

关于开展 2019 年执业药师注册的通知

签发人：聂幽

集团公司及太极股份各处（部）室、四总部（司）：

根据人事处、国家药品监督管理局要求，执业药师实行注册登记制度。凡经全国统一考试合格，取得《执业药师资格证书》，并向注册机构申请注册取得《执业药师注册证》后，方可以执业药师身份执业。现就 2019 年注册工作通知如下：

一、注册对象

1、经全国统一考试合格，取得执业药师资格证书者，需参加首次注册；

2、已取得执业药师注册证书，证书已到期或距到期不足 3 个月的执业药师需参加再次注册；

3、执业单位发生改变的执业药师需参加变更注册。

二、注册安排

1、时间：请执业药师注册人员于 6 月 30 日前到人事处领取相关材料后，自行到药监局办理注册。

2、资料准备：详见附件

三、其他

1、参加注册的执业药师请自行安排时间完成体检，体检期间视作出勤，本人先垫支体检及注册费用，注册完毕经人事处审核后到财务部门报销。

2、体检要求：县级以上（含县）疾病预防控制机构体检时间为工作日早上 8：30—12：00，请空腹并带上身份证、单位营业执照复印件（提前到集团人事处领取）、已到期或 30 日内到

期的健康证明进行预约（首次注册新办健康证不需提交以往健康证明），重庆市主城区人员首选重庆市疾控中心体检。

3、新考取执业药师或已停止资质借用但注册单位未变更至太极集团有限公司的，请尽快到人事处领取资料并办理变更注册。

4、已完成注册并领回新注册证的执业药师，须于领回证书后 10 个工作日内将本人《执业药师注册证》交人事处统一保管备案，逾期未交回者，停止享受执业资格津贴且不再报销相关继续教育培训费。

5、请四总部（司）通知本单位需注册执业药师学习本通知，参加注册的执业药师请严格按照本通知要求准备注册资料。

人事处联系人：姚辰 023-88759012

附件：1、2019 年执业药师注册名单

2、执业药师注册资料准备要求

2、执业药师首次注册申请表

3、执业药师再次注册申请表

4、执业药师变更注册申请表

5、自修学分登记表

6、《自修学分登记表》填表说明

7、自修学分授予细则



附件 1：2019 年执业药师注册名单

再次注册：卿玉玲、张跃、龙光涛、黄刚、王静、姜路得、邓建伟、李兴奇、周丽、易进、郭旭、胡勇、蒋明生、尹可欣、覃艳、罗庆华、贺小江、许建琼、余维明、彭娅、陈鸿、金思岑、孙小容、曹文丁、尹顺利、吴敬、王莹、林世元、林祥培、黄春秋、粟贵英、聂坤秀、唐晓莺、杨林波、陈建军、刘兴勇、曾献雯

变更注册：邹玉梅

附件 2：

执业药师注册资料准备明细

注册类别	注册申请表（一式两份）	执业药师资格 证原件	执业药师注册证原件 （到人事处 领取）	继续教育学分 证明 （可在重庆药 师网继续教育 页面打印，或提 供自修学分登 记表）	1 寸免冠 登记照 （红、蓝底 均可）	健康证明 （县级以上 医院出具）	药品经营许 可证复印件 （到人事处 领取）
首次注册	√	√			√	√	√
再次注册	√	√	√	√	√	√	√
变更注册	√	√	√		√		√

执业药师首次注册申请表

注册地区：省（自治区、直辖市）

姓 名		性 别		民 族		照 片
学 历		专 业		职 称		
身份证号码						
执业资格证书号码						
考试或认定年份			毕业学校			
执业范围		经 营		执业类别		
执业单位名称		太极集团有限公司		联系电话		
执业单位地址		重庆市涪陵区		邮编 4000018		
执 业 单 位 考 核 意 见	考核合格，同意首次注册 负责人 (公章) 年 月 日					
执 业 药 师 注 册 机 构 审 查 意 见	负责人 (公章) 年 月 日					
备 注						

本表一式二份，执业药师注册机构、执业药师本人各一份。

执业药师再次注册申请表

注册地区： 省（自治区、直辖市）

姓 名		性 别		民 族		照 片
学 历		专 业		职 称		
身份证号码						
执业资格证书号码						
考试或认定年份				毕业学校		
执业范围		经 营		执业类别		
执业单位名称		太极集团有限公司		联系电话		
执业单位地址		重庆市涪陵区		邮编	400018	
继续 教育 完成 情况	2017 年度已完成继续教育,并取得继教学分 15 分,合格; 2018 年度已完成继续教育,并取得继教学分 15 分,合格; 2019 年度已完成继续教育,并取得继教学分 15 分,合格.					
执业 单位 考核 意见	考核合格, 同意再次注册 负责人 (公章) 年 月 日					
执 业 药 师 注 册 机 构 审 查 意 见	负责人 (公章) 年 月 日					
备 注						

本表一式二份, 执业药师注册机构、执业药师本人各一份。

执业药师变更注册申请表

注册地区： 重庆市 省（自治区、直辖市）

姓 名		性 别		民 族		照 片
学 历		专 业		职 称		
身份证号码						
执业资格证书号码						
考试或认定年份				毕业学校		
执 业 范 围				执 业 类 别		
新执业单位名称		太极集团有限公司		联系电话		
新执业单位地址		重庆市涪陵区		邮 编		
变 更 注 册 理 由	执业单位变更					
新的 执 业 单 位 意 见	同意变更注册 负责人 （公章） 年 月 日					
执 业 药 师 注 册 机 构 审 查 意 见	 负责人 （公章） 年 月 日					
备 注						

本表一式二份，执业药师注册机构、执业药师本人各一份。

自修学分登记表（样表）

姓 名	XXX	执业单位	太极集团有限公司	
执业单位地址	重庆市涪陵区		邮编	400018
考试或认定年份		资格证书号码		
时间	项目性质	级别范围	内 容	学分核算
2006.2.22	单位组织的业务学习	/	疗效中药的研究知识讲座	1 分
2006.5.20	单位组织的业务学习	/	药品基础质量管理方法	1 分
2006.8.15	单位组织的业务学习	/	药物的新剂型知识讲座	1 分
2005.10	参加继教必修\选修学习	重庆市	药品法 国内中医药发展趋势	15 分
2004.8.1 至 8.3	参加学术会议	重庆市	重庆市医学会 第十一届神经病学年会	8 分
2004.8 月	脱产学习	/	新药开发	8 分

《自修学分登记表》填表说明

根据执业药师继续教育管理相关规定，继续教育实行学分制，具有执业药师资格的人员每年参加执业药师继续教育获取的学分不得少于 15 学分，注册期 3 年内累计不得少于 45 学分。其中必修和选修内容每年不得少于 10 学分，自修内容学习可累计获取学分。

具体填写方法如下：

- 1、本表所填内容需书写工整、字迹清晰，不得涂改。
- 2、“时间”栏填写参加继续教育的具体时间。
- 3、“项目性质”栏参见《自修学分授予细则》中的具体项目填写，常见的如：参加继教必修、选修学习（如在重医参加学习获取 5 学分）、脱产学习、参加学术会议、发表论文、单位组织的业务学习等。
- 4、“级别范围”栏按实际级别填列，即国际性、全国性、重庆市级、省级等。
- 4、“内容”栏按学习的具体内容详细填写。
- 5、“学分核算”栏按自修学分授予以细则（附后）计算出当次自修的学分后填写。
- 6、凡参加了重医组织的执业药师继续教育并修满规定学分者不需再填写《自修学分登记表》；

自修学分授予细则

1、参加执业药师继续教育必修、选修内容学习，由施教机构出具书面证明。

2、一个月以上的脱产专业学习、专业学位课程学习，须提交当年的学习考核成绩证明。参加者按每 8 小时授予 1 学分，主讲者按每 1 小时授予 1 学分。当年最高记 25 学分。

3、参加学术会议、专题报告会、出国考察、发表论文、培训、讲学、出版论著，研究性工作计划、总结和报告，调研或考察报告、阅读专业期刊等。须提交论文等相关文章原件或证明。

4、获得科研成果奖励或国家专利等，须提交成果或专利证书复印件及单位关于本人参与工作的证明。

5、国家执业药师资格标准制定、考试命题、继续教育内容遴选评审，当年最高记 15 学分。

6、单位组织的业务学习，须提交所在单位组织业务学习的证明，当年最高记 10 学分。

7、各省、自治区、直辖市食品药品监督管理部门认可的其他形式的教育培训活动。

8、学分核定主要根据培训内容与学时，学分计算方法一般为参加者按每 3 小时授予 1 学分，主讲者按每 1 小时授予 1 学分。