

# 四川省卫生健康委员会

川卫人事函〔2023〕146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

各市（州）卫生健康委，省中医药局，委直属各单位，省级有关部门，各有关企事业单位：

为贯彻落实《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）精神，充分发挥职称评价的“指挥棒”作用，进一步规范和完善卫生高级职称（含基层卫生高级职称，下同）申报评审工作，最大限度激发卫生专业技术人员干事创业活力，推动卫生健康人才队伍高质量发展，现就我省卫生高级职称申报评审有关要求通知如下。

### 一、卫生副高级资格考试

卫生专业技术人员申报副高级职称评审前，须参加卫生副高级技术资格考试且成绩合格。

申报专业须与卫生副高级技术资格考试专业、从事专业一致。未开考专业，选择相近专业报考。

## 二、工作量

达到规定工作量是申报相应专业卫生高级职称的必备条件。

诊疗人次（临床类医师工作量要求）是指申报人员作为主要参与者，参与诊断和治疗的本专业病人例数。

参加各级党委、政府指派的援外、援藏、援彝、对口支援、脱贫攻坚、乡村振兴、“组团式”帮扶等连续驻点工作，且考核合格的，其连续驻点工作期间和对应提前申报时间期间视为达到基本工作量要求。参加各级党委、政府或单位指派的疫情防控工作，其专职从事疫情防控工作期间和对应提前申报时间期间视为达到基本工作量要求。

主要从事医疗业务管理（包括医务管理、护理管理、医院感染管理、药学管理、门诊管理等）工作，所在单位在国家公立医院绩效考核等级为 A 及以上的，是指申报前 5 年内至少有 3 次被评为 A 等及以上。

## 三、工作业绩成果

实行工作业绩成果代表作制度。申报人员须选择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。

### （一）临床病案要求

要求出院人数专业的临床医师，可提交本人任现职期间主治（持）的原始病案 5 份（不同年度各 1 份）作为工作业绩成果代表作。

1. 所提供病案应遵循《病历书写基本规范》和《电子病历基本规范（试行）》要求，包括住院病历、疑难（死亡）病案讨论、

会诊、抢救记录等。

2. 所提供病案应具有代表性，能够反映申报人员诊治疑难病例、主持危重病人抢救、主持查房、主持病例讨论等的能力水平。

3. 所提供病案应真实有效，须为医院病案室存档病案。对原病案不得修改，不得重新撰写。严禁杜撰、编造病案。

## （二）手术视频要求

要求手术/操作人次专业的临床医师，可提交本人任现职期间作为主刀完成的本专业病例手术视频 2 个作为工作业绩成果代表作。

申报人员提交的手术视频（应含手术操作主要步骤）应清晰流畅，时长不超过 20 分钟。且须提交手术简介（2000 字以内）、手术操作单（记录单）及其他相关原始佐证资料（含原始病案）。

## （三）应急处置情况报告要求

公共卫生类别专业医师，可提交应急处置情况报告作为工作业绩成果代表作。

应急处置情况报告须是申报人员作为主要参与者参与突发事件（须是一般及以上突发公共卫生事件）的处置，形成报送上级卫生健康行政部门或主管部门的正式处置情况报告，应包括事发经过、处置过程、事件发展研判、下一步工作建议等内容。应急处置情况报告字数不少于 3000 字。

申报人员须提交相关原始佐证资料。

## （四）流行病学调查报告要求

公共卫生类别专业医师，可提交流行病学调查报告作为工作

业绩成果代表作。

流行病学调查报告须是申报人员作为主要调查人参与疾病、健康和卫生事件的调查研究，形成报送上级卫生健康行政部门或主管部门的正式流行病学调查报告，应包括调查目的、调查过程、调查结论等内容。流行病学调查报告字数不少于 3000 字。

申报人员须提交相关原始佐证资料。

#### （五）重大公共卫生事件总结要求

公共卫生类别专业医师，可提交重大公共卫生事件总结作为工作业绩成果代表作。

重大公共卫生事件总结须是申报人员作为主要参与者参与重大公共卫生事件（须是国家规定的 I 级或 II 级重大公共卫生事件）的处置，形成报送上级卫生健康行政部门或主管部门的正式总结报告，应包括事发经过、处置过程、事件结果、经验教训、下一步工作意见建议等内容。重大公共卫生事件总结字数不少于 3000 字。

申报人员须提交相关原始佐证资料。

#### （六）专题报告要求

除要求出院人数的专业人员外，其他人员可选择提交专题报告 2 份作为工作业绩成果代表作。

专题报告是申报人员解决本专业复杂疑难问题的经验和体会，能反映其专业实践能力和水平的书面报告。申报人员应选择本人任现职期间主持、参与开展的，且具有较高代表水平的疑难复杂病例、实验室技术、重大公共卫生事件等，结合国内外同行

的先进技术和经验进行分析、讨论，参考文献要明确注明出处。专题报告须按规定格式书写（见附件），字数不少于 2500 字。

1. 公共卫生专业。主持或参与处置本专业某次公共卫生事件、疾病预防控制、健康危害因素监测与干预等工作的分析报告。

2. 护理专业。1 例疑难或危重病人的全程护理计划（从入院到出院或死亡），内容包括病史摘要、护理评估（提供主、客观资料）、护理问题、护理目标、护理措施、护理评价；或总结 3 例及以上同病种疑难或危重病人护理过程的体会和经验。

3. 药学专业。就临床合理用药或药物不良反应等方面开展的监测、调查和分析。

4. 医技专业。使用、推广或创新本专业某项技术、方法等的分析报告。

5. 卫生管理专业。主持或参与开展某项卫生管理案例或项目的分析报告。

#### （七）技术专利要求

申报人员作为主要或第一发明人的本专业或与本专业有关的技术专利。专利必须与申报专业有关，并在实际工作中广泛应用，取得明显社会效益或经济效益。

申报人员须提交专利证书（以授权公告日为准）、专利简介（2000 字以内），以及其他相关原始佐证资料。

#### （八）科研项目要求

科研项目是指相应行政主管部门下达的或合同规定的科研或技术开发任务。作为申报卫生高级职称工作业绩成果代表作的

科研项目，须是正式立项，并已在任现职期间结题，以立项合同、文件和结题证明等为依据。

申报人员须提交项目立项下达文件（该课题所在名单页）、项目立项合同书/申报书（封面、基本情况页、参与者排名页、参与单位信息页、签约页/批复页）、项目结题报告或阶段性成果及其他相关原始佐证资料。

### （九）学术论文要求

#### 1. 省卫生高级职称。

作为申报卫生高级职称工作业绩成果代表作的学术论文，须是申报人员本人任现职以来，作为第一作者（排名第一）发表在北京大学图书馆《中文核心期刊要目总览》、SCI 或中国科学技术信息研究所《中国科技期刊引证报告（核心版）》收录期刊的本专业论文。论文正文字数须不少于 3000 字。文章清样、刊用通知、增刊（综合刊和 supplementary issue）不能认定为有效论文。学术论文以投稿时或发表当年该期刊是否被相应期刊目录收录为准。

有正规版面和期卷号，能被《科学引文索引》（Science Citation Index）数据库检索收录的 SCI 论文专刊（Special Issue）可作为有效论文使用。

#### 2. 基层卫生高级职称。

作为申报基层卫生高级职称工作业绩成果代表作的论文，须是申报人员本人任现职以来，作为第一作者（排名第一）发表在有效期刊的本专业论文。论文正文字数须不少于 2000 字。文章

清样、刊用通知、增刊（综合刊）不能认定为有效论文。有效期刊是指能在国家新闻出版署网站（[www.nppa.gov.cn](http://www.nppa.gov.cn)）查询到、公开发行人，且专业性和学术性较强的期刊。

3. 申报人员须提交论文全文，以及国家出版行政主管部门期刊查询结果界面、期刊封面、版权页、目录、封底，以及其他相关原始佐证资料。

#### （十）专著教材要求

##### 1. 专著。

专著须是申报人员本人任现职以来，参与撰写具有一定权威性和学术价值，并由出版社或图书公司正式对外公开发行人（必须要有书号）的本专业著作。手册类、论文汇编等不在此列。著作必须具有“三性”（即科学性、先进性、实用性）。

申报人员须提交正式出版的专著、新闻总署专著检索 CIP 数据页面下载证明、出版社出具的字数证明。

##### 2. 教材。

教材是指公开出版发行的依据课程标准编制的、系统反映专业内容的教学用书。教材应具有较高质量，并经过有关部门审核选用。

前言或后记中未说明申报人员本人撰写章节、内容或字数的，不得作为本人工作业绩成果。

申报人员须提交正式出版的教材，有关学校、出版机构和有关单位出具的审核、选用、字数证明，以及其他相关原始佐证资料。

### （十一）技术规范要求

参与研究并形成省级及以上技术规范，发布时间须在任现职期间。

申报人员须提交相关原始佐证资料。

### （十二）行业标准要求

参与编制国家卫生健康等行政部门正式发布的《中华人民共和国卫生行业标准》或省级卫生健康等行政部门正式发布的卫生相关行业地方标准，发布时间须在任现职期间。

申报人员须提交相关原始佐证资料。

### （十三）攻克疑难病症救治或重大公共卫生问题推荐要求

在攻克疑难病症救治或重大公共卫生问题方面取得重大突破，做出突出贡献，得到同行公认的，申报人员本人应该认真总结和收集梳理相关材料，经所在科室集体研究，向所在单位书面报告，由所在单位组织 5 名及以上同行专家进行评估论证。申报人员作为该项工作主持人，获得同行专家一致认可的成就可作为工作业绩成果代表作。评估专家须是具有卫生正高级职称的省、市（州）三级医疗卫生机构本专业人员，且上级医疗卫生机构的专家须占 1/2 以上。

在攻克疑难病症救治或重大公共卫生问题方面取得重大突破的总结材料、专家评估报告等均须在单位内部进行为期不少于 5 个工作日的公示。

申报人员须提交单位推荐文件、专家评估报告（含专家论证意见书、专家名单）、公示材料，以及相关原始佐证资料。



#### （十四）护理案例要求

护理案例须是申报人员本人主持护理的本专业疑难、危重、死亡病例，并能体现申报人员本人业务水平的案例。

申报人员须提交亲自参与护理病例整个过程的记录及其他相关原始佐证材料，包括护理过程中的各种评估单、记录单、健康教育单等，以病案记录签名为准。

#### （十五）护理质量与安全改善项目要求

各级医疗机构要建立护理质量与安全改善项目准入制度和管理制度，规范项目管理，鼓励护理人员创新。护理人员申报护理质量与安全改善项目，医疗机构应组织 5 名及以上同行专家进行评审，就项目创新性、必要性、安全性、可及性、人员资质、社会效益等方面进行评估论证，通过评审立项的项目应予以发文公布。项目开展后，所在医疗机构须定期对开展情况进行跟踪管理与评价，每个项目的效果评价期至少为一年以上。所在医疗机构应于周期结束后组织 5 名及以上同行专家对审批确定的项目开展情况进行效果评价。效果评价合格的项目可作为工作业绩成果代表作。评审（评价）专家须是具有卫生正高级职称的省、市（州）三级医疗卫生机构本专业人员，且上级医疗卫生机构的专家须占 1/2 以上。

护理质量与安全改善项目的申报情况、评审意见、立项情况、效果评价报告等均须在单位内部进行为期不少于 5 个工作日的公示。

申报人员须提交项目立项文件、立项评审意见和效果评价报

告（含专家论证意见书、专家名单）、阶段性成果、公示材料，以及相关原始佐证资料。

#### （十六）技术活动、质量安全、服务流程改进项目要求

各级医疗卫生机构要建立新技术、新项目准入制度和管理制度，依法依规开展新技术、新项目，保障医疗安全，鼓励医务人员创新。卫生专业技术人员申报新技术、新项目，医疗卫生机构应组织 5 名及以上同行专家进行评审，就新技术、新项目应用情况、工作安排、安全性、处理对策、人员资质、社会效益等方面进行评估论证，通过评审立项的新技术、新项目应予以发文公布。新技术、新项目开展后，所在医疗卫生机构须定期对开展情况进行跟踪管理与评价，每个新技术、新项目的效果评价期至少为一年以上。所在医疗卫生机构应于周期结束后组织 5 名及以上同行专家对审批确定的新技术、新项目开展情况进行效果评价。效果评价合格的新技术、新项目可作为工作业绩成果代表作。评审（评价）专家须是具有卫生正高级职称的省、市（州）三级医疗卫生机构本专业人员，且上级医疗卫生机构的专家须占 1/2 以上。

流程改进是指以提升医疗质量、运营效率、持续发展、满意度等为目的成功实施的服务流程改造。

技术活动、质量安全、服务流程改进项目（新技术、新项目）的申报情况、评审意见、立项情况、效果评价报告等均须在单位内部进行为期不少于 5 个工作日的公示。

申报人员须提交项目立项文件、立项评审意见和效果评价报告（含专家论证意见书、专家名单）、阶段性成果、公示材料，

以及相关原始佐证资料。

#### 四、进修学习

##### （一）临床、口腔类医师

任现职以来，在申报卫生高级职称前，省、市（州）三级医疗机构的，须到国内外知名医疗机构全脱产规范化进修学习 3 个月；其余医疗机构的，须到上级医疗机构全脱产规范化进修学习 6 个月。

任现职以来，临床医师规范化进修文件出台前被派出进修学习，并取得进修学习结业证书的，视为进修学习合格。

##### （二）其他卫生专业技术人员

任现职以来，在申报卫生高级职称前，须到上级医疗卫生机构（机构等级和隶属关系均不得低于申报单位）连续全脱产进修学习 3 个月。

（三）任现职以来，符合下列条件之一的，可免进修学习要求

1. 在省、市（州）三级医疗卫生机构工作的公共卫生类医师和护、药、技类人员，以及在省级其他卫生健康机构工作的。

2. 在省、市（州）三级医疗卫生机构工作 2 年及以上后到基层医疗卫生机构工作的。

3. 取得省外或国外医疗机构同等时间进修学习合格证的临床、口腔类医师。

4. 取得住院医师、专科医师规范化培训或全科医师转岗、骨干医师培训合格证的。

5. 取得本专业高一级学历或学位的。
6. 博士后期满出站人员。
7. 海外引进高层次人才。
8. 援外、援藏、援彝 1 年及以上的。
9. 参加脱贫地区城乡医疗卫生对口支援“传帮带”工程、综合帮扶凉山州脱贫攻坚工作队、脱贫村驻村工作队等脱贫攻坚和乡村振兴工作服务期满，且考核结果为合格及以上的。
10. 参加“组团式”帮扶乡村振兴重点帮扶县人民医院，按规定完成 1 年及以上帮扶任务，且年度考核结果为合格及以上的。

（四）进修学习时间不得与对口支援时间相重叠

## 五、对口支援

（一）省、市（州）医疗卫生机构和县二级及以上医疗机构的执业医师在申报副主任医师职称评审前，须有累计 1 年以上在县级及以下医疗卫生机构对口支援工作经历。申报副主任医师职称评审前的对口支援工作经历，包括参加各级党委、政府指派的援外、援藏、援彝、城乡医疗卫生对口支援“传帮带”工程、脱贫攻坚、乡村振兴、“组团式”帮扶等连续驻点工作。申报人员须在申报前完成对口支援任务，并考核合格。

鼓励其他卫生专业技术人员积极参加对口支援工作。对不服从组织对口支援工作安排的，在申报卫生高级职称评审时实行一票否决（3 年内不得申报）。

对 2017 年 12 月 31 日以前已按当时对口支援要求，完成对

口支援任务，并考核合格的，视为对口支援合格。

（二）对在乡镇卫生院、村卫生室（站）、社区卫生服务机构、县级公共卫生机构和县二级以下（不含二级）医疗卫生机构工作的执业医师，不作与职称晋升挂钩的对口支援要求。

（三）对在全省艰苦边远地区县、民族县（含少数民族待遇县）、脱贫县县级医疗卫生机构工作的执业医师，不作与职称晋升挂钩的对口支援要求。

（四）对口支援激励措施。

对口支援服务期满 1 年及以上，且考核结果为合格及以上的，在卫生高级职称评审时实行加分制。六类地区服务期满考核合格的记 4 分/年，服务期满考核优秀的记 5 分/年；四、五类地区服务期满考核合格的记 3 分/年，服务期满考核优秀的记 4 分/年；二、三类地区服务期满考核合格的记 2 分/年，服务期满考核优秀的记 3 分/年。其他地区服务期满考核合格的记 1 分/年，服务期满考核优秀的记 2 分/年。高级职称评审时，同等条件下，优先通过。

（五）省、市（州）医疗卫生机构和县二级及以上医疗机构的执业医师在申报副主任医师职称评审前，符合下列条件之一的，可免对口支援要求：

1. 在乡镇卫生院、社区卫生服务机构工作 2 年及以上的。
2. 在部队团及团以下医疗卫生机构工作 2 年及以上的。

## 六、健康科普

健康科普作品是以向大众普及医学健康科学知识为主要目

的作品。科普作品主要以文字或视频作为载体。

科普文章须是本专业文章。有效科普文章是指作为第一作者（排名第一）正式公开发表在各级卫生健康行政部门、县级及以上医疗卫生机构的报刊、新媒体平台，或具有广泛传播力、影响力的权威媒体、卫生健康行业报刊。有效科普期刊是指能在国家新闻出版署网站查询到、公开发行，且科学性、创新性、实践性和普及性较强的医学科普期刊。

科普视频须是宣传本专业医学健康知识，内容严谨科学、通俗易懂，并申报人员作为主创人员（作为主播或视频内容体现为排名第一的创作者）公开在具有较强影响力的网络平台（限卫生健康行政部门和医疗卫生机构官微官网）、电视台等传播的视频。

## 七、其他事项

### （一）进修学习和对口支援期间执业行为

根据《医师法》第十八条规定，医师参加规范化培训、进修学习、对口支援、会诊、突发事件医疗救援、慈善或者其他公益性医疗、义诊活动，可以不办理相关变更注册手续。

### （二）医疗卫生机构名称

凡是有多个名称的医疗卫生机构，其卫生专业技术人员在申报高级职称评审时，只能使用 1 个名称，且必须以机构编制部门核定的第一名称（主体名称）为准。申报评审条件均须按照申报人员所在单位的第一名称（主体名称）执行。

### （三）医疗卫生机构级别

公立医疗卫生机构层级按照行政隶属关系确定机构行政层

级，非独立法人的医疗机构以所属独立法人机构的行政隶属关系确定行政层级；非公立医疗机构按照《医疗机构许可证》核发管理部门确定机构层级。医疗卫生机构等级按照当年评审工作启动之日前卫生健康行政部门正式公布的医疗(疾控)机构等级为准。

#### (四) 执业资格

医疗、护理类申报人员须取得相应类别职业资格，并按规定进行执业注册，取得相应的执业证书。

医疗类人员申报卫生高级职称专业须与执业注册范围一致，不能跨“临床、口腔、公共卫生、中医”类别和执业范围申报卫生高级职称，但临床类医师可转岗申报公共卫生类专业卫生高级职称。

医疗、护理、药学、医学技术类申报人员可转岗申报卫生管理专业高级职称。

#### (五) 学历学位

申报卫生高级职称所用学历指国家教育、卫生健康行政部门承认的正规院校毕业医学相关专业学历(有特殊规定的情况除外)，且学历专业应与申报专业一致。任职后取得学历(学位)，视同达到规定的学历(学位)。学历(学位)证明上注明“全日制”“脱产”字样的归为全脱产类学历(学位)，全脱产类学历(学位)人员学习时间不作为任职时间；学历(学位)证明上注明“在职”“函授”字样的，归为在职类学历(学位)，在职类学历(学位)人员，任职时间不受影响。

具备心理学类专业学历，并在医疗卫生机构从事心理治疗

(技术)相关工作的人员,可作为医学心理学相关专业学历申报心理治疗技术专业卫生高级职称评审(须参加答辩)。

具备医学院校(综合性大学医学院系)的运动康复专业学历,并在医疗卫生机构从事康复医学治疗技术相关工作的人员,可作为康复治疗学相关专业学历申报康复治疗技术专业卫生高级职称评审(须参加答辩)。

具备生物医学工程类、仪器科学与技术类、核科学与技术类等专业学历,并在医疗卫生机构从事医疗仪器设备维护、维修和操作等工作的人员,可作为医学工程学相关专业学历申报医学工程专业技术专业卫生高级职称评审(须参加答辩)。

具备化学类、生物类专业学历,并在医疗卫生机构从事卫生检验工作的人员,可作为卫生检验与检疫相关专业学历申报理化检验技术、微生物检验技术专业卫生高级职称评审(须参加答辩)。

具备卫生信息管理、医学信息工程、公共事业管理(卫生事业管理)、档案学、信息管理与信息系统、计算机科学与技术、软件工程等专业学历,并在医疗卫生机构从事病案信息工作的人员,可作为病案信息相关专业学历申报病案信息技术专业卫生高级职称评审(须参加答辩)。

具备医药卫生类专业学历或医学院校(综合性大学医学院系)的公共事业管理(卫生事业管理)、法学(医事法律)、健康服务与管理等专业学历,并在医疗卫生机构从卫生管理工作的人员,可作为卫生管理相关专业学历申报卫生管理专业卫生高级职



称评审（须参加答辩）。

以上相关专业学历人员不能跨专业申报其他专业卫生高级职称评审。

#### （六）申报人员身份和年龄

公务员（含列入参照公务员法管理的事业单位工作人员）不得申报卫生高级职称评审。离退休人员不得申报卫生高级职称评审，非公立医疗机构卫生专业技术人员参照国家法定退休年龄执行。

#### （七）破格申报

破格（破资历、破学历）申报人员须具备卫生高级职称申报评审基本条件（任职年限或学历除外），并符合破格申报相应的条件。同一业绩不允许既作为工作业绩成果代表作，又作为破格申报条件。

#### （八）继续医学教育

参加各级党委、政府指派的援外、援藏、援彝、城乡医疗卫生对口支援“传帮带”工程、脱贫攻坚、乡村振兴、“组团式”帮扶等连续驻点工作，且考核合格的，其连续驻点工作期间；参加各级党委、政府或单位指派的疫情防控工作，其专职从事疫情防控工作期间，免继续医学教育要求。

#### （九）相关佐证材料

科技奖项、科研项目、规范标准、表彰奖励、鉴定验收和各类批复等均以文件为准。同一成果获奖只能计算1次。未明确个人作用、地位的集体奖项表彰奖励不能作为个人获奖使用。

#### （十）严肃查处违规违纪行为

卫生专业技术人员申报高级职称评审时，提供工作量、临床病案、专题报告、学术论文、科研项目、进修学习、对口支援等虚假证明者，3年内不得申报卫生高级职称评审，并追究相关责任人责任。

此前规定与本通知不一致的，以本通知为准。本通知未明确的，按相关规定执行。《四川省卫生和计划生育委员会关于印发〈卫生专业技术人员申报高级专业技术职务任职资格前实践能力和工作业绩的规定〉的通知》（川卫办发〔2015〕104号）和《四川省卫生和计划生育委员会办公室关于进一步明确申报卫生高级专业技术职务任职资格前进修学习和对口支援相关问题的通知》（川卫办发〔2018〕59号）同时废止。

- 附件：1. 专题报告编写格式  
2. 相关概念和名词解释



## 附件 1

# 专题报告编写格式

专题报告结构根据本专业情况自行确定，可包括如下要素：标题、前言、所用材料与方法、结果、分析讨论、参考文献、落款（署名和日期）。

为确保专题报告编写的规范性，对格式作如下统一要求：

1. 文档统一使用 WORD 格式。
2. A4 纸规格，页边距：上：3.7cm，下 3.5cm，左：2.8cm，右：2.6cm。
3. 行距固定值：28 磅。
4. 段首左缩进 2 字符。
5. 大标题用二号小标宋。
6. 正文用三号仿宋-GB2312，数字用 Times New Roman。
7. 页码用五号宋体居中。
8. 标题要求：

一级标题用三号黑体加粗，如：

一、.....

二、.....

三、.....

二级标题用三号楷体-GB2312 加粗，如：

（一）.....

(二) .....

(三) .....

三级标题用三号仿宋-GB2312 加粗，如：

1. ....

2. ....

3. ....

## 附件 2

# 相关概念和名词解释

1. 市级：指副省级及地级市，不含县级市。
2. 主持：领导项目（课题）团队开展工作，在项目（课题）中起主导作用，为项目（课题）第一负责人。
3. 主要参与：指项目（课题）中的责任人及承担关键或重要技术任务的分项技术主管或主要成员，在项目（课题）中起主要作用，在项目（课题）申请书、合同书、研究报告、奖励证书等申报材料中，署名排序前三名者（含第一负责人）。
4. 国家级科研课题：指国家重点研发计划、国家自然科学基金、国家社会科学基金、国家重点基础研究发展计划（973 计划）、国家高技术研究发展计划（863 计划）、科技部重大专项、国家科技支撑计划、国家星火计划、国家火炬计划等科研课题。国家重大、重点项目的子项目视同国家级课题。
5. 省（部）级科研课题：指除科技部以外的国家各部（委），各省、自治区、直辖市科技主管部门立项下达的科研课题。
6. 市（厅）级科研课题：指除省科技厅以外的有关省厅单位设立的各类科研课题、以及各市级科技主管部门立项下达的科研课题。
7. 经济效益：指某项目（课题）所产生的、可以用经济统计指标计算和表现的直接效益，按人均上缴利税计算。

8. 社会效益：指某项目（课题）对社会科技、政治、文化、生态、环境等方面，尤其是卫生健康方面所做出的贡献。

9. 科技成果奖：主要指市级以上人民政府或国家部委授予的科技奖项，包含科技进步奖、自然科学奖、国家发明奖等奖项。

10. 基层医疗卫生机构：指县级（含县级市和区）及以下医疗卫生机构。

11. 疾病与健康危害因素监测（分析预警）报告：指对影响健康的原因或疾病发生的风险进行分析、提出预警的技术性报告。

12. 公共卫生应急处置预案：指针对可能发生的突发公共事件，为迅速、有效、有序开展应急行动而预先制定的方案。

13. 公共卫生风险评估报告：指对社会稳定或人群健康面临的威胁、存在的弱点、造成的影响，以及三者综合作用而带来风险的可能性进行评估形成的报告。

14. 业务工作计划：指按照卫生健康机构的工作职责、年度工作计划、上级单位指派的某项业务而制定的年度工作计划。

15. 技术指导方案：指按照工作计划或专项工作的要求所制定的可操作性技术指导方案，对工作内容制定详细的操作方法、技术要求，使该工作可规范性保质保量完成。

16. 疑难病例讨论：指对确诊困难或疗效不确切病例进行讨论的记录。

17. 会诊案例：由多名专家共同针对疑难病例进行诊疗的记录。

18. 表彰：指由党中央、国务院决定开展的评比达标表彰活动，以及经全国评比达标表彰工作协调小组、省级评比达标表彰工作协调机构审批，由党的机关、人大机关、行政机关、政协机关、监察机关、审判机关、检察机关、人民团体和经国务院批准免于登记的社会团体及其所属单位，举办的面向各地区各部门或者本系统本行业的各类评比达标表彰活动。