Q/DJYSP

都 江 堰 市 行 政 审 批 局　　标 准

Q/DJYSP　FWLC203-4.10-2019

动物诊疗许可办理流程规范

2019－10－25 发布　　2019 －11－01 实施

都江堰市行政审批局　　发 布

前　言

本标准按照GB/T 1.1-2009给出的规则起草。

本标准由成都市都江堰市行政审批局政务服务标准化办公室提出并归口。

本标准由都江堰市行政审批局城管和涉农事务审批科起草。

本标准主要起草人：祝通会。

动物诊疗许可办理流程规范

1 范围

本标准规定了成都市都江堰市动物诊疗许可办理的法定依据、办理流程、办理时限、收费标准。
本标准适用于都江堰市行政审批局动物诊疗许可。

2 法定依据

本事项法定依据为：
——《中华人民共和国动物防疫法》第五十一条；
——《动物诊疗机构管理办法》第四条、第九条。

3 办理流程

3.1 流程图

动物诊疗许可事项的办理流程见附录 A。

3.2 流程详细说明

3.2.1 申请

3.2.1.1 申请人提交以下材料：
——《动物诊疗许可证申请表》原件一份；
——动物诊疗场所地理方位图、室内平面图和各功能区布局图复印件一份；
——动物诊疗场所使用权证明复印件一份；
——法定代表人(负责人)身份证明复印件一份；
——业兽医师资格证书原件及复印件一份；
——设施设备清单复印件一份；
——管理制度文本复印件一份；
——执业兽医和服务人员的健康证明材料复印件一份。
3.2.1.2 动物诊疗许可证申请表参见附录 B。

3.2.2 受理

3.2.2.1 接件窗口人员对申请材料进行形式审查，要件齐全且基本符合要求的受理申请，并通知申请人。
3.2.2.2 对申请材料不齐、不符合法定要求的，一次性告知申请人应当补齐的全部材料。申请人补正后方可正式受理。

3.2.3 形式审查

审查人员按以下要点对申请材料进行形式审查：

——《动物诊疗许可证申请表》是否按照说明完整填写；
——动物诊疗场所地理方位图、室内平面图和各功能区布局图是否填写完整、清晰；
——动物诊疗场所使用权证明是否填写完整、清晰；
——法定代表人(负责人)身份证明是否填写完整、清晰；
——业兽医师资格证书原件及复印件是否填写完整、清晰；
——设施设备清单是否填写完整、清晰；
——管理制度文本是否填写完整、清晰；
——执业兽医和服务人员的健康证明材料是否填写完整、清晰。

3.2.4 **核准审查**

申请人申请材料符合要求，通过形式审查，则由核准人员核准审查材料是否符合规定要求。核准审查若无疑问，审核完毕后开展现场勘验。

3.2.5 **现场勘验**

3.2.5.1 进行现场勘验。
3.2.5.2 对现勘结论进行符合型审查，审核通过后制证。

3.2.6 **制发证**

3.2.6.1 审核完毕的由制证人员按照制证要求进行制发证。
3.2.6.2 通过系统短信通知申请人持身份证原件到审批局发证窗口领取。

4 办理时限

本事项法定时限为20个工作日；承诺时限为8个工作日。

5 收费标准及依据

不收费。

附录 A
（规范性附录）
动物诊疗许可办理流程

A.1 动物诊疗许可办理流程

动物诊疗许可流程如图 A.1 。

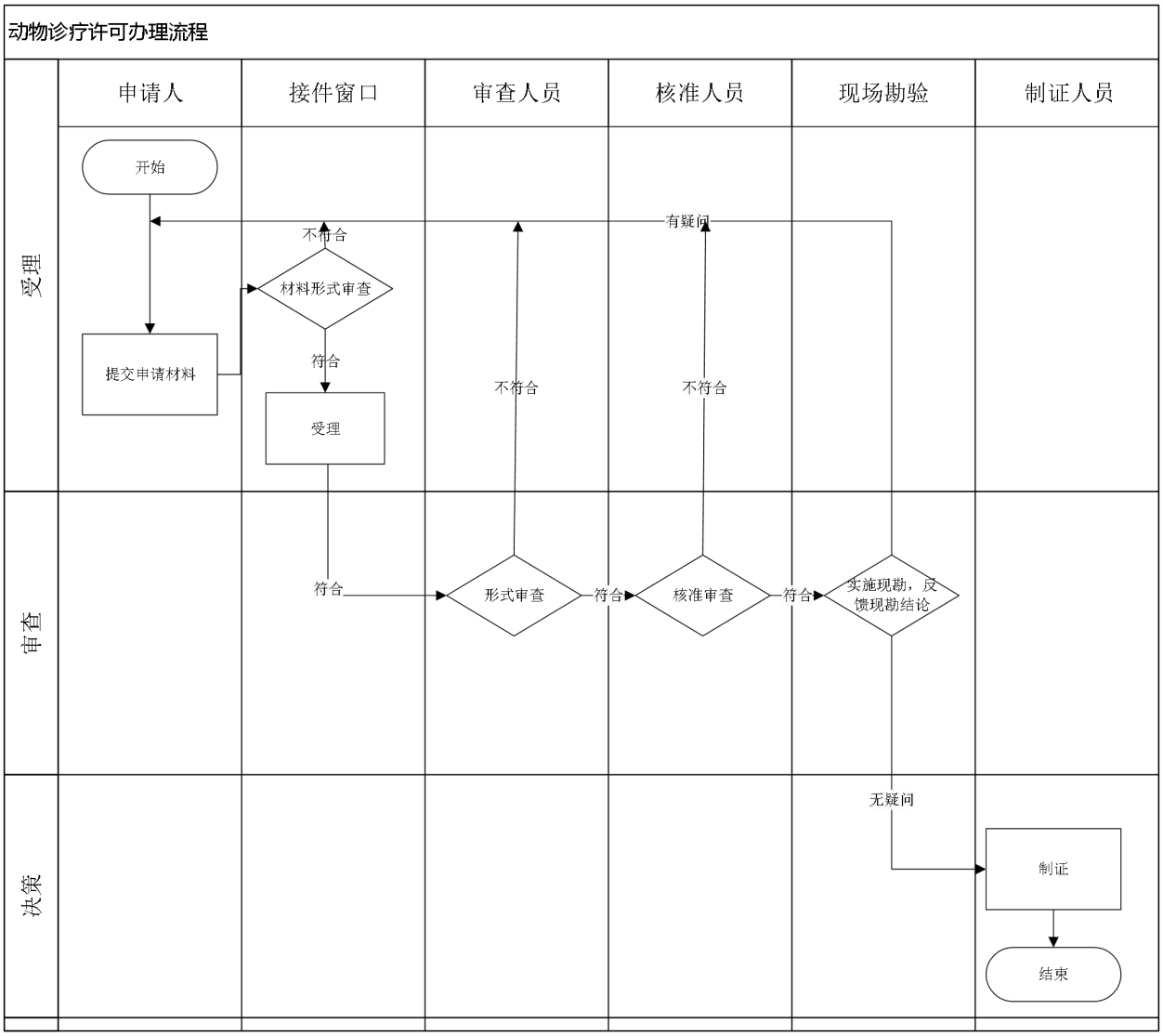

图 A.1 动物诊疗许可办理流程

附录 B
（资料性附录）
动物诊疗许可证申请表

B.1 动物诊疗许可证申请表

动物诊疗许可证申请表见表 B.1。

表B.1 动物诊疗许可证申请表

编号：

《动物诊疗许可证》申请表

申请单位或个人（签章）_____

申　　请　　日　　期 _____

都江堰市行政审批局　制

<table>
<tr><td>拟办诊所名称</td><td colspan="3"></td><td>法人代表</td><td></td><td rowspan="4">相
片</td></tr>
<tr><td>拟办诊所地址</td><td colspan="3"></td><td>经济性质</td><td></td></tr>
<tr><td>联系电话</td><td></td><td>邮编</td><td></td><td>联系人</td><td></td></tr>
<tr><td>申请经营范围</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">员工人数</td><td>总人数</td><td>管理人员</td><td>技术负责人员</td><td colspan="3">其他诊疗人员</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">管理人员</td><td>姓名</td><td>性别</td><td>年龄</td><td>学历</td><td>技术职称</td><td>毕业院校</td><td>毕业时间</td><td>从事兽医临床工作时间</td><td>健康状况</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">技术负责人</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">执业兽医</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="5">其他诊疗人员</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">营业面积(㎡)</td><td rowspan="2">总面积</td><td colspan="8">其　　中</td></tr>
<tr><td>候诊室</td><td>诊疗室</td><td>化验室</td><td>手术室</td><td>药房</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

诊疗器械设备设施情况									
申请领证需提供的有关证明材料	1、书面申请。 2、工商营业执照。 3、经营场地的房屋产权证或租赁证明。 4、街道办事处同意从事诊疗活动的证明。 5、诊疗室、药房等诊疗场所面积证明、平面规划布局图（标准设计图纸）及使用证明材料。 6、法定代表人或负责人身份证明。 7、从业人员的健康证明及从业人员身份证明、专业技术资格证书、考核合格上岗证书。 8、诊疗设施和仪器设备清单及凭证。 9、建立的各项制度和原始登记表。 10、医疗废弃物、病死畜禽及病理组织无害化处理协议、污水处理设施设备								

现场查验情况	1、专业技术人员： 2、选址、布局、设计： 3、诊室设置： 候诊室□ 诊疗室□ 化验室□ 手术室□ 药房□ 4、诊疗设施方面： 诊断台□ 药品柜□ 手术台□ 器械柜□ 5、仪器设备： 无影灯□ 紫外灯□ 酶标仪□ 干燥箱□ 酸度计□ 输液架□ 高压灭菌器□ 冰箱□ 普通显微镜□ 医用净化工作台□ 变倍体显微镜□ 恒温培养箱□ 血球计数仪□ 电子天平□ 手术器械□ 6、防疫制度、医疗制度、疫情报告制度、卫生消毒制度、兽药处方、药物制度、无害化处理制度、医疗废物处理制度；

所属乡镇人民政府（街道办事处）意见	盖 章 年 月 日
审核人意见	□合格 □ 不合格：原因： 审核人签字(1) 审核人签字（2） 年 月 日
主管单位意见	盖 章 年 月 日

动物诊疗许可证	遂船动诊许字第（ ）	领证人	年 月 日

发证日期	年 月 日	有效期	年 月 日	发证人	