

铜川市职称改革办公室 铜川市卫生健康委员会 文件

铜职改办函〔2025〕7号

关于开展铜川市 2025 年度区县及以下单位 卫生系列高级职称评审工作的通知

各区县人社局、卫健局，新区人社局，各有关医疗卫生单位：

按照 2025 年度全省卫生系列高级职称评审工作安排，现就我市 2025 年度区县及以下单位卫生系列高级职称评审有关事项通知如下：

一、评审范围

参评人员范围为铜川市区县及以下医疗卫生单位(含非公有制单位)在职在岗的医疗卫生专业技术人员，当年达到国家退休年龄的人员不参加评审，公务员和参照公务员法管理的工作人员不参加评审。

二、申报条件

(一) 基本条件

遵守宪法和法律，热爱本职工作，具有良好的思想品德和职

业操守。申报人员近5年个人年度考核为合格以上等次。

（二）岗位条件

事业单位按照评聘结合的原则，申报人员数和空缺岗位数按照1:1申报。当年能够空出的专业技术岗位，可以提前使用。申报职称要求人岗一致，借调人员借调超过6个月的，不得申报评聘职称。未聘任在专业技术岗位或科室人员，不得申报评审。申报人单位须提交《陕西省卫生高级职称评审岗位设置统计表》。

申报基层副高级职称人员平均每年在基层（县级及以下）医疗卫生机构参加本专业工作不少于40周，由申报人所在单位出具证明，县级卫生部门审核。

（三）职业资格（准入条件）要求

申报医疗类、护理类职称，应取得相应职业资格，并按规定进行注册，取得相应的执业证书。评审专业须与注册执业范围一致。多点机构执业医师应通过主要执业机构申报。

主执业机构从高级别医疗机构转出到现级别医疗机构注册执业不满1年者，必须按高级别医疗机构对应的类别标准申报（药学类、卫生技术类人员参照执行）。调入县域内医疗卫生机构和社区卫生服务中心（站）不满2年的卫生专业技术人员，不适用于基层副高级评审政策。

（四）学历、资历条件

1. 晋升省级标准副高职称资格，必须具有本专业学历、中级职称资格，且具备下列条件之一：

（1）第一学历为大学本科及以上学历或学士及以上学位，并聘任现职满5年。

（2）在职期间取得大学本科学历或学士学位，从事本专业

技术工作满 15 年，并聘任现职满 5 年。

(3) 第一学历为大专学历，在县域内基层医疗卫生机构工作，在毕业后从事本专业技术工作满 20 年，并聘任现职满 7 年。

(4) 在职期间取得大专学历，在县域内基层医疗卫生机构工作，在毕业后从事本专业技术工作满 25 年，并聘任现职满 7 年。

2. 晋升基层副高职称资格，必须具有本专业学历、中级职称资格，参加实践能力考核合格，聘任现职满 5 年，并同时具有下列条件之一：

(1) 大学本科以上学历。

(2) 取得国家教育部门认可的后取本科学历，从事本专业技术工作满 15 年。

(3) 大学专科学历，在毕业后从事本专业技术工作满 20 年，后取大专学历累计从事本专业技术工作满 25 年。

(4) 中专毕业，从事本专业技术工作满 25 年。

以上学历(学位)均要求为省级教育行政部门认可的学历(学位)。

以上学历(学位)均要求为省级教育部门认可的学历(学位)，且所学专业与申报专业一致或相关。本通知“第一学历”指参加工作时所持有的学历(学位)。

(五) 专业考试要求

全省卫生高级职称采取考试与评审相结合的评价方式，申报评审高级职称须参加全省统一组织的专业考试，成绩合格方可参加评审。申报评审专业须与考试专业一致。专业考试成绩不计入评审量化得分。

1. 考试成绩达到合格标准且在有效期内，符合当年申报评审条件的，可以参加高级职称评审。

2. 卫生高级专业技术资格考试合格分数线省级标准 60 分，基层标准为 55 分，有效期 5 年。

3. 2023 年度高级专业技术资格考试成绩合格的，可按 5 年有效期执行。

（六）业绩条件

为充分体现工作业绩在人才评价中的导向作用，申报人员应在本岗位工作业绩突出，具有丰富的临床或技术工作经验，能解决本专业复杂疑难问题，能够指导和组织本专业技术工作和科研工作，能够指导、培养下一级技术人员开展工作。

1. 申报人员需提供能够反映出其任现职期间诊治疑难杂症、解决疑难问题和日常工作能力水平的病案、专题报告、应急处置报告、流行病学调查报告等。（详见附件 1）

2. 申报人任现职期间取得以下工作业绩作为代表作参评，所列各项不能重复提供。具体要求如下：

①省级标准副高参评科研成果条件：

参评人员须符合下列条件之一，并在现场评审时加试病案分析等临床实践考核内容。

（1）获得省（部）级科技进步奖三等奖及以上，为前 5 名完成人；

（2）具有省（部）级科研课题 1 项，为前 3 名完成人，课题已结题或通过验收；

（3）作为排名第 1 位的第一作者或通讯作者，在中华医学会主办的公开发行人期刊上发表的具有 CN、ISSN 刊号的本专业论

文，每篇要求 2000 字以上；

(4) 作为排名第 1 位的第一作者或通讯作者，发表论文被 SCI 或 SCI-E 收录；

(5) 作为第 1 完成人，制定完成本专业的省级标准，并在全省范围内颁布实施；

(6) 作为前 2 名完成人，具有 1 项本专业发明专利（不含实用新型专利和外观设计专利）；

(7) 作为排名第 1 位的第一作者或通讯作者，在省级卫生专业期刊（具有 CN、ISSN 刊号）发表本专业论文至少 1 篇，每篇 2000 字以上；

(8) 作为排名第 1 位的主诊医生或责任护士，有 2 份入选中国临床案例成果库或中国中医药临床案例成果库的病案；

(9) 有 5 篇作为排名第 1 位的第一作者，在省级医学类或医学相关专业的期刊上公开发表的具有 CN、ISSN 刊号的本专业科普文章，每篇要求 2000 字以上；

(10) 独著 5 万字以上或合著本人完成 5 万字以上，具有 ISBN 号和 CIP 号的本专业学术著作；

(11) 入选市级人才工程项目；

(12) 带教指导本单位本专业 2 名下级专业技术人员开展技术工作，其中有 1 人取得省级行政部门鉴定认可的科研成果（已结题或通过验收），并且申报人要对其取得的科研成果进行答辩。须提供相关佐证材料。

② 基层副高参评科研成果条件：

申报人员不要求提供科研论文或课题，可用技术工作总结、病历、诊治专题报告、病案分析等同一类型材料 3 份替代论文作

为评审业绩的重要内容。

③科研成果条件其他要求:

下列情况不能作为参评论文(含SCI、SCI-E)申报:

(1)增刊、特刊、专刊、综合版及电子网络版等发表的论文。

(2)综述、个案报道(3例及以下)、会议纪要、会议交流文章、提前收录、书信。

(3)境外、港澳主办的中文刊物以及繁体字印刷的刊物中发表的论文。

(4)论文刊用通知、用稿清样及提前出版的刊物中登录的论文。

按照《关于深化卫生专业技术人员职称制度改革的通知》精神,下一步卫生专业技术人员职称评审将突出临床实践能力、提升服务质量、反映实际贡献,以满足人民群众多层次、多元化的卫生健康需求为评价重点,逐步淡化论文、不再将论文作为代表业绩,将门诊量、手术难度、疑难病例处置等核心指标和急危重症抢救成功率、并发症控制率等质量数据以及四级手术占比、引入新技术推广、行业标准制定等替代性指标和教学视频、科普讲座、参加专业技术比赛、科技成果转化、医技传承等新型成果作为代表作参评,激发多元发展路径,建立更加科学完善的评价体系,积极引导卫生专业技术人员回归临床实践。

(七)工作量要求

申报省级标准副高职称资格,须完成以下工作量要求:

工作量指标是中级晋升副高级期间申报评审专业所完成的工作量,均从聘任现职时间开始计算。服务基层、外出进修期间

所完成的工作量可累计计算。

(1) 担任主治医师期间，完成规定的工作数量要求（详见附件 2）。

(2) 担任主管护师期间，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）。

(3) 担任主管药师职务期间，平均每年参加药学专业工作时间不少于 40 周。

(4) 担任主管技师期间，平均每年参加本专业工作时间不少于 40 周。

(八) 继续教育条件

申报人员需按照要求完成继续教育。2021 年以来，参评人员每年参加继续教育公需课学习不少于 24 小时，专业课不少于 56 小时（2024 年以来专业课中面授学习不得少于 16 小时）。公需课、专业课学时认定以陕西省专业技术人员继续教育网（<http://jxjy.xidian.edu.cn>）下载的专业技术人员继续教育学习成绩单为准，与其他评审材料一同上报。

晋升基层副高级职称资格除完成继续教育外，须在任现职期间，到上级医疗卫生机构进修累计 60 天以上，由上级医疗卫生机构出具进修证明。

(九) 基层支医条件

县（市、区）及以上医疗卫生机构和二级及以上部队医院、高校附属医院、民营医疗卫生机构的执业医师（包含临床、中医、口腔、公共卫生类别）晋升高级职称前需到基层提供医疗服务工

作。具体按照《关于印发陕西省支医工作细则（试行）的通知》（陕卫人发〔2024〕66号）、《关于明确陕西省支医接收地区和单位的通知》（陕卫人发〔2024〕67号）要求执行，支医经历认定截止时间为2025年9月30日。

县（区）级医疗单位医生晋升副主任医师前，在现职期内必须到乡镇卫生院累计服务不少于1年（220个工作日）。支医工作可采取1次连续服务完成，或根据实际情况采取分次服务完成，每次服务时间不少于3个月（60个工作日）。

各县区及单位按照“谁审核谁负责”的原则，必须对申报人员完成支医情况进行严格把关并公示。

（十）任现职以来有下列情形之一的，不得申报或延迟申报：

1. 近5年个人年度考核结果有1次及以上不合格者不得申报。

2. 受到党纪政纪处分的，处分期未满的，不得申报。

3. 提供虚假申报材料，取消当年参加评审资格，从次年起3年内不得申报；

4. 任现职以来，出现重大工作事故，造成重大损失、产生恶劣影响的，晋升高一级职称时在国家规定任职年限条件上至少延迟3年申报。

5. 受到单位通报批评者或医疗差错者，延迟1年申报；

6. 医疗事故责任者，延迟3年申报。

违反上述情形之一而评审通过的，一经查实，取消职称资格。

三、申报纸质材料要求

（一）单位报送材料

1、文件或委托函：各县区、各单位须提交推荐评审文件一

份，说明被推荐人的姓名、参加评审的系列、专业、级别、推荐理由及公开监督情况等，非正式文件不予认可。

2、《事业单位人员职称申报岗位信息表》：事业单位专业技术人员需填写《陕西省卫生专业技术资格评审岗位设置情况统计表》。

3、《陕西省卫生高级职称评审公开监督卡》：单位对报送的各项材料，须严格按《陕西省卫生、中医专业技术资格评审公开监督实施办法》审核，并在材料袋背面粘贴《陕西省卫生高级职称评审公开监督卡》，且如实填写监督内容，并将公示及监督情况填入个人评审表单位意见栏内。

4、《职称申报诚信承诺书》：个人须承诺申报材料真实有效，提交个人签字的《职称申报诚信承诺书》（承诺书单位统一收集，单独提交）。

5、《陕西省卫生高级职称评审申报简表》：根据《〈申报简表〉填表说明》，按西医副高、中医副高、基层西医副高、基层中医副高、一线西医副高、一线中医副高分别填写。申报单位在报送《申报简表》时，纸质版一式两份、电子版一份，文件格式按《申报简表》的内容和格式，在 Windows 下用 Excel 编写。填写的内容务必准确无误，简表信息是办理职称证书的依据，凡填写不准确或未按要求填写的后果自负。

（二）申报人员材料

报送的材料须是任现职期间的材料，材料可打印或用钢笔书写，字迹工整，易于辨认。每人准备档案袋 1 个，其中原件当面审核后立即退回。具体要求如下：

1、原件

(1) 各阶段学历（学位）证书、资格证、执业证、职称证。

(2) 卫生专业技术资格任职聘用证明表，每份聘用证明表聘期不能超过 5 年。

(3) 提供单位出具的基层工作时间证明原件，并由县区卫健部门审核。（基层副高提供）

(4) 基层支医证明材料；上级医疗卫生机构出具的 60 天以上进修证明（基层副高提供）。

2、复印件等其他材料

(1) 材料袋正面粘贴《评审材料目录》，背面粘贴《陕西省卫生高级职称评审公开监督卡》，在材料袋底部位置标注单位、姓名。

(2) 复印件 1 份：身份证复印件，各阶段学历（学位）证书、资格证、执业证、职称证复印件，各类荣誉证书复印件。

(3) 申报省级标准副高参评人员科研成果资料：报送参评科研成果原件和复印件 1 份，在科研成果发表页注明“参评”字样，并经所在单位核实后加盖公章（提供的论文，非中文类语言的，需同时提供中文版译文）。临床医学、护理专业提供病历 6 份，预防医学、药学、技术专业提供工作报告 3 份。

(4) 申报基层副高参评人员，不需要提供科研论文或课题。需提供工作业绩情况报告，单位审核后盖章确认。同时提供病历、专业技术工作总结、诊治专题报告、病案分析任意一项 3 份替代论文作为评审业绩的重要内容。

(5) 提供 2021 年至 2025 年陕西省专业技术人员继续教育学习成绩单，个人登陆陕西省专业技术人员继续教育平台自行打印，由单位审验盖章。

(6) 《陕西省卫生人员专业技术职务任职资格评审表》3份，表中“基层单位和呈报单位意见”栏内应写明“同意推荐×××同志晋升×××专业×××任职资格”，此外还应注明单位推荐形式、结果和公示情况。申报专业请参照评审专业目录规范填写（评审表必须用A3纸打印书式装订）。提供《量化考核表》1份。

(7)材料中所有复印件需经单位人事部门审核并加盖公章，按照上列顺序装袋。

四、评审推荐程序及时间安排

(一) 信息公布（2025年8月15日前完成）

各区县人社、卫健部门及各相关单位转发职称评审通知，公布参评条件、工作程序、时间安排、监督举报电话及电子邮箱等相关事项。

(二) 个人申报（2025年9月30日前完成）

参评人员及时向所在单位提出申请，通过互联网访问陕西省职称网上申报系统进行注册，按照要求上传相关电子佐证材料并填写相关信息，本人确认无误后，将个人参评材料信息上传至网上申报系统（系统填报说明见附件3）。请参评人员申报时仔细区分临床、护理、技术的细分专业，确认专业无误。

(三) 单位审核公示（2025年10月12日前完成）

1.各用人单位登录陕西省职称网上申报系统（登录账号由所属区县人社部门或主管单位负责分配）审核参评人员的参评信息，并将参评人员《一览表》在本单位进行不少于5个工作日的公示，公示无异议后，将公示结果上传至系统“公示证明”栏，按照管理权限逐级审核。

2. 区县人社部门通过互联网访问陕西省职称管理信息系统，审核汇总辖区内参评人员申报材料，并将结果上传；局属各单位通过互联网访问陕西省职称网上申报系统，审核本单位参评人员申报材料并将结果上传至主管单位。

申报人员及单位要按时完成申报、审核、上传等工作。逾期将不予受理。

五、有关问题的说明

（一）全科医生：按照省委省政府有关要求，对扎根农村基层的全科医生，在中高级专业技术职称晋升上给予政策倾斜。对在乡村工作满5年申报全科医学专业高级职称评审的乡村医生，免除科研论文和课题要求，可用专业技术工作总结、诊治专题报告、病案分析等替代。评审时个人总分乘1.1系数为评审最终得分。

（二）中小学和高校校医：根据中省综合防控儿童青少年近视工作有关要求，完善中小学和高校校医职称评审政策，积极畅通学校校医职称申报。凡符合职称申报条件的，可按隶属关系参加卫生系列职称评审申报、评审同等条件下优先。

（三）执业药师：根据《关于明确部分执业资格与职称对应关系的通知》（陕人社函〔2019〕181号）“技术人才取得与职称有对应关系的职业资格，即认定其具备相应系列和层级的职称，并可作为申报高一级职称的条件”的要求，取得执业药师资格即认定具备主管药师职称资格，并可作为申报副主任药师的条件。

（四）援外、援藏、援疆：援外医疗队员申报职称按照《关于改进和加强援外医疗队工作意见的实施办法》（陕卫发

(2019)27号)执行。援藏援疆援青专业技术人员申报职称按照《关于进一步加强援藏援疆援青专业技术人员职称评审工作的函》(陕人社函〔2019〕287号)执行。援派期为1年及以上的援外、援藏专业技术人才,在援派期间可免除全省卫生高级专业技术资格考试。

(五)新冠肺炎疫情防控一线卫生技术人员和科研攻关人员:参加新冠肺炎疫情防控一线卫生专业技术人员和科研攻关人员申报高级职称,按照《关于做好新冠肺炎疫情防控一线卫生专业技术人员和科研攻关人员职称工作的通知》(陕人社发〔2020〕12号)执行,只享受一次职称等级晋升政策倾斜。

(六)基层卫生专业技术人员评审要求:全市县及县以下医疗卫生单位和城市社区卫生服务中心(站)在职在岗的卫生专业技术人员,按照《陕西省改革完善基层卫生专业技术人员职称评审工作实施细则(试行)》(陕人社发〔2016〕46号)文件,可以申报基层卫生高级职称。城市公立医院延伸服务授权挂牌社区卫生服务中心的人员,不适用基层卫生专业技术人员高级职称评审政策。

(七)计算时限要求:申报人员的任职年限计算时间截止到2025年12月31日。论文、科研项目等发表、结项时间截止到2025年9月30日。

(八)收费标准:按省物价厅财政厅核定的收费标准,高级职称评审每人400元。

附件:1.评审病案和报告要求

2.省级标准评审工作量要求

3. 职称电子化评审材料填报说明



铜川市职称改革办公室



铜川市卫生健康委员会

2025年8月13日

附件1

评审病案和报告要求

一、临床医学专业

提供本人任现职期间病案 6 份，具体要求：

1. 所提供病案应遵循原卫生计生委、中医药局《关于印发医疗机构病历管理规定（2013 版）的通知》（国卫医发〔2013〕31 号）要求，包括门（急）诊病案和住院病案、疑难（死亡）病案讨论、会诊、抢救记录原件等。

2. 所提供病案要具有代表性，能够反映出其诊治疑难病症、解决疑难问题和从事本专业日常工作的能力水平，尤其要反映其作为上级医师（主治医师、副主任医师）查房时，对患者病情、诊断、鉴别诊断、当前治疗措施疗效的分析及下一步诊疗意见。

3. 所提供病案要有真实性，必须是从医院病案室借出的病案原件，对原病案不得修改，不得重新撰写，严禁杜撰、编造病案。

4. 对于不设病床的乡镇卫生院、卫生所、门诊部、诊所等，可不提供病案，在专业答辩时加试病案分析。

二、预防医学专业

提供本人任现职期间参加本专业公共卫生突发事件的监测、调查、干预工作的专项报告，或者参加专题工作形成的书面总结报告 3 份。

三、药学专业

提供代表本人任现职期间业务水平的临床合理用药或药物

不良反应等工作的监测、调查、分析的专项报告 3 份。

四、护理专业

提供本人任现职期间解决本专业复杂疑难问题的完整护理病案 6 份。

五、技术专业

提供代表本人任现职期间业务水平的本专业技术、方法等的调查、分析专项报告 3 份。

评审工作量要求

序 号	评审专业	晋升卫生副高级职称临床工作量			晋升卫生正高级职称临床工作量		
		门诊工作量	出院人数 (有病房)	手术/操作人次	门诊工作量	出院人数 (有病房)	手术/操作人次
1	普通内科	400 单元 (有病房)	1000 人次		600 单元 (有病房)	1000 人次	
2	心血管内科	400 单元 (有病房)	1000 人次		600 单元 (有病房)	1000 人次	
3	呼吸内科	400 单元 (有病房)	1000 人次	支气管镜 200 人次	600 单元 (有病房)	1000 人次	支气管镜 200 人次
4	消化内科	400 单元 (有病房)	1000 人次	内镜 5000 人次, 其中镜下治疗手术至 500 例	600 单元 (有病房)	1000 人次	内镜 5000 人次, 其中镜下治疗手术至 800 例
5	肾内科	400 单元 (有病房)	1000 人次		600 单元 (有病房)	1000 人次	
6	神经内科	400 单元 (有病房)	1000 人次		600 单元 (有病房)	1000 人次	
7	内分泌	400 单元 (有病房)	1000 人次		600 单元 (有病房)	1000 人次	
8	血液病	400 单元 (有病房)	1000 人次		600 单元 (有病房)	1000 人次	
9	风湿病	400 单元 (有病房)	1000 人次		600 单元 (有病房)	1000 人次	

序号	评审专业	晋升卫生副高级职称临床工作量				晋升卫生正高级职称临床工作量			
		门诊工作量	出院人数 (有病房)	手术/操作人次		门诊工作量	出院人数 (有病房)	手术/操作人次	
10	传染病	400单元(有病房)	1000人次			600单元(有病房)	1000人次		
		500单元(无病房)				800单元(无病房)			
11	结核病	400单元(有病房)	1000人次			600单元(有病房)	1000人次		
12	老年医学	400单元(有病房)	1000人次			600单元(有病房)	1000人次		
		500单元(无病房)				800单元(无病房)			
13	精神病	400单元(有病房)	1000人次			600单元(有病房)	1000人次		
		500单元(无病房)				800单元(无病房)			
14	全科医学	400单元(有病房)	1000人次			600单元(有病房)	1000人次		
		500单元(无病房)				800单元(无病房)			
15	职业病	400单元(有病房)	1000人次			600单元(有病房)	1000人次		
		500单元(无病房)				800单元(无病房)			
16	普通外科	400单元(有病房)	1500人次	出院患者手术/操作 800人次		500单元(有病房)	2000人次	出院患者手术/操作 1000人次	
17	骨外科	400单元(有病房)	1500人次	出院患者手术/操作 800人次		500单元(有病房)	2000人次	出院患者手术/操作 1000人次	

序号	评审专业	晋升卫生副高级职称临床工作量			晋升卫生正高级职称临床工作量		
		门诊工作量	出院人数 (有病房)	手术/操作人次	门诊工作量	出院人数 (有病房)	手术/操作人次
18	胸心外科	300单元(有病房)	400人次(心 外), 600人次 (胸外)	出院患者手术/操作 200人次(心外), 400 人次(胸外)	400单元(有病房)	500人次(心 外)、1000人 次(胸外)	出院患者手术/操作 300人次(心外), 500人 次(胸外)
19	神经外科	300单元(有病房)	400人次	出院患者手术/操作 200人次	400单元(有病房)	500人次	出院患者手术/操作 300人次
20	泌尿外科	400单元(有病房)	600人次	出院患者手术/操作 400人次	500单元(有病房)	1000人次	出院患者手术/操作 500人次
21	烧伤外科	300单元(有病房)	400人次	出院患者手术/操作 200人次	400单元(有病房)	500人次	出院患者手术/操作 300人次
22	整形外科	300单元		手术/操作 800人次	400单元		手术/操作 1000人次
23	小儿外科	400单元(有病房)	600人次	出院患者手术/操作 400人次	500单元(有病房)	1000人次	出院患者手术/操作 500人次
24	麻醉学			参与诊疗 1500人次			参与诊疗 1000人次
25	疼痛学	400单元(有病房)	1000人次	参与诊疗 1500人次	600单元(有病房)	1000人次	参与诊疗 1000人次
		500单元(无病房)		参与诊疗 1500人次	800单元(无病房)		参与诊疗 1000人次
26	皮肤与性病	400单元(有病房)	1000人次		600单元(有病房)	1000人次	
		500单元(无病房)			800单元(无病房)		

序号	评审专业	晋升卫生副高级职称临床工作量			晋升卫生正高级职称临床工作量		
		门诊工作量	出院人数 (有病房)	手术/操作人次	门诊工作量	出院人数 (有病房)	手术/操作人次
27	康复医学	400单元(有病房)	1000人次		600单元(有病房)	1000人次	
		500单元(无病房)			800单元(无病房)		
28	妇产科	400单元(有病房)	1500人次	出院患者手术/操作 400人次	500单元(有病房)	2000人次	出院患者手术/操作 500人次
29	计划生育	400单元		手术/操作800人次	500单元		手术/操作1000人次
30	小儿内科	400单元(有病房)	1000人次		600单元(有病房)	1000人次	
31	妇女保健 (临床类)	500单元			800单元		
	妇女保健(公共卫生类)	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		
32	儿童保健 (临床类)	500单元			800单元		
	儿童保健(公共卫生类)	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		
33	口腔医学	400单元(有病房)	350人次 (有病房)	出院患者手术/操作 300人次	500单元(有病房)	500人次 (有病房)	出院患者手术/操作 400人次
		800单元(无病房)	诊疗3000人次 (无病房)		800单元(无病房)	诊疗4000人次 (无病房)	

序号	评审专业	晋升卫生副高级职称临床工作量				晋升卫生正高级职称临床工作量			
		门诊工作量	出院人数 (有病房)	手术/操作人次		门诊工作量	出院人数 (有病房)	手术/操作人次	
34	口腔内科	400单元 (有病房)	350 人次 (有病房)	出院患者手术/操作 300人次		500单元 (有病房)	500 人次 (有病房)	出院患者手术/操作 400人次	
		800单元 (无病房)	诊疗 3000人次 (无病房)			800单元 (无病房)	诊疗 4000 人次 (无病房)		
35	口腔颌面 外科	400单元 (有病房)	350 人次 (有病房)	出院患者手术/操作 300人次		500单元 (有病房)	500 人次 (有病房)	出院患者手术/操作 400人次	
		800单元 (无病房)	诊疗 3000人次 (无病房)			800单元 (无病房)	诊疗 4000 人次 (无病房)		
36	口腔修复	400单元 (有病房)	350 人次 (有病房)	出院患者手术/操作 300人次		500单元 (有病房)	500 人次 (有病房)	出院患者手术/操作 400人次	
		800单元 (无病房)	诊疗 3000人次 (无病房)			800单元 (无病房)	诊疗 4000 人次 (无病房)		
37	口腔正畸	400单元 (有病房)	350 人次 (有病房)	出院患者手术/操作 300人次		500单元 (有病房)	500 人次 (有病房)	出院患者手术/操作 400人次	
		800单元 (无病房)	诊疗 3000人次 (无病房)			800单元 (无病房)	诊疗 4000 人次 (无病房)		
38	眼科	400单元 (有病房)	1500人次	出院患者手术/操作 800人次		500单元 (有病房)	2000人次	出院患者手术/操作 1000人次	
39	耳鼻喉 (头颈外科)	400单元 (有病房)	600人次	出院患者手术/操作 400人次		500单元 (有病房)	1000人次	出院患者手术/操作 500人次	

序号	评审专业	晋升卫生副高级职称临床工作量			晋升卫生正高级职称临床工作量		
		门诊工作量	出院人数 (有病房)	手术/操作人次	门诊工作量	出院人数 (有病房)	手术/操作人次
40	肿瘤内科	400单元(有病房)	1000人次		600单元(有病房)	1000人次	
41	肿瘤外科	400单元(有病房)	600人次	出院患者手术/操作 400人次	500单元(有病房)	1000人次	出院患者手术/操作 500人次
42	放射肿瘤 治疗学			参与诊疗 1500人次			参与诊疗 1000人次
43	重症医学			参与诊疗 1500人次			参与诊疗 1000人次
44	急诊医学			参与诊疗 1500人次			参与诊疗 1000人次
45	放射医学			签发报告 5000份			签发报告 5000份
46	超声医学			签发报告 5000份			签发报告 5000份
47	核医学			签发报告 2500份			签发报告 3000份
48	介入治疗			参与诊疗 1500人次			参与诊疗 1000人次
49	病理学			签发报告 4000份			签发报告 4000份
50	临床医学检验 临床基础检验			签发报告 7500份			签发报告 5000份

序号	评审专业	晋升卫生副高级职称临床工作量				晋升卫生正高级职称临床工作量			
		门诊工作量	出院人数 (有病房)	手术/操作人次	门诊工作量	出院人数 (有病房)	手术/操作人次	门诊工作量	出院人数 (有病房)
51	临床医学检验 临床化学			签发报告 7500份			签发报告 5000份		
52	临床医学检验 临床免疫			签发报告 7500份			签发报告 5000份		
53	临床医学检验 临床血液			参与诊疗 1500人次			参与诊疗 1000人次		
54	临床医学检验 临床微生物			参与诊疗 1500人次			参与诊疗 1000人次		
55	临床营养			参与诊疗 1500人次			参与诊疗 1000人次		
56	中医内科	400 单元 (有病房)	600人次		600 单元 (有病房)	900人次			
		500 单元 (无病房)			800 单元 (无病房)				
57	中西医结合 内科	400 单元 (有病房)	600人次		600 单元 (有病房)	900人次			
		500 单元 (无病房)			800 单元 (无病房)				
58	中医儿科	400 单元 (有病房)	600人次		600 单元 (有病房)	900人次			
		500 单元 (无病房)			800 单元 (无病房)				

序号	评审专业	晋升卫生副高级职称临床工作量			晋升卫生正高级职称临床工作量		
		门诊工作量	出院人数 (有病房)	手术/操作人次	门诊工作量	出院人数 (有病房)	手术/操作人次
59	中西医结合 儿科	400单元(有病房)	600人次		600单元(有病房)	900人次	
		500单元(无病房)			800单元(无病房)		
60	中医肿瘤学	400单元(有病房)	600人次		600单元(有病房)	900人次	
		500单元(无病房)			800单元(无病房)		
61	全科医学 (中医类)	400单元(有病房)	600人次		600单元(有病房)	900人次	
		500单元(无病房)			800单元(无病房)		
62	针灸科			参与诊疗 1500 人次			参与诊疗 1000 人次
63	推拿科			参与诊疗 1500 人次			参与诊疗 1000 人次
64	中医外科	300单元(有病房)	400人次	出院患者手术 /操作 300人次	400单元(有病房)	500人次	出院患者手术 /操作 400人次
		500单元(无病房)			800单元(无病房)		
65	中医妇科	300单元(有病房)	400人次	出院患者手术 /操作 300人次	400单元(有病房)	500人次	出院患者手术 /操作 400人次
		500单元(无病房)			800单元(无病房)		

序号	评审专业	晋升卫生副高级职称临床工作量			晋升卫生正高级职称临床工作量		
		门诊工作量	出院人数 (有病房)	手术/操作人次	门诊工作量	出院人数 (有病房)	手术/操作人次
66	中医眼科	300单元(有病房)	400人次	出院患者手术 /操作 300人次	400单元(有病房)	500人次	出院患者手术 /操作 400人次
		500单元(无病房)			800单元(无病房)		
67	中医骨伤科	300单元(有病房)	400人次	出院患者手术 /操作 300人次	400单元(有病房)	500人次	出院患者手术 /操作 400人次
		500单元(无病房)			800单元(无病房)		
68	中医耳鼻喉科	300单元(有病房)	400人次	出院患者手术 /操作 300人次	400单元(有病房)	500人次	出院患者手术 /操作 400人次
		500单元(无病房)			800单元(无病房)		
69	中医皮肤科	300单元(有病房)	400人次		400单元(有病房)	500人次	
		500单元(无病房)			800单元(无病房)		
70	中医肛肠科	300单元(有病房)	400人次	出院患者手术 /操作 300人次	400单元(有病房)	500人次	出院患者手术 /操作 400人次
		500单元(无病房)			800单元(无病房)		
71	中西医结合 外科	300单元(有病房)	400人次	出院患者手术 /操作 300人次	400单元(有病房)	500人次	出院患者手术 /操作 400人次
		500单元(无病房)			800单元(无病房)		

序号	评审专业	晋升卫生副高级职称临床工作量			晋升卫生正高级职称临床工作量		
		门诊工作量	出院人数 (有病房)	手术/操作人次	门诊工作量	出院人数 (有病房)	手术/操作人次
72	中西医结合 妇科	300单元（有病房）	400人次	出院患者手术 /操作 300人次	400单元（有病房）	500人次	出院患者手术 /操作 400人次
		500单元（无病房）			800单元（无病房）		
73	放射医学 技术	平均每年参加本专业工作时间不少于 40周					
74	超声医学 技术						
75	核医学技术						
76	心电图技术						
77	脑电图技术						
78	康复医学治疗 技术						
79	口腔医学 技术						
				平均每年参加本专业工作时间不少于 35周			

序号	评审专业	晋升卫生副高级职称临床工作量			晋升卫生正高级职称临床工作量		
		门诊工作量	出院人数 (有病房)	手术/操作人次	门诊工作量	出院人数 (有病房)	手术/操作人次
80	护理学	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）		
81	内科护理						
82	外科护理						
83	妇产科护理						
84	儿科护理						
85	中医护理	平均每年参加药学专业工作时间不少于 40 周			平均每年参加药学专业工作时间不少于 35 周		
86	医院药学						
87	临床药学						
88	药物分析						
89	中药学						
90	病理学技术	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		

序 号	评审专业	晋升卫生副高级职称临床工作量			晋升卫生正高级职称临床工作量		
		门诊工作量	出院人数 (有病房)	手术/操作人次	门诊工作量	出院人数 (有病房)	手术/操作人次
91	临床医学检验 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
92	临床医学检验 临床基础检验 技术						
93	临床医学检验 临床化学技术						
94	临床医学检验 临床免疫技术						
95	临床医学检验 临床血液技术						
96	临床医学检验 临床微生物 技术						
97	输血技术	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		
98	消毒技术	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		

序号	评审专业	晋升卫生副高级职称临床工作量			晋升卫生正高级职称临床工作量		
		门诊工作量	出院人数 (有病房)	手术/操作人次	门诊工作量	出院人数 (有病房)	手术/操作人次
99	职业卫生	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
100	环境卫生						
101	营养与食品卫生						
102	学校卫生与儿少卫生						
103	放射卫生						
104	卫生毒理						
105	传染性疾病的控制						
106	慢性非传染性疾病控制						
107	寄生虫病控制						
108	地方病控制						
109	健康教育与健康促进						

序号	评审专业	晋升卫生副高级职称临床工作量			晋升卫生正高级职称临床工作量		
		门诊工作量	出院人数 (有病房)	手术/操作人次	门诊工作量	出院人数 (有病房)	手术/操作人次
110	理化检验 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
111	微生物检验 技术						
112	病媒生物控制 技术						
113	病案信息 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
114	医学工程						
115	心理治疗	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

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。半天(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 4 小时为一个门诊单元数计算。

2.肾内科学专业透析工作按照 4 小时为一个门诊单元计算;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。
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)为呼吸内科学专业必备的申报条件之一。
6. 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。中医相关专业, 手术/操作人次可以主刀、一助或手法操作的人次等计算。
7. 出院人数以参与治疗或作为治疗组组长计算。
8. 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。
9. 妇女保健、儿童保健的工作量应根据执业类别(临床类、公共卫生类)等按要求提供。
10. 实现病案信息化管理的医疗机构, 由申报人所在单位通过信息系统提取工作量, 并出具证明; 未实现病案信息化管理的, 由申报人所在单位按照实际情况提供工作量证明和佐证材料。

附件3

职称电子化评审材料填报说明

申报材料上传系统，必须上传.JPG 格式的扫描图片（不能用手机拍照或使用 PDF 格式），除个人照片大小不能超过 70—90K 以外，其他申报材料每张图片大小不能超过 450—500K 之间。上传过程中，如发现图片超过限制大小，可按操作说明使用系统中的图片处理工具将图片处理成 500K 以内再上传。申报人员将材料上传至系统后，应对所有图片进行检查测试，确保打开顺畅且清晰无误。系统内所有标注有红色*号的项目为必填项，请务必准确填写。

一、信息填报

评审通知：（正高级、副高级、基层副高级）2025 年度陕西省卫生系列高级职称评审工作的通知。请务必准确选择评审通知，因误操作造成无法提交参评信息的，由相关单位（责任人）负责。

（一）基本情况

1. 申报专业：在临床医学、口腔、中医、预防医学、卫生技术、护理、药学、自然科学研究中选择。
2. 专业名称：与准考证的考试专业保持一致。
3. 本专业工作年限：仅填写卫生专业技术工作年限，例如：15。
4. 工作单位：填写工作单位全称（与工作单位公章一致）。
5. 参加工作日期：勾选。
6. 编码单位：勾选，编码单位指本人所在单位所属的人力资

源和社会保障部门。省级单位选填陕西省卫生健康委员会，市级及以下单位按所属地市高级职称评审权限选填本市人力资源和社会保障局或陕西省卫生健康委员会。

例如本市仅授予副高级评审权，申报副高人员选填本市人力资源和社会保障局，申报正高人员则选填陕西省卫生健康委员会。

7. 持何职业资格(或一体化)证书: 医、护资格证书。如符合执业药师参评高级条件的，填写执业药师证书。

(1) 取得时间: 勾选。

(2) 职业资格证书: 如: 医师资格证、护士资格证、执业药师证。

8. 岗位及行政职务: 如实填写现岗位(与申报专业一致)及行政职务。例: XXX 科主治医师, XXX 科副主任医师、科主任。如未聘用行政职务可不填行政职务信息。

9. 现职称: 勾选。

(1) 批准时间: 勾选(职称证书授予时间)。

(2) 批准文号: XXXX„XXXX“XX 号。晋升副高人员, 中级职称通过全国统一考试取得, 本项填“无”。

(3) 现专业技术职称审批机关: 职称证书签发机关全称。晋升副高人员, 中级职称通过全国统一考试取得, 本项填“人力资源和社会保障部”。

10. 是否破格: 勾选(仅符合破格人员勾选, 其他人员请勿勾选, 破格人员还须在“破格条件说明”处填写破格条件, 并在“完成并

送审”处导出《破格申请表》，单位填写意见并加盖公章后，参评人员将其扫描保存.JPG 格式上传至申报系统）。

11. 申报职称：勾选（现职称的上一级职称，转评、晋升人员勾选现具有职称或上一级职称）。

12. 转评类型：不涉及转换不勾选（已评聘与卫生相关的教学科研系列的专业技术人才，需转换到卫生专业技术岗位并工作满两年及以上的人员勾选）。

13. 资格确认：勾选（外省、中央驻陕、军队转业调入我省的，卫生系列专业技术人才职称确认或职称确认与职称晋升评审同步进行的人员勾选，并在“资格确认”处填写“专业技术职称资格确认表”，在“证件电子图片→职称资格确认证明材料”中上传完整的职称证书、任职（批复）文件、评审表）。

14. 是否贫困县：勾选（仅限任现职期间全职完成驻村扶贫等工作，符合《关于进一步加大贫困县专业技术人才职称评审支持政策的通知》（陕人社发„2018“49 号）第六条的人员；还须在“证件电子图片→其他证明材料”中上传有关资料；不符合以上条件的，视为正常参评）。

15. 是否基层：不勾选。

16. 特殊贡献情况：勾选（符合“援藏、援疆、援青”倾斜政策的人员，还须在“证件电子图片→其他证明材料”中上传有关资料；不勾选，视为正常参评）。

17. 工作单位层级：勾选（省级单位、市级单位、区级单位、

县级单位、县级市单位、中央驻陕单位)。

18. 单位类型：按本人推荐单位的类型勾选。

19. 是否为新冠疫情一线人员：勾选（仅适用符合陕人社发〔2020〕12号文件且采用抗疫一线身份申报人员）。

（二）学历

1. 第一学历：勾选（统招第一学历）；最高学历：现具有最高学历（博士硕士研究生需上传学位证书）要与申报使用的毕业证书层级一致。

2. 何时毕业：勾选（要与毕业证书的毕业时间一致）。

3. 毕业学校：填写毕业学校全称，与毕业证书公章一致。

4. 专业：按毕业证书专业填写。

5. 学位：勾选（要与学位证书层级一致）。

6. 培养方式：勾选（全日制指全日制统招学历；非全日制指全日制统招以外的后取学历）。

（三）年度考核及继续教育

1. 近期年度考核：勾选（近5年年度考核情况，如考核结果优秀需上传相关文件）。

2. 继续教育：填写年度继续教育学时（近5年继续教育情况，专业课、公需课总学时）。

（四）专业技术工作经历

按时间段分行如实填写，字数控制在1000字以内。例如：

XX年XX月--XX年XX月 XX单位任XX(专业技术职务)，负责XX(专

业技术工作)；

XX 年 XX 月至今 XX 单位任 XX (专业技术职务)，负责 XX (专业技术工作)。

(五) 任职期间奖励

填写聘任现专业技术职务期间的专业奖励和其他奖励情况,须分项、分行填写,字数控制在 200 字内。按奖励情况如实填写,没有填“无”。

(六) 任期内科研(业绩)成果

1. 年度: XXXX, 例如: 2011 或 2010-2011。

2. 成果名称: XXXX 项目; 来源: XXXX。

例如: XXXX 科研项目、XXXX 项目等。

3. 经费: XX 万元。

4. 承担的具体任务及排名: 第一人、第二人、第三人等。

5. 状态或鉴定、时间:

(1) 状态: 已结题。

(2) 时间: XXXX 年 XX 月。

对应证明材料须在“评审申报材料→反映个人专业工作业绩的材料”中上传项目申请(首页、结论盖章页)、批复、合同(首页、结论盖章页)、工作成果报告(首页、结论盖章页)、验收申请(首页、结论盖章页)、验收结论(首页、结论盖章页)、项目任职(任命)等。

(七) 任期内发表论文论著

1. 出版年月：填写出版的具体年月，须与刊物出版年月一致。
2. 论文、论著名称：填写论文、论著的全称。
3. 作者排序：第一作者、第一通讯作者。
4. 刊物（出版社）名称：填写刊物全称。
5. 刊号（ISSN/CN、ISBN）：完整的“ISSN/CN、ISBN”号。
6. 刊物级别：中文核心、科技论文统计源等。
7. 上传填写过的内容材料时，请认真阅读“评审申报材料→专业论文论著照片”的上传要求。

（八）任期内专业技术工作总结

工作业绩和履行岗位职责情况（个人工作总结）：填写反映个人任现专业技术职务以来的主要工作业绩、履行岗位职责情况，简明扼要，突出重点，字数控制在1500字内（个人科研、业绩成果不要在“任期内专业技术工作总”处上传，请在“评审资料”的“反映个人专业工作业绩的材料”中上传）。

（九）破格条件说明

如实填写破格条件。

（十）资格确认

1. 职称资格确认表：原工作单位及从事专业：XXXX（填写职称证书的专业）。
2. 证书号码：如实填写职称证书号码。
3. 取得资格方式：评审、统一考试等。
4. 任职资格批准文号：XXXX〔XXXX〕XX号，例如：陕人社职字

〔2019〕15号。

（十一）转换系列

1. 原工作单位及从事专业：如实填写。
2. 证书号码：如实填写职称证书号码。
3. 取得资格方式：评审、统一考试等。
4. 任职资格批准文号：XXXX〔XXXX〕XX号，例如：陕人社职字〔2019〕15号。
5. 现工作单位及进入时间：XXXX.XX，例如：2010.05。
6. 申请转换系列（专业）时间：勾选。

二、照片

近期免冠蓝底证件照传至照片模块，建议626像素（高）x413像素（宽），大小不超过70—90K，支持JPG、PNG、JPEG格式。

三、证件电子图片。要求上传的图片均为大小450—500K的，格式为JPG数码图片，不是PDF格式。（上传图片要清晰、完整、可辨）。

1. 身份证：上传正、反两面。
2. 学历及学位证书：上传从第一学历至最高学历（即申报学历）的全套完整学历、学位证书，以及学信网的教育部学历证书电子注册备案表（学历证书电子注册备案表在线验证截止时间须为2025年12月30日。2001年之前取得的学历、学位无法从学信网查询教育部学历证书电子注册备案表的，须上传学信网学历认证报告或教育部门出具的学历认证表或毕业登记表）。

3. 职称证书：上传完整的职称证书（照片页、内容页）。
4. 职（执）业资格证书：上传职（执）业资格证书全部页面，注册类职（执）业资格证书还须上传注册证书的全部页面。
5. 职称资格确认证明材料：上传完整的职称证书、任职（批复）文件、评审表。
6. 水平能力测试合格证：上传高级卫生专业技术资格考试证书。
7. 其他证明材料：上传“基层、援藏、援疆、援青、扶贫挂职”专业技术人员的有关资料。

四、评审申报材料

（一）各类表格、证明

1. 承诺书：个人、单位法人签字，签署日期并加盖公章后，扫描保存. JPG 格式上传。
2. 任现职以来工作情况证明等材料：
 - （1）上传加盖单位公章的近五年专业技术职务聘用证明表（评审制式表格）、加盖单位公章的聘任文件、劳动合同。同时还需上传社保缴费制式证明（2025 年 1-9 月份）。
 - （2）用于参评的住院病案首页。
 - （3）陕西省卫生专业技术人员工作量统计表。
 - （4）符合陕人社发〔2020〕12 号文件，采用抗疫一线身份申报人员，所在单位、区县、地市加盖公章的新冠肺炎抗疫一线人员表现情况表。

(5)《陕西省卫生专业技术人员到农村基层支医工作鉴定表》。

3. 机关调入、海外引进、非国有单位证明扫描件：单位医疗机构执业许可证原件扫描保存. JPG 格式上传。

(二) 专业论文、论著

1. 论文：论文发表期刊的封面、目录及正文内容页的原件扫描保存. JPG 格式上传，提供高校或正规科技查新工作站出具的检索证明、查询网址截图。

2. 论著：论著完整的封面、目录、扉页原件扫描保存. JPG 格式上传，提供查询网址、截图。国内出版的著作须有 ISBN 号和 CIP 号。

(三) 个人专业技术工作业绩材料

1. 承担项目（项目完整资料扫描保存. JPG 格式上传）：（1）项目合同（立项书）等原件；（2）鉴定（验收）报告等原件；（3）项目任职（任命）文件等原件；（4）获相关政府部门表彰、奖励的证书和文件原件；（5）其他证明材料原件。

2. 发明专利：（1）清晰完整的专利证书、专利说明原件扫描保存. JPG 格式上传；（2）专利公布公告网查截图图片。

3. 荣誉称号：清晰完整的荣誉证书、相关授予部门的正式文件原件扫描保存. JPG 格式上传。

4. 技术标准、技术规范：相关批准部门文件证书，清晰完整的已颁布执行的技术标准、规范封皮、目录、前言（起草人）原件扫描保存. JPG 格式上传。

5. 任职以来获得的专业奖励证书：仅将清晰完整的任现专业技术职务以来专业奖励证书图片、奖励文件等扫描保存. JPG 格式上传。

6. 任职以来获得的其他奖励证书：仅将清晰完整的任现专业技术职务以来其他奖励证书、奖励文件等原件扫描保存. JPG 格式上传（如：优秀党员、单位内部优秀个人等）。

7. 任职以来参加继续教育培训证书：上传完整清晰的 2021—2025 年度继续教育证书（陕西省专业技术人员继续教育平台专业课、公需课认证报告图片，其他继续教育证书也需通过该平台认证后上传）。

8. 年度考核证明材料：上传 2020—2024 年度考核表或考核文件图片等。

9. 公开监督卡：需加盖单位公章及完善签字后，扫描保存. JPG 格式上传。

五、公示证明

申报单位登录系统后，在审核申报人员“公示证明”处上传，（人数较多时，包含申报情况的公示人员名单同时上传；公示 5 个工作日不含法定公休和节假日）。

单位需按文件要求的时间节点完成申报材料的各项审核，审核送审至上级审核部门，并及时查看系统，将需要补充的人员申报材料退回申报人员补充。

