附件一：双公示联系人表

单位：高新区（新市区）卫健委医政科

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 姓名 | 座机 |
| 分管领导 | 刘卫明 | 6628629 |
| 工作人员 | 李长芳 | 6623649 |

**表一、目录**

单位：高新区（新市区）卫健委医政科

联系人：李长芳 联系电话：6623649

|  |  |
| --- | --- |
| 序号 | 事项名称 |
| 1 | 行政许可 |
|  |  |
|  |  |

**表二：行政许可（医疗机构）**

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]92号 |
| 项目名称 | 医疗机构变更 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 乌鲁木齐高新区（新市区）银川路街道银川路社区卫生服务中心增加妇产科（计划生育专业）。机构名称、法定代表人/负责人、执业地址、机构性质不变（许可证编号：6501041103）。 |
| 行政相对人名称 | 乌鲁木齐高新区（新市区）银川路街道银川路社区卫生服务中心 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 |  |
| 许可决定日期 | 2024年8月6日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]92号 |
| 项目名称 | 医疗机构变更 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 乌鲁木齐高新区（新市区）鲤鱼山社区卫生服务中心机构名称变更为：乌鲁木齐高新区（新市区）鲤鱼山街道鲤鱼山社区卫生服务中心；原负责人：米娜瓦尔·胡加艾合买提，现变更为：呼金鹏。法定代表人、诊疗科目、执业地址、机构性质不变（许可证编号：6501041054）。 |
| 行政相对人名称 | 乌鲁木齐高新区（新市区）鲤鱼山街道鲤鱼山社区卫生服务中心 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 |  |
| 许可决定日期 | 2024年8月6日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]92号 |
| 项目名称 | 医疗机构变更 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 乌鲁木齐高新区（新市区）三工街道汇轩园社区卫生服务站原执业地址：乌鲁木齐高新区（新市区）锦州东路汇轩园社区网格化管理大楼2层，现变更为：乌鲁木齐高新区（新市区）锦州东路311号汇轩园小区物业中心2楼。机构名称、法定代表人/负责人、诊疗科目、机构性质不变（许可证编号：6501041009）。 |
| 行政相对人名称 | 乌鲁木齐高新区（新市区）三工街道汇轩园社区卫生服务站 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 |  |
| 许可决定日期 | 2024年8月6日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]92号 |
| 项目名称 | 注销医疗机构 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 同意注销乌鲁木齐高新区（新市区）友谊路片区永睦社区卫生服务站（许可证编号：6501041202）。 |
| 行政相对人名称 | 乌鲁木齐高新区（新市区）友谊路片区永睦社区卫生服务站 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 |  |
| 许可决定日期 | 2024年8月6日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]93号 |
| 项目名称 | 医疗机构变更、行政许可延续 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 新疆美年大健康管理有限公司乌鲁木齐新市区门诊部机构名称变更为：美年大健康管理有限公司新市区门诊部；法定代表人：李新东；原负责人：李国嫱，现变更为：徐建军；诊疗科目变更为：内科、外科（普通外科专业）、妇产科（妇科专业）、眼科、耳鼻咽喉科、口腔科（牙体牙髓病专业、牙周病专业、口腔黏膜病专业、儿童口腔专业、口腔颌面外科专业、口腔修复专业）、医学影像科（X线诊断科专业、磁共振成像诊断专业、CT诊断专业、超声诊断专业、心电诊断专业）、医学检验科（第三方协议），增加全科医疗科、精神科（精神卫生专业）；牙椅：3把；机构地址变更为：乌鲁木齐新市区泉州街866号百商欧风华都4栋商业楼301-321商业；机构性质：营利性质（许可证编号：6501040237）。 |
| 行政相对人名称 | 美年大健康管理有限公司新市区门诊部 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 | 李新东 |
| 许可决定日期 | 2024年8月6日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]93号 |
| 项目名称 | 医疗机构变更 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 智美现代口腔门诊机构名称变更为：昌尔雅口腔诊所。法定代表人/负责人、诊疗科目、执业地址、机构性质不变（许可证编号：650140301）。 |
| 行政相对人名称 | 昌尔雅口腔诊所 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 | 刘刚 |
| 许可决定日期 | 2024年8月6日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]94号 |
| 项目名称 | 医疗机构备案 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 《诊所备案凭证》机构名称：妍美辰医疗美容诊所；地址：乌鲁木齐高新区（新市区）银川路街道鲤鱼山北路136号华府里商住小区S1-S4商业楼0单元3层S1-301号；法定代表人：刘映晗；负责人：张晖；诊疗科目：医疗美容科（美容皮肤科专业）；机构性质：营利性质（备案编号：PDY00267G65010417D2132）。 |
| 行政相对人名称 | 妍美辰医疗美容诊所 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 | 刘映晗 |
| 许可决定日期 | 2024年8月6日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]94号 |
| 项目名称 | 医疗机构备案 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 《诊所备案凭证》机构名称：李永耀中西医诊所；地址：乌鲁木齐高新区（新市区）湖州路747号105室；法定代表人/负责人：李永耀；诊疗科目：内科、中医科；机构性质：营利性质（备案编号：PDY00268G65010417D2112）。 |
| 行政相对人名称 | 李永耀中西医诊所 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 | 李永耀 |
| 许可决定日期 | 2024年8月6日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]94号 |
| 项目名称 | 医疗机构备案 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 《诊所备案凭证》机构名称：陈钰中医诊所；地址：乌鲁木齐市高新区（新市区）青海路66号翰墨府12#1层商业110号；法定代表人/负责人：陈钰；诊疗科目：中医科；机构性质：营利性质（备案编号：PDY00269G65010417D2112）。 |
| 行政相对人名称 | 陈钰中医诊所 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 | 陈钰 |
| 许可决定日期 | 2024年8月6日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]94号 |
| 项目名称 | 医疗机构变更备案 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 王瑞口腔诊所增加口腔正畸专业。机构名称、法定代表人/负责人、执业地址、机构性质不变（备案编号：PDY00150G65010417D2152）。 |
| 行政相对人名称 | 王瑞口腔诊所 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 | 王瑞 |
| 许可决定日期 | 2024年8月6日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]94号 |
| 项目名称 | 医疗机构变更备案 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 朱建华口腔诊所增加口腔正畸专业。机构名称、法定代表人/负责人、执业地址、机构性质不变（备案编号：PDY00026G65010417D2152）。 |
| 行政相对人名称 | 朱建华腔诊所 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 | 朱建华 |
| 许可决定日期 | 2024年8月6日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]94号 |
| 项目名称 | 医疗机构变更备案 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 爱牙士口腔诊所增加口腔种植专业。机构名称、法定代表人/负责人、执业地址、机构性质不变（备案编号：PDY00199G65010417D2152）。 |
| 行政相对人名称 | 爱牙士口腔诊所 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 | 王伟 |
| 许可决定日期 | 2024年8月6日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]94号 |
| 项目名称 | 医疗机构撤销备案 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 同意李桂香中西医诊所撤销备案（备案证编号：PDY00124G65010417D2112）。 |
| 行政相对人名称 | 李桂香中西医诊所 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 | 李桂香 |
| 许可决定日期 | 2024年8月6日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]94号 |
| 项目名称 | 医疗机构撤销备案 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 同意张瑛中西医诊所撤销备案（备案证编号：PDY00134G65010417D2112）。 |
| 行政相对人名称 | 张瑛中西医诊所 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 | 张瑛 |
| 许可决定日期 | 2024年8月6日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]76号 |
| 项目名称 | 医疗机构变更、行政许可延续 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 乌鲁木齐高新区（新市区）百园路片区兴安社区卫生服务站机构名称变更为：乌鲁木齐高新区（新市区）百园路街道兴安社区卫生服务站；原法定代表人：胡金荣，现变更为：靖颜冰；负责人：胡金荣；诊疗科目变更为：预防保健科、全科医疗科、内科、中医科、口腔科（牙体牙髓病专业、牙周病专业、口腔黏膜病专业、儿童口腔专业、口腔颌面外科专业、口腔修复专业）；机构地址：乌鲁木齐高新区（新市区）喀什东路1023号百园路片区兴安社区卫生服务站；牙椅：1把牙椅；机构性质：非营利性质（许可证编号：6501041002）。 |
| 行政相对人名称 | 乌鲁木齐高新区（新市区）百园路街道兴安社区卫生服务站 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 | 靖颜冰 |
| 许可决定日期 | 2024年7月8日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]76号 |
| 项目名称 | 医疗机构变更 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 乌鲁木齐高新区（新市区）银川路社区卫生服务中心机构名称变更为：乌鲁木齐高新区（新市区）银川路街道银川路社区卫生服务中心；增加精神科（精神卫生专业）。法定代表人/负责人、执业地址、机构性质不变（许可证编号：6501041103）。 |
| 行政相对人名称 | 乌鲁木齐高新区（新市区）银川路街道银川路社区卫生服务中心 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 |  |
| 许可决定日期 | 2024年7月8日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]76号 |
| 项目名称 | 医疗机构变更 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 乌鲁木齐高新区（新市区）南纬路片区青海路社区卫生服务站机构名称变更为：乌鲁木齐高新区（新市区）南纬路街道青海路社区卫生服务站；增加医学检验科（第三方协议）。法定代表人/负责人、执业地址、机构性质不变（许可证编号：6501041161）。 |
| 行政相对人名称 | 乌鲁木齐高新区（新市区）南纬路街道青海路社区卫生服务站 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 |  |
| 许可决定日期 | 2024年7月8日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]76号 |
| 项目名称 | 医疗机构变更 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 乌鲁木齐高新区（新市区）北京路街道锦海巷社区卫生服务站增加口腔科（牙体牙髓病专业、牙周病专业、口腔黏膜病专业、儿童口腔专业、口腔颌面外科专业、口腔修复专业），牙椅：2把牙椅。机构名称、法定代表人/负责人、执业地址、机构性质不变（许可证编号：6501041092）。 |
| 行政相对人名称 | 乌鲁木齐高新区（新市区）北京路街道锦海巷社区卫生服务站 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 |  |
| 许可决定日期 | 2024年7月8日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]76号 |
| 项目名称 | 医疗机构变更 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 乌鲁木齐高新区（新市区）银川路片区华源社区卫生服务站机构名称变更为：乌鲁木齐高新区（新市区）银川路街道华源社区卫生服务站；原负责人：毛生荣，现变更为：张国庆；核销外科（普通外科专业）。法定代表人、执业地址、机构性质不变（许可证编号：6501041008）。 |
| 行政相对人名称 | 乌鲁木齐高新区（新市区）银川路街道华源社区卫生服务站 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 |  |
| 许可决定日期 | 2024年7月8日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]76号 |
| 项目名称 | 医疗机构变更 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 乌鲁木齐高新区（新市区）友谊路片区迎宾北路社区卫生服务站机构名称变更为：乌鲁木齐高新区（新市区）友谊路街道迎宾北路社区卫生服务站；增加中医科。法定代表人/负责人、执业地址、机构性质不变（许可证编号：6501041057）。 |
| 行政相对人名称 | 乌鲁木齐高新区（新市区）友谊路街道迎宾北路社区卫生服务站 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 |  |
| 许可决定日期 | 2024年7月8日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]76号 |
| 项目名称 | 医疗机构变更 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 乌鲁木齐高新区（新市区）友谊路片区地窝堡社区卫生服务站机构名称变更为：乌鲁木齐高新区（新市区）友谊路街道地窝堡社区卫生服务站；原负责人：刘甪，现变更为：韩蓓；增加儿科。法定代表人、执业地址、机构性质不变（许可证编号：6501041122）。 |
| 行政相对人名称 | 乌鲁木齐高新区（新市区）友谊路街道地窝堡社区卫生服务站 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 |  |
| 许可决定日期 | 2024年7月8日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]77号 |
| 项目名称 | 医疗机构变更 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 海之虹口腔门诊部原法定代表人：徐建伟，现变更为：李丹。机构名称、负责人、诊疗科目、执业地址、机构性质不变（许可证编号：6501040289）。 |
| 行政相对人名称 | 海之虹口腔门诊部 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 | 李丹 |
| 许可决定日期 | 2024年7月8日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]77号 |
| 项目名称 | 医疗机构变更 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 新疆海融医疗设备有限公司乌鲁木齐海融口腔第二门诊部机构名称变更为：新疆海融医疗设备有限公司海融口腔第二门诊部。法定代表人/负责人、诊疗科目、执业地址、机构性质不变（许可证编号：6501040170）。 |
| 行政相对人名称 | 新疆海融医疗设备有限公司海融口腔第二门诊部 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 |  |
| 许可决定日期 | 2024年7月8日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]77号 |
| 项目名称 | 医疗机构变更 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 纽菲思医疗美容门诊部原法定代表人：宋红丽，现变更为：宋红坤。机构名称、负责人、诊疗科目、执业地址、机构性质不变（许可证编号：6501040002）。 |
| 行政相对人名称 | 纽菲思医疗美容门诊部 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 | 宋红坤 |
| 许可决定日期 | 2024年7月8日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]78号 |
| 项目名称 | 医疗机构备案 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 《诊所备案凭证》机构名称：赵俊龙口腔诊所；地址：乌鲁木齐高新区（新市区）和兴北城大观商住小区5号1层商业105、111；法定代表人/负责人：赵俊龙；诊疗科目：口腔科（牙体牙髓病专业、牙周病专业、口腔黏膜病专业、儿童口腔专业、口腔颌面外科专业、口腔修复专业）；牙椅：1把；机构性质：营利性质（备案编号：PDY00260G65010417D2152）。 |
| 行政相对人名称 | 赵俊龙口腔诊所 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 | 赵俊龙 |
| 许可决定日期 | 2024年7月8日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]78号 |
| 项目名称 | 医疗机构备案 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 《诊所备案凭证》机构名称：海隆口腔诊所；地址：乌鲁木齐市新市区长沙路555号上悦城商住小区一期S3#206、207、208；法定代表人：熊隆生；负责人：赵云珊；诊疗科目：口腔科（牙体牙髓病专业、牙周病专业、口腔黏膜病专业、儿童口腔专业、口腔颌面外科专业、口腔修复专业）；牙椅：3把；机构性质：营利性质（备案编号：PDY00261G65010417D2152）。 |
| 行政相对人名称 | 海隆口腔诊所 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 | 熊隆生 |
| 许可决定日期 | 2024年7月8日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]78号 |
| 项目名称 | 医疗机构备案 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 《诊所备案凭证》机构名称：君悦智诚口腔诊所；地址：乌鲁木齐高新区（新市区）南纬路街道16街晟和家园4#楼103、104商铺；法定代表人：秦鹏；负责人：沈荣；诊疗科目：口腔科（牙体牙髓病专业、牙周病专业、口腔黏膜病专业、儿童口腔专业、口腔颌面外科专业、口腔修复专业、口腔正畸专业）；牙椅：1把；机构性质：营利性质（备案编号：PDY00262G65010417D2152）。 |
| 行政相对人名称 | 君悦智诚口腔诊所 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 | 秦鹏 |
| 许可决定日期 | 2024年7月8日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]78号 |
| 项目名称 | 医疗机构备案 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 《诊所备案凭证》机构名称：瑞享中雅口腔诊所；地址：乌鲁木齐高新区（新市区）南纬路街道河南西路326号铁路局23街18栋底商；法定代表人：刘晓旭；负责人：袁媛；诊疗科目：口腔科（牙体牙髓病专业、牙周病专业、口腔黏膜病专业、儿童口腔专业、口腔颌面外科专业、口腔修复专业、口腔正畸专业）；牙椅：3把；机构性质：营利性质（备案编号：PDY00263G65010417D2152）。 |
| 行政相对人名称 | 瑞享中雅口腔诊所 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 | 刘晓旭 |
| 许可决定日期 | 2024年7月8日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]78号 |
| 项目名称 | 医疗机构备案 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 《诊所备案凭证》机构名称：赫恩立德中西医诊所；地址：乌鲁木齐高新区（新市区）二工乡三工村七队余航路124号商铺自建房；法定代表人：韩凯月；负责人：高洁琼；诊疗科目：内科、中医科；机构性质：营利性质（备案编号：PDY00264G65010417D2152）。 |
| 行政相对人名称 | 赫恩立德中西医诊所 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 | 韩凯月 |
| 许可决定日期 | 2024年7月8日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]78号 |
| 项目名称 | 医疗机构变更备案 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 毅德综合诊所原负责人：马翔，现变更为：张玉娇。机构名称、法定代表人、诊疗科目、执业地址、机构性质不变（备案编号：PDY00232G65010417D2112）。 |
| 行政相对人名称 | 毅德综合诊所 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 |  |
| 许可决定日期 | 2024年7月8日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]78号 |
| 项目名称 | 医疗机构变更备案 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 陈建华口腔诊所执业地址变更为：新市区喀什东路221号和兴嘉苑2栋1层商业5。机构名称、法定代表人/负责人、诊疗科目、机构性质不变（备案编号：PDY00183G65010417D2152）。 |
| 行政相对人名称 | 陈建华口腔诊所 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 |  |
| 许可决定日期 | 2024年7月8日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]78号 |
| 项目名称 | 医疗机构撤销备案 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 同意金小娟口腔诊所撤销备案（备案证编号：PDY00189G65010417D2152）。 |
| 行政相对人名称 | 金小娟口腔诊所 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 |  |
| 许可决定日期 | 2024年7月8日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]83号 |
| 项目名称 | 医疗机构变更、行政许可延续 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 乌鲁木齐高新区（新市区）三工片区祥和社区卫生服务站机构名称变更为：乌鲁木齐高新区（新市区）三工街道祥和社区卫生服务站；法定代表人/负责人：宋遥；诊疗科目变更为：预防保健科、全科医疗科、内科、中医科、口腔科（牙体牙髓病专业、牙周病专业、口腔黏膜病专业、儿童口腔专业、口腔颌面外科专业、口腔修复专业），增加医学检验科（第三方协议）；机构地址变更为：乌鲁木齐高新区（新市区）北京北路226号风尚翠苑3号楼7-8-9号；牙椅：1把牙椅；机构性质：非营利性质（许可证编号：6501041121）。 |
| 行政相对人名称 | 乌鲁木齐高新区（新市区）三工街道祥和社区卫生服务站 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 | 宋遥 |
| 许可决定日期 | 2024年7月16日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]83号 |
| 项目名称 | 医疗机构变更 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 乌鲁木齐高新区（新市区）三工社区卫生服务中心机构名称变更为：乌鲁木齐高新区（新市区）三工街道三工社区卫生服务中心；增加内科、外科（普通外科专业）、妇产科（妇科专业）、儿科；床位增加至20张。法定代表人/负责人、执业地址、机构性质不变（许可证编号：6501041026）。 |
| 行政相对人名称 | 乌鲁木齐高新区（新市区）三工街道三工社区卫生服务中心 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 |  |
| 许可决定日期 | 2024年7月16日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]83号 |
| 项目名称 | 医疗机构变更 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 乌鲁木齐高新区（新市区）长春中路片区长河社区卫生服务站机构名称变更为：乌鲁木齐高新区（新市区）长春中路街道长河社区卫生服务站；原负责人：李晓明，现变更为：赵福元。法定代表人、诊疗科目、执业地址、机构性质不变（许可证编号：6501041187）。 |
| 行政相对人名称 | 乌鲁木齐高新区（新市区）长春中路街道长河社区卫生服务站 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 |  |
| 许可决定日期 | 2024年7月16日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]84号 |
| 项目名称 | 医疗机构变更、行政许可延续 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 机构名称为：乌鲁木齐监狱医院；法定代表人：陈道怀；负责人：吐尔逊·买买提；诊疗科目变更为：内科、外科（普通外科专业）、民族医学科（维吾尔医学）；机构地址：乌鲁木齐市新市区东站路1331号；床位：20张；机构性质：非营利性质（许可证编号：6501041051）。 |
| 行政相对人名称 | 乌鲁木齐监狱医院 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 | 陈道怀 |
| 许可决定日期 | 2024年7月16日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]84号 |
| 项目名称 | 医疗机构变更 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 二毛医院增加中医科。机构名称、法定代表人/负责人、执业地址、机构性质不变（许可证编号：6501000102）。 |
| 行政相对人名称 | 二毛医院 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 |  |
| 许可决定日期 | 2024年7月16日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]84号 |
| 项目名称 | 医疗机构变更 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 美达美康综合医院原法定代表人：杨利红，现变更为：王志高。机构名称、负责人、诊疗科目、执业地址、机构性质不变（许可证编号：6501041116）。 |
| 行政相对人名称 | 美达美康综合医院 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 | 王志高 |
| 许可决定日期 | 2024年7月16日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]84号 |
| 项目名称 | 注销医疗机构 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 同意注销徐钠中医诊所（许可证编号：6501040024）。 |
| 行政相对人名称 | 徐钠中医诊所 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 |  |
| 许可决定日期 | 2024年7月16日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]84号 |
| 项目名称 | 注销医疗机构 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 同意注销德成中医堂（许可证编号：6501040278）。 |
| 行政相对人名称 | 德成中医堂 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 |  |
| 许可决定日期 | 2024年7月16日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]85号 |
| 项目名称 | 医疗机构备案 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 《诊所备案凭证》机构名称：瑞祥中西医诊所；地址：乌鲁木齐高新区（新市区）迎宾路街道友谊路295号6号楼227号商铺；法定代表人：周豫；负责人：王维通；诊疗科目：内科、中医科；机构性质：营利性质（备案编号：PDY00265G65010417D2112）。 |
| 行政相对人名称 | 瑞祥中西医诊所 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 | 周豫 |
| 许可决定日期 | 2024年7月16日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]85号 |
| 项目名称 | 医疗机构备案 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 《诊所备案凭证》机构名称：景杏中西医诊所；地址：乌鲁木齐高新区（新市区）鲤鱼山街道长春路8889号文启城一期D地块S6商业楼商业101室；法定代表人：张奇峰；负责人：杨华；诊疗科目：内科、中医科；机构性质：营利性质（备案编号：PDY00266G65010417D2112）。 |
| 行政相对人名称 | 景杏中西医诊所 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 | 张奇峰 |
| 许可决定日期 | 2024年7月16日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]85号 |
| 项目名称 | 医疗机构变更备案 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 美之匠医疗美容诊所原法定代表人：李倩芸，现变更为：陈彩君。机构名称、负责人、诊疗科目、执业地址、机构性质不变（备案编号：PDY00080G65010417D2162）。 |
| 行政相对人名称 | 美之匠医疗美容诊所 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 | 陈彩君 |
| 许可决定日期 | 2024年7月16日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]85号 |
| 项目名称 | 医疗机构变更备案 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 倪秀文西医诊所增加儿科。机构名称、法定代表人/负责人、执业地址、机构性质不变（备案编号：PDY00007G65010417D2112）。 |
| 行政相对人名称 | 倪秀文西医诊所 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 |  |
| 许可决定日期 | 2024年7月16日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可决定书文号 | 乌高（新）卫健[2024]85号 |
| 项目名称 | 医疗机构变更备案 |
| 审批类别 | 普通 |
| 许可内容 | 姚欢吉口腔诊所增加口腔正畸专业。机构名称、法定代表人/负责人、执业地址、机构性质不变（备案编号：PDY00201G65010417D2152）。 |
| 行政相对人名称 | 姚欢吉口腔诊所 |
| 行政相对人代码 |  |
| 法定代表人姓名 |  |
| 许可决定日期 | 2024年7月16日 |
| 许可截止期 |  |
| 许可机关 | 高新区（新市区）卫健委 |
| 当前状态 |  |
| 地方编码 |  |
| 数据更新时间戳 | 2024年8月7日 |
| 备注 |  |