

江苏省中医药管理局文件

苏中医医政〔2019〕3号

关于做好 2019 年传统医学师承人员出师 考核工作的通知

各设区市及昆山、泰兴、沭阳县（市）卫生健康（计生）委：

根据《传统医学师承和确有专长人员医师资格考核考试办法》（卫生部令第 52 号）《江苏省传统医学出师考核和确有专长考核工作方案》（苏中医政〔2012〕20 号），经研究，定于 2019 年上半年组织传统医学师承人员出师考核工作。现将有关事项通知如下：

一、报名条件

同时符合以下条件的人员可以参加报名：

（一）按照原卫生部第 52 号令要求，已签订《传统医学师承关系合同书》，经县级以上公证机关公证并报所在地卫生计生

行政部门备案的；

(二) 自公证之日起至 2018 年 12 月 31 日前学习期满三年的；

(三) 已完成师承学习任务的；

(四) 符合《江苏省传统医学出师考核和确有专长考核工作方案》其他有关要求的。

二、报名时间及地点

报名时间：2019 年 3 月 4 日-3 月 22 日，报名地点：师承指导老师所在地设区市卫生健康委。

三、报名程序

申请参加出师考核的师承人员，应填写《江苏省传统医学师承出师考核申请表（2019 年）》（见附件 1），并提交考核申请所需材料，经核准其指导老师执业的卫生健康（计生）委审核同意后，向指导老师所在地设区市卫生健康委申请报名；设区市卫生健康委对申请出师考核者提交的材料进行初审，符合条件的，上报省中医药管理局；省中医药管理局对材料进行复核，符合考核条件的，发放准考证。准考证领取地点为各设区市卫生健康委，领取时间另行通知。

四、申请考核需提交的材料

1、《江苏省传统医学师承出师考核申请表（2019 年）》；

2、近期一寸免冠正面白色背景证件照片 4 张（背面注明地区、姓名）；

3、本人有效身份证明；

4、高中以上学历或高中同等学力证明；

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证书或者指导老师所在医疗机构及经核准其指导老师执业的卫生健康行政部门出具的从事中医临床工作 15 年以上证明（格式参照附件 2）；

6、经公证机构公证的《传统医学师承关系合同书》；

7、跟师学习记录等其他有关证明材料；

8、指导老师执业机构的《医疗机构执业许可证》复印件。

考生在报名审核时需按要求提交上述资料，其中材料 3-7 需同时提供原件及复印件，证件及资质证书、学习笔记等原件由设区市卫生健康委审核后返还，指导老师从事中医临床工作 15 年以上证明应提供原件作为报名材料上交。

参加 2018 年传统医学师承出师考核未通过的人员，申请参加 2019 年传统医学师承出师考核的，需提交材料 1-3。

五、考核内容及方式

传统医学师承出师考核包括实践技能考核和理论综合笔试两部分，实践技能考核采取基本操作与临床答辩的方式，综合笔试采取闭卷考试方式。具体考核标准、内容按国家中医药管理局《传统医学出师考核和确有专长考核实施方案（试行）》和《传统医学出师考核和确有专长考核大纲（试行）》执行。

2018 年传统医学师承出师考核临床实践技能考核成绩合格

的，2019年参加综合笔试即可（具体名单见附件3）。

六、考核时间及地点

考核时间：5-6月。

考核地址：南京市（具体时间和地址见准考证）。

七、其他相关事项

（一）各设区市卫生健康委要认真做好传统医学师承人员出师考核报名组织工作，及时将考核报名有关事项及本单位负责报名的部门、地址和联系方式等在本辖区内相关媒体、网站进行通告，确保符合报名条件的人员在规定时间内完成报名工作。

师承人员经考核合格取得《传统医学师承出师证书》后，可按要求申请参加执业医师资格考试。

（二）各地要落实责任，严格初审。审核人员要认真审核申报材料，核对无误后在申报材料复印件（材料3-7）上签字，并在《江苏省传统医学师承出师考核申请表（2019年）》上签署审核意见、加盖公章。对伪造有关证明文件者，一经发现，立即取消其考核资格。对弄虚作假、徇私舞弊的卫生健康行政部门和医疗机构工作人员，将按照有关规定严肃查处。

（三）请各设区市卫生健康委于4月4日前将出师考核初审合格人员申报材料（申请材料1、2原件，3-8复印件，学习笔记原件一概不收）和《2019年各市传统医学师承人员出师考核报名汇总表》（附件4）报送省中医药管理局，逾期不予受理。

- 附件：1. 江苏省传统医学师承出师考核申请表（2019年）
2. 指导老师从事中医临床工作年限证明
3. 2018年传统医学师承人员出师考核临床实践技能考核成绩合格名单
4. 2019年各市传统医学师承人员出师考核报名汇总表



（信息公开形式：主动公开）

附件 1

江苏省传统医学师承出师考核申请表（2019 年）

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		传真		电子邮件地址		
个人简历						
起止年月	学习（工作）单位				肄业 毕 结	

指导老师基本情况

姓 名		工作单位	
学 历		身份证号	
职 称		工作年限	
专业及专长		所在科室	
联系电话		通讯地址	
从事专业工作经历	起止时间	在何单位何部门做何工作	职务/职称
指导老师 主要学术 思想、临床 经验和学 术专长			

<p>指导老师 意见</p>	<p>意见:</p> <p style="text-align: right;">签 名:</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>
<p>核准指导 老师执业 的卫生健 康/中医药 行政部门 初审意见</p>	<p>初审意见:</p> <p>审核人签名:</p> <p style="text-align: right;">印 章</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>
<p>设区市卫 生健康/中 医药行政 部门初审 意见</p>	<p>初审意见:</p> <p>审核人签名:</p> <p style="text-align: right;">印 章</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>
<p>省级中医 药管理部 门审核意 见</p>	<p>审核意见:</p> <p>审核人签名:</p> <p style="text-align: right;">印 章</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>

- 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。
- 5、“从事专业工作经历”填写指导老师从事中医药具体专业工作经历。

附件 2

指导老师从事中医临床工作年限证明

兹有医师_____（身份证号码：_____），

自至_____年_____月_____日至_____年_____月_____日

在_____（医疗机构）_____（科室）

从事中医临床工作，已满_____年。

特此证明。

医疗机构盖章：

年 月 日

对指导老师执业注册信息核查情况

经查医师_____（身份证号码：_____），

自至_____年_____月_____日至_____年_____月_____日

执业注册在_____（医疗机构），已满_____年。

卫生健康行政部门盖章：

年 月 日

注：该证明应提供原件随报名材料一同报送。

附件 3

2018 年传统医学师承人员出师考核临床实践技能
考核成绩合格名单

序号	地区	姓名	性别	准考证号
1	南京	王 进	男	2018051232009
2	南京	卞 正	男	2018051232010
3	南京	叶 勇	男	2018051232017
4	南京	黄 媛	女	2018051232021
5	南京	巫 旭	女	2018051232022
6	无锡	华瑞群	女	2018051232029
7	徐州	薛 超	男	2018051232031
8	徐州	李全喜	男	2018051232033
9	徐州	张宗锋	男	2018051232052
10	徐州	张甫明	男	2018051232055
11	徐州	马 静	女	2018051232057
12	苏州	顾 敏	女	2018051232062
13	南通	许 翔	女	2018051232067
14	南通	杨一飞	男	2018051232068
15	连云港	葛永梅	女	2018051232072
16	连云港	李新忠	男	2018051232073
17	淮安	吴 静	女	2018051232074
18	淮安	张 珊	女	2018051232078
19	盐城	吴振江	男	2018051232081
20	扬州	黄名阳	男	2018051232085
21	宿迁	傅研生	男	2018051232104

附件 4

2019 年各市传统医学师承人员出师考核报名汇总表

填报单位（_____市卫生健康委 公章）

填报人签名：

填报日期：

序号	师承人员					指导老师					初审 结果
	姓名	性别	身份证号码	学历	工作单位	姓名	工作单位	职称	执业年限	专业	

注：报名材料一人一档案袋（档案袋封面注明地区、序号和姓名），并请按照汇总表中顺序进行编号、排放。

