

安徽省卫生健康委员会

皖卫医发〔2019〕142号

关于进一步做好护士执业注册审批 权限下放有关工作的通知

各市及省直管县卫生健康委，省属各医疗机构：

为贯彻落实《国务院关于取消和下放一批行政许可事项的决定》（国发〔2019〕6号）、《国家卫生健康委关于做好下放护士执业注册审批有关工作的通知》（国卫医发〔2019〕37号）、《安徽省人民政府关于落实和衔接国务院取消和下放行政许可事项的通知》（皖政〔2019〕44号），进一步规范我省护士执业注册审批管理工作，切实保障医疗质量和安全，现就进一步做好护士执业注册审批权限下放有关工作通知如下：

一、明确护士执业注册审批权限

（一）护士执业医疗卫生机构由设区的市级卫生健康行政部门批准设立的，护士执业注册（含首次注册、延续注册、变更注册、注销注册等，下同）下放至设区的市级卫生健康行政部门；护士执业医疗卫生机构由县级卫生健康行政部门批准设立或备案的，护士执业注册下放至县级卫生健康行政部门。

(二) 护士执业医疗卫生机构由省级卫生健康行政部门批准设立的非省属医疗卫生机构，委托设区的市级、省直管县卫生健康行政部门注册。

(三) 省属医疗卫生机构护士执业注册由省级卫生健康行政部门负责。

二、规范护士执业注册管理

(一) **优化护士执业注册流程。**按照“便捷高效、开放共享、公开透明、便民惠民”的原则，我委进一步简化审批环节（见附件1），统一全省护士执业注册审批办事指南、申请材料、办理流程、办理时限等，实现省、市、县级卫生健康行政部门审批服务事项无差别办理。市级（县级）卫生健康行政部门要结合实际予以细化。要借助信息化手段，实现网上在线提交申请材料、审核审批、变更有关信息等服务。有条件的地区可开展“一站式”审批服务，实现“一窗”分类办理，方便群众办事。

(二) **简化审批有关材料。**进一步精简护士执业注册申请材料，实现“三表合一”，即将护士执业注册申请审核表、护士变更注册申请审核表和护士延续注册申请审核表合并为护士执业注册申请审核表（见附件2）。进一步减并证明材料，可以通过全国护士执业注册信息系统查询到的，或者通过与其他部门信息共享获取相关信息的，不要求申请人提供额外证明。

(三) **缩短发证补证时间。**对申请护士执业证书的，发证

机关应当依法依规及时办理申请人提交的业务申请，提升审批服务效能，在10个工作日内办结并发放证书。鼓励通过邮寄等方式，将证书直接发放给申请人，也可发放给申请人所在医疗卫生机构，方便申请人领取。对需要补发护士执业证书的，由现执业地卫生健康行政部门予以补发（省属医疗卫生机构护士由省级卫生健康行政部门予以补发）。

（四）规范护士执业注册信息管理。全面实施护士电子化注册管理，实现“马上办、网上办、就近办、一次办”。根据下放护士执业注册审批有关要求，调整完善护士执业注册信息系统审批权限。各级卫生健康行政部门按照审批权限，及时掌握护士执业动态变化，定期核查护士执业数据信息，保证护士执业注册数据信息的准确性和有效性。按照国家保密有关要求，规范管理信息系统，确保信息系统安全。

三、加强事中事后监管

（一）明确监管责任主体。按照“谁审批、谁监管”和属地管理的原则，省属医疗机构护士执业注册由省卫生健康委负责监管；在省卫生健康委登记的其他医疗机构，由属地负责监管，具体监管权限由所在设区的市负责界定。护士执业医疗卫生机构由设区的市级、县级卫生健康委批准设立或备案的，分别由设区的市级、县级卫生健康委负责监管。

（二）加大监督管理力度。各级卫生健康行政部门要切实履行监管职责，综合运用“双随机、一公开”监管、重点监管、

信用监管、“互联网+监管”、不良执业行为记录管理、行业监督等方式，加强事中事后监管，确保放得开、接得住、管得好。要按照《安徽省医疗机构及医务人员不良执业行为记分管理办法（试行）》，对护士不良执业行为予以记分，并按规定做好记分结果的运用。要将护士执业注册审批行为和护士合法执业情况纳入重点督查内容之中，每年按一定比例对各级护士执业注册档案进行抽查，重点检查中断执业后重新注册和变更注册护士的注册档案。同时，要加强对各级护士执业注册和监管人员的业务培训和指导。要向社会公开本区域护士执业注册办事信息、指南和流程等，公布监督电话或其他监督方式，畅通群众和社会投诉举报渠道，及时受理和处置举报。

（三）实施电子化注册全程监管。在全省范围内全面推广使用护士电子化注册系统，着力打造“操作便捷、动态及时、开放共享、监督有力”的护士电子化注册审批模式，让信息多跑路、群众少跑腿，让申请人办事更加便利。同时，实施护士执业动态追踪管理，实现护士执业注册在线全程监管。

（四）加强政务信息公开管理。各级卫生健康行政部门要积极做好护士执业注册的政务信息公开工作，在各级政务服务网向社会公开本区域护士执业注册办事信息、指南和流程等，并公布监督电话和邮箱，畅通群众和社会投诉举报渠道，接受公众咨询和监督，优化便民服务，提高监管效能。

四、有关要求

（一）提高思想认识。下放护士执业注册审批是贯彻落实“放管服”改革的重要举措，是加强护士执业管理、不断优化服务的具体体现，也是方便群众办事，增强群众获得感的务实之举。各级卫生健康行政部门要充分认识到做好下放护士执业注册审批工作的重要意义，按照“简政放权、放管结合、优化服务、保障安全”的原则，有序衔接、平稳过渡，切实做好承接工作。

（二）落实主体责任。各级卫生健康行政部门和医疗卫生机构分别是本地区和本机构护士执业注册的责任主体，要依法依规开展护士执业注册工作。各级卫生健康行政部门要坚持服务和监管并重，进一步细化事中事后监管措施，并及时向社会公布，切实加强护士执业注册审批事中事后监管工作。

（三）加大宣传力度。各级卫生健康行政部门和医疗卫生机构要加大下放护士执业注册审批和护士执业管理有关政策的宣传解读和贯彻落实力度。通过网络、报刊、电视、广播等新媒体和传统媒体等多途径、多形式开展宣传解读，加强对广大护士的培训教育，增强其依法依规执业的意识，提高社会公众知晓率。

各级卫生健康行政部门实施过程中遇到的困难和问题及时与我委沟通。自本通知印发之日起，《关于做好护士执业注册许可事项部分委托下放承接工作的通知》（卫办秘〔2017〕361号）

同时废止。

联系人：省卫生健康委医政医管处 胡声锁，电话（传真）：0551-62998063，电子邮箱：wstyzc@163.com；委行政审批办公室，电话：0551-62999789。

- 附件：1. 护士执业注册对象及申请材料
2. 护士执业注册申请审核表



（信息公开形式：主动公开）

附件 1

护士执业注册对象及申请材料

一、护士首次注册

(一) 注册对象和条件

申请护士首次注册，应当同时具备下列条件。《护士执业注册管理办法》规定的不予注册的情形除外。

1. 具有完全民事行为能力；

2. 在中等职业学校、高等学校完成国务院教育主管部门和国务院卫生主管部门规定的普通全日制 3 年以上的护理、助产专业课程学习，包括在教学、综合医院完成 8 个月以上护理临床实习，并取得相应学历证书；

3. 通过国务院卫生主管部门组织的护士执业考试；

4. 符合《护士执业注册管理办法》规定的健康标准（无精神病史；无色盲、色弱、双耳听力障碍；无影响履行护理职责的疾病、残疾或者功能障碍）。

(二) 申请材料

1. 护士执业注册申请审核表 1 份（粘贴照片 1 张）；

2. 申请人身份证原件和复印件 1 份（校验原件、留存复印件，复印件要求身份证正反面印在同一页纸上。实现网络核验后，该项材料取消）；

3. 申请人学历证书原件和复印件 1 份（校验原件、留存复印件。实现网络核验后，该项材料取消）；

4. 专业学习中的临床实习手册原件和复印件 1 份（校验原件、留存复印件）；

5. 护士执业资格考试成绩合格证明原件和复印件 1 份（校验原件、留存复印件。实现网络核验后，该项材料取消）；

6. 二级及以上设立健康体检科的综合医院、中医院、专科医院出具的申请人 6 个月内健康体检证明原件(粘贴照片 1 张)；

7. 《医疗机构执业许可证》副本复印件 1 份（需复印首页及最新校验记录页，单位集体注册只需提交 1 份。实现网络核验后，该项材料取消）；

8. 近期正面免冠白底小二寸彩色照片 1 张(用于证书制作)。

护士首次注册申请，应当自通过护士执业资格考试之日起 3 年内提出；逾期提出申请的，还应提交在安徽省内二级甲等以上教学、综合医院接受 3 个月临床护理培训并考核合格的证明。

二、护士延续注册

（一）注册对象

护士执业注册有效期为 5 年。护士执业注册有效期届满需要继续执业的，应当在有效期届满前 30 日申请办理延续注册。

有下列情形之一的，不予延续注册：

1. 不符合护士执业注册健康标准的；
2. 被处暂停执业活动处罚期限未了的。

(二) 申请材料

1. 护士执业注册申请审核表 1 份（粘贴照片 1 张）；
2. 《护士执业证书》原件；
3. 二级及以上设立健康体检科的综合医院、中医院、专科医院出具的申请人 6 个月内健康体检证明原件(粘贴照片 1 张)。

三、护士变更注册

(一) 注册对象

护士在其执业注册有效期内变更执业地点的，应当向拟执业地注册主管部门报告，并办理变更注册。注册部门应当自受理之日起 7 个工作日内为其办理变更手续。

(二) 申请材料

1. 护士执业注册申请审核表 1 份（粘贴照片 1 张）；
2. 《护士执业证书》原件。

四、护士注销注册

(一) 注销对象

护士执业注册后有下列情形之一的，应当予以注销注册：

1. 注册有效期届满未延续注册的；
2. 受吊销《护士执业证书》处罚的；
3. 护士死亡或者丧失民事行为能力的。

(二) 申请材料

1. 护士注销执业注册申请表 1 份（附件 3，粘贴照片 1 张）；
2. 拟被注销人的《护士执业证书》。

五、护士执业证书遗失补证

(一) 补证对象

在执业注册有效期内，持证人遗失《护士执业证书》的，如需继续执业，应当申请遗失补证。

(二) 申请材料

1. 护士执业证书遗失补证申请表 1 份（附件 4，粘贴照片 1 张）；
2. 申请人护士资格证书原件和复印件 1 份（校验原件、留存复印件）；
3. 申请人身份证原件和复印件 1 份（校验原件、留存复印件）；
4. 近期正面免冠白底小二寸彩色照片 1 张（用于证书制作）。

六、护士重新注册

(一) 注册对象

有下列情形之一的，拟在医疗卫生机构执业时，应当重新申请注册：

1. 注册有效期届满未延续注册的；
2. 受吊销《护士执业证书》处罚，自吊销之日起满 2 年的。

(二) 申请材料

重新申请注册的，除按照护士首次注册的规定提交材料外，还需提供在原执业单位中断护理执业活动未超过 3 年的证明；中断护理执业活动超过 3 年的，还应当提交在安徽省内二级甲

等以上教学、综合医院接受 3 个月临床护理培训并考核合格的证明。

七、其他事项

（一）在内地完成护理、助产专业学习的香港、澳门特别行政区及台湾地区人员，符合首次注册条件要求的，可以申请护士执业注册。有关申请材料和办理程序与内地人员相同。

（二）采供血机构、疾病预防控制机构、计划生育技术服务机构、母婴保健机构等设立护理岗位的机构或单位，护士的执业注册管理适用本流程。

（三）卫生健康行政部门按照“一事一档”的原则建立护士注册档案，保管期限为永久。

（四）各级卫生健康行政部门和医疗机构要认真做好护士执业注册网管理信息系统的信息录入、审核和维护工作，确保及时、完整、准确、真实、有效。

（五）护士注册所需各类表格可在安徽省政务服务官方网站（网址：<https://wjw.ahzfwf.gov.cn/>）“办事指南”栏目中自行下载，或在安徽省护士电子注册信息系统（<http://ah.cndocsys.cn/>）提出相应的业务申请，医疗机构审核通过后可打印表格。

附件 2

护士执业注册申请审核表

姓 名：_____

执业证书编码：_____

填表时间： 年 月 日

国家卫生健康委员会监制

填 表 说 明

1. 本表仅供申请护士执业注册使用。
2. 用钢笔或签字笔填写，内容具体真实，字迹端正清楚。
3. 表内的年月日时间，用公历阿拉伯数字填写。
4. 学历应当填写护理或者助产专业最高学历。
5. 健康状况填写良好、一般或者有慢性病。
6. 工作类别填写临床护理、护理行政管理、预防保健或者其他。
7. 技术职称填写护士、护师、主管护师、副主任护师、主任护师或者未评定。
8. 首次注册人员现工作单位相关信息可不填写。
9. 首次注册、变更注册等需拟执业机构填写意见，延续注册需执业机构填写意见。
10. 使用的照片为近期小二寸免冠正面半身照。

姓 名		性 别		(照片)
出生日期		民 族		
国 籍		健康状况		
通过护士执业		是否首次注册	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
证件类型		证件号码		
毕业时间		毕业学校		
专 业		学 制		
学 历		学 位		
参加工作时间		手机号码		
现执业机构			工作电话	
单位登记号			邮政编码	
行政区划	省(自治区/直辖市) 市(地区) 区(县)			
现工作科室			技术职称	
现工作类别			职 务	
拟执业机构			工作电话	
单位登记号			邮政编码	
行政区划	省(自治区/直辖市) 市(地区) 区(县)			
拟工作科室			技术职称	
拟工作类别			职 务	
何时何地因何 种原因受过何 种奖励或表彰				
何时何地因何 种原因受过何 种处罚或处分				
其他要说明的 问题				

个人学习经历（与护理或者助产专业相关）				
开始时间	结束时间	学校名称	专 业	学历/学位
个人工作经历（与护理或者助产专业相关）				
开始时间	结束时间	工作单位	职 务	职 称
申请人签字:			年 月 日	
(拟)执业机构 意见	意见: <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 负责人签字: _____ <div style="text-align: right;">印 章 年 月 日</div>			
注册机关 意见	意见: <input type="checkbox"/> 准予注册 护士执业证书编号: _____ <input type="checkbox"/> 准予变更注册 <input type="checkbox"/> 准予延续注册 <input type="checkbox"/> 不准予注册 不准予注册理由: _____ <div style="text-align: right;">印 章 年 月 日</div>			

附件 3

护士注销执业注册申请表

姓名		性别		年龄		(照片)
身份证号码						
执业机构名称						
申请注销原因						
执业证书编号						
注册机关						
注册有效期						
执业机构意见	意见: <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> 印 章 年 月 日 </div>					
注册机关意见	意见: <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 不予注销理由: <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> 印 章 年 月 日 </div>					

- 填表说明: 1. 本表仅供申请护士注销执业注册使用。
 2. 用钢笔或签字笔填写, 内容具体真实, 字迹端正清楚。
 3. 表内的年月日时间, 用公历阿拉伯数字填写。
 4. 使用的照片为近期小二寸免冠正面半身照。
 5. 申请注销原因填写注册有效期届满未延续注册、受吊销《护士执业证书》处罚、护士死亡或者丧失民事行为能力等。

附件 4

护士执业证书遗失补证申请表

姓 名		性 别		照片
出生日期	年 月 日	民 族		
毕业学校		学 历		
身份证号码				
执业机构				
邮政编码		联系电话		
护士执业证书编码				
申请人签字:				年 月 日
执业机构 初审意见	意见: <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 负责人签字:			
				印 章 年 月 日
注册机关意见	意见: <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 不予补办理由:			
				印 章 年 月 日

填表说明: 1. 本表仅供申请护士执业证书遗失补证使用。

2. 用钢笔或签字笔填写, 内容具体真实, 字迹端正清楚。

3. 表内的年月日时间, 用公历阿拉伯数字填写。

4. 学历应当填写护理或助产专业最高学历。

5. 使用的照片为近期小二寸免冠正面半身照。

安徽省卫生健康委办公室

2019年7月30日印发

校对：胡声锁