

陕西省西咸新区教育卫体局文件

陕西咸教卫体发〔2019〕5号

关于开展 2019 年传统医学 出师考核和确有专长考核的通知

各新城教育卫体局、沣东新城计卫文体局，区管各医疗机构：

根据《陕西省中医药管理局关于开展 2019 年传统医学出师考核和确有专长考核的通知》（陕中医药发〔2019〕1 号）有关规定，将开展 2019 年传统医学出师考核和确有专长考核，现将有关事项通知如下：

一、报名资格

（一）出师考核

1. 师承人员应当具备高中以上文化程度或者具有同等学力，并连续跟师学习满 3 年。
2. 师承人员的指导老师应当同时具备下列条件：

- (1) 具有中医类别中医专业执业医师资格;
- (2) 从事中医临床工作 15 年以上, 或具有中医副主任医师以上专业技术职务任职资格;
- (3) 有丰富的临床经验和独特的技术专长;
- (4) 遵纪守法, 恪守职业道德, 信誉良好;
- (5) 在医疗机构中坚持临床实践, 能够完成教学任务。

(二) 确有专长考核

1. 依法从事传统医学临床实践 5 年以上 (传统医学临床实践是指取得有效行医资格人员从事的传统医学医疗活动, 或者未取得有效行医资格人员但在中医执业医师指导下从事的传统医学医疗实习活动)。

2. 掌握独具特色、安全有效的传统医学诊疗技术。

二、需要提交的材料

(一) 出师考核

1. 《传统医学师承出师考核申请表》 (附件 1);
2. 本人身份证明;
3. 近期同一底版二寸免冠正面半身照片 4 张;
4. 学历或学力证明;
5. 指导老师医师资格证书、医师执业证书、专业技术职务任职资格 certificate, 或者核准其执业的卫生行政部门出具的从事中医临床工作 15 年以上证明;
6. 经公证的师承关系合同。师承关系应经县级以上公证机构公证, 跟师学习时间自公证之日计算满 3 年。

（二）确有专长考核

1. 《传统医学医术确有专长考核申请表》（附件 2）；
2. 本人身份证明；
3. 近期同一底版二寸免冠正面半身照片 4 张；
4. 《确有专长人员从事传统医学临床实践年限证明》（附件 3）；
5. 两名从事相关专业的执业医师出具的证明其掌握独具特色、安全有效的传统医学诊疗技术的证明材料及两名执业医师身份证、医师资格证书、医师执业证书复印件。

以上材料中各种证件提交复印件一式两份。

三、申报程序

（一）出师考核

申请参加出师考核的师承人员，向核准其指导老师执业的卫生行政部门提出申请，由各新城卫生行政部门对申请出师考核者提交的材料进行初审，符合条件的上报西咸新区教育卫体局，经我局审查符合考核条件的上报省中医药管理局，经省中医药管理局审查符合考核条件的，发给准考证；不符合考核条件的，在受理申请后 15 个工作日内向申请出师考核者说明理由。

（二）确有专长考核

确有专长考核的报名审核由各新城卫生行政部门组织实施。

申请参加确有专长考核的人员，向从事传统医学临床实

践最近满一年的各新城卫生行政部门提交材料进行初审，符合条件的上报西咸新区教育卫体局，经审查符合考核条件的，上报省中医药管理局备案；不符合考核条件的，由各新城卫生行政部门在受理申请后 15 个工作日内向申请考核者说明理由。

四、考核方式

（一）出师考核包括临床实践技能考核和综合笔试；确有专长考核包括临床实际本领考核和综合笔试。

（二）出师考核的临床实践技能考核，采取基本操作与临床答辩的方式；确有专长考核的临床实际本领考核，采取基本操作与临床答辩的方式。出师考核和确有专长考核的综合笔试，均采取闭卷考试方式。

五、考核内容

（一）出师考核

1. 临床实践技能考核

（1）基本操作：中医四诊、针灸、推拿、拔罐、常见急诊针灸技术应用等中医临床技术。

（2）临床答辩：①中医基本理论知识（含中医经典有关内容）；②中药的功效、应用、用法用量、使用注意等基本知识；③中医临床常用方剂的功效、主治、组方原则、配伍意义、临床应用等基础知识；④对指导老师学术思想、临床经验和技术专长的掌握水平以及应用能力。

2. 综合笔试

(1) 中医基础理论、中医诊断学及中医经典著作等相关知识;

(2) 中药的功效、应用、用法用量、使用注意等基本知识;

(3) 中医临床常用方剂的功效、主治、组方原则、配伍意义、临床应用等基础知识;

(4) 临床常用腧穴的定位、主治、刺灸法、临床应用等基本知识; 针灸科常见病证的辨证、治法、处方、操作等知识;

(5) 中医内、外、妇、儿科常见病证的病因病机、理法方药等知识。

(二) 确有专长考核

1. 临床实际本领考核

(1) 基本操作: ①中医四诊、针灸、推拿、拔罐等中医临床技术; ②中医独特诊疗技术。

(2) 临床答辩(临床答辩结合本人专长): ①与专长有关的中医基本理论知识(含中医经典有关内容); ②与专长有关的中药的功效、应用、用法用量、使用注意等基本知识; ③与专长有关的中医临床常用方剂的功效、主治、组方原则、配伍意义、临床应用等基础知识; ④中医独特诊疗技术的掌握与临床应用水平。

2. 综合笔试

(1) 中医基础理论、中医诊断学及中医经典著作等相关

知识;

(2) 中药的功效、应用、用法用量、使用注意等基本知识;

(3) 中医临床常用方剂的功效、主治、组方原则、配伍意义、临床应用等基础知识;

(4) 临床常用腧穴的定位、主治、刺灸法、临床应用等基本知识; 针灸科常见病证的辨证、治法、处方、操作等知识;

(5) 中医内、外、妇、儿科常见病证的病因病机、理法方药等知识;

(6) 中医技术专长方面的临床专业知识。

六、考核分数

(一) 临床实践技能考核(临床实际本领考核): 100分

1. 出师考核(临床实践技能考核)

(1) 中医基本操作试题: 40分;

(2) 中医临床答辩试题: 60分。

2. 确有专长考核(临床实际本领考核)

(1) 中医基本操作试题: 40分;

(2) 中医临床答辩试题: 60分;

(二) 综合笔试: 300分

出师考核、确有专长考核

(1) 中医基础知识试卷(150分);

(2) 中医临床专业知识试卷(150分)。

七、考核合格标准

(一) 出师考核合格标准

(1) 临床实践技能考核满分100分,达到60分为合格;
综合笔试满分300分,达到180分为合格;

(2) 临床实践技能考核和综合笔试均合格者,为出师考核合格。

(二) 确有专长考核合格标准

(1) 临床实际本领考核满分100分,达到60分为合格;
综合笔试满分300分,达到180分为合格;

(2) 临床实际本领考核和综合笔试均合格者,为确有专长考核合格。

(三) 出师考核中的临床实践技能考核和确有专长考核中的临床实际本领考核合格成绩两年有效,综合笔试合格成绩当年有效。

八、时间安排

(一) 报名审查阶段(2019年1月7日-3月20日)

请各新城将相关材料及表格(附件1-4,附件4须同时提供电子版)于3月20日前报西咸新区教育卫体局。

(二) 考核阶段(2019年4月15日-4月30日)

具体考点和考试时间以个人准考证标注为准。

九、组织管理

(一) 各新城一定要高度重视,加强领导,认真学习领

会文件精神，重点要与《中医医术确有专长人员医师资格考核注册管理暂行办法》(国家卫生计生委令第15号)相区别，做好宣传解释工作，并逐级认真进行报名审核，确保考核工作顺利开展。中医医术确有专长人员医师资格考核具体报名时间另行通知。

(二)为保障考务工作的正常进行，各新城按照执业助理医师资格考试收费标准收取考试费用，以新城为单位统一上交西咸新区教育卫体局，作为考务工作费使用。

(三)各新城要明确责任，严肃纪律，对伪造有关证明文件取得考试资格或取得出师证书、确有专长证书者，一经发现，将取消其考试资格，收回证书。对弄虚作假，徇私舞弊的卫生行政部门和医疗卫生机构工作人员，将按照有关规定严肃查处。

联系人：秦 迎

联系电话：33585969

邮 箱：757268024@qq.com

- 附件：1、传统医学师承出师考核申请表
2、传统医学医术确有专长考核申请表
3、确有专长人员从事传统医学临床实践年限证明
4、确有专长人员报名汇总表

(此页无正文)



附件 1:

传统医学师承出师考核申请表

姓 名		性 别		民 族		
出 生 年 月		籍 贯		出 生 地 点		
参加工作时间		现从事主要职业				
学 历		学 位		身份证号码		
单位名称						
通讯地址及邮政编码						
本人档案存放单位、地址及邮政编码						
联系电话			电子邮件			
个 人 简 历						
起止年月	学习（工作）单位				肄 毕 结 业	

指导老师姓名		指导老师单位	
指导老师职称		指导老师工作年限	
指导老师电话		指导老师通讯地址	
指导老师主要学术 思想、临床经验和学 术专长			
指 导 老 师 意 见	签 名： 年 月 日		
核准指导老师执业 的卫生、中医药行政 部门初审意见	印 章 年 月 日		
市级卫生行政部门 审查意见	印 章 年 月 日		
省级中医药管理部 门审核意见	印 章 年 月 日		

1. 一律用蓝黑墨水钢笔或中性笔填写，内容要具体、真实，字迹要端正清楚。
2. 表内的年月时间，一律用公历阿拉伯数字填写。
3. 相片一律用近期一寸免冠正面半身照。
4. 个人简历应从小学写起。

附件 2:

传统医学医术确有专长考核申请表

姓 名		性 别		民 族		
出 生 年 月		籍 贯		出 生 地 点		
参加工 作时间		现从事主要职业				
学 历		学 位		身份证号码		
单位名称						
通讯地址及邮政编码						
本人档案存放单位、地址及邮 政编码						
联系电话			电子邮件			
个 人 简 历						
起止年月	学习（工作）单位				肄 毕 结	业

本人技术专长述评	专长类别：（只能选一项） ☐ 内科； ☐ 外科； ☐ 妇科； ☐ 儿科； ☐ 针灸推拿； ☐ 骨伤； ☐ 皮肤；
县级卫生、中医药 行政部门初审意见	印 章 年 月 日
地、设区的市级卫 生、中医药行政部 门审核意见	印 章 年 月 日

1. 一律用蓝黑墨水钢笔或中性笔填写，内容要具体、真实，字迹要端正清楚。
2. 表内的年月时间，一律用公历阿拉伯数字填写。
3. 相片一律用近期一寸免冠正面半身照。
4. 个人简历应从小学写起。

附件 3:

确有专长人员从事传统医学临床实践年限证明

姓 名		性 别		出生年月	
民 族		学 历		身份证号	
从事传统 医学临床 实践医疗 机构	名 称				
	地 址		邮 编		
	登 记 号		法定代表人		
医疗机构 证 明	该同志于_____年____月至_____年____月，在我医疗机构从事传统医学临床实践活动_____年。 特此证明。 联系电话： 医疗机构负责人（签字）： （医疗机构盖章） 年 月 日				
医疗机构 主管卫生 行政部门 意 见	情况：属实 ☐ 不属实 ☐ （盖章） 年 月 日				

注 1. 若申请人从事传统医学临床实践满 5 年，但不在同一医疗机构的，需另附页填写。
 2. 医疗机构主管卫生行政部门指：核发该医疗机构《医疗机构执业许可证》的卫生行政部门。

附件 4:

2019 年确有专长人员报名信息汇总表

(单位盖章)		联系人:		联系电话:		填表日期:		年 月 日	
序号	姓 名	身份证号码	性别	联系方式	从事临床实践地点	专 长			
1									
2									
3									
4									
...									

陕西省西咸新区教育卫体局

2019年1月7日印发
