**大连金普新区卫生健康局关于开展2019年传统医学师承出师考核工作的通知**

各相关人员：

根据辽宁省卫生健康委下发的《关于开展2019年传统医学师承出师考核工作的通知》（辽卫中医医疗字【2019】1号，以下简称《通知》），现组织金普新区相关传统医学师承人员进行考核报名。

一、相关人员报名条件

（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》，并经县级以上公证机关公证；

（二）师承关系已由省中医药管理局备案，并自公证之日起至2019年11月30日止跟师学习已满3年。

二、报名时间

2019年10月17日—2019年10月23日

三、申请参加考核需提交的材料

（一）《传统医学师承出师考核申请表》（附件1）；

（二）《2019年辽宁省传统医学师承出师考核考生承诺书》（附件2）；

（三）一寸免冠正面半身照片3张；

（四）申请人身份证复印件；

（五）综述材料（包括：3年跟师学习记录、师承学习经历述评、指导老师评语）；

（六）学历或学力证明；（提交原件及复印件一式2份）

（七）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，或者核准其执业的卫生行政部门、中医药管理部门出具的从事中医、民族医临床工作15年以上证明；（提交原件及复印件一式2份）

（八）经公证的师承关系合同。（提交原件及复印件一式2份）

**重要提示：指导老师必须满足《辽宁省传统医学出师考核和确有专长考核实施办法》(辽卫函字[2008]26号)要求。**

四、考核内容及分值

考核包括实践技能考核和医学综合笔试两部分，考核拟定于11月在沈阳举行，具体时间和地点见准考证。

（一）临床实践技能考核100分，考核时间共30分钟，其中中医基本操作40分，时间10分钟；中医临床答辩60分，时间20分钟；

（二）综合笔试300分，考核时间共300分钟，其中中医基础知识150分，时间150分钟；中医临床专业知识150分，时间150分钟。

五、考核合格标准

（一）临床实践技能考核满分100分，达到60分为合格；；临床实践技能考核合格者方可参加综合笔试考核；

（二）综合笔试满分300分，达到180分为合格。

五、报名地点：

金普新区卫生健康局311房间。

地 址：金州区香水路149号

联系人：史晓美

电 话：87689518

大连金普新区卫生健康局

医政中医与妇幼保健科

2019年10月17日

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 | |  | | | | 传 真 | |  | | 电子邮件地址 | | |  | |
| 个 人 简 历 | | | | | | | | | | | | | | |
| 起止年月 | | | 学习（工作）单位 | | | | | | | | | 肄  毕 业  结 | | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | | |
| 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  联 系 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 | | | | | | | | | | |
| 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：

**2019年辽宁省传统医学师承**

**出师考核考生承诺书**

我是报考参加2019年辽宁省传统医学师承出师资格考核考试的考生,经认真考虑,郑重承诺以下事项:

一、保证报名时按要求提交的个人报名信息真实、完整、准确。

二、自觉服从考试组织管理部门的统一安排，接受监考人员的检查、监督和管理。

三、保证在考试过程中遵纪守法、诚实守信。

如违反上诉承诺，自愿按相关规定接受处罚，并愿意承担由此而造成的一切后果。

考生签字：

年 月 日