附件4

湖南省中医医术确有专长人员医师资格

考核申报资料表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | | | |  | | | | | | 代码： | | | | |
|  | | | | | | 代码： | | | | |
|  | | | | | | 代码： | | | | |
| 工作单位或住址 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 报考人员考核提交资料 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **（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医师资格考核申请表 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| 2 | 有效身份证明及近期彩色证件照片 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| 3 | 中医医术专长综述 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| 4 | 推荐医师的推荐材料 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| 5 | 经公证机构公证的师承关系合同 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| 6 | 连续跟师学习中医满五年的证明材料 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| 7 | 指导老师出具的评价意见及出师结论 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| 8 | 经公证机构公证的师承关系合同 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| **（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医师资格考核申请表 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| 2 | 有效身份证明及近期彩色证件照片 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| 3 | 中医医术专长综述 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| 4 | 推荐医师的推荐材料 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| 5 | 临床实践记录的相关证明材料 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| 6 | 从事中医医术实践活动满五年证明  或至少十名患者的推荐证明 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| **（三）具有本省《乡村医生执业证书》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医师资格考核申请表 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| 2 | 有效身份证明及近期彩色证件照片 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| 3 | 中医医术专长综述 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| 4 | 《乡村医生执业证书》原件和复印件 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| **（四）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医师资格考核申请表 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| 2 | 有效身份证明及近期彩色证件照片 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| 3 | 中医医术专长综述 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| 4 | 《传统医学师承出师证书》原件和复印件 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| 5 | 继续跟师学习满两年的证明材料 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| **（五）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医师资格考核申请表 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| 2 | 有效身份证明及近期彩色证件照片 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| 3 | 中医医术专长综述 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| 4 | 《传统医学医术确有专长证书》原件和复印件 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| **（六）取得中医师（士）技术职称且认定为中医助理医师资格的报考人员** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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医师资格考核申请表 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| 2 | 有效身份证明及近期彩色证件照片 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| 3 | 中医医术专长综述 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| 4 | 助理医师资格证的原件和复印件 | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |
| 现场辨识相关中药申报 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 常用药物 味（不少于100种），填入常用药物表，以备现场辨识考核使用。  是否有毒性药物 □ 否 ，□ 是。如有，填入有毒药物表，以备专家了解考核使用。 | | | | | | | | | | | | | | | |
| **（一）常用药物表** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 序号 | 中药  名称 | 序号 | 中药  名称 | 序号 | | 中药  名称 | | 序号 | 中药  名称 | | | 序号 | | 中药  名称 | |
| 1 |  | 2 |  | 3 | |  | | 4 |  | | | 5 | |  | |
| 6 |  | 7 |  | 8 | |  | | 9 |  | | | 10 | |  | |
| 11 |  | 12 |  | 13 | |  | | 14 |  | | | 15 | |  | |
| 16 |  | 17 |  | 18 | |  | | 19 |  | | | 20 | |  | |
| 21 |  | 22 |  | 23 | |  | | 24 |  | | | 25 | |  | |
| 26 |  | 27 |  | 28 | |  | | 29 |  | | | 30 | |  | |
| 31 |  | 32 |  | 33 | |  | | 34 |  | | | 35 | |  | |
| 36 |  | 37 |  | 38 | |  | | 39 |  | | | 40 | |  | |
| 41 |  | 42 |  | 43 | |  | | 44 |  | | | 45 | |  | |
| 46 |  | 47 |  | 48 | |  | | 49 |  | | | 50 | |  | |
| 51 |  | 52 |  | 53 | |  | | 54 |  | | | 55 | |  | |
| 56 |  | 57 |  | 58 | |  | | 59 |  | | | 60 | |  | |
| 61 |  | 62 |  | 63 | |  | | 64 |  | | | 65 | |  | |
| 66 |  | 67 |  | 68 | |  | | 69 |  | | | 70 | |  | |
| 71 |  | 72 |  | 73 | |  | | 74 |  | | | 75 | |  | |
| 76 |  | 77 |  | 78 | |  | | 79 |  | | | 80 | |  | |
| 81 |  | 82 |  | 83 | |  | | 84 |  | | | 85 | |  | |
| 86 |  | 87 |  | 88 | |  | | 89 |  | | | 90 | |  | |
| 91 |  | 92 |  | 93 | |  | | 94 |  | | | 95 | |  | |
| 96 |  | 97 |  | 98 | |  | | 99 |  | | | 100 | |  | |
| 如有其他常用药物可另行附页补充 | | | | | | | | | | | | | | | |
| **（二）有毒药物表** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 序号 | 中药  名称 | 序号 | 中药  名称 | 序号 | | 中药  名称 | | 序号 | 中药  名称 | | | 序号 | | 中药  名称 | |
| 1 |  | 2 |  | 3 | |  | | 4 |  | | | 5 | |  | |
| 6 |  | 7 |  | 8 | |  | | 9 |  | | | 10 | |  | |
| 11 |  | 12 |  | 13 | |  | | 14 |  | | | 15 | |  | |
| 16 |  | 17 |  | 18 | |  | | 19 |  | | | 20 | |  | |

**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.的工作单位或住址”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：多年实践人员在《湖南省中医医术确有专长人员考核首批中医病证分类目录》，选择本人擅长治疗的某一个病证，师承人员可选择本人擅长治疗的某一个病证或某一类疾病），并将相应代码填入表格。申报时应注意以下事项：

（1）选择“某一类”表示该病类的多个疾病均掌握。如选择“肺系病类”，就表示掌握目录中该病类所有疾病。

（2）选择“某一个”表示仅掌握该种单一疾病。如选择“肺系病类”的“咳喘病”，就表示仅掌握“咳喘病”一个疾病。

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《湖南省中医医术确有专长考核首批中医医疗技术目录》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6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。

9.。现场辨识相关中药申报”中，考生应根据自身实际选择不少于100味常用中药饮片药物，填入常用药物表，以备现场辨识考核使用。如常用药物中有毒性药物，必须特别填写有毒药物表，以备专家考核使用。考核时，专家将在申请者申报的常用中药目录中随机抽取进行考核。