

多地发布晋升副高新依据！「回归临床、以考代评」是医生职称制度改革新趋势？

产品名称	多地发布晋升副高新依据！「回归临床、以考代评」是医生职称制度改革新趋势？
公司名称	海南聚医美信息咨询有限公司
价格	.00/件
规格参数	
公司地址	海南省海口市龙华区城西区镇山高村89号301室（注册地址）
联系电话	15600683129 15600683129

产品详情

6月17日，山东省卫生健康委员会发布的《山东省卫生系列**职称评定标准条件(试行)(征求意见稿)》进一步明确了各级职称的申请评定条件。

其中，对副高职称申请条件提出以下要求:具有本科以上学历或本科以上学历，受聘担任主治(主管)医师5年，近5年考核结果合格(称职)以上。

此前，大部分地区的相关政策对硕士、硕士、博士晋升副高年限的要求逐步下降，基本都是本科5年以上，硕士4年以上，博士2年以上。

但是，这种申报条件的改革并非山东省的先锋。

早在2021年6月，人力资源和社会保障部、国家卫生健康委、中医药局联合发布的《关于深化卫生专业技术人员职称制度改革的指导意见》(以下简称《指导意见》)就明确了这一要求。

《指导意见》发布后，各地积极响应，部分地区陆续开始实施。

今年3月，北京还发布了《北京市深化卫生专业技术人员职称制度改革实施办法》(以下简称《实施办法》)的通知，提出副主任医师申报需要从2023年4月30日起满足这一要求。

自《指导意见》提出以来，副高申报条件的调整一直存在争议。每当一个地区发布文件并实施时，都难逃一场关于它的问题。「合理与否」的争论。

这次山东省的发文仍然热议不断，更是直接登上了丁香园论坛热榜。

对于这种调整合不合理，网友们是「公众说公有理，婆婆说婆有理。」。

破「四唯」，重临床

职称评审与晋升和待遇有关，一直是医生关注的焦点，而国内医生职称晋升作为股票竞争，竞争异常激烈。

关于中国的职称制度，一直有很多疑问，其中*受医生批评的是论文、学历、奖项、奖项。「帽子」等问题。

特别是论文，学历「一刀切」严重的现象给医生带来了巨大的负担。由于缺乏论文，很多专业能力和临床技术水平**的医生很难晋升，导致了学术造假等问题。广大医生群体对此表示哀悼。

2020年，三部委联合发布的《指导意见》可以说是针对医生的。「大声疾呼」给出答案，旨在打破答案「四唯」倾向，引导医生回归临床实践。

在破「四唯」在此基础上，《指导意见》提出不再将论文、科研项目、获奖情况、出国(出境)学习经历、博士学位等作为申报的必要条件。

其中，除了调整副高职称的申请条件外，还提到实行成果代表作制度，即临床病例、手术视频、护理病例等。可以作为绩效代表作参加评审。

可见，这其中有许多能体现临床能力的内容，这无疑给参与者带来了更大的包容。

具体实施时，各地区可根据当地实际情况制定区域标准。比如今年北京发布的《实施办法》直接建立了职称评审代表作清单，明确了不同岗位、不同层次职称评审所考察的代表作类型。

申请人应提交主治医师以来代表个人专业技术能力和水平的标志性工作业绩代表作4项及以上，三级医院工作人员提交5项及以上。

在临床回归方面，《指导意见》提出将门诊工作量、出院人数、出院患者手术人数等临床工作人数作为医生晋升职称。「门槛」条件，将病案作为评估临床工作质量的重要载体，「医师晋升工作量要求」具体的量化标准已经给出。

虽然这些看起来很好「接地气」「重临床」新政策并未得到****，反而引发了新一轮的争议。但是，不可否认的是，医师职称评审的重点正在向临床倾斜。

「以考代评」这就是所有人的期望？

目前我国医生职称只有中级和初级，即在符合基本条件的前提下参加全国统一考试，通过考试即可获得相应职称。

**职称评定大多采用考试与评审相结合的方式，但人为评审不可避免地面临着各种主客观因素的影响。

比如如何量化各种评价条件和标准？不同的医院和科室有不同的情况，评价标准应该如何有针对性地细化？如何解决人际关系...

所以，很多医生表示希望**职称的评定也能以考代评，以保证客观公正。

为了解决这个问题，一些地区已经开始试图削弱它。「评」部分，职称直接按工龄确定。

今年1月，吉林省人民政府网发布《关于做好2023年全省职称制度改革和职称评审工作的通知》，创新推出。「3010」职称认定政策。

也就是说，在县乡基层企事业单位从事一线专业技术工作30年，仍在一线从事专业技术工作的人员(包括医务人员)，聘用中级职称10年(以下简称「3010」)，可以随时申报晋升副**职称，「县审核省认定」系统，每月确定一次。

学历、科研等直接用工龄代替，可谓职称制度改革的勇敢尝试与突破。

除吉林外，广东省还向全省医务人员发布了一项工作「职称由工龄决定」有关政策。

2023年3月，广东省卫生健康委发布《广东省卫生健康委关于做好2022年全省卫生专业技术人才职称评审工作的通知》，其中提到：

取得中级职称后，连续10年在基层医疗卫生机构相应专业工作，并已聘请中级职称的，可直接申报副**职称。

具体认证程序要求申请人参加广东省**卫生专业技术资格考试，成绩合格即可，无需额外审核。

对于大多数人来说，这确实是吸引人才到基层，为医生职称评定松了一口气。「双赢」政策。但也不乏人质疑，单纯依靠工龄来判断是否过分。「简单粗暴」，一些有能力的医生可能会因此而被埋没。

这些问题不是没有道理的。毕竟每个人的学习能力和实践能力都不一样。即使经过同时的积累，医生的医疗能力也很难达到一致的水平。因此，恐怕仅仅看工龄是不可能完全公平的。

写在*后

其实除了「以考代评」，我们国家的医生群体中有关系「取消**职称」声音也不小。

但是就我们国家目前的国情而言，这是不现实的。正如医改研究专家徐毓才所分析的那样：

「中国的事业单位一直都有行政化的倾向，职称等级的细化是行政化的体现之一。要改变，会涉及到很多系统，影响全身，也涉及到破除后如何建立新的问题，所以比较困难。」

所以，职称制度的改革是现阶段的务实之举，如何改变是必须面对的难题。

当前，《指导意见》的具体实施正在逐步推进，新政策、新要求的有效性仍然需要时间来检验。

但如何让职称评定不再是束缚医生的枷锁，而是促使医生不断学习，提高医疗水平的本质，可能是医生职称改革需要反思的问题。

所以，你认为现在的职称新政合理吗？您是否更支持以考带评还是取消**职称？

欢迎大家积极讨论

咱们海南聚医美信息咨询服务中心，为医护人员提供以下代办服务：

- 1.变更、新增执业范围;
 - 2、提前医美年限美容主诊备案
 - 3、医师IP打造，代注册三甲医院、某音黄V认证
 - ；4：医药护新注册(/过期激活注册)
 - 5、医美机构视频营销、团购入驻；
 - 6、晋升中级、**课程
 - 7、实习证明、三甲进修证明、
 - 8、全日制大专;
 - 9、主治评审/副主任评/主管护士评审
 - 10、代办医美诊所、医院
 - 11、技能VIP、药师VIP、中医新确有专长VIP，
 - 12、初级/中级卫生资格代报名
 - ；13.口腔机构抖音报白/开通团购；
 - 14医美机构抖音报白/开通团购等；
- 欢迎家人朋友们了解哦！