医疗机构放射性职业病危害建设项目竣工验收

办事指南

|  |  |
| --- | --- |
| 受理事项 | 医疗机构放射性职业病危害建设项目竣工验收 |
| 受理机构 | 新疆维吾尔自治区卫生健康委员会政务服务大厅地址：乌鲁木齐市水磨沟区准噶尔街益民大厦三楼A区A1、A2、A3、A4窗口 |
| 负责人 | 姓名：张晓明联系电话：0991-8555079 |
| 承办人 | 姓名：李栗 沙拉木·司马义 米合古丽·阿不都热依木联系电话： 0991-8555079、0991-8532243 |
| 办事依据 | 一、《中华人民共和国职业病防治法》；二、《放射诊疗管理规定》；三、《放射诊疗建设项目卫生审查管理规定》。 |
| 依据种类 | 法律√；行政法规□；部门规章√；地方性法规□；政府规章□；规范性文件√ |
| 需提交的相关文书材料目录 | 申请放射诊疗建设项目卫生审查的单位，职业病危害控制效果放射防护评价完成后，由建设单位向原审批职业病危害放射防护预评价报告的卫生健康行政部门提出竣工验收申请时，申报单位应当提交下列资料（所提交资料需用A4纸打印和装订为A4纸大小，每项申报材料主页加盖公章），同时提供与申报材料内容和序号顺序完全相同的刻录成光盘的电子文档（doc、jpg、PDF、Tiff格式均可）。一、建设单位出具的申请放射诊疗建设项目职业病放射防护设施竣工验收的公函一式2份；二、《放射诊疗建设项目职业病放射防护设施竣工验收申请表》一式2份（附件1）；三、放射诊疗建设项目职业病危害控制效果放射防护评价报告（放射诊疗建设项目职业病危害放射防护评价机构资质证书（影印件）、评价工作委托书（复印件）应作为评价报告的附件）1份；四、放射诊疗建设项目职业病危害预评价审核同意证明材料（即：预评价批复复印件）1份；五、委托申报的，应提供委托申报证明（委托申报证明应载明委托事项、受委托单位名称、受委托人姓名和委托日期，并加盖委托单位公章）（1份）。 |
| 办事条件 | 一、开展放射治疗、核医学工作的医疗机构的放射诊疗建设项目；二、立体定向放射治疗装置、质子治疗装置、重离子治疗装置、中子治疗装置、正电子发射计算机断层显像装置（PET）等建设项目的职业病危害控制效果放射防护评价，应由取得甲级评价资质的放射卫生技术服务机构承担；三、卫生健康委规定的其他放射诊疗建设项目。 |
| 办事程序 | 1. 申请放射诊疗建设项目卫生审查的单位可在新疆维吾尔自治区卫生健康委员会政务服务大厅申领《办事指南》、《放射诊

疗建设项目职业病放射防护设施竣工验收申请表》等相关资料或登录新疆维吾尔自治区卫生计生综合监督执法局网站下载相关资料（网址：http://www.xjwsjd.com）；二、向新疆维吾尔自治区卫生健康委员会政务服务大厅提出申请；经过形式审查，资料符合相关法律、法规的要求，出具接收凭证；三、已经受理的资料由专业科室进行审查、并对专家评审及现场监督；符合国家相关规定要求（通过专家评审），由新疆维吾尔自治区卫生计生综合监督执法局出具审核意见上报新疆维吾尔自治区卫生健康委员会审批；不符合国家相关规定要求，限期整改；逾期不整改或整改不达标的，不予核发批复并书面告知不予核发批复的原因； 四、新疆维吾尔自治区卫生健康委员会审批同意的，通知建设项目申请单位领取《放射诊疗建设项目职业病放射防护设施竣工验收批复》。 |
| 办事时限 | 法定期限√20工作日。（听证、检验、检测、鉴定和专家评审的，所需时间不计算在卫生许可规定的时限内）自定期限□ |
| 审核事项有无数量限制 | 无√有□ |
| 是否需要到其他机关办理相关许可事宜 | 否√是□相关机关的名称： |
| 收费 | 行政许可不收取费用，其他费用依据自治区财政厅、发改委、原卫生厅《新疆维吾尔自治区卫生监督防疫收费标准》收取。 |
| 结果告知 | 办理结果以书面形式或电话形式告知申请单位 |
| 办事纪律 | 一、坚持公开、公正、透明的原则，做到办事程序公开，自觉接受企业和社会的监督二、严格按政策把关,热情接待管理相对人，耐心细致解释有关的办事纪律问题，积极为管理相对人提供良好的服务。 |
| 监督电话 | 新疆维吾尔自治区纪委监委驻新疆维吾尔自治区卫生健康委员会纪检监察组：0991-8560140 |
| 法律救济 | 行政复议部门：新疆维吾尔自治区司法厅行政复议和应诉处联系电话：0991-2956540 |

附件：放射诊疗建设项目职业病放射防护设施竣工验收申请表

附件

**放射诊疗建设项目职业病放射防护**

**设施竣工验收申请表**

项目名称

申请单位（公章）

申请日期

新疆维吾尔自治区卫生健康委员会制

**填写说明**

1、本申请表用于放射诊疗建设项目职业病放射防护设施竣工验收申请；

2、申请放射诊疗建设项目职业病放射防护设施竣工验收的公函由建设单位出具；

3、本申请表可从新疆维吾尔自治区卫生计生综合监督执法局网站下载使用（网址：<http://www.xjwsjd.com>）；

4、填写本表前，请认真阅读有关法规、申报指南与受理规定，未按要求提供申报材料的，将不予受理；

5、本表封面“申请单位”处须加盖单位公章；

6、填写本表须用钢笔、碳素笔或电脑打印，要求书写工整、清楚，文字要完整、简练，不得涂改，空格处以“无”字填写；

7、本申请表一式二份。

保证书

申请单位保证:本申请书中所申报的内容和所附资料均真实、合法。如有不实之处，我单位愿负相应法律责任，并承担由此造成的一切后果。

法定代表人签名：

年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 项目地址 |  |
| 项目性质 | 新建□改建□扩建□其他□ |
| 项目开展的诊疗类别 | 放射治疗🞎核医学🞎介入放射学🞎 X射线影像诊断🞎 |
| 项目建筑面积 (m2) |  | 项目投资规模（万元） |  |
| 法定代表人 |  | 身份证号码 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 建设单位地址 |  | 行政区划代码 |  |
| 申请单位组织机构代码 |  | 申请单位经济类型代码 |  | 邮政编码 |  |
| 职业病危害放射防护预评价报告审核 | 报告编制单位 |  | 审核机关 |  |
| 审核时间 |  | 审核批准文号 |  |
| 放射性危害类别 | 一般□严重□ |
| 职业病危害控制效果放射防护评价单位 |  |
| 评价单位《放射卫生技术服务机构资质证书》证书号及有效期 |  |
| 职业健康检查 |  | 总人数 | 男 | 女 |
| 放射工作人员数 |  |  |  |
| 上岗前体检人数 |  |  |  |
| 体检合格人数 |  |  |  |
| 职业禁忌证人数 |  |  |  |
| 放射防护培训 | 受培训负责人 |  | 培训单位 |  |
| 应培训人数 |  | 实际培训人数 |  |
| 放射卫生管理措施 | 制定放射防护管理规章制度 | 有□无□ |
| 具有放射诊疗质量控制与安全防护专（兼）职管理人员 | 有□无□ |
| 配备必要的防护用品和监测仪器 | 有□无□ |
| 为放射工作人员建立了个人剂量、职业健康监护、放射防护培训档案 | 有□无□ |
| 有放射事件应急处理预案 | 有□无□ |
| 申报材料： |
| □1.申请放射诊疗建设项目职业病放射防护设施竣工验收的公函 (2份) |
| □2.放射诊疗建设项目职业病放射防护设施竣工验收申请表(2份) |
| □3.放射诊疗建设项目职业病危害控制效果放射防护评价报告（1份）【放射诊疗建设项目职业病危害放射防护评价机构资质证书（影印件）、评价工作委托书（复印件）应作为评价报告的附件】 |
| □4.放射诊疗建设项目职业病危害预评价审核同意证明材料（复印件）（1份） |
| □5.委托申报的，应提供委托申报证明（1份） |
|  |
| 主管部门意见：主管部门领导（签名）：（单位公章）年月日 |