张行审字〔2023〕17号

淄博市张店区行政审批服务局

关于印发《张店区实施动物诊疗机构一件事

改革方案》的通知

各科室：

现将《张店区实施动物诊疗机构一件事改革方案》印发给你们，请结合实际，抓好贯彻落实。

淄博市张店区行政审批服务局

2023年8月11日

张店区动物诊疗机构一件事实施方案

按照省委、省政府和市委、市政府工作部署，为全面深化“放管服”改革，依据《山东省政务服务“双全双百”工程实施方案》、《淄博市人民政府办公室关于印发淄博市深化“双全双百”工程推进高质量主题集成服务工作方案的通知》和《张店区人民政府办公室关于印发张店区政务服务“双全双百”工程实施方案》，围绕“动物诊疗机构一件事”，为我区动物诊疗机构提供便捷、高效的审批服务，进一步提升办事企业群众的获得感和满意度，结合我区实际，制定本方案。

一、工作目标

凡是在我区执业的动物诊疗机构，按照“一件事”的服务模式，整合动物诊疗机构需办理的全部政务服务事项，实行“一窗综合受理、一张表单填报、一套材料共享、结果邮寄送达、群众只跑一次”模式，进一步推动“减材料、减环节、减事项、减跑腿”，促进动物诊疗机构“一件事”全流程便利化，推动我区落实“双全双百”工程，流程再造改革取得新突破。

二、事项范畴

（一）动物诊疗机构一件事定义

通过梳理动物诊疗机构关联性强、办事需求大、办事频率高的多个单一事项，将动物诊疗许可、兽药经营许可、执业兽医备案组合形成“一件事”，为我区动物诊疗机构提供多证一链办服务。

（二）动物诊疗机构一件事包含以下事项，并实行动态管理，及时更新调整内容：

1. 动物诊疗许可

2. 执业兽医备案

3. 兽药经营许可

三、办理流程

动物诊疗机构到张店区行政审批服务局窗口登记动物诊疗机构，填报张店区动物诊疗机构一件事申请表，个性化选择申报事项，并提供相应申请材料，对符合要求的办理动物诊疗机构相关联的登记事项。

四、组织保障

（一）提高思想认识

实施“双全双百”工程，是我区落实“放管服”改革，优化营商环境的重要抓手，推进动物诊疗机构一件事是“最多跑一次”改革向公共服务领域延伸的重要内容，要切实增强工作的使命感和责任感，把工作落到实处。

（二）坚持动态调整

要坚持目标导向和问题导向相统一，定期对工作开展情况进行总结评估，听取群众对动物诊疗机构一件事事项办理情况的意见，根据流程优化和办事需求，及时扩展充实事项清单，并配套完善业务流程和工作规范，形成持续迭代的常态化工作机制。

（三）注重宣传推广

要加大对政务服务动物诊疗机构一件事的宣传力度，充分利用报纸、广播、电视、网络、新媒体等，及时总结推广好经验好做法，创新社会参与机制，拓宽公众参与渠道，提高群众对政务服务动物诊疗机构一件事的知晓度、参与度，凝聚各方共识，营造良好氛围。

附件：1. 张店区动物诊疗机构一件事服务指南

1. 张店区动物诊疗机构一件事申请表

附件1

张店区动物诊疗机构一件事服务指南

一、事项名称

张店区动物诊疗机构一件事

二、适用范围

适用于张店区区域内的动物诊疗场所。

三、涉及审批事项

动物诊疗许可、兽药经营许可、执业兽医备案。

四、实施依据

1. 《动物防疫法》

2. 《动物诊疗机构管理办法》

3. 《执业兽医管理办法》

4. 《兽药管理条例》

5. 《兽药经营质量管理规范》

五、申报条件

（一）动物诊疗许可

申请动物诊疗许可，应当具备下列条件：

1. 有固定的动物诊疗场所，动物诊所面积不少于60平方，动物医院面积不少于100平方；

2. 动物诊疗场所选址距离畜禽养殖场、屠宰加工场、动物交易场所不少于200米；

3. 动物诊疗场所设有独立的出入口，出入口不得设在居民住宅楼内或者院内，不得与同一建筑物的其他用户共用通道；

4. 具有布局合理的诊疗室、隔离室、药房等功能区；

5. 具有诊断、消毒、冷藏、常规化验、污水处理等器械设备；

6. 具有诊疗废弃物暂存处理设施，并委托专业处理机构处理；

7. 具有染疫或者疑似染疫动物的隔离控制措施及设施设备；

8. 具有与动物诊疗活动相适应的执业兽医；

9. 具有完善的诊疗服务、疫情报告、卫生安全防护、消毒、隔离、诊疗废弃物暂存、兽医器械、兽医处方、药物和无害化处理等管理制度。

10. 动物诊所除具备1-9条件外，还应当具备下列条件：

（1）具有一名以上执业兽医师；

（2）具有布局合理的手术室和手术设备。

动物医院除具备1-9条件外，还应当具备下列条件：

（1）具有三名以上执业兽医师；

（2）具有X光机或者B超等器械设备；

（3）具有布局合理的手术室和手术设备。

除前款规定的动物医院外，其他动物诊疗机构不得从事动物颅腔、胸腔和腹腔手术。

动物诊疗机构应当使用规范的名称。未取得相应许可的，不得使用“动物诊所”或者“动物医院”的名称。

专门从事水生动物疫病诊疗的，发证机关在核发动物诊疗许可证时，应当征求同级渔业行政主管部门的意见。

（二）兽药经营许可

经营兽药的企业，应当具备下列条件：

1. 与所经营的兽药相适应的兽药技术人员；

2.与所经营的兽药相适应的营业场所、设备、仓库设施，兽药经营场所不少于20平方米、仓库面积应不少于30平方米，经营地点与仓库在同一县级区域内；

3. 与所经营的兽药相适应的质量管理机构或者人员。

符合前款规定条件的，申请人方可向市、县人民政府兽医行政管理部门提出申请，并附具符合前款规定条件的证明材料；经营兽用生物制品的，应当向省、自治区、直辖市人民政府兽医行政管理部门提出申请，并附具符合前款规定条件的证明材料。

（三）执业兽医备案

1. 具有完全民事行为能力的；

2. 取得执业兽医师资格证书；

3. 在张店区区域内从事诊疗活动；

4. 未患有国家规定不得从事动物诊疗活动的人畜共患传染病的。

六、申请材料

□1.张店区动物诊疗机构一件事申请表；

□2.动物诊疗场所使用权证明；

□3.执业兽医师资格证书（核对原件留复印件），机构聘用证明和复印件，执业兽医师同时是动物诊疗机构法定代表人（负责人）的无需提供聘用证明；

□4.执业兽医和服务人员的健康证（核对原件留复印件）；

□5.诊疗服务、疫情报告、卫生安全防护、消毒、隔离、诊疗废弃物暂存、兽医器械、兽医处方、药物和无害化处理等管理制度；

□6.兽药经营人员资质材料：主管质量（机构）负责人提供兽药兽医等相关专业大专专以上毕业证，或《执业兽医资格证书》、兽医兽药等相关专业中级以上技术职称证；其他兽药质量管理人员提供相关专业中专以上毕业证或相关专业初级以上技术职称证；

□7.兽药经营场所、仓库房屋所有权（产权证、租赁合同）证明；

□8.与所代理兽药制剂生产企业的销售合同或委托代理协议，经营进口兽药制剂，应当提供《进口兽药注册证书》；

□9.营业执照（窗口工作人员将进行全程帮办代办、全程电子化服务）。

需提交的材料在方框内画√，其余不需提交的材料在方框内画×。

动物诊疗机构许可（1，2，3，4，5，9）

兽药经营许可（1，6，7，8，9）

执业兽医备案（1，3，4）

七、办理流程

申请人提交材料→一窗受理→一次现场踏勘→后台一并审批→一次办结→一次出证，窗口或邮政免费送达。

八、办理流程

1、法定时限：60个工作日

2、承诺时限：1个工作日。（动物诊疗许可1个工作日办结；执业兽医备案即办；兽药经营许可承诺1个工作日办结。动物诊疗许可、执业兽医备案、兽药经营许可并联办理，最终实现1个工作日办结。）

九、收费标准

不收费。

十、办理地址和联系电话

办理地址：

张店区行政审批服务局二楼综合受理窗口

联系电话:

0533-2276918

附件2

**张店区动物诊疗机构一件事申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **□基本信息（必填项）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 机构名称（盖章） | | | | | |  | | | | | | | | | 营业执照统一社会代码 | | |  | | |
| 法人代表（负责人） | | | | | |  | | | | | | | | | 联系电话 | | |  | | |
| 住 所 | | | | | | （与营业执照一致） | | | | | | | | | 注册时间 | | |  | | |
| 申请项目 | | | | | | □动物诊疗许可 □兽药经营许可 □执业兽医备案 | | | | | | | | | | | | | | |
| **□动物诊疗许可（选填项）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 诊疗类型 | | | □动物医院 □动物门诊 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 诊疗项目 | | | 示例：动物疾病预防、诊断和治疗 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 是否从事动物颅腔、胸腔和腹腔手术 | | | | | | | | | |  | | | | | 从业人数 | | |  | | |
| 执业兽医师 | | | 姓 名 | | | | | 性别 | | 年龄 | | | | | 执业岗位 | | | 执业（助理）兽医资格证号 | | |
|  | | | | |  | |  | | | | |  | | |  | | |
|  | | | | |  | |  | | | | |  | | |  | | |
|  | | | | |  | |  | | | | |  | | |  | | |
|  | | | | |  | |  | | | | |  | | |  | | |
|  | | | | |  | |  | | | | |  | | |  | | |
|  | | |  | | | | |  | |  | | | | |  | | |  | | |
| **□兽药经营许可（选填项）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 经营场所地址 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 仓库地址 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 经营范围 | | | | | 微生态制品 中药材 中成药 化学药品 抗生素  生化药品 放射性药品 外用杀虫剂 消毒剂 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 面积（m2） | | | | | 经营场所面积： ㎡ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 仓库总面积： ㎡，  其中，兽用生物制品库面积： ㎡，其它仓库面积 ㎡ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 兽药经营  职工情况  （兽药经营企业质量负责人、采购负责人，与企业法定代表人，三者不得相互兼任） | | | | | 姓名 | | 性别 | | | | 年龄 | | 职务 | | | | 职称 | | | 学历 |
|  | |  | | | |  | |  | | | |  | | |  |
|  | |  | | | |  | |  | | | |  | | |  |
|  | |  | | | |  | |  | | | |  | | |  |
|  | |  | | | |  | |  | | | |  | | |  |
|  | |  | | | |  | |  | | | |  | | |  |
|  | |  | | | |  | |  | | | |  | | |  |
| **□设施设备清单（必填项）**  （动物诊疗：登记诊断、手术、消毒、冷藏、常规化验、污水处理等设施设备）  （兽药经营：登记经营场所、仓储、验收养护等设施、设备情况） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 序号 | 设备名称 | | | | | | | 规格型号 | | | | 主要技术  性能指标 | | | | | 数量 | | | 使用  情况 |
|  |  | | | | | | |  | | | |  | | | | |  | | |  |
|  |  | | | | | | |  | | | |  | | | | |  | | |  |
|  |  | | | | | | |  | | | |  | | | | |  | | |  |
|  |  | | | | | | |  | | | |  | | | | |  | | |  |
|  |  | | | | | | |  | | | |  | | | | |  | | |  |
|  |  | | | | | | |  | | | |  | | | | |  | | |  |
|  |  | | | | | | |  | | | |  | | | | |  | | |  |
|  |  | | | | | | |  | | | |  | | | | |  | | |  |
|  |  | | | | | | |  | | | |  | | | | |  | | |  |
|  |  | | | | | | |  | | | |  | | | | |  | | |  |
|  |  | | | | | | |  | | | |  | | | | |  | | |  |
| **□后附方位及布局图（必填项）**  动物诊疗场所地理方位图、室内平面图和各功能区布局图；  兽药经营场所和仓库的方位示意图、内部平面布局图及实景照片 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **□执业兽医备案（选填项，每人一份，可附页）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | | | |  | | | | | 性别 | | | | |  | | | | | 照片 | |
| 毕业院校 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 所学专业 | | | |  | | | | | 学历 | | | | |  | | | | |
| 健康状况 | | | |  | | | | | 手机号码 | | | | |  | | | | |
| 通讯地址 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 执业兽医资格证书编号 | | | |  | | | | | | | | | | 资格等级 | | | | |  | |
| 执业范围 | | | |  | | | | | 执业机构 | | | | | | |  | | | | |
| 执业机构类别 | | | |  | | | | | 执业机构注册地址 | | | | | | |  | | | | |
| 执业兽医身份证复印件  （正面+反面） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 执业人员  本人承诺 | | 1.本表所填写的信息真实、有效。  2.严格按备案地点和备案执业范围从事动物诊疗等经营活动。  3.经备案专门从事水生动物疫病诊疗的，不再从事其他动物疫病诊疗。  4.遵守有关动物诊疗的操作技术规范，使用符合国家规定的兽药和兽医器械，使用规范的处方笺、病历册，不伪造诊断结果、出具虚假证明文件。  5.在动物诊疗活动中发现动物染疫或者疑似染疫时，按照国家规定立即向有关部门报告，并采取隔离等控制措施，防止动物疫情扩散。  6.恪守职业道德，遵守动物防疫有关法律、法规、规章和其他有关规定。  7.主动接受继续教育，提高执业水平。  8.变更执业机构的，按程序更新备案信息。  9.在2个及以上县域从事动物诊疗服务活动时，按程序分别向所在地县级农业农村部门备案。  10.每年1月31日前形成上年度兽医执业活动报告留存备查。  签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **□指定代表/委托代理人（必填项）** | | | |
| 委托权限 | 1、同意□不同意□核对登记材料中的复印件并签署核对意见；  2、同意□不同意□修改企业自备文件的错误；  3、同意□不同意□修改有关表格的填写错误；  4、同意□不同意□领取证照和有关文书。 | | |
| 委托代理人联系电话 |  | 委托代理人签字 |  |
| 法定代表人身份证复印件  （正面+反面） | | | |
| 委托代理人身份证复印件 法定代表人本人办理此处不填  （正面+反面） | | | |
| **□申请人承诺（必填项）** | | | |
| 本单位郑重承诺，本表所填内容和提交材料真实合法有效，并对材料实质内容的真实性、合法性负责，如有瞒报漏报、弄虚作假，自愿承担有关法律责任。  法定代表人（负责人）签字：  年 月 日  （申请单位公章） | | | |
| 办理部门  审批意见 | 签字：  年 月 日 | | |

张店区行政审批服务局 2023年8月11 日