医疗机构设置审批（含港澳台，外商

独资除外）指南

曲靖市马龙区行政审批局

2020年3月

医疗机构设置审批（含港澳台，外商独资除外）指 南

一、审批机关

曲靖市马龙区行政审批局

受理地点：曲靖市马龙区行政审批局（春晓路35号）

受理窗口：曲靖市马龙区区行政审批局三楼社会事务审核科

受理时间：周一至周五 上午8：30－11：30；下午14：30－17：30（节假日除外）

交通方式：可乘2路、7路公交车到政务服务中心站下车150米即到。

二、申请材料清单

**医疗机构设置审批（含港澳台，外商独资除外）申请材料目录**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 提交材料名称 | 原件/复印件 | 纸质/电子文件 | 份数 | 备注 |
| 1 | 申请书 | 原件 | 纸质 | 1 |  |
| 2 | 可行性研究报告 | 原件 | 纸质 | 1 |  |
| 3 | 选址报告和建筑设计平面图 | 原件 | 纸质 | 1 |  |
| 4 | 由两个以上法人或其他组织共同申请设置以及由两人以上合伙申请设置的，提交经公证机关公证的各方共同签署的协议书 | 原件 | 纸质 | 1 |  |
| 5 | 房屋（或医疗用地）的产权证明或使用权证明 | 复印件 | 纸质 | 1 |  |
| 6 | 企业法人营业执照、法定代表人或负责人身份证明 | 复印件 | 纸质 | 1 |  |
| 7 | 统一社会信用代码证或政府任命文件 | 原件 | 纸质 | 1 |  |
| 8 | 授权委托书及被授权代理人身份证 | 原件 | 纸质 | 1 |  |

注：复印件应选用A4纸张，注明“原件与复印件一致”同时加盖公章。

三 、审批时限

法定时限：30个工作日；承诺时限：10个工作日。

四、审批流程

**（一）申请**

**提交方式：**

1、窗口提交：曲靖市马龙区行政审批局三楼社会事务审批科（春晓路35号）。邮编：655199。

2、网络提交：云南政务服务网（网址：[https://zwfw.yn.gov.cn/portal/#/home](https://zwfw.yn.gov.cn/portal/" \l "/home)）。

**（二）受理**

曲靖市马龙区行政审批局收到申请单位申请后，在2个工作日作出受理决定。

对申请材料符合要求的，准予受理，并向申请单位出具《受理决定书》。对申请材料不符合要求且可以通过补正达到要求的，将当场或者在2个工作日内向申请单位出具《申请材料补正告知书》一次性告知，逾期不告知的，自收到申请材料之日起即为受理。对申请材料不符合要求的，出具《不予受理决定书》。

**（三）审核**

本行政许可事项采用书面审查和现场勘查的方式进行。现场勘查人员不少于2人。因二级以下医疗机构设置审批与执业登记“两证合一”，故此事项与医疗机构执业登记申请同步进行书面审查和现场勘查。

**（四）审批**

二级以下医疗机构设置审批与执业登记“两证合一”，许可证为《医疗机构执业许可证》。

**（五）送达**

申请单位自行到窗口领取或邮寄、快递。

五、受理范围

曲靖市马龙区行政区域内一级医院、一级妇幼保健院、乡镇卫生院、社区卫生服务中心、门诊部、诊所、卫生所(室)、医务室、护理站、社区卫生服务站、村卫生室(所)的医疗机构设置审批。

六、审批条件

**（一）予以审批的条件**

1、申请的医疗机构需符合《医疗机构基本标准（试行）》的设置标准；

2、医疗机构名称必须符合国家相关规定，并与医疗机构类别和诊疗科目相适应；

3、现场勘查合格的。

**（二）不予审批的情形**

1、不能独立承担民事责任的单位；

2、正在服刑或者不具有完全民事行为能力的个人；

3、发生二级以上医疗事故未满五年的医务人员；

4、因违反有关法律、法规和规章，已被吊销执业证书的医务人员；5、被吊销《医疗机构执业许可证》的医疗机构法定代表人或者主要负

责人。

七、审批依据

《医疗机构基本标准（试行）》全文。

《医疗机构管理条例》第九条、第五十三条。

《医疗机构管理条例实施细则》第二章。

《云南省医疗机构管理条例》第二章、《云南省医疗机构审批管理暂行办法》第二章。

《云南省人民政府关于同意曲靖市开展相对集中行政许可权改革的批复》（云政复〔2018〕23号）、《曲靖市人民政府关于同意马龙区开展相对集中行政许可权改革的批复》（曲政复〔2018〕171号）、《中共曲靖市马龙区委办公室 曲靖市马龙区人民政府办公室印发<曲靖市马龙区关于开展相对集中行政许可权改革试点工作实施方案>的通知》（马办发〔2018〕100号）及《曲靖市马龙区人民政府办公室关于印发曲靖市马龙区相对集中行政许可事项划转移交工作方案的通知》(马政办发〔2018〕151号)。

八、审批收费：不收费。

九、共同审批与前置审批：无。

十、中介服务：无。

十一、年审年检与指定培训：无。

十二、资质资格**：**无。

十三、审批服务

**（一）咨询方式**

**1、窗口咨询：**曲靖市马龙区行政审批局三楼社会事务审批科。

**2、电话咨询：**（0874）6032477。

**3、网络咨询：**云南政务服务网（网址：[https://zwfw.yn.gov.cn/portal/#/home](https://zwfw.yn.gov.cn/portal/" \l "/home)）。

**（二）监督投诉**

曲靖市马龙区行政审批局二楼投诉监督科，电话：（0874)6032488。

地址：曲靖市马龙区通泉街道春晓路35号，邮编：655199。

网址：云南政务服务网（https://zwfw.yn.gov.cn/portal/#/home）

**（三）行政复议或行政诉讼**

利害关系人自知道该具体行政行为之日起六十日内向曲靖市马龙区人民政府申请行政复议；或应当自知道作出行政行为之日起六个月内依法向人民法院提起行政诉讼。

十四、指南获取途径

指南可到 “马龙区人民政府门户网（网址：[http://www.malong.gov.cn](http://www.malong.gov.cn/)）”下载或在受理窗口直接领取。

十五、特别说明

根据《曲靖市卫生计生委转发关于进一步改革完善医疗机构、医师审批工作的通知》行政便签〔2018〕876号，第五点二级以下医疗机构设置审批与执业登记“两证合一”除三级医院、三级妇幼保健院、急救中心、急救站、临床检验中心、中外合资合作医疗机构、港澳台独资医疗机构外，举办其他医疗机构的，卫生行政部门不再核发《设置医疗机构批准书》仅在执业登记时发放《医疗机构执业许可证》。

医疗机构设置审批（含港澳台，外商独资除外）流程图

**提出申请**

**作出准予审批决定**

**不予受理**

**申请材料审核**

**符合**

**不符合**

**通知申请人整改**

**整改合格**

**证件获取**

**（在受理窗口领取）**

**整改不合格**

**不予审批**

**现场勘查**

**到期不整改**

**合格**

**不合格**

**公开并推送监管单位**

**告知补正材料**

**需要补正材料的**

**补正符合要求**

**(法定时限：30 个工作日；承诺时限：10个工作日。)**

**附件:**

医疗机构设置审批申请书

|  |  |
| --- | --- |
| 设置单位(人)： 地 址：  联系人： 联系方式： | |
| 申请核定  内容 | 类别： |
| 名称： |
| 选址： |
| 所有制形式： |
| 经营性质： |
| 床位(牙椅)： |
| 服务对象： |
| 诊疗科目： |
| 投资总额： |
| 注册资金（资本）： |
| 其他： |
| 提交文件目录：  （1）  （2）  （3）  （4）  （5）  （6）  （7）  （8） | |

设置单位(人) （章）

年 月 日

填表说明

1、设置单位（人）：①个人申请的填写申请人姓名；②合伙申请的填写所有合伙人姓名（所有合伙人均应符合申请人条件）；③申请人为企业的，填写营业执照核准的企业名称；④申请人为国家机关、事业单位或其他社团组织的，填写政府批准成立的批准文件上的批准登记名称。

2、地址：填写申请人或主要申请人的联系地址和邮政编码。

3、类别：按照《医疗机构管理条例实施细则》第三条填报。

医疗机构的类别有:

（一）综合医院、中医医院、中西医结合医院、民族医医院、专科医院、康复医院；

（二）妇幼保健院、妇幼保健计划生育服务中心；

（三）社区卫生服务中心、社区卫生服务站；

（四）中心卫生院、乡（镇）卫生院、街道卫生院；

（五）疗养院；

（六）综合门珍部、专科门诊部、中医门诊部、中西医结合门诊部、民族医门诊部；

（七）诊所、中医诊所、民族医诊所、卫生所、医务室、卫生保健所、卫生站；

（八）村卫生室(所)；

（九）急救中心、急救站；

（十）临床检验中心；

（十一)专科疾病防治院、专科疾病防治所、专科疾病防治站；

（十二)护理院、护理站；

（十三)其他诊疗机构；

（十四）医学检验实验室、病理诊断中心、医学影像诊断中心、血液透析中心、安宁疗护中心。

4、名称：符合《医疗机构管理条例实施细则》第四章名称的相关要求；

5、选址：拟设医疗机构所在地的详细地址，应与房产证上一致。

6、所有制形式：从下列形式中选择相应项目填报：（只能填一个）a.全民 b.集体 c.股份合作 d.联营私人 e.股份有限 f.私有

7、经营性质：政府举办的为非营利性；非政府举办的为非营利性、营利性。

8、床位和牙椅：填写拟建床位数，设置有口腔科的医疗机构填写牙椅数量。

9、服务对象：内部医疗机构填写内部，面向社会人群的医疗机构填写社会。

10、诊疗科目：参照卫生部《医疗机构诊疗科目名录》填写，

医疗机构诊疗科目名录：预防保健科、全科医疗科、内科、外科、妇产科、妇女保健科、儿科、小儿外科、儿童保健科、眼科、耳鼻咽喉科、口腔科、皮肤科、医疗美容科、精神科、传染科、结核病科、地方病科、肿瘤科、急诊医学科、康复医学科、运动医学科、职业病科、临终关怀科、特种医学与军事医学科、麻醉科、疼痛科、医学检验科、病理科、医学影像科、中医科、民族医学科、中西医结合科等。妇产科、医疗美容科、医学检验科、医学影像科等应填写到二级诊疗科目。申报二级医院诊疗科目应填写到二级科目。

11、投资总额：应满足医疗机构运营。

12、其他：其他需要说明的问题。

13、提交文件目录：向被申请机关提交的文件、证件及相应的申报材料等的名称。

14、申请材料请逐页加盖工作公章或骑缝章。