日照市卫生健康委员会

2020年国家医师资格实践技能考试

考生疫情防控公告

各考生：

为确保2020年国家医师资格考试实践技能考试安全、顺利实施，保障广大考生和涉考工作人员身体健康，根据省委新冠肺炎疫情处置工作领导小组（指挥部）办公室《关于印发<山东省新冠肺炎疫情常态化防控期间考试防控指南>的通知》（第478号）及国家医师资格考试山东考区办公室疫情防控工作要求，现将考生有关疫情防控要求公告如下：

一、考前监测

 考生自考前14天起，每天采取自查自报方式进行健康监测，填写《考试人员健康信息采集表》（附件1）。考前一天填写《考生健康申明卡及安全考试承诺书》（附件2）。瞒报、虚报个人旅居史和健康症状的，将依法依规予以处理。考生须在考前14天通过微信搜索“山东电子健康通行卡”，或支付宝首页搜索“山东电子健康通行卡”申领山东省健康通行码（省内考生在通行码申请模块申领，省外考生在来鲁申报模块申领）。

二、考试期间

考生进入考场前进行身份核验和体温检测，上交《考试人员健康信息采集表》和《考生健康申明卡及安全考试承诺书》，出示“健康码”，全程穿着无标识隔离衣、医用帽、佩戴一次性医用外科口罩（禁止佩戴带有呼吸阀口罩），自行准备未开封的一次性乳胶手套（一站一副）。

三、交通出行

考生须遵循“两点一线”出行模式，“点对点”往返住所和考点。在保障安全的前提下，尽量选择步行、骑行、私家车往返考点。出行期间要备齐口罩（一次性使用医用口罩或医用外科口罩）、手套、纸巾、速干手消毒剂等防护用品，严格做好个人防护，全程佩戴口罩。乘坐公共交通工具的，要佩戴一次性手套，减少接触公共物品和部位，尽量保持与其他人员的距离，注意保持手卫生，减少在交通场站等人员密集场所停留时间。考生乘坐出租车或网约车赴考点的，提前预约车辆，乘坐时在后排落座，下车后应及时做好手卫生。

四、考生健康管理

（一）考生属于以下情形的，纳入考点所在地疫情防控体系，可以参加考试：

（1）治愈出院的确诊病例和无症状感染者，在结束集中隔离观察14天及居家隔离14天后，持考前7天内的健康体检报告，体检正常、肺部影像学显示肺部病灶明显吸收、2次间隔24小时核酸检测(痰或咽拭子+粪便或肛拭子)均为阴性的。

（2）开考前14天内有发热、咳嗽等症状已痊愈或能排除传染病的，持医疗机构出具的诊断证明和考前48小时内核酸检测阴性报告的。

（二）属于以下情形的，不得参加考试：

确诊病例、疑似病例、无症状感染者和尚在隔离观察期的密切接触者；开考前14天内有发热、咳嗽等症状未痊愈且未排除传染病者；有中、高风险等疫情重点地区旅居史且离开上述地区不满21天者；考生居住社区21天内发生疫情者；有境外旅居史且入境未满28天者。

请广大考生自觉配合疫情防控工作，认真进行自查自报，并在考试结束后迅速离场，不扎堆不聚集，保证本次考试顺利、平稳进行。

附件：1.《考试人员健康管理信息采集表》

2.《考生健康申明卡及安全考试承诺书》

 日照市卫生健康委员会

 2020年6月25日

附件1

考试人员健康管理信息采集表

|  |  |
| --- | --- |
| 情 形姓 名 | 健康排查（流行病学史筛查） |
| 21天内国内中、高风险等疫情重点地区旅居地（县（市、区）） | 28天内境外旅居地（国家地区） | 居住社区21天内发生疫情①是②否 | 属于下面哪种情形①确诊病例 ②无症状感染者③密切接触者④以上都不是 | 是否解除医学隔离观察①是②否③不属于 | 核酸检测①阳性②阴性③不需要 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 健康监测（自考前14天起） |
| 天数 | 监测日期 | 健康码①红码②黄码③绿码 | 早体温 | 晚体温 | 是否有以下症状①发热②乏力③咳嗽或打喷嚏④咽痛⑤腹泻⑥呕吐⑦黄疸⑧皮疹⑨结膜充血⑩都没有 | 如出现以上所列症状，是否排除疑似传染病①是②否 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |
| 考试第1天 |  |  |  |  |  |  |
| 考试第2天 |  |  |  |  |  |  |
| 考试第3天 |  |  |  |  |  |  |
| 考试第4天 |  |  |  |  |  |  |

本人承诺：以上信息属实，如有虚报、瞒报，愿承担责任及后果。

签字： 联系电话：

附件2

**2020年国家医师资格实践技能考试山东考区**

**考生健康申明卡及安全考试承诺书**

姓 名: 性 别:

准考证号: 工作单位:

身份证号: 有效手机联系方式:

本人考前14日内住址(请详细填写，住址请具体到街道/社区及门牌号或宾馆地址):

1.本人考前14日内，是否出现发热、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、腹泻等症状。 □是□否

2.本人是否属于新冠肺炎确诊病例、无症状感染者。 □是□否

3.本人考前14日内，是否在居住地有被隔离或曾被隔离且未做核酸检测。 □是□否

4.本人考前14日内，是否从省外中高风险地区入鲁。□是□否

5.本人考前14日内，是否从境外(含港澳台)入鲁。 □是□否

6.本人考前14日内，是否从湖北入鲁。 □是□否

7.本人考前14日内是否与新冠肺炎确诊病例、疑似病例或已发现无症状感染者有接触史。 □是□否

8.本人考前14日内是否与来自境外(含港澳台)人员有接触史。

□是□否

9.本人“健康码”是否为非绿码。 □是□否

10.共同居住家庭成员中是否有上述1至8的情况。 □是□否

提示:

1.以上1-10项目中如有“是”的，新型冠状病毒核酸检测阴性报告须为考前7天内。

2.考试前14天内建议减少不必要出行，不聚餐、不聚会、勤洗手，正确佩戴口罩。

本人承诺:我将如实逐项填报健康申明卡，如因隐瞒或虚假填报引起检疫传染病传播或者有传播严重危险而影响公共安全的后果，本人将承担相应的法律责任，自愿接受《中华人民共和国刑法》《治安管理处罚法》《传染病防治法》和《关于依法惩治妨害新型冠状病毒感染肺炎疫情防控违法犯罪的意见》等法律法规处罚和制裁。

本人签名： 填写日期：