

广东省卫生健康委员会

粤卫人函〔2026〕13号

广东省卫生健康委关于做好 2025 年度 全省卫生健康专业技术人才 职称评审工作的通知

各地级以上市卫生健康局（委），部属省属医药院校及省直有关单位，委直属各医疗卫生机构：

根据《广东省卫生健康专业技术人才职称评价改革实施方案》（粤人社规〔2022〕6号，以下简称《实施方案》）和省人力资源社会保障厅《关于做好 2025 年度职称评审工作的通知》（粤人社发〔2025〕40号）要求，为做好 2025 年度全省卫生健康专业技术人才职称评审工作，现将有关事项通知如下：

一、申报人员范围

在我省各级医疗卫生机构（含社会办医疗卫生机构和卫生健康行政部门主管社会组织，下同）中从事临床、药学、护理、医技、公共卫生、卫生研究等工作，并符合《实施方案》评价标准条件的在职在岗人员。多机构执业医师应通过主要执业机构申报。

公务员和参照公务员管理的事业单位人员不可申报；2025年12月31日及之前已退休人员不可申报；申报人受到记过及以上处分、党内警告及以上处分、政务警告及以上处分等且2025年12月31日尚在影响期内的，不可申报。

二、申报途径

卫生健康专业技术人员应通过其人事关系所在单位申报，按规定程序报送相应职称评审委员会。

（一）各地级以上市卫生健康局（委）、省卫生健康委直属各医疗卫生机构和其他省直主管部门管理的医疗卫生机构卫生健康专业技术人员，可通过人事关系所在单位逐级推荐至省各相关专业高级职称评审委员会评审。中直、部属以及外省驻粤单位卫生健康专业技术人员，如需委托评审，须经具有人事管理权限的主管部门审核同意，并在个人申报开始前出具委托函，原则上由省各相关专业高级职称评审委员会评审。

（二）广州市、深圳市医疗卫生机构的卫生健康专业技术人员高级职称，以及卫生研究类别的初级、中级职称，由广州市、深圳市各相关专业职称评审委员会负责评审；东莞市医疗卫生机构的卫生健康专业技术人员副高级职称，以及卫生研究类别的初级、中级职称，由东莞市各相关专业职称评审委员会负责评审。

（三）南方医科大学、广州中医药大学、汕头大学医学院、广东医科大学、广东药科大学、广州医科大学等医药院校附属医疗卫生机构的卫生健康专业技术人员按现行途径申报职称。

（四）高级职称自主评审医院的卫生健康专业技术人才，按照职称管理权限申报职称。如需委托评审，须经主管部门及同级人力资源社会保障部门同意，并在个人申报开始前出具委托函。

（五）社会办医疗卫生机构的卫生健康专业技术人才，按照《医疗机构执业许可证》的发证机关的管理权限，通过相应途径申报职称。

三、评审专业

（一）按照卫生专业技术人才、基层卫生专业技术人才、卫生研究人才三个职称类别（以下分别简称为非基层、基层、研究专业职称）评价标准条件，2025 年度全省卫生健康专业技术人才高级职称设置 116 个评审专业（详见附件 1）。申报人应选择与现从事工作相一致的专业申报评审。我委负责组织开展卫生管理研究和医学研究专业初级、中级、副高级、正高级职称评审，以及其他专业副高级、正高级职称评审。

（二）申报有执业资格要求的专业，须提交相应类别的医师执业证书或护士执业证书，且已登记注册，执业类别及范围与申报专业相对应（对应关系见附件 1）。申报人所在单位应与执业机构相一致，多点执业的应与主要执业机构相一致。

（三）实行考试与评审相结合的申报专业，申报专业与考试专业的对应关系见附件 1。申报专业原则上须与申报学历的专业相对应。

（四）专职从事医院感染预防与控制工作的非公共卫生专业

人员，可按照现专业的执业类别及范围申报。取得的职称限定在医院感染预防与控制岗位使用，职称证书的专业名称栏标注“医院感染预防与控制”。离开医院感染预防与控制岗位后，晋升职称前应先取得现岗位同层级职称。

（五）同一评审年度不可申报两个及以上专业或层级的职称。

四、申报条件

（一）申报人须符合《实施方案》有关要求条件。以评审方式取得现职称的专业技术人才，评审高一级职称时，职称资历年限的起算时间为本级职称评审年度的1月1日（其中2021年度及此后年度评审取得职称的人员，评审高一级职称时，职称资历年限的起算时间为本级职称评审年度的下一自然年1月1日）；通过考试或认定取得职称的人员，评审高一级职称时，职称资历年限起算时间为考试或认定通过之日，资历年限截止时间均为2025年12月31日。

（二）高级卫生专业技术资格考试要求。除免试人员外，申报卫生专业技术副高级职称须通过由广东省卫生健康委统一组织的高级卫生专业技术资格考试（以下简称高级资格考试），考试成绩合格分数线为60分，自2021年度起合格成绩5年有效。基层医疗卫生机构专业技术人才申报基层或非基层专业副高级职称，考试合格分数线调整为55分。对男满58岁、女满53岁的在职在岗申报评审人员（年龄计算截止时间为2025年12月

31日），不划定合格分数线，成绩供评审参考。

（三）分层分类开展职称评价。申报不同类别高一层级职称，须取得现岗位同层级相应类别职称。专业技术人才转换工作岗位后转系列评审晋升，以及医疗、护理专业技术人才转岗至医技专业（技术类）岗位后评审晋升的，应按规定先取得现岗位同层级职称。申报评审现岗位同层级职称时，资历起算时间从取得原系列（或原岗位）低一层级职称的时间开始，业绩成果起算时间从取得原系列（或原岗位）同层级职称的时间开始；申报评审现岗位高一层级职称时，资历和业绩成果起算时间从取得原系列（或原岗位）同层级职称的时间开始。申报现岗位职称时，应按照《实施方案》中相应专业和层级的评价标准条件要求提交申报材料。

（四）跨区域、跨单位流动的专业技术人才申报要求。跨区域、跨单位流动的专业技术人才申报高一层级职称或转系列评审，按照广东省跨区域跨单位流动专业技术人才职称重新评审和确认规定执行，由申报人在系统下载填写《跨区域、跨单位流动专业技术人才职称确认表》。对已取得基层专业高级职称的人才流动到县级三级及以上医疗卫生机构，晋升职称前应先取得现岗位同层级非基层专业职称，资历按照取得现职称的低一层级职称时间起算；所在基层医院升级为三级医院，可按相关专业申报条件要求申报高一层级非基层专业职称，资历按照取得现职称的时间起算。现职称期间改变执业地点的申报人，在申报前须完成执业地点变更注册。

（五）服务基层要求。执业医师晋升副高级职称前应当有累计 1 年以上（连续服务半年以上时间方可累计）在县级及以下或对口支援医疗卫生机构服务的经历；取得副高级职称专业技术人才在县级及以下或者对口支援的医疗卫生机构提供医疗卫生服务累计 1 年以上的（连续服务半年以上时间方可累计），同等条件下优先晋升。执业医师服务基层相关要求参考《广东省执业医师服务基层工作指引》（附件 2）。

（六）进修要求。基层卫生专业技术人才晋升基层专业副高级职称前，在现职称期间须到上级医疗卫生机构进修连续 3 个月以上或累计 6 个月以上。进修内容应与申报专业相关。如在县级三级及以上医疗卫生机构取得现职称满 3 个月后，再流动到县级二级及以下医院或基层医疗卫生机构工作，视同已完成进修。

五、申报程序及时间

（一）个人申报（2026 年 3 月 2 日至 3 月 23 日）。

2025 年度卫生健康专业技术人才职称申报采用网上申报方式进行。申报人应于申报时间内登录“广东省卫生健康专业技术人才职称管理系统”（<http://www.gdwsrsrc.net>），对照拟申报专业的级别、评价标准条件和《申报人员须知（2025 年度版）》（见系统首页），如实填报及上传提交所有材料。3 月 23 日 24:00 申报系统关闭，逾期不再接受新增注册和申报。

申报材料相关表格在申报系统中下载。申报人对本人所填信息及上传附件材料的真实性、完整性、准确性、清晰度负责。凡

存在弄虚作假等违规行为的，一经发现并核实，按照人力资源社会保障部印发的《职称评审监管暂行办法》相关要求处理。

（二）单位审核公示并提交材料（2026年3月3日至3月31日）。

申报人所在单位对申报材料的合法性、真实性、完整性和时效性进行审核，并对申报材料是否符合相应专业相应层级的职称评价标准条件进行初审。单位审核要实行“谁审核、谁签名、谁负责”的管理责任制，对申报人提交的材料，均须认真审核、签名并盖章，复印件须与原件核对一致后注明“经审核，与原件相符”。对不符合要求的材料，应及时退回并向申报人说明原因。所有申报材料均须进行评前公示，公示期不少于5个工作日。经公示无异议的，由单位人事（职称）管理部门于3月31日24:00前完成申报人系统资料和纸质材料的确认和提交工作，并将本单位所有相关专业申报人的公示情况等相关材料集中上传至系统，逾期系统将关闭。

（三）市县卫生健康行政部门或省级主管部门审核（2026年4月1日至5月12日）。

县（市、区）、地级市卫生健康行政部门对所辖地区人员申报材料是否符合相应专业相应层级的职称评价标准条件进行逐级审核，省级主管部门负责审核省直单位人员的申报材料。各地各单位要明确审核责任人，落实审核责任，认真审核申报材料，对经审核不符合规定条件的申报材料，应及时、一次性告知申报

人需要补正的全部内容，并明确补正截止时间。申报人逾期未补正的，视为放弃申报。对符合要求的申报材料，须于5月12日24:00前完成系统审核上报工作，逾期系统将关闭。县（市、区）级卫生健康部门审核提交时间按地级市卫生健康部门或省级主管部门通知要求执行。

（四）评审工作领导小组办公室复核受理（2026年5月29日前）。

省卫生健康人才职称评审工作领导小组办公室（设在省卫生健康委人事处，以下简称评审工作领导小组办公室）将适时召集各地级以上市和部分省直部门、单位相关工作人员对全省申报材料进行集中复核。对符合要求的申报材料，予以受理并提交职称评审委员会。对不符合要求的申报材料，直接退回，不予补正及受理。凡有以下情形之一的，不予受理：

1. 不符合申报条件。
2. 未使用规定表格。
3. 不符合填写规范。
4. 未按规定的时间和程序报送材料。
5. 未按规定进行公示。
6. 其他不符合职称政策规定的情形。

（五）网上缴费（2026年5月30日至6月9日）。

根据省物价部门规定标准，按580元/人缴纳高级职称评审费，450元/人缴纳中级职称评审费，280元/人缴纳初级职称评审

费。参加答辩的，另按 140 元/人缴纳答辩费。申请基层卫生紧缺专业技术人才副高级职称认定人员，无需缴纳相应费用。申报人应在 6 月 9 日 24:00 前登录申报系统，网上缴纳相应费用，逾期视为放弃申报评审。缴费后，一律不予退费。

（六）纸质材料报送（2026 年 6 月 10 日至 6 月 11 日）。

纸质材料只须提交《广东省职称评审表》《广东省基层卫生紧缺专业技术人才副高级职称认定申报表》《跨区域、跨单位流动专业技术人才职称确认表》（均由申报人所在单位通过申报系统自动生成并打印），其他申报材料全部在申报系统提交。

各地级以上市申报人的《广东省职称评审表》《广东省基层卫生紧缺专业技术人才副高级职称认定申报表》由地级市卫生健康部门受理保管，受理时间、地点由地级市自定；《跨区域、跨单位流动专业技术人才职称确认表》《2025 年广东省卫生健康专业技术人才跨区域跨单位流动职称重新评审和确认汇总表》须提交至省医学学术交流中心。省直、委托评审等有关单位申报人的上述纸质材料均提交至省医学学术交流中心。

省医学学术交流中心受理纸质材料时间为 2026 年 6 月 10 日至 11 日，受理地点为：广州市越秀区惠福西路进步里 2 号之 6 六楼 604 室，逾期不再受理。

六、申报材料要求

（一）工作量材料要求。

1. 工作量指标计算时间：以评审方式取得现职称的专业技术

人才，起算时间为本级职称评审年度的9月1日（其中2021年度及此后年度评审通过人员，申报高一层级职称的起算时间为本级职称评审年度的下一自然年1月1日）；以考试或初次职称考核认定方式取得现职称的专业技术人才，起算时间为本级职称考试或认定通过日期。截止时间均为2025年12月31日。

2. 门诊工作量、出院人数、参与治疗患者人数、手术/操作人次、调配处方/医嘱数量、检查人次、参与的现场调查或处置的突发公共卫生事件数量等工作量数据须由申报人所在单位从医疗卫生机构信息管理系统提取，由所在单位相关工作人员在申报系统填报；相关数据无法从医院信息管理系统提取或所在单位无信息管理系统的，由所在单位根据申报人实际情况计算提供。工作量相关数据需填报《工作量实绩表》（2025年度版）（在申报系统下载）并进行公示。《工作量实绩表》（2025年度版）中的数据须与系统填报的工作量数据保持一致，凡数据不一致的，不予受理申报材料。

3. 现职称期间跨单位或跨省工作的，原工作单位的工作量由原工作单位根据申报人实际情况协助提供，由现工作单位合并计算后申报。执业医师服务基层期间，工作量纳入申报工作量的计算范围，按基层相关专业评价标准条件计算。卫生专业技术人员到上级医院进修期间符合执业要求的工作量可纳入申报工作量计算范围，按相关专业评价标准条件计算。

（二）专业能力材料要求。

1. 病案材料要求。

（1）有病房的医疗类专业申报人，申报时填写取得现职称以来至 2025 年 12 月 31 日期间，本人主治或主持的、能够体现本人最高业务水平或技术能力的 20 个病案号（住院号），所提供的病案应涵盖晋升周期内不同年度，系统随机抽取 5 个病案号（号码务必填写准确，抽取后不得更换），申报人按要求扫描上传抽中的 5 份完整病案。

（2）无病房或长期在门诊工作的医疗类专业申报人，提交 5 份取得现职称以来至 2025 年 12 月 31 日期间，解决本专业疑难复杂问题、体现本人最高业务水平的病历材料，原则上须为电子病历材料且涵盖晋升周期内不同年度，每份病历材料须提供与内容相关的佐证材料，如操作或特殊诊疗记录单、报告单、原始数据报表等。

（3）专职从事医院感染预防与控制工作的非公共卫生专业人员，从事医院感染预防与控制工作期间的专业能力材料，可提供院感工作相关的材料（涵盖在院感岗位工作期间不同年度）。

2. 评价指标相关材料要求。

（1）需采集临床工作数据的评审专业见《采集临床数据专业目录》（附件 3）。有病房的医疗类（含中医类）及护理专业申报人，在所在单位相关工作人员的指导和协助下，于申报系统中填写《申报人员信息自然表》相关信息，并连同其他申报材料一起提交审核，临床工作数据将由省卫生健康委事务中心根据申

报人填写的《申报人员信息自然表》，从“广东省卫生健康统计信息网络直报系统”的病案首页数据中统一提取，并通过国家“临床工作数据提取系统”计算出评价指标结果供评审专家参考使用。

《申报人员信息自然表》中的“医疗机构 ID”必须与“广东省卫生健康统计信息网络直报系统”中数据一致。“所管病人出院科别”和病案首页“出院科别”的编码须一致，且符合《医疗机构诊疗科目名录》（详见《申报人员信息自然表》中“所管病人出院科别”选项）的范围。临床工作数据采集时间范围在 2017 年 1 月 1 日至 2025 年 12 月 31 日内。军队、司法、公安系统等未在广东省卫生健康统计信息网络直报系统上报病案首页数据的单位，须自行将相关数据导入单机版“临床工作数据提取系统”进行检测计算，并上传计算结果数据包至申报系统。**对于同一医师有多个机构或科室工作经历的**，应根据其工作经历在《申报人员信息自然表》中填写多条记录，每条记录“执业证书编码”“申报人姓名”须完全一致，并与申报系统填写的信息一致，“提取工作量数据截止时间”原则上不得重叠。

（2）无病房或长期在门诊工作的医疗类专业申报人只需在申报系统填写质量安全、资源利用、患者管理等评价维度的相关数据。

（3）其他专业申报人相关数据，按照申报系统中相应数据栏的要求填写。

（三）工作业绩材料要求。

工作业绩实行成果代表作制度。业绩成果代表作应按照《实施方案》相关专业评价标准条件及附录中的相关要求提供。在申报系统“其他代表作”栏提交的业绩成果代表作类型，原则上不可与其他栏目提交的业绩成果代表作类型重复。每项业绩成果代表作均须同时提交《工作业绩成果代表作选项类型及所用原始资料来源证明》（在申报系统下载）。凡未按要求提供的材料，均视为无效工作业绩材料，对于无效工作业绩材料，原则上不再退回申报人修改，且不再列为参评材料提交职称评审委员会评审。申报人业绩成果代表作等材料的起止时间与工作量指标起止时间一致。其中，申报人提交的论文应可在“中国知网”或“万方数据知识服务平台”等平台检索到相关信息。发表于国外专业期刊的论文或外国语言类论文，须提供全篇中文译文及检索报告。申报卫生研究专业高级职称所提供的在期刊上发表的学术论文或研究报告，须提交相应的检索报告。评审工作领导小组办公室将统一委托检测机构进行学术相似性检测，检测结果提交职称评审委员会进行综合评议。申报人提交的专利、软著等知识产权业绩原则上应可以在“广东省临床医学科学数据平台”（网址：<https://cmsdc.gdhealth.net.cn/web/login>）检索到相关信息。

（四）专业技术工作总结材料要求。

申报人需在申报系统上提交一份个人《专业技术工作总结》（2500字以内），主要对取得现职称以来的专业技术工作情况总结。一般应包括以下内容：基本情况（姓名、学历、现职

称及取得时间、现聘职称及时间）、从事与申报专业相关的专业技术工作及取得业绩成果情况、专业特长及经验体会、下一步工作方向等。

七、评审、公示及发证

（一）面试答辩。正高级职称申报人须参加面试答辩，面试答辩采取“腾讯会议”远程网络方式，以答辩人 PPT 汇报与专家提问相结合的形式进行，答辩成绩作为职称评审委员会（以下简称“评委会”）评审的重要参考依据。详细安排将另行通知。

（二）评委会评审。评审工作领导小组办公室按照《广东省职称评审委员会管理规定》，从评委会专家库中抽取专家组成各专业高级职称评审委员会，按照相关规定对经审核通过的申报材料进行评审。

（三）公示及发证。评审工作领导小组办公室对评审通过情况进行评后公示，并通知申报人所在单位同步公示，公示期不少于 5 个工作日。经公示无异议、及经调查核实后维持评审结论的评审通过人员名单，由评审工作领导小组办公室报省人力资源社会保障厅确认，确认备案后由省人力资源社会保障厅制作电子职称证书，申报人可登录“粤省事”APP、微信“粤省事”小程序或《广东省专业技术人员职称管理系统》自行下载打印。

八、倾斜措施

（一）基层医疗卫生机构紧缺专业技术人才，取得中级职称后在基层医疗卫生机构相应专业连续工作满 10 年，且已聘任中级职称的，可申报直接认定本专业副高级职称，认定程序按照《广

东省基层卫生紧缺专业技术人才副高级职称认定工作指引》（附件 4）执行。

（二）高层次留学回国人员、海外高层次引进人才和博士后研究人员申报评审，按《广东省高层次留学回国人员专业技术资格评定暂行办法》和《广东省博士后研究人员专业技术资格评定暂行办法》有关规定执行。援外医疗队人员申报评审，按《广东省卫生健康委等 5 部门关于印发广东省改进和加强援外医疗队工作实施意见的通知》（粤卫〔2019〕70 号）有关规定执行，援外工作期间（含出国前培训）视同完成相应时间的工作量。在粤港澳大湾区内地九市工作的港澳台专业技术人才，以及引进到粤东西北地区或基层一线医疗卫生机构担任技术骨干的外籍或港澳台专业人才申报评审，按有关规定执行。在革命老区、中央苏区和民族地区连续工作 4 年以上且考核合格的专业技术人才，申报评审时任职年限放宽 1 年。全国或省级老中医药专家学术经验继承人取得出师证书后，可提前 1 年申报相应专业高级职称。

（三）新冠病毒感染防控一线医务人员相关政策，根据《国务院应对新型冠状病毒感染肺炎疫情联防联控机制关于聚焦一线贯彻落实保护关心爱护医务人员措施的通知》（国发明电〔2020〕10 号）、《转发人力资源社会保障部办公厅关于做好新冠肺炎疫情防控一线专业技术人员职称工作的通知》（粤人社函〔2020〕60 号）、《关于做好疫情防控新阶段关心爱护医务人员工作有关问题的通知》（人社部函〔2023〕3 号）等文件精

神，进入疫情防控新阶段，不再新增开展疫情防控一线医务人员认定；符合国家文件规定的疫情防控专业技术人才，可按相应规定实行职称倾斜。对于原已认定为一线医务人员的，继续执行原有职称激励政策，不实行政策“收缩”。申报人需结合抗疫工作实际情况和贡献，按要求提交抗疫表现、能力水平、业绩成果以及认定为一线医务人员的佐证材料等，由职称评审委员会进行综合评议。用人单位要切实履行好把关责任，严格按照规定做好人员界定、推荐、公示等工作。

（四）符合下列条件之一的援派人员，援派期考核合格的，可免于参加高级资格考试。援派工作时间视为基层工作经历，援派期间在援派地的工作量纳入申报工作量的计算范围，按基层相关专业评价标准计算。援派国内地区3年期及以上或援派国外地区1年期及以上时间的，援派期满后，可提前一年申请高一层级职称，不受派出单位岗位结构比例限制，同等条件下优先推荐评审。

1. 根据省委组织部和省人力资源社会保障厅关于进一步加强援派专业技术人才职称评审工作的有关文件精神，援派期1年或以上的我省援藏援疆援青援川的专业技术人才；

2. 各地（含有关单位）根据中组部有关精神选派到广西、四川、云南、贵州四省区参加东西部扶贫协作工作满1年的专业技术人才，以及省委组织部统一选派到艰苦欠发达地区从事帮扶工作满1年的专业技术人才；

3. 根据《广东省关于改进和加强援外医疗队工作实施意见》（粤卫〔2019〕70号）要求，援外任务为1年期及以上的援外医疗队队员。

（五）根据《人力资源社会保障部办公厅关于进一步做好职称评审工作的通知》（人社厅发〔2022〕60号）要求，海外归国人员、党政机关交流或部队转业安置到企事业单位从事专业技术工作的人员，首次申报职称时可根据专业水平和工作业绩并参照同类人员评审标准，直接申报相应职称。

九、其他要求

（一）组建职称申报工作部门。申报人所在单位应组建“职称申报审核评价小组”，成员由人事（职称工作）、医务、科研、病案、信息、统计等部门负责人组成，负责审核申报人申报材料，并在召开评审推荐会议前公布单位本年度拟推荐申报评审的人数。同时，应组建“职称评审专家推荐工作小组”，由所在单位组织5名以上在相应专业技术岗位上工作的专家，负责对申报人取得现职称以来的职业道德、思想政治表现、专业技术工作业绩成果、工作表现及申报材料提出准确客观的评价意见，并以无记名方式表决。单位应结合本年度拟推荐申报评审的人数，在获评价会议出席人数三分之二及以上同意票的申报人中，择优推荐职称评审委员会评审。单位应建立审核评价会议记录备查制度，记录内容包括开会时间、地点、出席会议人员名单、审核评价对象、成员发言要点、投票评议结果等。

（二）评前公示要求。申报人所在单位要认真按规定将《（ ）级职称申报人基本情况及评审登记表》《工作量表》《工作量实绩表》《服务基层工作情况鉴定表》《援外、援派工作情况鉴定表》（以援外、援派医务人员身份申报评审者适用）、《抗疫工作经历及表现》（以抗疫一线医务人员身份申报评审者适用）等所有申报材料和单位的投诉受理部门及电话，在单位显著位置张榜和单位网站首页（如有）进行公示。其他申报材料放置在单位会议室等公共场所，以供查验。相关投诉举报由单位人事（职称）管理部门负责受理，经查实存在弄虚作假和其他违规行为的申报材料不予报送，并按有关规定处理；对投诉举报的问题短时间内难以核实的，申报材料可先行报送并如实注明相关情况，待核查结束后及时将结果报送评审工作领导小组办公室。公示期结束后，由单位人事（职称）管理部门在相应表格上加具意见，单位负责人签名并加盖单位公章后一并上传申报系统。

（三）临床工作数据要求。申报人需按要求认真填报《申报人员信息自然表》相关内容，所管病人出院科别及相应的起止工作时间务必填写准确，所在单位要认真审核，表格的数据均要符合标准要求，如因不符合要求造成申报人相关评价指标计算不准确，从而影响评审结果的，自行承担后果。

（四）自主评审工作要求。自主评审地区和单位评审相关要求可参照本通知执行，根据《实施方案》自主制定职称评审工作方案和评价标准，自主组建职称评审委员会，报省人力资源社会

保障厅和省卫生健康委备案后，自主开展职称评审，评审结果报省人力资源社会保障厅核准备案发证并抄送省卫生健康委。自主评审地区和单位的评审工作原则上须于 2026 年 9 月 30 日前完成，如未完成，需由其上级主管部门作情况说明。因特殊情况，本年度无法开展自主评审的单位，可在申报开始前按原有途径委托评审。

未尽事宜，由省卫生健康委会同省人力资源社会保障厅进行解释。

- 附件：1. 广东省卫生健康专业技术人员职称评审专业与考试专业、执业类别、执业范围对应关系一览表
2. 广东省执业医师服务基层工作指引
3. 采集临床数据专业目录
4. 广东省基层卫生紧缺专业技术人员副高级职称认定工作指引



附件 1

广东省卫生健康专业技术人才职称评审专业与考试专业、 执业类别、执业范围对应关系一览表

序号	评审专业	考试专业	执业类别	执业范围
1	普通内科	普通内科	临床	内科专业
2	心血管内科	心血管内科	临床	内科专业
3	呼吸内科	呼吸内科	临床	内科专业
4	神经内科	神经内科	临床	内科专业
5	消化内科	消化内科	临床	内科专业
6	血液病学	血液病	临床	内科专业
7	肾内科学	肾内科	临床	内科专业
8	内分泌学	内分泌	临床	内科专业
9	风湿与临床免疫学	风湿病	临床	内科专业
10	传染病学	传染病	临床	内科专业
11	结核病学	结核病	临床	内科专业
12	老年病学	老年医学	临床	内科专业
13	肿瘤内科	肿瘤内科	临床	内科专业
14	精神病学 (含心理卫生)	精神病	临床	精神卫生专业
15	临床营养	临床营养	临床	内科专业、外科专业、 儿科专业、妇产科专业
16	高压氧医学	神经内科	临床	内科专业、儿科专业
17	普通外科	普通外科	临床	外科专业
18	神经外科	神经外科	临床	外科专业
19	胸心外科	胸心外科	临床	外科专业
20	泌尿外科	泌尿外科	临床	外科专业
21	骨外科	骨外科	临床	外科专业
22	烧伤外科	烧伤外科	临床	外科专业
23	整形外科	整形外科	临床	外科专业
24	肿瘤外科	肿瘤外科	临床	外科专业
25	小儿外科	小儿外科	临床	外科专业
26	麻醉学	麻醉学	临床	外科专业

序号	评审专业	考试专业	执业类别	执业范围
27	血管外科	普通外科	临床	外科专业
28	运动医学	普通外科、骨外科、 康复医学	临床	外科专业、康复医学专业
29	妇产科	妇产科	临床	妇产科专业
30	妇科（含妇科肿瘤）		临床	妇产科专业
31	产科		临床	妇产科专业
32	生殖医学 （含遗传咨询）	妇产科、泌尿外科	临床	妇产科专业、外科专业
33	妇女保健	妇女保健	临床	预防保健专业、妇产科 专业
34	小儿内科	小儿内科	临床	儿科专业
35	新生儿科	小儿内科	临床	儿科专业
36	儿童保健	儿童保健	临床	预防保健专业、儿科专业
37	眼科	眼科	临床	眼耳鼻咽喉科专业
38	耳鼻咽喉科	耳鼻喉（头颈外科）	临床	眼耳鼻咽喉科专业
39	皮肤与性病学	皮肤与性病	临床	皮肤病与性病专业
40	职业病学	职业病	临床	职业病专业
41	放射医学	放射医学、介入治疗	临床	医学影像和放射治疗专业
42	超声医学	超声医学、介入治疗	临床	医学影像和放射治疗专业
43	核医学	核医学	临床	医学影像和放射治疗专业
44	肿瘤放射治疗学	放射肿瘤治疗学	临床	医学影像和放射治疗专业
45	临床医学检验	临床医学检验临床基础 检验	临床	医学检验、病理专业
46	心电学	心电图技术	临床	医学影像和放射治疗专业
47	神经电生理（脑电图） 学	脑电图技术	临床	医学影像和放射治疗专业
48	功能检查	*可对应任一考试专业	临床	医学影像和放射治疗专业
49	病理学	病理学	临床	医学检验、病理专业
50	全科医学（临床类别）	全科医学	临床	全科医学专业
51	急诊医学	急诊医学	临床	急救医学专业
52	康复医学	康复医学	临床	康复医学专业
53	预防保健	妇女保健、儿童保健	临床	预防保健专业
54	预防保健（公共卫生 类别）	妇女保健、儿童保健	公共卫生	公共卫生类别专业
55	计划生育	计划生育	临床	计划生育技术服务专业、 妇产科专业

序号	评审专业	考试专业	执业类别	执业范围
56	重症医学	重症医学	临床	重症医学专业
57	疼痛学	疼痛学	临床	疼痛科专业
58	口腔内科	口腔内科	口腔	口腔专业
59	口腔颌面外科	口腔颌面外科	口腔	口腔专业
60	口腔修复	口腔修复	口腔	口腔专业
61	口腔正畸	口腔正畸	口腔	口腔专业
62	口腔全科	口腔医学	口腔	口腔专业
63	环境卫生	环境卫生	公共卫生	公共卫生类别专业
64	营养与食品卫生	营养与食品卫生	公共卫生	公共卫生类别专业
65	少儿与学校卫生	学校卫生与儿少卫生	公共卫生	公共卫生类别专业
66	放射卫生	放射卫生	公共卫生	公共卫生类别专业
67	卫生毒理	卫生毒理	公共卫生	公共卫生类别专业
68	疾病控制	传染性疾病预防、慢性非传染性疾病控制、寄生虫病控制、地方病控制、病媒生物控制技术	公共卫生	公共卫生类别专业
69	职业卫生	职业卫生	公共卫生	公共卫生类别专业
70	健康教育与健康促进	健康教育与健康促进	公共卫生	公共卫生类别专业
71	流行病与卫生统计	*可对应任一公共卫生类考试专业	公共卫生	公共卫生类别专业
72	生物统计	*可对应任一公共卫生类考试专业	公共卫生	公共卫生类别专业
73	医院感染预防与控制	传染性疾病预防	公共卫生	公共卫生类别专业
74	精神卫生（公共卫生类别）	慢性非传染性疾病控制	公共卫生	公共卫生类别专业
75	中西医结合医学	中西医结合内科、中西医结合妇科、中西医结合儿科、中西医结合外科、中医骨伤科、中医皮肤科、中医肛肠科、针灸科、推拿科、中医眼科、中医耳鼻喉科、中医肿瘤学	中医	中西医结合专业
76	中医内科	中医内科、中医肿瘤学	中医	中医专业
77	中医妇科	中医妇科	中医	中医专业
78	中医儿科	中医儿科	中医	中医专业
79	中医外科	中医外科	中医	中医专业

序号	评审专业	考试专业	执业类别	执业范围
80	中医骨伤科	中医骨伤科	中医	中医专业
81	中医皮肤科	中医皮肤科	中医	中医专业
82	中医肛肠科	中医肛肠科	中医	中医专业
83	针灸	针灸科	中医	中医专业
84	按摩推拿	推拿科	中医	中医专业
85	中医五官科	中医眼科、 中医耳鼻喉科	中医	中医专业
86	中医康复	*可对应任一中医类考试专业	中医	中医专业
87	中医治未病	*可对应任一中医类考试专业	中医	中医专业
88	全科医学（中医类别）	全科医学（中医类）	中医	全科医学专业
89	中药学	中药学	—	—
90	医院药学	医院药学	—	—
91	临床药学	临床药学	—	—
92	护理学	护理学	—	—
		内科护理	—	—
		外科护理	—	—
		妇产科护理	—	—
		儿科护理	—	—
		中医护理	—	—
93	助产学	妇产科护理	—	—
94	临床医学检验技术	临床医学检验技术	—	—
95	卫生检验技术	微生物检验技术、理化 检验技术	—	—
96	心电学技术	心电图技术	—	—
97	神经电生理（脑电图） 技术	脑电图技术	—	—
98	病案信息技术	病案信息技术	—	—
99	高压氧治疗	*可对应任一考试专业	—	—
100	营养	临床营养	—	—
101	功能检查	*可对应任一考试专业	—	—
102	医学实验	*可对应任一考试专业	—	—
103	输血技术	输血技术	—	—
104	放射医学技术	放射医学技术	—	—
105	超声医学技术	超声医学技术	—	—

序号	评审专业	考试专业	执业类别	执业范围
106	核医学技术	核医学技术	—	—
107	肿瘤放射治疗技术	放射医学技术、 医学工程	—	—
108	病理学技术	病理学技术	—	—
109	康复医学治疗技术	康复医学治疗技术	—	—
110	口腔医学技术	口腔医学技术	—	—
111	消毒技术	消毒技术	—	—
112	卫生信息技术	*可对应任一考试专业	—	—
113	卫生工程	医学工程	—	—
114	卫生管理研究	无	—	—
115	医学研究	无	—	—
116	心理治疗技术	心理治疗、精神病	—	—
备注：1.“卫生信息技术”专业对应的考试专业可由申报人自行选择高级卫生专业资格考试专业，也可参加信息、工程专业对应级别的高级技术资格考试，考试成绩合格可视同完成高级卫生专业资格考试。 2.专职从事医院感染预防与控制岗位工作的非公共卫生专业人员，可按照现专业执业类别与范围申报。 3.基层卫生专业技术人才评审专业、考试专业参照以上对应关系申报。				

附件 2

广东省执业医师服务基层工作指引

根据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《中华人民共和国医师法》《关于深化卫生专业技术人员职称制度改革的指导意见》等法律文件的要求，执业医师晋升为副高级技术职称的，应当有累计一年以上在县级以下或者对口支援的医疗卫生机构提供医疗卫生服务的经历。为进一步做好执业医师服务基层工作，现将有关情况说明如下。

一、对象范围

在县（市、区）级以上医疗卫生机构（含社会办医疗卫生机构）申报临床、口腔、中医、公共卫生等四个执业类别副高级卫生专业技术职称的医师。

二、机构范围

执业医师经单位选派到以下机构提供医疗卫生服务的，纳入服务基层范围。

（一）基层医疗卫生机构。

乡镇（街道）卫生院、社区卫生（健康）服务中心（站）、村卫生室（站）、医务室、门诊部、诊所。上述机构须符合以下要求：具有独立的医疗机构执业许可证和法定代表人，且不属于医疗机构的内设机构。

（二）县（市、区）级医疗卫生机构。

由县（市、区）卫生健康行政部门管理或按县（市、区）级管理的医院、专业公共卫生机构，且符合以下三种情况之一：

1. 医疗卫生机构名称包含“XX 县（市、区）”的机构。
2. 医疗卫生机构的《医疗机构执业许可证》发证单位为县（市、区）卫生健康行政部门。
3. 县（市、区）级及以下人民政府设置的医疗卫生机构。

（三）军队（武警）、监狱、公安监管场所医疗卫生机构。

师（旅）级及以下级别部队管理的医疗卫生机构，以及军队（武警）独立设置的门诊部、诊所、卫生队等；省内在县（市、区）级卫生健康行政部门注册的监狱医院、司法行政戒毒场所医疗机构；省内公安监管场所设立的卫生所、医务室、门诊部等医疗卫生机构。

（四）对口支援医疗卫生机构。

1. 由国家部委，省委、省政府或省级组织、人力资源社会保障、卫生健康等省级行政主管部门派遣，参加援外、援藏、援疆、援青、援川等援派工作以及参加东西部协作所服务的机构。

2. 由省委、省政府或省级组织、人力资源社会保障、卫生健康等省级行政主管部门派遣，参加省内医疗卫生人才“组团式”紧密型帮扶、高水平医院跨区域联动“一对一”紧密型帮扶等帮扶工作所服务的机构。

3. 根据国家部委建设国家区域医疗中心任务要求，派遣参加合作共建任务所服务的机构。

（五）未设县（市、区）的东莞、中山市，可按粤卫办人函〔2023〕3号文调整有关执业医师服务基层范围。

三、服务时间

执业医师服务基层时间根据在服务机构从事医疗卫生服务实际工作时间计算，且在服务机构连续服务半年以上时间方可累计计算，服务总时长不少于1年（其中从事专业技术工作时间不少于40周或200个工作日）。同时服务基层多家医疗机构的，工作时间不重复计算。

四、服务形式

服务基层医师原则上须全脱产在服务单位工作，未实行全脱产工作的经历原则上不纳入服务基层工作经历。

（一）选派执业医师到基层服务，由各所在单位按照以上要求，结合工作实际和基层需求，自行统一安排。

（二）取得执业医师资格以来，已在上述第二点所列“机构范围”的单位以及和县（市、区）级卫生健康行政部门执业登记的社会办医疗卫生机构（包括医养结合机构）累计工作1年以上的（连续服务半年以上时间方可累计计算），可视同完成服务基层工作经历，由申报人提供服务基层期间的社保缴纳凭证等佐证材料。

（三）一线医务人员（按国办发明电〔2020〕10号文要求认定的人员）参加新冠病毒感染疫情防控经历，可视同完成服务基层工作经历；在集中隔离场所工作累计满12个月的，可视同完成基层服务经历。

（四）医师在服务机构所从事的工作，须与执业类别相一致，且原则上应与本人执业范围相一致。对于部分基层机构未设置的专业可选择相近专业开展相关工作。

五、管理与评价

（一）强化组织领导。服务基层医师由派出单位和服务机构共同负责管理。各单位要成立工作领导小组，制定服务工作方案，建立工作协调制度，明确服务任务，签订服务协议，严格履行各自的责任和义务。

（二）加强日常管理。派出单位要保障服务基层医师的合理待遇。派出和接收单位要制定相应的管理制度和工作制度，切实加强对支援人员的日常管理，教育和引导其自觉遵守各项纪律，为基层卫生发展服务，为群众健康服务。各派出单位要加强对服务基层医师的监督管理，及时与服务机构沟通，确保本单位服务基层医师到岗到位。服务基层医师须在《广东省执业医师服务基层信息管理系统》（微信搜索栏输入网址：<http://fuwu.gdaw.net/>）填报相关信息，作为医师完成服务基层工作的重要依据。

（三）建立评价制度。医师服务基层期满后，填写《服务基层工作情况鉴定表》，并由所服务机构按照规定和程序组织开展评价，提出评价意见，评价内容包括德、能、勤、绩、廉等五个方面，重点评价其工作业绩。鉴定表存入本人档案并上传《广东省执业医师服务基层信息管理系统》，申报副高级职称时提交复印件，作为评审高级职称的依据。

附件 3

采集临床数据专业目录

序号	专业代码	临床数据提取系统内 专业名称	对应我省评审专业名称
1	001	心血管内科	心血管内科
2	002	呼吸内科	呼吸内科
3	003	消化内科	消化内科
4	004	肾内科	肾内科学
5	005	神经内科	神经内科
6	006	内分泌	内分泌学
7	007	血液病	血液病学
8	008	传染病	传染病学
9	009	风湿病	风湿与临床免疫学
10	011	普通外科	普通外科
11	012	骨外科	骨外科
12	013	胸心外科	胸心外科
13	014	神经外科	神经外科
14	015	泌尿外科	泌尿外科
15	016	烧伤外科	烧伤外科
16	017	整形外科	整形外科
17	018	小儿外科	小儿外科
18	019	妇产科	妇产科、妇科（含妇科肿瘤）、 产科、生殖医学（含遗传咨询）
19	020	小儿内科	小儿内科、新生儿科
20	021	口腔医学	口腔全科
21	022	口腔内科	口腔内科
22	023	口腔颌面外科	口腔颌面外科

序号	专业代码	临床数据提取系统内 专业名称	对应我省评审专业名称
23	024	口腔修复	口腔修复
24	025	口腔正畸	口腔正畸
25	026	眼科	眼科
26	027	耳鼻喉(头颈外科)	耳鼻咽喉科
27	028	皮肤与性病	皮肤与性病学
28	029	肿瘤内科	肿瘤内科
29	030	肿瘤外科	肿瘤外科
30	031	放射肿瘤治疗学	肿瘤放射治疗学
31	038	康复医学	康复医学
32	047	护理学	护理学、助产学
33	063	普通内科	普通内科
34	064	结核病	结核病学
35	065	老年医学	老年病学
36	066	职业病	职业病学
37	067	计划生育	计划生育
38	068	精神病	精神病学（含心理卫生）
39	069	全科医学	全科医学（临床类别）
40	901	中西医结合医学	中西医结合医学
41	902	中医内科	中医内科
42	903	中医妇科	中医妇科
43	904	中医儿科	中医儿科
44	905	中医外科	中医外科
45	906	中医骨伤科	中医骨伤科
46	907	中医皮肤科	中医皮肤科
47	908	中医肛肠科	中医肛肠科
48	909	针灸	针灸

序号	专业代码	临床数据提取系统内 专业名称	对应我省评审专业名称
49	910	按摩推拿	按摩推拿
50	911	中医五官科	中医五官科
51	912	中医康复	中医康复
52	913	中医治未病	中医治未病
53	914	全科医学（中医类别）	全科医学（中医类别）

备注：1. 在《申报人员信息自然表》中的“申报专业”栏填写本目录中的“临床数据提取系统内专业名称”列对应的专业名称。

2. 本目录以外的评审专业暂不需采集技术能力维度的评价指标数据。

附件 4

广东省基层卫生紧缺专业技术人才 副高级职称认定工作指引

一、适用范围

（一）适用地区。

汕头、韶关、湛江、肇庆、茂名、惠州、梅州、汕尾、河源、阳江、清远、潮州、揭阳、云浮等 14 个地级市以及江门恩平市、开平市、台山市。

（二）适用机构。

上述适用地区的基层医疗卫生机构，包括乡镇（街道）卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室、医务室、门诊部和诊所。

（三）适用专业。

1. 全科，包括：全科医学（临床类别）、全科医学（中医类别）；
2. 儿科，包括：小儿内科、小儿外科、新生儿科、儿童保健；
3. 妇产科，包括：妇产科、妇科（含妇科肿瘤）、产科、生殖医学（含遗传咨询）、计划生育、妇女保健；
4. 精神科，包括：精神病学（含心理卫生）；
5. 放射医学、放射医学技术、超声医学、超声医学技术、核

医学、核医学技术、肿瘤放射治疗学、肿瘤放射治疗技术、心电学、心电学技术、神经电生理（脑电图）学、神经电生理（脑电图）技术、功能检查、心理治疗技术；

6. 中医药专业，包括：中医内科、中医外科、中医妇科、中医儿科、中医五官科、中医骨伤科、中医肛肠科、中医皮肤科、按摩推拿、针灸、中西医结合医学、中药学。

多个执业专业的，以执业时间最长的专业或取得中级职称后执业时间超过 10 年的专业为准。

（四）适用对象。

取得与适用专业对应的相关专业中级职称后，在上述机构、对应专业技术岗位连续工作满 10 年且已聘任中级职称的在岗卫生专业技术人员（含编制内人员和签订劳动合同的编制外人员），年限时间计算截止至申报年度当年 12 月 31 日。

二、直接认定申报条件

（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”的职业精神和“珍爱生命、崇尚科学、乐于奉献、团结进取”的广东医生精神，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。

3. 申报医疗类职称，取得相应职业资格，并按规定进行注册，取得相应的执业证书。

4. 现职称期间，年度考核或绩效考核为合格（称职）以上等次的年限不少于申报职称等级要求的资历年限。

（二）认定要求。

1. 大学本科以上学历的医疗类申报人，须完成住院医师规范化培训并取得合格证书。

2. 参加广东省统一组织的高级卫生专业技术资格考试，成绩合格。认定专业与考试专业相对应。

三、认定工作流程

（一）个人申报。

按照个人自愿的原则，符合直接认定申报条件的基层卫生紧缺专业技术人才，可在当年度全省卫生健康专业技术人员职称评审工作通知规定的申报时间内，自愿向所在单位申报，多机构执业医师应通过主要执业机构申报，多个执业专业的以执业时间最长的专业或取得中级职称后执业时间超过 10 年的专业申报。登录广东卫生人才网（网址：<http://www.gdwsrsrc.net>），在《广东省卫生健康专业技术人员职称管理系统》中填写个人申报信息，根据要求上传如下有关资料：

1. 居民身份证（临时身份证）。

2. 《卫生专业技术资格证书》。

3. 最近 10 年个人年度考核（聘期考核）表格。最近 10 年，申报人个人年度考核均为合格及以上等次；如所在机构有开展聘期考核，申报人最近 10 年聘期考核均为合格及以上等次。申报

人就职于社会办医疗卫生机构的，其年度考核（聘期考核）按核发其医疗机构执业许可证的卫生健康行政部门有关规定执行，最近 10 年均为合格及以上等次。

4. 《医师资格证书》《医师执业证书》。申报有执业资格要求的专业，须提交相应类别的医师执业证书，且已登记注册，执业类别及范围与申报专业相对应。

5. 《住院医师规范化培训合格证书》。

（注：第 4—5 项，适用对象须提供）

申报材料相关要求和表格在申报系统中下载。申报人应保证所提交材料内容真实、可靠、可溯源，凡存在弄虚作假等违规行为的，一经发现并核实，按照人力资源社会保障部《职称评审监管暂行办法》处理。

（二）单位审核及公示。

1. 各单位职称申报审核评价小组在召开评价会议前公布单位本年度拟推荐申报认定的人数，结合各单位核定岗位结构比例内的空缺副高级岗位数和临床业务需要，对申报认定人员的医德医风、业务水平、工作实绩和资历等因素进行综合评价，并以无记名方式表决。单位应结合本年度拟推荐申报认定的人数，在获评价会议出席人数三分之二及以上同意票的申报人中，择优推荐至职称评审委员会认定。单位应建立审核评价会议记录备查制度，记录内容包括开会时间、地点、出席会议人员名单、审核评价对象、成员发言要点以及投票推荐结果等。

2. 各单位应认真审核申报材料，确保申报材料真实、可靠、可溯源。对申报人提交的材料，凡为复印件的，审核后须注明“经审核，与原件相符”。其他需要审核的材料，均须签名盖章，谁审核，谁签名盖章，谁负责。对不符合申报条件的材料，应注明原因退回，并及时告知申报人。

3. 各单位应做好评前公示工作。要按规定将所有申报材料和单位的投诉受理部门及电话，同时在单位显著位置张榜和单位网站（如有）首页进行公示。其他申报材料放置在单位会议室等公共场所，以供查验。公示期不少于5个工作日。相关投诉举报由单位人事（职称）管理部门负责受理，经查实存在弄虚作假和其他违规行为的申报材料不予报送，并按有关规定处理；对投诉举报的问题短时间内难以核实的，申报材料可先行报送并如实注明相关情况，待核查结束后及时将结果报送评审工作领导小组办公室。

4. 公示期结束后，单位人事（职称）管理部门在规定时间内完成申报系统及纸质材料的审核上报工作。

（三）主管部门复核。

各地级市卫生健康部门要明确审核责任人，落实审核责任，认真审核申报材料，确保材料真实性。对经审核不符合规定条件的申报材料，应及时、一次性告知申报人需要补正的全部内容，并明确补正截止时间。申报人逾期未补正的，视为放弃申报。对经审查、符合直接认定申报条件的，在规定时间内完成申报系统

及纸质材料的审核上报工作。

（四）认定及发证。

对经审核符合直接认定申报条件的，由省卫生健康人才基层卫生专业高级职称评审委员会直接认定为基层专业副高级职称，评审工作领导小组办公室对评审通过情况进行评后公示，并通知申报人所在单位同步公示，公示期不少于 5 个工作日。根据职称评审监管有关规定，对提供虚假材料的个人计入失信档案，作为今后申报职称的重要参考。经公示无异议的人员名单报省人力资源社会保障厅核准备案并制作电子职称证书，申报人可登录“粤省事”APP、微信“粤省事”小程序或《广东省专业技术人员职称管理系统》自行下载打印。

公开方式：主动公开

抄送：省人力资源社会保障厅。

校对：人事处 谢健峰

（共印 6 份）