附件2

河北省卫生健康领域实行告知承诺制证明事项目录

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 事项  名称 | 事项  用途 | 设定依据 | | | | 索证  部门 | 出具  部门 | 备注 |
| 法律 | 法规 | 国务院决定 | 规章等程序性规定 |
| 1 | 在村医疗卫生机构连续工作20年以上的证明 | 乡村医生执业注册 |  | 《乡村医生从业管理条例》（国务院令第386号）第十条 |  | 《河北省乡村医生执业注册管理办法》第七条 | 乡镇（街道）行政综合服务中心 | 乡镇卫生院 |  |
| 2 | 法定代表人或主要负责人无不符合申请设置医疗机构的情况证明 | 医疗机构执业登记（人体器官移植除 外） |  | 《医疗机构管理条例》（国务院令第149号，2016年2月6日修改）第十六条 |  | 《医疗机构管理条例实施细则》（自2017年4月1日起施行）第十二条 | 市、县行政审批局 | 卫生健康、公安派出所等部门 |  |