

辽宁省中医药管理局

辽中医药医疗字〔2019〕62号

关于开展 2019 年辽宁省中医住院医师规范化 培训招生工作的通知

各市卫生健康委，各省直医疗机构，各中医住院医师培训基地：

为贯彻落实《关于建立全省住院医师规范化培训制度的实施意见》，根据国家中医药管理局 2019 年中医住院医师规范化培训工作安排，我局决定于 2019 年 7 月启动全省中医住院医师规范化培训招生工作。现将有关事项通知如下：

一、参加培训人员范围

（一）单位人

1. 2015 年及之后进入我省三级医院的本科及以上学历的中医专业毕业生或中医类别医师、专科学历取得中医类别执业医师资格者，必须参加中医住院医师规范化培训。

2. 2016 年及之后进入我省二级医院的本科及以上学历的中医专业毕业生或中医类别医师、专科学历取得中医类别执业医师资格者，必须参加中医住院医师规范化培训。

（二）社会人

原则上招收高等医学院校中医学类专业，2017 至 2019 年 8 月毕业的全日制五年制本科及以上学历毕业生。招收社会人专业以全科为主。

（三）为加强对紧缺专业人才的培养，鼓励单位人、社会人报考全科专业。

二、培训方式及时间

按照国家中医药管理局《中医住院医师规范化培训大纲》规定和要求，中医住院医师规范化培训采取理论学习与临床实践相结合，临床实践为主的方式。

（一）本科及以下学历毕业生参加培训时间为 3 年，其中专科培训 9 个月。

（二）专业硕士学位研究生毕业

1. 无抵扣证明者：培训时间为 2 年(24 个月)，其中专科培训 9 个月。

2. 有抵扣证明者：以 33 个月培训时间为基数，予以相应抵扣。

（三）专业博士学位研究生毕业：培训时间为 1 年（12 个月），均为专科培训。

（四）科学学位硕、博士研究生毕业：培训时间为 3 年，其中专科培训 9 个月。

三、招生安排

2019 年辽宁省中医住院医师规范化培训计划招录 250 人，其中中医类别 200 人，中医全科类别 50 人，另委托内蒙古自治区培养蒙医住院医师 7 人。具体各培训基地招生计划详见附件 1。

四、学员报名及录取

(一) 报名方式和时间安排

1. 招生录取工作实行网上报名，报名时间为 2019 年 7 月 15 日 8:00 时至 7 月 22 日 17:00 时，报名者登陆辽宁省中医住院医师规范化培训招生网 (<http://59.46.50.12:55556/>) 进行在线报名。

2. 7 月 26 日前各基地完成在线审核，审核合格名单通过辽宁省卫生健康委官网和辽宁省中医住院医师规范化培训招生网公布。

3. 审核通过的学员于 7 月 29-8 月 2 日向报考基地现场提交报名材料进行复审。各中医住培基地将报名汇总表(附件 2)于 8 月 7 日前报送我局。复审合格人员于 8 月 12 日-14 日登录报名网站，打印准考证。

4. 复审合格者于 8 月 15 日参加招录理论考试。具体考点及考场安排详见准考证(上述相关考试信息在辽宁省卫生健康委官网公布)。

(二) 现场审核提交材料

1. 申请参加住院医师规范化培训人员按要求提交《辽宁省

住院医师规范化培训报名表》1份（单位人需加盖所在单位公章），报名表需在辽宁省中医住院医师规范化培训招生网完成“学员注册”后保存打印，审核后以网络内上报信息为准。

2. 身份证原件及复印件1份。

3. 与报名信息填写学位相对应的学位证、毕业证原件及复印件各1份。

4. 单位人还需提供以下证明材料：

（1）与送培单位签订的聘用合同书（劳动合同书）复印件1份；

（2）送培单位医疗机构等级的证明文件1份；

（3）单位人学员需提供在职证明一份，并按照人事档案内容填写工作经历（在职证明模板见附件3）。

（4）单位人学员被录取后，报到时送培单位需向培训基地提供所在单位人事部门开具的收入证明1份（收入证明模板见附件4）。如无法提供收入证明，按照送培单位不同意送出培训执行，不予录取。

（三）入学考试

考试为笔试，笔试试题由省中医药管理局统一命题，辽宁省中医住院医师规范化培训中心（辽宁中医药大学附属医院）统一组织实施。笔试主要测试中医临床医学基本理论和基本知识。

五、其它事项

(一) 报考学员应如实填写报名信息，因网报信息误填、错填或填报虚假信息而造成不能考试或录取的，后果由报名人承担。在报名截止日期前，报考学员可自行修改填报信息。

(二) 学员补助。学员培训期间由培训基地将其纳入本院住院医师统一管理，并依照规定享受相关待遇。培训学员按2万元/年/人予以补助。

(三) 学位衔接。符合条件的学员可参加全国同等学历人员考试，申请辽宁中医药大学中医硕士专业学位。

(四) 执业医师考核及注册。符合条件的学员可申请参加执业医师资格考试，培训基地应给予必要的协助。获得执业医师资格的学员，基地需组织注册或执业变更。

(五) 证书发放。培训期满，结业考核合格者，可获得国家统一格式的《住院医师规范化培训合格证书》。

六、工作要求

对在培训招收工作中弄虚作假的培训申请人，取消其本次报名、录取资格；对录取后无故不报到或报到后无故自行退出等情节严重者，3年内不得报名参加住院医师规范化培训。

辽宁省中医药管理局联系人：王纪方

联系电话：024-23391182

辽宁中医药大学附属医院联系人：王天娇

联系电话：024-31961658

辽宁中医药大学附属第二医院联系人：梁丽喆

联系电话：024-86561680

大连市中医院联系人：杨文玲

联系电话：0411-82681738-2015

抚顺市中医院联系人：刘瑶

联系电话：13704133415

丹东市中医院联系人：王囡囡、刘晓文

联系电话：0415-3872526, 3872917

附件：1. 2019 年中医住院医师规范化培训招生计划

2. 2019 年中医住院医师规范化培训报名汇总表

3. 在职证明模板

4. 收入证明模板

辽宁省中医药管理局中医医疗服务处

2019 年 7 月 10 日



附件 1

2019 年中医住院医师规范化培训招生计划

基地	招生 总人数	中医专业	中医全科专业	招生范围
辽宁中医药大学附属医院	116	99	17	单位人、社会人
辽宁中医药大学附属第二医院	68	55	13	单位人
大连市中医院	20	15	5	
抚顺市中医院	20	15	5	
丹东市中医院	26	16	10	

附件 2

2019 年中医医院医师规范化培训报名汇总表

填报基地：

序号	姓名	性别	身份证号码	毕业院校	学员身份	学历学位	应届/往届	毕业专业	入职时间	所在单位	所在单位等级

学员身份：请按照“社会人”、“单位人”填写。

学历学位：请按照“本科”、“专业硕士”、“科学硕士”、“专业博士”、“科学博士”填写。

附件 3

在职证明模板

xxx 同志，性别：___，身份证号码：_____。

自___年___月___日入职 xx 医院，现系我院 xx 科医生。该医生既往工作经历：

1. ___年___月___日至___年___月___日 xx 医院（___级医院）

2. ___年___月___日至___年___月___日 xx 医院（___级医院）

.....

特此证明。

单位联系电话：

联系人：

xx 医院(加盖公章)

年 月 日

注：需用单位名头纸统一打印提供

附件 4

收入证明模板

____同志，性别：____。身份证号码：_____。

自____年__月入职_____医院，现系我院_____科医生。其工资构成如下：

岗位（职务）工资：_____元

级别工资：_____元

薪级工资：_____元

基础绩效工资：_____元

其他：_____元

合计（大写）：_____元

（以上数据为收入证明开具当月或上月工资额）

特此证明。

按照有关规定，在其住院医师规范化培训期间我院承诺为其发放基本工资并缴纳社会保险。

单位联系电话：

联系人：

医院公章

年 月 日

注：需用单位名头纸统一打印办理