附件12

贵州省中医医术确有专长人员医师资格

考核申报资料一览表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 年龄 |  |
| 身份证号码 |  | 联系方式（手机） |  |
| 擅长治疗病证或科目 |  | 代码 |  |
| 擅长中医医疗技术 | 内服方药 | 是□ 否□ |
| 中医医疗技术 |  |
|  |
|  |
| 工作单位或住址 |  |
| 以上由申报者填写 |
| 报考人员考核提交资料目录（以下由各级审核人员填写） |
| 申报者在近五年临床实践工作是否有在医疗安全（不良）事件中负有责任的记录：有□ 无□ |
| □**（一）以师承方式学习中医的报考人员** |
| 序号 | 资料名称 | 初审 | 复审 | 终审 | 备注 |
| 1 | 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 | □ | □ | □ | □ |
| 2 | 本人有效身份证明 | □ | □ | □ | □ |
| 3 | 中医医术专长综述相关资料 | □ | □ | □ | □ |
| 4 | 中医医术专长5份医案 | □ | □ | □ | □ |
| 5 | 2名推荐医师的推荐材料、承诺书及医师资格证书、医师执业证书复印件 | □ | □ | □ | □ |
| 6 | 指导老师的医师资格证书、医师执业证书、专业技术职称资格证书原件及复印件 | □ | □ | □ | □ |
| 7 | 经公证机构公证的师承关系合同复印件 | □ | □ | □ | □ |
| 8 | 连续跟师学习中医满五年的证明材料 | □ | □ | □ | □ |
| □**（二）经多年中医医术实践的报考人员** |
| 序号 | 资料名称 | 初审 | 复审 | 终审 | 备注 |
| 1 | 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 | □ | □ | □ | □ |
| 2 | 本人有效身份证明复印件 | □ | □ | □ | □ |
| 3 | 中医医术专长综述相关资料 | □ | □ | □ | □ |
| 4 | 中医医术专长5份医案 | □ | □ | □ | □ |
| 5 | 2名推荐医师的推荐材料、承诺书及医师资格证书、医师执业证书复印件 | □ | □ | □ | □ |
| 6 | 医术渊源的相关证明材料 | □ | □ | □ | □ |
| 7 | 从事中医医术实践活动满五年证明或至少10名患者的推荐证明 | □ | □ | □ | □ |
| 8 | 中医医师指导医术实践活动情况证明（多年实践人员所从事中医医术实践活动在2017年7月1日后的部分） | □ | □ | □ | □ |
| □**（三）在1999年5月1日前取得中医师（士）专业技术职称，经多年中医医术实践，但未取得中医类别执业医师资格的人员** |
| 序号 | 资料名称 | 初审 | 复审 | 终审 | 备注 |
| 1 | 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（表中“推荐材料一”和“推荐材料二”不提交） | □ | □ | □ | □ |
| 2 | 本人有效身份证明复印件 | □ | □ | □ | □ |
| 3 | 中医医术专长综述相关资料 | □ | □ | □ | □ |
| 4 | 中医医术专长5份医案 | □ | □ | □ | □ |
| 5 | 《中医师（士）专业技术职称证书》复印件或县级以上职称管理部门的认证文件复印件 | □ | □ | □ | □ |
| □**（四）取得本省《乡村医生执业证书》的中医药一技之长人员** |
| 序号 | 资料名称 | 初审 | 复审 | 终审 | 备注 |
| 1 | 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（表中“推荐材料一”和“推荐材料二”不提交） | □ | □ | □ | □ |
| 2 | 本人有效身份证明复印件 | □ | □ | □ | □ |
| 3 | 中医医术专长综述相关资料 | □ | □ | □ | □ |
| 4 | 中医医术专长5份医案 | □ | □ | □ | □ |
| 5 | 本人《乡村医生执业证书》复印件 | □ | □ | □ | □ |
| □**（五）在本省已取得《传统医学师承出师证书》的报考人员** |
| 序号 | 资料名称 | 初审 | 复审 | 终审 | 备注 |
| 1 | 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（表中“推荐材料一”和“推荐材料二”不提交） | □ | □ | □ | □ |
| 2 | 本人有效身份证明复印件 | □ | □ | □ | □ |
| 3 | 中医医术专长综述相关资料 | □ | □ | □ | □ |
| 4 | 中医医术专长5份医案 | □ | □ | □ | □ |
| 5 | 《传统医学师承出师证书》复印件 | □ | □ | □ | □ |
| 6 | 指导老师的医师资格证书、医师执业证书、专业技术职称资格证书复印件 | □ | □ | □ | □ |
| 7 | 继续跟师学习满两年的证明材料 | □ | □ | □ | □ |
| □**（六）在本省已取得《传统医学医术确有专长证书》的报考人员** |
| 序号 | 资料名称 | 初审 | 复审 | 终审 | 备注 |
| 1 | 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（表中“推荐材料一”和“推荐材料二”不提交） | □ | □ | □ | □ |
| 2 | 本人有效身份证明复印件 | □ | □ | □ | □ |
| 3 | 中医医术专长综述相关资料 | □ | □ | □ | □ |
| 4 | 中医医术专长5份医案 | □ | □ | □ | □ |
| 4 | 本人《传统医学医术确有专长证书》复印件 | □ | □ | □ | □ |
| □**（七）在本省已取得《民族医资格证书》或民族医从医资格的人员**□□□□ |
| 序号 | 资料名称 | 初审 | 复审 | 终审 | 备注 |
| 1 | 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（表中“推荐材料一”和“推荐材料二”不提交） | □ | □ | □ | □ |
| 2 | 本人有效身份证明复印件 | □ | □ | □ | □ |
| 3 | 中医医术专长综述相关资料 | □ | □ | □ | □ |
| 4 | 中医医术专长5份医案 | □ | □ | □ | □ |
| 5 | 本人《民族医资格证书》或民族医从医资格证明材料的复印件 | □ | □ | □ | □ |
| □**（八）列入市（州）以上非物质文化遗产代表性项目名录传统医药的传承人** |
| 序号 | 资料名称 | 初审 | 复审 | 终审 | 备注 |
| 1 | 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（表中“推荐材料一”和“推荐材料二”不提交） | □ | □ | □ | □ |
| 2 | 本人有效身份证明复印件 | □ | □ | □ | □ |
| 3 | 中医医术专长综述相关资料 | □ | □ | □ | □ |
| 4 | 中医医术专长5份医案 | □ | □ | □ | □ |
| 5 | 包含本人在内的市（州）以上非物质文化遗产代表性项目名录和《传承人证书》复印件 | □ | □ | □ | □ |

经办人签名：

初审人：

复审人：

终审人：

填表说明

1.本表供中医医术确有专长人员申请参加医师资格考核报名审核时使用。

2.一律用钢笔或签字笔填写，内容要具体、真实，字迹要端正清楚。

3.表内的年月日时间，一律用公历阿拉伯数字填写。

4.“工作单位或住址”栏：没有工作单位者，填写住址。

5.身份证号码：也可填写军官证、港澳居民来往内地通行证、台湾居民来往大陆通行证等其他有效身份证明编号。

6.擅长治疗病证或科目：**申请人可选择本人擅长治疗的某一类病证科目或同一类下不超过3个病证，并将相应代码填入表格。**申报时应注意以下事项：

（1）选择“某一科目”表示该科目的多个病证均掌握。如选择“肺系病类”，就表示掌握目录中该科目所有病证，请申请人谨慎选择。

（2）选择“某一病证”表示仅掌握该种单一疾病病证。如选择“肺系病类”的“咳嗽病”，就表示仅掌握“咳嗽病”一个疾病病证。

7.擅长使用中医药技术：包括内服方药和中医医疗技术。考生可在《中医医疗技术目录》中选择所用中医医疗技术，一般不得超过三类中医医疗技术，并将相应代码填入表格。申报时应注意以下事项：

（1）中医医疗技术应明确“技术类别”或“技术名称”。如选择“针刺类技术”表示基本掌握该类的所有技术；如选择“毫针技术”表示仅掌握该技术。

（2）中医医疗技术可有多个“技术类别”或多个“技术名称”。如选择“针刺类技术”的“毫针技术”和“灸类技术”的“隔物灸技术”即表示同时掌握以上两种技术；选择“针刺类技术”的“毫针技术”和“灸类技术”则表示基本掌握“针刺类技术”中的“毫针技术”和全部“灸类技术”。

8.“报考人员考核提交资料”中，提供了8种不同类型考生报考所需提交的资料，考生应根据自身情况选择一类进行提供。符合要求者，初审、复审、终审人员应在表格相应栏目内打“√”表示；不符合报考要求者，初审、复审、终审人员应在表格相应栏目内打“×”表示。