|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 《重庆市中医医术确有专长人员医师资格考核注册实施细则（暂行）》 （征求意见稿）    第一章总则  第一条为做好中医医术确有专长人员医师资格考核注册管理工作，依据《中华人民共和国中医药法》《中华人民共和国执业医师法》《中医医术确有专长人员医师资格考核注册管理暂行办法》等有关规定，制定本实施细则。  第二条本细则适用于重庆市行政区域内以师承方式学习中医或者经多年实践，医术确有专长的人员参加医师资格考核和执业注册。  第三条重庆市卫生计生行政部门（中医药主管部门）负责组织全市中医医术确有专长人员医师资格考核；负责市内取得中医（专长）医师资格的中医医术确有专长人员执业管理。  区县（自治县）卫生计生行政部门负责本行政区域内中医医术确有专长人员医师资格考核组织申报、审查工作，负责本行政区域内取得中医（专长）医师资格的中医医术确有专长人员执业日常管理。    第二章考核申请  第四条以师承方式学习中医或者经多年实践，医术确有专长、具有完全民事行为能力，身体健康，能胜任工作者，可以申请参加中医医术确有专长人员医师资格考核。  第五条以师承方式学习中医的，申请参加医师资格考核应当同时具备下列条件：  （一）连续跟师学习中医满五年，对某些病证的诊疗，方法独特、技术安全、疗效明显，经指导老师评议合格；  （二）由至少两名中医类别执业医师推荐，推荐医师不包括其指导老师。  第六条经多年中医医术实践的，申请参加医师资格考核应当同时具备下列条件：  （一）具有医术渊源，在中医医师指导下从事中医医术实践活动满五年或者《中华人民共和国中医药法》施行前已经从事中医医术实践活动满五年的；  （二）对某些病证的诊疗，方法独特、技术安全、疗效明显，并得到患者的广泛认可；  （三）由至少两名中医类别执业医师推荐。  第七条推荐医师应当为被推荐者长期临床实践所在区县（自治县）内医疗机构执业、与被推荐者专业相关、从事中医临床工作十五年以上或者具有主治医师以上专业技术职务任职资格的中医类别执业医师。  第八条以师承方式学习中医的，其指导老师应当具有中医类别执业医师资格，从事中医临床工作十五年以上或者具有中医类副主任医师以上专业技术职务任职资格。指导老师同时带徒不超过四名。  第九条符合本细则第五条或第六条规定的人员，可以向其长期临床实践所在地区县（自治县）卫生计生行政部门提出考核申请。取得其他省、自治区、直辖市卫生计生行政部门核发的《中医（专长）医师资格证书》者，拟到本市执业的，应当向拟执业医疗机构所在区县（自治县）卫生计生行政部门提出考核申请。  第十条以师承方式学习中医的，申请参加中医医术确有专长人员医师资格考核，应当提交以下材料：  （一）国家中医药管理局统一式样的《中医医术确有专长人员医师资格考核申请表》；  （二）本人有效身份证明原件及复印件；  （三）《重庆市中医医术确有专长人员医师资格考核资料综述表》（附件1）；  （四）至少两名中医类别执业医师的推荐材料（附件2）；  （五）经县级以上公证机构公证的跟师学习合同；  （六）跟师学习材料，包括自公证之日起连续跟师学习中医满五年的证明材料（学习笔记、临床实践记录等）；  （七）指导老师《医师资格证书》、《医师执业证书》、《专业技术资格证书》原件及复印件，所在医疗机构《医疗机构执业许可证（副本）》复印件（加盖机构公章）和师承人员学习情况、职业道德、临床能力的书面评价意见、出师结论（附件3）。  已经取得《传统医学师承出师证》的，需提交《传统医学师承出师证》原件和复印件，继续跟师学习满两年的证明材料（由指导老师或所在医疗机构提供书面证明），本条（一）、（二）、（三）款规定的材料。  已经取得传统医学师承《执业助理医师资格证书》的，需提交《执业助理医师资格证书》原件及复印件，本条（一）、（二）、（三）款规定的材料。  第十一条经多年中医医术实践的，申请参加中医医术确有专长人员医师资格考核，应当提交以下材料：  （一）国家中医药管理局统一式样的《中医医术确有专长人员医师资格考核申请表》；  （二）本人有效身份证明原件及复印件；  （三）《重庆市中医医术确有专长人员医师资格考核资料综述表》（附件1）；  （四）至少两名中医类别执业医师的推荐材料（附件2）；  （五）从事中医医术实践活动满五年的证明材料（附件4）。  在岗乡村医生并取得《乡村医生执业证书》的，需提交《乡村医生执业证书》原件及复印件，本条（一）、（二）、（三）款规定的材料。  已经取得《传统医学医术确有专长证书》的，需提交《传统医学医术确有专长证书》原件及复印件，本条（一）、（二）、（三）款规定的材料。  第十二条取得其他省、自治区、直辖市卫生计生行政部门核发的《中医（专长）医师资格证书》的，应当提交以下材料：  （一）《中医（专长）医师资格证书》原件及复印件；  （二）国家中医药管理局统一式样的《中医医术确有专长人员医师资格考核申请表》；  （三）本人有效身份证明原件及复印件；  （四）《重庆市中医医术确有专长人员医师资格考核资料综述表》（附件1）；  第十三条区县（自治县）卫生计生行政部门负责对申请者提交的材料进行初审。中医确有专长人员医师资格考核考点所在地卫生计生行政部门对各区县（自治县）上报的材料进行复审。市卫生计生行政部门对报送材料进行审核确认。通过市卫生计生行政部门审核的人员，由区县（自治县）卫生计生行政部门将考核人员、指导老师和推荐医师信息在考核人员执业或学习地公示5个工作日。  第十四条申请考核人员具有下列情形之一的，取消其报名资格。已经考核合格的，撤销其《中医（专长）医师资格证书》。  （一）提交虚假考核申请材料的；  （二）近五年内发生医疗事故或医疗纠纷造成严重后果的。  第十五条  推荐中医医术确有专长人员的中医医师、以师承方式学习中医的医术确有专长人员的指导老师，在推荐中弄虚作假、徇私舞弊的，由区县（自治县）卫生计生行政部门依据有关规定进行处理，并将其纳入“黑名单”管理，不得再次作为指导老师和推荐医师。    第三章  考核发证  第十六条 中医医术确有专长人员医师资格考核实行专家评议方式，通过现场陈述问答、回顾性中医医术实践资料评议、中医药技术方法操作等形式对实践技能和效果进行科学量化考核。专家人数应当为不少于五人的奇数。  第十七条 考核专家应当对参加考核者使用中医药技术方法的安全性进行风险评估，并针对风险点考核其安全风险意识、相关知识及防范措施。  第十八条  考核实行百分制，由市卫生计生行政部门确定合格分数线。  第十九条根据参加考核者使用的中医药技术方法分为内服方药、外治技术、内外兼治三类进行考核。  第二十条内服方药类考核内容应包括医术渊源或者传承脉络、医术内容及特点；与擅长治疗的病证范围相关的中医基础知识、中医诊断技能、中医治疗方法、中药基本知识和用药安全等。  第二十一条 内服方药类考核按照如下程序实施：  医术专长陈述。由申请者自我陈述，考核内容包括：医术渊源或传承脉络；医术的基本内容和特点；适应症或适用范围；安全性及风险防范措施；有效性。  现场问答。由考核专家围绕申请者专长提问，申请者回答问题。  诊法技能操作。考核内容包括申报医术专长相关中医基础理论和模拟病案。  中药基本知识及用药安全。由考核专家在申请者申报的常用中药目录中随机抽取考核，考核内容包括中药种类、药性、药量、配伍等安全性评估，用药禁忌、中药毒性知识等风险点考核。  第二十二条 外治技术类考核内容应包括：医术渊源或者传承脉络、外治技术内容及特点；与其使用的外治技术相关的中医基础知识、擅长治疗的病证诊断要点、外治技术操作要点、技术应用规范及安全风险防控方法或者措施、中药毒性知识等。  第二十三条  外治技术类考核按如下程序实施: 医术专长陈述。由申请者自我陈述，考核内容包括：医术渊源或传承脉络;医术的基本内容和特点;适应症或适用范围；安全性及风险防范措施；有效性。  现场问答。由考核专家围绕申请者专长提问，申请者回答问题。  外治技术操作。考核内容应包括:申报医术专长相关中医基础理论、模拟病案及模拟操作，对外治技术的操作部位、操作难度、创伤程度、感染风险等进行安全性评估，根据风险点重点考核其操作安全性认知和有效防范方法。  中药基本知识和用药安全。由考核专家在申请者申报的常用中药目录中随机抽取考核，考核内容应包括：中药种类、药性、药量、配伍等安全性评估；用药禁忌、中药毒性知识等风险点考核。申请外敷药物中含毒性中药的，考核相关的中药毒性知识以及常用解毒处置方法。  第二十四条内外兼治类考核内容应包括：医术渊源或者传承脉络、医术内容及特点；与擅长内治的病证范围相关的中医基础知识、中医诊断技能、中医治疗方法；与其使用的外治技术相关的中医基础知识、擅长治疗的病证诊断要点、外治技术操作要点、技术应用规范及安全风险防控方法或者措施、中药基本知识和用药安全等。  第二十五条内外兼治类考核按如下程序考核：  医术专长陈述。由申请者自我陈述，考核内容包括：医术渊源或传承脉络；医术的基本内容和特点；适应症或适用范围；安全性及风险防范措施；有效性。  现场问答。由考核专家围绕申请者专长提问，申请者回答问题。  诊法技能操作。考核内容包括申报医术专长相关中医基础理论和模拟病案；外治模拟操作，对外治技术的操作部位、操作难度、创伤程度、感染风险等进行安全性评估，根据风险点重点考核其操作安全性认知和有效防范方法。  中药基本知识及用药安全。由专家在申请者申报的常用中药目录中随机抽取考核，考核内容包括中药种类、药性、药量、配伍等安全性评估；用药禁忌、中药毒性知识等风险点考核。申请外敷药物中含毒性中药的，考核相关的中药毒性知识以及常用解毒处置方法。  第二十六条考核专家根据参加考核者的现场陈述，结合回顾性中医医术实践资料等，围绕相关病证的疗效评价关键要素进行分析评估并提问，对其医术专长的效果进行现场评定。必要时可采用实地调查核验等方式评定效果。  第二十七条经综合评议后，考核专家按项评定分数。对考核合格者，考核专家组对其在执业活动中能够使用的中医药技术方法和具体治疗病证的范围进行认定。 第二十八条由市卫生计生行政部门授权申请者所在区、县（自治县）卫生计生行政部门向社会公示考核合格者名单，公示时间为5个工作日。在公示期间接到举报，经查实存在不符合报考条件和考核违规者，按照不合格处理。  第二十九条考核合格者经公示无异议后，由市卫生计生行政部门颁发《中医（专长）医师资格证书》。《中医（专长）医师资格证书》应记载其能够使用的中医药技术方法和具体治疗病证的范围。 第三十条区、县（自治县）卫生计生行政部门应当加强对考核合格人员有关卫生和中医药法律法规基本知识、基本急救技能、临床转诊能力、中医医疗技术相关性感染防控指南、传染病防治基本知识及报告制度、中医病历书写等知识的培训，提高其执业技能，保障医疗安全。  第四章 考核组织  第三十一条市卫生计生行政部门应当加强考核工作的领导，组织实施全市中医医术确有专长人员医师资格考核工作。市医考中心为相关工作具体经办机构。  第三十二条市卫生计生行政部门制定考核工作方案，完善考务工作制度，强化考核工作人员和专家培训，严格考核管理，确保考核公平、公正、安全、有序进行。 第三十三条市卫生计生行政部门每年定期组织中医医术确有专长人员医师资格考核，考核时间应当提前三个月向社会公告。 第三十四条市卫生计生行政部门应当建立中医医术确有专长人员医师资格考核专家库。考核专家应同时具备以下条件：  （一）遵纪守法，恪守职业道德，公平公正，原则性强，工作认真负责；  （二）中医类专家，应为中医类别执业医师，具有丰富的临床经验和技术专长，具备副主任医师以上专业技术职务任职资格或者从事中医临床工作十五年以上具有师承或者医术确有专长渊源背景人员；中药类专家，应具有丰富的临床药学知识和技术专长，具备副主任中药师以上专业技术职务任职资格，或者具有主管中药师专业技术职务任职资格十五年以上，或者从事中药学工作十五年以上具有师承或者医术确有专长渊源背景人员。  第三十五条凡在涉及传统医学师承、中医医术确有专长培训机构等任教者，不得纳入中医医术确有专长人员医师资格考核专家库。  第三十六条根据参加考核人员申报的医术专长，由市卫生计生行政部门在中医医术确有专长人员医师资格考核专家库内抽取考核专家。考核专家是参加考核人员的近亲属或者与其有利害关系的，应当予以回避。  第三十七条参加中医医术确有专长人员资格考核的人员和考核工作人员，在考核过程中发生违纪违规行为的，按照国家医师资格考试违纪违规处理有关规定处罚；通过违纪违规行为取得《中医（专长）医师资格证书》《中医（专长）医师执业证书》的人员，由发证部门撤销并收回《中医（专长）医师资格证书》《中医（专长）医师执业证书》，并进行通报。  第三十八条  中医医术确有专长人员医师资格考核专家在考核工作中未依法履行工作职责的，由市卫生计生行政部门停止其参与考核工作；情节严重的，进行通报批评，并建议其所在单位依法给予相应的处分；存在其他违纪违规行为的，按照国家医师资格考试违纪违规处理有关规定处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。    第五章 执业注册  第三十九条 中医（专长）医师经注册取得《中医（专长）医师执业证书》后，方可按照注册的执业地点、执业范围开展中医医疗活动。  第四十条 中医（专长）医师实行医师区域注册管理。  取得市卫生计生行政部门核发的《中医（专长）医师资格证书》者可申请在本市行政区域内执业注册。  取得其他省、自治区、直辖市卫生计生行政部门核发的《中医（专长）医师资格证书》者，拟到本市医疗机构执业的，应当经本市的中医医术确有专长人员医师资格考核合格后，方可申请注册。  第四十一条市、区县（自治县）卫生计生行政部门按照本市医师执业注册权限分工，主管中医（专长）医师执业注册工作。  第四十二条 中医（专长）医师按照医师注册权限分工向相应的市、区县（自治县）卫生计生行政部门提出执业注册申请，并提交下列材料：  （一）中医（专长）医师执业注册申请审核表； （二）近6个月2寸白底免冠正面半身照片； （三）医疗、预防、保健机构的聘用证明；  （四）《中医（专长）医师资格证书》原件、复印件；  （五）本人有效身份证原件及复印件；  （六）拟执业医疗机构《医疗机构执业许可证（副本）》复印件（加盖公章）或《中医诊所备案证》。  获得《中医（专长）医师资格证书》后二年内未注册、中止医师执业活动二年以上、不予注册的情形消失的，申请注册还应当提交在指定医疗机构接受连续6个月以上的培训合格证明。  第四十三条　市、区县（自治县）卫生计生行政部门应当自收到注册申请之日起20个工作日内，对申请人提交的申请材料进行审核。审核合格的，予以注册并发放《中医（专长）医师执业证书》。审核不合格的书面说明理由。  第四十四条中医（专长）医师根据本市考核内容进行执业注册，执业范围在《中医（专长）医师资格证书》中核准范围内确定，执业地点为重庆市。  第四十五条在本市多个医疗机构执业的中医（专长）医师应当办理多机构执业备案。  第四十六条中医（专长）医师变更执业范围、执业机构等事项的，应当办理变更注册。  第四十七条中医（专长）医师不得超出注册的执业范围开展中医医疗活动。    第六章监督管理  第四十八条市、区县（自治县）卫生计生行政部门按照管辖权限负责本辖域内中医（专长）医师执业行为的监督检查，检查内容包括执业许可范围、诊疗行为（包括但不限于门诊登记、处方及病历书写、传染病登记报告、医患沟通记录、侵袭性操作知情同意书、医疗废物的规范化处置）、医疗安全以及医疗广告宣传备案审批等，依法查处违法行为。  第四十九条 依法取得中医（专长）医师资格，经注册在医疗、预防、保健机构中执业及个人开业的中医（专长）医师应当参加医师定期考核，每两年为一个周期。  第五十条  各级卫生计生行政部门应当加强对中医（专长）医师的培训，为中医（专长）医师接受继续教育提供条件。中医（专长）医师参加卫生计生行政部门组织的培训作为定期考核内容之一。  培训可以采取集中培训、自学（书本、网络、影视）、学术交流活动等多种形式，培训后具备以下条件之一者继续医学教育视为合格。  （一）培训课时达到48学时；  （二）在二级以上医疗机构脱产进修三个月以上的；  （三）通过自学取得高一级学历的；  （四）在公开期刊发表专业学术论文的；  （五）年度取得各类继续医学教育学分15分以上的。  第五十一条 医疗机构应当加强中医（专长）医师诊疗行为、继续医学教育和定期考核工作的管理。  第五十二条  市、区县（自治县）卫生计生行政部门应加强对医疗机构聘用中医（专长）医师及个体执业中医（专长）医师活动的监督检查，违反规定依照《执业医师法》等相关法律法规处理，同时纳入《重庆市医务人员不良执业记分管理指导意见》进行管理，依法查处违法行为。涉嫌犯罪的，及时移送公安机关。  第五十三条 中医（专长）医师通过学历教育取得省级以上教育行政部门认可的中医专业学历的，或者执业时间满五年、期间无不良执业记录的，可申请参加中医类别执业医师资格考试。  第五十四条  市、区县（自治县）卫生计生行政部门应根据医师管理权限，将中医（专长）医师录入国家中医（专长）医师管理信息系统，及时更新中医（专长）医师注册信息，实行注册内容公开制度，并提供中医（专长）医师注册信息查询服务。    第七章附则  第五十五条本细则实施前已经取得《乡村医生执业证书》的中医药一技之长人员可以申请参加中医医术确有专长人员医师资格考核，也可继续以乡村医生身份执业，纳入乡村医生管理。自本细则实施之日起,不再开展中医药一技之长人员纳入乡村医生管理工作。  本办法实施前已经按照《传统医学师承和确有专长人员医师资格考核考试办法》规定取得《传统医学师承出师证》的，再继续跟师学习满两年的可以申请参加中医医术确有专长人员医师资格考核。  本办法实施前已经按照《传统医学师承和确有专长人员医师资格考核考试办法》规定取得《传统医学医术确有专长证书》的，可以申请参加中医医术确有专长人员医师资格考核。  第五十六条  港澳台人员在重庆市以师承方式学习中医的，可在重庆市申请参加中医医术确有专长医师资格考核。  第五十七条  《中医（专长)医师资格证书》和《中医（专长）医师执业证书》由国家中医药管理局统一印制。  第五十八条  本细则自2018年 月   日起施行。    附件1  重庆市中医医术确有专长人员医师资格考核资料综述表   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | | 身份证号码 |  | | 联系方式（手机） |  | | | 住址 |  | | 工作单位 |  | | | 内服方药类（中医诊疗科目，在相应专业栏打“√”） | | | | | | | 内科专科 |  | | 骨伤科专业 |  | | | 外科专业 |  | | 肛肠科专业 |  | | | 妇产科专业 |  | | 老年病科专业 |  | | | 儿科专业 |  | | 针灸科专业 |  | | | 皮肤科专业 |  | | 推拿科专业 |  | | | 眼科专业 |  | | 康复医学专业 |  | | | 耳鼻咽喉科专业 |  | | 急诊科专业 |  | | | 口腔科专业 |  | | 预防保健科专业 |  | | | 肿瘤科专业 |  | | 其他 |  | | | 外治技术类（见中医医疗技术目录，需填写到具体技术名称） | | | | | | | 针刺类技术 |  | | 推拿类技术 |  | | | 灸类技术 |  | | 敷熨熏浴类技术 |  | | | 刮痧类技术 |  | | 骨伤类技术 |  | | | 拔罐类技术 |  | | 肛肠类技术 |  | | | 中医微创类技术 |  | | 其他类技术 |  | | | 一、中医医术渊源说明（摘要） | 1.接触中医时间 | | | | | | 2.接触中医形式 | | | | | | 3.学习或掌握的中医典籍 | | | | | | 4.主要中医学术思想阐述 | | | | | | 5.真实性承诺    本人对以上填写内容真实性，做出承诺，并自愿承担其相应的法律责任。  承诺人签名（并按指印）：            承诺时间：      年      月      日 | | | | | | 二、中医医术确有专长综述（摘要） | 1.医术的基本内容及特点描述 | | | | | | 2.医术专长适应症或适用范围 | | | | | | 3.医术安全性 | | | | | | 4.医术有效性 | | | | | | 5.医术潜在的风险性及防范措施 | | | | |         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.中医医术确有专长的人员专长综述提纲不超过500字。  3.涉及使用中药的考核人员，需填写《重庆市中医医术确有专长人员医师资格考核现场辨识中药申报表（见后）》。  4.中医医疗技术目录（需填写到具体技术名称）：  （1）针刺类技术：毫针技术、头针技术、耳针技术、腹针技术、眼针技术、手针技术、腕踝针技术、三棱针技术、皮内针技术、火针技术、皮肤针（梅花针）技术、芒针技术、鍉针技术、穴位注射技术、埋线技术、平衡针技术、醒脑开窍技术、靳三针技术、浮针技术、贺氏三通技术、电针技术、针刺麻醉技术、鼻针技术、口唇针技术、子午流注技术、灵龟八法技术、飞腾八法技术；  （2）灸类技术：麦粒灸技术、隔物灸技术、悬灸技术、三伏天灸技术、天灸技术、温针灸技术、热敏灸技术、雷火灸技术；  （3）刮痧类技术：刮痧技术、撮痧技术、放痧技术；  （4）拔罐类技术：拔罐（留罐、闪罐、走罐）技术、药罐技术、针罐技术、刺络拔罐技术、刮痧拔罐技术；  （5）中医微创类技术：针刀技术、带刃针技术、水针刀技术、钩针技术、刃针技术、长圆针技术、拨针技术、铍针技术  （6）推拿类技术：皮部经筋推拿技术、脏腑推拿技术、关节运动推拿技术、关节调整推拿技术、经穴推拿技术、导引技术、小儿推拿技术、器物辅助推拿技术、耳鼻喉擒拿技术、膏摩技术；  （7）敷熨熏浴类技术：穴位敷贴技术、中药热熨敷技术、中药冷敷技术、中药湿敷技术、中药熏蒸技术、中药泡洗技术、中药淋洗技术；  （8）骨伤类技术：理筋技术、脱位整复技术、骨折整复技术、夹板固定技术、石膏固定技术、骨外固定支架技术、牵引技术、练功康复技术；  （9）肛肠类技术：挂线技术、枯痔技术、痔结扎技术、中药灌肠技术、注射固脱技术；  （10）其他类技术：砭石治疗技术、蜂针治疗技术、中药点蚀技术、经穴电疗技术、经穴超声治疗技术、经穴磁疗技术、经穴光疗技术、揉抓排乳技术、火针洞式引流技术、脐疗技术、药线（捻）引流技术、烙法技术、啄法技术、割治技术、毒蛇咬伤类治疗技术    重庆市中医医术确有专长人员医师资格考核  现场辨识中药申报表   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 1 | | 常用方剂 | | |  | | | | | | | | 常用药物 | | | | 2 | | 常用方剂 | | |  | | | | | | | | 常用药物 | | | | 3 | | 常用方剂 | | |  | | | | | | | | 常用药物 | | | | 4 | | 常用方剂 | | |  | | | | | | | | 常用药物 | | | | 5 | | 常用方剂 | | |  | | | | | | | | 常用药物 | | | | 汇总 | | 常用方剂共         方 | | | | | | | | | | | 常用药物         味（不少于50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 |  | | （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 |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                           附件2  中医医术确有专长人员医师资格考核医师推荐表   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 推  荐  医  师  基  本  情  况 | 姓名 |  | 性别 |  | | 职称 |  | 民族 |  | | 专业 |  | 联系电话 |  | | 身份证  号码 |  | | | | 医师资格证书编码 |  | | | | 医师执业证书编码 |  | | | | 工作单位 |  | | | | 推  荐  医  师  意  见 | 推荐医师签字：                      年 月  日 | | | |         附件3  师承医疗机构意见   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 师  承  机  构  基  本  情  况 | 医疗机构名称 |  | | | | 地址 |  | | | | 主要负责人 |  | 联系电话 |  | | 登记号 |  | | | | 医师资格证书  编码 |  | | | | 推  荐  意  见 | 被推荐人姓名：  学习情况：    职业道德    临床能力    主要负责人承诺推荐内容真实准确。  签字：                                            公章  　年　月　日 | | | |         附件4            中医医术实践证明材料（任选一项）   |  | | --- | | （1）县级卫生计生主管部门证明 | | 兹证明。  姓名，年龄，性别，  身份证号码。  经审核，于年月日至年月日（共计年），  在 （行医地点）多年从事中医医术实践。  签字并盖章  年  月日 |      |  | | --- | | （2）所在居委会、村委会证明 | | 兹证明。  姓名，年龄，性别，  身份证号码。  经审核，于年月日至年月日（共计年），  在 （行医地点）多年从事中医医术实践。  签字并盖章  年  月日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | （3）十名以上患者推荐证明（注：患者就诊时间需跨度5年以上） | | | | | | | | | | | 序号 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 家庭详细住址 | 联系方式 | 所患疾病 | 就诊时间 | 患者承诺 | 签字、按手印 | | 1 |  |  |  |  |  |  |  | 本人对以上填写内容真实性，作出承诺，并自愿承担相应法律责任。 |  | | 2 |  |  |  |  |  |  |  | 本人对以上填写内容真实性，作出承诺，并自愿承担相应法律责任。 |  | | 3 |  |  |  |  |  |  |  | 本人对以上填写内容真实性，作出承诺，并自愿承担相应法律责任。 |  | | 4 |  |  |  |  |  |  |  | 本人对以上填写内容真实性，作出承诺，并自愿承担相应法律责任。 |  | | 5 |  |  |  |  |  |  |  | 本人对以上填写内容真实性，作出承诺，并自愿承担相应法律责任。 |  | | 6 |  |  |  |  |  |  |  | 本人对以上填写内容真实性，作出承诺，并自愿承担相应法律责任。 |  | | 7 |  |  |  |  |  |  |  | 本人对以上填写内容真实性，作出承诺，并自愿承担相应法律责任。 |  | | 8 |  |  |  |  |  |  |  | 本人对以上填写内容真实性，作出承诺，并自愿承担相应法律责任。 |  | | 9 |  |  |  |  |  |  |  | 本人对以上填写内容真实性，作出承诺，并自愿承担相应法律责任。 |  | | 10 |  |  |  |  |  |  |  | 本人对以上填写内容真实性，作出承诺，并自愿承担相应法律责任。 |  | | |