科学地评价卫生技术人员的德才勤绩。力争为卫生技术人员的技术职务聘任和晋升创造一个机会相等、平等竞争的条件和环境。借以调动广大卫生技术人员的积极性, 加强对卫生技术队伍的科学管理和建设, 促进医药卫生事业迅速发展。同时又力求使用起来可操作性强, 简便易行。

本书在编订过程中, 国家卫生部和辽宁省职称改革工作领导小组给予了很大关怀和支持, 并受到江苏、福建、湖南、山东、黑龙江、吉林、北京等省市卫生厅局及中华医学会辽宁省分会(包括临床医学、预防医学、药学、护理学、营养学会)、中国中医学会辽宁省分会、中国中西医结合研究会辽宁省分会的大力协助。在此一并致以谢意。

由于编定时间仓促，不足乃至错误之处在所难免，请批评指正。

编者

一九九一年十二月

目 录

制订《卫生技术职务评聘考核考评等级标准与办法》 （简称办法）的几点说明	1
总则	7

第 一 部 分

卫生技术职务考核考评指标体系总体设计	9
卫生技术职务考核考评指标体系	9
平时考核指标体系	9
附：扣加分指标概念及其标准	12
晋升考评指标体系	15
附：加分指标概念及其标准	16
科研课题（设计）评价标准	17
学术论文评价标准	17
科研成果及学术论文等的等级及其作者认定	18
几个系数的说明	19
权重系数及其取值参数表	19
修正系数及其取值参数表	19
作用系数及其取值参数表	20
附则	21
考核考评程序及附件	21
考核考评程序	21
附件	22

第 二 部 分

各类专业业务能力考核考评等级标准及内容	24
制定各类专业业务能力考核考评标准及内容的基本原则 和具体考核考评方法	24

临 床 医 学

西医临床学	27
内科学	27
循环内科	27
泌尿内科	28
呼吸内科	29

消化内科.....	29
血液内科.....	30
内分泌内科.....	31
神经内科.....	32
外科学.....	33
普通外科.....	33
心血管外科.....	34
胸外科.....	35
泌尿外科.....	35
整形外科.....	36
骨外科.....	37
烧伤外科.....	38
神经外科.....	38
小儿外科.....	39
妇(产)科学.....	40
助产科.....	41
小儿内科.....	42
眼科.....	43
口腔科学.....	45
口腔内科.....	45
口腔颌面外科.....	46
口腔矫形科.....	47
耳鼻喉科学.....	48
皮肤科学.....	49
传染科学.....	50
结核科学.....	52
结核内科.....	52
结核胸外科.....	53
结核骨外科.....	54
肿瘤科学.....	54
肿瘤内科.....	54
肿瘤外科.....	56
肿瘤放疗科.....	57
精神病科学.....	58
病理科学.....	59
放射科学.....	60
麻醉科学.....	62
康复医学科学.....	63
心电诊断科学.....	64

超声诊断科学.....	65
核医学科学.....	66
营养科学.....	67
中医临床学.....	69
内科学.....	69
心系科.....	69
肾系科.....	70
肺系科.....	70
脾胃系科.....	71
肝胆系科.....	72
血系科.....	73
内分泌系科.....	74
痹证系科.....	75
外科学.....	76
疮疡外科.....	76
肛肠外科.....	78
骨伤科学.....	79
妇(产)科学.....	80
儿科学.....	81
眼科学.....	82
口腔科学.....	83
耳鼻咽喉科学.....	84
皮肤科学.....	85
肿瘤科学.....	86
康复医学科学.....	87
针灸科学.....	88
推拿科学.....	89
中西医结合临床学.....	90
内科学.....	90
循环内科.....	90
泌尿内科.....	91
呼吸内科.....	92
消化内科.....	93
血液内科.....	94
内分泌内科.....	95
神经内科.....	95
外科学.....	96
普通外科.....	96
骨外科.....	97

烧伤外科.....	98
妇(产)科学.....	99
儿科学.....	100
眼科学.....	101
耳鼻咽喉科学.....	102
皮肤科学.....	103
传染科学.....	104
肿瘤科学.....	105

临 床 药 学

药剂科学	106
西药药剂.....	106
中药药剂.....	107
药物检验科学.....	109
药物化学、生化检验及仪器分析.....	109
药理检验.....	110
抗生素检验.....	112
中药检验.....	113

临 床 护 理 学

西医护理学.....	115
内科护理.....	115
外科护理.....	116
妇产科护理.....	117
儿科护理.....	118
五官科护理(眼、口腔、耳鼻咽喉科)	120
中医护理学	122
内科护理.....	122
外科护理.....	123
妇产科护理.....	124
儿科护理.....	126
五官科护理(眼、口腔、耳鼻咽喉科)	127

临 床 医 技 学

口腔科学(技)	129
病理科学(技)	130
放射科学(技)	131
检验科学	133
临床检验.....	133

微生物检验.....	133
血液检验.....	134
生化检验.....	135
免疫检验.....	136

预 防 医 学

检验科学.....	137
微生物检验.....	137
理化检验.....	138
环境卫生科学.....	139
卫生毒理科学.....	141
劳动卫生科学.....	142
放射卫生科学.....	143
食品卫生学科学.....	145
儿少卫生科学.....	147
流行病科学.....	149
媒介生物学及控制科学（虫媒消杀）.....	150
消毒科学.....	151
职业病防治科学.....	153
地方病防治科学.....	154
结核病防治科学.....	156

妇幼保健医学

妇女保健.....	158
儿童保健.....	159

计 划 生 育 学

计划生育科学.....	161
-------------	-----

医 学 管 理 学

卫生技术管理.....	163
医学信息科学.....	164
健康教育科学.....	165

法 医 学

法医科学.....	167
-----------	-----

制订《卫生技术职务评聘考核考评 等级标准与办法》（简称办法）的几点说明

一、政策（理论）依据及实践基础

《办法》是根据国务院《实行专业技术职务聘任制度》精神和卫生部《卫生技术人员职务条例》中有关各级各类卫生技术职务任职条件和岗位职责的规定。结合卫生技术是门应用技术这一特点和现有卫生技术人员的实际情况，针对卫生技术职务聘任制的需要，为加强卫生技术队伍的科学管理和建设，促进医药卫生事业的发展，认真总结过去历次职称评定和首次聘任卫生技术职务评审的经验。在1986年制定的《辽宁省卫生技术职务任职条件考评办法》的基础上，广泛吸取了国内外有关方面的先进作法，经过多次反复研讨、修改和充分论证后制定的。

二、指导思想

《办法》旨在尽可能地克服和解决过去历次职称评定和首次聘任卫生技术职务评审过程中存在的一些始终难以解决的问题。坚持德才兼备、又红又专的原则，以平时考核（考试）与晋升考试评审、理论考试（或答辩）与实践考核和定量与定性考核考评相结合为核心，全面的、系统的、科学的评价卫生技术人员的德才勤绩为宗旨，加强对卫生技术人员的科学管理和建设，促进医药卫生事业的发展为目的，重点抓好平时考核与晋升考评两项工作，以确保卫生技术职务聘任制的顺利进行。

1. 坚持德才兼备，又红又专

平时考核指标体系A政治思想及工作表现虽然仅占考核指标体系的（30%）一部分，但是采取单项淘汰的办法，即聘任期或任职期满，平时考核A政治思想及工作表现不及格（聘任期满70分；任职期满85分），可解除其现任卫生技术职务聘任或取消其晋升高一级卫生技术职务资格。既把政治思想及工作表现放在了与业务能力及学识水平同等重要位置，又不影响和干

扰以业务能力及学识水平为主体的平时考核指标体系。

2. 连续性（平时考核）评价与阶段性（晋升考评）评价相结合

卫生专业技术的掌握和提高是循序渐进的，因此，对卫生技术人员的平时考核要有连续性。但是各级卫生技术职务再向高一级卫生技术职务晋升（直至主任医师含相应技术职务），要求有一定的任职年限，实行卫生技术职务聘任制后，又有一定的聘任期，所以就每个卫生技术人员本身来说，考核又有阶段性。阶段性考核又建立在连续性考核的基础上，即连续性考核在一定时期又分阶段进行。连续性考核是对卫生技术人员平时考核指标体系各项考核指标数据（原始考核材料）的积累。平时每年进行一次，逐年连续进行。而阶段性考核是对历次考核积累的数据和原始考核材料进行综合分析评价，达到连续性评价与阶段性评价相结合，即平时考核与晋升考评相结合，以便对卫生技术人员的考核更趋系统和全面。聘任期或任职期满，将对卫生技术人员平时的考试和考核，总分累计计算，其平均分数达不到（70分以上）聘任或（85分以上）晋升所要求的分数线时，解除其现任卫生技术职务聘任或取消其晋升高一级卫生技术职务资格。这样不但把平时考核及格作为聘任现任卫生技术职务和晋升高一级卫生技术职务的先决条件，并作为基层排队择优推荐的主要依据。平时考核达到晋升分数还把任职期内逐年考核的平均分数按晋升考评指标体系的40%比例折算，作为晋升考评指标体系的第一部分考评内容（即c平时考核成绩的分数）。这样既把平时考核与晋升考评放到同等重要位置，又不影响和干扰以业务能力及学识水平为主体，以晋升考评成绩为主的考评指标体系。把平时考核与晋升考评有机地结合起来，避免了单凭一次晋升考评而决定晋升的片面性和机遇性。促进了卫生技术人员的平时工作和管理。

3. 理论考试（或答辩）与实践考核（或实际操作）相结合

卫生技术是理论性和实践性都很强的专业，不但要有坚实的基础理论和专业知识（即学识水平），还要有丰富的临床实践经验（即业务能力）。但是在卫生系列内部各类专业和不同级别的技术职务对理论（考试）和实践（考核）的具体要求又各有不同程度的侧重。所以针对各级各类专业卫生技术职务的具体特点采取了理论考试（或答辩）与实践考核（或实际操作）相结合，即平时考核采取平时考试与平时考核相结合；晋升考评采取晋升考试（或答辩）与晋升评审相结合，各有侧重，以促使卫生技术人员既有扎实的基础理

论和专业知识，又有丰富的临床实践经验。在中初级卫生技术职务学识水平的掌握上，中级卫生技术职务理论考试侧重在专业基础及专业，初级卫生技术职务侧重在医学基础及专业，采取各省统一命题、统一考试。初级卫生技术职务分ABCDE卷，由浅入深，每年度考试一次，一次不及格，延长任职年限一年，连续三次考试不及格，取消其初级卫生技术职务任职资格；中级卫生技术职务每于聘任期满考试一次，不及格一次，延长任职年限一年，连续三次考试不及格，取消其中级卫生技术职务任职资格。高级卫生技术职务侧重在理论研究和科技开发，每于聘任期满提交一篇本专业及其相关专业文献综述来反映其专业理论、周边知识的深度和广度以及其知识更新情况，由科室考绩小组和单位考绩委员会逐级评价赋分。分别结合平时对各级卫生技术职务业务能力的实践考核（或实际操作）结果。聘任期或任职期满业务能力及学识水平考核不及格（不足70分或85分）者，一律予以修正。

晋升考评对学识水平的要求上，中、初级卫生技术职务采取医学、专业基础、专业理论及外语考试（包括高级卫生职务），一门不及格取消其晋升高一级卫生技术职务任职资格的评审。高级卫生技术职务提交科研课题设计或国家级学术论文，没有科研课题设计或国家级学术论文者（除县（区）卫生技术人员可提交省级学术论文外），一律不予赋分。然后再分别结合晋升考评对业务能力（即按要求本人所提交的有关反映其业务能力的原始考核材料）的实践考核评价结果，高级卫生技术职务结合答辩。业务能力及学识水平晋升考评不及格（不足85分）者，一律予以修正。

4. 定量描述与定性描述相结合

考核考评指标体系各项考核考评指标本身用一定的数量要求来作为衡量考核考评指标（即量化）内容的一部分或考核考评过程最终也要求能用一数值（即赋分）来客观表示评价的结果即为定量描述。考核考评结果又按其分数分出优劣，即为定性。考核考评指标体系均采用百分制（%）计算。其各项考核考评指标在百分内又采用了有一定幅度的四个分数段：86—100、70—85、60—69、59以下（即定量描述），分别与优秀、合格、基本合格、不合格（即定性描述）相结合和对应。尤其是考核或考评结果其总分，更体现了这一定量描述与定性描述相结合的特点，即在定量赋分的基础上，再加以定性结论，而这种定性结论又不失定量赋分的内容，即定量赋分与定性评价相结合。

5. 硬化考核考评指标, 增加量化内容

考核考评指标不硬, 缺乏量化内容始终是形成考核或考评结果缺乏准确性、客观性和公平性的主要原因, 考核或考评过程和结果必然的受到某些人为因素的影响和干扰。尤其是对卫生技术人员政治思想(意识)、工作表现(行为)和业务(能力)上的考核本身就是一种模糊性概念, 存在着很大的模糊性, 难以确切的评价。为此:

(1) 对政治思想及工作表现的考核, 一是落实在对政治思想素质及职业道德。二是采用反证和倒扣分的方法, 来验证卫生技术人员的政治思想素质、职业道德及工作表现的优劣, 即对其不符合要求的行为和表现随时记录, 年终考核一律按扣分标准及其次数采取倒扣分的办法赋分, 用有或没有(或较少有)不符合要求的行为和表现来反向证明其是否达到了考核指标所要求的标准。对突出表现好的, 可按加分标准给予加分。这样使得评议时有据可依, 评议起来简便易行、评议结果公平合理, 令人服气, 同时又有利于对卫生技术人员的科学管理。

(2) 对业务(能力)的考核考评, 一是根据卫生部颁发的《医院分级管理》对有关制订医院业务水平考核标准的指导思想和要求原则。二是针对卫生技术的掌握和提高是循序渐进的这一基本规律, 对各类专业高中初级卫生技术职务业务能力的考核全部采取任期内达标性质的硬性量化指标, 即各类专业高中初级卫生技术职务一律采用七项达标性质的硬性指标, 分别把各类专业高中初级卫生技术职务最有代表性的七项最高水平的技术标准作为各类专业各级卫生技术职务业务能力的考核考评达标的标准及内容。这七项标准及内容不但把部、省、市、县(区)各级医疗卫生机构由于条件和设备等原因所造成的同一级卫生技术职务的卫生技术人员间技术水平和标准的差别体现和分开; 高级卫生技术职务正副、初级卫生技术职务师士的技术水平和标准体现和分开; 同一级卫生技术职务不同年资的技术水平和标准体现和分开; 也为将来各级卫生技术职务的分级管理提供了考核依据, 充分调动了卫生技术人员本身的主观能动性和积极性, 促进了对卫生技术人员的科学管理和建设。

6. 加强卫生技术人员的科学管理和建设

为确保平时考核或晋升考评指标体系各项考核考评指标的考核或考评工作准确顺利地进行和完成, 就必须加强对卫生技术人员平时考核的管理和

管理的科学性,注意原始考核材料的积累,使考核考评工作经常化、制度化、科学化,并逐步实现程序化和微机化。

如各种考勤、考核记录:如考勤簿、各种会议、活动记录簿,医疗事故、差错记录,履行岗位职责情况记录,住院病志、各种检查报告,调查、总结报告等以及学术论文、科研成果等原始考核材料的积累和管理;各类专业中初级卫生技术职务专业理论考试复习大纲、标准化试题(包括标准答案)库的建立。不但要有科学的管理,还势必逐步过渡到程序化、微机化管理。同时对各类专业各级卫生技术职务任职内业务能力七项达标标准及内容的建立和确定,使各类专业各级卫生技术人员本身在医学或专业基础与专业理论和业务能力的掌握和提高上都有了明确的努力方向和奋斗的目标,科室和单位行政领导也可有计划、有目标的培养和使用人才,加强了对卫生技术人员的科学管理和建设,使卫生技术人员的医学或专业基础与专业理论和业务水平及能力迅速、不断的提高,促进医药卫生事业的发展。

7. 拓宽学术论文渠道,限制其加分过多对考评指标体系的干扰

考评指标体系对学术论文虽然要求,但不过分强调:一是对晋中初级卫生技术职务不要求学术论文。二是对超过考评指标体系所要求的学术论文篇数或科研成果、专业著作、译著等加分给予了适当限制,避免使学术论文、科研成果、专业著作、译著等的加分影响和干扰整个以业务能力及学识水平为主体的考评指标体系。三是强调了科研对设有国家级学术论文(包括专业刊物发表或学术会议交流)的,可以提交已立题的科研课题设计(含可行性论证的科研课题设计),目的是科研课题设计不仅可以反映一个卫生技术人员的学识水平(因为好的学术论文往往都是在好的科研课题设计的基础上形成的)和科研能力,而且可以改变卫生系列尤其是从事临床医学人员科学研究薄弱,科研成果少的现状,借以缓解卫生技术人员由于忙于业务或卫生技术人员多,卫生专业刊物(或学术会议)少,发表(或)交流机会小,所造成的卫生技术人员,虽有撰写学术论文的水平和能力,但是较少有时间撰写或发表和交流的机会,致使晋升时没有学术论文而影响晋升这一矛盾。

8. 干什么侧重考核考评什么

注意各类专业的内部分化和卫生技术人员工作分工的不同,虽是同一专业,但又各有侧重的现状,考核考评时应本着干什么侧重考核考评什么,以便与履行各级各类卫生技术职务岗位职责密切结合起来,同时杜绝实际从事

的专业与其所申报晋升的专业不符,造成不能履行所任卫生技术职务岗位职责的高职低能现象。

但是也要注意避免由于过早、过细分专业,使专业技术人员的知识面越来越窄,而影响和限制了专业水平尤其是科研能力的提高和发展,如在制订临床医学内科各级卫生技术职务业务能力及学识水平考核考评标准时,初级卫生技术职务一律不分专业(系),要求其必须在各专业(系)轮转,待打下坚实的内科各专业(系)基础后,到中、高级卫生技术职务再分专业(系)。

9. 对县(区)以下卫生技术人员给予适当照顾

针对县(区)及其以下卫生技术人员由于条件和设备的不同,所造成的掌握专业面宽,可专业水平相对较低,善于解决实际技术问题,但缺乏专业理论的实际情况,适当给予了照顾,如对科研课题设计及学术论文,正高级卫生技术职务科研课题设计或国家级学术论文即给满分15分;副高级卫生技术职务没有国家级学术论文的可交省级的,满分10分。对业务能力的考核考评也给予了一定照顾,但都有具体的要求与照顾标准。对县(不含县)以下的卫生技术人员外语不作必备条件,只作参考。

三、基本原则

《办法》是根据卫生技术工作的性质和以应用为主的特点,确定的以业务能力及学识水平为主体,对卫生技术人员在其卫生技术岗位上的政治思想素质、职业道德、工作表现、外语水平等各方面进行多层次、全方位评价的考核考评指标体系。以体现《办法》的科学性、合理性、实用性和简便易行可操作性强的基本原则。

1. 多类型

卫生系列内部专业结构复杂,组成专业繁多,大体可分为临床医学、临床药学、临床护理学、临床医技学、预防医学(包括地方病、结核病、职业病防治)、妇幼保健学、计划生育学、医学管理学、法医学等九大类型专业。每一类型专业又分若干科系(即专业)。如临床医学分西医学、中医学、中西医结合学。西医学又分内科、外科、妇科、儿科……,内科又分循环系、泌尿系、呼吸系、消化系、内分泌系、血液系……。其内容也不相一,各有各的专业理论和技术操作,本《办法》共包括122个专业,形成考核考评内容的多种类型。