**长沙市卫生健康委员会2023年医师资格**

**考试公告**

根据《国家卫生健康委员会医师资格考试委员会公告（2023年第1号）和《湖南省卫生健康委员会公告》（2023年第1号）的要求，现将长沙考点2023年医师资格考试工作有关事项公告如下：

**一、考试报名**

**（一）报名方式**

1、网上报名时间为2023年2月1日至2月15日24时。请报名参加2023年医师资格考试的考生按本公告要求，及时在网上报名，并如实填报个人信息。

2、2022年在国家实践技能考试基地参加实践技能考试成绩合格但未通过医学综合考试的考生，2023年报考仍须网上报名并至长沙考点进行现场审核，按时缴纳医学综合考试费。

3、2023年考生在网上报名的同时，需按报名系统要求上传报名相关资料。上传报名资料明细和具体操作流程详见湖南医考网（网址：<http://www.cndoctor.cn/）和湖南省卫生健康委医学考试中心微信公众号（见附件）。请考生关注国家医考网报名系统，随时查看个人报名资格审核状态，了解和掌握本人资格审核情况，发现问题，及时联系长沙考点。>

**（二）报名地点**

1、单位驻地在长沙的省卫生健康委直属和联系单位、省武警总队医院，以及全省所有现役军人、港澳台居民和外籍考生均在省直考点报名并现场审核。

2、长沙考点只接受长沙户籍考生或工作（试用）单位为长沙市辖区内医疗机构的考生。

3.参加住院医师规范化培训的考生，一律在所在住培单位报名。

**（三）现场审核确认**

1、现场审核确认方式

现场审核主要是对网上报名的考生进行本人报名资料的真实性进行审核。**审核现场不接受补报名**。请考生本人持《医师资格考试网上报名成功通知单》和报名资料进行现场审核，未在规定时间内审核的，网上报名无效。

2、现场审核时间地址和相关要求

审核时间：2023年2月20日至3月3日（公休日除外，工作时间9:00-12:00、13:00-17:00），各医疗机构按照所在辖区分时段审核，具体安排如下：

|  |  |
| --- | --- |
| 2023.2.20 | 湘江新区 |
| 2023.2.21 | 长沙县 |
| 2023.2.22 | 望城区 |
| 2023.2.23 | 宁乡市 |
| 2023.2.24 | 浏阳市 |
| 2023.2.27 | 雨花区 |
| 2023.2.28 | 开福区 |
| 2023.3.1 | 芙蓉区 |
| 2023.3.2 | 天心区 |
| 2023.3.3 | 委直属医疗机构（含血液中心、疾控中心、120急救中心等） |

审核地点：长沙市公立医院管理服务中心二楼审核大厅（长沙市雨花区桂花树街138号）。

相关要求：进入审核大厅须全程佩戴口罩。

**（四）报名资料**

1、首次报考：

①本人有效居民身份证件原件及复印件。**重要提示：**毕业证、《医师资格证》及《医师执业证》等证件的身份信息与有效身份证件信息不一致的，须提交当地公安部门出具的带有本人相片、二维码和盖有公章的户籍证明。

②毕业证书原件、复印件。应届研究生或博士生出具大学院校研究生办公室出具的当年毕业的证明，实践技能考试时再提供毕业证原件。毕业证书遗失的，可提供毕业证明书、学籍档案或中国高等教育学生信息网学历认证报告。持中专毕业证书报名的考生，网上能查询到学历信息的，现场审核时，考点在网上对其学历的真实性进行验证；无法通过网络查验的,须提交由毕业学校所在地省级教育行政部门出具的学历认证报告原件或考生学籍档案。如无法提供上述证明材料的，现场审核时不予受理。

③《医师资格考试试用期考核证明》或《执业助理医师报考执业医师执业期考核证明》。须填写完整并盖好公章，不能漏项，不得涂改。考核证明表上的试用（工作）日期填写不可超过现场审核的时间，试用期考核证明仅当年有效。

④《医疗机构执业许可证》副本复印件**（盖单位公章）**。

⑤**应届本科毕业生**报名时还应提交《应届本科毕业生报考承诺书》。技能考试合格后，必须履行《应届本科毕业生报考承诺书》的承诺，在承诺期限内（医学综合考试前）向考点办提交后续累计试用期满1年的考核合格证明。未按时提交者，按国家有关规定，取消当年报考资格和考试成绩。

⑥执业助理医师报考执业医师的，须提交执业助理《医师资格证书》、《医师执业证书》原件与复印件及《执业助理医师报考执业医师执业期考核证明》。如在执业注册过程中有变更注册记录，导致执业证上注册时间不满足报考年限的，须提供首次执业注册证明**（盖卫健委/局公章）**。助理执业期内变更多个医疗机构的，须按变更时间段提交多个医疗机构的试用期考核证明。

⑦《医师资格考试网上报名成功通知单》

请各位考生将报名资料按以下顺序整理，分别用燕尾夹夹好:①所有原件（含身份证、毕业证、学历认证、助理资格证、助理执业证）；②身份证复印件；③毕业证复印件；④学历证明；⑤试用期考核合格证明；⑥医疗机构执业许可证副本复印件；⑦助理资格证和执业证复印件；⑧应届医学专业毕业生医师资格考试报考承诺书；⑨短线医学专业加试申请表；⑩网上报名成功通知单。

1. 2020年至2022年在**湖南考区**报考医师资格考试考生，可持本人身份证件、往年报考的准考证或成绩单以及《医师资格考试网上报名成功通知单》《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间考核证明》报考，现场审核将查验往年报考记录。如试用医疗机构更换，须提交现在所在医疗机构执业许可证副本复印件**（盖单位公章）**。

3、所有纸质资料均须按要求上传至国家医学考试网网报系统。上传报名资料明细和具体操作流程详见湖南医考网（网址：http:/www.cndoctor..cn/)和湖南卫生健康委医学考试中心微信公众号（见附件）。

**（五）报考相关事宜**

1、已在基层医疗卫生机构工作满一年且考核合格，符合《医师资格考试报名资格规定（2014 版）》条件的乡村医生，可报名参加乡村全科执业助理医师资格考试。

2、传统医学师承或确有专长考生，需提交我省颁发的《传统医学师承出师证书》或《传统医学医术确有专长证书》。

3、持我省颁发的《中医(专长) 医师资格证书》，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，或者执业时间满五年，期间无不良执业记录，可申请参加中医类别执业医师资格考试。

4、报考执业医师的试用期岗位为院前急救或儿科，执业助理医师报考执业医师注册证执业范围为院前急救或儿科，可报考短线医学加试。

请考生在报名和上传报名资料时，务必确保报考材料的真实性。在长沙考点现场审核和湖南考区复核中发现提供虚假材料报名的，将严格按照《医师资格考试违纪违规处理规定（2014版）》和《中华人民共和国刑法修正案（九）》相关条款进行处理。

**二、实践技能考试**

全国考试时间如下：

|  |  |
| --- | --- |
| 类 别 | 时 间 |
| 临床类别、乡村全科执业助理医师 | 2023年6月3日-14日 |
| 中医类别（含中西医结合、师承） | 2023年6月3日-11日 |
| 口腔类别 | 2023年6月3日-8日 |
| 公共卫生类别 | 2023年6月3日-4日 |

实践技能考试合格分数线为60分。

2023年，报考临床、中医（含中西医结合、师承）、口腔、公共卫生类别的考生参加实践技能考试均在国家实践技能考试基地进行，考试合格者，成绩2年有效；报考乡村全科执业助理医师的考生，成绩限当年有效。具体考试时间和地址详见准考证。

三、医学综合考试

2023年，医学综合考试均为计算机化考试。时间安排如下：**（一）各类别考试时间**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 时间  级别 | 8月18日（星期五） | | 8月19日（星期六） | | | 8月20日（星期日） | | |
| 9:00-11:00 | 13:30-15:30 | 9:00-11:00 | 13:30-15:30 | 16:30-18:30 | 9:00-11:00 | 13:30-15:30 | 16:30-18:30 |
| 临床执业医师 | ———— | ———— | ———— | ———— | 第一单元 | 第二单元 | 第三单元 | 第四单元 |
| 临床执业助理医师 | 第一单元 | 第二单元 | ———— | ———— | ——— | ——— | ——— | ———— |
| 中医类别执业医师 | 第一单元 | 第二单元 | 第三单元 | 第四单元 | ——— | ——— | ——— | ———— |
| 中医类别  执业助理医师 | ———— | ———— | 第一单元 | 第二单元 | ——— | ——— | ——— | ———— |
| 口腔、公共卫生  执业医师 | 第一单元 | 第二单元 | 第三单元 | 第四单元 | ——— | ——— | ——— | ———— |
| 口腔、公共卫生  执业助理医师 | ———— | ———— | 第一单元 | 第二单元 | ——— | ——— | ——— | ———— |
| 乡村全科  执业助理医师 | ———— | ———— | 第一单元 | 第二单元 | ——— | ——— | ——— | ———— |
| **备注：“中医类别”含中医、中西医结合专业。** | | | | | | | | |

**（二）加试部分考试时间**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 时间  级别 | 8月19日（星期六） | |
| 11:05-12:05 | 11:05-11:35 |
| 执业医师 | 军事医学 | 院前急救岗位、儿科专业 |
| 执业助理医师 | —— | 军事医学 |

执业医师合格分数线为360分，执业助理医师合格分数线为180分。考生的具体考试时间和地址详见准考证。

（三）医学综合考试“一年两试”安排另行通知。

四、其他事项

（一）报名参加2023年医师资格考试的考生，均须关注湖南省卫生健康委医学考试中心微信公众号，及时获取考试相关信息。

（二）我省医师资格考试继续实行网上缴纳考试报名费。通过现场资格审核的考生，实践技能考试报名费网上缴费起止时间为2023年3月7日8时至3月20日24时。各类别考生应于实践技能考试后第三天在湖南医考网上查询成绩，成绩合格者在网上缴纳医学综合考试报名费，2023年实践技能免试考生按相应标准同步缴纳医学综合考试报名费。具体缴费事宜请及时关注湖南医考网和湖南省卫生健康委医学考试中心微信公众号。

（三）考生可登陆国家卫生健康委、国家中医药局网站或登陆国家医学考试网、中国中医药考试认证网和湖南医考网查询医师资格考试报名资格有关规定、考试大纲及考试相关信息。国家卫生健康委网址：http：//www.nhc.gov.cn/；国家中医药局网址：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/；湖南医考网网址：<http://www.cndoctor.cn/。>长沙市卫生健康委员会网址：http://wsjkw.changsha.gov.cn/。

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.应届医学专业毕业生医师资格考试报考承诺书

4.湖南省卫生计生委医学考试中心公众号二维码

特此公告。

长沙市卫生健康委员会

2023年2月1日

附件1

医师资格考试试用期考核证明

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | | |  | | 证 件  有效期 |  | |
| 报考类别 | |  | | | | | | | | | |
| 试用机构 | | 名称 |  | | | | | | | | |
| 地址 |  | | | | | | 邮编 |  | |
| 登记号 |  | | | | | | 法人姓名 |  | |
| 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 | | 我单位承诺：本表内容及所附材料真实、合法、有效。如有不实，我单位愿承担相应责任及由此所造成的一切后果。  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.带教老师对考生从岗位胜任力（如：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“√”。  2.**军队考生须提交团级以上卫生部门的审核证明。**  3.本表栏目空间不够填写，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 | | |  | | 证 件  有效期 |  |
| 工作机构 | | 名称 |  | | | | | | | |
| 地址 |  | | | | | | 邮编 |  |
| 登记号 |  | | | | | | 法人姓名 |  |
| 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 | | 我单位承诺：本表内容及所附材料真实、合法、有效。如有不实，我单位愿承担相应责任及由此所造成的一切后果。  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.带教老师对考生从岗位胜任力（如：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“√”。  2.**军队考生须提交团级以上卫生部门的审核证明。**  3.本表栏目空间不够填写，可另附页。 | | | | | | | | | |

附件3

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。

本人承诺将于今年医学综合笔试前，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，并接受取消当年医师资格考试资格的处理。

考生签字：

有效身份证明号码：

手机号码:

年 月 日

附件4、湖南省卫生计生委医学考试中心公众号二维码

