

## 附件 2

## 中医诊所备案信息表

编号：

诊所名称				
诊所地址				
法人名称 (个人举办不填写此项)				
法人资质证明编号 (个人举办不填写此项)				
法定代表人 (个人举办不填写此项)	姓 名		联系电话	
	身份证号码			
主要负责人	姓 名		联系电话	
	身份证号码			
	医师资格证编码			
	医师执业证编码			
	执业类别		执业范围	
其他医师 (可另附页)	姓 名	执业类别	执业范围	执业证书编码
药学人员 (选填, 可另附页)	姓 名	专 业	执业证书编码 (或其他资质证书编码)	
护理人员 (选填, 可另附页)	姓 名	专 业	执业证书编码	
医技人员 (选填, 可另附页)	姓 名	专 业	执业证书编码 (或其他资质证书编码)	

诊所房屋平面 布局图 (可另附页)	
诊所设备清单 (可另附页)	
所有制形式	国有 <input type="checkbox"/> 集体 <input type="checkbox"/> 股份 <input type="checkbox"/> 私有 <input type="checkbox"/> 其它 <input type="checkbox"/>
经营性质	营利性 <input type="checkbox"/> 非营利性 <input type="checkbox"/>
诊疗范围	诊疗科目
	中医(专长)医师执业范围
中医诊疗技术和方法 (中医微创类技术、 中药注射剂、穴位注 射等存在不可控的医 疗安全隐患和风险的 技术除外)	
备案人签字 (盖章)	本机构(人)承诺所填报的信息和所附材料真实、有效。 备案人(盖章) 签字: 年 月 日
委托办理人签字	签 字: 年 月 日
县级人民政府中医 药主管部门意见	备案机关盖章: 审核人签字: 年 月 日

- 注: 1、本表格一式三份。一份由申请人(申请机构)留存,一份由备案的县级人民政府中医药主管部门存档,一份由上级人民政府中医药主管部门存档。
- 2、执业人员按照实际在诊所执业人员填写,没有的填写无。
- 3、个人举办的诊所,涉及法人机构事项不需要填写。

# 说 明

信息表是拟举办中医诊所备案时需提交的材料之一，个人或法人机构举办中医诊所，均需填写此表。

## 一、编号

编号与《中医诊所备案证》上的编码一致。参照原卫生部《卫生机构（组织）分类与代码》（WS218-2002）的编码规则进行编码（22位）。其中，备案编号中反映卫生机构（组织）类别的代码（4位）新增编码为D218。原有的D212代码作为审批管理的中医（综合）诊所的代码。

## 二、具体填写项目说明

### （一）诊所名称

应符合《医疗机构管理条例》及其《实施细则》关于医疗机构命名的要求。

### （二）诊所地址

为诊所所在的具体地址。

### （三）法人名称

举办诊所的法人机构法人证书标识的名称。个人举办诊所的，不填写此项。

### （四）法人资质证明编号

包括事业单位法人证书、企业法人证书和工商登记执照、社会和行业组织登记证书等。个人举办诊所的，不填写此项。

### （五）法定代表人

法人机构举办诊所，法定代表人应填写法人机构法定代表人。  
个人举办诊所的，不填写此项。

#### （六）主要负责人

个人举办诊所的，应填写举办人身份证姓名。

法人机构举办诊所的，主要负责人为法人机构任命（聘任）的  
诊所负责人，并符合《中医诊所备案管理暂行办法》规定要求。

#### （七）诊所房屋平面布局图

指诊所使用房屋按照比例标识，并注明功能分布和面积大小的  
平面布局图。

#### （八）诊所设备清单

诊所配备的所有设备清单，设备名称应和医疗器械注册证名称  
一致。

#### （九）所有制形式

1. 个人举办诊所的，所有制形式为私人所有制；
2. 法人机构举办诊所的，所有制形式按照法人机构所有制形式  
（国有、集体、股份、私有等）确定。

#### （十）经营性质

分为营利性医疗机构和非营利性医疗机构，由申请人自行选择。

#### （十一）诊疗范围

1. 诊所仅配备具有规定学历的执业医师，诊疗范围按照 1994  
年原卫生部印发的《医疗机构诊疗科目名录》要求备案诊疗科目。
2. 诊所仅配备具有中医（专长）医师资格的医师，诊疗范围按  
照中医（专长）医师资格考核确定的执业范围进行备案，包括中医

药技术方法和治疗病证范围。

3. 诊所同时配备具有规定学历的执业医师和中医（专长）医师，诊疗范围应同时备案诊疗科目和中医（专长）医师的执业范围。

#### （十二）中医诊疗技术和方法

指按照《中医医疗技术手册》中的技术名称和中医（专长）医师执业范围中确定的中医药技术方法和治疗病证范围进行填写。不得备案和开展中医微创类技术、中药注射剂、穴位注射等存在不可控的医疗安全隐患和风险的技术。

#### （十三）备案人签字

个人举办诊所的，由诊所主要负责人签字。法人机构举办诊所的，由法人机构的法定代表人签字。

#### （十四）委托办理人签字

诊所备案非诊所主要负责人办理，而是委托他人办理的，需提供委托书，应包括委托人和受托人的姓名、身份证号码，委托人须亲笔签名。

#### （十五）县级人民政府中医药主管部门意见

1. 备案机关盖章：可以是中医药主管部门公章，也可以是备案专用章。

2. 审核人指受理备案并对备案材料进行审核的具体工作人员。