

## PHẦN VĂN BẢN KHÁC

### ỦY BAN NHÂN DÂN THÀNH PHỐ

ỦY BAN NHÂN DÂN  
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

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

Số: 2953/QĐ-UBND

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 19 tháng 7 năm 2023

### QUYẾT ĐỊNH

Về việc phê duyệt quy trình nội bộ giải quyết thủ tục hành chính  
trong lĩnh vực Khám bệnh, Chữa bệnh, Y dược học cổ truyền  
thuộc thẩm quyền quản lý của Sở Y tế

### CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 19 tháng 6 năm 2015; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Tổ chức Chính phủ và Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 22 tháng 11 năm 2019;

Căn cứ Nghị định số 63/2010/NĐ-CP ngày 08 tháng 6 năm 2010 của Chính phủ về kiểm soát thủ tục hành chính; Nghị định số 92/2017/NĐ-CP ngày 07 tháng 8 năm 2017 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của các nghị định liên quan đến kiểm soát thủ tục hành chính; 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;

Căn cứ Thông tư số 01/2018/TT-VPCP ngày 23 tháng 11 năm 2018 của Bộ trưởng, Chủ nhiệm 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;

Căn cứ Nghị định số 45/2020/NĐ-CP ngày 08 tháng 4 năm 2020 của Chính phủ về thực hiện thủ tục hành chính trên môi trường điện tử;

*Căn cứ Quyết định số 1802/QĐ-UBND ngày 27 tháng 5 năm 2022 của Chủ tịch Ủy ban nhân dân Thành phố về phê duyệt phương án tái cấu trúc, đơn giản hóa thủ tục hành chính;*

*Theo đề nghị của Giám đốc Sở Y tế tại Tờ trình số 5412/TTr-SYT ngày 05 tháng 7 năm 2023,*

## **QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Ban hành kèm theo Quyết định này 36 quy trình nội bộ quy trình giải quyết thủ tục hành chính (03 quy trình nội bộ mới, 33 quy trình nội bộ thay thế) đã được tái cấu trúc theo các tiêu chí, phương án tại Quyết định số 1802/QĐ-UBND ngày 27 tháng 5 năm 2022 của Chủ tịch Ủy ban nhân dân Thành phố, thuộc thẩm quyền quản lý của Sở Y tế.

Danh mục và nội dung chi tiết của các quy trình nội bộ được đăng tải trên Cổng thông tin điện tử của Văn phòng Ủy ban nhân dân Thành phố tại địa chỉ <https://vpub.hochiminhcity.gov.vn/portal/KenhTin/Quy-trinh-noi-boTTHC.aspx>.

## **Điều 2. Tổ chức thực hiện**

1. Các quy trình nội bộ giải quyết thủ tục hành chính đã được phê duyệt là cơ sở để xây dựng quy trình điện tử, thực hiện việc tiếp nhận, giải quyết và trả kết quả thủ tục hành chính trên Cổng dịch vụ công và Hệ thống thông tin một cửa điện tử theo Nghị định số 61/2018/NĐ-CP tại các cơ quan, đơn vị.

2. Cơ quan, đơn vị thực hiện thủ tục hành chính có trách nhiệm:

a) Tuân thủ theo quy trình nội bộ đã được phê duyệt khi tiếp nhận, giải quyết thủ tục hành chính cho cá nhân, tổ chức; không tự đặt thêm thủ tục, giấy tờ ngoài quy định pháp luật.

b) Thường xuyên rà soát, cập nhật các quy trình nội bộ giải quyết thủ tục hành chính được phê duyệt mới, sửa đổi, bổ sung, thay thế, hủy bỏ, bãi bỏ khi có biến động theo quy định pháp luật.

## **Điều 3. Hiệu lực thi hành**

Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký. Bãi bỏ nội dung công bố cho các quy trình nội bộ giải quyết thủ tục hành chính thứ tự số 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 36, 37, 38, 39, 40, 41,

42, 43, 44 tại Quyết định số 3748/QĐ-UBND ngày 03 tháng 11 năm 2021 của Chủ tịch Ủy ban nhân dân thành phố.

**Điều 4.** Chánh Văn phòng Ủy ban nhân dân Thành phố, Giám đốc Sở Y tế, Giám đốc Sở Thông tin và Truyền thông và các tổ chức, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

**CHỦ TỊCH**

**Phan Văn Mãi**

**ỦY BAN NHÂN DÂN  
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH**

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

**DANH SÁCH QUY TRÌNH NỘI BỘ GIẢI QUYẾT THỦ TỤC HÀNH CHÍNH  
LĨNH VỰC KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH, Y DƯỢC HỌC CỔ TRUYỀN  
THUỘC THẨM QUYỀN QUẢN LÝ CỦA SỞ Y TẾ**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 2953/QĐ-UBND ngày 19 tháng 7 năm 2023  
của Chủ tịch Ủy ban nhân dân Thành phố)*

**DANH MỤC QUY TRÌNH NỘI BỘ**

STT	Tên thủ tục hành chính	Ghi chú
	<b>I. Lĩnh vực Khám bệnh, chữa bệnh</b>	
1.	Cấp lần đầu chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh đối với người Việt Nam thuộc thẩm quyền của Sở Y tế	
2.	Cấp lại chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh bị mất hoặc hư hỏng chứng chỉ hành nghề hoặc bị thu hồi chứng chỉ hành nghề theo quy định tại điểm a, b Khoản 1 Điều 29 Luật khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền của Sở Y tế	
3.	Cấp lại chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh đối với người Việt Nam bị thu hồi chứng chỉ hành nghề theo quy định tại điểm c, d, đ, e và g Khoản 1 Điều 29 Luật khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền của Sở Y tế	
4.	Cấp bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh	
5.	Cấp thay đổi phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền của Sở Y tế	
6.	Cấp giấy phép hoạt động đối với bệnh viện thuộc Sở Y tế và áp dụng đối với trường hợp khi thay đổi hình thức tổ chức, chia tách, hợp nhất, sáp nhập	
7.	Cấp giấy phép hoạt động đối với Phòng khám đa khoa thuộc thẩm quyền của Sở Y tế	
8.	Cấp giấy phép hoạt động đối với Phòng khám chuyên khoa thuộc thẩm quyền của Sở Y tế	

STT	Tên thủ tục hành chính	Ghi chú
9.	Cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền của Sở Y tế khi thay đổi địa điểm	
10.	Cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khi thay đổi tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền của Sở Y tế	
11.	Cấp lại giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền của Sở Y tế do bị mất, hoặc hư hỏng hoặc bị thu hồi do cấp không đúng thẩm quyền	
12.	Điều chỉnh giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khi thay đổi quy mô giường bệnh hoặc cơ cấu tổ chức hoặc phạm vi hoạt động chuyên môn thuộc thẩm quyền của Sở Y tế	
13.	Cấp Giấy phép hoạt động đối với trạm, điểm sơ cấp cứu chữ thập đỏ	
14.	Cấp lại giấy phép hoạt động đối với trạm, điểm sơ cấp cứu chữ thập đỏ khi thay đổi địa điểm	
15.	Cấp lại Giấy phép hoạt động đối với trạm, điểm sơ cấp cứu chữ thập đỏ do mất, rách, hỏng	
16.	Cấp giấy phép hoạt động khám, chữa bệnh nhân đạo đối với bệnh viện trên địa bàn quản lý của Sở Y tế (trừ các bệnh viện thuộc thẩm quyền của Bộ Y tế và Bộ Quốc phòng) và áp dụng đối với trường hợp khi thay đổi hình thức tổ chức, chia tách, hợp nhất, sáp nhập	
17.	Cấp giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo đối với Phòng khám đa khoa	
18.	Cấp giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo đối với Phòng khám chuyên khoa	
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	
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	
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	

STT	Tên thủ tục hành chính	Ghi chú
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	
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	
24.	Cấp giấy phép hoạt động đối với Nhà hộ sinh thuộc thẩm quyền của Sở Y tế	
25.	Cấp giấy phép hoạt động đối với trạm xá, trạm y tế cấp xã	
26.	Cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khi thay đổi người chịu trách nhiệm chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền của Sở Y tế	
27.	Cấp giấy chứng nhận người sở hữu bài thuốc gia truyền và phương pháp chữa bệnh gia truyền thuộc thẩm quyền của Sở Y tế	
28.	Cấp giấy phép hoạt động đối với Cơ sở dịch vụ y tế thuộc thẩm quyền của Sở Y tế	
29.	Cấp lại Giấy chứng nhận người sở hữu bài thuốc gia truyền và phương pháp chữa bệnh gia truyền thuộc thẩm quyền của Sở Y tế	
30.	Cho phép cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được tiếp tục hoạt động khám bệnh, chữa bệnh sau khi bị đình chỉ hoạt động chuyên môn thuộc thẩm quyền của Sở Y tế	
31.	Cho phép người hành nghề được tiếp tục hành nghề khám bệnh, chữa bệnh sau khi bị đình chỉ hoạt động chuyên môn thuộc thẩm quyền của Sở Y tế	
	<b>II. Lĩnh vực Y dược học cổ truyền</b>	
32.	Cấp Giấy chứng nhận là lương y cho các đối tượng quy định tại Khoản 1, Điều 1, Thông tư số 29/2015/TT-BYT	
33.	Cấp Giấy chứng nhận là lương y cho các đối tượng quy định tại Khoản 4, Điều 1, Thông tư số 29/2015/TT-BYT.	
34.	Cấp giấy chứng nhận là lương y cho các đối tượng quy định tại Khoản 5, Điều 1, Thông tư số 29/2015/TT-BYT	

<b>STT</b>	<b>Tên thủ tục hành chính</b>	<b>Ghi chú</b>
35.	Cấp giấy chứng nhận là lương y cho các đối tượng quy định tại Khoản 6, Điều 1, Thông tư số 29/2015/TT-BYT	
36.	Cấp lại Giấy chứng nhận là lương y	

**QUY TRÌNH NỘI BỘ ĐÃ ĐƯỢC TÁI CẤU TRÚC  
QUY TRÌNH 01**

**CẤP LẦN ĐẦU CHỨNG CHỈ HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH  
ĐỐI VỚI NGƯỜI VIỆT NAM THUỘC THẨM QUYỀN CỦA SỞ Y TẾ**

*(Ban hành 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 chứng chỉ hành nghề	01	Bản chính
02	<p>Bản sao hợp lệ văn bằng chuyên môn phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề, cụ thể như sau:</p> <p>a) Văn bằng chuyên môn y;</p> <p>b) Văn bằng cử nhân y khoa do nước ngoài cấp được Bộ Giáo dục và Đào tạo công nhận tương đương trình độ đại học nhưng phải kèm theo giấy chứng nhận đã qua đào tạo bổ sung theo ngành, chuyên ngành phù hợp với thời gian đào tạo ít nhất là 12 tháng tại cơ sở đào tạo hợp pháp của Việt Nam theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế thì được coi là tương đương với văn bằng bác sỹ và được cấp chứng chỉ hành nghề với chức danh là bác sỹ;</p> <p>c) Văn bằng cử nhân hóa học, sinh học, dược sỹ trình độ đại học và phải kèm theo chứng chỉ hoặc giấy chứng nhận đào tạo chuyên ngành kỹ thuật y học về xét nghiệm với thời gian đào tạo ít nhất là 3 tháng hoặc văn bằng đào tạo sau đại học về chuyên khoa xét nghiệm;</p> <p>d) Giấy chứng nhận là lương y hoặc giấy chứng nhận người có bài thuốc gia truyền hoặc người có phương pháp chữa bệnh gia truyền do Bộ trưởng Bộ Y tế hoặc Giám đốc Sở Y tế cấp.</p> <p>Trường hợp mất các văn bằng chuyên môn trên thì phải có giấy chứng nhận tốt nghiệp hoặc bản sao hợp lệ giấy chứng nhận thay thế bằng tốt nghiệp do cơ sở đào tạo nơi đã cấp văn bằng chuyên môn</p>	01	Bản sao



	đó cấp.		
03	Giấy xác nhận quá trình thực hành hoặc bản sao hợp lệ các văn bằng tốt nghiệp bác sỹ nội trú, bác sỹ chuyên khoa I, bác sỹ chuyên khoa II, trừ trường hợp là lương y, người có bài thuốc gia truyền hoặc người có phương pháp chữa bệnh gia truyền	01	Bản chính
04	Giấy chứng nhận đủ sức khỏe do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	01	Bản chính
05	Phiếu lý lịch tư pháp	01	Bản chính
06	Sơ yếu lý lịch tự thuật có xác nhận của thủ trưởng đơn vị nơi công tác đối với người đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề đang làm việc trong cơ sở y tế tại thời điểm đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề hoặc sơ yếu lý lịch tự thuật có xác nhận của Ủy ban nhân dân xã, phường, thị trấn nơi thường trú đối với những người xin cấp chứng chỉ hành nghề không làm việc cho cơ sở y tế nào tại thời điểm đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề	01	Bản chính
07	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 của 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 chính	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
	<p><b>Kiểm tra và tiếp nhận hồ sơ</b></p>	<p>Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả</p>	<p>01 ngày làm việc</p>	<p>BM 01 BM 02 BM 03</p>	<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 dẫn đầy đủ, cụ thể để tổ chức, cá nhân bổ sung hồ</li> </ul>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					<p>sơ theo yêu cầu =&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	06 ngày làm việc	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Theo mục I</li> <li>- BM 01</li> <li>- Phiếu thẩm xét hồ sơ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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.</li> <li>- 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.</li> <li>- Sau khi có kết quả trình Hội đồng tư vấn chuyển vào bước B4.</li> <li>- Hoàn thiện hồ sơ trình Lãnh đạo Phòng.</li> </ul> <p><i>Lưu ý:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chuyển trả ngay nếu Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả chuyển không đúng người thụ lý hồ sơ.</li> </ul>
B3	<b>Xem xét, thẩm định hồ sơ</b>	Lãnh đạo Phòng Quản lý Dịch vụ Y	06 ngày làm việc	Theo mục I BM 01 Hồ sơ trình	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lãnh đạo Phòng xem xét, ký duyệt hồ sơ.</li> <li>- Chuyển Tổ Thư ký</li> </ul>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
	<b>Chứng chỉ hành nghề.</b>	tế		tổ thư ký thẩm định	thẩm định hồ sơ.
	<b>Họp Hội đồng tư vấn</b> (đối với trường hợp hồ sơ bị vướng mắc)	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>
		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 cơ quan có liên quan.</li> </ol> </li> </ul>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B4	Tổng hợp kết quả Tổ thư ký thẩm định hồ sơ, kết quả trình Hội đồng tư vấn, đề xuất kết quả giải quyết	Công chức thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	02 ngày làm việc (trường hợp chưa đạt cần bổ sung)	Theo mục I BM 01 Biên bản thẩm định hồ sơ.	<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.
			05 ngày làm việc (trường hợp đạt hoặc từ chối giải quyết)	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.	
Trường hợp cần bổ sung hồ sơ để hoàn chỉnh					
B4.1	Xem Xét, ký duyệt	Lãnh đạo phòng	02 ngày làm việc (đối với trường hợp được ủy quyền) 01 ngày làm việc (đối với trường hợp không được ủy	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 Sở không ủy quyền</b>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
			quyền)		<b>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 hợp)	Theo mục I BM 01 Dự thảo kết quả giải quyết: Cấp	Lãnh đạo phòng xem xét hồ sơ: <b>Trường hợp Lãnh đạo Sở ủy quyền Lãnh đạo phòng:</b>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
			được ủy quyền)	chứng chỉ hành nghề hoặc văn bản từ chối (nếu có)	- 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 (đối với trường hợp không được 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: Cấp chứng chỉ hành nghề hoặc văn bản từ chối (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. - Nếu không đồng ý với dự thảo: chuyển trả Phòng Quản lý dịch vụ 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 kết quả.
B8	<b>Trả kết quả, lưu hồ sơ, thống kê và theo</b>	Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả	Theo giấy hẹn	Kết quả	- Trả kết quả cho tổ chức, cá nhân. - Thống kê, theo dõi. - Chuyển trả Văn thư nếu

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
	<b>đôi</b>				có yêu cầu.

#### IV. BIỂU MẪU

Các biểu mẫu sử dụng tại các bước công việc:

STT	Mã hiệu	Tên biểu mẫu
1	BM 01	Mẫu Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả.
2	BM 02	Mẫu Phiếu yêu cầu bổ sung, hoàn thiện hồ sơ
3	BM 03	Mẫu Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ
4	BM 04	Đơn đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề (Mẫu 01 Phụ lục I Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
5	BM 05	Giấy xác nhận quá trình thực hành (Mẫu 02 Phụ lục I Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
6	BM 06	Sơ yếu lý lịch tự thuật (Mẫu 03 Phụ lục I Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
7	BM 07	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 cấp chứng chỉ hành nghề (Mẫu 01 Phụ lục I Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
5	BM 05	Giấy xác nhận quá trình thực hành (Mẫu 02 Phụ lục I Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
6	BM 06	Sơ yếu lý lịch tự thuật (Mẫu 03 Phụ lục I Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
7	BM 07	Chứng chỉ hành nghề (Mẫu 02 Phụ lục III Nghị định 109/2016/NĐ-CP)



## **VI. CƠ SỞ PHÁP LÝ**

- Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 ngày 23/11/2009;
- Nghị định 87/2011/NĐ-CP ngày 27/9/2011 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;
- Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016 quy định cấp Chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
- Nghị định số 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 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.

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 sỹ, 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 sỹ, 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.

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 chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh**Kính gửi: .....<sup>2</sup>.....

Họ và tên: .....

Ngày, tháng, năm sinh: .....

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> .....

Phạm vi hoạt động chuyên môn đề nghị cấp: .....

Tôi xin gửi kèm theo đơn này bộ hồ sơ bao gồm các giấy tờ sau đây<sup>5</sup>:

1. Bản sao hợp lệ văn bằng chuyên môn
2. Văn bản xác nhận quá trình thực hành
3. Phiếu lý lịch tư pháp
4. Sơ yếu lý lịch tự thuật
5. Giấy chứng nhận sức khỏe
6. Hai ảnh màu (nền trắng) 04 cm x 06 cm

Kính đề nghị quý cơ quan xem xét và cấp 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 quy định tại Điều 17 Luật khám bệnh, chữa bệnh hoặc giấy chứng nhận trình độ chuyên môn đối với lương y hoặc giấy chứng nhận bài thuốc gia truyền hoặc phương pháp chữa bệnh gia truyền do Bộ Y tế cấp hoặc Sở Y tế cấp phù hợp để đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề.<sup>5</sup> Đánh dấu X vào ô vuông tương ứng với những giấy tờ có trong hồ sơ.

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

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

Số: /GXNTH

.....<sup>3</sup>....., ngày.... tháng... năm 20....

**GIẤY XÁC NHẬN QUÁ TRÌNH THỰC HÀNH**

.....<sup>2</sup>..... xác nhận:

Ông/bà: .....

Ngày, tháng, năm sinh: .....

Địa chỉ cư trú: .....

Giấy chứng minh nhân dân/Số định danh cá nhân/Số hộ chiếu<sup>4</sup>:.....

Ngày cấp ..... Nơi cấp: .....

Văn bằng chuyên môn: .....<sup>5</sup>..... Năm tốt nghiệp: .....

đã thực hành tại .....<sup>2</sup>..... do .....<sup>6</sup>..... hướng dẫn và  
 đạt kết quả như sau:

1. Thời gian thực hành:<sup>8</sup> .....

2. Năng lực chuyên môn:<sup>9</sup> .....

3. Đạo đức nghề nghiệp:<sup>10</sup> .....

**GIÁM ĐỐC**

(Ký ghi rõ họ, tên và đóng dấu)

<sup>1</sup> Tên cơ quan chủ quản của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

<sup>2</sup> Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

<sup>3</sup> Địa danh.

<sup>4</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>5</sup> Ghi văn bằng theo đơn của người đăng ký thực hành.

<sup>6</sup> Họ và tên người chịu trách nhiệm chính trong việc hướng dẫn thực hành.

<sup>8</sup> Ghi cụ thể thời gian thực hành từ ngày .... tháng ...năm.... đến ngày.... tháng ....năm...

---

<sup>9</sup> Nhận xét cụ thể về khả năng thực hiện các kỹ thuật chuyên môn theo chuyên khoa đăng ký thực hành.

<sup>10</sup> Nhận xét cụ thể về giao tiếp, ứng xử của người đăng ký thực hành đối với đồng nghiệp và người bệnh.

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

-----

Ảnh màu  
04 cm x 06  
cm (có đóng  
dấu giáp lai  
của của cơ  
quan xác  
nhận lý lịch)

**SƠ YẾU LÝ LỊCH**  
**TỰ THUẬT**

Họ và tên: ..... Nam, nữ:.....

Sinh ngày ..... tháng ..... năm .....

Nơi ở đăng ký hộ khẩu thường trú hiện nay: .....

.....

Giấy chứng minh nhân dân/Số định danh cá nhân/Số hộ chiếu<sup>1</sup>:.....

Ngày cấp ..... Nơi cấp: .....

Số điện thoại liên hệ: Nhà riêng ..... ; Di động (nếu có) .....

Khi cần báo tin cho ai? ở đâu?: .....

.....

.....

.....

*Số hiệu:* .....

*Ký hiệu:*.....

Họ và tên: .....

Sinh ngày ..... tháng ..... năm ..... Tại:.....

Nguyên quán: .....

.....

Nơi đăng ký thường trú hiện nay:.....

.....

Dân tộc: ..... Tôn giáo: .....

Trình độ văn hóa: ..... Ngoại ngữ: .....

Trình độ chuyên môn: ..... Loại hình đào tạo: .....

Chuyên ngành đào tạo:.....

Nghề nghiệp: .....

### HOÀN CẢNH GIA ĐÌNH

Họ và tên bố: ..... Tuổi:..... Nghề nghiệp .....

Họ và tên mẹ: ..... Tuổi: ..... Nghề nghiệp .....

.....

Họ và tên vợ hoặc chồng: ..... Tuổi: .....

Nghề nghiệp:.....

Nơi làm việc: .....

Chỗ ở hiện nay: .....

### QUÁ TRÌNH ĐÀO TẠO CỦA BẢN THÂN

Từ tháng năm đến tháng năm	Chuyên ngành đào tạo	Tên cơ sở đào tạo	Văn bằng, chứng chỉ được cấp

### QUÁ TRÌNH CÔNG TÁC CỦA BẢN THÂN

Từ tháng năm đến tháng năm	Làm công tác gì?	Ở đâu?	Giữ chức vụ gì?



**KHEN THƯỞNG VÀ KỶ LUẬT**

Khen thưởng: .....

Kỷ luật: .....

**LỜI CAM ĐOAN**

Tôi xin cam đoan những lời khai trên là đúng sự thực, nếu sai tôi xin chịu trách nhiệm hoàn toàn trước pháp luật./.

**Xác nhận của Thủ trưởng cơ quan/  
Đơn vị công tác/  
Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã, phường<sup>2</sup>**

....., ngày... tháng... năm...  
**Người khai ký tên**

<sup>1</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>2</sup> Trường hợp tại thời điểm nộp hồ sơ người đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề không làm việc tại cơ sở y tế nào thì cần được xác nhận bởi Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã, phường, thị trấn nơi đăng ký hộ khẩu thường trú.

**QUY TRÌNH NỘI BỘ ĐÃ ĐƯỢC TÁI CẤU TRÚC**  
**QUY TRÌNH 02**

**CẤP LẠI CHỨNG CHỈ HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BỊ MẮT  
HOẶC HƯ HỎNG CHỨNG CHỈ HÀNH NGHỀ HOẶC BỊ THU HỒI CHỨNG  
CHỈ HÀNH NGHỀ THEO QUY ĐỊNH TẠI ĐIỂM A, B KHOẢN 1 ĐIỀU 29  
LUẬT KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH 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 cấp lại chứng chỉ hành nghề theo Mẫu 08 Phụ lục I ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP	01	Bản chính
02	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 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 Sở Y tế TP. HCM	25 ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ	150.000 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	Nộp hồ sơ	Tổ chức, cá nhân	Giờ hành chính	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
	<p><b>Kiểm tra và tiếp nhận hồ sơ</b></p>	<p>Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả</p>	<p>01 ngày làm việc</p>	<p>BM 01 BM 02 BM 03</p>	<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</li> </ul>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					<p>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</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 (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</b></p>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					<p><b>giải quyết:</b> Trình xin ý kiến Lãnh đạo Phòng từ chối giải quyết hồ sơ. Chuyển sang bước B3.</p> <p><b>Lưu ý:</b> 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> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nếu đồng ý dự thảo: Ký duyệt dự thảo văn bản đề nghị bổ sung hồ sơ. <i>Chuyển sang B2.3</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 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>
			01 ngày làm việc (trường hợp không ủy quyền)		

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
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><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>					
<b>Trường hợp hồ sơ hợp lệ hoặc hồ sơ từ chối giải quyết</b>					
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</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	<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

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
	TTHC			quyết TTHC.	nêu rõ lý do (nếu có), thực hiện tiếp từ B5.
B5	Xem xét, ký duyệt	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	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

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					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 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 lại chứng chỉ hành nghề đối với trường hợp người hành nghề bị mất hoặc bị hư hỏng chứng chỉ hành nghề hoặc bị thu hồi chứng chỉ hành nghề theo quy định tại điểm a và điểm b khoản 1 Điều 29 Luật khám bệnh, chữa bệnh (Mẫu 08 Phụ lục I Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
5	BM 05	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 cấp lại chứng chỉ hành nghề đối với trường hợp người hành nghề bị mất hoặc bị hư hỏng chứng chỉ hành nghề



		hoặc bị thu hồi chứng chỉ hành nghề theo quy định tại điểm a và điểm b khoản 1 Điều 29 Luật khám bệnh, chữa bệnh (Mẫu 08 Phụ lục I Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
5	BM 05	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 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 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.

**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 chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh**

Kính gửi: .....<sup>2</sup>.....

Họ và tên: .....

Ngày, tháng, năm sinh: .....

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 đã được cấp (nếu có): .....

Ngày cấp: ..... Nơi cấp: .....

Lý do xin cấp lại<sup>4</sup>:

- |                  |                          |
|------------------|--------------------------|
| 1. Do bị mất     | <input type="checkbox"/> |
| 2. Do bị hư hỏng | <input type="checkbox"/> |
| 3. Do bị thu hồi | <input type="checkbox"/> |

Tôi xin gửi kèm Đơn này 02 ảnh màu (nền trắng) 04 cm x 06 cm

Kính đề nghị quý cơ quan xem xét và cấp lại 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> Đánh dấu X vào ô vuông tương ứng với lý do đề nghị cấp lại chứng chỉ hành nghề.

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 mỗi 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.

**QUY TRÌNH NỘI BỘ ĐÃ ĐƯỢC TÁI CẤU TRÚC**  
**QUY TRÌNH 3**  
**CẤP LẠI CHỨNG CHỈ HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH ĐỐI VỚI**  
**NGƯỜI VIỆT NAM BỊ THU HỒI CHỨNG CHỈ HÀNH NGHỀ THEO QUY**  
**ĐỊNH TẠI ĐIỂM C, D, Đ, E VÀ G KHOẢN 1 ĐIỀU 29 LUẬT KHÁM BỆNH,**  
**CHỮA BỆNH 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 cấp lại chứng chỉ hành nghề	01	Bản chính
02	Giấy chứng nhận đã cập nhật kiến thức y khoa liên tục theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế	01	Bản chính
03	Bản sao hợp lệ văn bằng chuyên môn phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề. Trường hợp mất văn bằng chuyên môn thì phải có giấy chứng nhận tốt nghiệp hoặc bản sao hợp lệ giấy chứng nhận thay thế bằng tốt nghiệp do cơ sở đào tạo nơi đã cấp văn bằng chuyên môn đó cấp	01	Bản sao
04	Giấy chứng nhận đủ sức khỏe do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	01	Bản chính
05	Phiếu lý lịch tư pháp	01	Bản chính
06	Sơ yếu lý lịch tư thuật có xác nhận của thủ trưởng đơn vị nơi công tác đối với người đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề đang làm việc trong cơ sở y tế tại thời điểm đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề hoặc sơ yếu lý lịch tư thuật có xác nhận của Ủy ban nhân dân xã, phường, thị trấn nơi thường trú đối với những người xin cấp chứng chỉ hành nghề không làm việc cho cơ sở y tế nào tại thời điểm đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề	01	Bản chính
07	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**

<b>Nơi tiếp nhận và trả kết quả</b>	<b>Thời gian xử lý</b>	<b>Lệ phí</b>
- 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**

<b>Bước công việc</b>	<b>Nội dung công việc</b>	<b>Trách nhiệm</b>	<b>Thời gian</b>	<b>Hồ sơ/Biểu mẫu</b>	<b>Diễn giải</b>
	<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</li> </ul>



Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					<p>thực, hợp lệ (nếu có).</p> <ul style="list-style-type: none"> <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 quả giải quyết TTHC</b>	Công chức thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	06 ngày làm việc	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Theo mục I</li> <li>- BM 01</li> <li>- Phiếu thẩm xét hồ sơ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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.</li> <li>- Dự thảo văn bản thông báo trình Hội đồng tư vấn đối với các trường hợp hồ sơ còn vướng mắc. Chuyển sang bước</li> </ul>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					B4.1 - B4.3. - Sau khi có kết quả trình Hội đồng tư vấn chuyển vào bước B4. - Hoàn thiện hồ sơ trình Lãnh đạo Phòng. <i>Lưu ý:</i> - Chuyển trả ngay nếu Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả chuyển không đúng người thụ lý hồ sơ.
B3	Xem xét, thẩm định hồ sơ Chứng chỉ hành nghề.	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	- Lãnh đạo Phòng xem xét, ký duyệt hồ sơ. - Chuyển Tổ Thư ký thẩm định hồ sơ.
		Tổ thư ký	01 ngày làm việc	- Hồ sơ Chứng chỉ hành nghề đã được Lãnh đạo phòng xem xét. - Biên bản thẩm định hồ sơ Chứng chỉ hành nghề.	- 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. - Thẩm định hồ sơ Chứng chỉ hành nghề. <b>- Trường hợp kết quả thẩm định hồ sơ còn vướng mắc phải trình Hội đồng tư vấn.</b> - Trình xin lịch họp Hội đồng tư vấn, thời gian họp phụ thuộc vào Chủ tịch Hội đồng.
	Hội đồng tư vấn về cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề	Hội đồng tư vấn về cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề	01 ngày làm việc	Hồ sơ Chứng chỉ hành nghề trình xin ý kiến Hội đồng.	- 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.

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
	sơ bị vướng mắc)			Biên bản họp Hội đồng tư vấn.	- Thời gian họp Hội đồng tư vấn do Chủ tịch Hội đồng quyết định. - Kết quả giải quyết theo ý kiến Hội đồng tư vấn: 1. Đồng ý cấp Chứng chỉ hành nghề. 2. Không đồng ý cấp Chứng chỉ hành nghề. 3. Đề nghị bổ sung hồ sơ. 4. Gửi văn bản cho các 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</b>	Lãnh đạo phòng	02 ngày	Theo mục I BM 01	Lãnh đạo phòng xem xét hồ sơ:

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
	<b>duyet</b>		<p>làm việc (đối với trường hợp được ủy quyền)</p> <p>01 ngày làm việc (đối với trường hợp không được ủy quyền)</p>	Dự thảo văn bản đề nghị bổ sung hồ sơ	<p><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 chuyên trả chuyên viên kèm ý kiến chỉ đạo.</p> <p><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 B4.2</i> Nếu không đồng ý chuyên trả chuyên viên kèm ý kiến chỉ đạo.</p>
B4.2	<b>Ký duyệt</b>	Lãnh đạo Sở	01 ngày làm việc	Theo mục I BM 01 Dự thảo văn bản đề nghị	<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.</li> <li>- Nếu không đồng ý với dự thảo: chuyên trả Phòng Quản lý Dịch vụ Y tế kèm ý kiến chỉ đạo.</li> </ul>
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 chuyên hồ sơ cho Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả.

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
<p>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.</p> <p>Nếu người đề nghị nộp hồ sơ bổ sung trước 60 ngày thì thực hiện lại quy trình từ bước B1.</p>					
<p>Trường hợp hồ sơ đạt hoặc từ chối giải quyết</p>					
B5	Xem xét, ký duyệt	Lãnh đạo phòng	<p>04 ngày làm việc (đối với trường hợp được ủy quyền)</p> <p>02 ngày làm việc (đối với trường hợp không được ủy quyền)</p>	<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 phòng xem xét hồ sơ:</p> <p><b>Trường hợp Lãnh đạo Sở ủy quyền 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	Ký duyệt	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</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</li> </ul>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
				có)	Phòng Quản lý dịch vụ 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 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 lại chứng chỉ hành nghề đối với trường hợp người hành nghề là người Việt Nam bị thu hồi chứng chỉ hành nghề theo quy định tại các điểm c, d, đ, e và g khoản 1 Điều 29 Luật khám bệnh, chữa bệnh (Mẫu 09 Phụ lục I Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
5	BM 05	Sơ yếu lý lịch tự thuật (Mẫu 03 Phụ lục I Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
6	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 cấp lại chứng chỉ hành nghề đối với trường hợp người hành nghề là người Việt Nam bị thu hồi chứng chỉ hành nghề theo quy định tại các điểm c, d, đ, e và g khoản 1 Điều 29 Luật khám bệnh, chữa bệnh (Mẫu 09 Phụ lục I Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
5	BM 05	Sơ yếu lý lịch tự thuật (Mẫu 03 Phụ lục I Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
6	BM 06	Chứng chỉ hành nghề (Mẫu 02 Phụ lục III 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 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 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 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 09

**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 chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh**

Kính gửi: .....<sup>2</sup>.....

Họ và tên: .....

Ngày, tháng, năm sinh: .....

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 đã được cấp (nếu có): .....

Ngày cấp: ..... Nơi cấp: .....

Lý do bị thu hồi chứng chỉ hành nghề: .....<sup>4</sup>.....

Tôi xin gửi kèm theo đơn này bộ hồ sơ bao gồm các giấy tờ sau đây<sup>5</sup>:

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| 1. Bản sao hợp lệ văn bằng chuyên môn                    | <input type="checkbox"/> |
| 2. Phiếu lý lịch tư pháp                                 | <input type="checkbox"/> |
| 3. Sơ yếu lý lịch tự thuật                               | <input type="checkbox"/> |
| 4. Giấy chứng nhận sức khỏe                              | <input type="checkbox"/> |
| 5. Giấy chứng nhận đã cập nhật kiến thức y khoa liên tục | <input type="checkbox"/> |
| 6. Hai ảnh màu (nền trắng) 04 cm x 06 cm                 | <input type="checkbox"/> |

Kính đề nghị quý cơ quan xem xét và cấp lại 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 giấy chứng nhận trình độ chuyên môn đối với lương y hoặc giấy chứng nhận bài thuốc gia truyền hoặc phương pháp chữa bệnh gia truyền do Bộ Y tế cấp hoặc Sở Y tế cấp phù hợp để đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề.

<sup>4</sup> Lý do thu hồi chứng chỉ hành nghề ghi theo quy định tại một trong các điểm c, d, đ, e và g khoản 1 Điều 29 Luật khám bệnh, chữa bệnh.

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

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

-----

Ảnh màu  
04 cm x 06  
cm (có đóng  
dấu giáp lai  
của cửa cơ  
quan xác  
nhận lý lịch)

**SƠ YẾU LÝ LỊCH**  
**TỰ THUẬT**

Họ và tên: ..... Nam, nữ: .....

Sinh ngày ..... tháng ..... năm .....

Nơi ở đăng ký hộ khẩu thường trú hiện nay: .....

.....

Giấy chứng minh nhân dân/Số định danh cá nhân/Số hộ chiếu<sup>1</sup>: .....

Ngày cấp ..... Nơi cấp: .....

Số điện thoại liên hệ: Nhà riêng ..... ; Di động (nếu có) .....

Khi cần báo tin cho ai? ở đâu?: .....

.....

.....

.....

Số hiệu: .....

Ký hiệu: .....

Họ và tên: .....

Sinh ngày ..... tháng ..... năm ..... Tại: .....

Nguyên quán: .....

.....

Nơi đăng ký thường trú hiện nay: .....

.....

Dân tộc: ..... Tôn giáo: .....  
 Trình độ văn hóa: ..... Ngoại ngữ: .....  
 Trình độ chuyên môn: ..... Loại hình đào tạo: .....  
 Chuyên ngành đào tạo:.....  
 Nghề nghiệp: .....

### HOÀN CẢNH GIA ĐÌNH

Họ và tên bố: ..... Tuổi:..... Nghề nghiệp .....  
 Họ và tên mẹ: ..... Tuổi: ..... Nghề nghiệp .....  
 Họ và tên vợ hoặc chồng: ..... Tuổi: .....  
 Nghề nghiệp:.....  
 Nơi làm việc: .....  
 Chỗ ở hiện nay: .....

### QUÁ TRÌNH ĐÀO TẠO CỦA BẢN THÂN

Từ tháng năm đến tháng năm	Chuyên ngành đào tạo	Tên cơ sở đào tạo	Văn bằng, chứng chỉ được cấp

### QUÁ TRÌNH CÔNG TÁC CỦA BẢN THÂN

Từ tháng năm đến tháng năm	Làm công tác gì?	Ở đâu?	Giữ chức vụ gì?

**KHEN THƯỞNG VÀ KỶ LUẬT**

Khen thưởng: .....

Kỷ luật: .....

**LỜI CAM ĐOAN**

Tôi xin cam đoan những lời khai trên là đúng sự thực, nếu sai tôi xin chịu trách nhiệm hoàn toàn trước pháp luật./.

**Xác nhận của Thủ trưởng cơ quan/  
Đơn vị công tác/  
Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã, phường<sup>2</sup>**

....., ngày.... tháng... năm...  
**Người khai ký tên**

---

<sup>1</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>2</sup> Trường hợp tại thời điểm nộp hồ sơ người đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề không làm việc tại cơ sở y tế nào thì cần được xác nhận bởi Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã, phường, thị trấn nơi đăng ký hộ khẩu thường trú.

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 sỹ, 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.

**QUY TRÌNH NỘI BỘ ĐÃ ĐƯỢC TÁI CẤU TRÚC**  
**QUY TRÌNH 4**  
**CẤP BỔ SUNG PHẠM VI HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN TRONG CHỨNG**  
**CHỈ HÀNH NGHỀ 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 bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề theo Mẫu 05 Phụ lục I ban hành kèm theo Nghị định 155/2018/NĐ-CP	01	Bản chính
02	Bản sao hợp lệ chứng chỉ hành nghề đã được cấp	01	Bản sao
03	Bản sao hợp lệ văn bằng, chứng chỉ, giấy chứng nhận đào tạo do cơ sở đào tạo hợp pháp cấp với thời gian đào tạo tối thiểu là 6 tháng phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn đề nghị bổ sung	01	Bản sao
04	Giấy xác nhận quá trình thực hành hoặc bản sao hợp lệ các văn bằng tốt nghiệp bác sỹ nội trú, bác sỹ chuyên khoa I, bác sỹ chuyên khoa II, trừ trường hợp là lương y, người có bài thuốc gia truyền hoặc người có phương pháp chữa bệnh gia truyền	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	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
	<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 tiếp nhận, Công chức Một cửa tiếp nhận, cấp mã hồ sơ và</li> </ul>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					<p>xử lý hồ sơ theo quy trình.</p> <ul style="list-style-type: none"> <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 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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Theo mục I</li> <li>- BM 01</li> <li>- Phiếu thẩm xét hồ sơ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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.</li> <li>- 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.</li> <li>- Sau khi có kết quả trình Hội đồng tư vấn</li> </ul>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					chuyển vào bước B4. - Hoàn thiện hồ sơ trình Lãnh đạo Phòng. <i>Lưu ý:</i> - Chuyển trả ngay nếu Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả chuyển không đúng người thụ lý hồ sơ.
B3	Xem xét, thẩm định hồ sơ Chứng chỉ hành nghề.	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	- Lãnh đạo Phòng xem xét, ký duyệt hồ sơ. - Chuyển Tổ Thư ký thẩm định hồ sơ.
		Tổ thư ký	01 ngày làm việc	- Hồ sơ Chứng chỉ hành nghề đã được Lãnh đạo phòng xem xét. - Biên bản thẩm định hồ sơ Chứng chỉ hành nghề.	- 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. - Thẩm định hồ sơ Chứng chỉ hành nghề. - <b>Trường hợp kết quả thẩm định hồ sơ còn vướng mắc phải trình Hội đồng tư vấn.</b> - Trình xin lịch họp Hội đồng tư vấn, thời gian họp phụ thuộc vào Chủ tịch Hội đồng.
	Hội đồng tư vấn về cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề	01 ngày làm việc	Hồ sơ Chứng chỉ hành nghề trình xin ý kiến Hội đồng. Biên bản	- 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. - Thời gian họp Hội	

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
	vướng mắc)			hợp Hội đồng tư vấn.	<p>đồng tư vấn do Chủ tịch Hội đồng quyết định.</p> <p>- Kết quả giải quyết theo ý kiến Hội đồng tư vấn:</p> <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 cơ quan có liên quan.</li> </ol>
B4	<p><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></p>	<p>Công chức thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế</p>	<p>02 ngày làm việc (trường hợp chưa đạt cần bổ sung)</p> <p>05 ngày làm việc (trường hợp đạt hoặc từ chối giải quyết)</p>	<p>Theo mục I BM 01 Biên bản thẩm định hồ sơ.</p> <p>Biên bản họp Hội đồng tư vấn.</p> <p>Dự thảo kết quả giải quyết: văn bản từ chối, chứng chỉ hành nghề hoặc văn bản đề nghị bổ sung, xác minh.</p>	<p><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.</p> <p><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.</p>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
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)	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.
			01 ngày làm việc (đối với trường hợp không được ủy quyền)		<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 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

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					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 hợp được ủy quyền)	Theo mục I BM 01 Dự thảo kết quả giải quyết: Quyết định bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn hoặc văn bản từ chối (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.
			02 ngày làm việc (đối với trường hợp không được ủy quyền)		<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.

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B6	<b>Ký duyệt</b>	Lãnh đạo Sở	02 ngày làm việc	Theo mục I BM 01 Dự thảo kết quả giải quyết: Quyết định bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn hoặc văn bản từ chối (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. - Nếu không đồng ý với dự thảo: chuyển trả Phòng Quản lý dịch vụ 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 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	- Trả kết quả cho tổ chức, cá nhân. - Thống kê, theo dõi. - 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 cấp bổ sung PVHĐCM trong chứng chỉ hành nghề (Mẫu 05 Phụ lục I Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
5	BM 05	Giấy xác nhận quá trình thực hành (Mẫu 02 Phụ lục I Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
6	BM 06	Quyết định bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn trong Chứng chỉ hành nghề (Mẫu 03 Phụ lục III Nghị định

		109/2016/NĐ-CP)
7	BM 07	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 cấp bổ sung PVHĐCM trong chứng chỉ hành nghề (Mẫu 05 Phụ lục I Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
5	BM 05	Giấy xác nhận quá trình thực hành (Mẫu 02 Phụ lục I Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
6	BM 06	Quyết định bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn trong Chứng chỉ hành nghề (Mẫu 03 Phụ lục III Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
7	BM 07	Chứng chỉ hành nghề (Mẫu 02 Phụ lục III 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 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 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 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 05

**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 bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề khám bệnh,  
chữa bệnh**

Kính gửi: .....<sup>2</sup>.....

Họ và tên: .....

Ngày, tháng, năm sinh: .....

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 .....

Phạm vi hoạt động chuyên môn đã được cấp: .....

Phạm vi hoạt động chuyên môn đề nghị bổ sung: .....

Tôi xin gửi kèm theo đơn này bộ hồ sơ bao gồm các giấy tờ sau đây<sup>4</sup>:

Bản sao hợp lệ chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh đã

1. được cấp
2. Bản sao hợp lệ văn bằng, chứng chỉ, giấy chứng nhận chuyên môn
3. Giấy xác nhận quá trình thực hành

Kính đề nghị quý cơ quan xem xét và cấp bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn 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>5</sup> Đánh dấu X vào ô vuông tương ứng với những giấy tờ có trong hồ sơ.

**Mẫu 02 Phụ lục I**.....<sup>1</sup> .....**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**.....<sup>2</sup> .....**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số: /GXNTH

...<sup>3</sup>..., ngày..... tháng..... năm 20....**GIẤY XÁC NHẬN QUÁ TRÌNH THỰC HÀNH**.....<sup>2</sup>..... xác nhận:

Ông/bà: .....

Ngày, tháng, năm sinh: .....

Địa chỉ cư trú: .....

Giấy chứng minh nhân dân/Số định danh cá nhân/Số hộ chiếu<sup>4</sup>:.....

Ngày cấp.....Nơi cấp:.....

Văn bằng chuyên môn: .....<sup>5</sup>..... Năm tốt nghiệp:.....đã thực hành tại.....<sup>2</sup>..... do .....<sup>6</sup>..... hướng dẫn và đạt kết quả như sau:1. Thời gian thực hành: <sup>8</sup> .....2. Năng lực chuyên môn: <sup>9</sup> .....3. Đạo đức nghề nghiệp: <sup>10</sup> .....**GIÁM ĐỐC***(Ký ghi rõ họ, tên và đóng dấu)*<sup>1</sup> Tên cơ quan chủ quản của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.<sup>2</sup> Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.<sup>3</sup> Địa danh.<sup>4</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>5</sup> Ghi văn bằng theo đơn của người đăng ký thực hành.<sup>6</sup> Họ và tên người chịu trách nhiệm chính trong việc hướng dẫn thực hành.<sup>8</sup> Ghi cụ thể thời gian thực hành từ ngày ... tháng ... năm.... đến ngày.... tháng ... năm...<sup>9</sup> Nhận xét cụ thể về khả năng thực hiện các kỹ thuật chuyên môn theo chuyên khoa đăng ký thực hành.<sup>10</sup> Nhận xét cụ thể về giao tiếp, ứng xử của người đăng ký thực hành đối với đồng nghiệp và người bệnh.

BỘ Y TẾ (hoặc) UBND

.....<sup>1</sup>.....  
**SỞ Y TẾ**  
 -----

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

Số:...../QĐ-.....<sup>2</sup>........<sup>3</sup>....., ngày... tháng... năm 20....**QUYẾT ĐỊNH**

**Về việc bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh đối với người  
 hành nghề khám bệnh, chữa bệnh**

**BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ (hoặc 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>.....,**QUYẾT ĐỊNH:****Điều 1.** Bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh cho ông/bàHọ và tên:<sup>5</sup> .....

Ngày, tháng, năm sinh .....

Giấy chứng minh nhân dân/Số định danh cá nhân/Số hộ chiếu<sup>6</sup>:.....

Ngày cấp ..... Nơi cấp: .....

Địa chỉ cư trú: .....

Văn bằng chuyên môn:<sup>7</sup> .....

Số chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh đã cấp: .....

Ngày cấp: ...../...../20... Nơi cấp: .....

Phạm vi hoạt động chuyên môn được bổ sung:<sup>7</sup> .....**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.**Điều 3.** Ông/bà có tên tại Điều 1 và ...<sup>8</sup>... chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

**BỘ TRƯỞNG (hoặc GIÁM ĐỐC)**

(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)

<sup>1</sup> Tên tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương.

<sup>2</sup> Chữ viết tắt tên của đơn vị trình.

<sup>3</sup> Địa danh.

- 
- <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> Ghi rõ tên của người được bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn bằng chữ in hoa đậm; trường hợp là người nước ngoài phải ghi đúng theo tên trong hộ chiếu của người đó.
- <sup>6</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>7</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...)
- <sup>7</sup> Ghi cụ thể chuyên khoa bổ sung hoặc thay đổi trong phạm vi hoạt động chuyên môn.
- <sup>8</sup> Ghi cụ thể các cá nhân, đơn vị có liên quan (nếu cần).

**QUY TRÌNH NỘI BỘ ĐÃ ĐƯỢC TÁI CẤU TRÚC**  
**QUY TRÌNH 5**  
**CẤP THAY ĐỔI PHẠM VI HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN TRONG**  
**CHỨNG CHỈ HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**  
**THUỘC THẨM QUYỀN CỦA SỞ Y TẾ**

*(Ban hành 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 thay đổi phạm vi hoạt động chuyên môn (theo mẫu)	01	Bản chính
02	Bản sao hợp lệ văn bằng, chứng chỉ, giấy chứng nhận chuyên môn phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn đề nghị thay đổi	01	Bản sao
03	Bản gốc chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp	01	Bản chính
04	Giấy xác nhận quá trình thực hành hoặc bản sao hợp lệ các văn bằng tốt nghiệp bác sỹ nội trú, bác sỹ chuyên khoa I, bác sỹ chuyên khoa II, trừ trường hợp là lương y, người có bài thuốc gia truyền hoặc người có phương pháp chữa bệnh gia truyền	01	Bản chính
05	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 của 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**

<b>Bước công việc</b>	<b>Nội dung công việc</b>	<b>Trách nhiệm</b>	<b>Thời gian</b>	<b>Hồ sơ/Biểu mẫu</b>	<b>Diễn giải</b>
	<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 tiếp nhận, Công chức Một cửa tiếp nhận, cấp mã hồ sơ và xử lý hồ sơ theo quy</li> </ul>



Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					<p>trình.</p> <ul style="list-style-type: none"> <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	<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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Theo mục I</li> <li>- BM 01</li> <li>- Phiếu thẩm xét hồ sơ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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.</li> <li>- 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.</li> <li>- Sau khi có kết quả trình Hội đồng tư vấn chuyển vào bước B4.</li> <li>- Hoàn thiện hồ sơ trình</li> </ul>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					Lãnh đạo Phòng. <i>Lưu ý:</i> - Chuyên trả ngay nếu Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả chuyển không đúng người thụ lý hồ sơ.
B3	Xem xét, thẩm định hồ sơ Chứng chỉ hành nghề.	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	- Lãnh đạo Phòng xem xét, ký duyệt hồ sơ. - Chuyển Tổ Thư ký thẩm định hồ sơ.
		Tổ thư ký	01 ngày làm việc	- Hồ sơ Chứng chỉ hành nghề đã được Lãnh đạo phòng xem xét. - Biên bản thẩm định hồ sơ Chứng chỉ hành nghề.	- 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. - Thẩm định hồ sơ Chứng chỉ hành nghề. - <b>Trường hợp kết quả thẩm định hồ sơ còn vướng mắc phải trình Hội đồng tư vấn.</b> - Trình xin lịch họp Hội đồng tư vấn, thời gian họp phụ thuộc vào Chủ tịch Hội đồng.
	Họp Hội đồng tư vấn (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	Hồ sơ Chứng chỉ hành nghề trình xin ý kiến Hội đồng. Biên bản họp Hội đồng tư vấn.	- 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. - Thời gian họp Hội đồng tư vấn do Chủ tịch Hội đồng quyết định.

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					<p>- Kết quả giải quyết theo ý kiến Hội đồng tư vấn:</p> <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 cơ quan có liên quan.</li> </ol>
B4	<p><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></p>	<p>Công chức thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế</p>	<p>02 ngày làm việc (trường hợp chưa đạt cần bổ sung)</p>	<p>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.</p>	<p><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.</p>
			<p>05 ngày làm việc (trường hợp đạt hoặc từ chối giải quyết)</p>		
<p>Trường hợp cần bổ sung hồ sơ để hoàn chỉnh</p>					
B4.1	<p><b>Xem Xét, ký</b></p>	<p>Lãnh đạo phòng</p>	<p>02 ngày làm việc</p>	<p>Theo mục I BM 01</p>	<p>Lãnh đạo phòng xem xét hồ sơ:</p>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
	duyet		(đối với trường hợp được ủy quyền)  01 ngày làm việc (đối với trường hợp không được ủy quyền)	Dự thảo văn bản đề nghị bổ sung hồ sơ	<p><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.</p> <p><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 B4.2</i> Nếu không đồng ý chuyển trả chuyên viên kèm ý kiến chỉ đạo.</p>
B4.2	Ký duyệt	Lãnh đạo Sở	01 ngày làm việc	Theo mục I BM 01 Dự thảo văn bản đề nghị	<p>Lãnh đạo Sở xem xét hồ sơ:</p> <p>- 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.</p> <p>- Nếu không đồng ý với dự thảo: chuyển trả Phòng Quản lý Dịch vụ Y tế kèm ý kiến chỉ đạo.</p>

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
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 hợp được ủy quyền)	Theo mục I BM 01 Dự thảo kết quả giải quyết: Cấp chứng chỉ hành nghề hoặc văn bản từ chối (nếu có)	<p>Lãnh đạo phòng xem xét hồ sơ:</p> <p><b>Trường hợp Lãnh đạo Sở ủy quyền 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>
			02 ngày làm việc (đối với trường hợp không được ủy quyền)		
B6	<b>Ký duyệt</b>	Lãnh đạo Sở	02 ngày làm việc	Theo mục I BM 01 Dự thảo kết	Lãnh đạo Sở xem xét hồ sơ: - Nếu đồng ý với dự thảo: ký phê duyệt.

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
				quả giải quyết: Cấp chứng chỉ hành nghề hoặc văn bản từ chối (nếu có)	Chuyên Văn phòng Sở cấp số, đóng dấu, ban hành. - Nếu không đồng ý với dự thảo: chuyên trả Phòng Quản lý dịch vụ 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 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	- Trả kết quả cho tổ chức, cá nhân. - Thống kê, theo dõi. - 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 cấp thay đổi phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh (Mẫu 06 Phụ lục I Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
5	BM 05	Giấy xác nhận quá trình thực hành (Mẫu 02 Phụ lục I Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
6	BM 06	Chứng chỉ hành nghề (Mẫu 02 Phụ lục III Nghị định 109/2016/NĐ-CP)

**V HỒ SƠ CẦN LƯU**

<b>STT</b>	<b>Mã hiệu</b>	<b>Tên biểu mẫu</b>
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 thay đổi phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh (Mẫu 06 Phụ lục I Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
5	BM 05	Giấy xác nhận quá trình thực hành (Mẫu 02 Phụ lục I Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
6	BM 06	Chứng chỉ hành nghề (Mẫu 02 Phụ lục III 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 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 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 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.



**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 thay đổi phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh**

Kính gửi: .....<sup>2</sup>.....

Họ và tên: .....

Ngày, tháng, năm sinh: .....

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 .....

Phạm vi hoạt động chuyên môn đã được cấp: .....

Phạm vi hoạt động chuyên môn đề nghị thay đổi: .....

Tôi xin gửi kèm theo đơn này bộ hồ sơ bao gồm các giấy tờ sau đây<sup>4</sup>:

1. Bản sao hợp lệ văn bằng, chứng chỉ, giấy chứng nhận chuyên môn
2. Giấy xác nhận quá trình thực hành
3. Bản gốc chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp
4. Hai ảnh màu (nền trắng) 04 cm x 06 cm

Kính đề nghị quý cơ quan xem xét và cấp thay đổi phạm vi hoạt động chuyên môn 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>5</sup> Đánh dấu X vào ô vuông tương ứng với những giấy tờ có trong hồ sơ.

Mẫu 02

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

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

Số: /GXNTH

.....<sup>3</sup>....., ngày.... tháng... năm 20....

**GIẤY XÁC NHẬN QUÁ TRÌNH THỰC HÀNH**

.....<sup>2</sup>..... xác nhận:

Ông/bà: .....

Ngày, tháng, năm sinh: .....

Địa chỉ cư trú: .....

Giấy chứng minh nhân dân/Số định danh cá nhân/Số hộ chiếu<sup>4</sup>:.....

Ngày cấp ..... Nơi cấp: .....

Văn bằng chuyên môn: .....<sup>5</sup>..... Năm tốt nghiệp: .....

đã thực hành tại .....<sup>2</sup>..... do .....<sup>6</sup>..... hướng  
 dẫn và đạt kết quả như sau:

1. Thời gian thực hành:<sup>8</sup> .....2. Năng lực chuyên môn:<sup>9</sup> .....3. Đạo đức nghề nghiệp:<sup>10</sup> .....

**GIÁM ĐỐC**

(Ký ghi rõ họ, tên và đóng dấu)

<sup>1</sup> Tên cơ quan chủ quản của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

<sup>2</sup> Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

<sup>3</sup> Địa danh.

<sup>4</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>5</sup> Ghi văn bằng theo đơn của người đăng ký thực hành.

<sup>6</sup> Họ và tên người chịu trách nhiệm chính trong việc hướng dẫn thực hành.

<sup>8</sup> Ghi cụ thể thời gian thực hành từ ngày .... tháng ...năm.... đến ngày.... tháng ....năm...

---

<sup>9</sup> Nhận xét cụ thể về khả năng thực hiện các kỹ thuật chuyên môn theo chuyên khoa đăng ký thực hành.

<sup>10</sup> Nhận xét cụ thể về giao tiếp, ứng xử của người đăng ký thực hành đối với đồng nghiệp và người bệnh.

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 sỹ, 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 138 + 139)*