双卫发〔2019〕6号

双鸭山市卫生健康委关于做好

2019年度医师资格考试报名工作的通知

各县、区卫生计生局，双矿医院、市人民医院，委直属及相关单位和医疗机构：

按照《省医师资格考试委员会办公室关于做好2019年医师资格考试报名工作的通知》的要求，现将我市2019年度医师资格考试报名工作有关事宜通知如下：

一、时间安排

（一）考生网上报名时间：自公告之日起至2019年1月28日24时，逾期不予补报。请各位考生持有效身份证件按有关规定如实准确填报个人信息。

（二）现场审核

1. 2月19日前，各县、区卫生计生局，市人民医院、双矿医院、直属各医院（以下简称报名点）审核本辖区（单位）考生的报名资格。2月20日由各报名点集中报送材料。

2.2月20日-2月28日，市卫生健康委审核。

3.3月2日后，省卫生健康委复审。

二、报名资格

符合《医师资格考试报名资格规定（2014版）》。

三、工作要求

（一）考生网上报名成功后，在系统打印《医师资格考试网上报名成功通知单》（以下简称“通知单”），报名点在现场资格审核时根据通知单核验信息无误后打印《医师资格考试报名暨授予医师资格申请表》（以下简称“申请表”），考生核对申请表信息无误后签字确认，信息一经确认一律不得更改。

（二）国家卫生健康委决定2019年继续对报考临床执业医师的院前急救岗位和儿科专业的考生实行加试专业内容考试。考生可在报名时选择是否参加加试专业内容考试，参加加试的考生在审核材料中需提供所在单位的在岗证明，各考点要按政策要求严格资格审核，并将加试考生做好统计。

（三）已在网上报名参加2019年公共卫生类别和军事医学考试的考生，选择农垦总局考点报名，并向农垦总局考点报送材料并现场确认。公共卫生类别和军事医学考试的现场确认时间：2月25日-2月27日共3天，农垦总局考点有关医师资格考试的信息将在邮箱发布，Email地址：nongkenkaoshi@163.com,密码：nk123456,考点联系人：孙晓玲（0451-55198120、55196263）。

（四）报名过程中涉及的政策问题，报名点集中向考点反映，报名点不得指派考生直接或间接向考点咨询政策或到考点报考。

（五）考生提交的学历证书，必须附有相对应的《学历认证报告》，若不能及时提供学历认证报告可用《教育部学历证书电子注册备案表》。

由于省教育厅已停止中等教育学历证书认证工作，对于2006年（含）以后毕业的黑龙江省中等职业学校学历证书可在http://61.167.33.91:9080/byzcxtz/网址查询后打印查询结果，2005年（含）以前毕业的黑龙江省中等职业学校学历证书可由毕业学校出具学历情况说明，对于无法提供上述2种证明材料的考生由所在医疗机构出具《考生身份、学历情况证明保证书》。

（六）双鸭山考点2018年医师资格考试相关信息请登陆原市卫生计生委网站查询。网址：可先登录双鸭山政府网，在首页下方部门网站点击卫生登录。

http://www.shuangyashan.gov.cn/index/html/bm/wsj/indexwjw.jsp。医师资格考试报名资格有关规定及考试相关信息，各考生可登录国家卫生健康委和国家中医药管理局网站查询，或者登录国家医学考试网和中国中医药考试认证网查询。国家卫生健康委网址：http://www.nhc.gov.cn/；国家中医药管理局网址：http://www.satcm.gov.cn/；国家医学考试网网址：http://www.nmec.org.cn/；中国中医药考试认证网网址：http://www.tcmtest.org.cn/。

联系人：市卫生计生委医政科 张勇 马诠超

电话：0469-6106016

附件：1.2019年资格审核提交考区材料及排列顺序

2.2019年医师资格考试报名资格审核材料袋目录

3.医师资格考试试用期考核证明

4.执业助理医师报考执业医师执业期考核证明

5.医师资格考试报考承诺书

双鸭山市卫生健康委

2019年1月21日

附件1

2019年资格审核提交考区材料及排列顺序

一、直接报考执业（助理）医师

（一）《医师资格考试报名暨授予医师资格申请表》（2份）；

（二）毕业证书原件及复印件；

（三）有效身份证件复印件；

（四）医师资格考试试用期考核证明；

（五）学历认证材料。

二、应届研究生报考执业医师

（一）《医师资格考试报名暨授予医师资格申请表》（2份）；

（二）第一学历毕业证书原件及复印件；

（三）有效身份证件复印件；

（四）学校研究生处出具该考生所学专业并准予2019年毕业的证明原件；

（五）学校教学医院出具的实习证明原件；

（六）应届医学专业毕业生医师资格考试报考承诺书；

（七）第一学历认证材料。

三、执业助理医师报考执业医师

（一）《医师资格考试报名暨授予医师资格申请表》（2份）；

（二）毕业证书原件及复印件；

（三）有效身份证件复印件；

（四）执业助理《医师资格证书》原件及复印件；

（五）执业助理《医师执业证书》原件及复印件；

（六）执业时间和考核合格证明；

（七）学历认证材料。

四、注意事项

（一）每份材料装1纸质档案袋，档案袋正面粘贴材料目录，并逐项“挑勾”确认；

（二）材料报送：以报名点为单位，分门别类整理上报材料。编码：考点（01—14），类别（110、120、130、210、220、230），序列号（0001-9999）；

（三）名单报送：电子文本1份，纸质文本1式2份；

（四）考生有效身份证件包括本人二代身份证、临时身份证（正在补办身份证还需提供带打印照片的户籍证明）、军官证、文职干部或士兵证，港澳台居民居住证，往来大陆通行证（台、港、澳考生），护照（外籍考生）；

（五）所有《医师资格考试报名暨授予医师资格申请表》（2份）必须编排并填写好序列号。

附件2

2019年医师资格考试报名资格审核材料袋目录(I)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 考点 |  | 类别 |  | 序列号 |  | |
| 姓名 |  | 单位 |  | | | |
| 直接报考执业医师（及助理医师）提交材料 | | | | | | |
| 申请表2份原件 | | | | | |  |
| 毕业证原件及复印件 | | | | | |  |
| 有效身份证件复印件 | | | | | |  |
| 试用期合格证明原件 | | | | | |  |
| 学历认证材料：学历认证报告或教育部学历证书电子注册备案表或黑龙江省中等职业学校学历证书查询结果或毕业学校出具学历情况说明或医疗机构出具《考生身份、学历、试用情况证明保证书》 | | | | | |  |
| 考执业医师加试（院前急救岗位）、（儿科专业）单位出具的在岗证明 | | | | | |  |
| 《医师资格考试考生承诺书》或《应届医学专业毕业生医师资格考试报考承诺书》 | | | | | |  |
| 《医疗机构执业许可证》复印件（一级医疗机构） | | | | | |  |

2019年医师资格考试报名资格审核材料袋目录（Ⅱ）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 考点 |  | 类别 |  | 序列号 |  | |
| 姓名 |  | 单位 |  | | | |
| 应届研究生直接报考执业医师提交材料 | | | | | | |
| 申请表2份原件 | | | | | |  |
| 第一学历毕业证书原件及复印件 | | | | | |  |
| 有效身份证件复印件 | | | | | |  |
| 学校研究生处出具的该考生专业及准予其2019年毕业的证明原件 | | | | | |  |
| 学校教学医院出具的实习证明原件 | | | | | |  |
| 学历认证材料：第一学历认证报告或教育部学历证书电子注册备案表或黑龙江省中等职业学校学历证书查询结果或毕业学校出具学历情况说明或医疗机构出具《考生身份、学历、试用情况证明保证书》 | | | | | |  |
| 2019年应届毕业研究生报考承诺书 | | | | | |  |

2019年医师资格考试报名资格审核材料袋目录（Ⅲ）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 考点 |  | 类别 |  | 序列号 |  | |
| 姓名 |  | 单位 |  | | | |
| 执业助理医师报考执业医师提交材料 | | | | | | |
| 申请表2份原件 | | | | | |  |
| 毕业证原件及复印件 | | | | | |  |
| 有效身份证件复印件 | | | | | |  |
| 《执业助理医师资格证》原件及复印件 | | | | | |  |
| 《执业助理医师执业证》原件及复印件 | | | | | |  |
| 学历认证材料：学历认证报告或教育部学历证书电子注册备案表或黑龙江省中等职业学校学历证书查询结果或毕业学校出具学历情况说明或医疗机构出具《考生身份、学历、试用情况证明保证书》 | | | | | |  |
| 考执业医师加试（院前急救岗位）、（儿科专业）单位出具的在岗证明 | | | | | |  |
| 医师资格考试考生承诺书 | | | | | |  |
| 《医疗机构执业许可证》复印件（一级医疗机构） | | | | | |  |

附件3

医师资格考试试用期考核证明

报名编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 性 别 | | |  | | 出生年月 |  | |
| 民 族 | |  | | 所学专业 | | |  | | 医学学历 |  | |
| 取得学历  年 月 | |  | | 有效身份证件号码 | | |  | | | | |
| 报考类别 | |  | | | | | | | | | |
| 试用机构 | | 名称 |  | | | | | | | | |
| 地址 |  | | | | | | 邮编 |  | |
| 登记号 |  | | | | | | 法定代表人 |  | |
| 试用起止  时 间 | | （ ）年（ ）月至（ ）年（ ）月 | | | | | | | | | |
| 主要试用  岗位(科室) | | 岗位(科室)  名称 | | | 带教老师评价 | | | 带 教 老 师  医师执业证书号码 | | | 带教老师签字 |
| 合格 | 不合格 | |
|  | | |  |  | |  | | |  |
|  | | |  |  | |  | | |  |
|  | | |  |  | |  | | |  |
|  | | |  |  | |  | | |  |
|  | | |  |  | |  | | |  |
| 试用机构  考核意见 | | 合格 （ ） 不合格（ ）  单位法人代表/法定代表人签字：单位公章  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 注： | 1.本表黑线上方由考生自己填写，黑线以下由工作机构填写，本表缺项、涂改无效。  2.带教老师对考生从临床岗位胜任力、基本技能、医患关系、医际关系及职业道德操守等方面作综合评价是否合格，并在相应栏目划“√”。  3.军队考生须提交团级以上卫生部门的审核证明。  4.本表栏目空间若不够填写，可另附页。 | | | | | | | | | | |

附件4

执业助理医师报考执业医师执业期考核证明

执业助理医师资格证书编号：（ ）

执业助理医师执业证书编号：（ ）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 性 别 | | |  | | 民 族 |  | |
| 医学学历 | |  | | 所学专业 | | |  | | 取得学历  年 月 |  | |
| 报考类别 | |  | | 有效身份证件号码 | | |  | | | | |
| 工作机构 | | 名称 |  | | | | | | | | |
| 地址 |  | | | | | | 邮编 |  | |
| 登记号 |  | | | | | | 法定代表人 |  | |
| 工作起止  时 间 | | （ ）年（ ）月至（ ）年（ ）月 | | | | | | | | | |
| 主要工作  岗位(科室) | | 岗位(科室)  名称 | | | 带教老师评价 | | | 带 教 执 业  医师执业证书号码 | | | 带教老师签字 |
| 合格 | 不合格 | |
|  | | |  |  | |  | | |  |
|  | | |  |  | |  | | |  |
|  | | |  |  | |  | | |  |
|  | | |  |  | |  | | |  |
|  | | |  |  | |  | | |  |
| 工作机构  考核意见 | | 合格 （ ） 不合格（ ）  单位法人代表/法定代表人签字： 单位公章  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 注： | 1.本表黑线上方由考生自己填写，黑线以下由工作机构填写，本表缺项、涂改无效。  2.带教老师对考生从临床岗位胜任力、基本技能、医患关系、医际关系及职业道德操守等方面作综合评价是否合格，并在相应栏目划“√”。  3.军队考生须提交团级以上卫生部门的审核证明。  4.本表栏目空间若不够填写，可另附页。 | | | | | | | | | | |

附件5-1

应届医学专业毕业生医师资格考试报考承诺书

本人于 年 月 日毕业于 学校 专业。自 年 月起，在 单位试用，至 年 月试用期将满一年。

本人承诺将于今年7月31日前，将后续试用累计满一年的《医师资格考试试用期考核证明》及时交考点办公室。

如违诺，本人愿承担由此引起的责任，并按规定接受取消当年医师资格考试资格的处罚。

考生签字：

有效身份证明号码：

手机号码:

年 月 日

附件5-2

**医师资格考试考生承诺书**

我是报考参加2019年医师资格考试的考生，我已阅读并知悉了《医师资格考试考试规则》、[《医师资格考试违纪违规处理规定》](http://www.moh.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/mohyzs/s3581/200806/36223.htm)、《医师资格考试医学综合笔试的分数公布》等医师资格考试相关文件和规定。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和证件真实、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。

　　如违反上述承诺，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。

　是否同意以上承诺？

是 否

承诺人(签字)： 电话：

年 月 日

附件5-3

2019年应届毕业研究生报考承诺书

本人自愿参加2019年度医师资格考试，特郑重承诺如下：

一、本人于 年考取 学校 专业(硕士、博士) 研究生，拟于2019年毕业。本人承诺，以上信息如有虚假，视为假报学历参加医师资格考试。

二、本人熟读并充分理解以下内容：根据《医师资格考试暂行办法》(卫生部部长令〔1999〕第4号)规定，对于假报学历参加医师资格考试者，给予通报批评，取消考试资格。

三、本人凭（硕士、博士）研究生毕业证、学位证原件，领取综合笔试准考证及《医师资格证书》。

以上承诺真实有效，为本人真实意愿。

承诺人(签字)： 年 月 日

考 点(盖章)： 年 月 日

附件5-4

考生身份、学历情况证明保证书

我以单位法人代表的身份证明： 医生确是我单位在岗职工，保证其所提供的身份和学历证书真实、有效。以上保证及证明如有虚假，我本人承担一切责任。

考生单位（盖章）： 法人代表（签字）：

2019年2月 日