医疗保健机构开设性病专科、个体医生

从事专科性病诊疗业务许可指南

曲靖市马龙区行政审批局

2020年3月

医疗保健机构开设性病专科、个体医生从事

专科性病诊疗业务许可指南

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批科

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150米即到。

二、申请材料清单

**医疗保健机构开设性病专科、个体医生从事专科性病诊疗业务许可申请材料目录**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **材料名称** | **原件/复印件** | **纸质/电子文件** | **份数** | **新办** |
| 1 | 申请书 | 原件 | 纸质 | 1 | √ |
| 2 | 医疗保健机构人员一览表；与开展业务相适应具有性病防治专业卫生技术人员身份证、毕业证书、资格证书、执业证书、聘用合同 | 原件/复印件 | 纸质 | 1 | √ |
| 3 | 场所的证明材料(①医疗保健机构用房产权证明或者使用证明②选址方位图、建筑平面图、科室布局图） | 复印件 | 纸质 | 1 | √ |
| 4 | 性病辅助诊断技术设备清单 | 复印件 | 纸质 | 1 | √ |
| 5 | 医疗机构执业许可证（正、副本） | 原件/复印件 | 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：20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/%22%20%5Cl%20%22/home)）。

**（二）受理**

曲靖市马龙区行政审批局收到申请单位（个人）申请后，在5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（个人）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5个工作日内向申请单位（个人）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核查的方式进行。现场核查由行政审批局不少于2名工作人员进行。

**（四）审批**

予以审批的，在《医疗机构执业许可证》正、副本上加注该诊疗科目；不予审批的，出具《不予许可决定书》。

**（五）送达**

申请单位（个人）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申请医疗保健机构开设性病专科、个体医生从事专科性病诊疗业务许可的审批。

六、审批条件

**（一）予以审批的条件：**

1、具有性病防治专业技术人员；

2、具有性病辅助诊断技术设备和人员。

**（二）不予审批的情形：**

不符合以上审批条件的。

七、审批依据

《性病防治管理办法》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/%22%20%5Cl%20%22/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。

医疗保健机构开设性病专科、个体医生

**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**

从事专科性病诊疗业务许可流程图

**(法定时限30个工作日；承诺时限：20个工作日。)**

**附件**

医疗保健机构开设性病专科、个体医生从事专科性病诊疗业务许可

申请书

申请机构（公章）

填表日期

医疗机构简况

|  |  |
| --- | --- |
| 医疗机构名称： | 开业日期： 年 月 |
| 登记号（医疗机构代码） |
| 所有制形式 （1）全民 （2）集体 （3）私人 （4）中外合资 （5）其他 （ ）  |
| 经营性质 （1）非营利性（政府办）（2）非营利性（非政府办）（3）营利性 （ ） |
| 1. 中央属 （2）省、自治区、直辖市属 （3）直辖市区、省辖市、地区(盟）

隶属关系（4）省辖市区、地辖市属 （5）县（旗）属 （6）街道办事处属 （7）乡(镇)属 （8）村属 （9）其它 （ ）  |
| 服务对象 (1)社会 (2)内部 (3)境外人员 (4)社会＋境外人员  |
| 医疗机构地址： |
| 电话： | 传真： | 邮政编码： |
| 法定代表人 | 姓名 性别□男 □女 | 主要负责人 | 姓名 性别□男□女 |
| 出生年月 专 业 | 出生年月 专 业 |
| 职 务 职 称 | 职 务 职 称 |
| 最高学历 | 最高学历 |
| 占地面积 m2 | 建筑面积 m2 | 建筑面积中业务用房面积 m2 |
| 注册资金 万元 | 资金总计 万元 | 固定资金 万元 | 流动资金 万元 |
| 服务方式 □门诊 □急诊 □住院 □家庭病床 □出诊 □其他 |
| 床位数 | 观察床位数 | 牙科诊椅数 |
| 备注 |

医疗机构诊疗科目申报表

请在□中划√

|  |
| --- |
| 代码 诊疗科目 床位数 代码 诊疗科目 床位数 |
| □01. 预防保健科 □07. 儿科  □07.01 新生儿专业 □02. 全科医疗科 □07.02 小儿传染病专业  □07.03 小儿消化专业 □03. 内科 □07.04 小儿呼吸专业 □03.01 呼吸内科专业 □07.05 小儿心脏病专业□03.02 消化内科专业 □07.06 小儿肾病专业 □03.03 神经内科专业 □07.07 小儿血液病专业 □03.04 心血管内科专业 □07.08 小儿神经病学专业 □03.05 血液内科专业 □07.09 小儿内分泌专业 □03.06 肾病学专业 □07.10 小儿遗传病专业□03.07 内分泌专业 □07.11 小儿免疫专业 □03.08 免疫学专业 □07.99 其他 □03.09 变态反应专业 □03.10 老年病专业 □08. 小儿外科 □03.99 其他 □08.01 小儿普通外科专业  □08.02 小儿骨科专业 □04. 外科 □08.03 小儿泌尿外科专业 □04.01 普通外科专业 □08.04 小儿胸心外科专业 □04.02 神经外科专业 □08.05 小儿神经外科专业 □04.03 骨科专业 □08.99 其他 □04.04 泌尿外科专业 □04.05 胸外科专业 □09. 儿童保健 □04.06 心脏大血管外科专业 □09.01 儿童生长发育专业 □04.07 烧伤科专业 □09.02 儿童营养专业 □04.08 整形外科专业 □09.03 儿童心理卫生专业 □04.99 其他 □09.04 儿童五官保健专业  □09.05 儿童康复专业 □05. 妇产科 □09.99 其他 □05.01 妇科专业 □05.02 产科专业 □10. 眼科 □05.03 计划生育专业 □05.04 优生学专业 □11. 耳鼻咽喉科 □05.05 生殖健康与不孕症专业 □11.01 耳科专业□05.99 其他 □11.02 鼻科专业 □11.03 咽喉科专业□06. 妇女保健 □11.99 其他 □06.01 青春期保健专业 □06.02 围产期保健专业 □12. 腔科□06.03 更年期保健专业 □12.01 腔内科专业 □06.04 妇女心理卫生专业 □12.02 腔颌面外科专业□06.05 妇女营养专业 □12.03 正畸专业□06.99 其他 □12.04 腔修复专业 □12.05 腔预防保健专业 □12.99 其他 |

|  |
| --- |
| 代码 诊疗科目 床位数 代码 诊疗科目 床位数 |
| □13. 皮肤科 □32. 医学影像科□13.01 皮肤病专业 □32.01 X线诊断科专业 □13.02 性传播疾病专业 □32.02 CT诊断专业 □13.99 其他 □32.03 磁共振成像诊断专业 □32.04 核医学专业 □14. 医疗美容科 □32.05 超声诊断专业 □32.06 心电诊断专业□15. 精神科 □32.07 脑电及脑血流图诊断专业□15.01 精神病专业 □32.08 神经肌肉电图专业□15.02 精神卫生专业 □32.09 介入放射学专业 □15.03 药物依赖专业 □32.10 放射治疗专业 □15.04 精神康复专业 □32.99 其他□15.05 社区防治专业□15.06 临床心理专业 □50. 中医科 □15.07 司法精神专业 □50.01 内科专业□15.99 其他 □50.02 外科专业 □50.03 妇产科专业□16. 传染病 □50.04 儿科专业□16.01 肠道传染病专业 □50.05 皮肤科专业□16.02 呼吸道传染病专业 □50.06 眼科专业□16.04 虫媒传染病专业 □50.07 耳鼻咽喉科专业□16.05 动物源性传染病专业 □50.08 腔科专业□16.06 蠕虫病专业 □50.09 肿瘤专业□16.99 其他 □50.10 骨伤科专业 □50.11 肛肠科专业□17. 结核病科 □50.12 老年病科专业□18. 地方病科 □50.13 针灸科专业□19. 肿瘤科 □50.14 推拿科专业□20. 急诊医学科 □50.15 康复医学专业□21. 康复医学科 □50.16 急诊科专业□22. 运动医学科 □50.17 预防保健科专业 □50.99 其他□23. 职业病科□23.01 职业中毒专业 □51. 民族医学科□23.02 尘肺专业 □51.01 维吾尔医学□23.03 放射病专业 □51.02 藏医学□23.04 物理因素损伤专业 □51.03 蒙医学□23.05 职业健康监护专业 □51.04 彝医学□23.99 其他 □51.05 傣医学 □51.99 其他□24. 临终关怀科 □25. 特种医学与军事医学科 □26. 麻醉科 □52. 中西医结合科□30. 医学检验科 □30.01 临床体液,血液专业 □30.02 临床微生物学专业 □30.03 临床生化检验专业 □30.04 临床免疫、血清学专业 □30.99 其他 □31. 病理科 |

人员情况

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 职工总数 | 其中卫生技术人员数 | 行政后勤人员数 |
| 医生 | 主任医师 | 副主任医师 | 主治医师 | 执业医师 | 助理医师 | 医士 |
|  |  |  |  |  |  |
| 药剂人员 | 主任药剂师 | 副主任药剂师 | 主管药剂师 | 药剂师 | 药剂士 |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 检验人员 | 主任检验师 | 副主任检验师 | 主管检验师 | 检验师 | 检验士 |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 护理人员 | 主任护师 | 副主任护师 | 主管护师 | 护 师 | 护 士 | 护理员 |
|  |  |  |  |  |  |
| 放射技术人员 | 主任技师 | 副主任技师 | 主管技师 | 技 师 | 技 士 |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 工程技术人员 | 高级工程师 | 工程师 | 助理工程师 | 技术员 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 研究人员 | 研究员 | 副研究员 | 助理研究员 | 实习研究员 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 其他技术人员 | 高 级 | 副高级 | 中 级 | 初 级 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 财会人员 | 高级会师 | 会计师 | 助理会计师 | 会计员 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 管理人员 |  | 工人 |  |
| 营养师 |  | 营养士 |  |
| 康复治疗人员 |  | 助产士 |  |
| 乡村医生 |  | 村卫生员 |  |
| 其他人员 |  |

仪器设备情况

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 名 称 | 数 量 | 名 称 | 数 量 |
| \*大型仪器设备 | 1.Y-刀 |  | 13.彩色多普勒成像仪 |  |
| 2.核磁共振成像仪 |  | 14.生动生化分析仪(10万元以上) |  |
| 3.全身CT |  | 15.血液透析机 |  |
| 4.头部CT |  | 16.电子束扫描诊断仪(OFCT或EBIS) |  |
| 5.钴-60治疗 |  | 17.核素计算机断层显像(SPECT.PET) |  |
| 6.加速器 |  | 18.x-刀 |  |
| 7.800 mAX光机 |  | 19.后装治疗仪 |  |
| 8.1000mA 以上X光机 |  | 20.深部X光治疗机 |  |
| 9. Y-照相机 |  | 21.数字成像血管造影机(心、脑、脊髓) |  |
| 10．体外循环机 |  | 22．激光治疗仪（100万元以上） |  |
| 11．腹腔镜（手术用） |  | 23．中央监护（套数、床数） |  |
| 12．碎石机 |  |  |  |
| 普通设备 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\* 1.区级及以上医疗机构填写万元以上设备件数。

2.地段医院、乡镇卫生院填写2000元以上设备件数。

3.其他医疗机构填写500元以上设备件数。

核准登记事项

|  |
| --- |
| 执业许可证登记号：  |
| 批准日期： 年 月 日有效期： 年 月 日 至 年 月 日 |
| 医疗机 第一名称：构名称 第二名称： 第三名称： |
| 地址： 邮编：□□□□□□ |
| 法定代表人：主要负责人： | 所有制形式：  |
| 经营性质： | 医疗机构类别： |
| 注册资金（资本）： | 职工人数： |
| 服务对象： | 服务方式： |
| 占地面积： | 建筑面积： |
| 床位数： | 牙椅数： |
| 诊疗科目： |
| 主要医疗仪器： |