

# 2019年度全国医用设备上岗证考试报名通知

作者：writer 来源：医学会

本文原地址：<https://www.iikx.com/news/progress/5915.html>

**本文仅供学习交流之用，版权归原作者所有，请勿用于商业用途！**

2019年度全国医用设备使用人员业务能力考评公告，全国医用设备上岗证考试报名。

## 一、考评对象

从事报考专业工作满两年以上，且尚未取得《大型医用设备上岗合格证》或《全国医用设备使用人员业务能力考评合格证明》的各类医用设备使用人员，可报名参加2019年度全国医用设备使用人员业务能力考评。其中医师类专业报考者须持有《医师执业证书》，且所报考的专业与执业范围一致。

## 二、考评专业设置

报名人员可根据本人所从事的专业工作，在《2019年度全国医用设备使用人员业务能力考评专业目录》中选择报考相应专业类别(每人限报一科)。目前除辽宁考区开考专业为12个外，全国其他考区均为18个。

专业代码	专业名称
11	CT医师
12	CT技师
21	MRI医师
22	MRI技师
24	乳腺技师
31	PRK/LASIK医师
32	PRK/LASIK技师
41	LA医师
42	{LA、(X刀、γ刀)}技师
43	{LA、(X刀、γ刀)}物理师
51	CDFI医师
52	CDFI技师
61	X刀、γ刀医师
72	DSA技师
81	核医学医师
82	核医学技师
83	核医学物理师
84	核医学化学师

### 三、考生报名、审核确认和准考证打印

符合报考条件的报名人员在2019年8月20日至9月3日登录中国卫生人才网([www.21wecan.com](http://www.21wecan.com))“全国医用设备使用人员业务能力考评”专区，点击“考生入口-网上报名”，参照《考生网上报名操作指导》，进行网上报名，并从网上自行下载打印《2019年度全国医用设备使用人员业务能力考评报名表》。

完成网上报名的报考人员，需密切关注本地区卫生计生行政部门关于考生报名材料提交时间与地点的通知，在规定时间内将《2019年度全国医用设备使用人员业务能力考评报名表》、身份证复印件、毕业证复印件(学历专业须跟报考专业相一致)和从事报考专业两年以上工作证明(工作证明由单位开具，其从事本专业工作计算时间截止具体日期以当地为主，毕业前的见习和实习时间不得计算在内)等材料报送至本地区卫生计生行政部门指定的相关考务负责机构(部分地区是现场确认，具体等中国卫生人才网公布确认，密切关注中国卫生人才网)。材料审核截止时间为2019年9月15日17:00(此时间各地也有所不同，等中国卫生人才网发布内容后我们再具体跟进)。

考生报名成功后，可在2019年10月21日-10月26日登录中国卫生人才网，下载打印准考证。

### 四、相关材料(根据各地要求提交)

- 1.《2019年度全国医用设备使用人员业务能力考评报名表》(考生本人报名后自行下载打印)，需个人签名及单位人事部门签字盖章;
- 2.身份证复印件一张;
- 3.毕业证书复印件一张，学历专业须和报考专业相一致;
- 4.单位出具报考人员从事报考专业相关工作两年以上证明一张;

### 五、工作年限计算

报名参加2019年度全国医用设备使用人员业务能力考评的人员，其从事报考专业工作年限计算时间以当地为主，毕业前的见习和实习时间不得计算在内。

### 六、考评时间

考评日期	考评时间
10月26日	09:00-11:00
	14:00-16:00

各专业的具体考评时间安排以准考证为准。

## 七、成绩发布

国家卫生计生委人才交流服务中心将于考后两个月内在中国卫生人才网上发布考评成绩，考生可凭本人准考证号和有效证件号进行成绩查询。

## 八、成绩合格证明

自2018年起，成绩合格证明实行电子化，合格考生将在规定时间(考后2个月)内登录中国卫生人才网自行下载打印，具体时间另行通知。

### [特别提示]

- 1.2019年医用设备使用人员业务能力考评采用闭卷纸笔考试的方式，考试题目全部为客观题，考生在答题卡上以2B铅笔填涂作答。
- 2.考试时间为120分钟，每个专业的试卷均为100题选择题，考核相应专业岗位中应知应会的知识和能力，侧重考核实际工作水平。
- 3.考生电子照片应为本人近期正面免冠彩色证件照，格式为jpg，文件大小必须在20kb—45kb之间。
- 4.考生网上报名完成后，须在各考区规定的时间内，尽快将报名表和相关证件、材料的复印件递交至各考区指定地点进行确认和资格审核，否则报名无效。
- 5.辽宁考区取消乳腺技师、PRK/LASIK医师、PRK/LASIK技师、CDFI医师、CDFI技师、DSA技师6个专业的考评。

附件

## 2019 年度全国医用设备使用人员业务能力考评报名表

网报号：  
验证码：

注册用户名：  
确认考区：

基本情况	姓 名		性 别		照片处 (两寸彩色免冠照片)
	民 族		出生日期		
	证件类型		证件编号		
报考信息	医师执业证书编码		职 称		
	考评专业				
教育情况	毕业学历		毕业学校		
	学 位		毕业专业		
	毕业时间				
工作情况	行业系统		单位名称		
	现从事专业		开始从事现专业时间		
	单位所属		单位级别		
其他	※联系电话(考生手工填写)		邮 编		
	联系地址				
申报人员签名					
审 查 意 见					
单位人事部门 审查意见		省级卫生健康行政部门 审查意见			
印 章 年 月 日		印 章 年 月 日			

备注： 1.技师、物理师、化学师不需填写医师执业证书编码；  
2.此表须申报人员仔细核对后签字确认，一旦确认不得更改。

- 5 -  
微信号: FHFHME

更多 科学进展 请访问 <https://www.iikx.com/news/progress/>

本文版权归原作者所有，请勿用于商业用途，[爱科学iikx.com](http://iikx.com)转发