威卫计医〔2018〕6号

关于做好2018年国家医师资格考试

资格审核工作的通知

各区市卫生计生局、国家级开发区社会事务管理局，委直各医疗卫生机构，解放军第四〇四医院：

为认真做好2018年医师资格考试工作，根据《国家医学考试中心国家中医药管理局中医师资格认证中心关于2018年医师资格考试考务工作的通知》（国医考发〔2018〕6号）、《国家医师资格考试山东考区办公室关于做好2018年医师资格考试考务工作的通知》（鲁医考办发〔2018〕2号）要求，结合工作实际，现将2018年度威海考点考务工作安排和有关要求通知如下，请认真贯彻执行。

一、报名条件

符合《执业医师法》、《医师资格考试暂行办法》（原卫生部令第4号）和《传统医学师承和确有专长人员医师资格考核考试办法》（原卫生部令第52号）有关规定的，可以报名参加国家医师资格考试，报名资格规定详见《医师资格考试报名资格规定（2014版）》。

参加乡村全科助理医师考试的人员必须同时符合下列条件：

1.已在镇卫生院或村卫生室工作满一年且考核合格；

2.符合《医师资格考试报名资格规定（2014版）》（国卫医〔2014〕11号）中报考临床类别或中医类别医师资格的学历要求。

二、报名程序

**（一）网上报名。**今年考生报名将继续实行网上报名，网上报名时间为公告之日起至1月20日24时。考生登录国家医学考试网（<http://www.nmec.org.cn/Default.html>），认真阅读报考资格、报考须知、报考流程等后，进行网上报名并采集电子相片，网上报名完成并确认有关信息不再进行修改后，自行打印填写好的《医师资格考试网上报名成功通知单》（以下简称“通知单”）1份。

考生可于确认前，登录报名系统进行报名信息修改并保存。考生每次登陆系统修改报名信息后必须重新打印通知单，确保用于现场确认的通知单信息与报名系统的最终信息一致。若考生修改信息后，未按要求重新打印通知单而造成报名无法确认或确认信息错误的，后果由考生自负。

**（二）现场确认。**现场确认时间为1月27日—2月9日（含威海考点审核时间）。

考生网上报名结束后，将所有报名材料装入档案袋内（网上下载材料和复印件均用A4纸，材料按“报名所需材料”的顺序排好，不得装订），在当地卫生计生行政部门或委直有关单位（报名点）规定的期限内，送到当地卫生计生行政部门或委直有关单位（报名点）进行初审并现场确认，逾期不予受理。

各区市卫生计生行政部门和委直有关单位可通过考务管理信息系统进行网报确认，打印确认单，由考生在确认单考生签字处签字，确认单粘贴在档案袋的封面。各区市卫生计生行政部门和委直有关单位登录考务管理信息系统的用户名、密码由威海市医考办统一发放。

各报名点要严格进行资格审核，对于资格审核系统中给出“严重警告”提示的考生要重点核查报名资格，坚决杜绝不符合条件考生参加考试的情况出现。提供虚假《试用期考核合格证明》、《连续工作证明》和假毕业证的考生，考点有权扣留假证明和假毕业证，核实后进行全市通报，并取消两年报考资格。对开据虚假证明的医疗机构通报其主管卫生行政部门进行处理。

请各报名点重视现场确认审核工作，完善流程，严格执行考生本人亲自确认制度，信息一经确认，一律不得更改。国家医学考试中心将不再受理2017年及以后考生信息填报错误导致的合格人员信息修改。

**（三）**公共卫生类别和军事医学考生在各区市卫生计生行政部门和委直有关单位报名，不再由考区统一组织报名考试。

**（四）短线医学加试考试。**2018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。加试专业内容和考试相关政策要求与2016年一致，考生需在现场确认时提交《医师资格考试短线医学加试考试考生报名资格申请审核表》（附件4），请报名点按政策要求严格资格审核，不符合条件者不得参加加试。

**（五）**2018年医师资格考试医学综合笔试将在口腔、公共卫生类别和中医类别中西医结合专业开展计算机化考试工作。

**（六）**2018年国家全面铺开乡村全科助理医师考试工作，各报名点要按照国家卫生计生委办公厅和国家中医药管理局办公厅《关于开展2016年乡村全科执业助理医师资格考试试点工作的通知》（国卫办医函[2016]226号）要求，落实好资格审核工作。

三、提交材料

考生到报名点进行现场确认，根据实际情况需提交下列材料：

**(一)本科学历报考执业医师者**

1.《医师资格考试网上报名成功通知单》1份；

2.有效身份证明(包括身份证、临时身份证、军官证、文职干部证)原件及复印件1份；

3.毕业证原件及复印件1份；

4.《试用期考核合格证明》1份；

5.《医疗机构执业许可证》副本复印件(加盖单位公章) 1份；

6.本科毕业生报名，如果本科学历为专升本的，需提交专科毕业证书审核；

7.现场确认后系统内打印的确认单。

**(二)大专学历已取得执业助理医师资格的报考执业医师者**

1.《医师资格考试网上报名成功通知单》1份；

2.有效身份证明(包括身份证、临时身份证、军官证、文职干部证)原件及复印件1份；

3.毕业证原件及复印件1份；  
4.《医疗机构执业许可证》副本复印件(加盖单位公章) 1份；

5.《医师资格证书》、《医师执业证书》原件及复印件各1份，执业证书原件、资格证书原件均上报考区；

6.连续从事执业助理医师工作满两年以上的证明并加盖单位公章；

7.现场确认后系统内打印的确认单。

**(三)中专学历已取得执业助理医师资格的报考执业医师者**

1.《医师资格考试网上报名成功通知单》1份；

2.有效身份证明(包括身份证、临时身份证、军官证、文职干部证)原件及复印件1份；

3.毕业证原件及复印件1份；

4.《医疗机构执业许可证》副本复印件(加盖单位公章) 1份；

5.《医师资格证书》、《医师执业证书》原件及复印件各1份，执业证书原件、资格证书原件均上报考区；

6.连续从事执业助理医师工作满五年以上的单位证明并加盖单位公章；

7.现场确认后系统内打印的确认单。

**(四)大专、中专学历报考执业助理医师者**

1.《医师资格考试网上报名成功通知单》1份；

2.有效身份证明(包括身份证、临时身份证、军官证、文职干部证)原件及复印件1份；

3.毕业证原件及复印件1份；

4.《试用期考核合格证明》1份；

5.《医疗机构执业许可证》副本复印件(加盖单位公章) 1份；

6.卫生保健、农村医学专业毕业生需提交乡医证原件及复印件各1份；

7.现场确认后系统内打印的确认单。

**(五)研究生报考执业医师**

1.毕业当年报考的（仅限山东省省内院校，外省应届研究生不予受理报名申请）提交材料：

⑴《医师资格考试网上报名成功通知单》1份；

⑵有效身份证明(包括身份证、临时身份证、军官证、文职干部证)原件及复印件1份；

⑶学生证原件及复印件1份；

⑷研究生院开具的临床实践训练经历满一年证明及个人承诺书1份（见附件，国家医学考试网下载无效）；

⑸现场确认后系统内打印的确认单。

2.已毕业报考的提交材料：

⑴《医师资格考试网上报名成功通知单》1份；

⑵有效身份证明(包括身份证、临时身份证、军官证、文职干部证)原件及复印件1份；

⑶毕业证、学位证原件及复印件各1份；

⑷《试用期考核合格证明》1份；

⑸现场确认后系统内打印的确认单。

3.长学制在学期间报考的提交材料：

⑴《医师资格考试网上报名成功通知单》1份；

⑵有效身份证明(包括身份证、临时身份证、军官证、文职干部证)原件及复印件1份；

⑶本科毕业证原件、复印件各1份；

⑷研究生院开具的临床实践训练经历满一年证明及个人承诺书1份（见附件，国家医学考试网下载无效）；

⑸学生证原件及复印件1份；

⑹现场确认后系统内打印的确认单。

**(六)报考乡村全科助理医师者**

1.《医师资格考试网上报名成功通知单》1份；

2.有效身份证明(包括身份证、临时身份证)原件及复印件1份；

3.毕业证原件及复印件1份；

4.《试用期考核合格证明》1份(乡村两级医疗机构开具)；

5.《医疗机构执业许可证》副本复印件(加盖单位公章) 1份；

6.卫生保健、农村医学专业毕业生需提交乡医证原件及复印件各1份；

7.现场确认后系统内打印的确认单。

**(七)报考师承和确有专长助理医师**

1.《医师资格考试网上报名成功通知单》1份；

2.有效身份证明(包括身份证、临时身份证)原件及复印件1份；

3.师承和确有专长证书原件及复印件1份(2017年8月25日前取得)；

4.《试用期考核合格证明》1份；

5.《医疗机构执业许可证》副本复印件(加盖单位公章) 1份；

6.现场确认后系统内打印的确认单。

**（八）持外省医学院校毕业证书**的考生在山东考区报名的考生（试用期单位在山东），请确认其毕业证书必须能在教育部门指定的教育学历查询网站（学信网）查询到，否则延误报考的，由考生自负。

**（九）毕业证书丢失的，**可以提供由原学校补办教育部统一制式的“毕业证明书”，其他证明无效。

**（十）身份证丢失的，**须提交户籍所在地公安部门提供的临时身份证，并于考试结束30日内向所在考点提交身份证。

**（十一）**提交材料中《试用期考核合格证明》和《连续工作证明》在国家医学考试网下载打印，如涉及多个单位，须多个单位同时开据证明，每个单位一份。

**（十二）**卫生计生行政部门规定的报考所需的其他材料。

四、考试费用

2018年医师资格考试实行网上缴费，不再开展补缴费工作。实践技能考试网上缴费的时间为2018年3月25日-4月3日，医学综合笔试网上缴费的时间为2018年7月2日-7月11日。请各报名点认真落实好通知公告。

五、其他事项

**（一）报名序号构成**

报名序号由11位数字/字母组成，前2位为WH，3-6位为2018；第7位报考执业医师为1，报考助理医师为2；第8位为县市或单位代码，第9-11位为考生报名顺序号（001-999）。

◆环翠区：WH20181/2A001……

◆文登区：WH20181/2B001……

◆荣成市：WH20181/2C001……

◆乳山市：WH20181/2D001……

◆高技区：WH20181/2E001……

◆经技区：WH20181/2F001……

◆临港经济技术开发区：WH20181/2G001……

◆威海市立医院：WH20181/2H1001……

◆威海市中心医院：WH20181/2H2001……

◆威海市中医院：WH20181/2H3001……

◆威海市妇幼保健院：WH20181/2H4001……

◆威海市经区医院：WH20181/2H5001……

◆威海市胸科医院：WH20181/2H6001……

◆解放军第四〇四医院: WH20181/2H7001……

**（二）材料具体报送时间**

各报名点初步审核考生报名资格后，将考生花名册电子版（Excel形式）和纸质版、考生报名材料档案袋统一报送市医考办（市卫生职工进修学校），中医类别考生报名材料统一送威海市卫生计生委中医药管理办公室。花名册的填写先后顺序为临床医师、口腔医师、公共卫生执业医师、临床助理医师、口腔助理医师、公共卫生执业助理医师、乡村全科助理医师，报名顺序号顺延。具体报送日期如下：

|  |  |
| --- | --- |
| 上报单位 | 上报日期 |
| 委直各医疗机构 | 2018年2月5日 |
| 环翠区、高技区、经技区、临港区 | 2018年2月6日 |
| 文登区、荣成市、乳山市 | 2018年2月7日 |

附件：1.医师资格考试试用期考核证明

2.执业助理医师报考执业医师执业期考核证明

3.临床实践训练经历满一年证明及个人承诺书

4.医师资格考试短线医学加试考试考生报名资格申请

审核表

5.2018年医师资格考试花名册

威海市卫生计生委

2018年1月29日

附件1

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2

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3

临床实践训练经历满一年证明

及个人承诺书

本人于\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日毕业于\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_学校\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_专业。自\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_月起，在\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_单位进行临床实践训练，至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月临床实践训练时间满一年。

本人承诺所获学位证书为专业学位，并将于今年8月26日前，将后续临床实践训练经历累计满一年的证明及硕（博）士毕业证书原件及复印件、学位证书原件及复印件（研究生毕业当年报名考生）交至考点办公室审核。如不能按时提交则视为自动放弃当年医学综合笔试考试资格。

临床实践单位单位（章） 研究生院（章）

　 年 月 　日

承诺人签字：

承诺人身份证号：

手机号码：

注：此证明仅限报考国家医师资格考试用，请考生凭此证明和学生证原件及复印件参加报名。

附件4

医师资格考试短线医学加试考试考生报名资格

申请审核表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证号 |  |
| 加试专业 |  | 所在科室 |  |
| 毕业专业 |  | | |
| 所在单位 |  | | |
| 所在单位审核意见  （需如实写明考生在医院哪个科室哪个岗位）  科室负责人签字：  经办人签字：  负责人签字：  日期： 盖章（单位公章）： | | | |

注：1.负责人签字需由单位法人代表（院长）签字或盖名章；

2.单位公章处需由单位盖章，单位部(科)室盖章无效。

附件5

2018年医师资格考试花名册

市区/单位（公章）共人，其中，临床医师人，口腔医师人，公卫医师人,临床助理人，口腔助理人, 公卫助理人,乡村全科助理人。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 报名序号 | 姓名 | 报考类别 | 身份证号 | 工作单位 | 毕业学校 | 学历 | 联系方式 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

威海市卫生计生委办公室 2018年1月29日印发