

**QUY TRÌNH NỘI BỘ ĐÃ ĐƯỢC TÁI CẤU TRÚC**  
**QUY TRÌNH 18**  
**CẤP GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH NHÂN ĐẠO**  
**ĐỐI VỚI PHÒNG KHÁM CHUYÊN KHOA**  
*(Kèm theo Quyết định số 2953/QĐ-UBND ngày 19 tháng 7 năm 2023*  
*của Chủ tịch Ủy ban nhân dân thành phố)*

**I. THÀNH PHẦN HỒ SƠ**

<b>STT</b>	<b>Tên hồ sơ</b>	<b>Số lượng</b>	<b>Ghi chú</b>
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	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 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
03	Bản sao hợp lệ 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
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	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 tiếp nhận và trả kết quả tại Công Dịch vụ công: <a href="https://dichvucong.hochiminhcity.gov.vn">https://dichvucong.hochiminhcity.gov.vn</a> Bộ phận Một cửa của Sở Y tế TP. HCM	33 ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ	4.300.000 đồng

## 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	<b>Nộp hồ sơ</b>	Tổ chức, cá nhân	Giờ hành chính	Theo mục I	Thành phần hồ sơ theo mục I
	<b>Kiểm tra và tiếp nhận hồ sơ</b>	Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả	01 ngày làm việc	BM 01 BM 02 BM 03	<b>Tiếp nhận trực tiếp:</b> - Trường hợp hồ sơ đầy đủ: Lập Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả; trao cho người nộp hồ sơ theo BM 01; thực hiện tiếp bước B2 - Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ: Hướng dẫn bổ sung, hoàn

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					<p>thiện hồ sơ đến người nộp hồ sơ và ghi rõ lý do theo BM 02.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trường hợp từ chối tiếp nhận hồ sơ: Lập Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ theo BM 03</li> </ul> <p><b>Tiếp nhận qua Công Dịch vụ công trực tuyến</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kiểm tra tính chính xác, đầy đủ, hợp lệ của hồ sơ; kiểm tra thông tin chữ ký số để đảm bảo tính xác thực, hợp lệ (nếu có).</li> <li>- Sau khi kiểm tra, nếu bảo đảm các điều kiện để tiếp nhận, Công chức Một cửa tiếp nhận, cấp mã hồ sơ và xử lý hồ sơ theo quy trình.</li> <li>- Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, đúng quy định thì thông báo cho tổ chức, cá nhân qua tài khoản của tổ chức, cá nhân qua Công Dịch vụ công và hướng dẫn đầy đủ, cụ thể để tổ chức, cá nhân bổ sung hồ sơ theo yêu cầu</li> </ul> <p>=&gt; thời gian tiếp nhận chính thức hoặc yêu cầu chỉnh sửa, bổ sung không muộn hơn</p>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					<p>08 giờ làm việc kể từ khi hệ thống tiếp nhận, trừ thứ 7, chủ nhật.</p> <p>Tiếp nhận hồ sơ và chuyển Công chức thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế.</p>
B2	<p><b>Thẩm định hồ sơ, đề xuất kết quả giải quyết TTHC</b></p>	<p>Công chức thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế</p>	<p>06 ngày làm việc (đối với hồ sơ chưa hợp lệ yêu cầu bổ sung, xác minh)</p> <p>07 ngày làm việc (đối với hồ sơ hợp lệ hoặc từ chối giải quyết)</p>	<p>Theo mục I BM 01</p> <p>Dự thảo kết quả: văn bản đề nghị bổ sung hồ sơ hoặc xác minh hồ sơ</p>	<p>Chuyên viên tiếp nhận hồ sơ từ Bộ phận một cửa, tiến hành kiểm tra thẩm định hồ sơ.</p> <p><b>Trường hợp hồ sơ chưa hợp lệ:</b> dự thảo văn bản đề nghị bổ sung, xác minh. Thực hiện tiếp từ bước B2.1-B2.3.</p> <p><b>Trường hợp hồ sơ hợp lệ hoặc từ chối giải quyết:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Đối với hồ sơ hợp lệ:</b> Trình xin ý kiến tổ chức thẩm định thực tế cơ sở. Chuyển sang bước B3.</li> <li>- <b>Đối với hồ sơ từ chối giải quyết:</b> Trình xin ý kiến từ chối giải quyết hồ sơ. Chuyển sang bước B3.</li> </ul> <p><i>Lưu ý:</i> Sau khi tiếp nhận hồ sơ từ Bộ phận một cửa, Chuyên viên thụ lý có nhiệm vụ xác định thẩm quyền giải</p>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					quyết, nếu không đúng chuyên trả ngay về Bộ phận một cửa.
Trường hợp hồ sơ có văn bản đề nghị bổ sung, xác minh					
B2.1	<b>Xem xét, ký duyệt</b>	Lãnh đạo phòng	02 ngày làm việc (trường hợp ủy quyền)	Theo mục I BM 01 Dự thảo văn bản đề nghị bổ sung, xác minh	Lãnh đạo phòng xem xét hồ sơ: <b>Trường hợp Lãnh đạo Sở ủy quyền Lãnh đạo phòng:</b> - Nếu đồng ý dự thảo: Ký duyệt dự thảo văn bản đề nghị bổ sung hồ sơ. <i>Chuyển sang B2.3</i> - Nếu không đồng ý chuyên trả chuyên viên kèm ý kiến chỉ đạo. <b>Trường hợp Lãnh đạo Sở không ủy quyền Lãnh đạo phòng:</b> - Nếu đồng ý dự thảo: ký nháy dự thảo văn bản đề nghị bổ sung hồ sơ, trình Lãnh đạo Sở ký duyệt. <i>Chuyển sang B2.2</i> - Nếu không đồng ý chuyên trả chuyên viên kèm ý kiến chỉ đạo.
			01 ngày làm việc (trường hợp không ủy quyền)		
B2.2	<b>Ký duyệt</b>	Lãnh đạo Sở	01 ngày làm việc	Theo mục I BM 01 Dự thảo văn bản đề nghị	Lãnh đạo Sở xem xét hồ sơ: - Nếu đồng ý với dự thảo: ký phê duyệt dự

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
				bổ sung, xác minh	thảo vấn bản đề nghị bổ sung hồ sơ. Chuyển Văn phòng Sở cấp số, đóng dấu, ban hành. <i>Chuyển sang B2.3</i> - Nếu không đồng ý với dự thảo: chuyển trả Quản lý Dịch vụ Y tế kèm ý kiến chỉ đạo.
B2.3	<b>Ban hành văn bản</b>	Văn thư Văn phòng Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã phê duyệt	Cho số, vào sổ, đóng dấu, ban hành văn bản và chuyển hồ sơ cho Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả.
<p><i>Sau 60 ngày, kể từ ngày có văn bản yêu cầu mà cơ sở đề nghị cấp giấy phép hoạt động không bổ sung, sửa đổi, hoặc bổ sung, sửa đổi hồ sơ nhưng không đạt yêu cầu thì phải thực hiện lại từ đầu.</i></p> <p><i>Nếu người đề nghị nộp hồ sơ bổ sung trước 60 ngày thì thực hiện lại quy trình từ bước B1</i></p>					
<p><b>Trường hợp hồ sơ hợp lệ hoặc hồ sơ từ chối giải quyết</b></p>					
B3	<b>Xem xét hồ sơ, tổ chức thẩm định thực tế tại cơ sở</b>	Lãnh đạo phòng Công chức phòng Quản lý Dịch vụ Y tế Tổ thẩm định Sở Y tế	15 ngày làm việc	Theo mục I BM 1 Hồ sơ chờ thẩm định Văn bản thông báo thẩm định Biên bản thẩm định Hồ sơ từ chối giải quyết	<b>Trường hợp hồ sơ hợp lệ:</b> - Ký duyệt hồ sơ thẩm định đối với hồ sơ hợp lệ. - Chuyển hồ sơ thẩm định thực tế. - Tổng hợp danh sách hồ sơ chờ thẩm định. - Thông báo thẩm định. - Tổ thẩm định Sở Y tế tiến hành thẩm định thực tế tại cơ sở. <b>Kết quả thẩm định gồm:</b>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					<p>1. Thẩm định đạt.</p> <p>2. Thẩm định không đạt (cơ sở phải bổ sung hồ sơ hoặc Sở Y tế phải thẩm định lại)</p> <p><b>Trường hợp hồ sơ từ chối giải quyết:</b></p> <p>- Ký duyệt hồ sơ từ chối giải quyết.</p>
B4	<p><b>Tổng hợp kết quả thẩm định, đề xuất kết quả giải quyết TTHC</b></p>	<p>Công chức thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế</p>	<p>05 ngày làm việc</p>	<p>Theo mục I BM 01 Biên bản thẩm định thực tế tại cơ sở.</p> <p>Dự thảo kết quả giải quyết TTHC.</p>	<p><b>Trường hợp hồ sơ thẩm định đạt hoặc từ chối giải quyết:</b></p> <p>Dự thảo kết quả cấp giấy phép hoạt động hoặc văn bản từ chối nêu rõ lý do (nếu có), thực hiện tiếp từ B5.</p> <p><b>Trường hợp hồ sơ thẩm định không đạt:</b></p> <p>Dự thảo văn bản đề nghị cơ sở khắc phục tồn tại sau thẩm định. Trình ký Lãnh đạo Phòng. Thực hiện theo bước B2.1 - B2.3.</p>
B5	<p><b>Xem xét, ký duyệt</b></p>	<p>Lãnh đạo phòng</p>	<p>04 ngày làm việc (trường hợp ủy quyền)</p>	<p>Theo mục I BM 01 Dự thảo kết quả giải</p>	<p>Lãnh đạo phòng xem xét hồ sơ:</p> <p><b>Trường hợp Lãnh đạo Sở ủy quyền</b></p>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
			02 ngày làm việc (trường hợp không ủy quyền)	quyết TTHC hoặc văn bản từ chối nêu rõ lý do (nếu có)	<p><b>Lãnh đạo phòng:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nếu đồng ý dự thảo: Ký duyệt dự thảo kết quả giải quyết TTHC. <i>Chuyển sang B7</i></li> <li>- Nếu không đồng ý chuyển trả chuyên viên kèm ý kiến chỉ đạo.</li> </ul> <p><b>Trường hợp Lãnh đạo Sở không ủy quyền Lãnh đạo phòng:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nếu đồng ý dự thảo: ký nháy dự thảo, trình Lãnh đạo Sở ký duyệt. <i>Chuyển sang B6</i></li> <li>- Nếu không đồng ý chuyển trả chuyên viên kèm ý kiến chỉ đạo.</li> </ul>
B6	<b>Ký duyệt</b>	Lãnh đạo Sở	02 ngày làm việc	Theo mục I BM 01 Dự thảo kết quả giải quyết TTHC hoặc văn bản từ chối nêu rõ lý do (nếu có)	Lãnh đạo Sở xem xét hồ sơ: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nếu đồng ý với dự thảo: ký phê duyệt. Chuyển Văn phòng Sở cấp số, đóng dấu, ban hành. <i>Chuyển sang B8</i></li> <li>- Nếu không đồng ý với dự thảo: chuyển trả Phòng Quản lý dịch Y tế kèm ý kiến chỉ đạo.</li> </ul>
B7	<b>Ban hành văn bản</b>	Văn thư Văn phòng Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã phê duyệt	Cho số, vào sổ, đóng dấu, ban hành văn bản và chuyển hồ sơ cho



Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả.
B8	Trả kết quả, lưu hồ sơ, thống kê và theo dõi	Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả	Theo giấy hẹn	Kết quả	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trả kết quả cho tổ chức, cá nhân.</li> <li>- Thống kê, theo dõi.</li> <li>- Chuyển trả Văn thư nếu có yêu cầu.</li> </ul>

#### IV. BIỂU MẪU

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 27/9/2011 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 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.

Mẫu 01

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

.....<sup>1</sup>....., ngày.... tháng... năm 20....

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

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

Kính gửi: .....<sup>2</sup>.....

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

Địa điểm:<sup>3</sup> .....

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 đây<sup>4</sup>:

1. Bản sao hợp lệ văn bản về việc thành lập đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh<sup>5</sup>:

- 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)*

---

<sup>1</sup> Địa danh.

<sup>2</sup> Tên cơ quan cấp giấy phép hoạt động.

<sup>3</sup> Địa chỉ cụ thể của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

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

<sup>5</sup> 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 02

**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 chức<sup>1</sup>:2. Cơ cấu tổ chức<sup>2</sup>:**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 <sup>3</sup>
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 ..... m<sup>2</sup>/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)*

---

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

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

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



.....<sup>1</sup>.....  
.....<sup>2</sup>.....  
-----

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

.....<sup>3</sup>....., 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)*

**PHỤ LỤC IV****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:<sup>1</sup> .....
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 <sup>2</sup>
1					
2					
...					

5. Danh sách đăng ký người làm việc<sup>3</sup>:

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 <sup>4</sup>
1				
2				
...				

.....<sup>5</sup>....., 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)*

---

<sup>1</sup> Ghi rõ từ mấy giờ đến mấy giờ trong ngày và mấy ngày trong tuần.

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

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

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

<sup>5</sup> Địa danh.

**PHỤ LỤC XII**

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)

..... <sup>1</sup> ..... -----	<b>CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM</b> <b>Độc lập - Tự do - Hạnh phúc</b> -----
Số: .... <sup>2</sup> /... <sup>3</sup> ....-GPHĐ	
<b>GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH</b> ..... <sup>4</sup> .....	
Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009; Xét đề nghị của ..... <sup>5</sup> .....	
<b>CẤP PHÉP HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH</b>	
Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: ..... <sup>6</sup> .....	
Tên người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật: .....	
Số chứng chỉ hành nghề: ..... Ngày cấp: ..... Nơi cấp:..... <sup>7</sup> .....	
Hình thức tổ chức: ..... <sup>8</sup> .....	
Địa điểm hành nghề: ..... <sup>9</sup> .....	
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: .....	
..... <sup>10</sup> ....., ngày.... tháng... năm 20... <b>CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ</b> (Ký ghi rõ họ, tên và đóng dấu)	

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

<sup>2</sup> Số giấy phép hoạt động.

<sup>3</sup> Chữ viết tắt theo mã ký hiệu quy định tại Mẫu 04 Phụ lục III.

<sup>4</sup> Chức danh của người có thẩm quyền cấp giấy phép hoạt động.

<sup>5</sup> Ghi rõ chức danh người đứng đầu của đơn vị được giao chức năng đầu môi cấp, cấp lại như: Cục trưởng Cục..., Trưởng phòng ...

<sup>6</sup> Ghi bằng chữ in hoa, cỡ chữ 14.

---

<sup>7</sup> 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

<sup>8</sup> Ghi theo đơn đề nghị cấp giấy phép hoạt động.

<sup>9</sup> Địa chỉ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

<sup>10</sup> Địa danh.

**PHỤ LỤC XIII**  
**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)*

.....<sup>1</sup>.....  
 -----

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

.....<sup>2</sup>....., 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				
...	...				
	<b>Tổng số</b>				

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			
...	.....			
	<b>Tổng số</b>			

*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: ... m<sup>2</sup>, bố trí như sau:

Nhà A (01):

Tầng 1: Diện tích..... m<sup>2</sup>, gồm:

Tầng 2: Diện tích ..... m<sup>2</sup>, 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.

---

<sup>1</sup> Tên cơ quan tiến hành thẩm định

<sup>2</sup> Địa danh.

**QUY TRÌNH NỘI BỘ ĐÃ ĐƯỢC TÁI CẤU TRÚC****QUY TRÌNH 19****CẤP GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH NHÂN ĐẠO ĐỐI VỚI CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH KHI THAY ĐỔI ĐỊA ĐIỂM***(Kèm theo Quyết định số 2953/QĐ-UBND ngày 19 tháng 7 năm 2023**của Chủ tịch Ủy ban nhân dân thành phố)***I. THÀNH PHẦN HỒ SƠ**

<b>STT</b>	<b>Tên hồ sơ</b>	<b>Số lượng</b>	<b>Ghi chú</b>
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	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 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
03	Bản sao hợp lệ 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
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	01	Bản chính

	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		
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 tiếp nhận và trả kết quả tại Công Dịch vụ công: <a href="https://dichvucong.hochiminhcity.gov.vn">https://dichvucong.hochiminhcity.gov.vn</a> Bộ phận Một cửa của Sở Y tế TP. HCM	33 ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ	4.300.000 đồng

## III. TRÌNH TỰ XỬ LÝ CÔNG VIỆC

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
	<b>Nộp hồ sơ</b>	Tổ chức, cá nhân	Giờ hành chính	Theo mục I	Thành phần hồ sơ theo mục I
B1	<b>Kiểm tra và tiếp nhận hồ sơ</b>	Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả	01 ngày làm việc	BM 01 BM 02 BM 03	<p><b>Tiếp nhận trực tiếp:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trường hợp hồ sơ đầy đủ: Lập Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả; trao cho người nộp hồ sơ theo BM 01; thực hiện tiếp bước B2</li> <li>- Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ: Hướng dẫn bổ sung, hoàn thiện hồ sơ đến người nộp hồ sơ và ghi rõ lý do theo BM 02.</li> <li>- Trường hợp từ chối tiếp nhận hồ sơ: Lập Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết</li> </ul>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					<p>hồ sơ theo BM 03</p> <p><b>Tiếp nhận qua Cổng Dịch vụ công trực tuyến</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kiểm tra tính chính xác, đầy đủ, hợp lệ của hồ sơ; kiểm tra thông tin chữ ký số để đảm bảo tính xác thực, hợp lệ (nếu có).</li> <li>- Sau khi kiểm tra, nếu bảo đảm các điều kiện để tiếp nhận, Công chức Một cửa tiếp nhận, cấp mã hồ sơ và xử lý hồ sơ theo quy trình.</li> <li>- Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, đúng quy định thì thông báo cho tổ chức, cá nhân qua tài khoản của tổ chức, cá nhân qua Cổng Dịch vụ công và hướng dẫn đầy đủ, cụ thể để tổ chức, cá nhân bổ sung hồ sơ theo yêu cầu</li> </ul> <p>=&gt; thời gian tiếp nhận chính thức hoặc yêu cầu chỉnh sửa, bổ sung không muộn hơn 08 giờ làm việc kể từ khi hệ thống tiếp nhận, trừ thứ 7, chủ nhật.</p> <p>Tiếp nhận hồ sơ và chuyển Công chức thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế.</p>
B2	<b>Thẩm định hồ sơ, đề xuất kết</b>	Công chức thụ lý hồ sơ phòng Quản lý	06 ngày làm việc (đối với hồ sơ	Theo mục I BM 01 Dự thảo kết quả: văn bản	Chuyên viên tiếp nhận hồ sơ từ Bộ phận một cửa, tiến hành kiểm tra thẩm định hồ sơ.

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
	<b>quả giải quyết TTHC</b>	Dịch vụ Y tế	chưa hợp lệ yêu cầu bổ sung, xác minh)  07 ngày làm việc (đối với hồ sơ hợp lệ hoặc từ chối giải quyết)	đề nghị bổ sung hồ sơ hoặc xác minh hồ sơ	<p><b>Trường hợp hồ sơ chưa hợp lệ:</b> dự thảo văn bản đề nghị bổ sung, xác minh. Thực hiện tiếp từ bước B2.1-B2.3.</p> <p><b>Trường hợp hồ sơ hợp lệ hoặc từ chối giải quyết:</b></p> <p>- <b>Đối với hồ sơ hợp lệ:</b> Trình xin ý kiến tổ chức thẩm định thực tế cỡ sở. Chuyển sang bước B3.</p> <p>- <b>Đối với hồ sơ từ chối giải quyết:</b> Trình xin ý kiến từ chối giải quyết hồ sơ. Chuyển sang bước B3.</p> <p><i>Lưu ý:</i> Sau khi tiếp nhận hồ sơ từ Bộ phận một cửa, Chuyên viên thụ lý có nhiệm vụ xác định thẩm quyền giải quyết, nếu không đúng chuyển trả ngay về Bộ phận một cửa.</p>
Trường hợp hồ sơ có văn bản đề nghị bổ sung, xác minh					
B2.1	<b>Xem xét, ký duyệt</b>	Lãnh đạo phòng	02 ngày làm việc (trường hợp ủy quyền)	Theo mục I BM 01 Dự thảo văn bản đề nghị bổ sung, xác minh	<p>Lãnh đạo phòng xem xét hồ sơ:</p> <p><b>Trường hợp Lãnh đạo Sở ủy quyền Lãnh đạo phòng:</b></p> <p>- Nếu đồng ý dự thảo: Ký duyệt dự thảo văn bản đề nghị bổ sung hồ sơ. <i>Chuyển sang B2.3</i></p>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
			01 ngày làm việc (trường hợp không ủy quyền)		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nếu không đồng ý chuyển trả chuyên viên kèm ý kiến chỉ đạo.</li> <li><b>Trường hợp Lãnh đạo Sở không ủy quyền Lãnh đạo phòng:</b></li> <li>- Nếu đồng ý dự thảo: ký nháy dự thảo văn bản đề nghị bổ sung hồ sơ, trình Lãnh đạo Sở ký duyệt. <i>Chuyển sang B2.2</i></li> <li>- Nếu không đồng ý chuyển trả chuyên viên kèm ý kiến chỉ đạo.</li> </ul>
B2.2	<b>Ký duyệt</b>	Lãnh đạo Sở	01 ngày làm việc	Theo mục I BM 01 Dự thảo văn bản đề nghị bổ sung, xác minh	<p>Lãnh đạo Sở xem xét hồ sơ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nếu đồng ý với dự thảo: ký phê duyệt dự thảo văn bản đề nghị bổ sung hồ sơ. Chuyển Văn phòng Sở cấp số, đóng dấu, ban hành. <i>Chuyển sang B2.3</i></li> <li>- Nếu không đồng ý với dự thảo: chuyển trả Quản lý Dịch vụ Y tế kèm ý kiến chỉ đạo.</li> </ul>
B2.3	<b>Ban hành văn bản</b>	Văn thư Văn phòng Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã phê duyệt	Cho số, vào sổ, đóng dấu, ban hành văn bản và chuyển hồ sơ cho Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả.

*Sau 60 ngày, kể từ ngày có văn bản yêu cầu mà cơ sở đề nghị cấp giấy phép hoạt động không bổ sung, sửa đổi, hoặc bổ sung, sửa đổi hồ sơ nhưng không đạt yêu cầu thì phải thực hiện lại từ đầu.*

*Nếu người đề nghị nộp hồ sơ bổ sung trước 60 ngày thì thực hiện lại quy trình từ bước B1*

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
Trường hợp hồ sơ hợp lệ hoặc hồ sơ từ chối giải quyết					
B3	<b>Xem xét hồ sơ, tổ chức thẩm định thực tế tại cơ sở</b>	Lãnh đạo phòng Công chức phòng Quản lý Dịch vụ Y tế Tổ thẩm định Sở Y tế	15 ngày làm việc	Theo mục I BM 1 Hồ sơ chờ thẩm định Văn bản thông báo thẩm định Biên bản thẩm định Hồ sơ từ chối giải quyết	<b>Trường hợp hồ sơ hợp lệ:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ký duyệt hồ sơ thẩm định đối với hồ sơ hợp lệ.</li> <li>- Chuyển hồ sơ thẩm định thực tế.</li> <li>- Tổng hợp danh sách hồ sơ chờ thẩm định.</li> <li>- Thông báo thẩm định.</li> <li>- Tổ thẩm định Sở Y tế tiến hành thẩm định thực tế tại cơ sở.</li> </ul> <b>Kết quả thẩm định gồm:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Thẩm định đạt.</li> <li>2. Thẩm định không đạt (cơ sở phải bổ sung hồ sơ hoặc Sở Y tế phải thẩm định lại)</li> </ol> <b>Trường hợp hồ sơ từ chối giải quyết:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ký duyệt hồ sơ từ chối giải quyết.</li> </ul>
B4	<b>Tổng hợp kết quả thẩm định, đề xuất kết quả giải quyết TTHC</b>	Công chức thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	05 ngày làm việc	Theo mục I BM 01 Biên bản thẩm định thực tế tại cơ sở. Dự thảo kết quả giải quyết TTHC.	<b>Trường hợp hồ sơ thẩm định đạt hoặc từ chối giải quyết:</b> Dự thảo kết quả cấp giấy phép hoạt động hoặc văn bản từ chối nêu rõ lý do (nếu có), thực hiện tiếp từ B5. <b>Trường hợp hồ sơ thẩm định không đạt:</b> Dự thảo văn bản đề nghị cơ sở khắc phục tồn tại sau thẩm định. Trình ký

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					Lãnh đạo Phòng. Thực hiện theo bước B2.1 - B2.3.
B5	Xem xét, ký duyệt	Lãnh đạo phòng	04 ngày làm việc (trường hợp ủy quyền)  02 ngày làm việc (trường hợp không ủy quyền)	Theo mục I BM 01 Dự thảo kết quả giải quyết TTHC hoặc văn bản từ chối nêu rõ lý do (nếu có)	Lãnh đạo phòng xem xét hồ sơ: <b>Trường hợp Lãnh đạo Sở ủy quyền Lãnh đạo phòng:</b> - Nếu đồng ý dự thảo: Ký duyệt dự thảo kết quả giải quyết TTHC. <i>Chuyển sang B7</i> - Nếu không đồng ý chuyển trả chuyên viên kèm ý kiến chỉ đạo. <b>Trường hợp Lãnh đạo Sở không ủy quyền Lãnh đạo phòng:</b> - Nếu đồng ý dự thảo: ký nháy dự thảo, trình Lãnh đạo Sở ký duyệt. <i>Chuyển sang B6</i> - Nếu không đồng ý chuyển trả chuyên viên kèm ý kiến chỉ đạo.
B6	Ký duyệt	Lãnh đạo Sở	02 ngày làm việc	Theo mục I BM 01 Dự thảo kết quả giải quyết TTHC hoặc văn bản từ chối nêu rõ lý do (nếu có)	Lãnh đạo Sở xem xét hồ sơ: - Nếu đồng ý với dự thảo: ký phê duyệt. Chuyển Văn phòng Sở cấp số, đóng dấu, ban hành. <i>Chuyển sang B8</i> - Nếu không đồng ý với dự thảo: chuyển trả Phòng Quản lý dịch Y tế kèm ý kiến chỉ đạo.



Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B7	<b>Ban hành văn bản</b>	Văn thư Văn phòng Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã phê duyệt	Cho số, vào sổ, đóng dấu, ban hành văn bản và chuyển hồ sơ cho Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả.
B8	<b>Trả kết quả, lưu hồ sơ, thống kê và theo dõi</b>	Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả	Theo giấy hẹn	Kết quả	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trả kết quả cho tổ chức, cá nhân.</li> <li>- Thống kê, theo dõi.</li> <li>- Chuyển trả Văn thư nếu có yêu cầu.</li> </ul>

#### IV. BIỂU MẪU

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)

#### 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 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.

Mẫu 04

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

-----

.....<sup>1</sup>....., 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: .....<sup>2</sup>.....

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 đây<sup>3</sup>:

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 bệnh<sup>4</sup>:

- 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)*

---

<sup>1</sup> Địa danh.

<sup>2</sup> Cơ quan cấp giấy phép hoạt động.

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

<sup>4</sup> 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.

**PHỤ LỤC XII**

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)

..... <sup>1</sup> ..... -----	<b>CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM</b> <b>Độc lập - Tự do - Hạnh phúc</b> -----
Số: ..... <sup>2</sup> /..... <sup>3</sup> .....-GPHĐ	
<b>GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH</b> ..... <sup>4</sup> .....	
Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009; Xét đề nghị của ..... <sup>5</sup> .....	
<b>CẤP PHÉP HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH</b>	
Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: ..... <sup>6</sup> .....	
Tên người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật: .....	
Số chứng chỉ hành nghề: ..... <sup>7</sup> ..... Ngày cấp: .....Nơi cấp:.....	
Hình thức tổ chức: ..... <sup>8</sup> .....	
Địa điểm hành nghề: ..... <sup>9</sup> .....	
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: .....	
..... <sup>10</sup> ....., ngày.... tháng... năm 20... <b>CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ</b> (Ký ghi rõ họ, tên và đóng dấu)	

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

<sup>2</sup> Số giấy phép hoạt động.

<sup>3</sup> Chữ viết tắt theo mã ký hiệu quy định tại Mẫu 04 Phụ lục III.

<sup>4</sup> Chức danh của người có thẩm quyền cấp giấy phép hoạt động.

<sup>5</sup> 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 ...

<sup>6</sup> Ghi bằng chữ in hoa, cỡ chữ 14.

<sup>7</sup> 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

<sup>8</sup> Ghi theo đơn đề nghị cấp giấy phép hoạt động.

<sup>9</sup> Địa chỉ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

<sup>10</sup> Địa danh.

**PHỤ LỤC XIII**

**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)

.....<sup>1</sup>.....  
-----

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

.....<sup>2</sup>....., 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				
...	...				
	<b>Tổng số</b>				

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			
...	.....			
	<b>Tổng số</b>			

*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: ... m<sup>2</sup>, bố trí như sau:

Nhà A (01):

Tầng 1: Diện tích..... m<sup>2</sup>, gồm:

Tầng 2: Diện tích ..... m<sup>2</sup>, 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.

---

<sup>1</sup> Tên cơ quan tiến hành thẩm định

<sup>2</sup> Địa danh.

**QUY TRÌNH NỘI BỘ ĐÃ ĐƯỢC TÁI CẤU TRÚC**  
**QUY TRÌNH 20**  
**CẤP GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH NHÂN ĐẠO**  
**ĐỐI VỚI CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH KHI THAY ĐỔI**  
**TÊN CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**  
*(Kèm theo Quyết định số 2953/QĐ-UBND ngày 19 tháng 7 năm 2023*  
*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 05 Phụ lục XI	01	Bản chính
02	Các giấy tờ theo quy định tại khoản 1 điều 43 Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016 (nếu có sự thay đổi so với hồ sơ tại địa điểm trước đây)	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 tiếp nhận và trả kết quả tại Công Dịch vụ công: <a href="https://dichvucong.hochiminhcity.gov.vn">https://dichvucong.hochiminhcity.gov.vn</a> Bộ phận Một cửa của Sở Y tế TP. HCM	33 ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ	1.500.000 đồng

**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	<b>Nộp hồ sơ</b>	Tổ chức, cá nhân	Giờ hành chính	Theo mục I	Thành phần hồ sơ theo mục I
	<b>Kiểm tra và tiếp nhận hồ sơ</b>	Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả	01 ngày làm việc	BM 01 BM 02 BM 03	<b>Tiếp nhận trực tiếp:</b> - Trường hợp hồ sơ đầy đủ: Lập Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả; trao cho người nộp hồ

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					<p>sơ theo BM 01; thực hiện tiếp bước B2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ: Hướng dẫn bổ sung, hoàn thiện hồ sơ đến người nộp hồ sơ và ghi rõ lý do theo BM 02.</li> <li>- Trường hợp từ chối tiếp nhận hồ sơ: Lập Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ theo BM 03</li> </ul> <p><b>Tiếp nhận qua Cổng Dịch vụ công trực tuyến</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kiểm tra tính chính xác, đầy đủ, hợp lệ của hồ sơ; kiểm tra thông tin chữ ký số để đảm bảo tính xác thực, hợp lệ (nếu có).</li> <li>- Sau khi kiểm tra, nếu bảo đảm các điều kiện để tiếp nhận, Công chức Một cửa tiếp nhận, cấp mã hồ sơ và xử lý hồ sơ theo quy trình.</li> <li>- Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, đúng quy định thì thông báo cho tổ chức, cá nhân qua tài khoản của tổ chức, cá nhân qua Cổng Dịch vụ công và hướng dẫn đầy đủ, cụ thể để tổ chức, cá nhân bổ sung hồ sơ theo yêu cầu</li> </ul> <p>=&gt; thời gian tiếp nhận</p>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					<p>chính thức hoặc yêu cầu chỉnh sửa, bổ sung không muộn hơn 08 giờ làm việc kể từ khi hệ thống tiếp nhận, trừ thứ 7, chủ nhật.</p> <p>Tiếp nhận hồ sơ và chuyên Công chức thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế.</p>
B2	<p><b>Thẩm định hồ sơ, đề xuất kết quả giải quyết TTHC</b></p>	<p>Công chức thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế</p>	<p>06 ngày làm việc (đối với hồ sơ chưa hợp lệ yêu cầu bổ sung, xác minh)</p> <p>15 ngày làm việc (đối với hồ sơ hợp lệ hoặc từ chối giải quyết)</p>	<p>Theo mục I BM 01 Phiếu thẩm xét</p> <p>Dự thảo kết quả: văn bản đề nghị bổ sung hồ sơ hoặc xác minh hồ sơ</p>	<p>Chuyên viên tiếp nhận hồ sơ từ Bộ phận một cửa, tiến hành kiểm tra thẩm định hồ sơ theo quy định pháp luật hiện hành.</p> <p><b>Trường hợp hồ sơ chưa hợp lệ:</b> dự thảo văn bản đề nghị bổ sung, xác minh. Thực hiện tiếp từ bước B2.1-B2.3.</p> <p><b>Trường hợp hồ sơ hợp lệ hoặc từ chối giải quyết:</b></p> <p>- <b>Đối với hồ sơ hợp lệ:</b> Lập phiếu thẩm xét hồ sơ. Trình Lãnh đạo Phòng xem xét. Chuyển sang bước B3.</p> <p>- <b>Đối với hồ sơ từ chối giải quyết:</b> Trình xin ý kiến Lãnh đạo Phòng từ chối giải quyết hồ sơ. Chuyển sang bước B3.</p> <p><i>Lưu ý:</i> Sau khi tiếp nhận hồ sơ từ Bộ phận một cửa, chuyên viên thụ lý</p>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					có nhiệm vụ xác định thẩm quyền giải quyết, nếu không đúng chuyển trả ngay về Bộ phận một cửa.
Trường hợp hồ sơ có văn bản đề nghị bổ sung, xác minh					
B2.1	<b>Xem xét, ký duyệt</b>	Lãnh đạo phòng	02 ngày làm việc (trường hợp ủy quyền)	Theo mục I BM 01 Dự thảo văn bản đề nghị bổ sung, xác minh	Lãnh đạo phòng xem xét hồ sơ: <b>Trường hợp Lãnh đạo Sở ủy quyền Lãnh đạo phòng:</b> - Nếu đồng ý dự thảo: Ký duyệt dự thảo văn bản đề nghị bổ sung hồ sơ. <i>Chuyển sang B2.3</i> - Nếu không đồng ý chuyển trả chuyên viên kèm ý kiến chỉ đạo. <b>Trường hợp Lãnh đạo Sở không ủy quyền Lãnh đạo phòng:</b> - Nếu đồng ý dự thảo: ký nháy dự thảo văn bản đề nghị bổ sung hồ sơ, trình Lãnh đạo Sở ký duyệt. <i>Chuyển sang B2.2</i> - Nếu không đồng ý chuyển trả chuyên viên kèm ý kiến chỉ đạo.
			01 ngày làm việc (trường hợp không ủy quyền)		
B2.2	<b>Ký duyệt</b>	Lãnh đạo Sở	01 ngày làm việc	Theo mục I BM 01 Dự thảo văn bản đề nghị bổ sung, xác minh	Lãnh đạo Sở xem xét hồ sơ: - Nếu đồng ý với dự thảo: ký phê duyệt dự thảo văn bản đề nghị bổ sung hồ sơ. Chuyên Văn phòng Sở cấp số, đóng

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					dấu, ban hành. <i>Chuyển sang B2.3</i> - Nếu không đồng ý với dự thảo: chuyển trả Quản lý Dịch vụ Y tế kèm ý kiến chỉ đạo.
B2.3	<b>Ban hành văn bản</b>	Văn thư Văn phòng Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã phê duyệt	Cho số, vào sổ, đóng dấu, ban hành văn bản và chuyển hồ sơ cho Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả.
<p><i>Sau 60 ngày, kể từ ngày có văn bản yêu cầu mà cơ sở đề nghị cấp giấy phép hoạt động không bổ sung, sửa đổi, hoặc bổ sung, sửa đổi hồ sơ nhưng không đạt yêu cầu thì phải thực hiện lại từ đầu.</i></p> <p><i>Nếu người đề nghị nộp hồ sơ bổ sung trước 60 ngày thì thực hiện lại quy trình từ bước B1</i></p>					
Trường hợp hồ sơ hợp lệ hoặc hồ sơ từ chối giải quyết					
B3	<b>Xem xét hồ sơ</b>	Lãnh đạo phòng	07 ngày làm việc	Theo mục I BM 1 Phiếu thẩm xét	- Xem xét ký duyệt hồ sơ. - Nếu không đồng ý chuyển trả chuyên viên kèm ý kiến chỉ đạo
B4	<b>Hoàn chỉnh hồ sơ, đề xuất kết quả giải quyết TTHC</b>	Công chức thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	05 ngày làm việc	Theo mục I BM 01 Phiếu thẩm xét Dự thảo kết quả giải quyết TTHC.	<b>Trường hợp hồ sơ hợp lệ hoặc từ chối giải quyết:</b> Dự thảo kết quả cấp giấy phép hoạt động hoặc văn bản từ chối nêu rõ lý do (nếu có), thực hiện tiếp từ B5.

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B5	<b>Xem xét, ký duyệt</b>	Lãnh đạo phòng	04 ngày làm việc (trường hợp ủy quyền)	Theo mục I BM 01 Dự thảo kết quả giải quyết TTHC hoặc văn bản từ chối nêu rõ lý do (nếu có)	Lãnh đạo phòng xem xét hồ sơ: <b>Trường hợp Lãnh đạo Sở ủy quyền Lãnh đạo phòng:</b> - Nếu đồng ý dự thảo: Ký duyệt dự thảo kết quả giải quyết TTHC. <i>Chuyển sang B7</i> - Nếu không đồng ý chuyển trả chuyên viên kèm ý kiến chỉ đạo. <b>Trường hợp Lãnh đạo Sở không ủy quyền Lãnh đạo phòng:</b> - Nếu đồng ý dự thảo: ký nháy dự thảo, trình Lãnh đạo Sở ký duyệt. <i>Chuyển sang B6</i> - Nếu không đồng ý chuyển trả chuyên viên kèm ý kiến chỉ đạo.
			02 ngày làm việc (trường hợp không ủy quyền)		
B6	<b>Ký duyệt</b>	Lãnh đạo Sở	02 ngày làm việc	Theo mục I BM 01 Dự thảo kết quả giải quyết TTHC hoặc văn bản từ chối nêu rõ lý do (nếu có)	Lãnh đạo Sở xem xét hồ sơ: - Nếu đồng ý với dự thảo: ký phê duyệt. Chuyển Văn phòng Sở cấp số, đóng dấu, ban hành. <i>Chuyển sang B8</i> - Nếu không đồng ý với dự thảo: chuyển trả Phòng Quản lý dịch Y tế kèm ý kiến chỉ đạo.
B7	<b>Ban hành văn bản</b>	Văn thư Văn phòng Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã phê duyệt	Cho số, vào sổ, đóng dấu, ban hành văn bản và chuyển hồ sơ cho Bộ phận Tiếp nhận và Trả



Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					kết quả.
B8	Trả kết quả, lưu hồ sơ, thống kê và theo dõi	Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả	Theo giấy hẹn	Kết quả	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trả kết quả cho tổ chức, cá nhân.</li> <li>- Thống kê, theo dõi.</li> <li>- Chuyển trả Văn thư nếu có yêu cầu.</li> </ul>

#### IV. BIỂU MẪU

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 05 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016
5	BM 05	Biên bản thẩm định (Phụ lục XIII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
6	BM 06	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 05 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016
5	BM 05	Biên bản thẩm định (Phụ lục XIII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
6	BM 06	Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh (Phụ lục XII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)

		hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
7	//	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**

.....<sup>1</sup>....., ngày.... tháng... năm 20....

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

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

Kính gửi: .....<sup>2</sup>.....

Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp trước đây: .....

Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đề nghị thay đổi: .....

Địa điểm: .....<sup>3</sup>.....

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

Đề nghị được cấp giấy phép hoạt động do thay đổi tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Hồ sơ bao gồm<sup>4</sup>:

1. Bản sao hợp lệ văn bản về việc thành lập đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh<sup>5</sup>:

- 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. Đổi tên trong Điều lệ tổ chức và hoạt động đối với bệnh viện.

3. Bản sao hợp lệ hợp đồng với công ty dịch vụ hàng không để vận chuyển người bệnh đối với cơ sở dịch vụ cấp cứu, hỗ trợ vận chuyển người ra nước ngoài.

4. Bản sao hợp lệ hợp đồng vận chuyển người bệnh đối với bệnh viện không có phương tiện vận chuyển cấp cứu.

5. Hồ sơ pháp lý của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được đổi theo tên mới.

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)*

---

<sup>1</sup> Địa danh.

<sup>2</sup> Cơ quan cấp giấy phép hoạt động.

<sup>3</sup> Địa chỉ hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

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

<sup>5</sup> 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.

**PHỤ LỤC XII**

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)

..... <sup>1</sup> ..... -----	<b>CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM</b> <b>Độc lập - Tự do - Hạnh phúc</b> -----
Số: .... <sup>2</sup> /... <sup>3</sup> ....-GPHĐ	
<b>GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH</b> ..... <sup>4</sup> .....	
Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009; Xét đề nghị của ..... <sup>5</sup> .....	
<b>CẤP PHÉP HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH</b>	
Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: ..... <sup>6</sup> .....	
Tên người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật: .....	
Số chứng chỉ hành nghề: ..... Ngày cấp: ..... Nơi cấp:..... <sup>7</sup>	
Hình thức tổ chức: ..... <sup>8</sup> .....	
Địa điểm hành nghề: ..... <sup>9</sup> .....	
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: .....	
..... <sup>10</sup> ....., ngày.... tháng... năm 20... <b>CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ</b> (Ký ghi rõ họ, tên và đóng dấu)	

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

<sup>2</sup> Số giấy phép hoạt động.

<sup>3</sup> Chữ viết tắt theo mã ký hiệu quy định tại Mẫu 04 Phụ lục III.

<sup>4</sup> Chức danh của người có thẩm quyền cấp giấy phép hoạt động.

<sup>5</sup> 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 ...

<sup>6</sup> Ghi bằng chữ in hoa, cỡ chữ 14.

<sup>7</sup> 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

<sup>8</sup> Ghi theo đơn đề nghị cấp giấy phép hoạt động.

<sup>9</sup> Địa chỉ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

<sup>10</sup> Địa danh.

**PHỤ LỤC XIII**

**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)

.....<sup>1</sup>.....  
-----

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

.....<sup>2</sup>....., 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				
...	...				
	<b>Tổng số</b>				

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			
...	.....			
	<b>Tổng số</b>			

*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: ... m<sup>2</sup>, bố trí như sau:

Nhà A (01):

Tầng 1: Diện tích..... m<sup>2</sup>, gồm:

Tầng 2: Diện tích ..... m<sup>2</sup>, 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.

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Tên cơ quan tiến hành thẩm định

<sup>2</sup> Địa danh.

**QUY TRÌNH NỘI BỘ ĐÃ ĐƯỢC TÁI CẤU TRÚC  
QUY TRÌNH 21**

**CẤP LẠI GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH  
NHÂN ĐẠO ĐỐI VỚI CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH THUỘC  
THẨM QUYỀN CỦA SỞ Y TẾ DO BỊ MẤT HOẶC HƯ HỎNG HOẶC  
GIẤY PHÉP BỊ THU HỒI DO CẤP KHÔNG ĐÚNG THẨM QUYỀN**

*(Kèm theo Quyết định số 2953/QĐ-UBND ngày 19 tháng 7 năm 2023  
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 theo Mẫu 08 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016	01	Bản chính
02	Bản gốc giấy phép bị hư hỏng (nếu có)	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 tiếp nhận và trả kết quả tại Công Dịch vụ công: <a href="https://dichvucong.hochiminhcity.gov.vn">https://dichvucong.hochiminhcity.gov.vn</a> Bộ phận Một cửa của Sở Y tế TP. HCM	33 ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ	1.500.000 đồng (không thu phí trong trường hợp do cơ quan cấp in sai)

**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	<b>Nộp hồ sơ</b>	Tổ chức, cá nhân	Giờ hành chính	Theo mục I	Thành phần hồ sơ theo mục I
	<b>Kiểm tra và tiếp nhận hồ sơ</b>	Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả	01 ngày làm việc	BM 01 BM 02 BM 03	<b>Tiếp nhận trực tiếp:</b> - Trường hợp hồ sơ đầy đủ: Lập Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả; trao cho người nộp hồ sơ theo

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					<p>BM 01; thực hiện tiếp bước B2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ: Hướng dẫn bổ sung, hoàn thiện hồ sơ đến người nộp hồ sơ và ghi rõ lý do theo BM 02.</li> <li>- Trường hợp từ chối tiếp nhận hồ sơ: Lập Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ theo BM 03</li> </ul> <p><b>Tiếp nhận qua Công Dịch vụ công trực tuyến</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kiểm tra tính chính xác, đầy đủ, hợp lệ của hồ sơ; kiểm tra thông tin chữ ký số để đảm bảo tính xác thực, hợp lệ (nếu có).</li> <li>- Sau khi kiểm tra, nếu bảo đảm các điều kiện để tiếp nhận, Công chức Một cửa tiếp nhận, cấp mã hồ sơ và xử lý hồ sơ theo quy trình.</li> <li>- Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, đúng quy định thì thông báo cho tổ chức, cá nhân qua tài khoản của tổ chức, cá nhân qua Công Dịch vụ công và hướng dẫn đầy đủ, cụ thể để tổ chức, cá nhân bổ sung hồ sơ theo yêu cầu</li> </ul> <p>=&gt; thời gian tiếp nhận chính thức hoặc yêu cầu chỉnh sửa, bổ sung không muộn hơn 08 giờ làm việc kể từ khi hệ thống tiếp nhận, trừ thứ 7, chủ</p>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					nhật. Tiếp nhận hồ sơ và chuyển Công chức thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế.
B2	<b>Thẩm định hồ sơ, đề xuất kết quả giải quyết TTHC</b>	Công chức thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	06 ngày làm việc (đối với hồ sơ chưa hợp lệ yêu cầu bổ sung, xác minh)  15 ngày làm việc (đối với hồ sơ hợp lệ hoặc từ chối giải quyết)	Theo mục I BM 01 Phiếu thẩm xét Dự thảo kết quả: văn bản đề nghị bổ sung hồ sơ hoặc xác minh hồ sơ	Chuyên viên tiếp nhận hồ sơ từ Bộ phận một cửa, tiến hành kiểm tra thẩm định hồ sơ theo quy định pháp luật hiện hành. <b>Trường hợp hồ sơ chưa hợp lệ:</b> dự thảo văn bản đề nghị bổ sung, xác minh. Thực hiện tiếp từ bước B2.1-B2.3. <b>Trường hợp hồ sơ hợp lệ hoặc từ chối giải quyết:</b> - <b>Đối với hồ sơ hợp lệ:</b> Lập phiếu thẩm xét hồ sơ. Trình Lãnh đạo Phòng xem xét. Chuyển sang bước B3. - <b>Đối với hồ sơ từ chối giải quyết:</b> Trình xin ý kiến Lãnh đạo Phòng từ chối giải quyết hồ sơ. Chuyển sang bước B3. <i>Lưu ý:</i> Sau khi tiếp nhận hồ sơ từ Bộ phận một cửa, chuyên viên thụ lý có nhiệm vụ xác định thẩm quyền giải quyết, nếu không đúng chuyên trả ngay về Bộ phận một cửa.
Trường hợp hồ sơ có văn bản đề nghị bổ sung, xác minh					

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B2.1	<b>Xem xét, ký duyệt</b>	Lãnh đạo phòng	02 ngày làm việc (trường hợp ủy quyền)  01 ngày làm việc (trường hợp không ủy quyền)	Theo mục I BM 01 Dự thảo văn bản đề nghị bổ sung, xác minh	Lãnh đạo phòng xem xét hồ sơ: <b>Trường hợp Lãnh đạo Sở ủy quyền Lãnh đạo phòng:</b> - Nếu đồng ý dự thảo: Ký duyệt dự thảo văn bản đề nghị bổ sung hồ sơ. <i>Chuyển sang B2.3</i> - Nếu không đồng ý chuyển trả chuyên viên kèm ý kiến chỉ đạo. <b>Trường hợp Lãnh đạo Sở không ủy quyền Lãnh đạo phòng:</b> - Nếu đồng ý dự thảo: ký nháy dự thảo văn bản đề nghị bổ sung hồ sơ, trình Lãnh đạo Sở ký duyệt. <i>Chuyển sang B2.2</i> - Nếu không đồng ý chuyển trả chuyên viên kèm ý kiến chỉ đạo.
B2.2	<b>Ký duyệt</b>	Lãnh đạo Sở	01 ngày làm việc	Theo mục I BM 01 Dự thảo văn bản đề nghị bổ sung, xác minh	Lãnh đạo Sở xem xét hồ sơ: - Nếu đồng ý với dự thảo: ký phê duyệt dự thảo văn bản đề nghị bổ sung hồ sơ. Chuyển Văn phòng Sở cấp số, đóng dấu, ban hành. <i>Chuyển sang B2.3</i> - Nếu không đồng ý với dự thảo: chuyển trả Quản lý Dịch vụ Y tế kèm ý kiến chỉ đạo.

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B2.3	<b>Ban hành văn bản</b>	Văn thư Văn phòng Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã phê duyệt	Cho số, vào sổ, đóng dấu, ban hành văn bản và chuyển hồ sơ cho Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả.
<p><i>Sau 60 ngày, kể từ ngày có văn bản yêu cầu mà cơ sở đề nghị cấp giấy phép hoạt động không bổ sung, sửa đổi, hoặc bổ sung, sửa đổi hồ sơ nhưng không đạt yêu cầu thì phải thực hiện lại từ đầu.</i></p> <p><i>Nếu người đề nghị nộp hồ sơ bổ sung trước 60 ngày thì thực hiện lại quy trình từ bước B1</i></p>					
Trường hợp hồ sơ hợp lệ hoặc hồ sơ từ chối giải quyết					
B3	<b>Xem xét hồ sơ</b>	Lãnh đạo phòng	07 ngày làm việc	Theo mục I BM 1 Phiếu thẩm xét	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Xem xét ký duyệt hồ sơ.</li> <li>- Nếu không đồng ý chuyển trả chuyên viên kèm ý kiến chỉ đạo</li> </ul>
B4	<b>Hoàn chỉnh hồ sơ, đề xuất kết quả giải quyết TTHC</b>	Công chức thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	05 ngày làm việc	Theo mục I BM 01 Phiếu thẩm xét Dự thảo kết quả giải quyết TTHC.	<b>Trường hợp hồ sơ hợp lệ hoặc từ chối giải quyết:</b> Dự thảo kết quả cấp giấy phép hoạt động hoặc văn bản từ chối nêu rõ lý do (nếu có), thực hiện tiếp từ B5.
B5	<b>Xem xét, ký duyệt</b>	Lãnh đạo phòng	04 ngày làm việc (trường hợp ủy quyền)	Theo mục I BM 01 Dự thảo kết quả giải quyết TTHC hoặc văn bản từ chối nêu rõ lý do (nếu	Lãnh đạo phòng xem xét hồ sơ: <b>Trường hợp Lãnh đạo Sở ủy quyền Lãnh đạo phòng:</b> - Nếu đồng ý dự thảo: Ký duyệt dự thảo kết quả giải quyết TTHC.



Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
			02 ngày làm việc (trường hợp không ủy quyền)	có)	<p><i>Chuyển sang B7</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nếu không đồng ý chuyển trả chuyên viên kèm ý kiến chỉ đạo.</li> </ul> <p><b>Trường hợp Lãnh đạo Sở không ủy quyền Lãnh đạo phòng:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nếu đồng ý dự thảo: ký nháy dự thảo, trình Lãnh đạo Sở ký duyệt. <i>Chuyển sang B6</i></li> <li>- Nếu không đồng ý chuyển trả chuyên viên kèm ý kiến chỉ đạo.</li> </ul>
B6	<b>Ký duyệt</b>	Lãnh đạo Sở	02 ngày làm việc	Theo mục I BM 01 Dự thảo kết quả giải quyết TTHC hoặc văn bản từ chối nêu rõ lý do (nếu có)	<p>Lãnh đạo Sở xem xét hồ sơ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nếu đồng ý với dự thảo: ký phê duyệt. Chuyển Văn phòng Sở cấp số, đóng dấu, ban hành. <i>Chuyển sang B8</i></li> <li>- Nếu không đồng ý với dự thảo: chuyển trả Phòng Quản lý dịch Y tế kèm ý kiến chỉ đạo.</li> </ul>
B7	<b>Ban hành văn bản</b>	Văn thư Văn phòng Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã phê duyệt	Cho số, vào sổ, đóng dấu, ban hành văn bản và chuyển hồ sơ cho Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả.
B8	<b>Trả kết quả, lưu hồ sơ, thống kê và theo dõi</b>	Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả	Theo giấy hẹn	Kết quả	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trả kết quả cho tổ chức, cá nhân.</li> <li>- Thống kê, theo dõi.</li> <li>- Chuyển trả Văn thư nếu có yêu cầu.</li> </ul>

**IV. BIỂU MẪU**

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 theo Mẫu 08 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016
5	BM 05	Biên bản thẩm định (Phụ lục XIII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
6	BM 06	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 theo Mẫu 08 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016
5	BM 05	Biên bản thẩm định (Phụ lục XIII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
6	BM 06	Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh (Phụ lục XII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
7	//	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**

.....<sup>1</sup>....., ngày.... tháng... năm 20....

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

**Cấp lại giấy phép hoạt động do bị mất hoặc hư hỏng hoặc bị thu hồi**

Kính gửi: .....<sup>2</sup>.....

Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: .....

Địa điểm: .....<sup>3</sup>.....

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

Giấy phép hoạt động số: .....Ngày cấp: ..... Nơi cấp .....

Đề nghị cấp lại giấy phép hoạt động vì lý do:<sup>4</sup>

- Bị mất
- Bị hư hỏng
- Bị thu hồi theo điểm a khoản 1 Điều 48 Luật khám bệnh, chữa bệnh

Tôi xin gửi kèm theo Đơn này:

- Bản gốc Giấy phép bị hư hỏng (nếu có)

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)

<sup>1</sup> Địa danh.

<sup>2</sup> Cơ quan cấp giấy phép hoạt động.

<sup>3</sup> Địa chỉ hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

<sup>4</sup> Đánh dấu X vào lý do đề nghị cấp lại.

**PHỤ LỤC XII**

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)

..... <sup>1</sup> ..... -----	<b>CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM</b> <b>Độc lập - Tự do - Hạnh phúc</b> -----
Số: ..... <sup>2</sup> /... <sup>3</sup> .....-GPHĐ	
<b>GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH</b> ..... <sup>4</sup> .....	
Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009; Xét đề nghị của ..... <sup>5</sup> .....	
<b>CẤP PHÉP HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH</b>	
Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: ..... <sup>6</sup> .....	
Tên người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật: .....	
Số chứng chỉ hành nghề: ..... Ngày cấp: ..... Nơi cấp:..... <sup>7</sup>	
Hình thức tổ chức: ..... <sup>8</sup> .....	
Địa điểm hành nghề: ..... <sup>9</sup> .....	
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: .....	
..... <sup>10</sup> ....., ngày.... tháng... năm 20... <b>CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ</b> (Ký ghi rõ họ, tên và đóng dấu)	

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

<sup>2</sup> Số giấy phép hoạt động.

<sup>3</sup> Chữ viết tắt theo mã ký hiệu quy định tại Mẫu 04 Phụ lục III.

<sup>4</sup> Chức danh của người có thẩm quyền cấp giấy phép hoạt động.

<sup>5</sup> 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 ...

<sup>6</sup> Ghi bằng chữ in hoa, cỡ chữ 14.

<sup>7</sup> 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

<sup>8</sup> Ghi theo đơn đề nghị cấp giấy phép hoạt động.

<sup>9</sup> Địa chỉ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

<sup>10</sup> Địa danh.

**PHỤ LỤC XIII**

**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)

.....<sup>1</sup>  
-----

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

.....<sup>2</sup>....., 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				
...	...				
	<b>Tổng số</b>				

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			
...	.....			
	<b>Tổng số</b>			

*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: ... m<sup>2</sup>, bố trí như sau:

Nhà A (01):

Tầng 1: Diện tích..... m<sup>2</sup>, gồm:

Tầng 2: Diện tích ..... m<sup>2</sup>, 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.

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Tên cơ quan tiến hành thẩm định

<sup>2</sup> Địa danh.

**QUY TRÌNH NỘI BỘ ĐÃ ĐƯỢC TÁI CẤU TRÚC****QUY TRÌNH 22****ĐIỀU CHỈNH GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH NHÂN ĐẠO ĐỐI VỚI CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TRỰC THUỘC SỞ Y TẾ KHI THAY ĐỔI QUY MÔ GIƯỜNG BỆNH HOẶC CƠ CẤU TỔ CHỨC HOẶC PHẠM VI HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN**

*(Kèm theo Quyết định số 2953/QĐ-UBND ngày 19 tháng 7 năm 2022 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 theo Mẫu 06 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016	01	Bản chính
02	Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức và nhân sự tương ứng với quy mô hoặc phạm vi hoạt động chuyên môn dự kiến điều chỉnh theo Mẫu 02 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016	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 tiếp nhận và trả kết quả tại Công Dịch vụ công: <a href="https://dichvucong.hochiminhcity.gov.vn">https://dichvucong.hochiminhcity.gov.vn</a> Bộ phận Một cửa của Sở Y tế TP. HCM	33 ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ	a) Bệnh viện: 10.500.000 đồng b) Phòng khám đa khoa, nhà hộ sinh, bệnh xá thuộc lực lượng Công an nhân dân, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh y học gia đình (hoặc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo nguyên lý y học gia đình): 5.700.000 đồng c) Phòng khám chuyên khoa, Phòng khám, tư vấn và Điều trị dự phòng, Phòng khám, Điều trị bệnh nghề

		nghiệp, Phòng chẩn đoán hình ảnh, phũng X quang, Phũng xét nghiệm, Cơ sở dịch vụ y tế, Các hình thức tổ chức khám bệnh, chữa bệnh khác: 4.300.000 đồng
--	--	--

### III. TRÌNH TỰ XỬ LÝ CÔNG VIỆC

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
	<b>Nộp hồ sơ</b>	Tổ chức, cá nhân	Giờ hành chính	Theo mục I	Thành phần hồ sơ theo mục I
B1	<b>Kiểm tra và tiếp nhận hồ sơ</b>	Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả	01 ngày làm việc	BM 01 BM 02 BM 03	<p><b>Tiếp nhận trực tiếp:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trường hợp hồ sơ đầy đủ: Lập Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả; trao cho người nộp hồ sơ theo BM 01; thực hiện tiếp bước B2</li> <li>- Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ: Hướng dẫn bổ sung, hoàn thiện hồ sơ đến người nộp hồ sơ và ghi rõ lý do theo BM 02.</li> <li>- Trường hợp từ chối tiếp nhận hồ sơ: Lập Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ theo BM 03</li> </ul> <p><b>Tiếp nhận qua Cổng Dịch vụ công trực tuyến</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kiểm tra tính chính xác, đầy đủ, hợp lệ của hồ sơ; kiểm tra thông tin chữ ký số để đảm bảo tính xác thực, hợp lệ (nếu có).</li> <li>- Sau khi kiểm tra, nếu bảo đảm các điều kiện để</li> </ul>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					<p>tiếp nhận, Công chức Một cửa tiếp nhận, cấp mã hồ sơ và xử lý hồ sơ theo quy trình.</p> <p>- Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, đúng quy định thì thông báo cho tổ chức, cá nhân qua tài khoản của tổ chức, cá nhân qua Cổng Dịch vụ công và hướng dẫn đầy đủ, cụ thể để tổ chức, cá nhân bổ sung hồ sơ theo yêu cầu</p> <p>=&gt; thời gian tiếp nhận chính thức hoặc yêu cầu chỉnh sửa, bổ sung không muộn hơn 08 giờ làm việc kể từ khi hệ thống tiếp nhận, trừ thứ 7, chủ nhật.</p> <p>Tiếp nhận hồ sơ và chuyển Công chức thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế.</p>
B2	<b>Thẩm định hồ sơ, đề xuất kết quả giải quyết TTHC</b>	Công chức thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	<p>06 ngày làm việc (đối với hồ sơ chưa hợp lệ yêu cầu bổ sung, xác minh)</p> <p>07 ngày làm việc (đối với hồ sơ</p>	<p>Theo mục I BM 01</p> <p>Dự thảo kết quả: văn bản đề nghị bổ sung hồ sơ hoặc xác minh hồ sơ</p>	<p>Chuyên viên tiếp nhận hồ sơ từ Bộ phận một cửa, tiến hành kiểm tra thẩm định hồ sơ.</p> <p><b>Trường hợp hồ sơ chưa hợp lệ:</b> dự thảo văn bản đề nghị bổ sung, xác minh. Thực hiện tiếp từ bước B2.1-B2.3.</p> <p><b>Trường hợp hồ sơ hợp lệ hoặc từ chối giải quyết:</b></p> <p>- <b>Đối với hồ sơ hợp lệ:</b> Trình xin ý kiến tổ chức</p>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
			hợp lệ hoặc từ chối giải quyết)		thẩm định thực tế cơ sở. Chuyển sang bước B3. <b>- Đối với hồ sơ từ chối giải quyết:</b> Trình xin ý kiến từ chối giải quyết hồ sơ. Chuyển sang bước B3. <i>Lưu ý:</i> Sau khi tiếp nhận hồ sơ từ Bộ phận một cửa, Chuyên viên thụ lý có nhiệm vụ xác định thẩm quyền giải quyết, nếu không đúng chuyển trả ngay về Bộ phận một cửa.
Trường hợp hồ sơ có văn bản đề nghị bổ sung, xác minh					
B2.1	<b>Xem xét, ký duyệt</b>	Lãnh đạo phòng	02 ngày làm việc (trường hợp ủy quyền) 01 ngày làm việc (trường hợp không ủy quyền)	Theo mục I BM 01 Dự thảo văn bản đề nghị bổ sung, xác minh	Lãnh đạo phòng xem xét hồ sơ: <b>Trường hợp Lãnh đạo Sở ủy quyền Lãnh đạo phòng:</b> - Nếu đồng ý dự thảo: Ký duyệt dự thảo văn bản đề nghị bổ sung hồ sơ. <i>Chuyển sang B2.3</i> - Nếu không đồng ý chuyển trả chuyên viên kèm ý kiến chỉ đạo. <b>Trường hợp Lãnh đạo Sở không ủy quyền Lãnh đạo phòng:</b> - Nếu đồng ý dự thảo: ký nháy dự thảo văn bản đề nghị bổ sung hồ sơ, trình Lãnh đạo Sở ký duyệt. <i>Chuyển sang B2.2</i> - Nếu không đồng ý

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					chuyên trả chuyên viên kèm ý kiến chỉ đạo.
B2.2	<b>Ký duyệt</b>	Lãnh đạo Sở	01 ngày làm việc	Theo mục I BM 01 Dự thảo văn bản đề nghị bổ sung, xác minh	Lãnh đạo Sở xem xét hồ sơ: - Nếu đồng ý với dự thảo: ký phê duyệt dự thảo văn bản đề nghị bổ sung hồ sơ. Chuyển Văn phòng Sở cấp số, đóng dấu, ban hành. <i>Chuyển sang B2.3</i> - Nếu không đồng ý với dự thảo: chuyển trả Quản lý Dịch vụ Y tế kèm ý kiến chỉ đạo.
B2.3	<b>Ban hành văn bản</b>	Văn thư Văn phòng Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã phê duyệt	Cho số, vào sổ, đóng dấu, ban hành văn bản và chuyển hồ sơ cho Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả.
<p>Sau 60 ngày, kể từ ngày có văn bản yêu cầu mà cơ sở đề nghị cấp giấy phép hoạt động không bổ sung, sửa đổi, hoặc bổ sung, sửa đổi hồ sơ nhưng không đạt yêu cầu thì phải thực hiện lại từ đầu.</p> <p>Nếu người đề nghị nộp hồ sơ bổ sung trước 60 ngày thì thực hiện lại quy trình từ bước B1</p>					
<b>Trường hợp hồ sơ hợp lệ hoặc hồ sơ từ chối giải quyết</b>					
B3	<b>Xem xét hồ sơ, tổ chức thẩm định thực tế</b>	Lãnh đạo phòng Công chức phòng Quản lý Dịch vụ Y	15 ngày làm việc	Theo mục I BM 1 Hồ sơ chờ thẩm định Văn bản	<b>Trường hợp hồ sơ hợp lệ:</b> - Ký duyệt hồ sơ thẩm định đối với hồ sơ hợp lệ. - Chuyển hồ sơ thẩm

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
	tại cơ sở	tế Tổ thẩm định Sở Y tế		thông báo thẩm định Biên bản thẩm định Hồ sơ từ chối giải quyết	<p>định thực tế.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tổng hợp danh sách hồ sơ chờ thẩm định.</li> <li>- Thông báo thẩm định.</li> <li>- Tổ thẩm định Sở Y tế tiến hành thẩm định thực tế tại cơ sở.</li> </ul> <p><b>Kết quả thẩm định gồm:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Thẩm định đạt.</li> <li>2. Thẩm định không đạt (cơ sở phải bổ sung hồ sơ hoặc Sở Y tế phải thẩm định lại)</li> </ol> <p><b>Trường hợp hồ sơ từ chối giải quyết:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ký duyệt hồ sơ từ chối giải quyết.</li> </ul>
B4	<b>Tổng hợp kết quả thẩm định, đề xuất kết quả giải quyết TTHC</b>	Công chức thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	05 ngày làm việc	Theo mục I BM 01 Biên bản thẩm định thực tế tại cơ sở. Dự thảo kết quả giải quyết TTHC.	<p><b>Trường hợp hồ sơ thẩm định đạt hoặc từ chối giải quyết:</b></p> <p>Dự thảo kết quả cấp giấy phép hoạt động hoặc văn bản từ chối nêu rõ lý do (nếu có), thực hiện tiếp từ B5.</p> <p><b>Trường hợp hồ sơ thẩm định không đạt:</b></p> <p>Dự thảo văn bản đề nghị cơ sở khắc phục tồn tại sau thẩm định. Trình ký Lãnh đạo Phòng. Thực hiện theo bước B2.1 - B2.3.</p>



Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B5	<b>Xem xét, ký duyệt</b>	Lãnh đạo phòng	04 ngày làm việc (trường hợp ủy quyền)	Theo mục I BM 01 Dự thảo kết quả giải quyết TTHC hoặc văn bản từ chối nêu rõ lý do (nếu có)	Lãnh đạo phòng xem xét hồ sơ: <b>Trường hợp Lãnh đạo Sở ủy quyền Lãnh đạo phòng:</b> - Nếu đồng ý dự thảo: Ký duyệt dự thảo kết quả giải quyết TTHC. <i>Chuyển sang B7</i> - Nếu không đồng ý chuyển trả chuyên viên kèm ý kiến chỉ đạo. <b>Trường hợp Lãnh đạo Sở không ủy quyền Lãnh đạo phòng:</b> - Nếu đồng ý dự thảo: ký nháy dự thảo, trình Lãnh đạo Sở ký duyệt. <i>Chuyển sang B6</i> - Nếu không đồng ý chuyển trả chuyên viên kèm ý kiến chỉ đạo.
			02 ngày làm việc (trường hợp không ủy quyền)		
B6	<b>Ký duyệt</b>	Lãnh đạo Sở	02 ngày làm việc	Theo mục I BM 01 Dự thảo kết quả giải quyết TTHC hoặc văn bản từ chối nêu rõ lý do (nếu có)	Lãnh đạo Sở xem xét hồ sơ: - Nếu đồng ý với dự thảo: ký phê duyệt. Chuyển Văn phòng Sở cấp số, đóng dấu, ban hành. <i>Chuyển sang B8</i> - Nếu không đồng ý với dự thảo: chuyển trả Phòng Quản lý dịch Y tế kèm ý kiến chỉ đạo.
B7	<b>Ban hành văn bản</b>	Văn thư Văn phòng Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã phê duyệt	Cho số, vào sổ, đóng dấu, ban hành văn bản và chuyển hồ sơ cho Bộ phận Tiếp nhận và Trả

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					kết quả.
B8	Trả kết quả, lưu hồ sơ, thống kê và theo dõi	Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả	Theo giấy hẹn	Kết quả	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trả kết quả cho tổ chức, cá nhân.</li> <li>- Thống kê, theo dõi.</li> <li>- Chuyển trả Văn thư nếu có yêu cầu.</li> </ul>

#### 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 theo Mẫu 06 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016
5	BM 05	Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức và nhân sự tương ứng với quy mô hoặc phạm vi hoạt động chuyên môn dự kiến điều chỉnh theo Mẫu 02 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016
6	BM 06	Biên bản thẩm định (Phụ lục XIII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
7	BM 07	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 theo Mẫu 06 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016

5	BM 05	Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức và nhân sự tương ứng với quy mô hoặc phạm vi hoạt động chuyên môn dự kiến điều chỉnh theo Mẫu 02 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016
6	BM 06	Biên bản thẩm định (Phụ lục XIII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
7	BM 07	Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh (Phụ lục XII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
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 23/11/2009;
- 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 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.

- 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 06

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

.....<sup>1</sup> ....., ngày... tháng... năm 20....

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

**Điều chỉnh nội dung giấy phép hoạt động do thay đổi quy mô giường bệnh  
hoặc cơ cấu tổ chức hoặc phạm vi hoạt động chuyên môn  
của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

Kính gửi: .....<sup>2</sup> .....

Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

.....  
Địa điểm: .....<sup>3</sup> .....

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

Đề nghị điều chỉnh giấy phép hoạt động vì: <sup>4</sup>

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| Thay đổi quy mô giường bệnh            | <input type="checkbox"/> |
| Thay đổi cơ cấu tổ chức                | <input type="checkbox"/> |
| Thay đổi phạm vi hoạt động chuyên môn. | <input type="checkbox"/> |

Hồ sơ bao gồm:<sup>5</sup>

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| 1. Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức và nhân sự bổ sung của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh | <input type="checkbox"/> |
| 2. Hợp đồng mua thiết bị y tế bổ sung   | <input type="checkbox"/> |
| 3. Hồ sơ nhân sự bổ sung của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh   | <input type="checkbox"/> |
| 4. Phạm vi hoạt động chuyên môn dự kiến   | <input type="checkbox"/> |

**GIÁM ĐỐC**

(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)

<sup>1</sup> Địa danh.

<sup>2</sup> Cơ quan cấp giấy phép hoạt động.

<sup>3</sup> Địa chỉ hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

<sup>4</sup> Đánh dấu X vào nội dung đề nghị phù hợp.

<sup>5</sup> Đánh dấu X vào ô vuông tương ứng với những giấy tờ có trong hồ sơ.

Mẫu 02

**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 chức<sup>1</sup>:2. Cơ cấu tổ chức<sup>2</sup>:**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 <sup>3</sup>
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 ..... m<sup>2</sup>/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)*

---

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

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

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



**PHỤ LỤC XII**

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)

..... <sup>1</sup> ..... -----	<b>CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM</b> <b>Độc lập - Tự do - Hạnh phúc</b> -----
Số: ..... <sup>2</sup> /..... <sup>3</sup> .....-GPHĐ	
<b>GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH</b> <b>.....<sup>4</sup>.....</b>	
Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009; Xét đề nghị của .....	
<b>CẤP PHÉP HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH</b>	
Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: ..... <sup>6</sup> .....	
Tên người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật: .....	
Số chứng chỉ hành nghề: ..... Ngày cấp: ..... Nơi cấp:..... <sup>7</sup>	
Hình thức tổ chức: ..... <sup>8</sup> .....	
Địa điểm hành nghề: ..... <sup>9</sup> .....	
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: .....	
..... <sup>10</sup> ....., ngày.... tháng... năm 20... <b>CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ</b> (Ký ghi rõ họ, tên và đóng dấu)	

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

<sup>2</sup> Số giấy phép hoạt động.

<sup>3</sup> Chữ viết tắt theo mã ký hiệu quy định tại Mẫu 04 Phụ lục III.

<sup>4</sup> Chức danh của người có thẩm quyền cấp giấy phép hoạt động.

<sup>5</sup> 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 ...

<sup>6</sup> Ghi bằng chữ in hoa, cỡ chữ 14.

<sup>7</sup> 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

<sup>8</sup> Ghi theo đơn đề nghị cấp giấy phép hoạt động.

<sup>9</sup> Địa chỉ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

<sup>10</sup> Địa danh.

**PHỤ LỤC XIII**

**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)

.....<sup>1</sup>  
-----

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

.....<sup>2</sup>....., 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				
...	...				
	<b>Tổng số</b>				

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			
...	.....			
	<b>Tổng số</b>			

*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: ... m<sup>2</sup>, bố trí như sau:

Nhà A (01):

Tầng 1: Diện tích..... m<sup>2</sup>, gồm:

Tầng 2: Diện tích ..... m<sup>2</sup>, 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.

---

<sup>1</sup> Tên cơ quan tiến hành thẩm định

<sup>2</sup> Địa danh.

**QUY TRÌNH NỘI BỘ ĐÃ ĐƯỢC TÁI CẤU TRÚC  
QUY TRÌNH 23**

**CẤP ĐIỀU CHỈNH CHỨNG CHỈ HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH  
TRONG TRƯỜNG HỢP ĐỀ NGHỊ THAY ĐỔI HỌ VÀ TÊN,  
NGÀY THÁNG NĂM SINH THUỘC THẨM QUYỀN CỦA SỞ Y TẾ**  
*(Kèm theo Quyết định số 2953/QĐ-UBND ngày 19 tháng 7 năm 2023  
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 thay đổi họ và tên, ngày tháng năm sinh trong chứng chỉ hành nghề (theo mẫu)	01	Bản chính
02	Bản sao hợp lệ giấy tờ chứng minh thay đổi họ và tên, ngày tháng năm sinh của người hành nghề	01	Bản sao
03	Bản gốc chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp	01	Bản chính
04	Hai ảnh màu 04 cm x 06 cm được chụp trên nền trắng trong thời gian không quá 06 tháng, tính đến ngày nộp đơn	02	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 tiếp nhận và trả kết quả tại Công Dịch vụ công: <a href="https://dichvucong.hochiminhcity.gov.vn">https://dichvucong.hochiminhcity.gov.vn</a> Bộ phận Một cửa Sở Y tế TP. HCM	25 ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ	360.000 đồng

**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	Theo mục I	Thành phần hồ sơ theo mục I

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
	<b>Kiểm tra và tiếp nhận hồ sơ</b>	Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả	chính  01 ngày làm việc	BM 01 BM 02 BM 03	<p><b>Tiếp nhận trực tiếp:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trường hợp hồ sơ đầy đủ: Lập Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả; trao cho người nộp hồ sơ theo BM 01; thực hiện tiếp bước B2</li> <li>- Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ: Hướng dẫn bổ sung, hoàn thiện hồ sơ đến người nộp hồ sơ và ghi rõ lý do theo BM 02.</li> <li>- Trường hợp từ chối tiếp nhận hồ sơ: Lập Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ theo BM 03</li> </ul> <p><b>Tiếp nhận qua Cổng Dịch vụ công trực tuyến</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kiểm tra tính chính xác, đầy đủ, hợp lệ của hồ sơ; kiểm tra thông tin chữ ký số để đảm bảo tính xác thực, hợp lệ (nếu có).</li> <li>- Sau khi kiểm tra, nếu bảo đảm các điều kiện để tiếp nhận, Công chức Một cửa tiếp nhận, cấp mã hồ sơ và xử lý hồ sơ theo quy trình.</li> <li>- Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, đúng quy định thì thông báo cho tổ chức, cá nhân qua tài khoản của tổ chức, cá nhân qua Cổng Dịch vụ công và hướng</li> </ul>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					<p>dẫn đầy đủ, cụ thể để tổ chức, cá nhân bổ sung hồ sơ theo yêu cầu</p> <p>=&gt; thời gian tiếp nhận chính thức hoặc yêu cầu chỉnh sửa, bổ sung không muộn hơn 08 giờ làm việc kể từ khi hệ thống tiếp nhận, trừ thứ 7, chủ nhật.</p> <p>Tiếp nhận hồ sơ và chuyển Công chức thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế.</p>
B2	<p><b>Thẩm định hồ sơ, đề xuất kết quả giải quyết TTHC</b></p>	<p>Công chức thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế</p>	<p>06 ngày làm việc</p>	<p>- Theo mục I</p> <p>- BM 01</p> <p>- Phiếu thẩm xét hồ sơ</p>	<p>- Chuyên viên thụ lý tiếp nhận hồ sơ từ bộ phận một cửa, tiến hành xem xét thẩm định hồ sơ theo quy định pháp luật hiện hành.</p> <p>- Dự thảo văn bản thông báo trình Hội đồng tư vấn đối với các trường hợp hồ sơ còn vướng mắc. Chuyển sang bước B4.1 - B4.3.</p> <p>- Sau khi có kết quả trình Hội đồng tư vấn chuyển vào bước B4.</p> <p>- Hoàn thiện hồ sơ trình Lãnh đạo Phòng.</p> <p><i>Lưu ý:</i></p> <p>- Chuyển trả ngay nếu Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả chuyên không đúng người thụ lý hồ sơ.</p>



Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B3	<b>Xem xét, thẩm định hồ sơ Chứng chỉ hành nghề.</b>	Lãnh đạo Phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	06 ngày làm việc	Theo mục I BM 01 Hồ sơ trình tổ thư ký thẩm định	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lãnh đạo Phòng xem xét, ký duyệt hồ sơ.</li> <li>- Chuyển Tổ Thư ký thẩm định hồ sơ.</li> </ul>
		Tổ thư ký	01 ngày làm việc	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hồ sơ Chứng chỉ hành nghề đã được Lãnh đạo phòng xem xét.</li> <li>- Biên bản thẩm định hồ sơ Chứng chỉ hành nghề.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tổ thư ký thành lập theo quy định tại Khoản 2, Điều 9 Thông tư 41/2011/TT-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế.</li> <li>- Thẩm định hồ sơ Chứng chỉ hành nghề.</li> <li>- <b>Trường hợp kết quả thẩm định hồ sơ còn vướng mắc phải trình Hội đồng tư vấn.</b></li> <li>- Trình xin lịch họp Hội đồng tư vấn, thời gian họp phụ thuộc vào Chủ tịch Hội đồng.</li> </ul>
	<b>Họp Hội đồng tư vấn</b> (đối với trường hợp hồ sơ bị vướng mắc)	Hội đồng tư vấn về cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề	01 ngày làm việc	<p>Hồ sơ Chứng chỉ hành nghề trình xin ý kiến Hội đồng.</p> <p>Biên bản họp Hội đồng tư vấn.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hội đồng tư vấn về cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề thành lập theo quy định tại khoản 4 Điều 28 Luật khám bệnh, chữa bệnh.</li> <li>- Thời gian họp Hội đồng tư vấn do Chủ tịch Hội đồng quyết định.</li> <li>- Kết quả giải quyết theo ý kiến Hội đồng tư vấn:               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Đồng ý cấp Chứng chỉ hành nghề.</li> <li>2. Không đồng ý cấp Chứng chỉ hành nghề.</li> <li>3. Đề nghị bổ sung hồ sơ.</li> <li>4. Gửi văn bản cho các</li> </ol> </li> </ul>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					Cơ quan có liên quan.
B4	<b>Tổng hợp kết quả Tổ thư ký thẩm định hồ sơ, kết quả trình Hội đồng tư vấn, đề xuất kết quả giải quyết</b>	Công chức thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	02 ngày làm việc (trường hợp chưa đạt cần bổ sung)  05 ngày làm việc (trường hợp đạt hoặc từ chối giải quyết)	Theo mục I BM 01 Biên bản thẩm định hồ sơ.  Biên bản họp Hội đồng tư vấn. Dự thảo kết quả giải quyết: văn bản từ chối, chứng chỉ hành nghề hoặc văn bản đề nghị bổ sung, xác minh.	<b>Trường hợp kết quả thẩm định hồ sơ chưa đạt cần bổ sung hoặc cần xác minh, lấy ý kiến của cơ quan, đơn vị liên quan:</b> dự thảo văn bản đề nghị điều chỉnh, bổ sung (văn bản thông báo phải ghi cụ thể những tài liệu cần bổ sung, nội dung cần sửa đổi) hoặc văn bản xác minh, thực hiện tiếp từ bước B4.1-B4.3.  <b>Trường hợp kết quả thẩm định hồ sơ đạt hoặc từ chối giải quyết:</b> dự thảo kết quả cấp chứng chỉ hành nghề hoặc văn bản từ chối nêu rõ lý do (nếu có), thực hiện tiếp từ B5.
Trường hợp cần bổ sung hồ sơ để hoàn chỉnh					
B4.1	<b>Xem Xét, ký duyệt</b>	Lãnh đạo phòng	02 ngày làm việc (đối với trường hợp được ủy quyền)  01 ngày làm việc (đối với trường hợp không)	Theo mục I BM 01 Dự thảo văn bản đề nghị bổ sung hồ sơ	Lãnh đạo phòng xem xét hồ sơ:  <b>- Trường hợp Lãnh đạo Sở ủy quyền Lãnh đạo phòng:</b> Nếu đồng ý dự thảo: Ký duyệt dự thảo văn bản đề nghị bổ sung hồ sơ. <i>Chuyển sang B4.3</i> Nếu không đồng ý chuyển trả chuyên viên kèm ý kiến chỉ đạo.  <b>- Trường hợp Lãnh đạo</b>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
			được ủy quyền)		<b>Sở không ủy quyền Lãnh đạo phòng:</b> Nếu đồng ý dự thảo: ký nháy dự thảo văn bản đề nghị bổ sung hồ sơ, trình Lãnh đạo Sở ký duyệt. <i>Chuyển sang B4.2</i> Nếu không đồng ý chuyển trả chuyên viên kèm ý kiến chỉ đạo.
B4.2	<b>Ký duyệt</b>	Lãnh đạo Sở	01 ngày làm việc	Theo mục I BM 01 Dự thảo văn bản đề nghị	Lãnh đạo Sở xem xét hồ sơ: - Nếu đồng ý với dự thảo: ký phê duyệt dự thảo văn bản đề nghị bổ sung hồ sơ. Chuyển Văn phòng Sở cấp số, đóng dấu, ban hành. - Nếu không đồng ý với dự thảo: chuyển trả Phòng Quản lý Dịch vụ Y tế kèm ý kiến chỉ đạo.
B4.3	<b>Ban hành văn bản</b>	Văn thư Văn phòng Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã phê duyệt	Cho số, vào sổ, đóng dấu, ban hành văn bản và chuyển hồ sơ cho Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả.
<p><i>Trong thời hạn 60 ngày, kể từ ngày cơ quan tiếp nhận hồ sơ có văn bản yêu cầu nhưng người đề nghị cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề không bổ sung, sửa đổi hồ sơ thì phải thực hiện lại từ đầu.</i></p> <p><i>Nếu người đề nghị nộp hồ sơ bổ sung trước 60 ngày thì thực hiện lại quy trình từ bước B1.</i></p>					
Trường hợp hồ sơ đạt hoặc từ chối giải quyết					
B5	<b>Xem xét, ký duyệt</b>	Lãnh đạo phòng	04 ngày làm việc (đối với trường)	Theo mục I BM 01 Dự thảo kết quả giải	Lãnh đạo phòng xem xét hồ sơ: <b>Trường hợp Lãnh đạo Sở ủy quyền Lãnh đạo</b>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
			<p>hợp được ủy quyền)</p> <p>02 ngày làm việc (đối với trường hợp không được ủy quyền)</p>	<p>quyết: Cấp chứng chỉ hành nghề hoặc văn bản từ chối (nếu có)</p>	<p><b>phòng:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nếu đồng ý dự thảo: Ký duyệt dự thảo kết quả giải quyết TTHC. <i>Chuyển sang B7</i></li> <li>- Nếu không đồng ý chuyển trả chuyên viên kèm ý kiến chỉ đạo.</li> </ul> <p><b>Trường hợp Lãnh đạo Sở không ủy quyền Lãnh đạo phòng:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nếu đồng ý dự thảo: ký nháy dự thảo, trình Lãnh đạo Sở ký duyệt. <i>Chuyển sang B6</i></li> <li>- Nếu không đồng ý chuyển trả chuyên viên kèm ý kiến chỉ đạo.</li> </ul>
B6	<b>Ký duyệt</b>	Lãnh đạo Sở	02 ngày làm việc	<p>Theo mục I BM 01</p> <p>Dự thảo kết quả giải quyết: Cấp chứng chỉ hành nghề hoặc văn bản từ chối (nếu có)</p>	<p>Lãnh đạo Sở xem xét hồ sơ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nếu đồng ý với dự thảo: ký phê duyệt. Chuyển Văn phòng Sở cấp số, đóng dấu, ban hành.</li> <li>- Nếu không đồng ý với dự thảo: chuyển trả Phòng Quản lý dịch vụ Y tế kèm ý kiến chỉ đạo.</li> </ul>
B7	<b>Ban hành văn bản</b>	Văn thư Văn phòng Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã phê duyệt	<p>Cho số, vào sổ, đóng dấu, ban hành văn bản và chuyển hồ sơ cho Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả.</p>
B8	<b>Trả kết quả, lưu hồ sơ,</b>	Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết	Theo giấy hẹn	Kết quả	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trả kết quả cho tổ chức, cá nhân.</li> <li>- Thống kê, theo dõi.</li> </ul>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
	<b>thống kê và theo dõi</b>	quả			- Chuyển trả Văn thư nếu có yêu cầu.

#### IV. BIỂU MẪU

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 thay đổi họ và tên, ngày tháng năm sinh trong chứng chỉ hành nghề (Mẫu 07 Phụ lục I Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
5	BM 06	Chứng chỉ hành nghề (Mẫu 02 Phụ lục III 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 thay đổi họ và tên, ngày tháng năm sinh trong chứng chỉ hành nghề (Mẫu 07 Phụ lục I Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
5	BM 06	Chứng chỉ hành nghề (Mẫu 02 Phụ lục III Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
6	//	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 CCHN (CCHN)

đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động (GPHĐ) 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 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 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 07

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

.....<sup>1</sup>....., ngày.... tháng... năm 20....

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

**Thay đổi họ và tên, ngày tháng năm sinh trong  
chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh**

Kính gửi: .....<sup>2</sup>.....

Họ và tên: .....

Địa chỉ cư trú: .....

Giấy chứng minh nhân dân/Số định danh cá nhân/Số hộ chiếu<sup>3</sup>: .....

Ngày cấp ..... Nơi cấp: .....

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

Văn bằng chuyên môn:.....<sup>4</sup>.....

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

Nội dung trên chứng chỉ hành nghề đã được cấp: <sup>4</sup> .....

Nội dung đề nghị thay đổi <sup>5</sup> .....

Tôi xin gửi kèm theo đơn này bộ hồ sơ bao gồm các giấy tờ sau đây<sup>6</sup>:

- Văn bản xác nhận của cơ quan có thẩm quyền về việc thay đổi họ và tên,
1. ngày tháng năm sinh
  2. Bản gốc chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp
  3. Hai ảnh màu (nền trắng) 04 cm x 06 cm

Kính đề nghị quý cơ quan xem xét và cấp thay đổi ngày tháng năm sinh trong chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh cho tôi./.

**NGƯỜI LÀM ĐƠN**  
(Ký và ghi rõ họ, tên)

- 
- <sup>1</sup> Địa danh.
  - <sup>2</sup> Tên cơ quan cấp chứng chỉ hành nghề.
  - <sup>3</sup> Ghi một trong ba thông tin về số chứng minh nhân dân hoặc số định danh cá nhân hoặc số hộ chiếu còn hạn sử dụng.
  - <sup>4</sup> Văn bằng chuyên môn ghi theo đối tượng xin cấp chứng chỉ hành nghề quy định tại Điều 17 Luật khám bệnh, chữa bệnh hoặc các văn bằng chuyên môn khác.
  - <sup>4</sup> Ghi rõ những nội dung cần thay đổi đã được ghi trên chứng chỉ hành nghề (Họ và tên, Ngày tháng năm sinh, số chứng minh nhân dân, số định danh cá nhân, số hộ chiếu).
  - <sup>5</sup> Ghi rõ những nội dung đề nghị thay đổi (Họ và tên, ngày tháng năm sinh, số chứng minh nhân dân, số định danh cá nhân, số hộ chiếu).
  - <sup>6</sup> Đánh dấu X vào ô vuông tương ứng với những giấy tờ có trong hồ sơ.



UBND TỈNH.....<sup>1</sup>.....  
SỞ Y TẾ  
-----

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

Số: ...<sup>2</sup>...../<sup>3</sup>.....-CCHN

**CHỨNG CHỈ HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH  
GIÁM ĐỐC SỞ Y TẾ**

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

Xét đề nghị của .....<sup>4</sup>.....,

Ảnh

04 cm x 06 cm  
(ảnh màu nền  
trắng)

**CẤP CHỨNG CHỈ HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**  
(Cấp lại lần thứ... ..)<sup>5</sup>

Họ và tên: <sup>6</sup> .....

Ngày, tháng, năm sinh: .....

Giấy chứng minh nhân dân/Số định danh cá nhân/Số hộ chiếu <sup>7</sup>: .....

Ngày cấp: ..... Nơi cấp: .....

Địa chỉ cư trú: .....

Văn bằng chuyên môn: <sup>8</sup> .....

Phạm vi hoạt động chuyên môn: <sup>8</sup> .....

.....<sup>10</sup> ....., ngày .... tháng .... năm 20....

**GIÁM ĐỐC<sup>11</sup>**

(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)

- 
- <sup>1</sup> Tên tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương.
  - <sup>2</sup> Số chứng chỉ hành nghề.
  - <sup>3</sup> Mã ký hiệu (tên viết tắt) của cơ quan cấp chứng chỉ hành nghề ghi theo quy định tại Mẫu 04 Phụ lục III ban hành kèm theo Nghị định số .../2016/NĐ-CP ngày.....tháng.....năm 2016.
  - <sup>4</sup> 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....
  - <sup>5</sup> Áp dụng đối với trường hợp cấp lại chứng chỉ hành nghề.
  - <sup>6</sup> Ghi rõ tên của người được cấp chứng chỉ hành nghề bằng chữ in hoa đậm.
  - <sup>7</sup> Ghi một trong ba thông tin về số chứng minh nhân dân hoặc số định danh cá nhân hoặc số hộ chiếu còn hạn sử dụng.
  - <sup>8</sup> Ghi theo quy định tại Điều 17 Luật khám bệnh, chữa bệnh (Không ghi các chức danh học hàm, học vị, chức danh được phong tặng như: giáo sư, tiến sĩ, thầy thuốc ưu tú, anh hùng lao động...). Đối với người có văn bằng cử nhân y khoa do nước ngoài cấp ghi văn bằng chuyên môn là bác sĩ, đối với cử nhân sinh học, hóa học, dược sỹ trình độ đại học ghi văn bằng chuyên môn là kỹ thuật viên.
  - <sup>9</sup> Ghi theo chuyên khoa hoặc đa khoa theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế.
  - <sup>10</sup> Địa danh.
  - <sup>11</sup> Không có chữ ký tắt của đại diện đơn vị trình.

*(Xem tiếp Công báo số 144 - 145)*