

中医 | 中西医执业（含助理）医师资格考试

# 备考规划手册

金英杰医学教育研究院 编

编委会成员 刘广鹏 赵鸿峰 刘洋  
王冬竹 赵静 赵博涛  
曹宽

仅供内部学员课堂使用  
免费交流





# 目录

<b>第一部分</b>	
考试须知.....	1
<b>第二部分</b>	
考试安排.....	9
<b>第三部分</b>	
考试成绩管理 .....	19
<b>第四部分</b>	
新医师法.....	29
<b>第五部分</b>	
中医医术专长医师（15号令） .....	45
<b>第六部分</b>	
传统医学师承和确有专长（52号令） .....	53
<b>第七部分</b>	
全年学习规划 .....	61
<b>第八部分</b>	
考前心理辅导 .....	73







# 考试须知



## 一、考试介绍

中医 / 中西医结合执业（助理）医师资格考试的性质是行业准入考试，是评价申请中医 / 中西医结合医师资格者是否具备从事医师工作所必须的专业知识与技能的考试。中医 / 中西医结合执业（助理）医师考试分实践技能考试和医学综合考试两部分。

中医 / 中西医结合医师资格考试分为执业医师和执业助理医师两级，每级分为中医专业、中西医结合专业、民族医专业三类，目前民族医专业中开考的有中医、民族医和中西医结合，其中，民族医又含蒙医、藏医、维医、傣医、朝医、壮医等民族医专业。

中医 / 中西医结合医师资格考试参考人员复杂，类别繁多，报考类别共有 31 个。

卫生部主管全国的医师工作，县级以上卫生、中医药行政管理部门负责管理本行政区域内的医师工作。医师资格考试委员会负责全国医师资格考试，负责研究制定四个类别医师资格考试的共性政策；中医 / 中西医结合医师资格考试的具体工作和实际操作由国家中医药管理局负责。

中医 / 中西医结合执业（助理）资格考试代码如下：

报考类别	代码
具有规定学历的中医执业医师	140
具有规定学历的中医执业助理医师	240
具有规定学历的中西医结合执业医师	150
具有规定学历的中西医结合执业助理医师	250

中医 / 中西医结合执业（助理）医师实践技能考试采用三站式考试的方式。考区、考点按照《医师资格实践技能考试实施方案》的要求设立实践技能考试基地，考生在实践技能考试基地依次通过“三站”接受实践技能的测试。每位考生必须在同一考试基地内完成全部考站的测试。

中医 / 中西医结合执业医师医学综合笔试考试全国实行计算机化考试。中医 / 中西医结合执业医师考试时间为 2 天，分 4 个单元，



每单元均为两个小时；中医 / 中西医结合执业助理医师考试时间为 1 天，分 2 个单元，每单元均为两个小时。

中医 / 中西医结合执业医师医学综合笔试全部采用选择题形式。包括 A1 型题、A2 型题、A3 题型、B1 型题。A1 型题是单句型最佳选择题，A2 型题是病例摘要型最佳选择题，A3 型是病例组型最佳选择题，B1 型题是标准配伍题。中医 / 中西医结合执业医师考试总题量为 600 题，中医 / 中西医结合执业助理医师考试总题量为 300 题。

## 二、报名条件

依据《中华人民共和国执业医师法》相关规定，内容如下：

参加中医 / 中西医结合医师资格考试的考生为具有国家承认学历的高中或中医药院校毕业生。

1. 具有高等学校中医 / 中西医结合专业专科学历，以及具有中等专业学校中医 / 中西医结合专业学历，毕业后在医疗、保健机构中试用期满一年的，可申请参加中医 / 中西医结合助理医师资格考试；

2. 具有高等学校中医 / 中西医结合专业本科以上学历，毕业后在医疗、保健机构中试用期满一年的，可以申请参加中医 / 中西医结合执业医师资格考试；

3. 在取得执业助理医师执业证书后，

(1) 具有高等学校中医 / 中西医学专科学历，在医疗、保健机构中工作满二年的，

(2) 具有中等专业学校中医学专业学历，在医疗、保健机构中工作满五年的，

可以参加中医 / 中西医结合执业医师资格考试。

4. 七年制中医 / 中西医学临床硕士和八年制毕业生在学习期间有相当于大学本科的一年生产实习和一年以上严格的临床实践训练的，以及中医 / 中西医学专业硕士和博士研究生在学习期间已具有一年以上的临床实践训练的，可以申请在毕业当年申请参加中医 / 中西医医师考试；

5. 中医 / 中西医类别专业的毕业生不能报考临床、口腔、公共



卫生类别医师资格考试。

《医师资格考试报名资格规定（2014版）》自2014年3月18日公布施行，依据此规定“学历审核”内容如下：

学历的有效证明是指国家承认的毕业证书。基础医学类、法医学类、护理(学)类、医学技术类、药学类、中药学类等医学相关专业，其学历不作为报考医师资格的学历依据。

### 1. 研究生学历

(1) 中医/中西医结合专业学位研究生，在符合条件的医疗、预防、保健机构进行临床实践，至当次医学综合笔试时累计实践时间满1年的，以符合条件的本科学历和专业，于在学期间报考中医/中西医类别医师资格。

中医/中西医结合临床医学长学制学生在学期间已完成1年临床毕业实习和1年以上临床实践的，以本科学历报考中医/中西医类别医师资格。

(2) 中医/中西医结合专业学位研究生学历，作为报考中医/中西医类别医师资格的学历依据。

在研究生毕业当年以研究生学历报考者，须在当年8月31日前提交研究生毕业证书，并提供学位证书等材料，证明是专业学位研究生学历，方可参加医学综合笔试。

(2) 2014年12月31日以前入学的中医/中西医结合医学专业的学术学位(原“科学学位”)研究生，具有相当于大学本科1年的临床毕业实习和1年以上的临床实践的，该研究生学历和学科作为报考中医/中西医类别医师资格的依据。在研究生毕业当年报考者，须在当年8月31日前提交研究生毕业证书，方可参加医学综合笔试。

(3) 2015年1月1日以后入学的学术学位研究生，其研究生学历不作为报考各类别医师资格的学历依据。

### 2. 本科学历

(1) 五年及以上学制中医学、针灸推拿学、中西医临床医学、藏医学、蒙医学、维医学、傣医学、壮医学、哈萨克医学专业本科学历，作为报考中医类别相应执业医师资格考试的学历依据。



(2) 2009年12月31日以前入学、符合本款规定的医学专业本科学历加注医学专业方向的,应以学历专业报考;2010年1月1日以后入学的,医学专业本科学历加注医学专业方向的,该学历不作为报考医师资格的学历依据,经国家教育行政部门批准的除外。

(3) 专升本医学本科毕业生,2015年9月1日以后升入本科的,其专业必须与专科专业相同或相近,其本科学历方可作为报考医师资格的学历依据。

### 3. 高职(专科)学历

(1) 经省级以上教育、卫生行政部门同意举办的初中起点5年制医学专业2013年12月31日以前入学的毕业生,其专科学历作为报考医师资格的学历依据。取得资格后限定在乡村两级医疗机构执业满5年后,方可申请将执业地点变更至县级医疗机构。2014年1月1日以后入学的初中起点5年制医学专业毕业生,其专科学历不能作为报考医师资格的学历依据。

(2) 2008年12月31日以前入学的中医/中西医结合专业(含教育部、原卫生部批准试办的初中起点5年制专科层次中西医临床医学专业)毕业生,其专科学历作为报考医师资格的学历依据。

(3) 2009年1月1日以后入学的中医/中西医结合专业毕业生(含初中起点5年制专科层次中医/中西医临床医学专业),其专科学历不作为报考医师资格的学历依据。

(4) 2009年12月31日前入学的,符合本款规定的医学专业专科学历加注医学专业方向的,应以学历专业报考;2010年1月1日以后入学的,医学专业专科学历加注医学专业方向的,该学历不作为报考医师资格的学历依据,经国家教育行政部门批准的除外。

### 4. 中职(中专)学历

(1) 2006年12月31日以前入学的中等职业学校中医/中西医结合专业毕业生,其中职(中专)学历作为报考中医/中西医结合医师资格的学历依据。

2007年1月1日以后入学的中医/中西医结合专业毕业生,其中职(中专)学历不作为报考医师资格的学历依据。



(2) 卫生职业高中学历不作为报考医师资格的学历依据。

(3) 1999年1月1日以后入学的卫生职工中等专业学校学历不作为报考医师资格的学历依据。

## 5. 成人教育学历

(1) 2002年10月31日以前入学的成人高等教育、自学考试、各类高等学校远程教育的医学类专业毕业生，该学历作为报考相应类别的医师资格的学历依据。

2002年11月1日以后入学的上述毕业生，如其入学前已通过医师资格考试取得执业助理医师资格，且所学专业与取得医师资格类别一致的，可以以成人教育学历报考执业医师资格。除上述情形外，2002年11月1日以后入学的成人高等教育、自学考试、各类高等学校远程教育的医学类专业毕业生，其成人高等教育学历不作为报考医师资格的学历依据。

(2) 2001年8月31日以前入学的成人中专医学类专业毕业生，其成人中专学历作为报考医师资格的学历依据。

2001年9月1日以后入学的成人中专医学类专业毕业生，其成人中专学历不作为报考医师资格的学历依据。

## 6. 其他

取得国外医学学历学位的中国大陆居民，其学历学位证书须经教育部留学服务中心认证，同时符合《执业医师法》及其有关文件规定的，可以按照本规定报考。

## 7. 特别说明

(1) 临床医学专业能否报考中西医结合专业医师考试？

已获得临床执业医师或执业助理医师资格的人员，取得省级以上教育行政部门认可的中医专业学历或者脱产两年以上系统学习中医药专业知识并获得省级中医药管理部门认可，或者参加省级中医药行政部门批准举办的西医学习中医培训班，并完成了规定课程学习，取得相应证书的，或者按照《传统医学师承和确有专长人员医师资格考核考试办法》有关规定跟师学习满3年并取得《传统医学师承出师证书》的，可以申请参加相同级别的中西医结合执业医师



或执业助理医师资格考试。

(2) 报考试用期截止日期及试用期证明有效期。

★报名时考生应当提交与报考类别相一致的试用期满1年并考核合格的证明。

应届毕业生报名时应当提交试用机构出具的试用证明，试用证明的截止日期大部分考区为当年8月31日前，具体信息建议咨询报考当地。

考生报考时应当在与报考类别相一致的医疗、预防、保健机构试用时间或累计（含多个机构）试用时间满1年。

★现役军人必须持所在军队医疗、预防、保健机构出具的试用期考核合格证明，方可报考。

★试用期考核合格证明当年有效。

(3) 关于医师资格考试报名有效身份证件의 详细说明：

★中国大陆公民报考医师资格人员的有效身份证件为第二代居民身份证、临时身份证、军官证、警官证、文职干部证、士兵证、军队学员证；台港澳地区居民报考医师资格人员的有效身份证件为台港澳居民往来大陆通行证。

外籍人员的有效身份证件为护照。

### 三、报名时间及流程

中医/中西医结合执业（助理）医师考试报名分网上报名和现场确认两步。

中医/中西医执业（助理）医师资格考试报名时间一般是在每年1月份-2月份左右。

#### 1. 网上报名流程：

(1) 考生登陆国家医学考试网（[www.nmec.org.cn](http://www.nmec.org.cn)），点击“网上报名”，进入报名系统。

(2) 参加报名前请先确认是否已注册，如果没有，请先点击“注册”按钮进行网上注册，注册成功后该用户名可用于国家医学考试中心开放的所有考试报名（注意：注册成功后，用户名将不能被更改，



请选择容易记忆的用户名并牢记该用户名和密码)。

(3) 用上一步骤中的用户名和密码登录系统并完善“个人信息”项下相关内容。

(4) 在“考试报名”项下进行报名信息填写。

(5) 报名完成后,打印《医师资格考试网上报名成功通知单》。

## 2. 现场确认

考生持所打印的《医师资格考试网上报名成功通知单》及书面报名材料等,按照所在考点的具体要求,进行现场资格审核,考生在考点打印的《医师资格考试报名暨授予医师资格申请表》上签字确认后,办理交费手续(如所报考的考区开通了网上缴费功能,可在规定的缴费时间段内进行网上缴费)。

重要提示:考生在审核现场应仔细核对、确认报名信息,签字确认后的报名信息一律不得更改。

## 四、资料审核

考生在网上报名及现场确认结束后,可登录国家医学考试网查询个人资格审核情况。

## 五、网上打印准考证

中医/中西医执业(助理)医师实践技能和综合笔试准考证打印时间每个地区都不一样,一般是在考前1-2周登录国家医学考试中心打印,也有地区是自行领取准考证,具体以当地通知为主。





# 考试安排



## 一、考试时间

中医 / 中西医结合医师资格考试分实践技能考试和医学综合笔试两部分。实践技能考试时间一般在 6-7 月份，综合笔试考试时间一般在 8-9 月份。

### 1. 2020 年考试时间：

(1) 2020 年全国医师实践技能考试时间为 2020 年 7 月 11~19 日。

(2) 2020 年执业综合笔试全国统一考试时间为 2020 年 9 月 22、23 日，全国实行计算机化考试，具体考试时间安排如下：

日期	时间	中医 / 中西医结合 执业医师	中医 / 中西医结合 执业助理医师
8 月 22 日 (星期六)	上午 09:00-11:00	第一单元	第一单元
	下午 13:30-15:30	第二单元	第二单元
8 月 23 日 (星期日)	上午 09:00-11:00	第三单元	——
	下午 13:30-15:30	第四单元	——

(3) 2020 年中医执业 / 助理综合笔试 (二试) 考试时间为：2020 年 11 月 14、15 日，全国实行计算机化考试，具体考试时间安排如下：

日期	时间	中医 执业医师	中医执业 助理医师
11 月 14 日 (星期五)	上午 09:00-11:00	第一单元	第一单元
	下午 13:30-15:30	第二单元	第二单元
11 月 15 日 (星期六)	上午 09:00-11:00	第三单元	——
	下午 13:30-15:30	第四单元	——

(4) 2020 年中医执业 / 助理综合笔试 (二试) 考试地区

天津、内蒙古、吉林、黑龙江、上海、江苏、福建、河南、湖北、广东、广西、海南、四川、贵州、云南和宁夏考区进行试点。

### 2. 2021 年考试时间：

(1) 2021 年全国医师实践技能考试时间为 2021 年 6 月 19 日 -27 日。



(2) 2021 年执业综合笔试全国统一考试时间为 2021 年 9 月 18、19 日, 全国实行计算机化考试, 具体考试时间安排如下:

日期	时间	中医 / 中西医结合执业医师	中医 / 中西医结合助理医师
9 月 19 日 (星期日)	上午 09:00-11:00	第一单元	第一单元
	下午 13:30-15:30	第二单元	第二单元
9 月 20 日 (星期一)	上午 09:00-11:00	第三单元	——
	下午 13:30-15:30	第四单元	——

备注: 其中陕西、扬州、福建因疫情延期。

(3) 2021 年中医执业 / 助理综合笔试(二试)考试时间为: 2020 年 11 月 14、15 日, 全国实行计算机化考试, 具体考试时间安排如下:

日期	时间	中医执业医师	中医 执业助理医师
11 月 13 日 (星期五)	上午 09:00-11:00	第一单元	第一单元
	下午 13:30-15:30	第二单元	第二单元
11 月 14 日 (星期六)	上午 09:00-11:00	第三单元	——
	下午 13:30-15:30	第四单元	——

(4) 2021 年中医执业 / 助理综合笔试(二试)试考地区天津、内蒙古、吉林、黑龙江、上海、江苏、福建、河南、湖北、广东、广西、海南、四川、贵州、云南和宁夏考区进行试点。

## 二、实践技能考试方式

### 1. 考试基地基本要求

承担中医、中西医结合医师资格实践技能考试的考点, 其下设的实践技能考试基地标准除符合《医师资格考试暂行办法》(卫生部令第 4 号)第十八条规定外, 还应符合:

(1) 根据考试内容设置若干个考站, 具备实践技能考试实施条件, 便于管理。

(2) 醒目位置张贴考生须知和考站分布图等有关内容。



- (3) 设置考生候考区，方便考生等候参加考试。
- (4) 有符合条件的保密室，以存放试卷与其他保密资料。
- (5) 配备引导员，负责引导考生进入每个考站，维护考试秩序和纪律。

## 2. 考试基地器材配置

### (1) 一般器械

听诊器、台式血压计(水银)、温度计、叩诊锤、压舌板(一次性)、手电筒、消毒手套、消毒器具、消毒液、消毒棉球(纱布)、消毒棉签、液体石蜡、75%和95%酒精棉球、2%碘酒棉球、消毒滑石粉、胶布、读片灯箱、检查床、硬板、担架、直尺、皮尺、镊子、大头针、屏风、污物桶等。

### (2) 专用设备和器械

脉诊垫、毫针(0.5寸、1.0寸、1.5寸、2.0寸、2.5寸)、三棱针、皮肤针、皮内针；大、中、小型号拔火罐；艾绒、艾条、火柴；推拿巾、绷带或三角巾、小夹板；手术衣、隔离衣；换药包、止血钳；吸痰器、吸痰管；穿刺包(腰穿、胸穿、骨穿、腹穿)；导尿包、胃管；吸氧设备。

(3) 符合操作要求的多用途医学教学模拟人。

(4) 心电图检查单、X线片、实验室检查结果报告单等。

(5) 实施考试所需的其他器材。随着考试手段的不断改进，将引进声光电模拟，以及微机人机对话等科学方法，须配备计算机、打印机等设备。

## 3. 考试实施

### (1) 考试内容及考试方式

考站	考试内容	考试方法
第一站考试	病(例)案分析	纸笔考试
第二站考试	中医操作、病史采集、中医临床答辩。	中医操作在体检者身上或在医学教学模拟人或医用模块等设备上进行操作，病史采集、中医临床答辩采用现场口试。
第三站考试	体格检查、西医操作、西医临床答辩。	体格检查、西医操作在体检者身上或在医学教学模拟人或医用模块等设备上进行操作，西医临床答辩采用现场口试。



## (2) 合格标准

每考生必须完成 1 ~ 3 站考试；

考试总分为 100 分，达到 60 分为考试合格。

## 三、综合笔试考试方式

中医、中西医执业（助理）医师综合笔试考试全国实行计算机化考试。

计算机方式采取题库随机抽题模式，知识点覆盖范围变大，考生需全面掌握知识点。医师资格机考跨题型不可回看。

### 1. 考试明细及占分比值

### 中医笔试占分比值

科目类别	中医执业医师		中医执业助理医师	
	比例	科目	比例	科目
中医基础	23.33%	中医基础理论 中医诊断学 中药学；方剂学	26.67%	中医基础理论 中医诊断学 中药学；方剂学
中医经典	3.33%	黄帝内经；伤寒论 金匱要略；温病学	—	—
中医临床	50.00%	中医内科学；中医外科学 中医妇科学；中医儿科学 针灸学	50.00%	中医内科学 中医外科学 中医妇科学 中医儿科学 针灸学
西医综合	20.00%	内科学；诊断学基础 传染病学	20.00%	内科学 诊断学基础 传染病学
医学人文	3.33%	医学伦理学；卫生法规	3.33%	医学伦理学 卫生法规



## 中西医结合笔试占分比值

科目类别	中西医执业医师		中西医执业助理医师	
	比例	科目	比例	科目
中医基础	23.33%	中医基础理论；中医诊断学；中药学；方剂学	26.67%	中医基础理论；中医诊断学；中药学；方剂学
中医经典	3.33%	黄帝内经；伤寒论金匱要略；温病学	—	—
中西医结合临床	55.00%	中西医内科学；中医外科学；中医妇科学；中医儿科学；针灸学	55.00%	中西医内科学；中医外科学；中医妇科学；中医儿科学；针灸学
西医综合	15.00%	药理学；诊断学基础；传染病学	15.00%	药理学；诊断学基础；传染病学
医学人文	3.33%	医学伦理学；卫生法规	3.33%	医学伦理学；卫生法规

### 2. 考试题型

综合笔试全部采用客观选择题，包括 A1 型题、A2 型题、A3 型题、B1 型题。A1 型题是单句型最佳选择题，A2 型题是病例摘要型最佳选择题，A3 型题是病例组型最佳选择题，B1 型题是标准配伍题。

A 型题，又称最佳选择题或单项选择题。

每道试题由一个题干（即问题）与 A、B、C、D、E 5 个备选答案（即选项）组成，题干在前，5 个备选答案在后。5 个备选答案中只有一项是最佳选择（即正确答案），其余 4 项为干扰答案。答题时，须按题干要求，从 5 个备选答案中选择 1 项作为正确答案。A 型题采用为 A1 型题、A2 型题、A3 型题 3 种题型。

#### （1）A1 型题（单句型最佳选择题）

题干以论述题形式出现，或为叙述式，或为否定式。答题时，要求在 5 个备选答案中肯定或否定 1 项，作为正确答案。

**例** 治疗下痢，属“通因通用”法的方剂是：（D）

A. 葛根黄芩黄连汤



- B. 大承气汤
- C. 白头翁汤
- D. 芍药汤
- E. 黄连解毒汤

### (2) A2 型题 (病例摘要型最佳选择题)

以 1 个简要的病例作为题干,后面是与题干有关的 A、B、C、D、E 共 5 个备选答案。答题时,要求从中选择 1 项作为正确答案。

**例** 患者下痢不止,色暗不鲜,便脓血,赤白相兼,里急后重,日久不愈。腹痛喜温,小便短赤,舌苔淡白,脉沉迟。治疗应首选的方剂是:(C)

- A. 白头翁汤
- B. 木香槟榔丸
- C. 桃花汤
- D. 四神丸
- E. 真人养脏汤

### (3) A3 型题 (病例组型最佳选择题)

以下提供若干个案例,每个案例下设若干道试题。请根据案例所提供的信息,在每一道试题下面的 A、B、C、D、E 五个备选答案中选择一个最佳答案,并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。

(1 ~ 3 题共用题干)

女,25 岁。已婚。停经 75 日,阴道中等量流血 4 日伴发热。昨日阴道排出一块肉样组织,今晨突然大量阴道流血。查体:T 38.2℃,P 116 次/分, BP 80/60mmHg。子宫如近妊娠 2 个月大,有压痛,宫口可通过一指,阴道分泌物明显臭味。血 WBC  $20.5 \times 10^9/L$ , Hb 68g/L。

- 1. 该患者最可能的诊断为感染合并 (C)
  - A. 先兆流产
  - B. 难免流产
  - C. 不全流产
  - D. 稽留流产
  - E. 完全流产
- 2. 除抗休克外,还需进行的紧急处理是 (D)



- A. 注射止血剂
  - B. 注射宫缩剂
  - C. 静脉注射抗生素
  - D. 钳夹出宫腔内妊娠物
  - E. 立即进行彻底清宫
3. 本病例发生自然流产最可能的原因是 (E)
- A. 孕妇甲状腺功能低下
  - B. 孕妇接触放射性物质
  - C. 孕妇细胞免疫功能失调
  - D. 母子血型不合
  - E. 遗传基因缺陷

#### (4) B1 型题 (标准配伍题)

每道试题由 A、B、C、D、E 5 个备选答案与 2 个或 2 个以上的题干组成, 5 个备选答案在前, 题干在后。答题时, 要求为每个题干选择 1 项作为正确答案。每个备选答案可以选用 1 次或 1 次以上; 也可以 1 次也不选用。为了试卷的规范化及分数计算的统一性, 命题时要求 B1 型题一律用 2 个题干。

#### 例

- A. 午后发热
- B. 傍晚发热
- C. 潮热骨蒸
- D. 身热夜甚
- E. 夜热早凉

①清骨散证的热型是: (C)

②清营汤证的热型是: (D)

#### 3. 人机对话考试答题技巧

自 2010 年起全科医学、临床专业初级(士)、初级(师)、中级以及中医护理学初级(师)、中级各专业“基础知识”“相关专业知 识”“专业知识”和“专业实践能力”4 个科目考试均采用“人机对话”方式进行; 其他 51 个专业 4 个科目仍采用纸笔作答方式进行考试。在今后的考试中会继续增加机考专业范围。

人机对话考试是国内外医学考试发展的方向, 是借助计算机及网络技术对考试进行实施、管理的一种测试形式; 它可以根据考试





设计的需求,有针对性地进行命题、组卷,并完成试题呈现、接收答案、计分、数据分析以及结果解释等一系列环节。其特点包括:

①形象性:人工智能装置、模拟系统的运用使得人机对话考试更加生动、直观;②简易性:通过计算机系统,省略了考生涂卡环节及繁杂的评卷工作,节约了大量的时间和费用;③安全性:可随机组卷,将备选答案顺序打乱,有效地防范作弊行为;④科学性:更及时地检测考试的信度和效度,确保考试数据的准确性,排除人为因素的影响,使考试成绩真实可靠;⑤经济性:人机对话考试减少了试卷的印刷、运送等过程,可以节省大量的人力、物力。答题技巧归纳起来,具有以下几个特点:

第一,问题系列性。试题围绕着某个病例而逐步引申出与该病例有关的一系列临床问题。如通过一个病例摘要,围绕着“胡言乱语,行为异常2小时”的某些问题,从急诊室接诊患者开始,直至诊疗方案,引出了一系列问题,可涉及疾病的临床表现、病史采集、精神状态检查以及病程演变过程中的检查、诊断和处理等。

第二,病例真实性。试题是以实际的临床病例为基础,通过适当“加工”而成的。试题常见以下9个方面的内容:

(1)与本专业相关的医学基础理论,如解剖学、生理学、生物化学、病理学和免疫学等。试题中出现的形式可能是纯理论问题,也可能是把理论贯穿在临床实际问题之中。

(2)本专业的临床理论知识等。

(3)常见检查结果。

(4)常用检查结果的分析,主要是临床检验、生物化学、免疫、细菌、病理等检查。

(5)常见图像资料,主要是X线平片、X线造影片、心电图、超声波、CT、MRI、核素检查等。

(6)本专业常见病的诊断、治疗和急危重症的处理方法等。

(7)本专业常用药物的临床药理及使用方法。试题中出现的形式可能是直接提问有关药理的问题,或是通过如何选择药物来测量考生的临床药理知识。

(8)常见手术的适应证、禁忌证、术前准备、术后处理和术后常见并发症的相关知识。

(9)常见相关专业的临床问题。



计算机辅助考试的题型有多种，但不论考试的题型怎样变化，其目的都是考查考生对本专业临床知识和技能的掌握情况。临床医学专业考试中“病例分析题”考生反映难度较大，现以此题型为例，对考试和答题谈几点意见：

1. 请教既往的考生，吸取经验教训 知识的积累一般可以通过直接经验和间接经验取得，通过了解，询问既往考生，他们能够谈出他们的考试心得以及容易失分的考点，在此基础上，好好备战。

2. 思路由模糊到明朗化 一般的出题规律是对诊断所需信息逐渐补充和完善的过程，思路由广泛逐渐变明朗，最后给出诊疗意见。

3. 认真做每年度的演示试题 通过试题分析您所在专业考试的深度及广度。

4. 紧扣题干 正确的思路是利用试题中的现有条件，尽可能及时地把零散的资料归纳出特点，以便抓纲辨目，准确地回答问题。

5. 从临床工作的实际出发 当一道病例试题显示在考生面前时，考生应将自己置身于实际临床工作之中，面对试题如同对待真实的患者，这样回答问题时更能接近实际。

6. 准确理解提问，不要答非所问 答题之前要认真仔细地阅读提问，准确领会命题者的思路，从中找出回答问题的信息。

7. 要慎重作答，不要掉以轻心 从试题结构来看，备选答案有正确、错误和无效三种选择。

#### 8. 诊断过程中常见的几种极端形式

①过于自信，主观武断，强调直觉，对于疾病在收集诊断信息不够全面的状况下轻易下诊断。此类思维的考生往往过分粗心，粗枝大叶，不顾题干，沾边就选，致使错误较多。

②过分谨慎小心，遇事犹豫不决，反复推敲权衡，这种疾病有可能，那种疾病亦不能排除，结果罗列了多个诊断，似乎面面俱到却解决不了实际问题，也不能给予明确的治疗计划。拥有此类思维的考生往往过分谨慎，唯恐失误，瞻前顾后，宁可只选择准确的，从而漏选。

③过分强调个人的实际经验，过分外延，针对提供的个别症状与个别转归提出自己的独特诊断和见解，走进狭隘的胡同不回头。在应用自己经验的时候，只能以经验为引导，不能把经验绝对化，如果完全拘泥于自己的有限经验，也可以成为误诊的原因。



# 考试成绩管理



## 一、成绩查询

实践技能考试成绩查询存在以下三种方式：

- 1、在各地卫生部门网站自行查询
- 2、考试结束即由当地考试部门直接公布考试结果 / 合格名单
- 3、国家医学考试网开放统一查询入口（考后半个月左右），考生进入查询入口凭借个人信息自行查询。

## 二、成绩合格标准

中医、中西医执业（助理）医师资格实践技能考试总分为 100 分，合格分数线为 60 分。

中医、中西医综合笔试采用固定分数线，中医、中西医执业医师满分 600 分，分数线为 360 分。中医、中西医执业助理医师满分 300 分，合格分数线为 180 分。

## 三、成绩管理

### 1. 实践技能考试成绩管理

医师资格实践技能考试总分为 100 分，60 分合格。

医师资格考试实践技能考试原则上在国家实践技能考试基地进行。在国家实践技能考试基地考试的考生，成绩合格者，成绩 2 年有效。

### 2. 综合笔试考试成绩管理

综合笔试成绩当年有效。

## 四、证书领取

领取医师资格证书需要带身份证原件、个人有效成绩单，各地卫生局会有不同，也有地区是直接下放到医疗单位。一般医师资格证书会在 3-6 月份发放。

## 五、证书注册

根据《医师执业注册管理办法》相关规定，内容如下：

医师执业应当经注册取得《医师执业证书》，未经注册取得《医师执业证书》者，不得从事医疗、预防、保健活动。

### 1. 注册条件

凡取得医师资格的，均可申请医师执业注册。



## 2. 不予注册的情形：

- (1) 不具有完全民事行为能力的；
- (2) 受刑事处罚，自刑罚执行完毕之日起至申请注册之日止不满二年的；
- (3) 受吊销《医师执业证书》行政处罚，自处罚决定之日起至申请注册之日止不满二年的；
- (4) 甲类、乙类传染病传染期、精神疾病发病期以及身体残疾等健康状况不适宜或者不能胜任医疗、预防、保健业务工作的；
- (5) 重新申请注册，经考核不合格的；
- (6) 在医师资格考试中参与有组织作弊的；
- (7) 被查实曾使用伪造医师资格或者冒名使用他人医师资格进行注册的；
- (8) 国家卫健委规定不宜从事医疗、预防、保健业务的其他情形的。

## 3. 注册内容：包括执业地点、执业类别、执业范围。

注册内容	具体描述
执业地点	执业医师执业的医疗、预防、保健机构所在地的省级行政区划和执业助理医师执业的医疗、预防、保健机构所在地的县级行政区划
执业类别	临床、中医（包括中医、民族医和中西医结合）、口腔、公共卫生
执业范围	医师在医疗、预防、保健活动中从事的与其执业能力相适应的专业

**4. 注册程序：**拟在医疗、保健机构中执业的人员，应当向批准该机构执业的卫健委行政部门申请注册；拟在预防机构中执业的人员，应当向该机构的同级卫健委行政部门申请注册。

在同一执业地点多个机构执业的医师，应当确定一个机构作为其主要执业机构，并向批准该机构执业的卫健委行政部门申请注册；医师只有一个执业机构的，视为其主要执业机构。医师跨执业地点增加执业机构，应当向批准该机构执业的卫健委行政部门申请增加注册。执业助理医师只能注册一个执业地点。



### 5. 申请医师执业注册提交材料:

- (1) 医师执业注册申请审核表;
- (2) 近 6 个月 2 寸白底免冠正面半身照片;
- (3) 医疗、预防、保健机构的聘用证明;
- (4) 省级以上卫生计生行政部门规定的其他材料。

获得医师资格后二年内未注册者、中止医师执业活动二年以上或者本办法规定不予注册的情形消失的医师申请注册时,还应当提交在省级以上卫生计生行政部门指定的机构接受连续 6 个月以上的培训,并经考核合格的证明。

**6. 注册变更:** 医师变更执业地点、执业类别、执业范围等注册事项的,应当通过国家医师管理信息系统提交医师变更执业注册申请及省级以上卫生计生行政部门规定的其他材料。

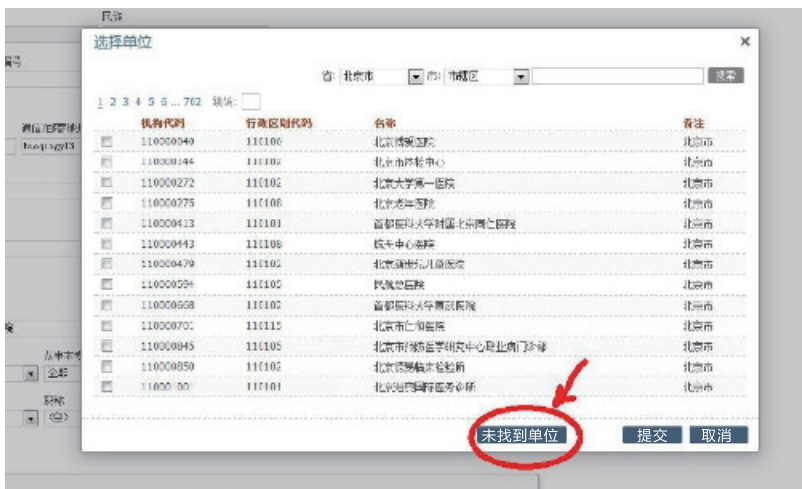
《医师执业注册管理办法》本办法自 2017 年 4 月 1 日起施行。1999 年 7 月 16 日原卫生部公布的《医师执业注册暂行办法》同时废止。

## 六、常见问答

### 1. 网上报名常见问题解答

(1) 在选择填报工作单位时找不到自己单位名称怎么办?

**答** 通过页面下方的“未找到单位”功能,考生自行添加。请填写单位的全称,以免执业注册时无法注册。





### (2) 在校研究生如何填报毕业证编号?

**答** 符合报名条件的在校医学研究生,请在“在岗情况”中选择“当年毕业研究生”即可,毕业证编号不填写。

### (3) 忘记登录密码怎么办?

**答** 当登录提示用户名或密码错误时,可以通过找回密码进行处理(注意检查自己的用户名是否有误);当同时忘记密码及找回答案时,考生只能在现场资格审核期间,向当地考试管理机构提供注册时的身份证明材料,申请密码重置。

### (4) 个人信息无法修改怎么办?

**答** 如果在注册中填写的部分内容(如证件类型、证件编号、民族等)有误,提交后被锁定,考生只能在现场资格审核期间向当地考试管理机构提供注册时的身份证明材料,申请更正。

### (5) 现场采集照片的考生是否需要到报名系统中上传照片?

**答** 现场资格审核期间统一采集照片的考生,必须在报名系统中上传符合规定的照片。

### (6) 网上缴费后是否即可查看缴费结果?

**答** 部分考区今年实行网上缴费(开通时间请关注考区通知),网上缴费成功后回到报名系统中,系统会询问是否支付成功,若成功点击“确定”按钮,之后在报考项目中缴费状态显示“已缴费”。

由于支付平台与银行系统之间的通讯存在延时,考生完成网上缴费后需要等待一段时间(一般为10~30分钟)缴费消息方能同步。若始终未能显示“已缴费”(24小时以后),请向当地考试管理机构提供注册账号的身份证号进行交易状态查询。

### (7) 住院医师规范化培训信息项是否必须填报?

**答** 凡已参加了住院医师规范化培训的考生,请认真填写。

### (8) 考生发现其他影响正常注册填报信息的情况怎么办?

**答** 考生请及时向考点报告,也可通过电子邮件(support\_nmec@163.com)向国家医学考试中心报告。

### (9) 怎样才算报名成功?



**答** 考生在完成注册后，应登入考试服务平台，继续点击“考试报名”，按屏幕提示的七个步骤完成报名过程，最终报名成功的标志如下图，即可打印报名表。



(10) 登录时总提示验证码有误怎么办？

**答** 因您使用的浏览器可能禁用了 cookie，请在设置中启用或直接使用其它浏览器。

(11) 为什么点击缴费后却看不到网报界面？

**答** 因您使用的浏览器可能阻止了弹出窗口，请在设置中更改或直接使用其它浏览器。

(12) 放弃报考后是否还能重新报名？

**答** 在网报期间，考生可以放弃报考，此时已缴费的考生报名费也将退到银行卡中。重新开始报名时，考生仍需重新缴费。

(13) 2014 年前参加过医师资格考试的考生是否还需要重新注册？

**答** 2014 年考试服务平台首次投入使用，所有参加 2014 年考试的考生均需先进行注册，才能完成报名。

(14) 打印的报表申请中不显示毕业学校、毕业专业、资格证书编号、注册证书编号等信息怎么办？

**答** 考生在完成注册并完善个人信息后，点击考试报名，报名共有①-⑦七个步骤，当进行到第五、六步时，请注意一定要点选“选





择”旁的方框，此时生成的报名申请表中才能显示学校、专业、资格证编号、执业证编号等信息。如下图红框处：



### (15) 报名可以改信息吗？

**答** 根据国家医学考试网报考公告，从2017年起，在现场确认成功，并签字后，不再受理个人报名信息修改，所以请再次核对并确认所有信息是否填写无误，确认无误后点击提交按钮。

## 2. 现场审核常见问题有哪些？

(1) 在现场确认中发现有些网报信息填写出错或者和准备材料有出入要怎么办？

**答** 发现网上报名信息有误后，可在现场确认时请考点工作人员帮助修改。但要注意几点：

①必须经考点同意后方可修改，考点对不合理处有权拒绝修改，退回报名材料。

②按考点规定的日程修改。

③通过现场确认后的信息材料，经考生签字同意即为最终结果，谁都不可修改（包括考生、考点、考区和国家医学考试中心）。确实需要按新信息执业的，只能在下一年用新信息重新报名考试。

也就是说，如果网报信息有误记得现场确认先不要签字，问清考点有关安排，是否能够修改具体还是得看考点规定，在细节上不同的考点可能要求不同。

### (2) 现场确认能否修改单位信息？

**答** 工作单位填错，或变更工作单位都可在现场确认时进行修改。报名成功通知单上的工作单位 A，变更为工作单位 B，需在现



现场确认时出示工作单位 B 的相关证明材料进行审核。

每个地方的要求不一样，具体以当地的政策为准。小编建议把所有材料都带上，现场向工作人员再次确认。

### (3) 考生现场审核需要携带哪些材料？

**答** 所需材料证明包括：

医师资格考试试用期考核证明

执业助理医师报考执业医师执业期考核证明

### (4) 学历认证没有出来怎么办？

**答** 因为学校放寒假，学历认证部门出具报告比较慢，而中等教育学历认证最快也要半个月时间，被卡在学历认证是普遍存在的问题，大家一定要去确认现场咨询工作人员有无解决方案，不同考点要求不同。

医师资格考试报名考区在复审过程中，发现部分考生报名材料存在遗漏、错误等情况。经研究，决定安排专门时间受理补充材料。

### (5) 《报名暨授予医师资格申请表》哪里下载？

**答** 无需提前准备，《报名暨授予医师资格申请表》是在资格审核通过后，核对信息确认无误后，现场打印签字。信息一经确认一律不得更改。

### (6) 不同考试类目的审核时间是否相同？

**答** 不同，各考区安排不同，且同一报考单位西医类别、中医类别考生现场确认时间不同，请考生注意并严格按照考点时间安排进行现场确认，非规定时间不予受理，具体时间需要查看所属考区卫计委公告。

### (7) 审核流程是怎样的？什么时候缴费？

**答** 流程：考生确定网上报名成功→按考点安排时间到达报名现场→在等候区域填写现场确认流程图、整理材料、排队等候→现场资格审核（合格）→签字确认→采集指纹→采集照片（着深色上衣，不佩戴眼镜及其他装饰物）→报名结束→考区审核通过后网上缴费



(时间另行通知)。

(8) 某地户籍, 试用单位或工作单位不在某地辖区的考生, 除提交规定的材料外, 还需提交哪些材料?

**答** 需要另外提供

① 户口本复印件

② 所在单位《医疗机构执业许可证》副本复印件并加盖单位公章

③ 主管卫生行政部门出具的合法机构证明, 并加盖发证机关公章。

### 3. 其他常见问答

(1) 报名信息修改相关问题: 如果我的报名信息有误, 请问如何修改?

**答** 如需修改个人报名信息, 须在网上报名截止日前, 再次登陆服务平台, 进入“考试报名”栏目, 在需要修改的报名下方点击“重新报考”, 然后再重新报名, 报名成功后需重新打印《医师资格考试报名暨授予医师资格申请表》。如下图:



(2) 报名流程相关问题: 考生是否均要先网上报名后才能现场审核?

**答** 是的。考生均要先网上报名后才能赴现场审核, 如果网上报名填写有问题的, 应及时拨打考点、考区电话咨询。





# 新医师法



# 中华人民共和国医师法



政策解读

(2021年8月20日第十三届全国人民代表大会常务委员会第三十次会议通过)

## 第一章 总 则

**第一条** 为了保障医师合法权益，规范医师执业行为，加强医师队伍建设，保护人民健康，推进健康中国建设，制定本法。

**第二条** 本法所称医师，是指依法取得医师资格，经注册在医疗卫生机构中执业的专业医务人员，包括执业医师和执业助理医师。

**第三条** 医师应当坚持人民至上、生命至上，发扬人道主义精神，弘扬敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆的崇高职业精神，恪守职业道德，遵守执业规范，提高执业水平，履行防病治病、保护人民健康的神圣职责。

医师依法执业，受法律保护。医师的人格尊严、人身安全不受侵犯。

**第四条** 国务院卫生健康主管部门负责全国的医师管理工作。国务院教育、人力资源社会保障、中医药等有关部门在各自职责范围内负责有关的医师管理工作。

县级以上地方人民政府卫生健康主管部门负责本行政区域内的医师管理工作。县级以上地方人民政府教育、人力资源社会保障、中医药等有关部门在各自职责范围内负责有关的医师管理工作。

**第五条** 每年8月19日为中国医师节。

对在医疗卫生服务工作中做出突出贡献的医师，按照国家有关规定给予表彰、奖励。

全社会应当尊重医师。各级人民政府应当关心爱护医师，弘扬先进事迹，加强业务培训，支持开拓创新，帮助解决困难，推动在全社会广泛形成尊医重卫的良好氛围。

**第六条** 国家建立健全医师医学专业技术职称设置、评定和岗



位聘任制度，将职业道德、专业实践能力和工作业绩作为重要条件，科学设置有关评定、聘任标准。

**第七条** 医师可以依法组织和参加医师协会等有关行业组织、专业学术团体。

医师协会等有关行业组织应当加强行业自律和医师执业规范，维护医师合法权益，协助卫生健康主管部门和其他有关部门开展相关工作。

## 第二章 考试和注册

**第八条** 国家实行医师资格考试制度。

医师资格考试分为执业医师资格考试和执业助理医师资格考试。医师资格考试由省级以上人民政府卫生健康主管部门组织实施。

医师资格考试的类别和具体办法，由国务院卫生健康主管部门制定。

**第九条** 具有下列条件之一的，可以参加执业医师资格考试：

（一）具有高等学校相关医学专业本科以上学历，在执业医师指导下，在医疗卫生机构中参加医学专业工作实践满一年；

（二）具有高等学校相关医学专业专科学历，取得执业助理医师执业证书后，在医疗卫生机构中执业满二年。

**第十条** 具有高等学校相关医学专业专科以上学历，在执业医师指导下，在医疗卫生机构中参加医学专业工作实践满一年的，可以参加执业助理医师资格考试。

**第十一条** 以师承方式学习中医满三年，或者经多年实践医术确有专长的，经县级以上人民政府卫生健康主管部门委托的中医药专业组织或者医疗卫生机构考核合格并推荐，可以参加中医医师资格考试。

以师承方式学习中医或者经多年实践，医术确有专长的，由至少二名中医医师推荐，经省级人民政府中医药主管部门组织实践技能和效果考核合格后，即可取得中医医师资格及相应的资格证书。

本条规定的相关考试、考核办法，由国务院中医药主管部门拟订，报国务院卫生健康主管部门审核、发布。

**第十二条** 医师资格考试成绩合格，取得执业医师资格或者执



业助理医师资格，发给医师资格证书。

### 第十三条 国家实行医师执业注册制度。

取得医师资格的，可以向所在地县级以上地方人民政府卫生健康主管部门申请注册。医疗卫生机构可以为本机构中的申请人集体办理注册手续。

除有本法规定不予注册的情形外，卫生健康主管部门应当自受理申请之日起二十个工作日内准予注册，将注册信息录入国家信息平台，并发给医师执业证书。

未注册取得医师执业证书，不得从事医师执业活动。

医师执业注册管理的具体办法，由国务院卫生健康主管部门制定。

第十四条 医师经注册后，可以在医疗卫生机构中按照注册的执业地点、执业类别、执业范围执业，从事相应的医疗卫生服务。

中医、中西医结合医师可以在医疗机构中的中医科、中西医结合科或者其他临床科室按照注册的执业类别、执业范围执业。

医师经相关专业培训和考核合格，可以增加执业范围。法律、行政法规对医师从事特定范围执业活动的资质条件有规定的，从其规定。

经考试取得医师资格的中医医师按照国家有关规定，经培训和考核合格，在执业活动中可以采用与其专业相关的西医药技术方法。西医医师按照国家有关规定，经培训和考核合格，在执业活动中可以采用与其专业相关的中医药技术方法。

第十五条 医师在二个以上医疗卫生机构定期执业的，应当以一个医疗卫生机构为主，并按照国家有关规定办理相关手续。国家鼓励医师定期定点到县级以下医疗卫生机构，包括乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心等，提供医疗卫生服务，主执业机构应当支持并提供便利。

卫生健康主管部门、医疗卫生机构应当加强对有关医师的监督管理，规范其执业行为，保证医疗卫生服务质量。

### 第十六条 有下列情形之一的，不予注册：

- (一) 无民事行为能力或者限制民事行为能力；
- (二) 受刑事处罚，刑罚执行完毕不满二年或者被依法禁止从





事医师职业的期限未满；

- (三) 被吊销医师执业证书不满二年；
- (四) 因医师定期考核不合格被注销注册不满一年；
- (五) 法律、行政法规规定不得从事医疗卫生服务的其他情形。

受理申请的卫生健康主管部门对不予注册的，应当自受理申请之日起二十个工作日内书面通知申请人和其所在医疗卫生机构，并说明理由。

**第十七条** 医师注册后有下列情形之一的，注销注册，废止医师执业证书：

- (一) 死亡；
- (二) 受刑事处罚；
- (三) 被吊销医师执业证书；
- (四) 医师定期考核不合格，暂停执业活动期满，再次考核仍不合格；
- (五) 中止医师执业活动满二年；
- (六) 法律、行政法规规定不得从事医疗卫生服务或者应当办理注销手续的其他情形。

有前款规定情形的，医师所在医疗卫生机构应当在三十日内报告准予注册的卫生健康主管部门；卫生健康主管部门依职权发现医师有前款规定情形的，应当及时通报准予注册的卫生健康主管部门。准予注册的卫生健康主管部门应当及时注销注册，废止医师执业证书。

**第十八条** 医师变更执业地点、执业类别、执业范围等注册事项的，应当依照本法规定到准予注册的卫生健康主管部门办理变更注册手续。

医师从事下列活动的，可以不办理相关变更注册手续：

- (一) 参加规范化培训、进修、对口支援、会诊、突发事件医疗救援、慈善或者其他公益性医疗、义诊；
- (二) 承担国家任务或者参加政府组织的重要活动等；
- (三) 在医疗联合体内的医疗机构中执业。

**第十九条** 中止医师执业活动二年以上或者本法规定不予注册的情形消失，申请重新执业的，应当由县级以上人民政府卫生健康



主管部门或者其委托的医疗卫生机构、行业组织考核合格，并依照本法规定重新注册。

**第二十条** 医师个体行医应当依法办理审批或者备案手续。

执业医师个体行医，须经注册后在医疗卫生机构中执业满五年；但是，依照本法第十一条第二款规定取得中医医师资格的人员，按照考核内容进行执业注册后，即可在注册的执业范围内个体行医。

县级以上地方人民政府卫生健康主管部门对个体行医的医师，应当按照国家有关规定实施监督检查，发现有本法规定注销注册情形的，应当及时注销注册，废止医师执业证书。

**第二十一条** 县级以上地方人民政府卫生健康主管部门应当将准予注册和注销注册的人员名单及时予以公告，由省级人民政府卫生健康主管部门汇总，报国务院卫生健康主管部门备案，并按照规定通过网站提供医师注册信息查询服务。

### 第三章 执业规则

**第二十二条** 医师在执业活动中享有下列权利：

（一）在注册的执业范围内，按照有关规范进行医学诊查、疾病调查、医学处置、出具相应的医学证明文件，选择合理的医疗、预防、保健方案；

（二）获取劳动报酬，享受国家规定的福利待遇，按照规定参加社会保险并享受相应待遇；

（三）获得符合国家规定标准的执业基本条件和职业防护装备；

（四）从事医学教育、研究、学术交流；

（五）参加专业培训，接受继续医学教育；

（六）对所在医疗卫生机构和卫生健康主管部门的工作提出意见和建议，依法参与所在机构的民主管理；

（七）法律、法规规定的其他权利。

**第二十三条** 医师在执业活动中履行下列义务：

（一）树立敬业精神，恪守职业道德，履行医师职责，尽职尽责救治患者，执行疫情防控等公共卫生措施；

（二）遵循临床诊疗指南，遵守临床技术操作规范和医学伦理规范等；



(三) 尊重、关心、爱护患者，依法保护患者隐私和个人信息；

(四) 努力钻研业务，更新知识，提高医学专业技术能力和水平，提升医疗卫生服务质量；

(五) 宣传推广与岗位相适应的健康科普知识，对患者及公众进行健康教育和健康指导；

(六) 法律、法规规定的其他义务。

**第二十四条** 医师实施医疗、预防、保健措施，签署有关医学证明文件，必须亲自诊查、调查，并按照规定及时填写病历等医学文书，不得隐匿、伪造、篡改或者擅自销毁病历等医学文书及有关资料。

医师不得出具虚假医学证明文件以及与自己执业范围无关或者与执业类别不相符的医学证明文件。

**第二十五条** 医师在诊疗活动中应当向患者说明病情、医疗措施和其他需要告知的事项。需要实施手术、特殊检查、特殊治疗的，医师应当及时向患者具体说明医疗风险、替代医疗方案等情况，并取得其明确同意；不能或者不宜向患者说明的，应当向患者的近亲属说明，并取得其明确同意。

**第二十六条** 医师开展药物、医疗器械临床试验和其他医学临床研究应当符合国家有关规定，遵守医学伦理规范，依法通过伦理审查，取得书面知情同意。

**第二十七条** 对需要紧急救治的患者，医师应当采取紧急措施进行诊治，不得拒绝急救处置。

因抢救生命垂危的患者等紧急情况，不能取得患者或者其近亲属意见的，经医疗机构负责人或者授权的负责人批准，可以立即实施相应的医疗措施。

国家鼓励医师积极参与公共交通工具等公共场所急救服务；医师因自愿实施急救造成受助人损害的，不承担民事责任。

**第二十八条** 医师应当使用经依法批准或者备案的药品、消毒药剂、医疗器械，采用合法、合规、科学的诊疗方法。

除按照规范用于诊断治疗外，不得使用麻醉药品、医疗用毒性药品、精神药品、放射性药品等。

**第二十九条** 医师应当坚持安全有效、经济合理的用药原则，



遵循药品临床应用指导原则、临床诊疗指南和药品说明书等合理用药。

在尚无有效或者更好治疗手段等特殊情况下，医师取得患者明确知情同意后，可以采用药品说明书中未明确但具有循证医学证据的药品用法实施治疗。医疗机构应当建立管理制度，对医师处方、用药医嘱的适宜性进行审核，严格规范医师用药行为。

**第三十条** 执业医师按照国家有关规定，经所在医疗卫生机构同意，可以通过互联网等信息技术提供部分常见病、慢性病复诊等适宜的医疗卫生服务。国家支持医疗卫生机构之间利用互联网等信息技术开展远程医疗合作。

**第三十一条** 医师不得利用职务之便，索要、非法收受财物或者牟取其他不正当利益；不得对患者实施不必要的检查、治疗。

**第三十二条** 遇有自然灾害、事故灾难、公共卫生事件和社会安全事件等严重威胁人民生命健康的突发事件时，县级以上人民政府卫生健康主管部门根据需要组织医师参与卫生应急处置和医疗救治，医师应当服从调遣。

**第三十三条** 在执业活动中有下列情形之一的，医师应当按照有关规定及时向所在医疗卫生机构或者有关部门、机构报告：

- (一) 发现传染病、突发不明原因疾病或者异常健康事件；
- (二) 发生或者发现医疗事故；
- (三) 发现可能与药品、医疗器械有关的不良反应或者不良事件；
- (四) 发现假药或者劣药；
- (五) 发现患者涉嫌伤害事件或者非正常死亡；
- (六) 法律、法规规定的其他情形。

**第三十四条** 执业助理医师应当在执业医师的指导下，在医疗卫生机构中按照注册的执业类别、执业范围执业。

在乡、民族乡、镇和村医疗卫生机构以及艰苦边远地区县级医疗卫生机构中执业的执业助理医师，可以根据医疗卫生服务情况和本人实践经验，独立从事一般的执业活动。

**第三十五条** 参加临床教学实践的医学生和尚未取得医师执业证书、在医疗卫生机构中参加医学专业工作实践的医学毕业生，应当在执业医师监督、指导下参与临床诊疗活动。医疗卫生机构应当



为有关医学生、医学毕业生参与临床诊疗活动提供必要的条件。

**第三十六条** 有关行业组织、医疗卫生机构、医学院校应当加强对医师的医德医风教育。

医疗卫生机构应当建立健全医师岗位责任、内部监督、投诉处理等制度，加强对医师的管理。

## 第四章 培训和考核

**第三十七条** 国家制定医师培养规划，建立适应行业特点和社会需求的医师培养和供需平衡机制，统筹各类医学人才需求，加强全科、儿科、精神科、老年医学等紧缺专业人才培养。

国家采取措施，加强医教协同，完善医学院校教育、毕业后教育和继续教育体系。

国家通过多种途径，加强以全科医生为重点的基层医疗卫生人才培养和配备。

国家采取措施，完善中医西医相互学习的教育制度，培养高层次中西医结合人才和能够提供中西医结合服务的全科医生。

**第三十八条** 国家建立健全住院医师规范化培训制度，健全临床带教激励机制，保障住院医师培训期间待遇，严格培训过程管理和结业考核。

国家建立健全专科医师规范化培训制度，不断提高临床医师专科诊疗水平。

**第三十九条** 县级以上人民政府卫生健康主管部门和其他有关部门应当制定医师培训计划，采取多种形式对医师进行分级分类培训，为医师接受继续医学教育提供条件。

县级以上人民政府应当采取有力措施，优先保障基层、欠发达地区和民族地区的医疗卫生人员接受继续医学教育。

**第四十条** 医疗卫生机构应当合理调配人力资源，按照规定和计划保证本机构医师接受继续医学教育。

县级以上人民政府卫生健康主管部门应当有计划地组织协调县级以上医疗卫生机构对乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心等基层医疗卫生机构中的医疗卫生人员开展培训，提高其医学专业技术能力和水平。



有关行业组织应当为医师接受继续医学教育提供服务和创造条件，加强继续医学教育的组织、管理。

**第四十一条** 国家在每年的医学专业招生计划和教育培训计划中，核定一定比例用于定向培养、委托培训，加强基层和艰苦边远地区医师队伍建设。

有关部门、医疗卫生机构与接受定向培养、委托培训的人员签订协议，约定相关待遇、服务年限、违约责任等事项，有关人员应当履行协议约定的义务。县级以上人民政府有关部门应当采取措施，加强履约管理。协议各方违反约定的，应当承担违约责任。

**第四十二条** 国家实行医师定期考核制度。

县级以上人民政府卫生健康主管部门或者其委托的医疗卫生机构、行业组织应当按照医师执业标准，对医师的业务水平、工作业绩和职业道德状况进行考核，考核周期为三年。对具有较长年限执业经历、无不良行为记录的医师，可以简化考核程序。

受委托的机构或者组织应当将医师考核结果报准予注册的卫生健康主管部门备案。

对考核不合格的医师，县级以上人民政府卫生健康主管部门应当责令其暂停执业活动三个月至六个月，并接受相关专业培训。暂停执业活动期满，再次进行考核，对考核合格的，允许其继续执业。

**第四十三条** 省级以上人民政府卫生健康主管部门负责指导、检查和监督医师考核工作。

## 第五章 保障措施

**第四十四条** 国家建立健全体现医师职业特点和技术劳动价值的人事、薪酬、职称、奖励制度。

对从事传染病防治、放射医学和精神卫生工作以及其他特殊岗位工作的医师，应当按照国家有关规定给予适当的津贴。津贴标准应当定期调整。

在基层和艰苦边远地区工作的医师，按照国家有关规定享受津贴、补贴政策，并在职称评定、职业发展、教育培训和表彰奖励等方面享受优惠待遇。

**第四十五条** 国家加强疾病预防控制人才队伍建设，建立适应



现代化疾病预防控制体系的医师培养和使用机制。

疾病预防控制机构、二级以上医疗机构以及乡镇卫生院、社区卫生服务中心等基层医疗卫生机构应当配备一定数量的公共卫生医师，从事人群疾病及危害因素监测、风险评估研判、监测预警、流行病学调查、免疫规划管理、职业健康管理等公共卫生工作。医疗机构应当建立健全管理制度，严格执行院内感染防控措施。

国家建立公共卫生与临床医学相结合的人才培养机制，通过多种途径对临床医师进行疾病预防控制、突发公共卫生事件应对等方面业务培训，对公共卫生医师进行临床医学业务培训，完善医防结合和中西医协同防治的体制机制。

**第四十六条** 国家采取措施，统筹城乡资源，加强基层医疗卫生队伍和服务能力建设，对乡村医疗卫生人员建立县乡村上下贯通的职业发展机制，通过县管乡用、乡聘村用等方式，将乡村医疗卫生人员纳入县域医疗卫生人员管理。

执业医师晋升为副高级技术职称的，应当有累计一年以上在县级以下或者对口支援的医疗卫生机构提供医疗卫生服务的经历；晋升副高级技术职称后，在县级以下或者对口支援的医疗卫生机构提供医疗卫生服务，累计一年以上的，同等条件下优先晋升正高级技术职称。

国家采取措施，鼓励取得执业医师资格或者执业助理医师资格的人员依法开办村医疗卫生机构，或者在村医疗卫生机构提供医疗卫生服务。

**第四十七条** 国家鼓励在村医疗卫生机构中向村民提供预防、保健和一般医疗服务的乡村医生通过医学教育取得医学专业学历；鼓励符合条件的乡村医生参加医师资格考试，依法取得医师资格。

国家采取措施，通过信息化、智能化手段帮助乡村医生提高医学技术能力和水平，进一步完善对乡村医生的服务收入多渠道补助机制和养老等政策。

乡村医生的具体管理办法，由国务院制定。

**第四十八条** 医师有下列情形之一的，按照国家有关规定给予表彰、奖励：

（一）在执业活动中，医德高尚，事迹突出；





(二) 在医学研究、教育中开拓创新,对医学专业技术有重大突破,做出显著贡献;

(三) 遇有突发事件时,在预防预警、救死扶伤等工作中表现突出;

(四) 长期在艰苦边远地区的县级以上医疗卫生机构努力工作;

(五) 在疾病预防控制、健康促进工作中做出突出贡献;

(六) 法律、法规规定的其他情形。

**第四十九条** 县级以上人民政府及其有关部门应当将医疗纠纷预防和处理工作纳入社会治安综合治理体系,加强医疗卫生机构及周边治安综合治理,维护医疗卫生机构良好的执业环境,有效防范和依法打击涉医违法犯罪行为,保护医患双方合法权益。

医疗卫生机构应当完善安全保卫措施,维护良好的医疗秩序,及时主动化解医疗纠纷,保障医师执业安全。

禁止任何组织或者个人阻碍医师依法执业,干扰医师正常工作、生活;禁止通过侮辱、诽谤、威胁、殴打等方式,侵犯医师的人格尊严、人身安全。

**第五十条** 医疗卫生机构应当为医师提供职业安全和卫生防护用品,并采取有效的卫生防护和医疗保健措施。

医师受到事故伤害或者在职业活动中因接触有毒、有害因素而引起疾病、死亡的,依照有关法律、行政法规的规定享受工伤保险待遇。

**第五十一条** 医疗卫生机构应当为医师合理安排工作时间,落实带薪休假制度,定期开展健康检查。

**第五十二条** 国家建立完善医疗风险分担机制。医疗机构应当参加医疗责任保险或者建立、参加医疗风险基金。鼓励患者参加医疗意外保险。

**第五十三条** 新闻媒体应当开展医疗卫生法律、法规和医疗卫生知识的公益宣传,弘扬医师先进事迹,引导公众尊重医师、理性对待医疗卫生风险。

## 第六章 法律责任

**第五十四条** 在医师资格考试中有违反考试纪律等行为,情节





严重的，一年至三年内禁止参加医师资格考试。

以不正当手段取得医师资格证书或者医师执业证书的，由发给证书的卫生健康主管部门予以撤销，三年内不受理其相应申请。

伪造、变造、买卖、出租、出借医师执业证书的，由县级以上人民政府卫生健康主管部门责令改正，没收违法所得，并处违法所得二倍以上五倍以下的罚款，违法所得不足一万元的，按一万元计算；情节严重的，吊销医师执业证书。

**第五十五条** 违反本法规定，医师在执业活动中有下列行为之一的，由县级以上人民政府卫生健康主管部门责令改正，给予警告；情节严重的，责令暂停六个月以上一年以下执业活动直至吊销医师执业证书：

（一）在提供医疗卫生服务或者开展医学临床研究中，未按照规定履行告知义务或者取得知情同意；

（二）对需要紧急救治的患者，拒绝急救处置，或者由于不负责任延误诊治；

（三）遇有自然灾害、事故灾难、公共卫生事件和社会安全事件等严重威胁人民生命健康的突发事件时，不服从卫生健康主管部门调遣；

（四）未按照规定报告有关情形；

（五）违反法律、法规、规章或者执业规范，造成医疗事故或者其他严重后果。

**第五十六条** 违反本法规定，医师在执业活动中有下列行为之一的，由县级以上人民政府卫生健康主管部门责令改正，给予警告，没收违法所得，并处一万元以上三万元以下的罚款；情节严重的，责令暂停六个月以上一年以下执业活动直至吊销医师执业证书：

（一）泄露患者隐私或者个人信息；

（二）出具虚假医学证明文件，或者未经亲自诊查、调查，签署诊断、治疗、流行病学等证明文件或者有关出生、死亡等证明文件；

（三）隐匿、伪造、篡改或者擅自销毁病历等医学文书及有关资料；

（四）未按照规定使用麻醉药品、医疗用毒性药品、精神药品、放射性药品等；



(五) 利用职务之便，索要、非法收受财物或者牟取其他不正当利益，或者违反诊疗规范，对患者实施不必要的检查、治疗造成不良后果；

(六) 开展禁止类医疗技术临床应用。

**第五十七条** 违反本法规定，医师未按照注册的执业地点、执业类别、执业范围执业的，由县级以上人民政府卫生健康主管部门或者中医药主管部门责令改正，给予警告，没收违法所得，并处一万元以上三万元以下的罚款；情节严重的，责令暂停六个月以上一年以下执业活动直至吊销医师执业证书。

**第五十八条** 严重违反医师职业道德、医学伦理规范，造成恶劣社会影响的，由省级以上人民政府卫生健康主管部门吊销医师执业证书或者责令停止非法执业活动，五年直至终身禁止从事医疗卫生服务或者医学临床研究。

**第五十九条** 违反本法规定，非医师行医的，由县级以上人民政府卫生健康主管部门责令停止非法执业活动，没收违法所得和药品、医疗器械，并处违法所得二倍以上十倍以下的罚款，违法所得不足一万元的，按一万元计算。

**第六十条** 违反本法规定，阻碍医师依法执业，干扰医师正常工作、生活，或者通过侮辱、诽谤、威胁、殴打等方式，侵犯医师人格尊严、人身安全，构成违反治安管理行为的，依法给予治安管理处罚。

**第六十一条** 违反本法规定，医疗卫生机构未履行报告职责，造成严重后果的，由县级以上人民政府卫生健康主管部门给予警告，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。

**第六十二条** 违反本法规定，卫生健康主管部门和其他有关部门工作人员或者医疗卫生机构工作人员弄虚作假、滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。

**第六十三条** 违反本法规定，构成犯罪的，依法追究刑事责任；造成人身、财产损害的，依法承担民事责任。

## 第七章 附 则

**第六十四条** 国家采取措施，鼓励具有中等专业学校医学专业



学历的人员通过参加更高层次学历教育等方式，提高医学技术能力和水平。

在本法施行前以及在本法施行后一定期限内取得中等专业学校相关医学专业学历的人员，可以参加医师资格考试。具体办法由国务院卫生健康主管部门会同国务院教育、中医药等有关部门制定。

**第六十五条** 中国人民解放军和中国人民武装警察部队执行本法的具体办法，由国务院、中央军事委员会依据本法制定。

**第六十六条** 境外人员参加医师资格考试、申请注册、执业或者从事临床示教、临床研究、临床学术交流等活动的具体管理办法，由国务院卫生健康主管部门制定。

**第六十七条** 本法自 2022 年 3 月 1 日起施行。《中华人民共和国执业医师法》同时废止。





# 中医医术专长医师

(15号令)



# 中华人民共和国卫生部

## 第 15 号令



政策解读

### 中医医术确有专长人员医师资格考核注册管理暂行办法

#### 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，根据《中华人民共和国中医药法》有关规定，制定本办法。

**第二条** 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，适用本办法。

**第三条** 国家中医药管理局负责全国中医医术确有专长人员医师资格考核及执业工作的管理。

省级中医药主管部门组织本省、自治区、直辖市中医医术确有专长人员医师资格考核；负责本行政区域内取得医师资格的中医医术确有专长人员执业管理。

省级中医药主管部门应当根据本办法制定本省、自治区、直辖市中医医术确有专长人员医师资格考核注册管理实施细则。

设区的市和县级中医药主管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、初审及复审工作，负责本行政区域内取得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，医术确有专长的人员，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5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2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满5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5年的；

（二）对某些病证的诊疗，方法独特、技术安全、疗效明显，并得到患者的认可；

（三）由至少2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省、自治区、直辖市相关专业中医类别执业医师。

**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15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4名。

**第九条** 符合本办法第五条或者第六条规定的人员，可以向其长期临床实践所在地县级中医药主管部门提出考核申请。

**第十条** 申请参加中医医术确有专长人员医师资格考核的，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。

（三）中医医术专长综述，包括医术的基本内容及特点描述、适应症或者适用范围、安全性及有效性的说明等，以及能够证明医术专长确有疗效的相关资料。

（四）至少2名中医类别执业医师的推荐材料。

（五）以师承方式学习中医的，还应当提供跟师学习合同，学



习笔记、临床实践记录等连续跟师学习中医满 5 年的证明材料，以及指导老师出具的跟师学习情况书面评价意见、出师结论；经多年中医医术实践的，还应当提供医术渊源的相关证明材料，以及长期临床实践所在地县级以上中医药主管部门或者所在居委会、村委会出具的从事中医医术实践活动满 5 年证明，或者至少 10 名患者的推荐证明。

**第十一条** 县级中医药主管部门和设区的市级中医药主管部门分别对申请者提交的材料进行初审和复审，复审合格后报省级中医药主管部门。省级中医药主管部门对报送材料进行审核确认，对符合考核条件的人员、指导老师和推荐医师信息应当予以公示。申请者在临床实践中存在医疗纠纷且造成严重后果的，取消其报名资格。

### 第三章 考核发证

**第十二条** 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 5 人的奇数。

**第十三条** 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。根据参加考核者使用的中医药技术方法分为内服药和外治技术两类进行考核。

**第十四条** 内服方药类考核内容包括：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。

考核程序分为医术专长陈述、现场问答、诊法技能操作和现场辨识相关中药等。

考核专家应当围绕参加考核者使用的中药种类、药性、药量、配伍等进行安全性评估，根据风险点考核相关用药禁忌、中药毒性知识等。

**第十五条** 外治技术类考核内容包括：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等。

考核程序分为医术专长陈述、现场问答、外治技术操作等。

考核专家应当围绕参加考核者使用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，根据风险点考核其操作安全风险认知和有效防范方法等；外敷药物中含毒性中药的，还应当考核相关的中药毒性知识。

**第十六条** 治疗方法以内服方药为主、配合使用外治技术，或者以外治技术为主、配合使用中药的，应当增加相关考核内容。

**第十七条** 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。

**第十八条** 经综合评议后，考核专家对参加考核者作出考核结论，并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。

**第十九条** 考核合格者，由省级中医药主管部门颁发《中医（专长）医师资格证书》。

**第二十条** 县级以上地方中医药主管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

**第二十一条** 省级中医药主管部门应当加强考核工作的组织领导，完善考核制度，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。

**第二十二条** 省级中医药主管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3个月向社会公告。

**第二十三条** 省级中医药主管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。考核专家应当同时符合下列条件：

（一）中医类别执业医师；

（二）具有丰富的临床经验和专业技术专长，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15年以上具有师承或者医术确有专长渊源背景人员；

（三）遵纪守法，恪守职业道德，公平公正，原则性强，工作认真负责。

**第二十四条** 根据参加考核人员申报的医术专长，由省级中医药主管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。

## 第五章 执业注册

**第二十五条** 中医（专长）医师实行医师区域注册管理。取得《中医（专长）医师资格证书》者，应当向其拟执业机构所在地县级以上地方中医药主管部门提出注册申请，经注册后取得《中医（专长）医师执业证书》。

**第二十六条** 中医（专长）医师按照考核内容进行执业注册，执业范围包括其能够使用的中医药技术方法和具体治疗病证的范围。

**第二十七条** 中医（专长）医师在其考核所在省级行政区域内执业。中医（专长）医师跨省执业的，须经拟执业所在地省级中医药主管部门同意并注册。

**第二十八条** 取得《中医（专长）医师执业证书》者，即可在注册的执业范围内，以个人开业的方式或者在医疗机构内从事中医医疗活动。

## 第六章 监督管理

**第二十九条** 县级中医药主管部门负责对本行政区域内中医（专



长)医师执业行为的监督检查,重点对其执业范围、诊疗行为以及广告宣传等进行监督检查。

**第三十条** 中医(专长)医师应当参加定期考核,每2年为1个周期。定期考核有关要求由省级中医药主管部门确定。

**第三十一条** 县级以上地方中医药主管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。

**第三十二条** 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5年、期间无不良执业记录的,可以申请参加中医类别执业医师资格考试。

**第三十三条** 国家建立中医(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 法律责任

**第三十四条** 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,违反本办法有关规定,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。

**第三十五条** 中医医术确有专长人员医师资格考核专家违反本办法有关规定,在考核工作中未依法履行工作职责的,省级中医药主管部门应当停止其参与考核工作;情节严重的,应当进行通报批评,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。

**第三十六条** 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,违反本办法有关规定,在推荐中弄虚作假、徇私舞弊的,由县级以上中医药主管部门依法责令暂停6个月以上1年以下执业活动;情节严重的,吊销其



医师执业证书；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第三十七条** 中医（专长）医师在执业中超出注册的执业范围从事医疗活动的，由县级以上中医药主管部门责令暂停6个月以上1年以下执业活动，并处1万元以上3万元以下罚款；情节严重的，吊销其执业证书。造成患者人身、财产损害的，依法承担民事责任；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

## 第八章 附 则

**第三十八条** 本办法实施前已经取得《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。自本办法施行之日起，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，可以按照本办法规定，在继续跟师学习满2年后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，可以按照本办法规定申请参加中医医术确有专长人员医师资格考核。

**第三十九条** 港澳台人员在内地以师承方式学习中医的，可在指导老师所在省、自治区、直辖市申请参加中医医术确有专长医师资格考核。

**第四十条** 《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。

**第四十一条** 本办法自2017年12月20日起施行。

第六部分

传统医学师承和  
确有专长

(52号令)



# 中华人民共和国卫生部

## 第 52 号令



政策解读

### 传统医学师承和确有专长人员医师资格考核考试办法

#### 第一章 总 则

**第一条** 为规范传统医学师承和确有专长人员医师资格考核考试，根据《中华人民共和国执业医师法》

第十一条的规定和医师资格考试的有关规定，制定本办法。

**第二条** 以师承方式学习传统医学或者经多年传统医学临床实践医术确有专长、不具备医学专业学历的人员，参加医师资格考试，适用本办法。

**第三条** 考核是对传统医学师承和确有专长人员申请参加医师资格考试的资格评价和认定，分为传统医学师承出师考核（以下简称出师考核）和传统医学医术确有专长考核（以下简称确有专长考核）。

**第四条** 国家中医药管理局负责全国传统医学师承人员和确有专长人员医师资格考核考试的监督管理工作。

**第五条** 本办法所称“传统医学”是指中医学和少数民族医学。

#### 第二章 出师考核

**第六条** 出师考核由省级中医药管理部门具体组织实施。

**第七条** 师承人员应当具有高中以上文化程度或者具有同等学力，并连续跟师学习满 3 年。

**第八条** 师承人员的指导老师应当同时具备下列条件：

- （一）具有中医类别中医或者民族医专业执业医师资格；
- （二）从事中医或者民族医临床工作 15 年以上，或者具有中医



或者民族医副主任医师以上专业技术职务任职资格；

- (三) 有丰富的临床经验和独特的技术专长；
- (四) 遵纪守法，恪守职业道德，信誉良好；
- (五) 在医疗机构中坚持临床实践，能够完成教学任务。

**第九条** 师承人员应当与指导老师签订由国家中医药管理局统一式样的师承关系合同。

师承关系合同应当经县级以上公证机构公证，跟师学习时间自公证之日起计算。

**第十条** 指导老师同时带教师承人员不得超过两名。

**第十一条** 师承人员跟师学习的形式、内容，由省级中医药管理部门制定。

**第十二条** 出师考核内容应当包括职业道德和业务水平，重点是传统医学专业基础知识与基本技能，学术经验、技术专长继承情况；方式包括综合笔试和临床实践技能考核。

具体考核内容、标准及办法由国家中医药管理局制定。

**第十三条** 申请参加出师考核的师承人员，填写由国家中医药管理局统一式样的《传统医学师承出师考核申请表》，并经核准其指导老师执业的卫生行政部门、中医药管理部门审核同意后，向省级中医药管理部门提出申请。

**第十四条** 申请出师考核的应当提交下列材料：

- (一) 传统医学师承出师考核申请表；
- (二) 本人身份证明；
- (三) 二寸免冠正面半身照片 2 张；
- (四) 学历或学力证明；
- (五) 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明，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；
- (六) 经公证的师承关系合同；
- (七) 省级以上中医药管理部门要求提供的其它材料。

**第十五条** 省级中医药管理部门对申请出师考核者提交的材料进行审查，符合考核条件的，发放准考证；不符合考核条件的，在受理申请后 15 个工作日内向申请出师考核者说明理由。



**第十六条** 出师考核每年进行一次，具体时间由省级中医药管理部门确定，考核工作开始前3个月在辖区内进行公告。

**第十七条** 出师考核合格者由省级中医药管理部门颁发由国家中医药管理局统一式样的《传统医学师承出师证书》。

### 第三章 确有专长考核

**第十八条** 确有专长考核由设区的市级卫生行政部门、中医药管理部门组织实施。

**第十九条** 申请确有专长考核的，应当同时具备以下条件：

- (一) 依法从事传统医学临床实践5年以上；
- (二) 掌握独具特色、安全有效的传统医学诊疗技术。

**第二十条** 确有专长考核内容应当包括职业道德和业务水平，重点是传统医学专业基础知识及掌握的独特诊疗技术和临床基本操作；方式包括综合笔试和临床实际本领考核。

具体考核内容、标准及办法由国家中医药管理局制定。

**第二十一条** 申请确有专长考核的人员，填写由国家中医药管理局统一式样的《传统医学医术确有专长考核申请表》，并经所在地县级卫生行政部门审核同意后，向设区的市级卫生行政部门、中医药管理部门提出申请。

**第二十二条** 申请确有专长考核的应当提交下列材料：

- (一) 传统医学医术确有专长考核申请表；
- (二) 本人身份证明；
- (三) 二寸免冠正面半身照片2张；
- (四) 申请人所在地县级卫生行政部门出具的证明其从事传统医学临床实践年限的材料；
- (五) 两名以上执业医师出具的证明其掌握独具特色、安全有效的传统医学诊疗技术的材料；
- (六) 设区的市级以上卫生行政部门、中医药管理部门要求提供的其它材料。

**第二十三条** 确有专长考核每年进行一次，具体时间由设区的市级卫生行政部门、中医药管理部门确定，考核工作开始前3个月在辖区内进行公告。





**第二十四条** 考核合格者由负责组织考核的卫生行政部门、中医药管理部门发给由国家中医药管理局统一式样的《传统医学医术确有专长证书》，并报省级中医药管理部门备案。

## 第四章 医师资格考试

**第二十五条** 师承和确有专长人员医师资格考试是评价申请医师资格者是否具备执业所需的专业知识与技能的考试，是国家医师资格考试的组成部分。

**第二十六条** 师承和确有专长人员医师资格考试方式分为实践技能考试和医学综合笔试，实践技能考试合格的方可参加医学综合笔试。

考试的具体内容和方案由卫生部医师资格考试委员会制定。

**第二十七条** 师承和确有专长人员取得《传统医学师承出师证书》或《传统医学医术确有专长证书》后，在执业医师指导下，在授予《传统医学师承出师证书》或《传统医学医术确有专长证书》的省（自治区、直辖市）内的医疗机构中试用期满1年并考核合格，可以申请参加执业助理医师资格考试。

**第二十八条** 师承和确有专长人员取得执业助理医师执业证书后，在医疗机构中从事传统医学医疗工作满5年，可以申请参加执业医师资格考试。

**第二十九条** 师承和确有专长人员申请参加医师资格考试应当到规定的考点办公室报名，并提交下列材料：

- （一）二寸免冠正面半身照片2张；
- （二）本人身份证明；
- （三）《传统医学师承出师证书》或《传统医学医术确有专长证书》；
- （四）试用机构出具的试用期考核合格证明；
- （五）执业助理医师申报执业医师资格考试的，还需同时提交执业助理医师资格证书和医师执业证书复印件；
- （六）报考所需的其它材料。

其他报考程序按医师资格考试的有关规定执行。

**第三十条** 师承和确有专长人员医师资格考试的组织管理与实



施，按照医师资格考试有关规定执行。

**第三十一条** 师承和确有专长人员医师资格考试合格线由卫生部医师资格考试委员会确定。

考试成绩合格的，获得卫生部统一印制的《医师资格证书》

## 第五章 处 罚

**第三十二条** 申请出师考核和确有专长考核人员在申请或者参加考核中，有下列情形的，取消当年参加考核的资格，构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（一）假报姓名、年龄、学历、工龄、民族、户籍、学籍和伪造证件、证明、档案以取得申请考核资格的；

（二）在考核中扰乱考核秩序的；

（三）向考核人员行贿的；

（四）威胁或公然侮辱、诽谤考核人员的；

（五）有其它严重舞弊行为的。

**第三十三条** 卫生行政部门、中医药管理部门工作人员违反本办法有关规定，出具假证明，提供假档案，在考核中弄虚作假、玩忽职守、滥用职权、徇私舞弊，尚不构成犯罪的，依法给予行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

**第三十四条** 在医师资格考试过程中发生违规、违纪行为的，根据医师资格考试违规处理有关规定进行处罚。

## 第六章 附 则

**第三十五条** 本办法所指传统医学临床实践是指取得有效行医资格人员从事的传统医学医疗活动，或者未取得有效行医资格人员在中医、民族医执业医师指导下从事的传统医学医疗实习活动。

**第三十六条** 本办法由国家中医药管理局负责解释。

**第三十七条** 本办法自2007年2月1日起施行。1999年7月23日发布的《传统医学师承和确有专长人员医师资格考核考试暂行办法》同时废止。

# 自我检测表 - 中医 / 中西医执业 / 助理

分类	科目	页码	学习时间	完成日期	满分	自我评分 (1-10分)	难点备注
中医基础	中医基础理论				满分 35		
	中医诊断学				满分 35		
	中药学				满分 35		
	方剂学				满分 35		
中医经典 (助理不考)	黄帝内经				满分 5		
	伤寒论				满分 5		
	金匱要略				满分 5		
	温病学				满分 5		
西医综合	内科学 (中医)				满分 30		
	药理学 (中西医)				满分 30		
	诊断学基础				满分 30		
	传染病学				满分 30		
医学人文	医学伦理学				满分 10		
	卫生法规				满分 10		
中医临床	中医内科学				满分 90		
	中医外科学				满分 50		
	中医妇科学				满分 50		
	中医儿科学				满分 50		
	针灸学				满分 60		
中西医结合临床	中西医结合内科学				满分 150		
	中西医结合外科学				满分 50		
	中西医结合妇科学				满分 50		
	中西医结合儿科学				满分 50		
	针灸学				满分 30		
推荐图书	核心考点全攻略						

## 成绩汇总

0-100分 🙄	101-180 🙄	181-260 😊	261-300 🥰
同学你的基础很差，还没有真正开始学习，未来需要集中复习下基础的所有知识点，从现在起到考试你要认真了哦！	同学你的基础存在一些不足，在考试重点的科目会有比较大的漏洞，需要合理分配自己的复习时间与复习计划。	同学你现在的学习状态还不错，未来需要掌握更为高效的学习方法以及重点突破学习，未来通过考试的几率会大大增加。	同学你现在对考试已经准备的比较充分了，未来在考试之前需要的就是一些秒杀词速记的积累以及答题技巧方面的准备，就可以轻松上考场啦

凭打卡记录可免费参加金英杰举办的全国任意地区的大咖讲座并现场免费领取真题资料，私人定制全年备考规划等独家服务

**名额有限，先到先得**



中医 | 中西医

# 邀请函

INVITATION

医考名师 百城巡讲

行业大咖

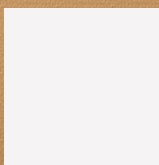
备考方向解读

备考规划私人订制

高频考点一课通

考情分析缩短备考周期

真题资料现场领取



扫码领取



# 全年学习规划



## 起航阶段

### （一）学习目标

1 月底之前，完成笔试高分值学科的第一轮基础学习。

### （二）建议学习科目

1. 中医基础（中医基础理论；中医诊断学；中药学；方剂学），助理约占 70 分，执业约占 140 分。

2（1）中医临床（中医内科学；中医外科学；中医妇科学；中医儿科学；针灸学），助理约占 150 分，执业约占 300 分。

（2）中西医结合临床（中西医内科学；中西医外科学；中西医妇科学；中医儿科学；针灸学），助理约占 165 分，执业约占 330 分。

### （三）建议备考安排

1. 此阶段为夯实基础阶段，以看书为主，要逐字逐句进行学习，不可以图快或者是图效果，挑重点内容进行记忆。此阶段不建议做题，哪怕是自认为有一定的基础储备的同学，也不建议做题。因为不管是 20 年失利的同学，还是 21 年新开始起航的同学，都是基础不扎实的，要先从基础开始。

2. 每周必须安排 2 次集中学习时间，每次至少 3 小时。

3. 建议辅助图书和课程。





## 【推荐图书】



《命题规律之应试讲义》

《核心考点全攻略》

## 基础阶段

### （一）学习目标

2-4 月份，完成所有科目的完整一轮基础学习。

### （二）建议学习科目

1. 中医基础（中医基础理论；中医诊断学；中药学；方剂学），助理约占 70 分，执业约占 140 分。

2（1）中医临床（中医内科学；中医外科学；中医妇科学；中医儿科学；针灸学），助理约占 150 分，执业约占 300 分。

（2）中西医结合临床（中西医内科学；中西医外科学；中西医结合妇科学；中西医结合儿科学；针灸学），助理约占 165 分，执业约占 330 分。

3. 中医经典（黄帝内经；伤寒论；金匮要略；温病学），**助理不考**，执业约占 20 分。

4. 西医综合 - 中医（内科学；诊断学基础；传染病学），助理约占 60 分，执业约占 100 分。

- 中西医结合（药理学；诊断学基础；传染病学），助



理约占 45 分，执业约占 90 分。

### （三）建议备考安排

1. 对于 12 月份之前开始备考的学员，这个阶段为重点学科的第二轮强化阶段，辅助学科的第一轮基础学习阶段。而对于 2 月份开始进行备考的学员，此阶段开始并不晚，抓紧时间赶上学习的节奏，还是有很大的可能一举通关的。

辅助学科基本上占分比值不多，且多为西医学科，想要学懂学透，没有很大的必要。所以开始学习就要以题辅助进行知识点的记忆和理解，不需要逐字逐句弄明白。只要会做题就可以了。并且要学会用题去反向推高频知识点，进行重点记忆。

所以，此阶段开始，无论是重点学科还是辅助学科，都要开始加入习题的练习了。知识消化和习题巩固的学习时间比例 7:3 为宜，以一个小时为例，40 分钟左右进行知识的梳理强化，20 分钟左右进行习题练习，主要是开始熟悉怎么把学到的知识点应用到做题上。

这个时间千万不要着急大量做题，因为现阶段基础知识还不是很扎实，一般人做题的正确率很低，会大大打击自己的学习的积极性，一定记得，题只是辅助，现阶段的重点还是在基础知识的夯实。

2. 每周必须安排 3-4 次集中学习时间，每次至少 3 小时。

### 【推荐图书】



《命题规律之应试讲义》

《核心考点全攻略》





《同步金题》

## 实践技能阶段

### （一）学习目标

5-6月份，完成实践技能至少2轮学习，保证实践技能顺利通关。

### （二）建议学习科目

#### 1. 技能理论 + 实操和笔试内容

#### 2（1）中医基础：中医诊断学；方剂学；中药学

（2）中医临床：中医内科学；中医外科学；中医妇科学；中医儿科学

（3）中西医结合临床：中西医内科学；中西医外科学；中西医结合妇科学；中西医结合儿科学

### （三）建议备考安排

1. 这个时间段为技能备考阶段，如果是已经完成一轮笔试内容学习的学员，这个时间段主要以技能备考为主，但是由于技能相对笔试比较容易通关，所以如果是已经完成一轮笔试学习的学员，建议在进行技能学习的时候，还有余力的情况下，适当的增加一些笔试的内容学习。建议技能学习：笔试学习的时间比例安排以7:3为宜，这个时候的笔试学习，多以自己的薄弱科目为主，不建议学习太多



科目，2-3 科为宜，重点的学习安排还是在技能学习上。

如果这个时间刚开始进入备考的学员，其实起步已经有点晚了，所以需要加大学习时间，同时笔试内容的学习和技能内容的学习需要同步启动，时间相对分配均衡一些，5:5 为宜，因为技能病例分析和病史采集部分，很多会涉及到笔试的内容，笔试没有学好，技能也不会很好。这个时间段建议学习笔试的内容是中医基础、中医 / 中西医临床，有利于增加实践技能第一站的通过率。

2 (1) 老学员：每周必须安排 3-4 次集中学习时间，每次至少 3 小时，时间安排 - 技能 : 笔试 = 7:3

(2) 新学员：每周必须安排 4-5 次集中学习时间，每次至少 3 小时。时间安排 - 技能 : 笔试 = 5:5

### 【推荐图书】



《实践技能图解》

## 考前冲刺阶段

### (一) 学习目标

7-8 月份，完成一轮笔试第三轮冲刺学习。

### (二) 建议学习科目

1. 中医基础 (中医基础理论; 中医诊断学; 中药学; 方剂学), 助理约占 70 分, 执业约占 140 分。



2(1) 中医临床(中医内科学; 中医外科学; 中医妇科学; 中医儿科学; 针灸学), 助理约占 150 分, 执业约占 300 分。

(2) 中西医结合临床(中西医内科学; 中西医外科学; 中西医妇科学; 中医儿科学; 针灸学), 助理约占 165 分, 执业约占 330 分。

3. 中医经典(黄帝内经; 伤寒论; 金匱要略; 温病学), 助理不考, 执业约占 20 分。

4. 西医综合-中医(内科学; 诊断学基础; 传染病学), 助理约占 60 分, 执业约占 100 分。

- 中西医结合(药理学; 诊断学基础; 传染病学), 助理约占 45 分, 执业约占 90 分。

### (三) 建议备考安排

1. 对于已经进行过 1-2 轮笔试学习的学员, 这个时间段相对比较轻松了, 可以开始进入大量的刷题阶段, 以题查缺补漏, 弥补学习的知识漏洞, 开始训练做题正确率。

对于技能考试结束之后刚开始进行学习的学员, 时间上肯定比较紧张了, 但是也不要太慌, 因为担忧解决不了问题, 只有学习可以消除紧张, 现阶段真的需要奋力一搏了, 需要安排大量的时间, 进行集中冲刺学习, 最起码要进行一轮完整的笔试所有学科的学习, 另外, 刷题量必须满足 8000 题以上, 只有与通过大量的刷题, 来强化记忆知识, 弥补时间的不足。这个时间是一个痛苦的过程, 因为你基础知识不牢固, 做题会有很大的漏洞, 基本上会先出现什么题都不会做, 然后感觉会了, 但是还是做不对, 然后才可以慢慢感觉, 好像会一些了, 做题也有一些正确率了, 最后才是可以游刃有余的进行答题, 这是一个量变产生质变的过程。这个过程漫长而痛苦, 但是如果坚持下来, 也还是会取得不错的成绩的。主要还是在自己的心态, 在自己能不能坚持下来, 很多同学败就败在坚持不下来, 自暴自弃了。所以还是建议大家一定提早进入学习状态, 只有相等



的付出才会有对等的收获，临时抱佛脚永远是行不通的。

2 (1) 老学员：每周必须安排 4-5 次集中学习时间，每次至少 3 小时。

(2) 新学员：每周必须安排 7 次集中学习时间，每次至少 3 小时。

## 【推荐图书】



《冲刺金题》



《考前全真模拟试卷》



《历年真题 5+2+1》



《命题规律之夺分速记》



《命题规律之夺分题典》



彩虹计划试听



彩虹计划介绍

## 【金英杰推荐直播课程】

品类	阶段	产品名称	产品亮点	配套产品
直播课	技能 + 笔试	金鹰直播课	1. 高性价比班次，减负医考，一年上岸 2.6 大阶段直播教学，稳扎稳打，层层通关	含学习包
		王牌直播课	1. 协议保障，高通过率 2.11 大阶段直播教学 3. 对于自我学习能力比较有信心的考生，推荐重读模式更实惠 4. 而对于自己学习没有信心的考生推荐退费模式，双重保障	含学习包
		医战无忧（一年制）	全阶段覆盖，8 大阶段，全程伴学，一年通关	含学习包
	技能 + 笔试	王牌联盟班	1.12 大课程阶段，导学、基础、强化、冲刺重点全覆盖 2. 近 400 课时超长教学，5 轮学习安排，充分碾压学习内容 3. 高端技能面授，分组教学，一对一指导	含学习包
	综合笔试	核心精讲	全学科基础精讲，夯实基础	——
21 年重点学科班		高分值学科基础精讲，专项突破	——	



直播试听



直播介绍

## 【金英杰推荐高端面授课程】

班型	课程阶段	上课时间	授课课时	授课方式	产品特点
彩虹计划-A班	元旦班	1月	7天	面授	1. 三大重点学科讲解, 占分值高达30% 2.7天预计63小时, 完成开年第一轮基础精讲。
	特训营	3月	11天	面授	重点学科二轮精讲
	技能阶段	5月底-6月上旬	7-10天	面授	分站次系统化讲解; 分模块手把手带练 真正做到实战演练匹配模拟考场, 考练结合攻破技能考试
	冲刺阶段	7-8月	16-20天	面授	封闭式集训突破 一线名师全程陪伴 名校学霸讲师培训督学 高频知识串讲, 历年真题突破, 一举通关不是梦!
	8天战前突击营	8月	8天	面授	15年医考培训经验的绝密资料, 知识可以带走, 资料不准带走! 考试考点全覆盖, 考前无需看书, 8天即可! 你离执业医师资格证, 就差这一次密训! 讲什么背什么, 背考什么!



班型	课程阶段	上课时间	授课课时	授课方式	产品特点
彩虹计划-B班	元旦班	1月	7天	面授	1. 三大重点学科讲解, 占分比值高达30% 2.7天预计63小时, 完成开年第一轮基础精讲。
	特训营	3月	11天	面授	重点学科二轮精讲
	思维速记	6月底 (技能出成绩)-7月初	7-10天	面授	梳理知识脉络, 找出知识储备薄弱点, 为冲刺强化阶段打好提前量
	冲刺阶段	7-8月	16-20天	面授	封闭式集训突破 一线名师全程陪伴 名校学霸讲师培训督学 高频知识串讲, 历年真题突破, 一举通关不是梦!
	8天战前突击营	8月	8天	面授	15年医考培训经验的绝密资料, 知识可以带走, 资料不准带走! 考试考点全覆盖, 考前无需看书, 8天即可! 你离执业医师资格证, 就差这一次密训! 讲什么背什么, 背考什么!







# 考前心理辅导



调整心态最好的办法就是心理暗示法 一个完整的计算机系统需要硬件和软件两大部分相互依存，软件通过硬件实现功能，硬件受控于软件，二者缺一不可。在考试系统中也分为硬件和软件，知识掌握程度是“硬件”，“心态”是软件，所以，考试成功 = 知识 + 心态。调整心态最好的办法就是心理暗示法。心理学家巴甫洛夫认为：暗示是人类最简单、最典型的条件反射。从心理机制上讲，它是一种被主观意愿肯定的假设，不一定有根据，但由于主观上已肯定了它的存在，心理上便竭力趋向于这项内容。我们在生活中无时无刻不在接收着外界的暗示。下面介绍一些心理暗示的方法：暗示的目的是为了激发潜意识，如果您想通过执业医师技能考试，就必须储备好各种各样的专业知识、实践能力、操作技能等。对于一个追求卓越的人来说，应该不断地学习新的知识，给潜意识输进最基本的专业知识、成功知识等。

### 1. 语言暗示

假设你想要成功，就念我会成功，我会成功，我一定会成功；假设你想赚钱，你就念我很有钱，我很有钱，我一定会很有钱；现在的你们就想通过医考，就不断地告诉自己：医考必过，医考必过，医考必过。影响一个人潜意识最关键的就是要不断地重复，大量地重复，随时随地连续不断地确认你的目标，不断地想着你的目标，这样的话，你的目标终究会实现的。

关于考试四大心理暗示语：

- ①天生我材必有用。——李白
- ②坚持就是胜利。——毛泽东
- ③人生难得几回搏。——容国团
- ④谁笑到最后，谁笑得最好。

考试过程中的心理暗示语：

- ①我是最棒的！
- ②我相信自己！
- ③我能做得更好！
- ④就算全世界都否定我，还有我自己相信我！
- ⑤比别人多一点执着，你就会创造奇迹！
- ⑥命运如同手中的掌纹，无论多曲折，终掌握在自己的手中！



- ⑦在人生舞台上，从不给落伍者颁发奖牌！
- ⑧水只有碰到石头才能碰出浪花！
- ⑨没有任何人可以打败你，除了你自己！

## 2. 放松暗示

考前焦虑的情况，会在身体的各个方面呈现，如头痛、头昏脑胀、失眠、心率加快、呼吸快而深、胃肠不适、多汗、尿频、腿软、动作僵硬等。一些考生表现为：惶恐不安，心无所依，神无所归，以担忧为特征，智能发挥受到限制，注意力不集中，思维阻滞，知识点提取慢，记忆的准确性差，所以答题犹豫，联想狭窄。

放松暗示有以下几种方式：

(1) 冥想训练 + 轻松愉快的音乐：优美的音乐配上一段冥想词，进入深度放松状态。

(2) 调息法：把意识专注于呼吸，调整身心状态。

(3) 按摩放松：按摩太阳、印堂、百会、睛明、翳风、风府、风池、神门等穴位，能有效地缓解紧张、焦虑情绪，缓解疲劳感，还能使人的注意力更加集中。

(4) 建立意识锁，对抗走神：

- ①察觉自己的状态；
- ②迅速用之前头脑建立的意识锁住要逃掉的思绪；
- ③做放松和集中练习；
- ④重新启动之前所做的事情。

(5) 调身法：使身体放松。

## 3. 人物暗示

想象自己和自己崇拜的人在一起，激励自己。

## 4. 服装暗示

穿自己喜欢的衣服，保持心情愉悦。

## 5. 场所暗示

去自己喜欢的地方，放松自己。

希望各位考生能够享受考试，驾驭考试，完胜考试！

2022年，我们陪您奋战医考！