

# 宁夏回族自治区卫生系列 高级专业技术职称评审条件（试行）

（医疗类）

## 第一章 总 则

**第一条** 为了客观、公正、科学地评价我区卫生专业技术人员的能力与水平，建立完善考评结合的人才评价机制，促进全区卫生专业技术人才队伍整体素质的提高，推动卫生健康事业的发展，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）和我区职称制度改革有关政策规定，结合我区实际，制定本评审条件。

**第二条** 卫生系列医疗类专业技术人员职称设初级、中级、高级，初级分设师级和士级，高级分设正高级和副高级，职称名称依次为：医士、医师、主管医师、副主任医师、主任医师。

本专业中、初级职称实行“以考代评”方式取得，高级职称实行“考评结合”方式取得。

**第三条** 完善卫生专业技术人员评价机制，探索实行业务水平考试成绩、临床工作量、业绩成果等评价要素相结合的量化评价办法。业务水平考试合格者方可报送评审材料，考试成绩五年有效。

**第四条** 本条件为卫生专业技术人员申报和评审委员会

评审时掌握的基本条件，评审委员会可依据本条件制定相应的实施细则。用人单位向评审委员会推荐人员的条件，由用人单位根据本条件和单位业务工作实际制定，但不得低于本条件。

**第五条** 本条件适用于全区各级各类医疗卫生机构中拟申报医疗类高级专业技术资格的在职在岗人员。其他机构的卫生技术人员参照本条件执行。适用专业包括：

临床类别：普通内科、心血管内科、消化内科、神经内科、精神病、血液病、内分泌、肾内科、呼吸内科、职业病、传染病、结核病、肿瘤内科、急诊内科、皮肤与性病、康复医学、小儿内科、全科医学、重症医学、风湿病、普通外科、骨外科、泌尿外科、神经外科、胸心外科、小儿外科、肿瘤外科、烧伤外科、整形外科、急诊外科、麻醉学、妇产科、妇女保健、儿童保健、眼科、耳鼻喉科、疼痛学、放射医学、超声医学、病理学、核医学、临床医学检验学、介入治疗、心电图诊断、脑电图诊断、肿瘤放射治疗学、输血、临床营养、老年医学

中医类别：中医内科、中医外科、中医肛肠、中医皮肤、中医妇科、中医儿科、针灸、推拿、中医骨伤、中医耳鼻喉、中医眼科、中西医结合内科、中西医结合外科、中西医结合妇科、中西医结合儿科、全科医学（中医类）

口腔类别：口腔医学、口腔内科、口腔外科、口腔修复、口腔正畸

公共卫生类别：流行病、寄生虫病、环境卫生、学校卫生、职业卫生、放射卫生、地方病控制、健康教育、营养与食品卫生

适用专业根据卫生健康行业发展和需要适时调整。

**第六条** 申报基层副主任医师、基层主任医师，按照《宁夏回族自治区基层卫生计生专业技术人员高级专业技术资格评审条件》执行，同一年度不得同时申报全区范围有效和基层范围有效职称。

## **第二章 申报条件**

### **第七条 基本条件**

（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）取得相应类别的医师资格，并按有关规定注册，取得相应的执业证书。申报专业须与执业范围一致。

（四）取得现资格以来，对口支援任务或到基层机构服务时间须符合国家和自治区有关规定。援外、援藏、援疆、援青、对口支援、组团式帮扶、担任驻村干部、工作队长（第一书记）等的时限，累计计入帮扶基层经历。

（五）申报人员继续教育须符合国家、自治区的统一规

定。

(六)任现职以来完成规定的工作量要求(详见附件 1)。

## **第八条 申报副主任医师的条件及要求**

(一) 学历和任职年限应具备下列条件之一：

1. 本专业或相近专业大专毕业，聘任到主治（主管）医师岗位上从事本专业工作 7 年以上；

2. 本专业或相近专业大学本科及以上毕业，聘任到主治（主管）医师岗位上从事本专业工作 5 年以上；

3. 本专业或相近专业博士研究生毕业，聘任到主治（主管）医师岗位上从事本专业工作 2 年以上。

(二) 专业能力要求：

1. 临床、口腔、中医类

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，能熟练正确地救治危重病人，具有指导本专业下级医师的能力。将病案作为评价载体，采取随机抽取与个人提供相结合的方式，提供 5-10 份申报人主治或者主持的、能够反映其专业技术水平的抢救、死亡或疑难病案，加强对临床医师执业能力的评价。

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，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。其中，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。具体指标见附件 2。

## 2. 公共卫生类

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、新技术并推广应用，熟悉与本专业相关的法律、法规、标准与技术规范。具有较丰富的本专业工作经验，能独立解决复杂或重大技术问题，具有指导本专业下级医师的能力。

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 and 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。

### （三）工作业绩要求：

工作业绩实行成果代表作制度。申报人员应提交任现职以来代表个人专业技术能力和水平的标志性工作业绩 2 项以

上（第1项为必备）。

1. 临床、中医、口腔类别提供代表本人最高水平的临床病案、手术/操作视频或专业技术报告等（须提供5例不同年份的佐证材料，有3名本专业或相近专业正高级资格人员签署推荐意见）。

公共卫生类别提供代表本人最高水平的流行病学调查报告、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和风险评估报告、技术指导方案或应急处置情况报告等（须提供5例不同年份的佐证材料，有3名本专业或相近专业正高级资格人员签署推荐意见）。

2. 根据本专业的工作需要主持或参与完成地厅级以上课题（或专题调研）1项并结题（排名前3）。须附立项批文、结题报告等。

3. 结合本专业临床实践，独立或以第一作者在国内外公开发行的医药卫生学术期刊上发表本专业学术论文2篇以上或在核心学术期刊上发表本专业学术论文1篇以上。

4. 获得本专业自治区（部）级科技进步奖三等奖以上1项（三等奖前3名完成者，二等奖前5名完成者，一等奖前7名完成者）。

5. 吸取新理论、新知识、新技术形成的与本专业相关的发明专利1项（限第1原始发明人），并在实际工作中推广应用，取得明显社会效益或经济效益。须附相关推广应用佐证材料。

6. 参与研究并形成的自治区以上临床指南、行业技术规范或卫生健康标准 1 项（限主要起草人）。

7. 长期工作在一线，在疾病诊治、突发公共卫生事件处置、疾病预防控制等工作中成绩突出，受到地厅级以上表彰奖励或县（市、区）政府以上表彰奖励。

8. 入选自治区级以上行业主管部门组织实施的中医药传承培养项目，并通过结业考核。

### **第九条 申报主任医师的条件及要求**

（一）学历和任职年限应具备下列条件：

本专业或相近专业大学本科及以上毕业，聘任到副主任医师职称岗位上从事本专业工作 5 年以上。

（二）专业能力

#### **1. 临床、口腔、中医类**

在具备所规定的副主任医师水平的基础上，系统掌握本专业某一领域的基础理论知识与技术，并有所专长。深入了解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。具有丰富的本专业工作经验，能独立解决复杂或重大技术问题，具有指导本专业下级医师的能力。将病案作为评价载体，采取随机抽取与个人提供相结合的方式，提供 5-10 份申报人主治或者主持的、能够反映其专业技术水平的抢救、死亡或疑难病案，加强对临床医师执业能力的评价。

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，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。其中，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。具体指标见附件2。

## 2. 公共卫生类

在具备所规定的副主任医师水平的基础上，系统掌握本专业某一领域的基础理论知识与技术，并有所专长。深入了解本专业国内外现状及发展趋势，不断吸取新理论、新知识、新技术并用于实践。具有丰富的本专业工作经验，能独立解决复杂或重大技术问题，具有指导本专业下级医师的能力。

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 and 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。

### （三）工作业绩要求：



工作业绩实行成果代表作制度。申报人员应提交任现职以来代表个人专业技术能力和水平的标志性工作业绩 2 项以上（第 1 项为必备）：

1. 临床、中医、口腔类别提供代表本人最高水平的临床病案、手术/操作视频或专业技术报告等（须提供任现职以来各年份的佐证材料共 7 例，有 3 名本专业或相近专业正高级资格人员签署推荐意见）。

公共卫生类别提供代表本人最高水平的流行病学调查报告、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和风险评估报告、技术指导方案或应急处置情况报告等。（须提供任现职以来各年份的佐证材料共 7 例，有 3 名本专业或相近专业正高级资格人员签署推荐意见）。

2. 完成本专业自治区（部）级以上科研课题 1 项（限前 5 名），或地厅级以上科研课题 1 项（限第 1 名）。须附立项批文、结题报告等。

3. 独立或第一作者在国内外公开发行的医药卫生核心学术期刊上发表本专业学术论文 2 篇。

4. 获得本专业自治区（部）级科技进步奖三等奖以上 1 项（三等奖排名 1，二等奖前 3 名完成者，一等奖前 5 名完成者）。

5. 吸取新理论、新知识、新技术形成的与本专业相关的发明专利 2 项（限第 1 原始发明人），并在实际工作中推广应用，取得明显社会效益或经济效益。须附相关推广应用佐

证材料。

6. 参与研究并形成的自治区以上临床指南、行业技术规范或卫生健康标准 2 项（限主要起草人）。

7. 长期工作在一线，在疾病诊治、突发公共卫生事件处置、疾病预防控制等工作中成绩突出，受到自治区（部）级以上表彰奖励。

8. 入选自治区级以上行业主管部门组织实施的中医药传承培养项目，并通过结业考核。

### **第十条 申报材料要求**

（一）病案。有病房的临床科室医师，须提供任现职以来 5 份有代表性的抢救、死亡或疑难病案；同时须另行提交任现职近 5 年主治或主持的能反映本人专业技术水平的病案号 50 份，每年份数不少于 10%，从中随机抽取 5 份病案，每年至少 1 份。任期内因援疆、援外、进修、对口支援等原因部分时间不管理病房的，从近 5 年其他年份中抽取。

（二）专题报告。无病房的临床科室、非临床科室以及其它公共卫生单位的医师，须每年向单位提交本人在实际工作中解决本专业复杂疑难问题或运用新知识、新技术、新成果开展业务工作的专题报告至少 2 份（每份 2000 字以上），并附原始资料，由单位随机抽取 5 份参加评审（近 5 年每年抽取 1 份）。

## **第三章 破格条件**

**第十一条** 已取得卫生系列中级职称，符合《宁夏回族自治区突出贡献人才和引进高层次人才职称评审办法》规定的，可不受本条件有关规定的限制参评高级职称。

**第十二条** 儿科学和精神病学专业人员，或国家级、自治区级老中医药专家学术经验继承人在出师后，任职年限可缩短1年。

**第十三条** 援外医疗队员（一年期及以上）在援外期间及圆满完成任务回国后一年半内，申报高级职称享受一次优惠政策，按照《自治区改进和加强援外医疗队工作实施细则》（宁卫发〔2020〕302号）执行。

## 第四章 附则

**第十四条** 聘任现资格期间有下列情况之一者，在达到正常的申报年限后，延期申报评审专业技术职称：

（一）任现职以来年度考核均为合格以上等次的，其任职年限连续计算；年度考核有基本合格等次或未确定考核等次的，扣除考核基本合格或未确定考核等次的年份，任职年限累计计算；年度考核有不合格等次的，延期2年申报。

（二）发生医疗事故承担主要责任，延期2年申报；发生医疗事故承担次要责任，延期1年申报；

（三）申报评审中弄虚作假者（伪造学历、资历、业绩，剽窃他人成果，以及违纪受到查处）的，延期5年申报。

（四）医务人员不良执业行为积分年度累积，一个积分

周期内累积不良积分 $\geq 12$ 分时，延期1年申报；一个积分周期内累积不良积分 $\geq 18$ 分时，延期2年申报。

**第十五条** 有下列情形之一的，当年不能申报评审：

（一）专业技术人员在党纪政纪处分影响期内或涉嫌违纪违法被立案调查尚未结案的。

（二）往年未通过业务能力考试或评审的人员，如无符合评审条件要求的新业绩成果，不得再次申报。

**第十六条** 本评审条件中所列条件为基本条件，各医疗卫生机构可根据事业发展需要，设置推荐条件。

开展自主评审的机构可在不低于规定条件基础上，另行制定评审条件和细则。

**第十七条** 本评审条件中公开发行的卫生专业学术期刊是指国家新闻出版署审批并编入国内统一刊号（CN）的医药卫生类期刊。核心期刊是指北京大学图书馆相应年度公布的“中文核心期刊”、中国科学技术信息研究所相应年度公布的“中国科技论文统计源期刊”，《宁夏医学杂志》《宁夏医科大学学报》视同核心期刊。

本评审条件所提及的学术论文均限独著或第一作者，不含通讯作者；有并列第一作者的论文仅供排名第一者使用；论文发表的刊物不含增刊、副刊、特刊、专刊、专辑、内部资料、论文集等。

本评审条件中地厅级以上课题（或专题调研）是指由地厅级以上科技主管部门或地厅级以上行政部门批准实施的课

题（或专题调研）。

各类竞赛、技能比武、比赛等以各级行政部门或各级行政部门委托相关部门组织的竞赛、比赛为准。

本评审条件中所述“以上”包含本级、本数。

**第十八条** 本评审条件涉及的业绩成果、工作量等，须为聘任现资格以来取得。申报人员提供的业绩成果、证书等材料的取得时间截止申报年度的上一年12月31日。受聘时间以所在单位聘任文件为准。

**第十九条** 卫生专业技术人员发生下列情形之一的，撤销现有卫生系列高级专业技术资格：

（一）被吊销执业资格；

（二）发生医疗事故承担主要责任；

（三）经举报查实有上述所列情形的或其他规定撤销高级专业技术资格的情况。

**第二十条** 本评审条件由宁夏回族自治区人力资源社会保障厅会同卫生健康委员会负责解释。

**第二十一条** 本评审条件自2023年1月1日起试行，试行期至2025年1月1日。试行期内，卫生系列职称新旧两个条件并行使用，申报人根据自身条件自主选择评审条件（新旧条件选其一）。

附件：1. 医疗类专业晋升高级职称工作量要求

2. 临床、中医、口腔专业高级职称评价指标

附件 1

## 医疗类专业晋升高级职称工作量要求

	专业类别	评价项目	单位	晋升副主任医师	晋升主任医师	适用专业
临床	非手术为主临床专业	门诊工作量 (有病房)	单元	400	600	普通内科、心血管内科、消化内科、神经内科、血液病、内分泌、肾内科、呼吸内科、职业病、传染病、结核病、肿瘤内科、小儿内科、风湿病。对有病房的皮肤与性病、精神病、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)	人次	1000	1000	
		门诊工作量 (无病房)	单元	500	800	皮肤与性病、精神病、康复医学、疼痛学、老年医学、全科医学、妇产科(限生殖医学、遗传医学)、妇女保健、儿童保健
		手术/操作人次	人次	内镜 5000; 支气管镜 200	内镜 5000	消化内科、呼吸内科

	专业类别	评价项目	单位	晋升副主任医师	晋升主任医师	适用专业
临床	手术为主临床专业	门诊工作量 (有病房)	单元	400	500	普通外科、骨外科、泌尿外科、小儿外科、肿瘤外科、妇产科、眼科、耳鼻喉科
				300	400	神经外科、胸心外科、烧伤外科、整形外科
		出院人数 (参与或作为治疗组长)	人次	1500	2000	普通外科、骨外科、妇产科、眼科
				400	500	胸心外科(心外)、神经外科、烧伤外科
				600	1000	胸心外科(胸外)、泌尿外科、耳鼻喉科、肿瘤外科、小儿外科
		出院患者手术/操作 人次	人次	800	1000	普通外科、骨外科、眼科、整形外科
				400	500	胸心外科(胸外)、泌尿外科、小儿外科、耳鼻喉科、肿瘤外科、妇产科
				200	300	胸心外科(心外)、神经外科、烧伤外科

	专业类别	评价项目	单位	晋升副主任医师	晋升主任医师	适用专业
临床	其他临床专业	参与诊疗患者人数	人次	1500	1000	重症医学、麻醉学、疼痛学、急诊医学、介入治疗、肿瘤放射治疗学、输血、临床营养、临床医学检验学
		签发检查报告份数	份	7000	4500	临床医学检验学
		签发检查报告份数	份	5000	5000	放射医学、超声医学、心电图诊断
			份	4000	4000	病理学
			份	2500	3000	核医学、脑电图诊断
口腔	无病房科室	门诊工作量	单元	800	800	口腔内科、口腔修复、口腔正畸、口腔医学、口腔外科
		诊疗人次	人次	3000	4000	
	有病房科室	门诊工作量	单元	400	500	口腔外科
		出院人数（参与或作为治疗组长）	人次	350	500	
		出院患者手术/操作人次数	人次	300	400	



	专业类别	评价项目	单位	晋升副主任医师	晋升主任医师	适用专业
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	
	手术为主专业	门诊工作量（有病房）	单元	300	400	由各医院自行确定手术专业
		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	

公共 卫生	——	——	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 作天数不少于 60 天/年	流行病、寄生虫病、环境卫生、学校卫生、 职业卫生、放射卫生、地方病控制、健康 教育、营养与食品卫生
----------	----	----	---	--	---

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，均从聘任时间开始累计计算。半天（4 小时）接诊不少于 15 位为 1 个有效单元。因诊疗时间限制达不到门诊工作量单元数量要求的专业，也可换算为累计接诊人次数量要求，换算方法为：累计接诊人次数量要求=规定单元数量\*15 人。

2: 非急诊科医师在 5 年期间如轮转急诊科，工作期间按照 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 4 小时为一个门诊单元数计算，不考虑治疗病人数量。

3: 肾内科专业透析工作按照 4 小时为一个门诊单元计算；传染病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。

4: 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。

5: 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）为消化内科专业必备的申报条件之一。

6: 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）为呼吸内科专业必备的申报条件之一。

7: 心血管内科和神经内科及其他有介入治疗的专业可参照手术为主临床专业执行。

8: 整形外科专业的工作量指标不含出院人数，其出院患者手术/操作人次数调整为手术/操作人次数（含门诊患者和出院患者手术/操作人次数）。

9: 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。

附件 2

## 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×100%
		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×100%

		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
<b>评价维度</b>	<b>二级指标</b>	<b>三级指标</b>	<b>指标定义</b>	<b>计算方法</b>
技术能力	出院患者手术难度和例数	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)种类数占有所有基本手术(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)患者覆盖基本手术种类数/本专业基本手术(或操作)种类总数×100%
		基本手术人次数	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)纳入条件的手术人次数之和
		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)种类数占有所有疑难手术(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)患者覆盖疑难手术种类数/本专业疑难手术种类总数×100%

		疑难手术人次数	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医师施行的符合本专业疑难手术(或操作)纳入条件的手术人次数之和
<b>评价维度</b>	<b>二级指标</b>	<b>三级指标</b>	<b>指标定义</b>	<b>计算方法</b>
技术 能力	中医治疗 情况	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×100%
		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有所有处方的比例。	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×100%
		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数量/中医学非药物治疗和非药物治疗总数×100%
		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
<b>评价维度</b>	<b>二级指标</b>	<b>三级指标</b>	<b>指标定义</b>	<b>计算方法</b>
质量 安全	并发症 发生率	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×100%
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.某专业基本病种、疑难病种、基本手术、疑难手术由专家共识和大数据统计结果形成。

2.手术人次计算:患者在1次住院期间施行多次手术,按实际手术次数统计;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。