

## 河南省卫生健康委关于 优化市县卫生健康行政审批服务的通知

各省辖市、济源示范区、各省直管县（市）卫生健康委、南阳市中医药发展局：

为贯彻落实《河南省卫生健康委开展机关带系统转行风工作实施方案的通知》（豫卫党委〔2021〕19号）和《河南省卫生健康委关于进一步优化行政审批服务的通知》（豫卫审批〔2021〕8号）要求，持续深化全省卫生健康系统“放管服”改革，推动全省卫生健康政务服务事项“好办”“易办”“快办”，参照省本级做法，我委牵头对市、县两级卫生健康部分政务服务事项的申请材料、办理流程、办理环节和时限进行了全面梳理、

压减和优化，形成了市级卫生健康政务服务事项优化后申请材料清单、县级卫生健康政务服务事项优化后申请材料清单和市县两级卫生健康政务服务即办事项清单（见附件），请各地遵照执行。

- 附件：1. 市级卫生健康政务服务事项优化后申请材料清单  
2. 县级卫生健康政务服务事项优化后申请材料清单  
3. 市县两级卫生健康政务服务即办事项清单

（信息公开形式：主动公开）

## 附件 1

# 市级卫生健康政务服务事项优化后申请材料清单

| 序号 | 事项名称                                  | 申请材料清单                                                                                                                                                                                        |
|----|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 麻醉药品和第一类精神药品<br>购用许可                  | 1. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》申请表；<br>2. 获得麻醉药品、第一类精神药品处方资格执业医师名录（含相关培训考核合格文件）；<br>3. 药学部门负责人职称证书及培训考核合格文件；<br>4. 成立药事管理与药物治疗学委员会文件；<br>5. 麻醉药品和第一类精神药品安全储存设施情况及管理制度目录；<br>6. 麻醉药品和第一类精神药品专用账册、医院处方笺。 |
| 2  | 麻醉药品和第一类精神药品<br>购用许可<br>（变更医疗机构地址）    | 1. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》变更申请表；<br>2. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》原件。                                                                                                                                     |
| 3  | 麻醉药品和第一类精神药品<br>购用许可<br>（变更采购人员）      | 1. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》变更申请表；<br>2. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》原件；<br>3. 采购员任免职文件及联系方式。                                                                                                                |
| 4  | 麻醉药品和第一类精神药品<br>购用许可<br>（变更处方权医师）     | 1. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》变更申请表；<br>2. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》原件；<br>3. 获得麻醉药品、第一类精神药品处方资格执业医师名录（含相关培训考核合格文件）。                                                                                        |
| 5  | 麻醉药品和第一类精神药品<br>购用许可<br>（变更医疗机构公章）    | 1. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》变更申请表；<br>2. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》原件。                                                                                                                                     |
| 6  | 麻醉药品和第一类精神药品<br>购用许可<br>（变更医疗管理部门负责人） | 1. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡变更申请表》；<br>2. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》原件；<br>3. 变更事项后成立的药事管理与药物治疗学委员会文件。                                                                                                      |
| 7  | 麻醉药品和第一类精神药品<br>购用许可<br>（变更医疗机构法定代表人） | 1. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》变更申请表；<br>2. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》原件。                                                                                                                                     |

| 序号 | 事项名称                                | 申请材料清单                                                                                                                                                                   |
|----|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8  | 麻醉药品和第一类精神药品<br>购用许可<br>(变更医疗机构名称)  | 1. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》变更申请表;<br>2. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》原件。                                                                                                                |
| 9  | 麻醉药品和第一类精神药品<br>购用许可<br>(变更药学部门负责人) | 1. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》变更申请表;<br>2. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》原件;<br>3. 变更事项后成立的药事管理与药物治疗学委员会文件;<br>4. 药学部门负责人职称证书及培训考核合格文件。                                                     |
| 10 | 麻醉药品和第一类精神药品<br>购用印鉴卡遗失或损毁补办        | 《麻醉药品和第一类精神药品购用印鉴卡》遗失或损毁补办申请表                                                                                                                                            |
| 11 | 医疗广告审查                              | 1. 《医疗广告审查申请表》;<br>2. 医疗广告成品样件表;<br>3. 《医疗机构执业许可证》副本复印件。                                                                                                                 |
| 12 | 医疗广告注销                              | 1. 《医疗广告注销申请书》;<br>2. 《医疗广告审查证明》原件。                                                                                                                                      |
| 13 | 医疗广告审查证明<br>遗失或损毁补办                 | 《医疗广告审查证明遗失或损毁补办申请表》                                                                                                                                                     |
| 14 | 医疗机构放射性职业病危害<br>建设项目预评价报告审核         | 1. 《医疗机构建设项目放射性职业病危害预评价报告审核申请表》;<br>2. 《医疗机构建设项目放射性职业病危害预评价报告书(表)》(报批版)。                                                                                                 |
| 15 | 医疗机构放射性职业病危害<br>建设项目竣工验收            | 1. 《医疗机构放射性职业病危害建设项目竣工验收申请表》;<br>2. 《医疗机构建设项目放射性职业病危害控制效果评价报告书(表)》。                                                                                                      |
| 16 | 放射源诊疗技术和医用辐射<br>机构许可                | 1. 《放射诊疗许可申请表》;<br>2. 《医疗机构执业许可证》正本复印件;<br>3. 《放射诊疗建设项目竣工验收许可决定书》(原件或复印件, 本级许可的不再提供);<br>4. 放射诊疗专业技术人员情况一览表;<br>5. 放射防护及质量控制管理制度目录;<br>6. 改变管理层级时, 还需提供原《放射诊疗许可证》正、副本原件。 |
| 17 | 放射源诊疗技术和医用辐射<br>机构许可(注销)            | 1. 《放射诊疗许可注销申请表》;<br>2. 《放射诊疗许可证》正、副本原件。                                                                                                                                 |

| 序号 | 事项名称                     | 申请材料清单                                                                                                                                                                         |
|----|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 18 | 放射源诊疗技术和医用辐射机构许可（变更机构名称） | 1. 《放射诊疗许可变更申请表》；<br>2. 《放射诊疗许可证》正、副本原件；<br>3. 《医疗机构执业许可证》正本复印件。                                                                                                               |
| 19 | 放射源诊疗技术和医用辐射机构许可（变更负责人）  | 1. 《放射诊疗许可变更申请表》；<br>2. 《放射诊疗许可证》正、副本原件；<br>3. 《医疗机构执业许可证》正本复印件（同级许可不需提供）。                                                                                                     |
| 20 | 放射源诊疗技术和医用辐射机构许可（变更地址）   | 1. 《放射诊疗许可变更申请表》；<br>2. 《放射诊疗许可证》正、副本原件；<br>3. 《医疗机构执业许可证》正本复印件；<br>4. 新增地址放射诊疗建设项目竣工验收决定书（原件或复印件，同级许可不需提供）。                                                                   |
| 21 | 放射源诊疗技术和医用辐射机构许可（变更项目）   | 1. 《放射诊疗许可变更申请表》；<br>2. 《放射诊疗许可证》正、副本原件；<br>3. 放射性职业病危害项目竣工验收决定书（原件或复印件）。                                                                                                      |
| 22 | 放射源诊疗技术和医用辐射机构许可（变更设备）   | 1. 《放射诊疗许可变更申请表》；<br>2. 《放射诊疗许可证》正、副本原件；<br>3. 放射诊疗建设项目竣工验收许可决定书（原件或复印件，同级许可不再提供）；<br>4. 和变更设备相关的放射诊疗专业技术人员一览表及任职资格证、医师执业证书复印件；<br>注：减少设备的提交设备处置情况，无须提供3、4项材料。                 |
| 23 | 放射源诊疗技术和医用辐射机构许可（校验）     | 1. 《放射诊疗许可校验申请表》；<br>2. 《放射诊疗许可证》正、副本原件；<br>3. 放射诊疗设备、人员清单及变动情况；<br>4. 所有放射工作人员个人剂量监测报告、职业健康检查报告汇总表和教育培训情况；<br>5. 设备性能和防护检测报告；<br>6. 本校验周期内放射防护与质量控制管理情况总结；<br>7. 放射事件发生与处理情况。 |
| 24 | 放射诊疗许可证遗失或损毁补办           | 《放射诊疗许可证补发申请表》                                                                                                                                                                 |
| 25 | 医师执业注册（首次注册）             | 1. 《医师执业注册申请审核表》一式2份；<br>2. 申请人身份证复印件；<br>3. 与《医师资格证书》同底版照片3张。                                                                                                                 |

| 序号 | 事项名称               | 申请材料清单                                                                                                                                                                                                                           |
|----|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 26 | 医师执业注册<br>(超期注册)   | 1. 《医师执业注册申请审核表》一式2份;<br>2. 申请人身份证复印件;<br>3. 与《医师资格证书》同底版照片3张;<br>4. 特殊情况:<br>①获得《医师资格证书》后2年内未注册的、中止医师执业活动2年以上的、《医师执业注册管理办法》第六条规定不予注册的情形消失的,还须提交由三级医疗机构出具的连续6个月以上的医师执业培训及培训考核合格证书;<br>②因《医师执业注册管理办法》第六条规定不予注册的情形消失的申请者,还需提供相关材料。 |
| 27 | 医师执业注册<br>(助理升执业)  | 1. 《医师执业注册申请审核表》一式2份;<br>2. 申请人身份证复印件;<br>3. 与《医师资格证书》同底版照片3张;<br>4. 执业助理医师取得执业医师资格后申请换发新证的,还须提交原《医师执业证书》(由注册机关收回)。                                                                                                              |
| 28 | 医师执业注册<br>(变更执业地点) | 1. 《医师变更执业注册申请审核表》一式2份;<br>2. 《医师执业证书》原件及复印件;<br>3. 近期小2寸免冠正面彩色照片2张。                                                                                                                                                             |
| 29 | 医师执业注册<br>(军队变入地方) | 1. 《医师变更执业注册申请审核表》一式2份;<br>2. 《医师执业证书》原件及复印件(军队出具的变更材料显示已收回的不再提供);<br>3. 军队出具的变更材料;<br>4. 近期小2寸免冠正面彩色照片3张。                                                                                                                       |
| 30 | 医师执业注册<br>(变更执业范围) | 1. 《医师变更执业注册申请审核表》一式2份;<br>2. 《医师执业证书》原件及复印件;<br>3. 以下材料中的任何一种:<br>①同一类别其他专业高一层学历证书及原学历证书的原件和复印件;<br>②同一类别其他专业经三级医疗机构系统培训或专业进修合计满2年的考核合格证书原件和复印件。<br>4. 近期小2寸免冠正面彩色照片2张。                                                         |
| 31 | 医师执业注册<br>(多机构备案)  | 1. 《医师多机构备案申请表》一式2份;<br>2. 《医师执业证书》复印件;<br>3. 近期小2寸免冠正面彩色照片2张。                                                                                                                                                                   |
| 32 | 医师执业注册<br>(离职备案)   | 1. 《医师离职备案报告表》一式2份;<br>2. 《离职备案医师情况汇总表》(同时备案多人时提供)。                                                                                                                                                                              |

| 序号 | 事项名称           | 申请材料清单                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 33 | 医师执业注册<br>(注销) | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《医师注销注册申请表》一式2份；</li> <li>2. 《医师执业证书》原件；</li> <li>3. 注销注册原因的相应材料；</li> <li>4. 《医师注销注册情况汇总表》（同时注销多人时提供）。</li> </ol>                                                                                                                                       |
| 34 | 外籍医师来华短期执业许可   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《外国医师来华短期行医申请书》一式2份；</li> <li>2. 邀请或聘用单位聘用书以及协议书；</li> <li>3. 经过公正的外国医师的学位证书；</li> <li>4. 经过公正的外国行医执照；</li> <li>5. 外国医师的健康证明；</li> <li>6. 近期小2寸免冠正面彩色照片2张。</li> </ol>                                                                                    |
| 35 | 台湾医师来内地短期执业许可  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《台湾医师在内地短期行医执业注册申请表》；</li> <li>2. 与申请执业范围相适应的医学专业最高学历证明复印件；</li> <li>3. 台湾医师的行医执照或者行医资格证明复印件；</li> <li>4. 台湾永久居民身份证复印件；</li> <li>5. 近3个月内的体检健康证明原件；</li> <li>6. 无刑事犯罪的证明原件；</li> <li>7. 大陆聘用医疗机构与台湾医师签订的协议书原件；</li> <li>8. 近6个月内2寸免冠正面彩色照片2张。</li> </ol> |
| 36 | 香港医师来内地短期执业许可  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《香港医师在内地短期行医执业注册申请表》；</li> <li>2. 与申请执业范围相适应的医学专业最高学历证明复印件；</li> <li>3. 香港医师的行医执照或者行医资格证明复印件；</li> <li>4. 香港永久居民身份证复印件；</li> <li>5. 近3个月内的体检健康证明原件；</li> <li>6. 无刑事犯罪的证明原件；</li> <li>7. 大陆聘用医疗机构与香港医师签订的协议书原件；</li> <li>8. 近6个月内2寸免冠正面彩色照片2张。</li> </ol> |
| 37 | 澳门医师来内地短期执业许可  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《澳门医师在内地短期行医执业注册申请表》；</li> <li>2. 与申请执业范围相适应的医学专业最高学历证明复印件；</li> <li>3. 澳门医师的行医执照或者行医资格证明复印件；</li> <li>4. 澳门永久居民身份证复印件；</li> <li>5. 近3个月内的体检健康证明原件；</li> <li>6. 无刑事犯罪的证明原件；</li> <li>7. 大陆聘用医疗机构与澳门医师签订的协议书原件；</li> <li>8. 近6个月内2寸免冠正面彩色照片2张。</li> </ol> |

| 序号 | 事项名称                     | 申请材料清单                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 38 | 港澳台医师短期行医执业证书<br>遗失或损毁补办 | 1. 《港澳台医师来内地短期执业证书补发申请表》；<br>2. 在公开发行的报刊上刊登的遗失声明或损毁证书。                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 39 | 医疗美容主诊医师备案               | 1. 《医疗美容主诊医师专业备案表》一式2份；<br>2. 《医师执业证书》原件及复印件；<br>3. 医疗美容专业培训或进修合格证原件及复印件；<br>4. 近期小2寸免冠正面彩色照片2张。                                                                                                                                                                                                                                 |
| 40 | 医疗机构执业登记                 | 1. 《医疗机构申请执业登记注册书》；<br>2. 医疗机构用房产权证书或者租赁合同；<br>3. 医疗机构建筑设计平面图和科室分布图；<br>4. 医疗机构规章制度目录（具体内容现场核查）；<br>5. 医疗机构卫生技术人员名录；<br>6. 医疗机构诊疗科目、床位、执业人员和必备医疗设备对应关系表；<br>7. 基础医疗设备和与诊疗科目相应的其他设备名录及购买发票、合格证的复印件；<br>8. 有放射诊疗设备和核医学建设项目的提交竣工验收许可决定书；<br>9. 法人证书复印件。                                                                             |
| 41 | 医疗机构变更名称                 | 1. 《医疗机构申请变更登记注册书》；<br>2. 《医疗机构执业许可证》正、副本原件；<br>3. 申请变更登记的原因和理由（如：政府举办的医疗机构应提供所在地编制管理部门或上级主管卫生健康行政部门出具的变更名称批准文件；社会举办的医疗机构应当提供上级主管卫生健康行政部门出具的变更名称批准文件或者变更名称后的法人证书复印件）。                                                                                                                                                            |
| 42 | 医疗机构变更地址                 | 1. 《医疗机构申请变更登记注册书》；<br>2. 《医疗机构执业许可证》正、副本原件；<br>3. 医疗机构用房产权证书或者租赁合同；<br>4. 医疗机构建筑设计平面图和科室分布图；<br>5. 医疗机构卫生技术人员名录；<br>6. 医疗机构诊疗科目、床位、执业人员和必备医疗设备对应关系表；<br>7. 基础医疗设备和与诊疗科目相应的其他设备名录及购买发票、合格证的复印件；<br>8. 有放射诊疗设备和核医学项目的，提供放射性职业病危害建设项目竣工验收许可决定书；<br>注：医疗机构整体迁建提交以上8项全部材料，增设分院区的只提交分院区上述材料，并接受现场审查；变更医疗机构路名或门牌号的仅提交材料1、2项、相关说明及佐证材料。 |



| 序号 | 事项名称        | 申请材料清单                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 43 | 医疗机构变更法定代表人 | 1. 《医疗机构申请变更登记注册书》；<br>2. 《医疗机构执业许可证》正、副本原件；<br>3. 法人证书复印件。                                                                                                                                                                                                                       |
| 44 | 医疗机构变更主要负责人 | 1. 《医疗机构申请变更登记注册书》；<br>2. 《医疗机构执业许可证》正、副本原件；<br>3. 主要负责人任职文件复印件。                                                                                                                                                                                                                  |
| 45 | 医疗机构变更诊疗科目  | 1. 《医疗机构申请变更登记注册书》；<br>2. 《医疗机构执业许可证》正、副本原件（变更医学影像科放射诊疗科目的，需提供《放射诊疗许可证》正、副本复印件）；<br>3. 拟增设诊疗科目人员名录；<br>4. 拟增设诊疗科目相应的医疗设备名录和购买发票、合格证的复印件；<br>5. 拟增设诊疗科目医疗用房平面图；<br>6. 拟增设诊疗科目各项规章制度、人员岗位职责、医疗护理技术操作规程。                                                                             |
| 46 | 医疗机构变更床位    | 1. 《医疗机构申请变更登记注册书》；<br>2. 《医疗机构执业许可证》副本原件；<br>3. 申请变更床位的原因和理由；<br>4. 公立医疗机构所在地卫生健康行政部门出具的符合当地卫生资源规划同意变更床位的书面意见；<br>社会办医疗机构不需提供；<br>5. 床位变更后的医疗机构床位数、专业技术人员、设备、医疗用房对应关系表。                                                                                                          |
| 47 | 医疗机构注销      | 1. 《医疗机构申请注销登记注册书》；<br>2. 《医疗机构执业许可证》正、副本原件；<br>3. 申请注销登记的原因和理由。政府（行业）举办的医疗机构提交当地政府或行政部门（主管部门）关于撤销医疗机构设置或合并的文件；社会办医疗机构提交法定代表人或董事会签发的关于注销该医疗机构的文件（个体诊所除外）。                                                                                                                         |
| 48 | 医疗机构校验      | 1. 《医疗机构校验申请书》；<br>2. 《医疗机构执业许可证》正、副本原件；<br>3. 医疗机构诊疗科目、床位、执业人员和必备医疗设备对应关系表；<br>4. 医疗机构卫生技术人员名录；<br>5. 开展放射诊疗业务的，还需提供《放射诊疗许可证》正、副本复印件（《放射诊疗许可证》和《医疗机构许可证》为同一机关发证的、或实行两证同期校验的可不提供）；<br>6. 校验期内因违法违规执业受各级卫生健康行政（监督）部门处理及整改情况登记表；<br>7. 特殊医疗技术项目审批、备案及工作开展情况；<br>8. 本校验期内医疗机构执业情况总结。 |

| 序号 | 事项名称                                        | 申请材料清单                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 49 | 医疗机构执业许可证<br>遗失或损毁补办                        | 《医疗机构执业许可证补办申请表》                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 50 | 医疗机构执业登记<br>(中医、中西医结合医院)<br>执业登记            | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《医疗机构申请执业登记注册书》;</li> <li>2. 医疗机构用房产证书或者租赁合同;</li> <li>3. 医疗机构建筑设计平面图和科室分布图;</li> <li>4. 医疗机构规章制度目录 (具体内容现场核查);</li> <li>5. 医疗机构卫生技术人员名录;</li> <li>6. 医疗机构诊疗科目、床位、执业人员和必备医疗设备对应关系表;</li> <li>7. 基础医疗设备和与诊疗科目相应的其他设备名录及购买发票、合格证的复印件;</li> <li>8. 放射诊疗设备和核医学建设项目竣工验收许可决定书;</li> <li>9. 法人证书复印件。</li> </ol>                                                                                       |
| 51 | 医疗机构执业登记<br>(中医、中西医结合医院)<br>(变更名称)          | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《医疗机构申请变更登记注册书》;</li> <li>2. 《医疗机构执业许可证》正、副本原件;</li> <li>3. 申请变更登记的原因和理由 (如: 政府举办的医疗机构应提供所在地编制管理部门或上级主管卫生健康行政部门出具的变更名称批准文件; 社会举办的医疗机构应当提供上级主管卫生健康行政部门出具的变更名称批准文件或者变更名称后的法人证书复印件)。</li> </ol>                                                                                                                                                                                                   |
| 52 | 医疗机构执业登记<br>(中医、中西医结合医院)<br>(变更执业地址)        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《医疗机构申请变更登记注册书》;</li> <li>2. 《医疗机构执业许可证》正、副本原件;</li> <li>3. 医疗机构用房产证书或者租赁合同;</li> <li>4. 医疗机构建筑设计平面图和科室分布图;</li> <li>5. 医疗机构卫生技术人员名录;</li> <li>6. 医疗机构诊疗科目、床位、执业人员和必备医疗设备对应关系表;</li> <li>7. 基本医疗设备和与诊疗科目相应的其他设备名录及购买发票、合格证的复印件。</li> <li>8. 有放射诊疗设备和核医学项目的, 提供放射性职业病危害建设项目竣工验收许可决定书;</li> </ol> <p>注: 医疗机构整体迁建提交以上 8 项全部材料, 增设分院区的只提交分院区上述材料, 并接受现场审查; 变更医疗机构路名或门牌号的仅提交材料 1、2 项、相关说明及佐证材料。</p> |
| 53 | 医疗机构执业登记<br>(中医、中西医结合医院)<br>(变更法定代表人或主要负责人) | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《医疗机构申请变更登记注册书》;</li> <li>2. 《医疗机构执业许可证》正、副本原件;</li> <li>3. 法人证书复印件, 变更主要负责人提交任职文件复印件。</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

| 序号 | 事项名称                                 | 申请材料清单                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 54 | 医疗机构执业登记<br>(中医、中西医结合医院)<br>(变更诊疗科目) | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《医疗机构申请变更登记注册书》;</li> <li>2. 《医疗机构执业许可证》正、副本原件;</li> <li>3. 拟增设诊疗科目人员名录;</li> <li>4. 拟增设诊疗科目相应的医疗设备名录和购买发票、合格证的复印件;</li> <li>5. 拟增设诊疗科目医疗用房平面图;</li> <li>6. 拟增设诊疗科目各项规章制度、人员岗位职责、医疗护理技术操作规程。</li> </ol>                                                                                                                                 |
| 55 | 医疗机构执业登记<br>(中医、中西医结合医院)<br>(变更床位)   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《医疗机构申请变更登记注册书》;</li> <li>2. 《医疗机构执业许可证》副本原件;</li> <li>3. 申请变更床位的原因和理由;</li> <li>4. 公立医疗机构所在地卫生健康行政部门出具的符合当地卫生资源规划同意变更床位的书面意见 (登记和规划部门为同级行政机关的不需提供);<br/>民营医疗机构不需提供;</li> <li>5. 床位变更后的医疗机构床位数、专业技术人员、设备、医疗用房对应关系表。</li> </ol>                                                                                                          |
| 56 | 医疗机构执业登记<br>(中医、中西医结合医院)<br>(注销)     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《医疗机构申请注销登记注册书》;</li> <li>2. 申请注销的原因和理由。政府 (行业) 举办的医疗机构提交当地政府或行政部门 (主管部门) 关于撤销医疗机构设置或合并的文件;<br/>社会办医疗机构提交法定代表人或董事会签发的关于注销该医疗机构的文件;</li> <li>3. 《医疗机构执业许可证》正、副本原件。</li> </ol>                                                                                                                                                            |
| 57 | 医疗机构校验<br>(中医、中西医结合医院)               | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《医疗机构校验申请书》;</li> <li>2. 《医疗机构执业许可证》正、副本原件;</li> <li>3. 医疗机构诊疗科目、床位、执业人员和必备医疗设备对应关系表;</li> <li>4. 医疗机构卫生技术人员名录;</li> <li>5. 开展放射诊疗业务的, 还需提供《放射诊疗许可证》正、副本复印件 (《放射诊疗许可证》和《医疗机构许可证》为同一机关发证的、或实行两证同期校验的可不提供);</li> <li>6. 校验期内因违法违规执业受各级卫生健康行政 (监督) 部门处理及整改情况登记表;</li> <li>7. 特殊医疗技术项目审批、备案及工作开展情况;</li> <li>8. 本校验期内医疗机构执业情况总结。</li> </ol> |

| 序号 | 事项名称                              | 申请材料清单                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 58 | 医疗机构静脉用药集中调配中心（室）执业审核（中医、中西医结合医院） | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《河南省医疗机构静脉用药调配中心（室）验收申请表》；</li> <li>2. 医疗机构执业许可证副本原件；</li> <li>3. 调配中心工作人员名录；</li> <li>4. 本机构自查报告（包括人员资质、各类人员结构比例、建设规模、占地面积、建筑面积、周围环境、基础设施、集中调配工作量等情况说明）；</li> <li>5. 医疗机构建筑布局平面图、调配中心（室）建筑设计图（复印件）；</li> <li>6. 各类规章制度目录：包括岗位职责、洁净区管理制度、各工序标准操作规程、卫生管理制度与清洁消毒程序、洁净区废物处理管理制度、应急预案（具体内容现场检查）。</li> </ol> |
| 59 | 护士执业注册（首次注册）                      | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《护士执业注册申请审核表》一式2份；</li> <li>2. 护士执业培训考核合格证（逾期注册的提供）；</li> <li>3. 申请人学历证书及临床实习鉴定册原件；</li> <li>4. 小2寸彩色照片3张（逾期注册的提供4张）。</li> </ol>                                                                                                                                                                        |
| 60 | 护士执业注册（延续注册）                      | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《护士执业注册申请审核表》；</li> <li>2. 《护士执业证书》原件。</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 61 | 护士执业注册（重新注册）                      | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《护士执业注册申请审核表》一式2份；</li> <li>2. 护士执业培训考核合格证（中断护理执业活动超过3年的提供）；</li> <li>3. 护士执业注册申请人学历证书；</li> <li>4. 小2寸彩色照片2张（中断护理执业活动超过3年的提供3张）。</li> </ol>                                                                                                                                                            |
| 62 | 护士执业注册（注销）                        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《护士注销注册申请表》一式2份；</li> <li>2. 《护士执业证书》原件及复印件；</li> <li>3. 注销注册原因佐证材料。</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                         |
| 63 | 护士执业注册（变更执业地点）                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《护士执业注册申请审核表》一式2份；</li> <li>2. 《护士执业证书》原件。</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 64 | 护士执业注册（军队变入地方）                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《护士执业注册申请审核表》一式2份；</li> <li>2. 《护士执业证书》原件。</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 65 | 公共场所卫生许可                          | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《公共场所卫生许可申请表》；</li> <li>2. 由取得计量认证合格证书的公共场所卫生技术服务机构一年内出具的卫生检测或者评价报告；</li> <li>3. 公共场所卫生许可告知承诺书（新证）；</li> <li>4. 公共场所地址方位示意图、平面图和卫生设施平面布局图；</li> <li>5. 公共场所卫生管理制度目录。</li> </ol>                                                                                                                         |

| 序号 | 事项名称                  | 申请材料清单                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 66 | 公共场所卫生许可<br>(变更法定代表人) | 1. 《公共场所卫生许可证变更申请表》;<br>2. 《卫生许可证》原件。                                                                                                                                                                                                                            |
| 67 | 公共场所卫生许可<br>(变更名称)    | 1. 《公共场所卫生许可证变更申请表》;<br>2. 《卫生许可证》原件。                                                                                                                                                                                                                            |
| 68 | 公共场所卫生许可<br>(变更项目)    | 1. 《公共场所卫生许可申请表》;<br>2. 《卫生许可证》原件;<br>3. 由取得计量认证合格证书的公共场所卫生技术服务机构一年内出具的卫生检测或者评价报告;<br>4. 公共场所卫生许可告知承诺书(新证);<br>5. 公共场所地址方位示意图、平面图和卫生设施平面布局图;<br>6. 公共场所卫生管理制度目录。                                                                                                 |
| 69 | 公共场所卫生许可<br>(延续)      | 1. 《公共场所卫生许可申请表》;<br>2. 《卫生许可证》原件;<br>3. 由取得计量认证合格证书的公共场所卫生技术服务机构一年内出具的卫生检测或者评价报告;<br>4. 公共场所卫生许可告知承诺书(延续)。                                                                                                                                                      |
| 70 | 公共场所卫生许可证<br>遗失或损毁补办  | 《卫生许可证补办申请表》                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 71 | 饮用水供水单位卫生许可           | 1. 《卫生许可证申请书》;<br>2. 供水单位生产经营场产权证或租赁合同复印件(二次供水不提供);<br>3. 供水单位地址、方位示意图;<br>4. 场所平面布局图和生产工艺流程图(二次供水不提供);<br>5. 3个月内出厂水、管网末梢水合格监测报告(二次供水提交末梢水监测报告);<br>6. 主要的生产设备仪器清单;<br>7. 涉及饮用水卫生安全产品卫生许可批件或检验报告复印件;<br>8. 检验人员名单和主要检验设备清单(二次供水不提供);<br>9. 卫生管理制度目录和突发卫生事件应急预案。 |
| 72 | 饮用水供水单位卫生许可<br>(变更名称) | 1. 《饮用水供水单位卫生许可变更申请表》;<br>2. 《卫生许可证》原件。                                                                                                                                                                                                                          |
| 73 | 饮用水供水单位卫生许可<br>(延续)   | 1. 《卫生许可证延续申请书》;<br>2. 《卫生许可证》原件;<br>3. 饮用水供水单位水合格监测报告。                                                                                                                                                                                                          |

| 序号 | 事项名称                         | 申请材料清单                                                       |
|----|------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 74 | 饮用水供水单位卫生许可<br>(变更法定代表人或负责人) | 1. 《饮用水供水单位卫生许可变更申请表》;<br>2. 《卫生许可证》原件;<br>3. 非法人组织需提供居民身份证。 |
| 75 | 饮用水供水单位卫生许可证<br>遗失或损毁补办      | 《卫生许可证补办申请表》                                                 |

## 附件 2

# 县级卫生健康政务服务事项优化后申请材料清单

| 序号 | 事项名称                 | 申请材料清单                                                                                                                                                                               |
|----|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 母婴保健服务人员资格认定         | 1. 《母婴保健服务人员资格认定申请登记书》；<br>2. 1 寸近期免冠照片 2 张；<br>3. 《医师执业证书》原件。                                                                                                                       |
| 2  | 乡村医生执业注册<br>(首次注册)   | 1. 《乡村医生执业首次注册申请审批表》；<br>2. 身份证复印件；<br>3. 小 2 寸照片 2 张。                                                                                                                               |
| 3  | 乡村医生执业注册<br>(再注册)    | 1. 《乡村医生执业再注册申请审批表》；<br>2. 《乡村医生执业证书》；<br>3. 小 2 寸照片 2 张。                                                                                                                            |
| 4  | 乡村医生执业注册<br>(变更)     | 1. 《乡村医生变更执业注册申请审批表》；<br>2. 身份证复印件；<br>3. 《乡村医生执业证书》。                                                                                                                                |
| 5  | 母婴保健技术服务机构<br>执业许可   | 1. 《母婴保健技术服务机构执业许可申请表》；<br>2. 《医疗机构执业许可证》副本复印件；<br>3. 科室设置及人员基本情况表；<br>4. 母婴保健技术服务专业人员情况表；<br>5. 母婴保健技术服务设备情况表；<br>6. 开展产前筛查技术的规章制度目录。<br>注：申请开展产前筛查技术项目的，还需提交卫生健康行政部门出具的产前筛查机构设置意见。 |
| 6  | 母婴保健技术服务机构<br>变更项目   | 1. 《母婴保健技术服务机构执业许可变更申请表》；<br>2. 《母婴保健技术服务执业许可证》正、副本原件；<br>3. 母婴保健技术服务专业人员情况表；<br>4. 母婴保健技术服务设备情况；<br>5. 开展相关母婴保健技术的规章制度目录。<br>注：申请开展产前筛查技术项目的，还需提交卫生健康行政部门出具的产前筛查机构设置意见。             |
| 7  | 母婴保健技术服务机构<br>变更机构名称 | 1. 《母婴保健技术服务机构执业许可变更申请表》；<br>2. 《医疗机构执业许可证》正本复印件；<br>3. 《母婴保健技术服务执业许可证》正、副本原件。                                                                                                       |

| 序号 | 事项名称                        | 申请材料清单                                                                                                                                                                 |
|----|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8  | 母婴保健技术服务机构<br>变更法定代表人       | 1. 《母婴保健技术服务机构执业许可变更申请表》；<br>2. 《医疗机构执业许可证》正本复印件；<br>3. 《母婴保健技术服务执业许可证》正、副本原件。                                                                                         |
| 9  | 母婴保健技术服务机构<br>变更地址          | 1. 《母婴保健技术服务机构执业许可变更申请表》；<br>2. 《医疗机构执业许可证》正本复印件；<br>3. 《母婴保健技术服务执业许可证》正、副本原件。                                                                                         |
| 10 | 母婴保健技术服务机构校验                | 1. 《母婴保健技术服务机构校验申请表》；<br>2. 本校验周期内开展母婴保健技术服务工作总结；<br>3. 《母婴保健技术服务执业许可证》正、副本原件；<br>4. 科室设置及人员基本情况表；<br>5. 母婴保健技术服务专业人员情况表；<br>6. 母婴保健技术服务设备情况表。                         |
| 11 | 母婴保健技术服务机构<br>注销            | 1. 《母婴保健技术服务机构注销申请表》；<br>2. 《母婴保健技术服务执业许可证》正、副本原件。                                                                                                                     |
| 12 | 母婴保健技术服务执业<br>许可证遗失或损毁补办    | 《母婴保健技术服务执业许可证补办申请表》                                                                                                                                                   |
| 13 | 中医诊所备案                      | 1. 《中医诊所备案信息表》；<br>2. 《医师执业证书》或《中医（专长）医师资格证书》；<br>3. 诊所周边环境情况说明；<br>4. 中医诊所消防应急预案；<br>5. 中医诊所管理规章制度目录；<br>6. 中医诊所医疗废物处理方案。                                             |
| 14 | 医疗机构放射性职业病危害<br>建设项目预评价报告审核 | 1. 《医疗机构建设项目放射性职业病危害预评价报告审核申请表》；<br>2. 《医疗机构建设项目放射性职业病危害预评价报告书（表）》（报批版）。                                                                                               |
| 15 | 医疗机构放射性职业病危害<br>建设项目竣工验收    | 1. 《医疗机构放射性职业病危害建设项目竣工验收申请表》；<br>2. 《医疗机构建设项目放射性职业病危害控制效果评价报告书（表）》。                                                                                                    |
| 16 | 放射源诊疗技术和医用辐射<br>机构许可        | 1. 《放射诊疗许可申请表》；<br>2. 《医疗机构执业许可证》正本复印件；<br>3. 《放射诊疗建设项目竣工验收许可决定书》（原件或复印件，本级许可的不再提供）；<br>4. 放射诊疗专业技术人员情况一览表；<br>5. 放射防护及质量控制管理制度目录；<br>6. 改变管理层级时，还需提供原《放射诊疗许可证》正、副本原件。 |



| 序号 | 事项名称                     | 申请材料清单                                                                                                                                                                             |
|----|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17 | 放射源诊疗技术和医用辐射机构许可（注销）     | 1. 《放射诊疗许可注销申请表》；<br>2. 《放射诊疗许可证》正、副本原件。                                                                                                                                           |
| 18 | 放射源诊疗技术和医用辐射机构许可（变更机构名称） | 1. 《放射诊疗许可变更申请表》；<br>2. 《放射诊疗许可证》正、副本原件；<br>3. 《医疗机构执业许可证》正本复印件。                                                                                                                   |
| 19 | 放射源诊疗技术和医用辐射机构许可（变更负责人）  | 1. 《放射诊疗许可变更申请表》；<br>2. 《放射诊疗许可证》正、副本原件；<br>3. 《医疗机构执业许可证》正本复印件（同级许可不需提供）。                                                                                                         |
| 20 | 放射源诊疗技术和医用辐射机构许可（变更地址）   | 1. 《放射诊疗许可变更申请表》；<br>2. 《放射诊疗许可证》正、副本原件；<br>3. 《医疗机构执业许可证》正本复印件；<br>4. 新增地址放射诊疗建设项目竣工验收决定书（原件或复印件，同级许可不需提供）。                                                                       |
| 21 | 放射源诊疗技术和医用辐射机构许可（变更项目）   | 1. 《放射诊疗许可变更申请表》；<br>2. 《放射诊疗许可证》正、副本原件。<br>3. 放射性职业病危害项目竣工验收决定书（原件或复印件）。                                                                                                          |
| 22 | 放射源诊疗技术和医用辐射机构许可（变更设备）   | 1. 《放射诊疗许可变更申请表》；<br>2. 《放射诊疗许可证》正、副本原件；<br>3. 放射诊疗建设项目竣工验收许可决定书（原件或复印件，同级许可不再提供）；<br>4. 和变更设备相关的放射诊疗专业技术人员一览表及任<br>职资格证、医师执业证书复印件；<br>注：减少设备的提交设备处置情况，无须提供3、4项材料。                 |
| 23 | 放射源诊疗技术和医用辐射机构许可（校验）     | 1. 《放射诊疗许可校验申请表》；<br>2. 《放射诊疗许可证》正、副本原件；<br>3. 放射诊疗设备、人员清单及变动情况；<br>4. 所有放射工作人员个人剂量监测报告、职业健康检查<br>报告汇总表和教育培训情况；<br>5. 设备性能和防护检测报告；<br>6. 本校验周期内放射防护与质量控制管理情况总结；<br>7. 放射事件发生与处理情况。 |
| 24 | 放射诊疗许可证<br>遗失或损毁补办       | 《放射诊疗许可证补发申请表》                                                                                                                                                                     |
| 25 | 医师执业注册<br>（首次注册）         | 1. 《医师执业注册申请审核表》一式2份；<br>2. 申请人身份证复印件；<br>3. 与《医师资格证书》同底版照片3张。                                                                                                                     |

| 序号 | 事项名称               | 申请材料清单                                                                                                                                                                                                                           |
|----|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 26 | 医师执业注册<br>(超期注册)   | 1. 《医师执业注册申请审核表》一式2份;<br>2. 申请人身份证复印件;<br>3. 与《医师资格证书》同底版照片3张;<br>4. 特殊情况:<br>①获得《医师资格证书》后2年内未注册的、中止医师执业活动2年以上的、《医师执业注册管理办法》第六条规定不予注册的情形消失的,还须提交由三级医疗机构出具的连续6个月以上的医师执业培训及培训考核合格证书;<br>②因《医师执业注册管理办法》第六条规定不予注册的情形消失的申请者,还需提供相关材料。 |
| 27 | 医师执业注册<br>(助理升执业)  | 1. 《医师执业注册申请审核表》一式2份;<br>2. 申请人身份证复印件;<br>3. 与《医师资格证书》同底版照片3张;<br>4. 执业助理医师取得执业医师资格后申请换发新证的,还须提交原《医师执业证书》(由注册机关收回)。                                                                                                              |
| 28 | 医师执业注册<br>(变更执业地点) | 1. 《医师变更执业注册申请审核表》一式2份;<br>2. 《医师执业证书》原件及复印件;<br>3. 近期小2寸免冠正面彩色照片2张。                                                                                                                                                             |
| 29 | 医师执业注册<br>(军队变入地方) | 1. 《医师变更执业注册申请审核表》一式2份;<br>2. 《医师执业证书》原件及复印件(军队出具的变更材料显示已收回的不再提供);<br>3. 军队出具的变更材料;<br>4. 近期小2寸免冠正面彩色照片3张。                                                                                                                       |
| 30 | 医师执业注册<br>(变更执业范围) | 1. 《医师变更执业注册申请审核表》一式2份;<br>2. 《医师执业证书》原件及复印件;<br>3. 以下材料中的任何一种:<br>①同一类别其他专业高一层学历证书及原学历证书的原件和复印件;<br>②同一类别其他专业经三级医疗机构系统培训或专业进修合计满2年的考核合格证书原件和复印件。<br>4. 近期小2寸免冠正面彩色照片2张。                                                         |
| 31 | 医师执业注册<br>(多机构备案)  | 1. 《医师多机构备案申请表》一式2份;<br>2. 《医师执业证书》复印件;<br>3. 近期小2寸免冠正面彩色照片2张。                                                                                                                                                                   |
| 32 | 医师执业注册<br>(离职备案)   | 1. 《医师离职备案报告表》一式2份;<br>2. 《离职备案医师情况汇总表》(同时备案多人时提供)。                                                                                                                                                                              |

| 序号 | 事项名称                     | 申请材料清单                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 33 | 医师执业注册<br>(注销)           | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《医师注销注册申请表》一式2份；</li> <li>2. 《医师执业证书》原件；</li> <li>3. 注销注册原因的相应材料；</li> <li>4. 《医师注销注册情况汇总表》(同时注销多人时提供)。</li> </ol>                                                                                                                                       |
| 34 | 台湾医师来内地短期执业许可            | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《台湾医师在内地短期行医执业注册申请表》；</li> <li>2. 与申请执业范围相适应的医学专业最高学历证明复印件；</li> <li>3. 台湾医师的行医执照或者行医资格证明复印件；</li> <li>4. 台湾永久居民身份证复印件；</li> <li>5. 近3个月内的体检健康证明原件；</li> <li>6. 无刑事犯罪的证明原件；</li> <li>7. 大陆聘用医疗机构与台湾医师签订的协议书原件；</li> <li>8. 近6个月内2寸免冠正面彩色照片2张。</li> </ol> |
| 35 | 香港医师来内地短期执业许可            | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《香港医师在内地短期行医执业注册申请表》；</li> <li>2. 与申请执业范围相适应的医学专业最高学历证明复印件；</li> <li>3. 香港医师的行医执照或者行医资格证明复印件；</li> <li>4. 香港永久居民身份证复印件；</li> <li>5. 近3个月内的体检健康证明原件；</li> <li>6. 无刑事犯罪的证明原件；</li> <li>7. 大陆聘用医疗机构与香港医师签订的协议书原件；</li> <li>8. 近6个月内2寸免冠正面彩色照片2张。</li> </ol> |
| 36 | 澳门医师来内地短期执业许可            | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《澳门医师在内地短期行医执业注册申请表》；</li> <li>2. 与申请执业范围相适应的医学专业最高学历证明复印件；</li> <li>3. 澳门医师的行医执照或者行医资格证明复印件；</li> <li>4. 澳门永久居民身份证复印件；</li> <li>5. 近3个月内的体检健康证明原件；</li> <li>6. 无刑事犯罪的证明原件；</li> <li>7. 大陆聘用医疗机构与澳门医师签订的协议书原件；</li> <li>8. 近6个月内2寸免冠正面彩色照片2张。</li> </ol> |
| 37 | 港澳台医师短期行医执业证书<br>遗失或损毁补办 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《港澳台医师来内地短期执业证书补发申请表》；</li> <li>2. 在公开发行的报刊上刊登的遗失声明或损毁证书。</li> </ol>                                                                                                                                                                                     |
| 38 | 医疗美容主诊医师备案               | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《医疗美容主诊医师专业备案表》一式2份；</li> <li>2. 《医师执业证书》原件及复印件；</li> <li>3. 医疗美容专业培训或进修合格证明原件及其复印件；</li> <li>4. 近期小2寸免冠正面彩色照片2张。</li> </ol>                                                                                                                             |

| 序号 | 事项名称        | 申请材料清单                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 39 | 医疗机构执业登记    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《医疗机构申请执业登记注册书》；</li> <li>2. 医疗机构用房产权证书或者租赁合同；</li> <li>3. 医疗机构建筑设计平面图和科室分布图；</li> <li>4. 医疗机构规章制度目录（具体内容现场核查）；</li> <li>5. 医疗机构卫生技术人员名录；</li> <li>6. 医疗机构诊疗科目、床位、执业人员和必备医疗设备对应关系表；</li> <li>7. 基础医疗设备和与诊疗科目相应的其他设备名录及购买发票、合格证的复印件；</li> <li>8. 有放射诊疗设备和核医学建设项目的提交竣工验收许可决定书；</li> <li>9. 法人证书复印件。</li> </ol>                                                                               |
| 40 | 医疗机构变更名称    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《医疗机构申请变更登记注册书》；</li> <li>2. 《医疗机构执业许可证》正、副本原件；</li> <li>3. 申请变更登记的原因和理由（如：政府举办的医疗机构应提供所在地编制管理部门或上级主管卫生健康行政部门出具的变更名称批准文件；社会举办的医疗机构应当提供上级主管卫生健康行政部门出具的变更名称批准文件或者变更名称后的法人证书复印件）。</li> </ol>                                                                                                                                                                                                  |
| 41 | 医疗机构变更地址    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《医疗机构申请变更登记注册书》；</li> <li>2. 《医疗机构执业许可证》正、副本原件；</li> <li>3. 医疗机构用房产权证书或者租赁合同；</li> <li>4. 医疗机构建筑设计平面图和科室分布图；</li> <li>5. 医疗机构卫生技术人员名录；</li> <li>6. 医疗机构诊疗科目、床位、执业人员和必备医疗设备对应关系表；</li> <li>7. 基础医疗设备和与诊疗科目相应的其他设备名录及购买发票、合格证的复印件；</li> <li>8. 有放射诊疗设备和核医学项目的，提供放射性职业病危害建设项目竣工验收许可决定书；</li> </ol> <p>注：医疗机构整体迁建提交以上 8 项全部材料，增设分院区的只提交分院区上述材料，并接受现场审查；变更医疗机构路名或门牌号的仅提交材料 1、2 项、相关说明及佐证材料。</p> |
| 42 | 医疗机构变更法定代表人 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《医疗机构申请变更登记注册书》；</li> <li>2. 《医疗机构执业许可证》正、副本原件；</li> <li>3. 法人证书复印件。</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 43 | 医疗机构变更主要负责人 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《医疗机构申请变更登记注册书》；</li> <li>2. 《医疗机构执业许可证》正、副本原件；</li> <li>3. 主要负责人任职文件复印件。</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

| 序号 | 事项名称             | 申请材料清单                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 44 | 医疗机构变更诊疗科目       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《医疗机构申请变更登记注册书》；</li> <li>2. 《医疗机构执业许可证》正、副本原件（变更医学影像科放射诊疗科目的，需提供《放射诊疗许可证》正、副本复印件）；</li> <li>3. 拟增设诊疗科目人员名录；</li> <li>4. 拟增设诊疗科目相应的医疗设备名录和购买发票、合格证的复印件；</li> <li>5. 拟增设诊疗科目医疗用房平面图；</li> <li>6. 拟增设诊疗科目各项规章制度、人员岗位职责、医疗护理技术操作规程。</li> </ol>                                                                                         |
| 45 | 医疗机构变更床位         | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《医疗机构申请变更登记注册书》；</li> <li>2. 《医疗机构执业许可证》副本原件；</li> <li>3. 申请变更床位的原因和理由；</li> <li>4. 公立医疗机构所在地卫生健康行政部门出具的符合当地卫生资源规划同意变更床位的书面意见；<br/>社会办医疗机构不需提供；</li> <li>5. 床位变更后的医疗机构床位数、专业技术人员、设备、医疗用房对应关系表。</li> </ol>                                                                                                                           |
| 46 | 医疗机构注销           | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《医疗机构申请注销登记注册书》；</li> <li>2. 《医疗机构执业许可证》正、副本原件；</li> <li>3. 申请注销登记的原因和理由。政府（行业）举办的医疗机构提交当地政府或行政部门（主管部门）关于撤销医疗机构设置或合并的文件；社会办医疗机构提交法定代表人或董事会签发的关于注销该医疗机构的文件（个体诊所除外）。</li> </ol>                                                                                                                                                       |
| 47 | 医疗机构校验           | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《医疗机构校验申请书》；</li> <li>2. 《医疗机构执业许可证》正、副本原件；</li> <li>3. 医疗机构诊疗科目、床位、执业人员和必备医疗设备对应关系表；</li> <li>4. 医疗机构卫生技术人员名录；</li> <li>5. 开展放射诊疗业务的，还需提供《放射诊疗许可证》正、副本复印件（《放射诊疗许可证》和《医疗机构许可证》为同一机关发证的、或实行两证同期校验的可不提供）；</li> <li>6. 校验期内因违法违规执业受各级卫生健康行政（监督）部门处理及整改情况登记表；</li> <li>7. 特殊医疗技术项目审批、备案及工作开展情况；</li> <li>8. 本校验期内医疗机构执业情况总结。</li> </ol> |
| 48 | 医疗机构执业许可证遗失或损毁补办 | 《医疗机构执业许可证补办申请表》                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

| 序号 | 事项名称                                        | 申请材料清单                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 49 | 医疗机构执业登记<br>(中医、中西医结合医院)<br>执业登记            | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《医疗机构申请执业登记注册书》;</li> <li>2. 医疗机构用房产证书或者租赁合同;</li> <li>3. 医疗机构建筑设计平面图和科室分布图;</li> <li>4. 医疗机构规章制度目录 (具体内容现场核查);</li> <li>5. 医疗机构卫生技术人员名录;</li> <li>6. 医疗机构诊疗科目、床位、执业人员和必备医疗设备对应关系表;</li> <li>7. 基础医疗设备和与诊疗科目相应的其他设备名录及购买发票、合格证的复印件;</li> <li>8. 放射诊疗设备和核医学建设项目竣工验收许可决定书;</li> <li>9. 法人证书复印件。</li> </ol>                                                                                           |
| 50 | 医疗机构执业登记<br>(中医、中西医结合医院)<br>(变更名称)          | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《医疗机构申请变更登记注册书》;</li> <li>2. 《医疗机构执业许可证》正、副本原件;</li> <li>3. 申请变更登记的原因和理由 (如: 政府举办的医疗机构应提供所在地编制管理部门或上级主管卫生健康行政部门出具的变更名称批准文件; 社会举办的医疗机构应当提供上级主管卫生健康行政部门出具的变更名称批准文件或者变更名称后的法人证书复印件)。</li> </ol>                                                                                                                                                                                                       |
| 51 | 医疗机构执业登记<br>(中医、中西医结合医院)<br>(变更执业地址)        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《医疗机构申请变更登记注册书》;</li> <li>2. 《医疗机构执业许可证》正、副本原件;</li> <li>3. 医疗机构用房产证书或者租赁合同;</li> <li>4. 医疗机构建筑设计平面图和科室分布图;</li> <li>5. 医疗机构卫生技术人员名录;</li> <li>6. 医疗机构诊疗科目、床位、执业人员和必备医疗设备对应关系表;</li> <li>7. 基本医疗设备和与诊疗科目相应的其他设备名录及购买发票、合格证的复印件;</li> <li>8. 有放射诊疗设备和核医学项目的, 提供放射性职业病危害建设项目竣工验收许可决定书;</li> </ol> <p>注: 医疗机构整体迁建提交以上 8 项全部材料, 增设分院区的只提交分院区上述材料, 并接受现场审查;<br/>变更医疗机构路名或门牌号的仅提交材料 1、2 项、相关说明及佐证材料。</p> |
| 52 | 医疗机构执业登记<br>(中医、中西医结合医院)<br>(变更法定代表人或主要负责人) | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《医疗机构申请变更登记注册书》;</li> <li>2. 《医疗机构执业许可证》正、副本原件;</li> <li>3. 法人证书复印件, 变更主要负责人提交任职文件复印件。</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

| 序号 | 事项名称                                 | 申请材料清单                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 53 | 医疗机构执业登记<br>(中医、中西医结合医院)<br>(变更诊疗科目) | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《医疗机构申请变更登记注册书》;</li> <li>2. 《医疗机构执业许可证》正、副本原件;</li> <li>3. 拟增设诊疗科目人员名录;</li> <li>4. 拟增设诊疗科目相应的医疗设备名录和购买发票、合格证的复印件;</li> <li>5. 拟增设诊疗科目医疗用房平面图;</li> <li>6. 拟增设诊疗科目各项规章制度、人员岗位职责、医疗护理技术操作规程。</li> </ol>                                                                                                                             |
| 54 | 医疗机构执业登记<br>(中医、中西医结合医院)<br>(变更床位)   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《医疗机构申请变更登记注册书》;</li> <li>2. 《医疗机构执业许可证》副本原件;</li> <li>3. 申请变更床位的原因和理由;</li> <li>4. 公立医疗机构所在地卫生健康行政部门出具的符合当地卫生资源规划同意变更床位的书面意见(登记和规划部门为同级行政机关的不需提供);社会办医疗机构不需提供;</li> <li>5. 床位变更后的医疗机构床位数、专业技术人员、设备、医疗用房对应关系表。</li> </ol>                                                                                                           |
| 55 | 医疗机构执业登记<br>(中医、中西医结合医院)<br>(注销)     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《医疗机构申请注销登记注册书》;</li> <li>2. 申请注销的原因和理由。政府(行业)举办的医疗机构提交当地政府或行政部门(主管部门)关于撤销医疗机构设置或合并的文件;社会办医疗机构提交法定代表人或董事会签发的关于注销该医疗机构的文件;</li> <li>3. 《医疗机构执业许可证》正、副本原件。</li> </ol>                                                                                                                                                                 |
| 56 | 医疗机构校验<br>(中医、中西医结合医院)               | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 《医疗机构校验申请书》;</li> <li>2. 《医疗机构执业许可证》正、副本原件;</li> <li>3. 医疗机构诊疗科目、床位、执业人员和必备医疗设备对应关系表;</li> <li>4. 医疗机构卫生技术人员名录;</li> <li>5. 开展放射诊疗业务的,还需提供《放射诊疗许可证》正、副本复印件(《放射诊疗许可证》和《医疗机构许可证》为同一机关发证的、或实行两证同期校验的可不提供);</li> <li>6. 校验期内因违法违规执业受各级卫生健康行政(监督)部门处理及整改情况登记表;</li> <li>7. 特殊医疗技术项目审批、备案及工作开展情况;</li> <li>8. 本校验期内医疗机构执业情况总结。</li> </ol> |

| 序号 | 事项名称                  | 申请材料清单                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 57 | 公共场所卫生许可              | 1. 《公共场所卫生许可申请表》；<br>2. 由取得计量认证合格证书的公共场所卫生技术服务机构一年内出具的卫生检测或者评价报告；<br>3. 公共场所卫生许可告知承诺书（新证）；<br>4. 公共场所地址方位示意图、平面图和卫生设施平面布局图；<br>5. 公共场所卫生管理制度目录。                                                                                                                    |
| 58 | 公共场所卫生许可<br>（变更法定代表人） | 1. 《公共场所卫生许可证变更申请表》；<br>2. 《卫生许可证》原件。                                                                                                                                                                                                                              |
| 59 | 公共场所卫生许可<br>（变更名称）    | 1. 《公共场所卫生许可证变更申请表》；<br>2. 《卫生许可证》原件。                                                                                                                                                                                                                              |
| 60 | 公共场所卫生许可<br>（变更项目）    | 1. 《公共场所卫生许可申请表》；<br>2. 《卫生许可证》原件；<br>3. 由取得计量认证合格证书的公共场所卫生技术服务机构一年内出具的卫生检测或者评价报告；<br>4. 公共场所卫生许可告知承诺书（新证）；<br>5. 公共场所地址方位示意图、平面图和卫生设施平面布局图；<br>6. 公共场所卫生管理制度目录。                                                                                                   |
| 61 | 公共场所卫生许可<br>（延续）      | 1. 《公共场所卫生许可申请表》；<br>2. 《卫生许可证》原件；<br>3. 由取得计量认证合格证书的公共场所卫生技术服务机构一年内出具的卫生检测或者评价报告；<br>4. 公共场所卫生许可告知承诺书（延续）。                                                                                                                                                        |
| 62 | 公共场所卫生许可证<br>遗失或损毁补办  | 《卫生许可证补办申请表》                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 63 | 饮用水供水单位卫生许可           | 1. 《卫生许可证申请书》；<br>2. 供水单位生产经营场地图产权证或租赁合同复印件（二次供水不提供）；<br>3. 供水单位地址、方位示意图；<br>4. 场所平面布局图和生产工艺流程图（二次供水不提供）；<br>5. 3个月内出厂水、管网末梢水合格监测报告（二次供水提交末梢水监测报告）；<br>6. 主要的生产设备仪器清单；<br>7. 涉及饮用水卫生安全产品卫生许可批件或检验报告复印件；<br>8. 检验人员名单和主要检验设备清单（二次供水不提供）；<br>9. 卫生管理制度目录和突发卫生事件应急预案。 |



| 序号 | 事项名称                         | 申请材料清单                                                                                                                           |
|----|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 64 | 饮用水供水单位卫生许可<br>(变更名称)        | 1. 《饮用水供水单位卫生许可变更申请表》;<br>2. 《卫生许可证》原件。                                                                                          |
| 65 | 饮用水供水单位卫生许可<br>(延续)          | 1. 《卫生许可证延续申请书》;<br>2. 《卫生许可证》原件;<br>3. 饮用水供水单位水合格监测报告。                                                                          |
| 66 | 饮用水供水单位卫生许可<br>(变更法定代表人或负责人) | 1. 《饮用水供水单位卫生许可变更申请表》;<br>2. 《卫生许可证》原件;<br>3. 非法人组织需提供居民身份证。                                                                     |
| 67 | 饮用水供水单位卫生许可证<br>遗失或损毁补办      | 《卫生许可证补办申请表》                                                                                                                     |
| 68 | 护士执业注册<br>(首次注册)             | 1. 《护士执业注册申请审核表》一式 2 份;<br>2. 护士执业培训考核合格证 (逾期注册的提供);<br>3. 申请人学历证书及临床实习鉴定册原件;<br>4. 小 2 寸彩色照片 3 张 (逾期注册的提供 4 张)。                 |
| 69 | 护士执业注册<br>(延续注册)             | 1. 《护士执业注册申请审核表》;<br>2. 《护士执业证书》原件。                                                                                              |
| 70 | 护士执业注册<br>(重新注册)             | 1. 《护士执业注册申请审核表》一式 2 份;<br>2. 护士执业培训考核合格证 (中断护理执业活动超过 3 年的提供);<br>3. 护士执业注册申请人学历证书;<br>4. 小 2 寸彩色照片 2 张 (中断护理执业活动超过 3 年的提供 3 张)。 |
| 71 | 护士执业注册<br>(注销)               | 1. 《护士注销注册申请表》一式 2 份;<br>2. 《护士执业证书》原件及复印件;<br>3. 注销注册原因佐证材料。                                                                    |
| 72 | 护士执业注册<br>(变更执业地点)           | 1. 《护士执业注册申请审核表》一式 2 份;<br>2. 《护士执业证书》原件。                                                                                        |
| 73 | 护士执业注册<br>(军队变入地方)           | 1. 《护士执业注册申请审核表》一式 2 份;<br>2. 《护士执业证书》原件。                                                                                        |
| 74 | 医疗广告审查                       | 1. 《医疗广告审查申请表》;<br>2. 医疗广告成品样件表;<br>3. 《医疗机构执业许可证》副本复印件。                                                                         |
| 75 | 医疗广告注销                       | 1. 《医疗广告注销申请书》;<br>2. 《医疗广告审查证明》原件。                                                                                              |

| 序号 | 事项名称                                  | 申请材料清单                                                                                                                                                                                        |
|----|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 76 | 医疗广告审查证明<br>遗失或损毁补办                   | 《医疗广告审查证明遗失或损毁补办申请表》                                                                                                                                                                          |
| 77 | 麻醉药品和第一类精神药品<br>购用许可                  | 1. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》申请表；<br>2. 获得麻醉药品、第一类精神药品处方资格执业医师名录（含相关培训考核合格文件）；<br>3. 药学部门负责人职称证书及培训考核合格文件；<br>4. 成立药事管理与药物治疗学委员会文件；<br>5. 麻醉药品和第一类精神药品安全储存设施情况及管理制度目录；<br>6. 麻醉药品和第一类精神药品专用账册、医院处方笺。 |
| 78 | 麻醉药品和第一类精神药品<br>购用许可<br>（变更医疗机构地址）    | 1. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》变更申请表；<br>2. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》原件。                                                                                                                                     |
| 79 | 麻醉药品和第一类精神药品<br>购用许可<br>（变更采购人员）      | 1. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》变更申请表；<br>2. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》原件；<br>3. 采购员任免职文件及联系方式。                                                                                                                |
| 80 | 麻醉药品和第一类精神药品<br>购用许可<br>（变更处方权医师）     | 1. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》变更申请表；<br>2. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》原件；<br>3. 获得麻醉药品、第一类精神药品处方资格执业医师名录（含相关培训考核合格文件）。                                                                                        |
| 81 | 麻醉药品和第一类精神药品<br>购用许可<br>（变更医疗机构公章）    | 1. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》变更申请表；<br>2. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》原件。                                                                                                                                     |
| 82 | 麻醉药品和第一类精神药品<br>购用许可<br>（变更医疗管理部门负责人） | 1. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡变更申请表》；<br>2. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》原件；<br>3. 变更事项后成立的药事管理与药物治疗学委员会文件。                                                                                                      |
| 83 | 麻醉药品和第一类精神药品<br>购用许可<br>（变更医疗机构法定代表人） | 1. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》变更申请表；<br>2. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》原件。                                                                                                                                     |
| 84 | 麻醉药品和第一类精神药品<br>购用许可<br>（变更医疗机构名称）    | 1. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》变更申请表；<br>2. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》原件。                                                                                                                                     |

| 序号 | 事项名称                                | 申请材料清单                                                                                                               |
|----|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 85 | 麻醉药品和第一类精神药品<br>购用许可<br>(变更药学部门负责人) | 1. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》变更申请表；<br>2. 《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》原件；<br>3. 变更事项后成立的药事管理与药物治疗学委员会文件；<br>4. 药学部门负责人职称证书及培训考核合格文件。 |
| 86 | 麻醉药品和第一类精神药品<br>购用印鉴卡遗失或损毁补办        | 《麻醉药品和第一类精神药品购用印鉴卡》遗失或损毁补办申请表                                                                                        |

### 附件 3

## 市县两级卫生健康政务服务即办事项清单

| 序号 | 政务服务事项名称                            | 办件类型 | 承诺期限<br>(工作日) |
|----|-------------------------------------|------|---------------|
| 1  | 医师执业注册（首次注册）                        | 即办件  | 1             |
| 2  | 医师执业注册（多机构备案）                       | 即办件  | 1             |
| 3  | 医师执业注册（离职备案）                        | 即办件  | 1             |
| 4  | 医师执业注册（助理升执业）                       | 即办件  | 1             |
| 5  | 医师执业注册（超期注册）                        | 即办件  | 1             |
| 6  | 医师执业注册（变更执业范围）                      | 即办件  | 1             |
| 7  | 医师执业注册（军队变入地方）                      | 即办件  | 1             |
| 8  | 医师执业注册（变更执业地点）                      | 即办件  | 1             |
| 9  | 医师执业注册（注销）                          | 即办件  | 1             |
| 10 | 医师执业证书补发                            | 即办件  | 1             |
| 11 | 香港医师来内地短期执业许可                       | 即办件  | 1             |
| 12 | 澳门医师来内地短期执业许可                       | 即办件  | 1             |
| 13 | 台湾医师来内地短期执业许可                       | 即办件  | 1             |
| 14 | 港澳台医师短期行医执业证书遗失或损毁补办                | 即办件  | 1             |
| 15 | 放射源诊疗技术和医用辐射机构许可（变更机构名称）            | 即办件  | 1             |
| 16 | 放射源诊疗技术和医用辐射机构许可（变更负责人）             | 即办件  | 1             |
| 17 | 放射源诊疗技术和医用辐射机构许可（注销）                | 即办件  | 1             |
| 18 | 放射诊疗许可证遗失或损毁补办                      | 即办件  | 1             |
| 19 | 医疗机构变更法定代表人                         | 即办件  | 1             |
| 20 | 医疗机构变更主要负责人                         | 即办件  | 1             |
| 21 | 医疗机构注销                              | 即办件  | 1             |
| 22 | 医疗机构执业登记（中医、中西医结合医院）（变更法定代表人或主要负责人） | 即办件  | 1             |

| 序号 | 政务服务事项名称                      | 办件类型 | 承诺期限<br>(工作日) |
|----|-------------------------------|------|---------------|
| 23 | 医疗机构执业登记（中医、中西医结合医院）（注销）      | 即办件  | 1             |
| 24 | 医疗机构执业许可证遗失或损毁补办              | 即办件  | 1             |
| 25 | 医疗广告注销                        | 即办件  | 1             |
| 26 | 医疗广告审查证明遗失或损毁补办               | 即办件  | 1             |
| 27 | 母婴保健技术服务执业许可证遗失或损毁补办          | 即办件  | 1             |
| 28 | 麻醉药品和第一类精神药品购用许可（变更采购人员）      | 即办件  | 1             |
| 29 | 麻醉药品和第一类精神药品购用许可（变更处方权医师）     | 即办件  | 1             |
| 30 | 麻醉药品和第一类精神药品购用许可（变更医疗机构公章）    | 即办件  | 1             |
| 31 | 麻醉药品和第一类精神药品购用许可（变更医疗管理部门负责人） | 即办件  | 1             |
| 32 | 麻醉药品和第一类精神药品购用许可（变更医疗机构法定代表人） | 即办件  | 1             |
| 33 | 麻醉药品和第一类精神药品购用许可（变更医疗机构名称）    | 即办件  | 1             |
| 34 | 麻醉药品和第一类精神药品购用许可（变更药学部门负责人）   | 即办件  | 1             |
| 35 | 麻醉药品和第一类精神药品购用许可（注销）          | 即办件  | 1             |
| 36 | 麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡遗失或损毁补办      | 即办件  | 1             |
| 37 | 公共场所卫生许可                      | 即办件  | 1             |
| 38 | 公共场所卫生许可（延续）                  | 即办件  | 1             |
| 39 | 公共场所卫生许可（变更法定代表人）             | 即办件  | 1             |
| 40 | 公共场所卫生许可（变更项目）                | 即办件  | 1             |
| 41 | 公共场所卫生许可（变更名称）                | 即办件  | 1             |
| 42 | 饮用水供水单位卫生许可（变更名称）             | 即办件  | 1             |
| 43 | 饮用水供水单位卫生许可（变更法定代表人或负责人）      | 即办件  | 1             |
| 44 | 饮用水供水单位卫生许可证遗失或损毁补办           | 即办件  | 1             |
| 45 | 护士执业注册（首次注册）                  | 即办件  | 1             |
| 46 | 护士执业注册（重新注册）                  | 即办件  | 1             |
| 47 | 护士执业注册（延续）                    | 即办件  | 1             |
| 48 | 护士执业注册（军队变入地方）                | 即办件  | 1             |

| 序号 | 政务服务事项名称          | 办件类型 | 承诺期限<br>(工作日) |
|----|-------------------|------|---------------|
| 49 | 护士执业注册（变更执业地点）    | 即办件  | 1             |
| 50 | 护士执业注册（注销）        | 即办件  | 1             |
| 51 | 护士执业证书遗失或损毁补办     | 即办件  | 1             |
| 52 | 外籍医师来华短期执业许可      | 即办件  | 1             |
| 53 | 母婴保健技术服务机构变更机构名称  | 即办件  | 1             |
| 54 | 母婴保健技术服务机构变更法定代表人 | 即办件  | 1             |
| 55 | 母婴保健服务人员资格认定      | 即办件  | 1             |
| 56 | 母婴保健技术服务机构注销      | 即办件  | 1             |
| 57 | 中医诊所备案            | 即办件  | 1             |
| 58 | 乡村医生执业（首次注册）      | 即办件  | 1             |
| 59 | 乡村医生执业（再注册）       | 即办件  | 1             |
| 60 | 乡村医生执业（变更）        | 即办件  | 1             |