国中医药办人教函〔2018〕224号

国家中医药管理局办公室关于开展全国中医

临床特色技术传承骨干人才培训项目的通知

各有关省、自治区、直辖市卫生健康委、中医药管理局，中国中医科学院：

为贯彻落实《中医药人才发展“十三五”规划》（国中医药人教发〔2016〕39号）及《中医药传承与创新“百千万”人才工程（岐黄工程）实施方案》（国中医药人教发〔2017〕9号），培养一批中医临床特色技术传承人才，我局将开展全国中医临床特色技术传承人才培训项目，现将有关事项通知如下：

一、我局研究制定的《全国中医临床特色技术传承人才培训项目实施方案》（附件1）是项目组织实施的指南和依据，请省级中医药主管部门和中国中医科学院认真贯彻执行。

二、省级中医药主管部门和中国中医科学院根据实施方案中确定的培养对象遴选条件，根据《全国中医临床特色技术传承人才培训项目名额分配表》（附件2）要求，统筹做好2018、2019年项目培养对象的申报及资格审核工作，择优遴选确定培养对象候选人，报送我局人事教育司。

三、省级中医药主管部门和中国中医科学院应于2018年12月15日前将《全国中医临床特色技术传承人才培训项目申报表》（附件3）及《全国中医临床特色技术传承人才培训项目培养对象基本情况汇总表》（附件4）各1份，报送我局人事教育司师承继教处，并同时发至电子邮箱scjjc@satcm.gov.cn。

四、其他未尽事宜，请与国家中医药管理局人事教育司师承继教处联系。

联 系 人：陈智权 曾兴水

联系电话：010—59957647

联系地址：北京市东城区工体西路1号

附件：1.全国中医临床特色技术传承人才培训项目实施方案

2.全国中医临床特色技术传承人才培训项目名额分配表

3.全国中医临床特色技术传承人才培训项目申报表

4.全国中医临床特色技术传承人才培训项目培养对象基本情况汇总表

 国家中医药管理局办公室

2018年11月21日

附件1

全国中医临床特色技术传承骨干人才培训项目实施方案

为贯彻落实《中医药人才发展“十三五”规划》(国中医药人教发〔2016〕39号)及《中医药传承与创新“百千万”人才工程（岐黄工程）实施方案》（国中医药人教发〔2017〕9号），培养一批中医临床特色技术传承人才，将启动全国中医临床特色技术传承人才培训项目。为做好项目的组织实施，特制定本培训方案。

一、培训目标

通过项目实施，培养一批热爱中医药事业，中医药理论功底较扎实，较好地掌握运用中医临床特色技术服务于人民健康的中医临床骨干人才。

二、培养对象基本遴选条件

（一）年龄在45岁以下（截止到2018年12月31日，下同）；

（二）在医疗机构从事中医临床工作8年以上；

（三）遵守职业道德，无违规违纪行为；

（四）有较高的悟性和钻研精神，具有良好的培养潜能，能够保证培训任务的完成；

（五）未同时参加其他人才培养项目。地市级医疗机构符合条件人员可优先推荐。

三、培养对象遴选程序

（一）符合条件人员自愿申请，填写《全国中医临床特色技术传承人才培训项目申报表》（附件3），经所在单位审核同意后，报省级中医药主管部门。

（二）省级中医药主管部门择优遴选后，根据名额分配（附件2）确定培训人员候选人名单报送国家中医药管理局人事教育司。

（三）国家中医药管理局审核后，予以公布。

四、培训时间

项目实施时间为期3年，自公布名单之日起。

五、培训内容

学习并掌握全国中医学术流派传承工作室特色技术及其学术理论，在中医临床实践中应用推广。

六、培训方式

采用集中学习、跟师学习、实践学习相结合的方式。

（一）集中学习，博采众长。委托中华中医药学会举办中医学术流派临床特色技术研修班，邀请全国中医学术流派传承工作室代表性传承人授课。培养对象通过集中授课，广泛学习各中医学术流派的特色技术及其学术理论。每年集中学习时间不少于10个工作日。

（二）跟师学习，掌握精髓。培养对象根据职业发展和专业需求，通过双向选择的方式，确定2-3名全国中医学术流派传承工作室代表性传承人为指导老师，采用医籍研读、跟师临床等师承教育方式，深入学习掌握本流派的特色技术及其学术理论。每年跟师学习时间累计不少于40个工作日。

（三）实践学习，推广应用。培养对象在相关全国中医学术流派传承工作室及指导老师的指导下，将所学的流派特色技术运用于本单位的临床实践，提高中医临床能力和服务水平。

七、培训任务

（一）每次集中学习提交1篇学习心得。

（二）在指导老师的指导下，每年精读1部流派医籍著作，撰写读书心得。每年完成20份运用所学流派特色技术及其学术理论、体现中医药诊疗全过程的医案（包括10份跟师临证医案），由指导老师提出具有针对性和指导性的评语。

（三）在开展本专业的临床诊疗活动中，运用推广所学的特色技术及其学术理论。

（四）完成1篇5000字以上的结业论文。

八、项目考核
 考核分年度考核、跟师考核和结业考核。

（一）年度考核。由培养对象所在单位负责。内容主要包括培养对象所学特色技术的临床运用情况、学习态度、经费使用等。

（二）跟师考核。由指导老师及其流派传承工作室组织实施。主要考核培养对象学习掌握传承工作室特色技术的情况。

（三）结业考核。由省级中医药主管部门根据年度考核、跟师考核及结业论文评阅成绩等，进行综合评定。

九、组织管理

（一）国家中医药管理局人事教育司负责项目的宏观管理，组织制定项目实施方案。委托中华中医药学会具体负责项目的过程管理，组织开展集中学习、制定考核方案。

（二）省级中医药主管部门负责本省区项目的管理和组织实施，做好本省区培养对象的过程管理，组织开展项目的结业考核。

（三）相关全国中医学术流派传承工作室负责培养对象的跟师学习和考核，保证培训质量。

（四）培养对象所在单位负责年度考核，保证培养对象培训期间的工资及其他福利待遇，创造良好的培训学习条件。

十、其他

（一）结业考核成绩合格者，颁发全国中医特色技术传承人才培训项目合格证书。

（二）每年获得国家级中医药继续教育I类学分25分。

附件2

全国中医临床特色技术传承人才培训项目

名额分配表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **省份** | **2018年****名额** | **2019年****名额** | **省份** | **2018年****名额** | **2019年****名额** |
| 北京 | 6 | 4 | 湖北 | 13 | 9 |
| 天津 | 6 | 4 | 湖南 | 14 | 10 |
| 河北 | 11 | 8 | 广东 | 21 | 15 |
| 山西 | 11 | 8 | 广西 | 14 | 10 |
| 内蒙古 | 12 | 9 | 海南 | 4 | 3 |
| 辽宁 | 14 | 10 | 重庆 | 5 | 4 |
| 吉林 | 9 | 7 | 四川 | 21 | 15 |
| 黑龙江 | 13 | 9 | 贵州 | 9 | 6 |
| 上海 | 6 | 4 | 云南 | 16 | 11 |
| 江苏 | 13 | 9 | 陕西 | 10 | 7 |
| 浙江 | 11 | 8 | 甘肃 | 14 | 10 |
| 安徽 | 16 | 11 | 青海 | 8 | 6 |
| 福建 | 9 | 7 | 宁夏 | 5 | 4 |
| 江西 | 11 | 8 | 新疆 | 14 | 10 |
| 山东 | 17 | 12 | 中国中医科学院 | 10 | 10 |
| 河南 | 17 | 12 | 合计 | 360 | 260 |

注：北京市名额包含北京中医药大学及国家卫生健康委直属单位。

附件3

全国中医临床特色技术传承人才

培训项目申报表

**省/市/自治区：**

**申 请 人：**

**工 作 单 位： （盖章）**

**联 系 电 话：**

国家中医药管理局人事教育司

2018年11月制

一、基本情况

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 出生年月 |  | 性别 |  |
| 民族 |  | 职称 |  | 受聘时间 |  |
| 毕业院校 |  | 学历 |  | 学位 |  |
| 从事专业及方向 |  | 从事临床工作时间 | 年 |
| **个人简历**(包括大学以上学习简历和主要工作简历) |
| **学习****简历** | 起止年月 | 学校 | 专业 | 学历及学位 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **工作****简历** | 起止年月 | 单位 | 从事何种工作 | 职务及职称 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **从事中医临床专业情况** |
|  |
| **拟定学习目标及学习计划** |
|  |

二、审核意见

|  |
| --- |
| **所在单位推荐意见** |
| 负责人（签章）： （单位盖章）年 月 日 |
| **省级中医药主管部门审核意见** |
| 负责人（签章）： （单位盖章）年 月 日 |
| **国家中医药管理局审批意见** |
| 负责人（签章）： （单位盖章）年 月 日 |

附件4

全国中医临床特色技术传承人才培训项目培养对象基本情况汇总表

省级中医药主管部门（盖章）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序****号** | **姓 名** | **性别** | **出生****年月** | **工作单位** | **职 称** | **从事专业** | **从事中医临床****工作时间（年）** | **联系电话** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |

国家中医药管理局办公室 2018年11月23日印发