

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc



CÔNG BÁO

Thành phố Hồ Chí Minh

Số 117 + 118

Ngày 01 tháng 12 năm 2021

MỤC LỤC

Trang

PHẦN VĂN BẢN KHÁC

ỦY BAN NHÂN DÂN THÀNH PHỐ

03-11-2021- Quyết định số 3748/QĐ-UBND về việc phê duyệt quy trình nội bộ giải quyết thủ tục hành chính thuộc phạm vi chức năng quản lý của Sở Y tế.

(Tiếp theo Công báo số 115 + 116)

QUY TRÌNH 18**Cấp lại giấy phép hoạt động đối với trạm, điểm sơ cấp cứu
chữ thập đỏ khi thay đổi địa điểm**

(Ban hành kèm theo Quyết định số 3748/QĐ-UBND ngày 03 tháng 11 năm 2021
của Chủ tịch Ủy ban nhân dân thành phố)

I. THÀNH PHẦN HỒ SƠ

STT	Tên hồ sơ	Số lượng	Ghi chú
01	Đơn đề nghị cấp lại Giấy phép hoạt động đối với trạm, điểm sơ cấp cứu chữ thập đỏ theo Phụ lục số 2b ban hành kèm theo Thông tư số 17/2014/TT-BYT	01	Bản chính
02	Báo cáo bằng văn bản của trạm, điểm sơ cấp cứu về việc thay đổi địa điểm (Kèm theo Hợp đồng thuê địa điểm hoặc cam kết đồng ý cho mượn của chủ địa điểm hoặc người quản lý nơi đặt trạm, điểm sơ cấp cứu chữ thập đỏ)	01	Bản chính

II. NƠI TIẾP NHẬN, TRẢ KẾT QUẢ, THỜI GIAN VÀ LỆ PHÍ

Nơi tiếp nhận và trả kết quả	Thời gian xử lý	Lệ phí
Bộ phận Một cửa - Ủy ban nhân dân quận/huyện	30 ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ	Không

III. TRÌNH TỰ XỬ LÝ CÔNG VIỆC

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B1	Nộp hồ sơ	Tổ chức	Giờ hành chính	Theo Mục I	Tổ chức chuẩn bị đầy đủ hồ sơ theo quy định nộp về bộ phận một cửa của Ủy ban nhân dân quận, huyện
	Tiếp nhận hồ sơ	Bộ phận Một cửa - Ủy ban nhân dân		- Theo Mục I - BM 01 - BM 02	- Trường hợp hồ sơ đầy đủ: lập giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả theo BM 01

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
		quận, huyện		- BM 03	giao cho người nộp hồ sơ; - Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ: hướng dẫn người nộp hồ sơ bổ sung, hoàn thiện hồ sơ theo BM 02. - Trường hợp từ chối tiếp nhận hồ sơ: Lập Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ theo BM 03.
B2	Chuyển hồ sơ	Bộ phận Một cửa - Ủy ban nhân dân quận, huyện	0,5 ngày làm việc	- Theo Mục I - BM 01	Chuyển hồ sơ cho lãnh đạo phòng Y tế - Ủy ban nhân dân quận, huyện
B3	Phân công thụ lý	Lãnh đạo phòng Y tế - Ủy ban nhân dân quận, huyện	0,5 ngày làm việc	- Theo mục I - BM 01	Phân công chuyên viên thụ lý hồ sơ
B4	Kiểm tra tính hợp lệ	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Y tế - Ủy ban nhân dân quận, huyện	05 ngày làm việc	- Theo mục I - BM 01 - Văn bản thành lập tổ thẩm định hoặc Văn bản hướng dẫn hoàn thiện hồ sơ	- Kiểm tra tính hợp lệ của hồ sơ: + Trường hợp hồ sơ hợp lệ: dự thảo văn bản thành lập tổ thẩm định. + Trường hợp hồ sơ chưa hợp lệ: dự thảo văn bản hướng dẫn trạm, điểm sơ cấp cứu chữ thập đỏ hoàn thiện hồ sơ; - Trình lãnh đạo phòng xem xét.

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B5	Xem xét, trình ký hồ sơ	Lãnh đạo phòng Y tế - Ủy ban nhân dân quận, huyện	02 ngày làm việc	- Theo mục I - BM 01 - Văn bản thành lập tổ thẩm định	Ký văn bản thành lập tổ thẩm định hoặc văn bản hướng dẫn hoàn thiện hồ sơ.
B6	Phát hành văn bản	Văn thư Phòng y tế - Ủy ban nhân dân quận, huyện	01 ngày làm việc	hoặc Văn bản hướng dẫn hoàn thiện hồ sơ	Photo, nhập số, đóng dấu kết quả và phát hành văn bản.
<i>* Khi cá nhân/tổ chức bổ sung hồ sơ hợp lệ theo yêu cầu thì thực hiện lại quy trình từ bước B1</i>					
B7	Thẩm định hồ sơ	Tổ thẩm định - Ủy ban nhân dân quận, huyện	10 ngày làm việc	- Theo mục I - BM 01 - BM 05	- Tiến hành thẩm định thực tế tại cơ sở và lập biên bản thẩm định theo BM 05. - Chuyển hồ sơ cho Sở Y tế.
B8	Tiếp nhận hồ sơ	Bộ phận 1 cửa - Sở Y tế	01 ngày làm việc	- Theo Mục I - BM 01 - BM 05	Tiếp nhận hồ sơ từ Phòng Y tế và Chuyển hồ sơ cho lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế - Sở Y tế (sau đây gọi là phòng Quản lý Dịch vụ Y tế)
B9	Phân công thụ lý	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế - Sở Y tế	01 ngày làm việc	- Theo Mục I - BM 01 - BM 05	Phân công chuyên viên thụ lý hồ sơ
B10	Thẩm định hồ sơ	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng	03 ngày làm việc	- Theo mục I - BM 01 - BM 05 - BM 06	Chuyên viên thụ lý hồ sơ tiến hành kiểm tra, thẩm định hồ sơ: + Trường hợp đủ điều

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
		Quản lý Dịch vụ Y tế - Sở Y tế		hoặc Văn bản trả lời	kiện: dự thảo giấy phép hoạt động theo BM 06. + Trường hợp không đủ điều kiện: dự thảo văn bản trả lời và nêu rõ lý do.
B11	Xem xét, trình ký hồ sơ	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	- Hồ sơ trình	- Ký nháy kết quả - Trình Lãnh đạo Sở
B12	Phê duyệt hồ sơ	Lãnh đạo Sở Y tế	02 ngày làm việc	- Hồ sơ trình	Ký duyệt kết quả chuyển cho chuyên viên phòng Quản lý Dịch vụ Y tế xử lý hồ sơ đã phê duyệt.
B13	Xử lý hồ sơ đã được phê duyệt	Chuyên viên phòng Quản lý Dịch vụ Y tế - Sở Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	- Photo kết quả, lập danh sách giao nhận, chuyển kết quả và hồ sơ cho Văn thư.
B14	Phát hành văn bản	Văn thư Sở Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	- Nhập số, đóng dấu kết quả. - Chuyển kết quả cho bộ phận 1 cửa trả kết quả
B15	Tiếp nhận hồ sơ từ Sở Y tế	Văn thư Phòng y tế - Ủy ban nhân dân quận, huyện	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	- Nhận kết quả giải quyết TTHC từ Sở Y tế. - Chuyển Giấy phép hoạt động/văn bản từ chối cho Bộ phận Một cửa để trả kết quả. - Lưu hồ sơ theo quy định.

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B16	Trả kết quả, lưu hồ sơ, thống kê và theo dõi	Bộ phận Một cửa - Ủy ban nhân dân quận, huyện	Theo giấy hẹn	Kết quả	- Trả kết quả cho tổ chức. - Thống kê, theo dõi.

IV. BIỂU MẪU

Các biểu mẫu sử dụng tại các bước công việc:

STT	Mã hiệu	Tên biểu mẫu
1	BM 01	Mẫu Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả.
2	BM 02	Mẫu Phiếu yêu cầu bổ sung, hoàn thiện hồ sơ
3	BM 03	Mẫu Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ
4	BM 04	Đơn đề nghị cấp giấy phép hoạt động (Phụ lục 2a, Thông tư 17/2014/TT-BYT ngày 02/06/2014)
5	BM 05	Biên bản thẩm định cấp phép hoạt động đối với trạm, điểm sơ cấp cứu chữ thập đỏ (Phụ lục 3, Thông tư 17/2014/TT-BYT ngày 02/06/2014)
6	BM 06	Giấy phép hoạt động sơ cấp cứu chữ thập đỏ (Phụ lục 4, Thông tư 41/2011/TT-BYT ngày 14/11/2011)

V. HỒ SƠ CẦN LƯU

STT	Mã hiệu	Tên biểu mẫu
1	BM 01	Mẫu Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả.
2	BM 02	Mẫu Phiếu yêu cầu bổ sung, hoàn thiện hồ sơ
3	BM 03	Mẫu Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ
4	BM 04	Đơn đề nghị cấp lại giấy phép hoạt động (Phụ lục 2b, Thông tư 17/2014/TT-BYT ngày 02/06/2014)
5	BM 05	Biên bản thẩm định cấp phép hoạt động đối với trạm, điểm sơ cấp cứu chữ thập đỏ (Phụ lục 3, Thông tư 17/2014/TT-BYT ngày 02/06/2014)
6	BM 06	Giấy phép hoạt động sơ cấp cứu chữ thập đỏ (Phụ lục 4, Thông tư 17/2014/TT-BYT ngày 02/06/2014)
7	//	Các thành phần hồ sơ khác theo văn bản pháp quy hiện hành

VI. CƠ SỞ PHÁP LÝ

- Luật hoạt động chữ thập đỏ ngày 03 tháng 6 năm 2008, có hiệu lực từ ngày 01 tháng 01 năm 2009;

- Nghị định số 03/2011/NĐ-CP ngày 07 tháng 01 năm 2011 của Chính phủ quy định chi tiết và biện pháp thi hành Luật hoạt động chữ thập đỏ, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 25 tháng 02 năm 2011;

- Thông tư số 17/2014/TT-BYT ngày 02 tháng 6 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định việc cấp giấy phép hoạt động đối với trạm, điểm sơ cấp cứu chữ thập đỏ và việc huấn luyện sơ cấp cứu chữ thập đỏ, có hiệu lực từ ngày 01 tháng 8 năm 2014.

- Thông tư 01/2018/TT-VPCP ngày 23 tháng 11 năm 2018 của Văn phòng Chính phủ hướng dẫn thi hành một số quy định của Nghị định số 61/2018/NĐ-CP ngày 23 tháng 4 năm 2018 của Chính phủ về thực hiện cơ chế một cửa, một cửa liên thông trong giải quyết thủ tục hành chính.

BM 04

ĐƠN ĐỀ NGHỊ CẤP LẠI GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG

(Ban hành kèm theo Thông tư số 17/2014/TT - BHYT ngày 02 tháng 6 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐƠN ĐỀ NGHỊ

CẤP LẠI GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG CHO TRẠM, ĐIỂM SƠ CẤP CỨU CHỮ THẬP ĐỎ

Kính gửi:.....

Họ và tên:

Ngày, tháng, năm sinh:

Chỗ ở hiện nay: 1.....

Giấy chứng minh nhân dân/Hộ chiếu số: Ngày cấp:..... Nơi cấp:.....

Điện thoại:..... Email (nếu có):

Chức vụ:2.....Hình thức tổ chức:3.....

Giấy phép hoạt động đã được cấp: số/ngày..... tháng..... năm

nơi cấp.....

Lý do đề nghị cấp lại:.....

.....

.....

Tôi xin cam đoan nội dung kê khai trên là đúng, nếu sai tôi xin hoàn toàn chịu trách nhiệm.

Kính đề nghị Quý cơ quan xem xét và cấp lại giấy phép hoạt động cho trạm, điểm sơ cấp cứu chữ thập đỏ.

XÁC NHẬN
CỦA HỘI CHỮ THẬP ĐỎ.....5
 (Ký, đóng dấu)

4....., ngày..... tháng.... năm 20....
NGƯỜI LÀM ĐƠN
 (ký và ghi rõ họ, tên)

BIÊN BẢN THẨM ĐỊNH TRẠM, ĐIỂM SƠ CẤP CỨU CHỮ THẬP ĐỎ
(Ban hành kèm theo Thông tư số 17/2014/TT - BYT ngày 02 tháng 6 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

.....¹.....

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

.....²....., ngày tháng năm 20....

BIÊN BẢN THẨM ĐỊNH

Cấp phép hoạt động đối với trạm, điểm sơ cấp cứu chữ thập đỏ

I. CĂN CỨ PHÁP LÝ

Căn cứ Luật Hoạt động chữ thập đỏ ngày 03 tháng 6 năm 2008;

Căn cứ Nghị định số 03/2011/NĐ - CP, ngày 07/01/2011 của Chính phủ quy định chi tiết và biện pháp thi hành Luật hoạt động chữ thập đỏ;

Căn cứ Thông tư số /2014/TT - BYT ngày tháng năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định việc cấp giấy phép hoạt động của trạm, điểm sơ cấp cứu chữ thập đỏ và việc huấn luyện sơ cấp cứu chữ thập đỏ”;

Xét đề nghị của³

II. THÔNG TIN VỀ CƠ SỞ

1. Tên trạm, điểm sơ cấp cứu chữ thập đỏ:
2. Địa chỉ:
3. Điện thoại: Email (nếu có):
4. Fax:

III. THÀNH PHẦN THAM GIA

1. Thành phần đoàn thẩm định:
2. Đại diện trạm, điểm sơ cấp cứu chữ thập đỏ được thẩm định:

IV. NỘI DUNG THẨM ĐỊNH

1. Hồ sơ pháp lý:

Liệt kê đầy đủ quyết định thành lập và các giấy tờ có liên quan đến cơ sở vật chất, nhân sự, thiết bị y tế.

Nhận xét:

.....

2. Nhân lực:

MẪU GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG SƠ CẤP CỨU CHỮ THẬP ĐỎ
(Ban hành kèm theo Thông tư số 17/2014/TT - BYT ngày 02 tháng 6 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

UBND tỉnh/tp....1
SỞ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /SYT - GPHĐSCCCTĐ

GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG SƠ CẤP CỨU CHỮ THẬP ĐỎ

GIÁM ĐỐC SỞ Y TẾ

Căn cứ Luật hoạt động chữ thập đỏ ngày 03 tháng 6 năm 2008;

Căn cứ Nghị định số 03/2011/NĐ - CP, ngày 07 tháng 01 năm 2011 của Chính phủ quy định chi tiết và biện pháp thi hành Luật hoạt động chữ thập đỏ;

Căn cứ Thông tư số /2014/TT - BYT ngày tháng năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định việc cấp giấy phép hoạt động của trạm, điểm sơ cấp cứu chữ thập đỏ và việc huấn luyện sơ cấp cứu chữ thập đỏ;

Căn cứ biên bản thẩm định ngày.....tháng... năm của2.....

CẤP PHÉP HOẠT ĐỘNG SƠ CẤP CỨU CHỮ THẬP ĐỎ

Cho: 3.....

Tên người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật:

Số quyết định thành lập:..... Ngày cấp:.....Nơi cấp:

Hình thức tổ chức:4.....

Địa điểm5.....

Phạm vi hoạt động chuyên môn: Thực hiện kỹ thuật sơ cấp cứu theo danh mục các kỹ thuật sơ cấp cứu ban hành theo Bảng:..... Phụ lục số 1 của Thông tư này.

Thời gian làm việc hằng ngày: 24/24h.

Cấp mới: 6 Cấp lại:

7....., ngày.....tháng.... năm 20....

GIÁM ĐỐC SỞ Y TẾ
(ký ghi rõ họ, tên và đóng dấu)

QUY TRÌNH 19**Cấp lại Giấy phép hoạt động đối với trạm, điểm sơ cấp cứu
chữ thập đỏ do mất, rách, hỏng**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 3748/QĐ-UBND ngày 03 tháng 11 năm 2021
của Chủ tịch Ủy ban nhân dân thành phố)*

I. THÀNH PHẦN HỒ SƠ

STT	Tên hồ sơ	Số lượng	Ghi chú
01	Đơn đề nghị cấp lại Giấy phép hoạt động đối với trạm điểm sơ cấp cứu chữ thập đỏ (Mẫu theo phụ lục số 2b Thông tư số 17/2014/TT-BYT ngày 02 tháng 6 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế).	01	Bản chính

II. NƠI TIẾP NHẬN, TRẢ KẾT QUẢ, THỜI GIAN VÀ LỆ PHÍ

Nơi tiếp nhận và trả kết quả	Thời gian xử lý	Lệ phí
Bộ phận Một cửa - Sở Y tế TPHCM, địa chỉ: 59 Nguyễn Thị Minh Khai, Phường Bến Thành, Quận 1, TP. Hồ Chí Minh	20 ngày (tương đương 15 ngày làm việc) kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ	Theo quy định

III. TRÌNH TỰ XỬ LÝ CÔNG VIỆC

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B1	Nộp hồ sơ	Tổ chức	Giờ hành chính	Theo Mục I	Tổ chức chuẩn bị đầy đủ hồ sơ theo quy định nộp về bộ phận một cửa của Sở Y tế
	Tiếp nhận hồ	Bộ phận Một cửa		- Theo Mục I	Nhận hồ sơ và kiểm tra thành phần hồ sơ theo

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
	sơ			<ul style="list-style-type: none"> - BM 01 - BM 02 - BM 03 	<p>đúng quy định.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trường hợp hồ sơ đầy đủ và hợp lệ, lập giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả theo BM 01 giao cho người nộp hồ sơ; - Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ hoặc chưa hợp lệ, chuyên viên hướng dẫn người nộp hồ sơ bổ sung, hoàn thiện hồ sơ theo BM 02. - Trường hợp từ chối tiếp nhận hồ sơ: Lập Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ theo BM 03.
B2	Chuyển hồ sơ	Bộ phận Một cửa	01 ngày làm việc	<ul style="list-style-type: none"> - Theo Mục I - BM 01 	Chuyển hồ sơ cho lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế
B3	Phân công thụ lý	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Theo mục I BM 01	- Phân công chuyên viên thụ lý hồ sơ
B4	Thẩm định hồ sơ	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	06 ngày làm việc	<ul style="list-style-type: none"> - Theo mục I - BM 01 - Giấy phép hoạt động 	<ul style="list-style-type: none"> - Chuyên viên thụ lý hồ sơ tiến hành kiểm tra, thẩm định hồ sơ: - Dự thảo giấy phép hoạt động

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B5	Xem xét, trình ký hồ sơ	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	02 ngày làm việc	- Hồ sơ trình	- Ký nháy kết quả - Trình Lãnh đạo Sở
B6	Phê duyệt hồ sơ	Lãnh đạo Sở	03 ngày làm việc	- Hồ sơ trình	Ký duyệt kết quả chuyên cho chuyên viên phòng Quản lý Dịch vụ Y tế xử lý hồ sơ đã phê duyệt.
B7	Xử lý hồ sơ đã được phê duyệt	Chuyên viên phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	- Photo kết quả, lập danh sách giao nhận, chuyển kết quả và hồ sơ cho Văn thư.
B8	Phát hành văn bản	Văn thư Văn phòng Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	- Nhập số, đóng dấu kết quả. - Chuyển kết quả cho Bộ phận Một cửa
B9	Trả kết quả	Bộ phận Một cửa	Theo giấy hẹn	Kết quả	- Trả kết quả cho Tổ chức/cá nhân

IV. BIỂU MẪU

Các biểu mẫu sử dụng tại các bước công việc:

STT	Mã hiệu	Tên biểu mẫu
1	BM 01	Mẫu Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả.
2	BM 02	Mẫu Phiếu yêu cầu bổ sung, hoàn thiện hồ sơ
3	BM 03	Mẫu Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ
4	BM 04	Đơn đề nghị cấp lại Giấy phép hoạt động đối với trạm điểm sơ

		cấp cứu chữ thập đỏ (Mẫu theo phụ lục số 2b Thông tư số 17/2014/TT-BYT ngày 02 tháng 6 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế)
5	BM 05	Biên bản thẩm định cấp phép hoạt động đối với trạm, điểm sơ cấp cứu chữ thập đỏ (Phụ lục 3, Thông tư 17/2014/TT-BYT ngày 02/06/2014)
6	BM 05	Giấy phép hoạt động sơ cấp cứu chữ thập đỏ (Phụ lục 4, Thông tư 41/2011/TT-BYT ngày 14/11/2011)

V. HỒ SƠ CẢN LƯU

STT	Mã hiệu	Tên biểu mẫu
1	BM 01	Mẫu Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả.
2	BM 02	Mẫu Phiếu yêu cầu bổ sung, hoàn thiện hồ sơ
3	BM 03	Mẫu Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ
4	BM 04	Đơn đề nghị cấp lại Giấy phép hoạt động đối với trạm điểm sơ cấp cứu chữ thập đỏ (Mẫu theo phụ lục số 2b Thông tư số 17/2014/TT-BYT ngày 02 tháng 6 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế)
5	BM 05	Biên bản thẩm định cấp phép hoạt động đối với trạm, điểm sơ cấp cứu chữ thập đỏ (Phụ lục 3, Thông tư 17/2014/TT-BYT ngày 02/06/2014)
6	BM 05	Giấy phép hoạt động sơ cấp cứu chữ thập đỏ (Phụ lục 4, Thông tư 41/2011/TT-BYT ngày 14/11/2011)
7	//	Các thành phần hồ sơ khác theo văn bản pháp quy hiện hành

VI. CƠ SỞ PHÁP LÝ

- Luật hoạt động chữ thập đỏ ngày 03 tháng 6 năm 2008, có hiệu lực từ ngày 01 tháng 01 năm 2009;

- Nghị định số 03/2011/NĐ-CP ngày 07 tháng 01 năm 2011 của Chính phủ quy định chi tiết và biện pháp thi hành Luật hoạt động chữ thập đỏ, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 25 tháng 02 năm 2011;

- Nghị định số 61/2018/NĐ-CP ngày 23 tháng 4 năm 2018 của Chính phủ về

thực hiện cơ chế một cửa, một cửa liên thông trong giải quyết thủ tục hành chính.

- Thông tư số 17/2014/TT-BYT ngày 02 tháng 6 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định việc cấp giấy phép hoạt động đối với trạm, điểm sơ cấp cứu chử thập đỏ và việc huấn luyện sơ cấp cứu chử thập đỏ, có hiệu lực từ ngày 01 tháng 8 năm 2014.

- Thông tư 01/2018/TT-VPCP ngày 23 tháng 11 năm 2018 của Văn phòng Chính phủ hướng dẫn thi hành một số quy định của Nghị định số 61/2018/NĐ-CP ngày 23 tháng 4 năm 2018 của Chính phủ về thực hiện cơ chế một cửa, một cửa liên thông trong giải quyết thủ tục hành chính.

ĐƠN ĐỀ NGHỊ CẤP LẠI GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG

(Ban hành kèm theo Thông tư số 17/2014/TT - BYT ngày 02 tháng 6 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐƠN ĐỀ NGHỊ

CẤP LẠI GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG CHO TRẠM, ĐIỂM SƠ CẤP CỨU CHỮ THẬP ĐỎ

Kính gửi.....

Họ và tên:

Ngày, tháng, năm sinh:

Chỗ ở hiện nay: 1.....

Giấy chứng minh nhân dân/Hộ chiếu số: Ngày cấp:..... Nơi cấp:.....

Điện thoại:.....Email (nếu có):

Chức vụ:2.....

Hình thức tổ chức:3.....

Giấy phép hoạt động đã được cấp: số/ngày..... tháng..... năm

nơi cấp.....

Lý do đề nghị cấp lại:.....

.....

Tôi xin cam đoan nội dung kê khai trên là đúng, nếu sai tôi xin hoàn toàn chịu trách nhiệm.

Kính đề nghị Quý cơ quan xem xét và cấp lại giấy phép hoạt động cho trạm, điểm sơ cấp cứu chữ thập đỏ.

XÁC NHẬN
CỦA HỘI CHỮ THẬP ĐỎ.....5
 (Ký, đóng dấu)

4....., ngày..... tháng.... năm 20....
NGƯỜI LÀM ĐƠN
 (ký và ghi rõ họ, tên)

BM 05

BIÊN BẢN THẨM ĐỊNH TRẠM, ĐIỂM SƠ CẤP CỨU CHỮ THẬP ĐỎ
(Ban hành kèm theo Thông tư số 17/2014/TT - BYT ngày 02 tháng 6 năm 2014 của Bộ
trưởng Bộ Y tế)

.....¹.....

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

.....²....., ngày tháng năm 20....

BIÊN BẢN THẨM ĐỊNH

Cấp phép hoạt động đối với trạm, điểm sơ cấp cứu chữ thập đỏ

I. CĂN CỨ PHÁP LÝ

Căn cứ Luật Hoạt động chữ thập đỏ ngày 03 tháng 6 năm 2008;

Căn cứ Nghị định số 03/2011/NĐ - CP, ngày 07/01/2011 của Chính phủ quy định chi tiết và biện pháp thi hành Luật hoạt động chữ thập đỏ;

Căn cứ Thông tư số /2014/TT - BYT ngày tháng năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định việc cấp giấy phép hoạt động của trạm, điểm sơ cấp cứu chữ thập đỏ và việc huấn luyện sơ cấp cứu chữ thập đỏ”;

Xét đề nghị của³

II. THÔNG TIN VỀ CƠ SỞ

1. Tên trạm, điểm sơ cấp cứu chữ thập đỏ:
2. Địa chỉ:
3. Điện thoại:Email (nếu có):
4. Fax:

III. THÀNH PHẦN THAM GIA

1. Thành phần đoàn thẩm định:
2. Đại diện trạm, điểm sơ cấp cứu chữ thập đỏ được thẩm định:

IV. NỘI DUNG THẨM ĐỊNH

1. Hồ sơ pháp lý:

Liệt kê đầy đủ quyết định thành lập và các giấy tờ có liên quan đến cơ sở vật chất, nhân sự, thiết bị y tế.

Nhận xét:.....

2. Nhân lực:

MẪU GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG SƠ CẤP CỨU CHỮ THẬP ĐỎ
(Ban hành kèm theo Thông tư số 17/2014/TT - BHYT ngày 02 tháng 6 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

UBND tỉnh/tp....1
SỞ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT
NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /SYT - GPHĐSCCCTĐ

GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG SƠ CẤP CỨU CHỮ THẬP ĐỎ
GIÁM ĐỐC SỞ Y TẾ

Căn cứ Luật hoạt động chữ thập đỏ ngày 03 tháng 6 năm 2008;

Căn cứ Nghị định số 03/2011/NĐ - CP, ngày 07 tháng 01 năm 2011 của Chính phủ quy định chi tiết và biện pháp thi hành Luật hoạt động chữ thập đỏ;

Căn cứ Thông tư số /2014/TT - BHYT ngày tháng năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định việc cấp giấy phép hoạt động của trạm, điểm sơ cấp cứu chữ thập đỏ và việc huấn luyện sơ cấp cứu chữ thập đỏ;

Căn cứ biên bản thẩm định ngày.....tháng... năm của

.....2.....

CẤP PHÉP HOẠT ĐỘNG SƠ CẤP CỨU CHỮ THẬP ĐỎ

Cho: 3.....

Tên người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật:

Số quyết định thành lập:..... Ngày cấp:.....Nơi cấp:

Hình thức tổ chức:4.....

Địa điểm5.....

Phạm vi hoạt động chuyên môn: Thực hiện kỹ thuật sơ cấp cứu theo danh mục các kỹ thuật sơ cấp cứu ban hành theo Bảng:..... Phụ lục số 1 của Thông tư này.

Thời gian làm việc hằng ngày: 24/24h.

Cấp mới: 6 Cấp lại:

7....., ngày.....tháng.... năm 20....

GIÁM ĐỐC SỞ Y TẾ
(ký ghi rõ họ, tên và đóng dấu)

QUY TRÌNH 20**Cho phép cá nhân trong nước, nước ngoài tổ chức khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

(Ban hành kèm theo Quyết định số 3748/QĐ-UBND ngày 03 tháng 11 năm 2021 của Chủ tịch Ủy ban nhân dân thành phố)

I. THÀNH PHẦN HỒ SƠ

STT	Tên hồ sơ	Số lượng	Ghi chú
01	Đơn đề nghị cho phép khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo theo mẫu quy định tại Phụ lục 01 ban hành kèm theo Thông tư 30/2014/TT-BYT;	01	Bản chính
02	Chứng chỉ hành nghề của người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh	01	Bản sao
03	Kế hoạch tổ chức khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo theo mẫu quy định tại Phụ lục 3 ban hành kèm theo Thông tư 30/2014/TT-BYT	01	Bản chính
04	Văn bản cho phép của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi cá nhân trong nước, nước ngoài dự kiến tổ chức hoạt động khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo.	01	Bản chính
05	Văn bản chứng minh nguồn tài chính ổn định bảo đảm cho hoạt động khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo.	01	Bản chính

II. NƠI TIẾP NHẬN, TRẢ KẾT QUẢ, THỜI GIAN VÀ LỆ PHÍ

Nơi tiếp nhận và trả kết quả	Thời gian xử lý	Lệ phí
Bộ phận Một cửa - Sở Y tế TPHCM, địa chỉ: 59 Nguyễn Thị Minh Khai, Phường Bến Thành, Quận 1, TP. Hồ Chí Minh	10 ngày (tương đương 07 ngày làm việc) kể từ khi nhận đủ hồ sơ hợp lệ	Không

III. TRÌNH TỰ XỬ LÝ CÔNG VIỆC

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B1	Nộp hồ sơ	Cá nhân	Giờ hành chính	Theo Mục I	Cá nhân chuẩn bị đầy đủ hồ sơ theo quy định nộp về bộ phận một cửa của Sở Y tế
	Tiếp nhận hồ sơ	Bộ phận Một cửa		- Theo Mục I - BM 01 - BM 02 - BM 03	Nhận hồ sơ và kiểm tra thành phần hồ sơ theo đúng quy định. - Trường hợp hồ sơ đầy đủ, lập giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả theo BM 01 giao cho người nộp hồ sơ; - Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, chuyên viên hướng dẫn người nộp hồ sơ bổ sung, hoàn thiện hồ sơ theo BM 02. - Trường hợp từ chối tiếp nhận hồ sơ: Lập Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ theo BM 03.
B2	Chuyển hồ sơ	Bộ phận Một cửa	0,5 ngày làm việc	- Theo Mục I - BM 01	Chuyển hồ sơ cho lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế
B3	Phân công thụ lý	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	0,5 ngày làm việc	Theo mục I BM 01	Phân công chuyên viên thụ lý hồ sơ
B4	Thẩm định hồ sơ	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y	02 ngày làm việc	- Theo mục I - BM 01 - Dự thảo văn bản	- Chuyên viên thụ lý hồ sơ tiến hành kiểm tra, thẩm định hồ sơ: + Trường hợp hồ sơ chưa hoàn chỉnh: dự thảo văn bản yêu cầu

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
		tế		yêu cầu sửa đổi, bổ sung hồ sơ/văn bản cho phép thực hiện khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo/văn bản trả lời nêu rõ lý do	sửa đổi, bổ sung hồ sơ. + Trường hợp hồ sơ đạt yêu cầu: dự thảo văn bản cho phép thực hiện khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo. + Trường hợp hồ sơ không đạt yêu cầu: dự thảo văn bản trả lời nêu rõ lý do. - Trình lãnh đạo Phòng.
B5	Xem xét, trình ký hồ sơ	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ trình	- Xem xét hồ sơ, ký nháy văn bản yêu cầu sửa đổi, bổ sung hồ sơ/văn bản cho phép thực hiện khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo/văn bản trả lời nêu rõ lý do. - Trình Lãnh đạo Sở ký duyệt.
B6	Phê duyệt hồ sơ	Lãnh đạo Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ trình	- Ký duyệt văn bản yêu cầu sửa đổi, bổ sung hồ sơ/văn bản cho phép thực hiện khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo/văn bản trả lời nêu rõ lý do. - Chuyển cho chuyên viên phòng Quản lý Dịch vụ Y tế xử lý hồ sơ đã phê duyệt.
B7	Xử lý hồ sơ đã được phê duyệt	Chuyên viên phòng Quản lý Dịch vụ Y	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	- Photo kết quả, lập danh sách giao nhận, chuyển kết quả và hồ sơ cho Văn thư.

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
		tế			
B8	Phát hành văn bản	Văn thư Văn phòng Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	- Nhập số, đóng dấu kết quả. - Chuyển kết quả cho Bộ phận Một cửa
B9	Trả kết quả	Bộ phận Một cửa	Theo giấy hẹn	Kết quả	- Trả kết quả cho cá nhân

IV. BIỂU MẪU

Các biểu mẫu sử dụng tại các bước công việc:

STT	Mã hiệu	Tên biểu mẫu
1	BM 01	Mẫu Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả.
2	BM 02	Mẫu Phiếu yêu cầu bổ sung, hoàn thiện hồ sơ
3	BM 03	Mẫu Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ
4	BM 04	Đơn đề nghị cho phép khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo (Phụ lục 01, Thông tư 30/2014/TT-BYT).
5	BM 05	Danh sách thành viên khám bệnh, chữa bệnh (Phụ lục 2, Thông tư 30/2014/TT-BYT).
6	BM 06	Kế hoạch khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo (Phụ lục 3, Thông tư 30/2014/TT-BYT).
7	BM 07	Mẫu báo cáo kết quả khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo (Phụ lục 5 Thông tư 30/2014/TT-BYT)

V. HỒ SƠ CẦN LƯU

STT	Mã hiệu	Tên biểu mẫu
1	BM 01	Mẫu Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả.
2	BM 02	Mẫu Phiếu yêu cầu bổ sung, hoàn thiện hồ sơ
3	BM 03	Mẫu Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ
4	BM 04	Đơn đề nghị cho phép khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo (Phụ lục 01, Thông tư 30/2014/TT-BYT).
5	BM 05	Danh sách thành viên khám bệnh, chữa bệnh (Phụ lục 2, Thông tư 30/2014/TT-BYT).

6	BM 06	Kế hoạch khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo (Phụ lục 3, Thông tư 30/2014/TT-BYT).
7	BM 07	Mẫu báo cáo kết quả khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo (Phụ lục 5 Thông tư 30/2014/TT-BYT)

VI. CƠ SỞ PHÁP LÝ

- Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 ngày 23 tháng 11 năm 2009;
- Thông tư số 30/2014/TT-BYT ngày 28 tháng 8 năm 2014 của Bộ Y tế quy định về khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo.
- Thông tư 01/2018/TT-VPCP ngày 23 tháng 11 năm 2018 của Văn phòng Chính phủ hướng dẫn thi hành một số quy định của Nghị định số 61/2018/NĐ-CP ngày 23 tháng 4 năm 2018 của Chính phủ về thực hiện cơ chế một cửa, một cửa liên thông trong giải quyết thủ tục hành chính.

MẪU ĐƠN ĐỀ NGHỊ CHO PHÉP KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH NHÂN ĐẠO
(Ban hành kèm theo Thông tư số 30/2014/TT-BYT Ngày 28/8/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

.....¹..., ngày.... tháng năm 20...

ĐƠN ĐỀ NGHỊ

CHO PHÉP TỔ CHỨC KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH NHÂN ĐẠO

Kính gửi:.....

Họ và tên:

Ngày, tháng, năm sinh:

Chỗ ở hiện nay: ²

Giấy chứng minh nhân dân/Hộ chiếu số:Ngày cấp:..... Nơi cấp:

Điện thoại: Email (nếu có):

Chứng chỉ hành nghề số:Nơi cấp:

xin gửi kèm theo đơn này 01 bộ hồ sơ, gồm các giấy tờ sau:

1. Bản sao chứng chỉ hành nghề của cá nhân; bản sao văn bằng hoặc chứng chỉ chuyên môn đối với cá nhân không thuộc diện phải có CCHN theo quy định của pháp luật KBCB
2. Kế hoạch tổ chức khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo
3. Văn bản phân công, bổ nhiệm người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật (nếu tổ chức đoàn khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo).
4. Bản kê khai danh sách các thành viên tham gia đoàn khám bệnh, chữa bệnh (nếu tổ chức đoàn khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo).
5. Văn bản cho phép của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc của người đứng đầu địa điểm nơi đoàn khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo dự kiến tổ chức hoạt động khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo;
6. Quyết định thành lập đội khám bệnh, chữa bệnh chữ thập đỏ lưu động

¹ Địa danh

² Ghi rõ địa chỉ theo nơi đăng ký thường trú hoặc tạm trú

của Hội Chữ thập đỏ Việt Nam (nếu do Hội chữ thập đỏ tổ chức);

7. Văn bản chứng minh nguồn tài chính ổn định



Kính đề nghị Quý cơ quan xem xét và cho phép³.....được thực hiện khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo.

Đại diện

BM 05

DANH SÁCH THÀNH VIÊN KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH NHÂN ĐẠO
(Ban hành kèm theo Thông tư số 30/2014/TT-BYT Ngày 28/ 8/ 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

DANH SÁCH ĐĂNG KÝ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH NHÂN ĐẠO

STT	Họ và tên người hành nghề	Số chứng chỉ hành nghề đã được cấp	Phạm vi hoạt động chuyên môn	Thời gian đăng ký khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo	Vị trí chuyên môn
1					
2					
.....					

....., ngày tháng năm

Người chịu trách nhiệm chuyên môn
(ký và ghi rõ họ, tên)

PHỤ LỤC 3

MẪU KẾ HOẠCH TỔ CHỨC KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH NHÂN ĐẠO
(Ban hành kèm theo Thông tư số 30/2014/TT-BYT Ngày 28/8/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

.....ngày tháng năm 20...

KẾ HOẠCH KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH NHÂN ĐẠO**PHẦN I. THÔNG TIN CHUNG:**

- Địa điểm thực hiện khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo:

.....¹.....

- Thời gian: từ (ngày/tháng/năm) đến (ngày/tháng/năm)

- Dự kiến số lượng người bệnh được khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo :

- Tổng kinh phí dự kiến hỗ trợ cho đợt KBCB nhân đạo:

- Nguồn kinh phí:².....**PHẦN II. PHẠM VI HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN, DANH MỤC KỸ THUẬT**

1. Phạm vi hoạt động chuyên môn:

2. Danh mục kỹ thuật:

TT	Thứ tự kỹ thuật theo danh mục của Bộ Y tế	Tên kỹ thuật	Ghi chú
1			
2			
...			

¹ Ghi tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc địa điểm khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo² Ghi rõ nguồn kinh phí là của cá nhân hoặc tổ chức nào, ở đâu

PHẦN III. DANH MỤC THUỐC VÀ TRANG THIẾT BỊ Y TẾ**1. Danh mục thuốc:**

Stt	Tên hoạt chất (nồng độ/hàm lượng)	Tên thương mại	Đơn vị tính	Số lượng	Nơi sản xuất	Số đăng ký	Hạn sử dụng
1							
2							
...							

2. Danh mục trang thiết bị:

Stt	Tên thiết bị	Ký hiệu thiết bị (Model)	Nước sản xuất	Năm sản xuất	Tình trạng hoạt động của thiết bị	Số lượng
1						
2						
...						

....., ngày thángnăm

Người chịu trách nhiệm chuyên môn
(ký và ghi rõ họ, tên)

PHỤ LỤC 5

MẪU BÁO CÁO KẾT QUẢ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH NHÂN ĐẠO
(Ban hành kèm theo Thông tư số 30/2014/TT - BYT Ngày 28 tháng 8 năm 2014 của Bộ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

....., ngày tháng năm 20.....

BÁO CÁO KẾT QUẢ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH NHÂN ĐẠO**PHẦN 1. THÔNG TIN CHUNG:**

1. Địa điểm thực hiện khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo:¹ ...
2. Thời gian: từ (ngày/tháng/năm) đến (ngày/tháng/năm)
3. Tổng kinh phí hỗ trợ cho đợt KBCB nhân đạo:
4. Nguồn kinh phí:²

PHẦN II. TỔ CHỨC THỰC HIỆN:

1. Tổng số người hành nghề tham gia hoạt động khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo (ghi cụ thể theo từng nhóm đối tượng người hành nghề: bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên, Y sĩ, ...)

STT	Họ và tên người hành nghề	Số chứng chỉ hành nghề đã được cấp	Phạm vi hoạt động chuyên môn	Thời gian đăng ký khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo	Vị trí chuyên môn
1					
2					
...					

2. Trang thiết bị y tế và thuốc :

PHẦN III. KẾT QUẢ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH:

1. Số lượng người bệnh được khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo:

TT	Tên người bệnh	Chẩn đoán	Hướng điều trị

¹ Ghi tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc địa điểm khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo

² Ghi rõ nguồn kinh phí là của cá nhân hoặc tổ chức nào, ở đâu.

1			
2			
.....			

2. Tổng số kỹ thuật chuyên môn đã thực hiện:

TT	Tên kỹ thuật theo danh mục của Bộ Y tế	Số lượng	Ghi chú
1			
2			
.....			

3. Các tai biến xảy ra trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo (nếu có):

TT	Họ và tên người bệnh	Ghi cụ thể tai biến	Phương án điều trị và xử lý tai biến
1			
2			
.....			

4. Đề xuất, kiến nghị (nếu có):

....., ngày thángnăm

Người chịu trách nhiệm chuyên môn
(ký và ghi rõ họ, tên)

QUY TRÌNH 21**Cho phép Đoàn khám bệnh, chữa bệnh trong nước;****Đội khám bệnh, chữa bệnh chữ thập đỏ lưu động tổ chức khám bệnh,****chữa bệnh nhân đạo tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh***(Ban hành kèm theo Quyết định số 3748/QĐ-UBND ngày 03 tháng 11 năm 2021 của Chủ tịch Ủy ban nhân dân thành phố)***I. THÀNH PHẦN HỒ SƠ**

STT	Tên hồ sơ	Số lượng	Ghi chú
1	Đơn đề nghị cho phép khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo theo mẫu quy định tại Phụ lục 01 ban hành kèm theo Thông tư 30/2014/TT-BYT;	01	Bản chính
2	Văn bản phân công, bổ nhiệm người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật đối với đoàn trong nước, nước ngoài khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo, đội khám bệnh, chữa bệnh chữ thập đỏ lưu động;	01	Bản chính
3	Bản kê khai danh sách các thành viên tham gia khám bệnh, chữa bệnh theo mẫu quy định tại Phụ lục 02 ban hành kèm theo Thông tư 30/2014/TT-BYT;	01	Bản chính
4	Chứng chỉ hành nghề của người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh;	01	Bản sao
5	Văn bằng, chứng chỉ chuyên môn của người trực tiếp tham gia khám bệnh, chữa bệnh nhưng không thuộc diện phải có chứng chỉ hành nghề theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh;	01	Bản sao
6	Kế hoạch tổ chức khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo theo mẫu quy định tại Phụ lục 3 ban hành kèm theo Thông tư 30/2014/TT-BYT	01	Bản chính
7	Văn bản cho phép của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi đoàn khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo	01	Bản chính

	dự kiến tổ chức hoạt động khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo.				
8	Văn bản chứng minh nguồn tài chính ổn định bảo đảm cho hoạt động khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo;		01	Bản chính	
9	Riêng đối với Đội khám bệnh, chữa bệnh chữ thập đỏ lưu động còn phải bổ sung quyết định thành lập đội khám bệnh, chữa bệnh chữ thập đỏ lưu động của Hội Chữ thập đỏ Việt Nam.		01	Bản chính	
Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B1	Nộp hồ sơ	Tổ chức	Giờ hành chính	Theo Mục I	Tổ chức chuẩn bị đầy đủ hồ sơ theo quy định nộp về bộ phận một cửa của Sở Y tế
	Tiếp nhận hồ sơ	Bộ phận Một cửa		<ul style="list-style-type: none"> - Theo Mục I - BM 01 - BM 02 - BM 03 	<p>Nhận hồ sơ và kiểm tra thành phần hồ sơ theo đúng quy định.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trường hợp hồ sơ đầy đủ, lập giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả theo BM 01 giao cho người nộp hồ sơ; - Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, chuyên viên hướng dẫn người nộp hồ sơ bổ sung, hoàn thiện hồ sơ theo BM 02. - Trường hợp từ chối tiếp nhận hồ sơ: Lập Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ theo BM 03.
B2	Chuyển hồ sơ	Bộ phận Một cửa	0,5 ngày làm việc	<ul style="list-style-type: none"> - Theo Mục I - BM 01 	Chuyển hồ sơ cho lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B3	Phân công thụ lý	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	0,5 ngày làm việc	Theo mục I BM 01	- Phân công chuyên viên thụ lý hồ sơ
B4	Thẩm định hồ sơ	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	02 ngày làm việc	- Theo mục I - BM 01 - Dự thảo văn bản yêu cầu sửa đổi, bổ sung hồ sơ/văn bản cho phép thực hiện khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo/văn bản trả lời nêu rõ lý do	- Chuyên viên thụ lý hồ sơ tiến hành kiểm tra, thẩm định hồ sơ: + Trường hợp hồ sơ chưa hoàn chỉnh: dự thảo văn bản yêu cầu sửa đổi, bổ sung hồ sơ. + Trường hợp hồ sơ đạt yêu cầu: dự thảo văn bản cho phép thực hiện khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo. + Trường hợp hồ sơ không đạt yêu cầu: dự thảo văn bản trả lời nêu rõ lý do. - Trình lãnh đạo Phòng.
B5	Xem xét, trình ký hồ sơ	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	- Hồ sơ trình	- Ký nháy kết quả và ký duyệt Danh sách trình. - Trình Lãnh đạo Sở
B6	Phê duyệt hồ sơ	Lãnh đạo Sở	01 ngày làm việc	- Hồ sơ trình	Ký duyệt kết quả chuyển cho chuyên viên phòng Quản lý Dịch vụ Y tế xử lý hồ sơ đã phê duyệt.

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B7	Xử lý hồ sơ đã được phê duyệt	Chuyên viên phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	- Photo kết quả, lập danh sách giao nhận, chuyển kết quả và hồ sơ cho Văn thư.
B8	Phát hành văn bản	Văn thư Văn phòng Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	- Nhập số, đóng dấu kết quả. - Chuyển kết quả cho Bộ phận Một cửa
B9	Trả kết quả	Bộ phận Một cửa	Theo giấy hẹn	Kết quả	- Trả kết quả cho Tổ chức

II. NƠI TIẾP NHẬN, TRẢ KẾT QUẢ, THỜI GIAN VÀ LỆ PHÍ

Nơi tiếp nhận và trả kết quả	Thời gian xử lý	Lệ phí
Bộ phận Một cửa - Sở Y tế TPHCM, địa chỉ: 59 Nguyễn Thị Minh Khai, Phường Bến Thành, Quận 1, TP. Hồ Chí Minh	10 ngày (07 ngày làm việc) kể từ khi nhận đủ hồ sơ hợp lệ	Không

III. TRÌNH TỰ XỬ LÝ CÔNG VIỆC**IV. BIỂU MẪU**

Các biểu mẫu sử dụng tại các bước công việc:

STT	Mã hiệu	Tên biểu mẫu
1	BM 01	Mẫu Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả.
2	BM 02	Mẫu Phiếu yêu cầu bổ sung, hoàn thiện hồ sơ
3	BM 03	Mẫu Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ
4	BM 04	Đơn đề nghị cho phép khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo (Phụ lục 01, Thông tư 30/2014/TT-BYT).
5	BM 05	Danh sách thành viên khám bệnh, chữa bệnh (Phụ lục 2, Thông tư 30/2014/TT-BYT).
6	BM 06	Kế hoạch khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo (Phụ lục 3, Thông tư 30/2014/TT-BYT).
7	BM 07	Mẫu báo cáo kết quả khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo (Phụ lục 5 Thông tư 30/2014/TT-BYT)

V. HỒ SƠ CẦN LƯU

STT	Mã hiệu	Tên biểu mẫu
1	BM 01	Mẫu Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả.
2	BM 02	Mẫu Phiếu yêu cầu bổ sung, hoàn thiện hồ sơ
3	BM 03	Mẫu Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ
4	BM 04	Đơn đề nghị cho phép khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo (Phụ lục 01, Thông tư 30/2014/TT-BYT).
5	BM 05	Danh sách thành viên khám bệnh, chữa bệnh (Phụ lục 2, Thông tư 30/2014/TT-BYT).
6	BM 06	Kế hoạch khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo (Phụ lục 3, Thông tư 30/2014/TT-BYT).
7	BM 07	Mẫu báo cáo kết quả khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo (Phụ lục 5

		Thông tư 30/2014/TT-BYT)
8	/	Các thành phần hồ sơ khác theo văn bản pháp quy hiện hành

VI. CƠ SỞ PHÁP LÝ

- Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 ngày 23 tháng 11 năm 2009;
- Thông tư số 30/2014/TT-BYT ngày 28 tháng 8 năm 2014 của Bộ Y tế quy định về khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo.
- Thông tư 01/2018/TT-VPCP ngày 23 tháng 11 năm 2018 của Văn phòng Chính phủ hướng dẫn thi hành một số quy định của Nghị định số 61/2018/NĐ-CP ngày 23 tháng 4 năm 2018 của Chính phủ về thực hiện cơ chế một cửa, một cửa liên thông trong giải quyết thủ tục hành chính.

BM 04

MẪU ĐƠN ĐỀ NGHỊ CHO PHÉP KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH NHÂN ĐẠO
(Ban hành kèm theo Thông tư số 30/2014/TT-BYT Ngày 28/8/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

.....¹..., ngày.... tháng năm 20...

ĐƠN ĐỀ NGHỊ

CHO PHÉP TỔ CHỨC KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH NHÂN ĐẠO

Kính gửi:.....

Họ và tên:

Ngày, tháng, năm sinh:

Chỗ ở hiện nay: ²

Giấy chứng minh nhân dân/Hộ chiếu số:Ngày cấp:..... Nơi cấp:

Điện thoại: Email (nếu có):

Chứng chỉ hành nghề số:Nơi cấp:

xin gửi kèm theo đơn này 01 bộ hồ sơ, gồm các giấy tờ sau:

1. Bản sao chứng chỉ hành nghề của cá nhân; bản sao văn bằng hoặc chứng chỉ chuyên môn đối với cá nhân không thuộc diện phải có CCHN theo quy định của pháp luật KBCB
2. Kế hoạch tổ chức khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo
3. Văn bản phân công, bổ nhiệm người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật (nếu tổ chức đoàn khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo).
4. Bản kê khai danh sách các thành viên tham gia đoàn khám bệnh, chữa bệnh (nếu tổ chức đoàn khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo).
5. Văn bản cho phép của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc của người đứng đầu địa điểm nơi đoàn khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo dự kiến tổ chức hoạt động khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo;
6. Quyết định thành lập đội khám bệnh, chữa bệnh chữ thập đỏ lưu động

¹ Địa danh

² Ghi rõ địa chỉ theo nơi đăng ký thường trú hoặc tạm trú

của Hội Chữ thập đỏ Việt Nam (nếu do Hội chữ thập đỏ tổ chức);

7. Văn bản chứng minh nguồn tài chính ổn định



Kính đề nghị Quý cơ quan xem xét và cho phép³.....được thực hiện khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo.

Đại diện

BM 05

DANH SÁCH THÀNH VIÊN KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH NHÂN ĐẠO
(Ban hành kèm theo Thông tư số 30/2014/TT-BYT Ngày 28/ 8/ 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

DANH SÁCH ĐĂNG KÝ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH NHÂN ĐẠO

STT	Họ và tên người hành nghề	Số chứng chỉ hành nghề đã được cấp	Phạm vi hoạt động chuyên môn	Thời gian đăng ký khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo	Vị trí chuyên môn
1					
2					
.....					

....., ngày tháng năm

Người chịu trách nhiệm chuyên môn
(ký và ghi rõ họ, tên)

MẪU KẾ HOẠCH TỔ CHỨC KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH NHÂN ĐẠO
(Ban hành kèm theo Thông tư số 30/2014/TT-BYT Ngày 28/8/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

.....ngày tháng năm 20...

KẾ HOẠCH KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH NHÂN ĐẠO

PHẦN I. THÔNG TIN CHUNG:

- Địa điểm thực hiện khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo:

.....¹.....

- Thời gian: từ (ngày/tháng/năm) đến (ngày/tháng/năm)

- Dự kiến số lượng người bệnh được khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo :

- Tổng kinh phí dự kiến hỗ trợ cho đợt KBCB nhân đạo:

- Nguồn kinh phí:².....

PHẦN II. PHẠM VI HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN, DANH MỤC KỸ THUẬT

1. Phạm vi hoạt động chuyên môn:

2. Danh mục kỹ thuật:

TT	Thứ tự kỹ thuật theo danh mục của Bộ Y tế	Tên kỹ thuật	Ghi chú
1			
2			
....			

PHẦN III. DANH MỤC THUỐC VÀ TRANG THIẾT BỊ Y TẾ

1. Danh mục thuốc:

¹ Ghi tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc địa điểm khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo

² Ghi rõ nguồn kinh phí là của cá nhân hoặc tổ chức nào, ở đâu

Stt	Tên hoạt chất (nồng độ/hàm lượng)	Tên thương mại	Đơn vị tính	Số lượng	Nơi sản xuất	Số đăng ký	Hạn sử dụng
1							
2							
...							

2. Danh mục trang thiết bị:

Stt	Tên thiết bị	Ký hiệu thiết bị (Model)	Nước sản xuất	Năm sản xuất	Tình trạng hoạt động của thiết bị	Số lượng
1						
2						
...						

... .., ngày tháng ... năm

Người chịu trách nhiệm chuyên môn
(ký và ghi rõ họ, tên)

MẪU BÁO CÁO KẾT QUẢ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH NHÂN ĐẠO
(Ban hành kèm theo Thông tư số 30/2014/TT - BYT Ngày 28 tháng 8 năm 2014 của Bộ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

....., ngày tháng năm 20.....

BÁO CÁO KẾT QUẢ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH NHÂN ĐẠO

PHẦN I. THÔNG TIN CHUNG:

1. Địa điểm thực hiện khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo:¹ ...
2. Thời gian: từ (ngày/tháng/năm) đến (ngày/tháng/năm)
3. Tổng kinh phí hỗ trợ cho đợt KBCB nhân đạo:
4. Nguồn kinh phí:²

PHẦN II. TỔ CHỨC THỰC HIỆN:

1. Tổng số người hành nghề tham gia hoạt động khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo (ghi cụ thể theo từng nhóm đối tượng người hành nghề: bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên, Y sĩ, ...)

STT	Họ và tên người hành nghề	Số chứng chỉ hành nghề đã được cấp	Phạm vi hoạt động chuyên môn	Thời gian đăng ký khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo	Vị trí chuyên môn
1					
2					
...					

2. Trang thiết bị y tế và thuốc :

PHẦN III. KẾT QUẢ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH:

1. Số lượng người bệnh được khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo:

TT	Tên người bệnh	Chẩn đoán	Hướng điều trị

¹ Ghi tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc địa điểm khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo

² Ghi rõ nguồn kinh phí là của cá nhân hoặc tổ chức nào, ở đâu.

1			
2			
.....			

2. Tổng số kỹ thuật chuyên môn đã thực hiện:

TT	Tên kỹ thuật theo danh mục của Bộ Y tế	Số lượng	Ghi chú
1			
2			
.....			

3. Các tai biến xảy ra trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo (nếu có):

TT	Họ và tên người bệnh	Ghi cụ thể tai biến	Phương án điều trị và xử lý tai biến
1			
2			
.....			

4. Đề xuất, kiến nghị (nếu có):

... .., ngày thángnăm

Người chịu trách nhiệm chuyên môn
(ký và ghi rõ họ, tên)

QUY TRÌNH 22

Cấp giấy phép hoạt động khám, chữa bệnh nhân đạo đối với bệnh viện trên địa bàn quản lý của Sở Y tế (trừ các bệnh viện thuộc thẩm quyền của Bộ Y tế và Bộ Quốc phòng) và áp dụng đối với trường hợp khi thay đổi hình thức tổ chức, chia tách, hợp nhất, sáp nhập

(Ban hành kèm theo Quyết định số 3748/QĐ-UBND ngày 03 tháng 11 năm 2021 của Chủ tịch Ủy ban nhân dân thành phố)

I. THÀNH PHẦN HỒ SƠ

STT	Tên hồ sơ	Số lượng	Ghi chú
01	Đơn đề nghị cấp giấy phép hoạt động theo Mẫu 01 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016	01	Bản chính
02	Quyết định thành lập hoặc văn bản có tên của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của cơ quan nhà nước có thẩm quyền đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước hoặc giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân hoặc giấy chứng nhận đầu tư đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có vốn đầu tư nước ngoài;	01	Bản sao hợp lệ
03	Chứng chỉ hành nghề của người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; người phụ trách bộ phận chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	01	Bản sao hợp lệ
04	Danh sách đăng ký người hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (bao gồm đăng ký người hành nghề và người làm việc chuyên môn y tế tại cơ sở nhưng không thuộc diện phải cấp chứng chỉ hành nghề) theo mẫu quy định tại Phụ lục IV ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016	01	Bản chính
05	Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức và nhân sự của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo Mẫu 02 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016	01	Bản chính
06	Tài liệu chứng minh cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đáp ứng điều kiện về cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức nhân sự phù hợp với phạm vi hoạt động	01	Bản chính

	chuyên môn của một trong các hình thức tổ chức quy định tại Mục 1 Chương III Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016		
07	Điều lệ tổ chức và hoạt động đối với bệnh viện nhà nước thực hiện theo mẫu quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế; đối với bệnh viện tư nhân thực hiện theo Mẫu 03 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016 và phương án hoạt động ban đầu đối với bệnh viện	01	Bản sao
08	Hợp đồng vận chuyển người bệnh đối với bệnh viện, nhà hộ sinh không có phương tiện vận chuyển cấp cứu ngoài cơ sở;	01	Bản sao hợp lệ
09	Danh mục chuyên môn kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đề xuất trên cơ sở danh mục chuyên môn kỹ thuật do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành;	01	Bản chính
10	Đối với cơ sở dịch vụ cấp cứu, hỗ trợ vận chuyển người bệnh: Bản sao hợp lệ hợp đồng hỗ trợ chuyên môn với bệnh viện. Trong trường hợp có cung cấp dịch vụ vận chuyển người bệnh ra nước ngoài cần có bản sao hợp lệ hợp đồng vận chuyển người bệnh với công ty dịch vụ hàng không.	01	Bản sao

II. NƠI TIẾP NHẬN, TRẢ KẾT QUẢ, THỜI GIAN VÀ LỆ PHÍ

Nơi tiếp nhận và trả kết quả	Thời gian xử lý	Lệ phí
Bộ phận Một cửa - Sở Y tế TPHCM, địa chỉ: 59 Nguyễn Thị Minh Khai, Phường Bến Thành, Quận 1, TP. Hồ Chí Minh	60 ngày (44 ngày làm việc) kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ	Không

III. TRÌNH TỰ XỬ LÝ CÔNG VIỆC

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B1	Nộp hồ sơ	Tổ chức/Cá nhân	Giờ hành chính	Theo Mục I	Tổ chức/cá nhân chuẩn bị đầy đủ hồ sơ theo quy định nộp về bộ phận một cửa của Sở Y

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					tế
	Tiếp nhận hồ sơ	Bộ phận Một cửa		- Theo Mục I - BM 01 - BM 02 - BM 03	Nhận hồ sơ và kiểm tra thành phần hồ sơ theo đúng quy định. - Trường hợp hồ sơ đầy đủ, lập giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả theo BM 01 giao cho người nộp hồ sơ; - Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, chuyên viên hướng dẫn người nộp hồ sơ bổ sung, hoàn thiện hồ sơ theo BM 02. - Trường hợp từ chối tiếp nhận hồ sơ: Lập Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ theo BM 03.
B2	Chuyển hồ sơ	Bộ phận Một cửa	01 ngày làm việc	- Theo Mục I - BM 01	Chuyển hồ sơ cho lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế
B3	Phân công thụ lý	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Theo mục I BM 01	Phân công chuyên viên thụ lý hồ sơ
B4	Thẩm định hồ sơ	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	03 ngày làm việc	- Theo mục I - BM 01	Chuyên viên thụ lý hồ sơ tiến hành kiểm tra, thẩm định hồ sơ: - Căn cứ các văn bản quy phạm pháp luật, xem xét hồ sơ: + Trường hợp hồ sơ không hợp lệ: thực hiện tiếp bước B4.1 - B4.4 + Trường hợp hồ sơ hợp lệ: thực hiện tiếp bước

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					B5 - B10;
Trường hợp hồ sơ không hợp lệ					
B4.1	Dự thảo văn bản	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	02 ngày làm việc	- Theo mục I; - BM 01; - Văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ	- Dự thảo văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ.
B4.2	Xem xét, ký duyệt	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ trình	Xem xét hồ sơ, phê duyệt dự thảo văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ
B4.3	Xử lý hồ sơ đã được duyệt	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ trình	Nhận hồ sơ từ Lãnh đạo phòng, chuyển Văn thư Sở.
B4.4	Phát hành văn bản	Văn thư Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được ký duyệt	Cho số, vào sổ, đóng dấu, ban hành văn bản.
<p><i>- Khi cá nhân/tổ chức bổ sung hồ sơ hợp lệ theo yêu cầu thì thực hiện lại quy trình từ bước B1</i></p> <p><i>- Trong thời hạn 60 ngày, kể từ ngày cơ quan tiếp nhận hồ sơ có văn bản yêu cầu bổ sung nhưng người đề nghị cấp giấy phép hoạt động không bổ sung, sửa đổi hồ sơ thì phải thực hiện lại từ đầu.</i></p>					
B5	Hoàn thiện hồ sơ trình ký	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	29 ngày làm việc	- Theo mục I - BM 01 - BM 09 - BM 10 hoặc	- Thành lập đoàn thẩm định và dự thảo Biên bản thẩm định theo BM 09 - Hoàn thiện hồ sơ, dự thảo giấy phép hoạt động (BM 10) trình Lãnh đạo phòng xem

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
				- Văn bản từ chối	xét. - Trường hợp thẩm định chưa đạt thì phải có văn bản đề nghị khắc phục; bổ sung. Trường hợp không cấp giấy phép hoạt động thì phải có văn bản trả lời và nêu rõ lý do.
B6	Xem xét, trình ký hồ sơ	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	03 ngày làm việc	- Hồ sơ trình	- Ký nháy kết quả. - Trình Lãnh đạo Sở
B7	Phê duyệt hồ sơ	Lãnh đạo Sở	05 ngày làm việc	- Hồ sơ trình	Ký duyệt kết quả chuyên cho chuyên viên phòng Quản lý Dịch vụ Y tế xử lý hồ sơ đã phê duyệt.
B8	Xử lý hồ sơ đã được phê duyệt	Chuyên viên phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	- Photo kết quả, lập danh sách giao nhận, chuyển kết quả và hồ sơ cho Văn thư.
B9	Phát hành văn bản	Văn thư Văn phòng Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	- Nhập số, đóng dấu kết quả. - Chuyển kết quả cho Bộ phận Một cửa
B10	Trả kết quả	Bộ phận Một cửa	Theo giấy hẹn	Kết quả	- Trả kết quả cho cá nhân

IV. BIỂU MẪU

Các biểu mẫu sử dụng tại các bước công việc:

STT	Mã hiệu	Tên biểu mẫu
1	BM 01	Mẫu Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả.
2	BM 02	Mẫu Phiếu yêu cầu bổ sung, hoàn thiện hồ sơ
3	BM 03	Mẫu Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ
4	BM 04	Đơn đề nghị cấp giấy phép hoạt động theo Mẫu 01 Phụ lục XI Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016
5	BM 05	Danh sách đăng ký người hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo mẫu quy định tại Phụ lục IV Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016
6	BM 06	Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức và nhân sự của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo Mẫu 02 Phụ lục XI Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016
7	BM 07	Tài liệu chứng minh cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đáp ứng điều kiện về cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức nhân sự phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn của một trong các hình thức tổ chức quy định tại Mục 1 Chương III Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016
8	BM 08	Điều lệ tổ chức và hoạt động đối với bệnh viện nhà nước thực hiện theo mẫu quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế; đối với bệnh viện tư nhân thực hiện theo Mẫu 03 Phụ lục XI Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016
9	BM 09	Biên bản thẩm định(Phụ lục XIII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
10	BM 10	Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh (Phụ lục XII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)

V. HỒ SƠ CẦN LƯU

STT	Mã hiệu	Tên biểu mẫu
1	BM 01	Mẫu Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả.
2	BM 02	Mẫu Phiếu yêu cầu bổ sung, hoàn thiện hồ sơ
3	BM 03	Mẫu Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ

4	BM 04	Đơn đề nghị cấp giấy phép hoạt động theo Mẫu 01 Phụ lục XI Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016
5	BM 05	Danh sách đăng ký người hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo mẫu quy định tại Phụ lục IV Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016
6	BM 06	Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức và nhân sự của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo Mẫu 02 Phụ lục XI Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016
7	BM 07	Tài liệu chứng minh cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đáp ứng điều kiện về cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức nhân sự phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn của một trong các hình thức tổ chức quy định tại Mục 1 Chương III Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016
8	BM 08	Điều lệ tổ chức và hoạt động đối với bệnh viện nhà nước thực hiện theo mẫu quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế; đối với bệnh viện tư nhân thực hiện theo Mẫu 03 Phụ lục XI Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016
9	BM 09	Biên bản thẩm định(Phụ lục XIII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
10	BM 10	Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh (Phụ lục XII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
11	//	Các thành phần hồ sơ khác theo văn bản pháp quy hiện hành

VI. CƠ SỞ PHÁP LÝ

- Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 ngày 23/11/2009;
- Nghị định 87/2011/NĐ-CP ngày 27/9/2011 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;
- Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016 quy định cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
- Nghị định số 155/2018/NĐ-CP ngày 12/11/2018 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan đến điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản

lý nhà nước của Bộ Y tế.

- Thông tư 01/2018/TT-VPCP ngày 23 tháng 11 năm 2018 của Văn phòng Chính phủ hướng dẫn thi hành một số quy định của Nghị định số 61/2018/NĐ-CP ngày 23 tháng 4 năm 2018 của Chính phủ về thực hiện cơ chế một cửa, một cửa liên thông trong giải quyết thủ tục hành chính.

- Thông tư số 41/2011/TT-BYT ngày 14 tháng 11 năm 2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

- Thông tư số 46/2013/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chức năng, nhiệm vụ và cơ cấu tổ chức của cơ sở phục hồi chức năng;

- Thông tư số 16/2014/TT-BYT ngày 22 tháng 5 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn thí điểm về bác sĩ gia đình và phòng khám bác sĩ gia đình;

- Thông tư số 41/2015/TT-BYT ngày 16 tháng 11 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của thông tư số 41/2011/TT-BYT ngày 14/11/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Thông tư số 41/2017/TT-BYT ngày 09 tháng 11 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế bãi bỏ một số văn bản quy phạm pháp luật do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành, liên tịch ban hành.

- Thông tư 43/2013/TT-BYT ngày 11 tháng 12 năm 2013 của Bộ Y tế Quy định chi tiết phân tuyến chuyên môn kỹ thuật đối với hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Thông tư số 50/2014/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2014 của Bộ Y tế quy định việc phân loại phẫu thuật, thủ thuật và định mức nhân lực trong từng ca phẫu thuật, thủ thuật.

- Thông tư số 07/2015/TT-BYT ngày 03 tháng 4 năm 2015 của Bộ Y tế quy định chi tiết điều kiện, thủ tục cho phép áp dụng kỹ thuật mới, phương pháp mới trong khám bệnh, chữa bệnh.

- Thông tư 21/2017/TT-BYT ngày 10/5/2017 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung danh mục kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh ban hành kèm theo thông tư số 43/2013/TT-BYT ngày 11 tháng 12 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết phân tuyến chuyên môn kỹ thuật đối với hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

.....¹, ngày.... tháng... năm 20....

ĐƠN ĐỀ NGHỊ

Cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

Kính gửi:²

Tên cơ sở đề nghị cấp giấy phép hoạt động:

Địa điểm:³

Điện thoại: Số Fax: Email (nếu có):

Thời gian làm việc hằng ngày:

(Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh) gửi kèm theo đơn này 01 bộ hồ sơ bao gồm các giấy tờ sau đây⁴:

1. Bản sao hợp lệ văn bản về việc thành lập đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh⁵:

- Bản sao hợp lệ quyết định thành lập hoặc văn bản có tên của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của cơ quan nhà nước có thẩm quyền đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước

- Bản sao hợp lệ giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân

- Bản sao hợp lệ giấy chứng nhận đầu tư đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có vốn đầu tư nước ngoài

2. Bản sao hợp lệ chứng chỉ hành nghề của người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật, người phụ trách bộ phận chuyên môn

3. Danh sách đăng ký người hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

4. Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức và nhân sự của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

5. Tài liệu chứng minh cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đáp ứng điều kiện về cơ sở vật chất và điều kiện vệ sinh môi trường phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn quy định tại một trong các Điều 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40 của Nghị định này.

6. Điều lệ tổ chức và hoạt động đối với bệnh viện

7. Bản sao hợp lệ hợp đồng vận chuyển người bệnh đối với trường hợp bệnh viện không có phương tiện vận chuyển cấp cứu ngoài bệnh viện
8. Danh mục chuyên môn kỹ thuật và phân tuyến kỹ thuật dự kiến
9. Bản sao hợp lệ hợp đồng hỗ trợ chuyên môn đối với cơ sở dịch vụ cấp cứu, hỗ trợ vận chuyển người bệnh
10. Bản sao hợp lệ hợp đồng vận chuyển người bệnh với công ty dịch vụ hàng không trong trường hợp có cung cấp dịch vụ vận chuyển người bệnh ra nước ngoài

Kính đề nghị quý cơ quan xem xét và cấp giấy phép hoạt động.

GIÁM ĐỐC

(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)

¹ Địa danh.

² Tên cơ quan cấp giấy phép hoạt động.

³ Địa chỉ cụ thể của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

⁴ Đánh dấu X vào ô vuông tương ứng với những giấy tờ có trong hồ sơ.

⁵ Đánh dấu X vào ô vuông tương ứng với những giấy tờ tương ứng với hình thức tổ chức của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

BM 06

**BẢN KÊ KHAI CƠ SỞ VẬT CHẤT, THIẾT BỊ Y TẾ, TỔ CHỨC VÀ NHÂN SỰ
CỦA CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

I. THÔNG TIN CHUNG:

1. Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

2. Địa chỉ:

Điện thoại: Số Fax: Email:

3. Quy mô:..... giường bệnh

II. TỔ CHỨC:1. Hình thức tổ chức¹:2. Cơ cấu tổ chức²:**III. NHÂN SỰ:**

1. Danh sách trưởng khoa, phụ trách phòng, bộ phận chuyên môn:

STT	Họ và tên	Số chứng chỉ hành nghề đã được cấp	Phạm vi hoạt động chuyên môn	Thời gian đăng ký làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (ghi cụ thể thời gian làm việc)	Tên khoa, phòng, bộ phận chuyên môn	Vị trí, chức danh được bổ nhiệm
1						
2						
...						

2. Danh sách người hành nghề:

STT	Họ và tên	Số chứng chỉ hành nghề đã được cấp	Phạm vi hoạt động chuyên môn	Thời gian đăng ký làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (ghi cụ thể thời gian làm việc)	Vị trí chuyên môn
1					
2					
...					

3. Danh sách người làm việc:

STT	Họ và tên	Văn bằng chuyên môn	Thời gian đăng ký làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (ghi cụ thể thời gian làm việc)	Vị trí làm việc ³
1				
2				
...				

IV. THIẾT BỊ Y TẾ:

STT	Tên thiết bị	Ký hiệu (MODEL)	Hãng sản xuất	Xuất xứ	Năm sản xuất	Số lượng	Tình trạng sử dụng (%)	Ghi chú
1								
2								
3								

V. CƠ SỞ VẬT CHẤT:

1. Tổng diện tích mặt bằng:
2. Tổng diện tích xây dựng: diện tích m²/giường bệnh
3. Kết cấu xây dựng nhà:
4. Diện tích xây dựng trung bình cho 01 giường bệnh (đối với bệnh viện):
5. Diện tích các khoa, phòng, buồng kỹ thuật chuyên môn, xét nghiệm, buồng bệnh:
6. Bố trí các khoa/chuyên khoa, phòng (liệt kê cụ thể):
7. Các điều kiện vệ sinh môi trường:
 - a) Xử lý nước thải:
 - b) Xử lý rác y tế, rác sinh hoạt:
8. An toàn bức xạ:
9. Hệ thống phụ trợ:
 - a) Phòng cháy chữa cháy:
 - b) Khí y tế:

c) Máy phát điện:

d) Thông tin liên lạc:

10. Cơ sở vật chất khác (nếu có):

GIÁM ĐỐC

(Ký, đóng dấu, ghi rõ họ tên)

¹ Ghi cụ thể tên hình thức tổ chức theo quy định tại Điều 22 Nghị định số/2016/NĐ-CP ngày ... tháng ... năm 2016

² Ghi rõ tên các khoa (khoa lâm sàng, khoa cận lâm sàng), phòng, bộ phận chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

³ Ghi cụ thể chức danh, vị trí làm việc được phân công đảm nhiệm.

.....¹.....
.....².....

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

.....³....., ngày.... tháng... năm 20....

ĐIỀU LỆ

Tổ chức và hoạt động của bệnh viện tư nhân

Chương I

NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Địa vị pháp lý

Điều 2. Tên giao dịch, địa điểm hành nghề

Điều 3. Nguyên tắc hoạt động chuyên môn

Điều 4. Các tổ chức chính trị, chính trị - xã hội của Bệnh viện

Chương II

MỤC TIÊU, CHỨC NĂNG, NHIỆM VỤ VÀ PHẠM VI HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN

Điều 5. Mục tiêu

Điều 6. Chức năng, nhiệm vụ

Điều 7. Phạm vi hoạt động chuyên môn

Chương III

QUY MÔ, TỔ CHỨC, NHÂN SỰ

Điều 8. Quy mô bệnh viện

Điều 9. Cơ cấu tổ chức

1. Hội đồng quản trị/Hội đồng thành viên đối với bệnh viện.

2. Giám đốc, các Phó Giám đốc bệnh viện.

3. Các Hội đồng trong bệnh viện.

4. Các phòng chức năng.

5. Các khoa, bộ phận chuyên môn.

Điều 10. Nhân sự

Điều 11. Nhiệm vụ quyền hạn Giám đốc, các Phó Giám đốc bệnh viện

Điều 12. Nhiệm vụ quyền hạn của các trưởng khoa, phòng bệnh viện

Điều 13. Mối quan hệ giữa Chủ tịch Hội đồng quản trị/Chủ tịch Hội đồng thành viên của công ty với người phụ trách chuyên môn bệnh viện (Giám đốc bệnh viện)

Điều 14. Quyền lợi của người lao động

Chương IV

TÀI CHÍNH CỦA BỆNH VIỆN

Điều 15. Vốn đầu tư ban đầu

Điều 16. Chế độ tài chính của bệnh viện

Điều 17. Quản lý tài sản, thiết bị

Chương V

MỐI QUAN HỆ CÔNG TÁC

Điều 18. Chính quyền địa phương, các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, các cơ quan có liên quan khác

1. Mối quan hệ công tác với chính quyền địa phương
2. Mối quan hệ công tác với Bộ Y tế, Sở Y tế
3. Mối quan hệ công tác với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác trên địa bàn.

GIÁM ĐỐC

(Ký, ghi rõ họ tên)

¹ Tên Công ty.

² Tên cơ sở khám bệnh chữa bệnh.

³ Địa danh.

MẪU GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG CỦA CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH
(Kèm theo Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ)

..... ¹ -----	CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc -----
Số: ² /... ³-GPHĐ	
GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH ⁴	
Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009; Xét đề nghị của ⁵	
CẤP PHÉP HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH	
Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: ⁶	
Tên người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật:	
Số chứng chỉ hành nghề: Ngày cấp: Nơi cấp:..... ⁷	
Hình thức tổ chức: ⁸	
Địa điểm hành nghề: ⁹	
Phạm vi hoạt động chuyên môn: Thực hiện kỹ thuật chuyên môn được Bộ trưởng Bộ Y tế hoặc Giám đốc Sở Y tế phê duyệt ban hành kèm theo giấy phép hoạt động.	
Thời gian làm việc hằng ngày:	
..... ¹⁰, ngày.... tháng... năm 20... CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ (Ký ghi rõ họ, tên và đóng dấu)	

¹ Tên cơ quan cấp giấy phép hoạt động (Bộ Y tế/ Sở Y tế).

² Số giấy phép hoạt động.

-
- ³ Chữ viết tắt theo mã ký hiệu quy định tại Mẫu 04 Phụ lục III.
- ⁴ Chức danh của người có thẩm quyền cấp giấy phép hoạt động.
- ⁵ Ghi rõ chức danh người đứng đầu của đơn vị được giao chức năng đầu mối cấp, cấp lại như: Cục trưởng Cục..., Trưởng phòng ...
- ⁶ Ghi bằng chữ in hoa, cỡ chữ 14.
- ⁷ Áp dụng đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định tại Điều 25, 26, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40 Nghị định số/2016/NĐ-CP ngày tháng năm 2016
- ⁸ Ghi theo đơn đề nghị cấp giấy phép hoạt động.
- ⁹ Địa chỉ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
- ¹⁰ Địa danh.

MẪU BIÊN BẢN THẨM ĐỊNH CẤP PHÉP HOẠT ĐỘNG ĐỐI VỚI CƠ SỞ KHÁM BỆNH,
CHỮA BỆNH

(Kèm theo Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ)

.....¹.....

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

.....²....., ngày.... tháng... năm 20....

BIÊN BẢN THẨM ĐỊNH

Cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

I. THÔNG TIN VỀ CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

1. Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:
2. Địa chỉ:
3. Điện thoại:..... Email (nếu có):
4. Fax:

II. THÀNH PHẦN THAM GIA

1. Thành phần đoàn thẩm định:
2. Đại diện cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thẩm định:

III. CĂN CỨ PHÁP LÝ

- Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009;
- Căn cứ Nghị định số /2016/NĐ-CP ngày tháng năm 2016 của Chính phủ quy định cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
- Các văn bản khác có liên quan

IV. NỘI DUNG THẨM ĐỊNH

1. Hồ sơ pháp lý:

Liệt kê đầy đủ các giấy tờ có liên quan đến cơ sở vật chất, nhân sự, thiết bị y tế.

Nhận xét:

.....

2. Tổ chức bộ máy:

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có quy mô... được tổ chức như sau:

a) Bộ phận quản lý:

- Hội đồng quản trị/Hội đồng thành viên (nếu có);
- Ban giám đốc (nếu có);
- Các phòng Kế hoạch tổng hợp, điều dưỡng, tài chính... (nếu có).

b) Bộ phận chuyên môn: Bao gồm các khoa/phòng chuyên khoa theo các hình thức cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Nhận xét:

.....

3. Nhân sự:

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có tổng số nhân viên, trong đó nhân viên làm công việc chuyên môn

(Thạc sỹ; BSCKII; BS và BSCKI; dược sỹ đại học, dược sỹ trung học; điều dưỡng và kỹ thuật viên), nhân viên khác.

STT	Chức danh	Khoa khám bệnh	Khoa	Khoa cận lâm sàng	Khoa dược
1	Thạc sỹ				
2	BSCKII				
...	...				
	Tổng số				

STT	Chức danh	Hợp đồng làm việc thường xuyên (toàn thời gian)	Hợp đồng làm việc không thường xuyên (một phần thời gian)	Tổng số
1	Thạc sỹ			
...			

	Tổng số			
--	----------------	--	--	--

Nhận xét:

.....

5. Cơ sở vật chất:

a) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gồm số lượng nhà, số tầng hoặc số phòng với tổng diện tích sử dụng là: ... m², bố trí như sau:

Nhà A (01):

Tầng 1: Diện tích m², gồm:

Tầng 2: Diện tích m², gồm:

.....

Nhà (...):

.....

- Hệ thống điện:

- Hệ thống cấp nước:

- Hệ thống thông tin liên lạc:

- Hệ thống phòng cháy chữa cháy:

b) Điều kiện vệ sinh môi trường:

- Hệ thống xử lý nước thải:

- Hệ thống thoát nước:

- Xử lý rác thải sinh hoạt và rác thải y tế:

Nhận xét:

.....

6. Thiết bị y tế:

Liệt kê các thiết bị y tế

Nhận xét:

.....
7. Phạm vi hoạt động chuyên môn và danh mục kỹ thuật chuyên môn:

8. Bảng giá dịch vụ y tế dự kiến.

V. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

1. Kết luận.

2. Kiến nghị (nếu có).

3. Ý kiến không đồng ý với kết luận hoặc kiến nghị của Đoàn thẩm định (nếu có).

Chữ ký của các thành viên đoàn thẩm định và đại diện cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thẩm định.

¹ Tên cơ quan tiến hành thẩm định

² Địa danh.

QUY TRÌNH 23**Cấp giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo
đối với Phòng khám đa khoa**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 3748/QĐ-UBND ngày 03 tháng 11 năm 2021
của Chủ tịch Ủy ban nhân dân thành phố)*

I. THÀNH PHẦN HỒ SƠ

STT	Tên hồ sơ	Số lượng	Ghi chú
01	Đơn đề nghị cấp giấy phép hoạt động theo Mẫu 01 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016	01	Bản chính
02	Quyết định thành lập hoặc văn bản có tên của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của cơ quan nhà nước có thẩm quyền đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước hoặc giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân hoặc giấy chứng nhận đầu tư đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có vốn đầu tư nước ngoài	01	Bản sao hợp lệ
03	Chứng chỉ hành nghề của người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; người phụ trách bộ phận chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	01	Bản sao hợp lệ
04	Danh sách đăng ký người hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (bao gồm đăng ký người hành nghề và người làm việc chuyên môn y tế tại cơ sở nhưng không thuộc diện phải cấp chứng chỉ hành nghề) theo mẫu quy định tại Phụ lục IV ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016	01	Bản chính
05	Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức và nhân sự của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo Mẫu 02 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016	01	Bản chính
06	Tài liệu chứng minh cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đáp ứng điều kiện về cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức nhân sự phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn của một trong các hình thức tổ chức quy định tại Mục 1 Chương III Nghị định	01	Bản chính

	109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016		
07	Danh mục chuyên môn kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đề xuất trên cơ sở danh mục chuyên môn kỹ thuật do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành	01	Bản chính

II. NƠI TIẾP NHẬN, TRẢ KẾT QUẢ, THỜI GIAN VÀ LỆ PHÍ

Nơi tiếp nhận và trả kết quả	Thời gian xử lý	Lệ phí
Bộ phận Một cửa - Sở Y tế TPHCM, địa chỉ: 59 Nguyễn Thị Minh Khai, Phường Bến Thành, Quận 1, TP. Hồ Chí Minh	45 ngày (33 ngày làm việc) kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ	Không

III. TRÌNH TỰ XỬ LÝ CÔNG VIỆC

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B1	Nộp hồ sơ	Tổ chức/Cá nhân	Giờ hành chính	Theo Mục I	Tổ chức/cá nhân chuẩn bị đầy đủ hồ sơ theo quy định nộp về bộ phận một cửa của Sở Y tế
	Tiếp nhận hồ sơ	Bộ phận Một cửa		- Theo Mục I - BM 01 - BM 02 - BM 03	Nhận hồ sơ và kiểm tra thành phần hồ sơ theo đúng quy định. - Trường hợp hồ sơ đầy đủ, lập giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả theo BM 01 giao cho người nộp hồ sơ; - Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, chuyên viên hướng dẫn người nộp hồ sơ bổ sung, hoàn thiện hồ sơ theo BM 02. - Trường hợp từ chối

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					tiếp nhận hồ sơ: Lập Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ theo BM 03.
B2	Chuyển hồ sơ	Bộ phận Một cửa	01 ngày làm việc	- Theo Mục I - BM 01	Chuyển hồ sơ cho lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế
B3	Phân công thụ lý	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Theo mục I BM 01	Phân công chuyên viên thụ lý hồ sơ
B4	Thẩm định hồ sơ	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	03 ngày làm việc	- Theo mục I - BM 01	Chuyên viên thụ lý hồ sơ tiến hành kiểm tra, thẩm định hồ sơ: - Căn cứ các văn bản quy phạm pháp luật, xem xét hồ sơ: + Trường hợp hồ sơ không hợp lệ: thực hiện tiếp bước B4.1 - B4.4. + Trường hợp hồ sơ hợp lệ: thực hiện tiếp bước B5 - B10;
Trường hợp hồ sơ không hợp lệ					
B4.1	Dự thảo văn bản	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	02 ngày làm việc	- Theo mục I; - BM 01; - Văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ	- Dự thảo và văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ.
B4.2	Xem xét, ký duyệt	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y	01 ngày làm việc	Hồ sơ trình	Xem xét hồ sơ, phê duyệt dự thảo văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
		tế			
B4.3	Xử lý hồ sơ đã được duyệt	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ trình	Nhận hồ sơ từ Lãnh đạo Phòng, chuyển Văn thư Sở đóng dấu, phát hành.
B4.4	Phát hành văn bản	Văn thư Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được ký duyệt	Cho số, vào sổ, đóng dấu, ban hành văn bản.
<p>- Khi cá nhân/tổ chức bổ sung hồ sơ hợp lệ theo yêu cầu thì thực hiện lại quy trình từ bước B1</p> <p>- Trong thời hạn 60 ngày, kể từ ngày cơ quan tiếp nhận hồ sơ có văn bản yêu cầu bổ sung nhưng người đề nghị cấp giấy phép hoạt động không bổ sung, sửa đổi hồ sơ thì phải thực hiện lại từ đầu.</p>					
B5	Hoàn thiện hồ sơ trình ký	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	18 ngày làm việc	- Theo mục I - BM 01 - BM 07 - BM 08 hoặc Văn bản từ chối	<ul style="list-style-type: none"> - Thành lập đoàn và tiến hành thẩm định, dự thảo Biên bản thẩm định theo BM 07. - Hoàn thiện hồ sơ, dự thảo giấy phép hoạt động (BM 08) trình Lãnh đạo phòng xem xét. - Trường hợp thẩm định chưa đạt thì phải có văn bản đề nghị khắc phục; bổ sung. Trường hợp không cấp giấy phép hoạt động thì phải có văn bản trả lời và nêu rõ lý do.
B6	Xem xét, trình ký hồ sơ	Lãnh đạo phòng Quản lý	03 ngày làm việc	- Hồ sơ trình	<ul style="list-style-type: none"> - Ký nháy kết quả - Trình Lãnh đạo Sở

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
		Dịch vụ Y tế			
B7	Phê duyệt hồ sơ	Lãnh đạo Sở	05 ngày làm việc	- Hồ sơ trình	Ký duyệt kết quả chuyên cho chuyên viên phòng Quản lý Dịch vụ Y tế xử lý hồ sơ đã phê duyệt.
B8	Xử lý hồ sơ đã được phê duyệt	Chuyên viên phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	- Photo kết quả, lập danh sách giao nhận, chuyển kết quả và hồ sơ cho Văn thư.
B9	Phát hành văn bản	Văn thư Văn phòng Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	- Nhập số, đóng dấu kết quả. - Chuyển kết quả cho Bộ phận Một cửa
B10	Trả kết quả	Bộ phận Một cửa	Theo giấy hẹn	Kết quả	- Trả kết quả cho cá nhân

IV. BIỂU MẪU

Các biểu mẫu sử dụng tại các bước công việc:

STT	Mã hiệu	Tên biểu mẫu
1	BM 01	Mẫu Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả.
2	BM 02	Mẫu Phiếu yêu cầu bổ sung, hoàn thiện hồ sơ
3	BM 03	Mẫu Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ
4	BM 04	Đơn đề nghị cấp giấy phép hoạt động theo Mẫu 01 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016
5	BM 05	Danh sách người đăng ký hành nghề của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (theo mẫu quy định tại Phụ lục IV ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016)

6	BM 06	Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (theo mẫu Mẫu 02 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016)
7	BM 07	Biên bản thẩm định (Phụ lục XIII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
8	BM 08	Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh (Phụ lục XII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)

V. HỒ SƠ CẦN LƯU

STT	Mã hiệu	Tên biểu mẫu
1	BM 01	Mẫu Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả.
2	BM 02	Mẫu Phiếu yêu cầu bổ sung, hoàn thiện hồ sơ
3	BM 03	Mẫu Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ
4	BM 04	Đơn đề nghị cấp giấy phép hoạt động theo Mẫu 01 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016
5	BM 05	Danh sách người đăng ký hành nghề của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (theo mẫu quy định tại Phụ lục IV ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016)
6	BM 06	Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (theo mẫu Mẫu 02 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016)
7	BM 07	Biên bản thẩm định (Phụ lục XIII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
8	BM 08	Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh (Phụ lục XII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
9	//	Các thành phần hồ sơ khác theo văn bản pháp quy hiện hành

VI. CƠ SỞ PHÁP LÝ

- Nghị định số 61/2018/NĐ-CP ngày 23 tháng 4 năm 2018 của Chính phủ về thực hiện cơ chế một cửa, một cửa liên thông trong giải quyết thủ tục hành chính.

- Thông tư 01/2018/TT-VPCP ngày 23 tháng 11 năm 2018 của Văn phòng Chính phủ hướng dẫn thi hành một số quy định của Nghị định số 61/2018/NĐ-CP ngày 23 tháng 4 năm 2018 của Chính phủ về thực hiện cơ chế một cửa, một cửa liên thông trong giải quyết thủ tục hành chính.

- Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 ngày 23/11/2009;

- Nghị định 87/2011/NĐ-CP ngày 27 tháng 9 năm 2011 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

- Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 quy định cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

- Nghị định số 155/2018/NĐ-CP ngày 12 tháng 11 năm 2018 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan đến điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế.

- Thông tư số 41/2011/TT-BYT ngày 14 tháng 11 năm 2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

- Thông tư số 46/2013/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chức năng, nhiệm vụ và cơ cấu tổ chức của cơ sở phục hồi chức năng;

- Thông tư số 41/2015/TT-BYT ngày 16 tháng 11 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của thông tư số 41/2011/TT-BYT ngày 14/11/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Thông tư số 41/2017/TT-BYT ngày 09 tháng 11 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế bãi bỏ một số văn bản quy phạm pháp luật do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành, liên tịch ban hành.

- Thông tư 43/2013/TT-BYT ngày 11 tháng 12 năm 2013 của Bộ Y tế Quy định chi tiết phân tuyến chuyên môn kỹ thuật đối với hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Thông tư số 50/2014/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2014 của Bộ Y tế quy định việc phân loại phẫu thuật, thủ thuật và định mức nhân lực trong từng ca phẫu thuật, thủ thuật.

- Thông tư số 07/2015/TT-BYT ngày 03 tháng 4 năm 2015 của Bộ Y tế quy định chi tiết điều kiện, thủ tục cho phép áp dụng kỹ thuật mới, phương pháp mới trong khám bệnh, chữa bệnh.

- Thông tư 21/2017/TT-BYT ngày 10 tháng 5 năm 2017 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung danh mục kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh ban hành kèm theo thông tư số 43/2013/TT-BYT ngày 11 tháng 12 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết phân tuyến chuyên môn kỹ thuật đối với hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Thông tư 21/2019/TT-BYT ngày 21 tháng 8 năm 2019 của Bộ Y tế hướng dẫn thí điểm về hoạt động y học gia đình.

Thông tư 35/2019/TT-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2019 của Bộ Y tế quy định phạm vi hoạt động chuyên môn đối với người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc***TP. Hồ Chí Minh, ngày... .. tháng... .. năm 20.....***ĐƠN ĐỀ NGHỊ****Cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

Kính gửi: Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh.

Tên cơ sở đề nghị cấp giấy phép hoạt động :.....

Địa điểm: ¹

Điện thoại:.....Số Fax : Email (nếu có):.....

Thời gian làm việc hằng ngày:

(Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh) gửi kèm theo đơn này 01 bộ hồ sơ bao gồm các giấy tờ sau đây²:

1. Bản sao hợp lệ văn bản về việc thành lập đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh³:

- Bản sao hợp lệ quyết định thành lập hoặc văn bản có tên của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của cơ quan nhà nước có thẩm quyền đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước

- Bản sao hợp lệ giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân

- Bản sao hợp lệ giấy chứng nhận đầu tư đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có vốn đầu tư nước ngoài

2. Bản sao hợp lệ chứng chỉ hành nghề của người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật, người phụ trách bộ phận chuyên môn 3. Danh sách đăng ký người hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ¹ Địa chỉ cụ thể của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.² Đánh dấu X vào ô vuông tương ứng với những giấy tờ có trong hồ sơ.³ Đánh dấu X vào ô vuông tương ứng với những giấy tờ tương ứng với hình thức tổ chức của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

4. Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức và nhân sự của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh
5. Tài liệu chứng minh cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đáp ứng điều kiện về cơ sở vật chất và điều kiện vệ sinh môi trường phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn quy định tại một trong các Điều 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40 của Nghị định số 109/2016/NĐ-CP.
6. Điều lệ tổ chức và hoạt động đối với bệnh viện
Bản sao hợp lệ hợp đồng vận chuyển người bệnh đối với trường hợp bệnh viện
7. không có phương tiện vận chuyển cấp cứu ngoài bệnh viện
8. Danh mục chuyên môn kỹ thuật và phân tuyến kỹ thuật dự kiến
9. Bản sao hợp lệ hợp đồng hỗ trợ chuyên môn đối với cơ sở dịch vụ cấp cứu, hỗ trợ vận chuyển người bệnh
10. Bản sao hợp lệ hợp đồng vận chuyển người bệnh với công ty dịch vụ hàng không trong trường hợp có cung cấp dịch vụ vận chuyển người bệnh ra nước ngoài

Kính đề nghị quý cơ quan xem xét và cấp giấy phép hoạt động.

GIÁM ĐỐC/CHỦ CƠ SỞ

(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc****DANH SÁCH ĐĂNG KÝ NGƯỜI HÀNH NGHỀ****TẠI CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

1. Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:
2. Địa chỉ:
3. Thời gian hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:
4. Danh sách đăng ký người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh:

STT	Họ và tên	Số chứng chỉ hành nghề	Phạm vi hoạt động chuyên môn	Thời gian đăng ký hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (ghi cụ thể thời gian làm việc)	Vị trí chuyên môn ⁴
1					

5. Danh sách đăng ký người làm việc⁵:

STT	Họ và tên	Văn bằng chuyên môn	Thời gian đăng ký làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (ghi cụ thể thời gian làm việc)	Vị trí làm việc ⁶
1				

⁴ Ghi cụ thể chức danh, vị trí chuyên môn được phân công đảm nhiệm.

⁵ Ghi danh sách người tham gia khám bệnh chữa bệnh nhưng không thuộc diện cấp chứng chỉ hành nghề.

⁶ Ghi cụ thể chức danh, vị trí làm việc được phân công đảm nhiệm.

BM 06

**BẢN KÊ KHAI CƠ SỞ VẬT CHẤT, THIẾT BỊ Y TẾ, TỔ CHỨC VÀ NHÂN SỰ CỦA
CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

I. THÔNG TIN CHUNG:

1. Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

2. Địa chỉ:

Điện thoại: Số Fax:Email:.....

3. Quy mô: giường bệnh

II. TỔ CHỨC:1. Hình thức tổ chức⁷:2. Cơ cấu tổ chức⁸:**III. NHÂN SỰ:**

1. Danh sách trưởng khoa, phụ trách phòng, bộ phận chuyên môn:

STT	Họ và tên	Số chứng chỉ hành nghề đã được cấp	Phạm vi hoạt động chuyên môn	Thời gian đăng ký làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (ghi cụ thể thời gian làm việc)	Tên khoa, phòng, bộ phận chuyên môn	Vị trí, chức danh được bổ nhiệm
1						
2						
...						

2. Danh sách người hành nghề:

STT	Họ và tên	Số chứng chỉ hành nghề đã được cấp	Phạm vi hoạt động chuyên môn	Thời gian đăng ký làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (ghi cụ thể thời gian làm việc)	Vị trí chuyên môn

⁷ Ghi cụ thể tên hình thức tổ chức theo quy định tại Điều 22 Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016

⁸ Ghi rõ tên các khoa (khoa lâm sàng, khoa cận lâm sàng), phòng, bộ phận chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

1					
2					
...					

3. Danh sách người làm việc:

STT	Họ và tên	Văn bằng chuyên môn	Thời gian đăng ký làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (ghi cụ thể thời gian làm việc)	Vị trí làm việc ⁹
1				
2				
...				

IV. THIẾT BỊ Y TẾ:

STT	Tên thiết bị	Ký hiệu (MODEL)	Hãng sản xuất	Xuất xứ	Năm sản xuất	Số lượng	Tình trạng sử dụng (%)	Ghi chú
1								
2								
3								

V. CƠ SỞ VẬT CHẤT:

- Tổng diện tích mặt bằng: 79m²
- Tổng diện tích xây dựng:.....diện tíchm²/giường bệnh
- Kết cấu xây dựng nhà: 1 trệt - 2 lầu
- Diện tích xây dựng trung bình cho 01 giường bệnh (đối với bệnh viện):
- Diện tích các khoa, phòng, buồng kỹ thuật chuyên môn, xét nghiệm, buồng bệnh:

⁹ Ghi cụ thể chức danh, vị trí làm việc được phân công đảm nhiệm.

6. Bố trí các khoa/chuyên khoa, phòng (liệt kê cụ thể):

7. Các điều kiện vệ sinh môi trường:

a) Xử lý nước thải:

b) Xử lý rác y tế, rác sinh hoạt:

8. An toàn bức xạ:

9. Hệ thống phụ trợ:

a) Phòng cháy chữa cháy:

b) Khí y tế: không

c) Máy phát điện:

d) Thông tin liên lạc:

10. Cơ sở vật chất khác (nếu có):

GIÁM ĐỐC/CHỦ CƠ SỞ

(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)

MẪU GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG CỦA CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH
(Kèm theo Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ)

.....¹

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:²/.....³-GPHĐ

GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

.....⁴

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009;

Xét đề nghị của⁵

CẤP PHÉP HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:⁶

Tên người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật:

.....

Số chứng chỉ hành nghề: Ngày cấp: Nơi
cấp:.....⁷

Hình thức tổ chức:⁸

.....

Địa điểm hành nghề:⁹

.....

Phạm vi hoạt động chuyên môn: Thực hiện kỹ thuật chuyên môn được Bộ trưởng Bộ Y tế hoặc Giám đốc Sở Y tế phê duyệt ban hành kèm theo giấy phép hoạt động.

Thời gian làm việc hằng ngày:

.....

.....¹⁰, ngày.... tháng... năm 20...

CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Ký ghi rõ họ, tên và đóng dấu)

-
- ¹ Tên cơ quan cấp giấy phép hoạt động (Bộ Y tế/ Sở Y tế).
 - ² Số giấy phép hoạt động.
 - ³ Chữ viết tắt theo mã ký hiệu quy định tại Mẫu 04 Phụ lục III.
 - ⁴ Chức danh của người có thẩm quyền cấp giấy phép hoạt động.
 - ⁵ Ghi rõ chức danh người đứng đầu của đơn vị được giao chức năng đầu mối cấp, cấp lại như: Cục trưởng Cục..., Trưởng phòng ...
 - ⁶ Ghi bằng chữ in hoa, cỡ chữ 14.
 - ⁷ Áp dụng đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định tại Điều 25, 26, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40 Nghị định số/2016/NĐ-CP ngày tháng năm 2016
 - ⁸ Ghi theo đơn đề nghị cấp giấy phép hoạt động.
 - ⁹ Địa chỉ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
 - ¹⁰ Địa danh.

MẪU BIÊN BẢN THẨM ĐỊNH CẤP PHÉP HOẠT ĐỘNG ĐỐI VỚI CƠ SỞ KHÁM BỆNH,
CHỮA BỆNH

(Kèm theo Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ)

.....¹.....

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

.....²....., ngày.... tháng... năm 20....

BIÊN BẢN THẨM ĐỊNH

Cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

I. THÔNG TIN VỀ CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

1. Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:
2. Địa chỉ:
3. Điện thoại:..... Email (nếu có):
4. Fax:

II. THÀNH PHẦN THAM GIA

1. Thành phần đoàn thẩm định:
2. Đại diện cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thẩm định:

III. CĂN CỨ PHÁP LÝ

- Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009;
- Căn cứ Nghị định số /2016/NĐ-CP ngày tháng năm 2016 của Chính phủ quy định cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
- Các văn bản khác có liên quan

IV. NỘI DUNG THẨM ĐỊNH

1. Hồ sơ pháp lý:

Liệt kê đầy đủ các giấy tờ có liên quan đến cơ sở vật chất, nhân sự, thiết bị y tế.

Nhận xét:

.....

2. Tổ chức bộ máy:

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có quy mô... được tổ chức như sau:

a) Bộ phận quản lý:

- Hội đồng quản trị/Hội đồng thành viên (nếu có);
- Ban giám đốc (nếu có);
- Các phòng Kế hoạch tổng hợp, điều dưỡng, tài chính... (nếu có).

b) Bộ phận chuyên môn: Bao gồm các khoa/phòng chuyên khoa theo các hình thức cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Nhận xét:

.....

3. Nhân sự:

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có tổng số nhân viên, trong đó nhân viên làm công việc chuyên môn

(Thạc sỹ; BSCKII; BS và BSCKI; dược sỹ đại học, dược sỹ trung học; điều dưỡng và kỹ thuật viên), nhân viên khác.

STT	Chức danh	Khoa khám bệnh	Khoa	Khoa cận lâm sàng	Khoa dược
1	Thạc sỹ				
2	BSCKII				
...	...				
	Tổng số				

STT	Chức danh	Hợp đồng làm việc thường xuyên (toàn thời gian)	Hợp đồng làm việc không thường xuyên (một phần thời gian)	Tổng số
1	Thạc sĩ			
...			
	Tổng số			

Nhận xét:

.....

5. Cơ sở vật chất:

a) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gồm số lượng nhà, số tầng hoặc số phòng với tổng diện tích sử dụng là: ... m², bố trí như sau:

Nhà A (01):

Tầng 1: Diện tích..... m², gồm:

Tầng 2: Diện tích m², gồm:

.....

Nhà (...):

.....

- Hệ thống điện:

- Hệ thống cấp nước:

- Hệ thống thông tin liên lạc:

- Hệ thống phòng cháy chữa cháy:

b) Điều kiện vệ sinh môi trường:

- Hệ thống xử lý nước thải:

- Hệ thống thoát nước:

- Xử lý rác thải sinh hoạt và rác thải y tế:

Nhận xét:

.....

6. Thiết bị y tế:

Liệt kê các thiết bị y tế

Nhận xét:

.....

7. Phạm vi hoạt động chuyên môn và danh mục kỹ thuật chuyên môn:

8. Bảng giá dịch vụ y tế dự kiến.

V. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

1. Kết luận.

2. Kiến nghị (nếu có).

3. Ý kiến không đồng ý với kết luận hoặc kiến nghị của Đoàn thẩm định (nếu có).

Chữ ký của các thành viên đoàn thẩm định và đại diện cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thẩm định.

¹ Tên cơ quan tiến hành thẩm định

² Địa danh.

QUY TRÌNH 24**Cấp giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh
nhân đạo đối với Phòng khám chuyên khoa**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 3748/QĐ-UBND ngày 03 tháng 11 năm 2021
của Chủ tịch Ủy ban nhân dân thành phố)*

I. THÀNH PHẦN HỒ SƠ

STT	Tên hồ sơ	Số lượng	Ghi chú
01	Đơn đề nghị cấp giấy phép hoạt động theo Mẫu 01 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016	01	Bản chính
02	Quyết định thành lập hoặc văn bản có tên của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của cơ quan nhà nước có thẩm quyền đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước hoặc giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân hoặc giấy chứng nhận đầu tư đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có vốn đầu tư nước ngoài	01	Bản sao hợp lệ
03	Chứng chỉ hành nghề của người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; người phụ trách bộ phận chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	01	Bản sao hợp lệ
04	Danh sách đăng ký người hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (bao gồm đăng ký người hành nghề và người làm việc chuyên môn y tế tại cơ sở nhưng không thuộc diện phải cấp chứng chỉ hành nghề) theo mẫu quy định tại Phụ lục IV ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016	01	Bản chính
05	Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức và nhân sự của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo Mẫu 02 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016	01	Bản chính
06	Tài liệu chứng minh cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đáp ứng điều kiện về cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức nhân sự phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn của một trong các hình thức tổ chức	01	Bản chính

	quy định tại Mục 1 Chương III Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016		
07	Danh mục chuyên môn kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đề xuất trên cơ sở danh mục chuyên môn kỹ thuật do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành	01	Bản chính
08	Đối với cơ sở dịch vụ cấp cứu, hỗ trợ vận chuyển người bệnh: Bản sao hợp lệ hợp đồng hỗ trợ chuyên môn với bệnh viện. Trong trường hợp có cung cấp dịch vụ vận chuyển người bệnh ra nước ngoài cần có bản sao hợp lệ hợp đồng vận chuyển người bệnh với công ty dịch vụ hàng không	01	Bản sao

II. NƠI TIẾP NHẬN, TRẢ KẾT QUẢ, THỜI GIAN VÀ LỆ PHÍ

Nơi tiếp nhận và trả kết quả	Thời gian xử lý	Lệ phí
Bộ phận Một cửa - Sở Y tế TPHCM, địa chỉ: 59 Nguyễn Thị Minh Khai, Phường Bến Thành, Quận 1, TP. Hồ Chí Minh	45 ngày (33 ngày làm việc) kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ	Không

III. TRÌNH TỰ XỬ LÝ CÔNG VIỆC

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B1	Nộp hồ sơ	Tổ chức/Cá nhân	Giờ hành chính	Theo Mục I	Tổ chức/cá nhân chuẩn bị đầy đủ hồ sơ theo quy định nộp về bộ phận một cửa của Sở Y tế
	Tiếp nhận hồ sơ	Bộ phận Một cửa		- Theo Mục I - BM 01 - BM 02 - BM 03	Nhận hồ sơ và kiểm tra thành phần hồ sơ theo đúng quy định. - Trường hợp hồ sơ đầy đủ, lập giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả theo BM 01 giao cho người nộp hồ sơ;

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					<ul style="list-style-type: none"> - Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, chuyên viên hướng dẫn người nộp hồ sơ bổ sung, hoàn thiện hồ sơ theo BM 02. - Trường hợp từ chối tiếp nhận hồ sơ: Lập Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ theo BM 03.
B2	Chuyển hồ sơ	Bộ phận Một cửa	01 ngày làm việc	<ul style="list-style-type: none"> - Theo Mục I - BM 01 	Chuyển hồ sơ cho lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế
B3	Phân công thụ lý	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Theo mục I BM 01	Phân công chuyên viên thụ lý hồ sơ
B4	Thẩm định hồ sơ	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	03 ngày làm việc	<ul style="list-style-type: none"> - Theo mục I - BM 01 	<p>Chuyên viên thụ lý hồ sơ tiến hành kiểm tra, thẩm định hồ sơ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Căn cứ các văn bản quy phạm pháp luật, xem xét hồ sơ: + Trường hợp hồ sơ không hợp lệ: thực hiện tiếp bước B4.1-B4.4. + Trường hợp hồ sơ hợp lệ: thực hiện tiếp bước B5 - B10;
Trường hợp hồ sơ không hợp lệ					
B4.1	Dự thảo văn bản	Chuyên viên thụ lý hồ sơ	02 ngày làm việc	<ul style="list-style-type: none"> - Theo mục I; - BM 01; 	- Dự thảo và văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ.

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
		phòng Quản lý Dịch vụ Y tế		- Văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ	
B4.2	Xem xét, ký duyệt	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ trình	Xem xét hồ sơ, phê duyệt dự thảo văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ
B4.3	Xử lý hồ sơ đã được duyệt	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ trình	Nhận hồ sơ từ Lãnh đạo Phòng, chuyên Văn thư Sở đóng dấu, phát hành.
B4.4	Phát hành văn bản	Văn thư Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được ký duyệt	Cho số, vào sổ, đóng dấu, ban hành văn bản.
<p><i>- Khi cá nhân/tổ chức bổ sung hồ sơ hợp lệ theo yêu cầu thì thực hiện lại quy trình từ bước B1</i></p> <p><i>- Trong thời hạn 60 ngày, kể từ ngày cơ quan tiếp nhận hồ sơ có văn bản yêu cầu bổ sung nhưng người đề nghị cấp giấy phép hoạt động không bổ sung, sửa đổi hồ sơ thì phải thực hiện lại từ đầu.</i></p>					
B5	Hoàn thiện hồ sơ trình ký	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	18 ngày làm việc	- Theo mục I - BM 01 - BM 07 - BM 08 hoặc văn bản từ chối	- Thành lập đoàn và tiến hành thẩm định, dự thảo Biên bản thẩm định theo BM 07. - Hoàn thiện hồ sơ, dự thảo giấy phép hoạt động (BM 08) trình Lãnh đạo phòng xem xét.

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					- Trường hợp thẩm định chưa đạt thì phải có văn bản đề nghị khắc phục; bổ sung. Trường hợp không cấp giấy phép hoạt động thì phải có văn bản trả lời và nêu rõ lý do.
B6	Xem xét, trình ký hồ sơ	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	03 ngày làm việc	- Hồ sơ trình	- Ký nháy kết quả - Trình Lãnh đạo Sở
B7	Phê duyệt hồ sơ	Lãnh đạo Sở	05 ngày làm việc	- Hồ sơ trình	Ký duyệt kết quả chuyên cho chuyên viên phòng Quản lý Dịch vụ Y tế xử lý hồ sơ đã phê duyệt.
B8	Xử lý hồ sơ đã được phê duyệt	Chuyên viên phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	- Photo kết quả, lập danh sách giao nhận, chuyên kết quả và hồ sơ cho Văn thư.
B9	Phát hành văn bản	Văn thư Văn phòng Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	- Nhập số, đóng dấu kết quả. - Chuyên kết quả cho Bộ phận Một cửa
B10	Trả kết quả	Bộ phận Một cửa	Theo giấy hẹn	Kết quả	- Trả kết quả cho cá nhân

IV. BIỂU MẪU

Các biểu mẫu sử dụng tại các bước công việc:

STT	Mã hiệu	Tên biểu mẫu
1	BM 01	Mẫu Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả.
2	BM 02	Mẫu Phiếu yêu cầu bổ sung, hoàn thiện hồ sơ
3	BM 03	Mẫu Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ
4	BM 04	Đơn đề nghị cấp giấy phép hoạt động theo Mẫu 01 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016
5	BM 05	Danh sách người đăng ký hành nghề của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (theo mẫu quy định tại Phụ lục IV ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016)
6	BM 06	Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (theo mẫu Mẫu 02 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016)
7	BM 07	Biên bản thẩm định (Phụ lục XIII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
8	BM 08	Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh (Phụ lục XII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)

V. HỒ SƠ CẦN LƯU

STT	Mã hiệu	Tên biểu mẫu
1	BM 01	Mẫu Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả.
2	BM 02	Mẫu Phiếu yêu cầu bổ sung, hoàn thiện hồ sơ
3	BM 03	Mẫu Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ
4	BM 04	Đơn đề nghị cấp giấy phép hoạt động theo Mẫu 01 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016
5	BM 05	Danh sách người đăng ký hành nghề của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (theo mẫu quy định tại Phụ lục IV ban hành kèm theo Nghị

		định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016)
6	BM 06	Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (theo mẫu Mẫu 02 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016)
7	BM 07	Biên bản thẩm định (Phụ lục XIII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
8	BM 08	Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh (Phụ lục XII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
9	//	Các thành phần hồ sơ khác theo văn bản pháp quy hiện hành

VI. CƠ SỞ PHÁP LÝ

- Nghị định số 61/2018/NĐ-CP ngày 23 tháng 4 năm 2018 của Chính phủ về thực hiện cơ chế một cửa, một cửa liên thông trong giải quyết thủ tục hành chính.

- Thông tư 01/2018/TT-VPCP ngày 23 tháng 11 năm 2018 của Văn phòng Chính phủ hướng dẫn thi hành một số quy định của Nghị định số 61/2018/NĐ-CP ngày 23 tháng 4 năm 2018 của Chính phủ về thực hiện cơ chế một cửa, một cửa liên thông trong giải quyết thủ tục hành chính.

- Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 ngày 23/11/2009;

- Nghị định 87/2011/NĐ-CP ngày 27 tháng 9 năm 2011 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

- Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 quy định cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

- Nghị định số 155/2018/NĐ-CP ngày 12 tháng 11 năm 2018 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan đến điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế.

- Thông tư số 41/2011/TT-BYT ngày 14 tháng 11 năm 2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

- Thông tư số 46/2013/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chức năng, nhiệm vụ và cơ cấu tổ chức của cơ sở phục hồi chức năng;

- Thông tư số 41/2015/TT-BYT ngày 16 tháng 11 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ

Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của thông tư số 41/2011/TT-BYT ngày 14/11/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Thông tư số 41/2017/TT-BYT ngày 09 tháng 11 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế bãi bỏ một số văn bản quy phạm pháp luật do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành, liên tịch ban hành.

- Thông tư 43/2013/TT-BYT ngày 11 tháng 12 năm 2013 của Bộ Y tế Quy định chi tiết phân tuyến chuyên môn kỹ thuật đối với hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Thông tư số 50/2014/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2014 của Bộ Y tế quy định việc phân loại phẫu thuật, thủ thuật và định mức nhân lực trong từng ca phẫu thuật, thủ thuật.

- Thông tư số 07/2015/TT-BYT ngày 03 tháng 4 năm 2015 của Bộ Y tế quy định chi tiết điều kiện, thủ tục cho phép áp dụng kỹ thuật mới, phương pháp mới trong khám bệnh, chữa bệnh.

- Thông tư 21/2017/TT-BYT ngày 10/5/2017 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung danh mục kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh ban hành kèm theo thông tư số 43/2013/TT-BYT ngày 11 tháng 12 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết phân tuyến chuyên môn kỹ thuật đối với hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Thông tư 21/2019/TT-BYT ngày 21/8/2019 của Bộ Y tế hướng dẫn thí điểm về hoạt động y học gia đình.

Thông tư 35/2019/TT-BYT ngày 30/12/2019 của Bộ Y tế quy định phạm vi hoạt động chuyên môn đối với người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

.....¹, ngày.... tháng... năm 20....

ĐƠN ĐỀ NGHỊ

Cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

Kính gửi:²

Tên cơ sở đề nghị cấp giấy phép hoạt động:

Địa điểm:³

Điện thoại: Số Fax: Email (nếu có):

Thời gian làm việc hằng ngày:

(Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh) gửi kèm theo đơn này 01 bộ hồ sơ bao gồm các giấy tờ sau đây⁴:

1. Bản sao hợp lệ văn bản về việc thành lập đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh⁵:

- Bản sao hợp lệ quyết định thành lập hoặc văn bản có tên của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của cơ quan nhà nước có thẩm quyền đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước

- Bản sao hợp lệ giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân

- Bản sao hợp lệ giấy chứng nhận đầu tư đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có vốn đầu tư nước ngoài

2. Bản sao hợp lệ chứng chỉ hành nghề của người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật, người phụ trách bộ phận chuyên môn

3. Danh sách đăng ký người hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

4. Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức và nhân sự của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

5. Tài liệu chứng minh cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đáp ứng điều kiện về cơ sở vật chất và điều kiện vệ sinh môi trường phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn quy định tại một trong các Điều 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40 của Nghị định này.

6. Điều lệ tổ chức và hoạt động đối với bệnh viện

7. Bản sao hợp lệ hợp đồng vận chuyển người bệnh đối với trường hợp bệnh viện không có phương tiện vận chuyển cấp cứu ngoài bệnh viện
8. Danh mục chuyên môn kỹ thuật và phân tuyến kỹ thuật dự kiến
9. Bản sao hợp lệ hợp đồng hỗ trợ chuyên môn đối với cơ sở dịch vụ cấp cứu, hỗ trợ vận chuyển người bệnh
10. Bản sao hợp lệ hợp đồng vận chuyển người bệnh với công ty dịch vụ hàng không trong trường hợp có cung cấp dịch vụ vận chuyển người bệnh ra nước ngoài

Kính đề nghị quý cơ quan xem xét và cấp giấy phép hoạt động.

GIÁM ĐỐC

(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)

¹ Địa danh.

² Tên cơ quan cấp giấy phép hoạt động.

³ Địa chỉ cụ thể của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

⁴ Đánh dấu X vào ô vuông tương ứng với những giấy tờ có trong hồ sơ.

⁵ Đánh dấu X vào ô vuông tương ứng với những giấy tờ tương ứng với hình thức tổ chức của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

**BẢN KÊ KHAI CƠ SỞ VẬT CHẤT, THIẾT BỊ Y TẾ, TỔ CHỨC VÀ NHÂN SỰ
CỦA CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

I. THÔNG TIN CHUNG:

1. Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

2. Địa chỉ:

Điện thoại: Số Fax: Email:

3. Quy mô:..... giường bệnh

II. TỔ CHỨC:1. Hình thức tổ chức¹:2. Cơ cấu tổ chức²:**III. NHÂN SỰ:**

1. Danh sách trưởng khoa, phụ trách phòng, bộ phận chuyên môn:

STT	Họ và tên	Số chứng chỉ hành nghề đã được cấp	Phạm vi hoạt động chuyên môn	Thời gian đăng ký làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (ghi cụ thể thời gian làm việc)	Tên khoa, phòng, bộ phận chuyên môn	Vị trí, chức danh được bổ nhiệm
1						
2						
...						

2. Danh sách người hành nghề:

STT	Họ và tên	Số chứng chỉ hành nghề đã được cấp	Phạm vi hoạt động chuyên môn	Thời gian đăng ký làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (ghi cụ thể thời gian làm việc)	Vị trí chuyên môn
1					
2					
...					

3. Danh sách người làm việc:

STT	Họ và tên	Văn bằng chuyên môn	Thời gian đăng ký làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (ghi cụ thể thời gian làm việc)	Vị trí làm việc ³
1				
2				
...				

IV. THIẾT BỊ Y TẾ:

STT	Tên thiết bị	Ký hiệu (MODEL)	Hãng sản xuất	Xuất xứ	Năm sản xuất	Số lượng	Tình trạng sử dụng (%)	Ghi chú
1								
2								
3								

V. CƠ SỞ VẬT CHẤT:

1. Tổng diện tích mặt bằng:
2. Tổng diện tích xây dựng: diện tích m²/giường bệnh
3. Kết cấu xây dựng nhà:
4. Diện tích xây dựng trung bình cho 01 giường bệnh (đối với bệnh viện):
5. Diện tích các khoa, phòng, buồng kỹ thuật chuyên môn, xét nghiệm, buồng bệnh:
6. Bố trí các khoa/chuyên khoa, phòng (liệt kê cụ thể):
7. Các điều kiện vệ sinh môi trường:
 - a) Xử lý nước thải:
 - b) Xử lý rác y tế, rác sinh hoạt:
8. An toàn bức xạ:
9. Hệ thống phụ trợ:
 - a) Phòng cháy chữa cháy:
 - b) Khí y tế:

c) Máy phát điện:

d) Thông tin liên lạc:

10. Cơ sở vật chất khác (nếu có):

GIÁM ĐỐC

(Ký, đóng dấu, ghi rõ họ tên)

¹ Ghi cụ thể tên hình thức tổ chức theo quy định tại Điều 22 Nghị định số/2016/NĐ-CP ngày ... tháng ... năm 2016

² Ghi rõ tên các khoa (khoa lâm sàng, khoa cận lâm sàng), phòng, bộ phận chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

³ Ghi cụ thể chức danh, vị trí làm việc được phân công đảm nhiệm.

.....¹.....
.....².....

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

.....³....., ngày.... tháng... năm 20....

ĐIỀU LỆ

Tổ chức và hoạt động của bệnh viện tư nhân

Chương I

NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Địa vị pháp lý

Điều 2. Tên giao dịch, địa điểm hành nghề

Điều 3. Nguyên tắc hoạt động chuyên môn

Điều 4. Các tổ chức chính trị, chính trị - xã hội của Bệnh viện

Chương II

MỤC TIÊU, CHỨC NĂNG, NHIỆM VỤ VÀ PHẠM VI HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN

Điều 5. Mục tiêu

Điều 6. Chức năng, nhiệm vụ

Điều 7. Phạm vi hoạt động chuyên môn

Chương III

QUY MÔ, TỔ CHỨC, NHÂN SỰ

Điều 8. Quy mô bệnh viện

Điều 9. Cơ cấu tổ chức

1. Hội đồng quản trị/Hội đồng thành viên đối với bệnh viện.

2. Giám đốc, các Phó Giám đốc bệnh viện.

3. Các Hội đồng trong bệnh viện.

4. Các phòng chức năng.

5. Các khoa, bộ phận chuyên môn.

Điều 10. Nhân sự

Điều 11. Nhiệm vụ quyền hạn Giám đốc, các Phó Giám đốc bệnh viện

Điều 12. Nhiệm vụ quyền hạn của các trưởng khoa, phòng bệnh viện

Điều 13. Mối quan hệ giữa Chủ tịch Hội đồng quản trị/Chủ tịch Hội đồng thành viên của công ty với người phụ trách chuyên môn bệnh viện (Giám đốc bệnh viện)

Điều 14. Quyền lợi của người lao động

Chương IV

TÀI CHÍNH CỦA BỆNH VIỆN

Điều 15. Vốn đầu tư ban đầu

Điều 16. Chế độ tài chính của bệnh viện

Điều 17. Quản lý tài sản, thiết bị

Chương V

MỐI QUAN HỆ CÔNG TÁC

Điều 18. Chính quyền địa phương, các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, các cơ quan có liên quan khác

1. Mối quan hệ công tác với chính quyền địa phương
2. Mối quan hệ công tác với Bộ Y tế, Sở Y tế
3. Mối quan hệ công tác với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác trên địa bàn.

GIÁM ĐỐC

(Ký, ghi rõ họ tên)

BM 05

MẪU DANH SÁCH ĐĂNG KÝ NGƯỜI HÀNH NGHỀ TẠI CƠ SỞ KHÁM BỆNH,
CHỮA BỆNH

(Kèm theo Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

DANH SÁCH ĐĂNG KÝ NGƯỜI HÀNH NGHỀ
TẠI CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

1. Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:
2. Địa chỉ:
3. Thời gian hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:¹
4. Danh sách đăng ký người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh:

STT	Họ và tên	Số chứng chỉ hành nghề	Phạm vi hoạt động chuyên môn	Thời gian đăng ký hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (ghi cụ thể thời gian làm việc)	Vị trí chuyên môn ²
1					
2					
...					

5. Danh sách đăng ký người làm việc³:

STT	Họ và tên	Văn bằng chuyên môn	Thời gian đăng ký làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (ghi cụ thể thời gian làm việc)	Vị trí làm việc ⁴
1				
2				
...				

....⁵....., ngày tháng năm

**Người chịu trách nhiệm chuyên môn
kỹ thuật cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**
(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)

¹ Ghi rõ từ mấy giờ đến mấy giờ trong ngày và mấy ngày trong tuần.

² Ghi cụ thể chức danh, vị trí chuyên môn được phân công đảm nhiệm.

³ Ghi danh sách người tham gia khám bệnh chữa bệnh nhưng không thuộc diện cấp chứng chỉ hành nghề.

⁴ Ghi cụ thể chức danh, vị trí làm việc được phân công đảm nhiệm.

⁵ Địa danh.

BM 08

MẪU GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG CỦA CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH
(Kèm theo Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ)

.....¹**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**Số:²/...³-GPHĐ**GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**.....⁴

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009;

Xét đề nghị của⁵**CẤP PHÉP HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:⁶

Tên người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật:

.....

Số chứng chỉ hành nghề: Ngày cấp: Nơi
cấp:.....⁷Hình thức tổ chức:⁸

.....

Địa điểm hành nghề:⁹

.....

Phạm vi hoạt động chuyên môn: Thực hiện kỹ thuật chuyên môn được Bộ trưởng Bộ Y tế hoặc Giám đốc Sở Y tế phê duyệt ban hành kèm theo giấy phép hoạt động.

Thời gian làm việc hằng ngày:

.....

.....¹⁰, ngày.... tháng... năm 20...**CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ**

(Ký ghi rõ họ, tên và đóng dấu)

- ¹ Tên cơ quan cấp giấy phép hoạt động (Bộ Y tế/ Sở Y tế).
- ² Số giấy phép hoạt động.
- ³ Chữ viết tắt theo mã ký hiệu quy định tại Mẫu 04 Phụ lục III.
- ⁴ Chức danh của người có thẩm quyền cấp giấy phép hoạt động.
- ⁵ Ghi rõ chức danh người đứng đầu của đơn vị được giao chức năng đầu mối cấp, cấp lại như: Cục trưởng Cục..., Trưởng phòng ...
- ⁶ Ghi bằng chữ in hoa, cỡ chữ 14.
- ⁷ Áp dụng đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định tại Điều 25, 26, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40 Nghị định số/2016/NĐ-CP ngày tháng năm 2016
- ⁸ Ghi theo đơn đề nghị cấp giấy phép hoạt động.
- ⁹ Địa chỉ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
- ¹⁰ Địa danh.

BM 05

MẪU BIÊN BẢN THẨM ĐỊNH CẤP PHÉP HOẠT ĐỘNG ĐỐI VỚI CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

(Kèm theo Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ)

.....¹

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

.....²....., ngày.... tháng... năm 20....

BIÊN BẢN THẨM ĐỊNH

Cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

I. THÔNG TIN VỀ CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

1. Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:
2. Địa chỉ:
3. Điện thoại:.....Email (nếu có):
4. Fax:

II. THÀNH PHẦN THAM GIA

1. Thành phần đoàn thẩm định:
2. Đại diện cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thẩm định:

III. CĂN CỨ PHÁP LÝ

- Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009;
- Căn cứ Nghị định số /2016/NĐ-CP ngày tháng năm 2016 của Chính phủ quy định cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
- Các văn bản khác có liên quan

IV. NỘI DUNG THẨM ĐỊNH

1. Hồ sơ pháp lý:

Liệt kê đầy đủ các giấy tờ có liên quan đến cơ sở vật chất, nhân sự, thiết bị y tế.

Nhận xét:

.....

2. Tổ chức bộ máy:

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có quy mô... được tổ chức như sau:

a) Bộ phận quản lý:

- Hội đồng quản trị/Hội đồng thành viên (nếu có);
- Ban giám đốc (nếu có);
- Các phòng Kế hoạch tổng hợp, điều dưỡng, tài chính... (nếu có).

b) Bộ phận chuyên môn: Bao gồm các khoa/phòng chuyên khoa theo các hình thức cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Nhận xét:

.....

3. Nhân sự:

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có tổng số nhân viên, trong đó nhân viên làm công việc chuyên môn

(Thạc sỹ; BSCKII; BS và BSCKI; dược sỹ đại học, dược sỹ trung học; điều dưỡng và kỹ thuật viên), nhân viên khác.

STT	Chức danh	Khoa khám bệnh	Khoa	Khoa cận lâm sàng	Khoa dược
1	Thạc sỹ				
2	BSCKII				
...	...				
	Tổng số				

STT	Chức danh	Hợp đồng làm việc thường xuyên (toàn thời gian)	Hợp đồng làm việc không thường xuyên (một phần thời gian)	Tổng số
1	Thạc sỹ			
...			
	Tổng số			

Nhận xét:

.....

.....

5. Cơ sở vật chất:

a) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gồm số lượng nhà, số tầng hoặc số phòng với tổng diện tích sử dụng là: ... m², bố trí như sau:

Nhà A (01):

Tầng 1: Diện tích..... m², gồm:

Tầng 2: Diện tích m², gồm:

.....

Nhà (...):

.....

- Hệ thống điện:

- Hệ thống cấp nước:

- Hệ thống thông tin liên lạc:

- Hệ thống phòng cháy chữa cháy:

b) Điều kiện vệ sinh môi trường:

- Hệ thống xử lý nước thải:

- Hệ thống thoát nước:

- Xử lý rác thải sinh hoạt và rác thải y tế:

Nhận xét:

.....

6. Thiết bị y tế:

Liệt kê các thiết bị y tế

Nhận xét:

.....

7. Phạm vi hoạt động chuyên môn và danh mục kỹ thuật chuyên môn:

8. Bảng giá dịch vụ y tế dự kiến.

V. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

1. Kết luận.

2. Kiến nghị (nếu có).

3. Ý kiến không đồng ý với kết luận hoặc kiến nghị của Đoàn thẩm định (nếu có).

Chữ ký của các thành viên đoàn thẩm định và đại diện cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thẩm định.

¹ Tên cơ quan tiến hành thẩm định

² Địa danh.

QUY TRÌNH 25**Cấp giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khi thay đổi địa điểm**

(Ban hành kèm theo Quyết định số 3748/QĐ-UBND ngày 03 tháng 11 năm 2021 của Chủ tịch Ủy ban nhân dân thành phố)

I. THÀNH PHẦN HỒ SƠ

STT	Tên hồ sơ	Số lượng	Ghi chú
01	Đơn đề nghị cấp Giấy phép hoạt động (theo Mẫu 04 Phụ lục XI Nghị định 109/2016/NĐ-CP)	01	Bản chính
02	Quyết định thành lập hoặc văn bản có tên của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của cơ quan nhà nước có thẩm quyền đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước hoặc giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân hoặc giấy chứng nhận đầu tư đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có vốn đầu tư nước ngoài	01	Bản sao hợp lệ
03	Chứng chỉ hành nghề của người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; người phụ trách bộ phận chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	01	Bản sao hợp lệ
04	Danh sách đăng ký người hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (bao gồm đăng ký người hành nghề và người làm việc chuyên môn y tế tại cơ sở nhưng không thuộc diện phải cấp chứng chỉ hành nghề) theo mẫu quy định tại Phụ lục IV ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016	01	Bản chính
05	Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức và nhân sự của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo Mẫu 02 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016	01	Bản chính
06	Tài liệu chứng minh cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đáp ứng điều kiện về cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức nhân sự phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn của một trong các hình thức tổ chức	01	Bản chính

	quy định tại Mục 1 Chương III Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016		
07	Danh mục chuyên môn kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đề xuất trên cơ sở danh mục chuyên môn kỹ thuật do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành	01	Bản chính

II. NƠI TIẾP NHẬN, TRẢ KẾT QUẢ, THỜI GIAN VÀ LỆ PHÍ

Nơi tiếp nhận và trả kết quả	Thời gian xử lý	Lệ phí
Bộ phận Một cửa - Sở Y tế TPHCM, địa chỉ: 59 Nguyễn Thị Minh Khai, Phường Bến Thành, Quận 1, TP. Hồ Chí Minh	45 ngày (33 ngày làm việc) kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ	Không

III. TRÌNH TỰ XỬ LÝ CÔNG VIỆC

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B1	Nộp hồ sơ	Tổ chức/Cá nhân	Giờ hành chính	Theo Mục I	Tổ chức/cá nhân chuẩn bị đầy đủ hồ sơ theo quy định nộp về bộ phận một cửa của Sở Y tế
	Tiếp nhận hồ sơ	Bộ phận Một cửa		- Theo Mục I - BM 01 - BM 02 - BM 03	Nhận hồ sơ và kiểm tra thành phần hồ sơ theo đúng quy định. - Trường hợp hồ sơ đầy đủ, lập giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả theo BM 01 giao cho người nộp hồ sơ; - Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, chuyên viên hướng dẫn người nộp hồ sơ bổ sung, hoàn thiện hồ sơ theo BM 02. - Trường hợp từ chối tiếp nhận hồ sơ: Lập Phiếu từ chối tiếp nhận

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					giải quyết hồ sơ theo BM 03.
B2	Chuyển hồ sơ	Bộ phận Một cửa	01 ngày làm việc	- Theo Mục I - BM 01	Chuyển hồ sơ cho lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế
B3	Phân công thụ lý	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Theo mục I BM 01	Phân công chuyên viên thụ lý hồ sơ
B4	Thẩm định hồ sơ	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	03 ngày làm việc	- Theo mục I - BM 01	Chuyên viên thụ lý hồ sơ tiến hành kiểm tra, thẩm định hồ sơ: - Căn cứ các văn bản quy phạm pháp luật, xem xét hồ sơ: + Trường hợp hồ sơ không hợp lệ: thực hiện tiếp bước B4.1-B4.4. + Trường hợp hồ sơ hợp lệ: thực hiện tiếp bước B5 - B10;
Trường hợp hồ sơ không hợp lệ					
B4.1	Dự thảo văn bản	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	02 ngày làm việc	- Theo mục I; - BM 01; - Văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ	- Dự thảo và văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ.
B4.2	Xem xét, ký duyệt	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ trình	Xem xét hồ sơ, phê duyệt dự thảo văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B4.3	Xử lý hồ sơ đã được duyệt	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ trình	Nhận hồ sơ từ Lãnh đạo Phòng, chuyển Văn thư Sở đóng dấu, phát hành.
B4.4	Phát hành văn bản	Văn thư Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được ký duyệt	Cho số, vào sổ, đóng dấu, ban hành văn bản.
<p>- Khi cá nhân/tổ chức bổ sung hồ sơ hợp lệ theo yêu cầu thì thực hiện lại quy trình từ bước B1</p> <p>- Trong thời hạn 60 ngày, kể từ ngày cơ quan tiếp nhận hồ sơ có văn bản yêu cầu bổ sung nhưng người đề nghị cấp giấy phép hoạt động không bổ sung, sửa đổi hồ sơ thì phải thực hiện lại từ đầu.</p>					
B5	Hoàn thiện hồ sơ trình ký	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	18 ngày làm việc	- Theo mục I - BM 01 - BM 07 - BM 08 hoặc văn bản từ chối	<ul style="list-style-type: none"> - Thành lập đoàn và tiến hành thẩm định, dự thảo Biên bản thẩm định theo BM 07. - Hoàn thiện hồ sơ, dự thảo giấy phép hoạt động (BM 08) trình Lãnh đạo phòng xem xét. - Trường hợp thẩm định chưa đạt thì phải có văn bản đề nghị khắc phục; bổ sung. Trường hợp không cấp giấy phép hoạt động thì phải có văn bản trả lời và nêu rõ lý do.
B6	Xem xét, trình ký hồ sơ	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	03 ngày làm việc	- Hồ sơ trình	<ul style="list-style-type: none"> - Ký nháy kết quả - Trình Lãnh đạo Sở

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B7	Phê duyệt hồ sơ	Lãnh đạo Sở	05 ngày làm việc	- Hồ sơ trình	Ký duyệt kết quả chuyển cho chuyên viên phòng Quản lý Dịch vụ Y tế xử lý hồ sơ đã phê duyệt.
B8	Xử lý hồ sơ đã được phê duyệt	Chuyên viên phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	- Photo kết quả, lập danh sách giao nhận, chuyển kết quả và hồ sơ cho Văn thư.
B9	Phát hành văn bản	Văn thư Văn phòng Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	- Nhập số, đóng dấu kết quả. - Chuyển kết quả cho Bộ phận Một cửa
B10	Trả kết quả	Bộ phận Một cửa	Theo giấy hẹn	Kết quả	- Trả kết quả cho cá nhân

IV. BIỂU MẪU

Các biểu mẫu sử dụng tại các bước công việc:

STT	Mã hiệu	Tên biểu mẫu
1	BM 01	Mẫu Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả.
2	BM 02	Mẫu Phiếu yêu cầu bổ sung, hoàn thiện hồ sơ
3	BM 03	Mẫu Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ
4	BM 04	Đơn đề nghị cấp Giấy phép hoạt động (theo Mẫu 04 Phụ lục XI Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
5	BM 05	Danh sách người đăng ký hành nghề của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (theo mẫu quy định tại Phụ lục IV ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016)
6	BM 06	Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (theo mẫu Mẫu 02 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016)
7	BM 07	Biên bản thẩm định (Phụ lục XIII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
8	BM 08	Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh (Phụ lục XII ban

		hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
--	--	---

5. HỒ SƠ CẦN LƯU

STT	Mã hiệu	Tên biểu mẫu
1	BM 01	Mẫu Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả.
2	BM 02	Mẫu Phiếu yêu cầu bổ sung, hoàn thiện hồ sơ
3	BM 03	Mẫu Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ
4	BM 04	Đơn đề nghị cấp Giấy phép hoạt động (theo Mẫu 04 Phụ lục XI Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
5	BM 05	Danh sách người đăng ký hành nghề của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (theo mẫu quy định tại Phụ lục IV ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016)
6	BM 06	Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (theo mẫu Mẫu 02 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016)
7	BM 07	Biên bản thẩm định (Phụ lục XIII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
8	BM 08	Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh (Phụ lục XII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
9	//	Các thành phần hồ sơ khác theo văn bản pháp quy hiện hành

VI. CƠ SỞ PHÁP LÝ

- Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 ngày 23/11/2009;
- Nghị định số 61/2018/NĐ-CP ngày 23 tháng 4 năm 2018 của Chính phủ về thực hiện cơ chế một cửa, một cửa liên thông trong giải quyết thủ tục hành chính.
- Nghị định 87/2011/NĐ-CP ngày 27/9/2011 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;
- Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016 quy định cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
- Nghị định số 155/2018/NĐ-CP ngày 12/11/2018 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan đến điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế.
- Thông tư số 41/2011/TT-BYT ngày 14 tháng 11 năm 2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép

hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

- Thông tư số 46/2013/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chức năng, nhiệm vụ và cơ cấu tổ chức của cơ sở phục hồi chức năng;

- Thông tư số 41/2015/TT-BYT ngày 16 tháng 11 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của thông tư số 41/2011/TT-BYT ngày 14/11/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Thông tư số 41/2017/TT-BYT ngày 09 tháng 11 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế bãi bỏ một số văn bản quy phạm pháp luật do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành, liên tịch ban hành.

- Thông tư 43/2013/TT-BYT ngày 11 tháng 12 năm 2013 của Bộ Y tế Quy định chi tiết phân tuyến chuyên môn kỹ thuật đối với hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Thông tư số 50/2014/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2014 của Bộ Y tế quy định việc phân loại phẫu thuật, thủ thuật và định mức nhân lực trong từng ca phẫu thuật, thủ thuật.

- Thông tư số 07/2015/TT-BYT ngày 03 tháng 4 năm 2015 của Bộ Y tế quy định chi tiết điều kiện, thủ tục cho phép áp dụng kỹ thuật mới, phương pháp mới trong khám bệnh, chữa bệnh.

- Thông tư 21/2017/TT-BYT ngày 10/5/2017 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung danh mục kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh ban hành kèm theo thông tư số 43/2013/TT-BYT ngày 11 tháng 12 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết phân tuyến chuyên môn kỹ thuật đối với hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Thông tư 01/2018/TT-VPCP ngày 23 tháng 11 năm 2018 của Văn phòng Chính phủ hướng dẫn thi hành một số quy định của Nghị định số 61/2018/NĐ-CP ngày 23 tháng 4 năm 2018 của Chính phủ về thực hiện cơ chế một cửa, một cửa liên thông trong giải quyết thủ tục hành chính.

- Thông tư 21/2019/TT-BYT ngày 21/8/2019 của Bộ Y tế hướng dẫn thí điểm về hoạt động y học gia đình.

Thông tư 35/2019/TT-BYT ngày 30/12/2019 của Bộ Y tế quy định phạm vi hoạt động chuyên môn đối với người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

.....¹....., ngày.... tháng... năm 20....

ĐƠN ĐỀ NGHỊ

Cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khi thay đổi địa điểm

Kính gửi:².....

Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

Địa điểm của cơ sở khám bệnh chữa bệnh trước đây:

Địa điểm của cơ sở khám bệnh chữa bệnh đề nghị chuyển đến:

Điện thoại: Email (nếu có):

Thời gian làm việc hằng ngày:

Đề nghị được cấp giấy phép hoạt động do thay đổi địa điểm hoạt động.

(Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc công ty) gửi kèm theo đơn này 01 bộ hồ sơ bao gồm các giấy tờ sau đây³:

1. Bản gốc giấy phép hoạt động đã được cấp
2. Bản sao hợp lệ văn bản về việc thành lập đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh⁴:
 - Bản sao hợp lệ quyết định thành lập hoặc văn bản có tên của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của cơ quan nhà nước có thẩm quyền đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước
 - Bản sao hợp lệ giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân
 - Bản sao hợp lệ giấy chứng nhận đầu tư đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có vốn đầu tư nước ngoài
3. Bản sao hợp lệ chứng chỉ hành nghề của người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật, người phụ trách bộ phận chuyên môn
4. Danh sách đăng ký người hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh
5. Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức và nhân sự của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh
6. Tài liệu chứng minh cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đáp ứng điều kiện về cơ sở vật chất và điều kiện vệ sinh môi trường phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn

quy định tại một trong các Điều 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40 của Nghị định này.

7. Điều lệ tổ chức và hoạt động đối với bệnh viện
8. Bản sao hợp lệ hợp đồng vận chuyển người bệnh đối với trường hợp bệnh viện không có phương tiện vận chuyển cấp cứu ngoài bệnh viện
9. Danh mục chuyên môn kỹ thuật và phân tuyến kỹ thuật dự kiến
10. Bản sao hợp lệ hợp đồng hỗ trợ chuyên môn đối với cơ sở dịch vụ cấp cứu, hỗ trợ vận chuyển người bệnh
11. Bản sao hợp lệ hợp đồng vận chuyển người bệnh với công ty dịch vụ hàng không trong trường hợp có cung cấp dịch vụ vận chuyển người bệnh ra nước ngoài

Kính đề nghị quý cơ quan xem xét và cấp lại giấy phép hoạt động.

GIÁM ĐỐC

(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)

¹ Địa danh.

² Cơ quan cấp giấy phép hoạt động.

³ Đánh dấu X vào ô vuông tương ứng với những giấy tờ có trong hồ sơ.

⁴ Đánh dấu X vào ô vuông tương ứng với những giấy tờ tương ứng với hình thức tổ chức của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

MẪU GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG CỦA CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH
(Kèm theo Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ)

.....¹.....

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:²/.....³-GPHĐ

GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

.....⁴.....

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009;

Xét đề nghị của⁵.....

CẤP PHÉP HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:⁶.....

Tên người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật:
.....

Số chứng chỉ hành nghề: Ngày cấp:Nơi
cấp:.....⁷.....

Hình thức tổ chức:⁸.....
.....

Địa điểm hành nghề:⁹.....
.....

Phạm vi hoạt động chuyên môn: Thực hiện kỹ thuật chuyên môn được Bộ trưởng Bộ Y tế hoặc Giám đốc Sở Y tế phê duyệt ban hành kèm theo giấy phép hoạt động.

Thời gian làm việc hằng ngày:
.....

.....¹⁰....., ngày.... tháng... năm 20...

CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Ký ghi rõ họ, tên và đóng dấu)

-
- ¹ Tên cơ quan cấp giấy phép hoạt động (Bộ Y tế/ Sở Y tế).
 - ² Số giấy phép hoạt động.
 - ³ Chữ viết tắt theo mã ký hiệu quy định tại Mẫu 04 Phụ lục III.
 - ⁴ Chức danh của người có thẩm quyền cấp giấy phép hoạt động.
 - ⁵ Ghi rõ chức danh người đứng đầu của đơn vị được giao chức năng đầu mối cấp, cấp lại như: Cục trưởng Cục..., Trưởng phòng ...
 - ⁶ Ghi bằng chữ in hoa, cỡ chữ 14.
 - ⁷ Áp dụng đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định tại Điều 25, 26, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40 Nghị định số/2016/NĐ-CP ngày tháng năm 2016
 - ⁸ Ghi theo đơn đề nghị cấp giấy phép hoạt động.
 - ⁹ Địa chỉ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
 - ¹⁰ Địa danh.

MẪU BIÊN BẢN THẨM ĐỊNH CẤP PHÉP HOẠT ĐỘNG ĐỐI VỚI CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

(Kèm theo Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ)

.....¹.....

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

.....²....., ngày.... tháng... năm 20....

BIÊN BẢN THẨM ĐỊNH

Cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

I. THÔNG TIN VỀ CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

1. Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:
2. Địa chỉ:
3. Điện thoại:.....Email (nếu có):
4. Fax:

II. THÀNH PHẦN THAM GIA

1. Thành phần đoàn thẩm định:
2. Đại diện cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thẩm định:

III. CĂN CỨ PHÁP LÝ

- Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009;
- Căn cứ Nghị định số /2016/NĐ-CP ngày tháng năm 2016 của Chính phủ quy định cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
- Các văn bản khác có liên quan

IV. NỘI DUNG THẨM ĐỊNH

1. Hồ sơ pháp lý:

Liệt kê đầy đủ các giấy tờ có liên quan đến cơ sở vật chất, nhân sự, thiết bị y tế.

Nhận xét:

.....

2. Tổ chức bộ máy:

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có quy mô... được tổ chức như sau:

a) Bộ phận quản lý:

- Hội đồng quản trị/Hội đồng thành viên (nếu có);
- Ban giám đốc (nếu có);
- Các phòng Kế hoạch tổng hợp, điều dưỡng, tài chính... (nếu có).

b) Bộ phận chuyên môn: Bao gồm các khoa/phòng chuyên khoa theo các hình thức cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Nhận xét:

3. Nhân sự:

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có tổng số nhân viên, trong đó nhân viên làm công việc chuyên môn

(Thạc sỹ; BSCKII; BS và BSCKI; dược sỹ đại học, dược sỹ trung học; điều dưỡng và kỹ thuật viên), nhân viên khác.

STT	Chức danh	Khoa khám bệnh	Khoa	Khoa cận lâm sàng	Khoa dược
1	Thạc sỹ				
2	BSCKII				
...	...				
	Tổng số				

STT	Chức danh	Hợp đồng làm việc thường xuyên (toàn thời gian)	Hợp đồng làm việc không thường xuyên (một phần thời gian)	Tổng số
1	Thạc sỹ			
...			
	Tổng số			

Nhận xét:

5. Cơ sở vật chất:

a) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gồm số lượng nhà, số tầng hoặc số phòng với tổng diện tích sử dụng là: ... m², bố trí như sau:

Nhà A (01):

Tầng 1: Diện tích..... m², gồm:

Tầng 2: Diện tích m², gồm:

.....

Nhà (...):

.....

- Hệ thống điện:

- Hệ thống cấp nước:

- Hệ thống thông tin liên lạc:

- Hệ thống phòng cháy chữa cháy:

b) Điều kiện vệ sinh môi trường:

- Hệ thống xử lý nước thải:

- Hệ thống thoát nước:

- Xử lý rác thải sinh hoạt và rác thải y tế:

Nhận xét:

.....

6. Thiết bị y tế:

Liệt kê các thiết bị y tế

Nhận xét:

.....

7. Phạm vi hoạt động chuyên môn và danh mục kỹ thuật chuyên môn:

8. Bảng giá dịch vụ y tế dự kiến.

V. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

1. Kết luận.
2. Kiến nghị (nếu có).
3. Ý kiến không đồng ý với kết luận hoặc kiến nghị của Đoàn thẩm định (nếu có).

Chữ ký của các thành viên đoàn thẩm định và đại diện cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thẩm định.

¹ Tên cơ quan tiến hành thẩm định

² Địa danh.

(Xem tiếp Công báo số 119 + 120)

VĂN PHÒNG UBND THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Địa chỉ: 86 Lê Thánh Tôn, quận 1

Điện thoại: 38.233.686

Fax: (84.8) 38.233.694

Email: tcb.ubnd@tphcm.gov.vn

Website: www.congbao.hochiminhcity.gov.vn

In tại Xí nghiệp Bản đồ Đà Lạt - Bộ Quốc phòng