

医疗美容主诊医师专业备案办理指南

一、医疗美容主诊医师备案流程：

1. 医疗美容主诊医师所在的主要执业医疗机构要对照我省美容主诊医师条件,对本医疗机构内相关执业人员的资质进行评估,并对美容主诊医师的专业进行核定。核定的医疗美容主诊医师专业包括美容外科专业、美容牙科专业、美容皮肤科专业和美容中医科专业。

2. 评估符合条件并核定专业后,开展医疗美容服务的医疗机构应当及时将医疗美容主诊医师核定结果通过“广东省医政综合管理信息系统”（网址：<https://yz.gdswjw.cn/framework/ums/login.xhtml>）进行备案,并上传备案材料。

3. 医疗机构通过医师电子化注册信息系统（机构端）填写医疗美容主诊医师专业备案表提交审批机关后打印。

4. 开展医疗美容服务的医疗机构携带申请材料前往罗湖区政务服务中心综合窗口递交申请材料。

5. 注：美容主诊医师变更第一执业地点时,应重新进行备案。

二、申请材料：

1. 《美容主诊医师备案申请表》；

2. 医师执业证书；

3. 执业医疗机构出具的工作经历证明；

4. 至少满足6个月的医疗美容专业培训（进修）合格证或从事医疗美容临床（必须在已取得合法美容诊疗资质的三级医疗机构中）工作1年；

5. 自备案之日起前 5 年内不是二级以上重大医疗事故负主要责任的第一责任人；（模板已附最后一页）
6. 自备案之日起前 2 年内医师定期考核合格；
7. 自备案之日起前 5 年内没有被卫生健康行政部门处以行政处罚的记录；（模板已附最后一页）
8. 广东省医政综合管理信息系统成功备案页面打印；
9. 《医疗机构执业许可证》复印件 1 份；
10. 医疗机构授权委托书（原件 1 份）及委托人、受委托人身份证（复印件 1 份；校验原件）；

三、办理地址：罗湖区政务服务中心

详细地址：罗湖区黄贝街道经二路 48 号罗湖区政务服务中心二楼综合窗口，办公电话：0755-25666478，办公时间：周一至周五 9:00-12:00、14:00-18:00（节假日除外）

承诺书

兹有执业医师 XXX（身份证号码：
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX，医师执业证书编码：
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX），本人承诺从 XXXX 年 XX 月
XX 日至 XXXX 年 XX 月 XX 日执业期间没有发生二级以上
重大医疗事故/（执业期间有发生二级以上重大医疗事故，但
并非负主要责任的第一责任人），且没有被卫生健康行政
部门处以行政处罚的记录。如有造假，愿意承担相应的法律
责任，并接受处罚。

本人签名 手印

XXXX 年 XX 月 XX 日