

# 江西省卫生健康委员会文件

赣卫基层字〔2020〕26号

---

## 关于印发2020年全省乡村医生 执业资格考试工作方案的通知

各设区市卫生健康委、赣江新区社会发展局：

为贯彻落实江西省人民政府办公厅《关于印发进一步加强乡村医生队伍建设实施方案的通知》（赣府厅发〔2015〕83号）精神，稳定优化乡村医生队伍，切实筑牢农村医疗卫生服务网底，助力健康扶贫工作。经研究，决定开展全省乡村医生执业资格考试，现将考试工作方案印发给你们，请遵照执行。

### 一、组织机构

省卫生健康委成立全省乡村医生执业资格考试领导小组，由分管基层卫生工作的委领导任组长，委办公室、人事处、财务处、政法处、医政医管处、基层卫生处、科教处、宣传处为

成员，负责考试工作的组织领导、监督指导和合格分数线划定等工作。

### （一）省考务办

设在省卫生健康委基层卫生处，负责组织考试大纲拟定、考务培训、命题组卷、实施考试、阅卷统分以及全省巡考等各项考务工作。

### （二）市考点办

各设区市卫生健康委成立考点办，赣江新区不设考点，考务工作由南昌市卫生健康委承担。市考点办负责本辖区乡村医生执业资格考试的报名资格复核、考试大纲下发、考生信息上报、考务培训、考场设置、监考巡考、考试安全保障等考务工作。考点办主任由设区市卫生健康委分管基层卫生领导兼任。

### （三）县报名点

县级卫生健康委设立报名点，负责本辖区乡村医生执业资格考试的政策宣传发动、考试公告发布、考试报名、资格初审、考试信息上报等工作。报名点组长由县（市、区）卫生健康委分管领导兼任。

## 二、考试报名

### （一）报名时间

由县级卫生健康行政部门发布考试公告，受理考生报名，核实考生提供的报名材料，初审考生报名资格；指导考生填写报名表，并上报设区市考点办复核，市考点办审核确定后于 2020

年9月21日前将参加考试人员名单（附件2）报省考务办。

报名时间：2020年9月1日-9月15日18:00前。

## （二）报名条件

取得江西省教育厅统一印制的农村医学中专学历毕业证书，且自愿到村卫生室执业，均可到户籍所在地县级卫生健康行政部门报名参加全省乡村医生执业资格考试。

## （三）报名材料

1. 乡村医生执业资格考试报名表一式两份；
2. 1寸免冠正面照片4张；
3. 本人身份证复印件一式两份；
4. 农村医学专业毕业证原件及复印件一式两份。

## （四）资格审核

县（市、区）报名点负责初审报名资格，各设区市负责考试报名资格复核，对通过复核人员考前核发准考证。复核截止时间为2020年9月20日16:00前。

# 三、考试安排

## （一）复习大纲

由省考务办负责考试大纲拟定，于考前下发至各报名点，报名点及时下发至考生。

## （二）考试命题

由省考务办负责组织专家完成考试命题组卷工作。

## （三）考试时间

具体考试时间另行通知。

#### **四、考务工作**

考试流程参照医师资格考试考务工作要求执行。

##### **(一) 考场设置**

考场由各设区市考点办统一设置，各县（市、区）不设置考场。考场、考室设置参照医师资格考试标准。

##### **(二) 监考和巡考**

各考点办负责安排监考人员，省考务办对考试各环节工作进行监督指导，安排人员对各考点进行巡考。各考点办应安排人员负责本考点的巡考。

##### **(三) 违规处理**

市考点办参照《医师资格考试违纪违规处理规定》，完成考试违规处理的确认工作，并将考试违规处理情况统计表盖章后报送省考务办。

##### **(四) 应急处置**

一旦发生考试材料在考前泄密、被盗、损毁等重大事件，参照《医生资格考试突发事件应急预案》迅速采取果断措施，保护现场，及时妥善处置，防止事件扩大。

#### **五、合格线确定**

##### **(一) 划分数线**

省考务办完成阅卷和成绩核准后，将最终成绩库报省卫生健康委乡村医生执业资格考试领导小组统一划定合格分数线，

并将考试成绩一览表下发各设区市考点办。

## （二）执业注册申请及证书发放

考试成绩合格者，五年内可作为乡村医生执业注册的依据，可向县级卫生健康行政部门申请执业注册，由县级卫生健康行政部门按照辖区村卫生室设置和乡村医生岗位需求，进行注册申请批复，同意到村卫生室执业的，发放国家卫生健康委统一的《乡村医生执业证书》，同时将乡村医生相关信息录入江西省乡村医生执业注册管理系统。

## 六、考试费用

各级卫生健康行政部门组织乡村医生执业资格考试工作所需经费，由各级卫生健康行政部门协调当地财政预算解决，不得收取考生考试报名费等。

联系人：龚明亮 0791-86216553

- 附件：1. 江西省乡村医生执业资格考试报名表  
2. 乡村医生执业资格考试审核通过人员名单  
3. 准考证号编写格式



附件 1

# 江西省乡村医生执业资格考试报名表

准考证号 (由设区市卫生健康委填写)	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □		
姓名:	性别:	民族:	近期免 冠小二 寸照片
出生日期: 年 月 日			
身份证号:			
毕业学校:	毕业时间:		
毕业专业:			
家庭住址:	邮政编码:		
联系方式	电话:	手机:	
本人确认以上信息无误, 现申请乡村医生执业资格考试。			
申请人(签名): 年 月 日			
县级卫生健康行政部门初审意见: <input type="checkbox"/> 以上情况属实, 同意报考。 <input type="checkbox"/> 不同意报考。 负责人签名: (公章) 年 月 日			
设区市卫生健康委复核意见: <input type="checkbox"/> 同意考试。 <input type="checkbox"/> 不同意考试。 负责人签名: (公章) 年 月 日			

注: 考生报名表在报名完成后, 由设区市卫生健康委留存一份。

附件 2

## 乡村医生执业资格考试审核通过人员名单

考点	准考证号	姓名	性别	身份证号码	毕业学校	户籍地址

附件 3

## 准考证号编写格式

准考证号	设区市	年度	序列号
位数	4	4	4
编写格式	行政区划前四位	2020	按 0001 至 9999 依次编排