附件4《办事指南》

**办事指南**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事项名称 | | | 母婴保健技术服务机构执业许可 | 事项编码 | | 基本编码 | | 110000416000 | |
| 实施编码 | | 530124000000015127362000 | |
| 事项类型 | | | 行政许可 | 服务对象 | | □自然人 √法人 | | | |
| □自然人或法人 | | | |
| 办理机构 | | | 富民县卫计局 | 服务层级 | | □市级 √县（区）级 | | | |
| □镇（街）级 □村（社）级 | | | |
| 受理条件 | | | 持有卫生行政部门核发的《医疗机构执业许可证》且开展助产、终止妊娠和结扎手术的医疗保健机构。 | | | | | | |
| 设定依据 | | | **(1)** 《中华人民共和国母婴保健法》第三十二条 **(2)** 《中华人民共和国母婴保健法实施办法》（国务院令第308号）第三十四条 **(3)** 《中华人民共和国母婴保健法实施办法》（国务院令第308号）第三十五条第三款 | | | | | | |
| 审批条件 | | | 1.资料齐全； 2.母婴保健服务技术人员应取得《母婴保健技术考核合格证书》，执业地点符合《中华人民共和国执业医师法》的要求； 3.现场审查符合《母婴保健专项技术服务基本标准》的要求。 | | | | | | |
| 审批数量 | | | 必须是持有卫生行政部门核发的《医疗机构执业许可证》且开展助产、终止妊娠和结扎手术的医疗保健机构。 | | | | | | |
| 申请材料 | | | | | | | | | |
| 序号 | 材料名称 | | | 材料说明（要求） | | 收件类型 | 收件份数 | | 备注 |
| 1 | 母婴保健技术服务执业许可申请登记书 | | | 窗口领取并照统一格式填写 | | 文本原件 | 1份 | |  |
| 2 | 医疗机构执业许可证副本 | | |  | | 原件 | 1份 | |  |
| 3 | 医疗机构执业许可证正本 | | | 验原件 | | 复印件 | 1份 | |  |
| 4 | 组织机构代码证 | | | 验原件 | | 复印件 | 1份 | |  |
| 5 | 母婴保健技术服务设置平面图 | | | 验原件 | | 复印件 | 1份 | |  |
| 6 | 母婴保健技术服务各岗位规章制度及有关的医院各项规章制度，母婴保健专项技术服务制定的规章制度 | | |  | | 复印件 | 1份 | |  |
| 7 | 母婴保健技术服务医疗设备清单 | | | 验原件 | | 复印件 | 1份 | |  |
| 8 | 母婴保健专项技术服务医务人员名单，医护人员执业证、《母婴保健技术考核合格证》 | | | 验原件 | | 复印件 | 1份 | |  |
| 9 | 本人不能亲自前往办理，需委托他人代办者，必须提交授权委托书。 | | | 窗口领取 | | 收原件 | 1份 | |  |
| 办理流程 | | 申请→受理→现场审查→审批→发证 | | | | | | | |
| 收费标准和收费依据 | | 不收费 | | | | | | | |
| 审批时限 | | 10个工作日（不包括现场勘验时间） | | | 申请接收 | | 富民县政务局卫计窗口 | | |
| 结果物名称 | | 母婴保健技术服务执业许可证 | | | 结果物有效期 | | 3年 | | |
| 咨询查询 | | 68818221 | | | 投诉渠道 | | 68818322 | | |
| 材料空表 | | 1《母婴保健技术服务执业许可申请登记书》2《母婴保健技术服务执业许可延续申请书》3《母婴保健技术服务执业许可变更申请登记书》4《代办授权委托书》另附 | | | | | | | |
| 材料样张 | | 1《行政许可申请材料接收凭证》2《申请材料补正通知书》3《行政许可申请受理通知书》4《行政许可申请不予受理决定书》5《行政许可技术审查延期通知书》6《行政许可决定延期通知书》7《不予行政许可决定书》8《不予变更/延续行政许可决定书》样张 另附 | | | | | | | |
| 结果样本 | | 1《行政许可决定书》2《送达回执》 另附 | | | | | | | |
| 特别说明 | |  | | | | | | | |