浙江省中医药管理局文件

浙中医药〔2018〕18号

浙江省中医药管理局关于做好

2018年浙江省中医医术确有专长人员

医师资格考核考务工作的通知

各市、县（市、区）卫生计生委（局），浙江中医药大学成教学院：

为切实做好2018年浙江省中医医术确有专长人员医师资格考核考务工作，确保考核工作安全、平稳、有序进行，现就做好今年我省中医医术确有专长人员医师资格考核考务工作有关事项通知如下：

一、工作安排

（一）县级初审（9月3日-9月14日）

各县（市、区）卫生计生局对申请人提交的材料是否符合要求进行初审，省中医局及各市卫生计生委（局）配合各县（市、区）卫生计生局进行师承人员备案确认。初审合格的按要求编排报名序号，填写《浙江省中医医术确有专长人员医师资格考核申报资料一览表》（附件1、2），并将初审合格人员、指导老师和推荐医师信息在申请者长期临床实践地进行公示（时间一周）。对公示有异议的，应当进行调查核实；对公示无异议的，将初审合格人员的报名材料、公示情况及《浙江省中医医术确有专长人员医师资格考核申报资料一览表》（附件1、2）于9月25日前报市卫生计生委（局）。

（二）市级复审（9月25日-10月12日）

各市卫生计生委（局）从申报资料的完整性、规范性等方面进行复审，并将复审合格申请者的报名材料、《浙江省中医医术确有专长人员医师资格考核申报资料一览表》（附件1、2）《浙江省中医医术确有专长人员医师资格考核人员信息汇总表》（附件3、4）于10月12日前报省中医药管理局，《浙江省中医医术确有专长人员医师资格考核人员信息汇总表》（附件3、4）同时报送电子版。

（三）省级确认（10月15日-10月26日）

省中医药管理局组织专家对报名材料进行审核确认，对符合考核条件的申请者、指导老师和推荐医师信息在省卫生计生委官网、浙江中医药网进行公示（时间一周）。对公示有异议的，由申请者报名所在县（市、区）卫生计生局进行调查核实。对公示无异议的制发《2018年浙江省中医医术确有专长人员医师资格考核准考证》。

（四）现场考核。考核时间为11月24日-12月9日，省中医药管理局根据最终确认的报考人数情况统筹安排考核时间，具体考核时间以个人准考证为准。

二、工作要求

（一）严格遵循考核工作进度安排。各市、县（市、区）卫生计生委（局）应严格按照工作安排进程及有关规定来实施和完成此次考核任务。

（二）加强考务信息管理。各市、县（市、区）卫生计生委（局）加强考生报名资格的审查工作，仔细核对考生信息，避免考生信息不准确，出现错字、错名及数字前后不一致等情况。准考证样式见附件5、6。师承学习人员准考证号为：报名序号+身份证号。(S+2018+330102+001+000000000000000000)。多年实践人员准考证号为：报名序号+身份证号。(D+2018+330102+001+000000000000000000)。

（三）严肃考风考纪。各级卫生计生行政部门要参照《医师资格考试违纪处理规定》，采取切实有效的措施，严格监管，维持考场秩序，严查考核考试违纪。一旦出现考试舞弊事件，应立即汇报，将根据情节严重程度予以相应处理。

（四）考核专家从专家库中抽取。

联系人：李娟娟，电话：0571-87058005

附件：1．2018年浙江省中医医术确有专长人员医师资格考核申报资料一览表（师承学习人员）

2．2018年浙江省中医医术确有专长人员医师资格考核申报资料一览表（多年实践人员）

3．浙江省中医医术确有专长人员医师资格考核人员信息汇总表（师承学习人员）

4．浙江省中医医术确有专长人员医师资格考核人员信息汇总表（多年实践人员）

5．2018年浙江省中医医术确有专长人员医师资格考核准考证(师承学习人员模板)

6．2018年浙江省中医医术确有专长人员医师资格考核准考证(多年实践人员模板)

浙江省中医药管理局

2018年8月23日

（信息公开形式：依申请公开）

附件1

2018年浙江省中医医术确有专长人员

医师资格考核申报资料一览表

（师承学习人员）

报名序号：**S**2018□□□□□□□□□

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本信息** | | | | | | | | | | |
| 姓名 |  | | | 性别 |  | | 年龄 | | |  |
| 身份证号码 |  | | | | 联系方式 | |  | | | |
| 申报中医疾病类别 | □ 内服方药  □ 外治技术  □ 内服方药为主，外治技术为辅  □ 外治技术为主，内服方药为辅 | | | | | | | | | |
| 治疗中医疾病  具体名称、中医医疗技术 |  | | | | | | | | | |
| **提交材料目录** | | | | | | | | | | |
| **一、《中医医术确有专长人员（师承学习人员）医师资格考核申请表》** | | | | | | | | □有 □无 | | |
| **二、有效身份证明复印件** | | | | | | | | □有 □无 | | |
| **三、二寸免冠正面照片四张** | | | | | | | | □有 □无 | | |
| **四、专长综述提纲具体内容（综述及证明材料以附件形式附后）** | | | | | | | | □有 □无 | | |
| 1.使用的中医药技术方法描述 | | | | | | | | □有 □无 | | |
| 2.擅长治疗的病证范围描述 | | | | | | | | □有 □无 | | |
| 3.医术安全性描述 | | | | | | | | □有 □无 | | |
| 4.医术有效性描述 | | | | | | | | □有 □无 | | |
| **五、三名推荐医师医师资格证书、医师执业证书复印件，三名推荐医师承诺书** | | | | | | | | □有 □无 | | |
| **六、跟师满五年的证明，须提供以下一项中的材料：** | | | | | | | | | | |
| 1.公证并备案满五年的《浙江省传统医学师承关系合同书》 | | | | | | | | □有 □无 | | |
| 2. 2018年9月1日以前公证备案，满三年的**《传统医学师承关系合同书》**（原卫生部令第52号）、申请者学历或学力证明、指导老师主要执业机构出具的同意作为指导老师的证明原件、公证并备案满二年的《浙江省传统医学师承关系合同书》 | | | | | | | | □有 □无 | | |
| 3.我省颁发的《传统医学师承出师证书》复印件、公证并备案满二年的《浙江省传统医学师承关系合同书》 | | | | | | | | □有 □无 | | |
| 4.中医师承执业助理医师资格证书复印件、公证并备案满二年的《浙江省传统医学师承关系合同书》 | | | | | | | | □有 □无 | | |
| **七、学习心得每年一篇、跟师学习笔记每年五篇、临床实践记录每年五篇（县级卫生计生行政部门检查后返还申请者）** | | | | | | | | 检查合格 □ | | |
| **八、指导老师医师资格证书、医师执业证书复印件** | | | | | | | | □有 □无 | | |
| **九、指导老师中医类副高以上专业技术职务任职资格证书复印件或者核准其执业的卫生计生行政部门、中医药管理部门出具的从事中医临床工作十五年以上的证明** | | | | | | | | □有 □无 | | |
| **十、现场辨识中药申报表** | | | | | | | | □有 □无 | | |
| **十一、回顾性中医医术实践资料5例（以附件形式附后）** | | | | | | | | □有 □无 | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **材料交接记录** | | **报送人** | **日期** | | | **接收人** | | | **日期** | |
| 县级初审 | |  |  | | |  | | |  | |
| 市级复审 | |  |  | | |  | | |  | |
| 省级审核 | |  |  | | |  | | |  | |

**填表说明**

1.本表格由县（市、区）卫生计生行政部门审核后填写，连同报名材料一并提交。

2.报名序号编号规则为：第1位为考核分类代码（师承学习类为“S”，多年实践类为“D”），2-5位为年度代码，6-11位为县区行政区划代码，12-14位为报名序号，一人一号。

3. 相关材料均为A4纸打印或复印。

附件2

2018年浙江省中医医术确有专长人员

医师资格考核申报资料一览表

（多年实践人员）

报名序号：**D**2018□□□□□□□□□

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本信息** | | | | | | | | | | |
| 姓名 |  | | | 性别 |  | | 年龄 | | |  |
| 身份证号码 |  | | | | 联系方式 | |  | | | |
| 申报中医疾病类别 | □ 内服方药  □ 外治技术  □ 内服方药为主，外治技术为辅  □ 外治技术为主，内服方药为辅 | | | | | | | | | |
| 治疗中医疾病  具体名称、中医医疗技术 |  | | | | | | | | | |
| **提交材料目录** | | | | | | | | | | |
| **一、《中医医术确有专长人员（多年实践人员）医师资格考核申请表》** | | | | | | | | □有 □无 | | |
| **二、有效身份证明复印件** | | | | | | | | □有 □无 | | |
| **三、二寸免冠正面照片四张** | | | | | | | | □有 □无 | | |
| **四、专长综述提纲具体内容（综述及证明材料以附件形式附后）** | | | | | | | | | | |
| 1.医术的基本内容及特点描述 | | | | | | | | □有 □无 | | |
| 2.医术专长适应症或适用范围描述 | | | | | | | | □有 □无 | | |
| 3.医术安全性描述 | | | | | | | | □有 □无 | | |
| 4.医术有效性描述 | | | | | | | | □有 □无 | | |
| **五、三名推荐医师医师资格证书、医师执业证书复印件,三名推荐医师承诺书原件** | | | | | | | | □有 □无 | | |
| **六、中医医术渊源说明（说明及证明材料以附件形式附后）** | | | | | | | | | | |
| 1.接触中医时间及途径描述 | | | | | | | | □有 □无 | | |
| 2.学习或掌握的中医典籍 | | | | | | | | □有 □无 | | |
| **七、中医医术渊源证明材料（以附件形式附后）** | | | | | | | | □有 □无 | | |
| **八、回顾性中医医术实践资料5例（以附件形式附后）** | | | | | | | | □有 □无 | | |
| **九、从事中医医术实践活动满五年证明，须提供以下一项中的材料：** | | | | | | | | | | |
| 1.长期临床实践所在地县级以上中医药主管部门出具的从事中医医术实践活动满五年证明原件 | | | | | | | | □有 □无 | | |
| 2.所在居委会、村委会出具的从事中医医术实践活动满五年证明原件 | | | | | | | | □有 □无 | | |
| 3.十名患者推荐（就诊时间能证明被推荐人从事中医医术活动满5年） | | | | | | | | □有 □无 | | |
| 4.我省颁发的《传统医学医术确有专长证书》 | | | | | | | | □有 □无 | | |
| 5.纳入乡村医生管理的中医药一技之长人员提供我省颁发的《乡村医生执业证书》复印件（兰溪市30名、缙云县9名，其他地区无） | | | | | | | | □有 □无 | | |
| **十、现场辨识中药申报表** | | | | | | | | □有 □无 | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 材料交接记录 | | 报送人 | 日期 | | | 接收人 | | | 日期 | |
| 县级初审 | |  |  | | |  | | |  | |
| 市级复审 | |  |  | | |  | | |  | |
| 省级审核 | |  |  | | |  | | |  | |

**填表说明**

1.本表格由县（市、区）卫生计生行政部门审核后填写，连同报名材料一并提交。

2.报名序号编号规则为：第1位为考核分类代码（师承学习类为“S”，多年实践类为“D”），2-5位为年度代码，6-11位为县区行政区划代码，12-14位为报名序号，一人一号。

3.相关材料均为A4纸打印或复印。

附件3

浙江省中医医术确有专长人员医师资格考核人员信息汇总表

（师承学习人员）

填报单位（盖章）： 联系人： 联系方式：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 申报人信息 | | | | | 指导老师 | | 推荐医师信息 | | |
| 报名  序号 | 姓 名 | 中医医术专长 | 身份证号码 | 联系方式 | 姓 名 | 身份证号码 | 姓 名 | 主要执业  机构及科室 | 医师资格证书编码 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

注：中医医术专长的具体填写格式为：内服方药类(病名)、外治技术类(技术名称+病名)、或者两者的组合。

附件4

浙江省中医医术确有专长人员医师资格考核人员信息汇总表

（多年实践人员）

填报单位（盖章）： 联系人： 联系方式：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 申报人信息 | | | | | 推荐医师信息 | | |
| 报名  序号 | 姓 名 | 中医医术  专长 | 身份证号码 | 联系方式 | 姓 名 | 主要执业机构及科室 | 医师资格证书编码 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

注：中医医术专长的具体填写格式为：内服方药类(病名)、外治技术类(技术名称+病名)、或者两者的组合。

附件5

2018年准考证(模板)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2018年浙江省中医医术确有专长人员医师资格考核准考证  (师承学习人员模板) | | | | | |
| 准考证号： | «准考证号»  照片 | | | | |
| 姓 名： | «姓名» | 性别： | | «性别» | |
| 证件号码： | «身份证号码» | | | | |
| 考核时间： | «考核时间» | | | | |
| 考核地点： | «考核考场» | | | | |
| XXXXXXXXXXXX制 | | | | | |
|  |  | |  | |  |
| 2018年浙江省中医医术确有专长人员医师资格考核准考证  (师承学习人员模板) | | | | | |
| 准考证号： | «准考证号»  照片 | | | | |
| 姓 名： | «姓名» | 性别： | | «性别» | |
| 证件号码： | «身份证号码» | | | | |
| 考核时间： | «考核时间» | | | | |
| 考核地点： | «考核考场» | | | | |
| XXXXXXXXXXXX制 | | | | | |

附件6

2018年准考证(模板)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2018年浙江省中医医术确有专长人员医师资格考核准考证  (多年实践人员模板) | | | | | |
| 准考证号： | «准考证号»  照片 | | | | |
| 姓 名： | «姓名» | 性别： | | «性别» | |
| 证件号码： | «身份证号码» | | | | |
| 考核时间： | «考核时间» | | | | |
| 考核地点： | «考核考场» | | | | |
| XXXXXXXXXXXX制 | | | | | |
|  |  | |  | |  |
| 2018年浙江省中医医术确有专长人员医师资格考核准考证  (多年实践人员模板) | | | | | |
| 准考证号： | «准考证号»  照片 | | | | |
| 姓 名： | «姓名» | 性别： | | «性别» | |
| 证件号码： | «身份证号码» | | | | |
| 考核时间： | «考核时间» | | | | |
| 考核地点： | «考核考场» | | | | |
| XXXXXXXXXXXX制 | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 浙江省卫生计生委办公室 | 15350818349502018年8月24日印发 |

（校对：吴嘉嘉）