

**QUY TRÌNH 09****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**

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

**I. THÀNH PHẦN HỒ SƠ**

STT	Tên hồ sơ	Số lượng	Ghi chú
01	Đơn đề nghị cấp Giấy phép hoạt động theo Mẫu 04 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016.	01	Bản chính
02	Các giấy tờ theo quy định tại khoản 1 Điều 43 Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016 (nếu có sự thay đổi so với hồ sơ tại địa điểm trước đây).	01	Bản chính

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

Nơi tiếp nhận và trả kết quả	Thời gian xử lý	Lệ phí
Bộ phận Một cửa - Sở Y tế TPHCM, địa chỉ: 59 Nguyễn Thị Minh Khai, Phường Bến Thành, Quận 1, TP. Hồ Chí Minh	45 ngày (33 ngày làm việc) kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bệnh viện: <b>10.500.000 đồng;</b></li> <li>- Phòng khám đa khoa, nhà hộ sinh, bệnh xá thuộc lực lượng Công an nhân dân, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh y học gia đình (hoặc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo nguyên lý y học gia đình): <b>5.700.000 đồng;</b></li> <li>- Phòng khám chuyên khoa; Phòng khám, tư vấn và Điều trị dự phòng; Phòng khám, Điều trị bệnh nghề nghiệp; Phòng chẩn đoán hình ảnh, phòng X quang; Phòng xét nghiệm; Cơ sở dịch vụ y tế; Các hình thức tổ chức khám bệnh, chữa bệnh khác: <b>4.300.000 đồng;</b></li> <li>- Phòng chẩn trị y học cổ truyền; Trạm y tế cấp xã, trạm xá và tương đương: <b>3.100.000 đồng.</b></li> </ul>

**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>
B1	<b>Nộp hồ sơ</b>	Tổ chức/Cá nhân	Giờ hành chính	Theo Mục I	Tổ chức/cá nhân chuẩn bị đầy đủ hồ sơ theo quy định nộp về bộ phận một cửa của Sở Y tế
	<b>Tiếp nhận hồ sơ</b>	Bộ phận Một cửa		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Theo Mục I</li> <li>- BM 01</li> <li>- BM 02</li> <li>- BM 03</li> </ul>	<p>Nhận hồ sơ và kiểm tra thành phần hồ sơ theo đúng quy định.</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 theo BM 01 giao cho người nộp hồ sơ;</li> <li>- Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, chuyên viên hướng dẫn người nộp hồ sơ bổ sung, hoàn thiện hồ sơ 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>
B2	<b>Chuyển hồ sơ</b>	Bộ phận Một cửa	01 ngày làm việc	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Theo Mục I</li> <li>- BM 01</li> </ul>	Chuyển hồ sơ cho lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế
B3	<b>Phân công thụ lý</b>	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Theo mục I BM 01	Phân công chuyên viên thụ lý hồ sơ

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B4	<b>Thẩm định hồ sơ</b>	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	03 ngày làm việc	- Theo mục I - BM 01	Chuyên viên thụ lý hồ sơ tiến hành kiểm tra, thẩm định hồ sơ: - Căn cứ các văn bản quy phạm pháp luật, xem xét hồ sơ: + Trường hợp hồ sơ không hợp lệ: <b>thực hiện tiếp bước B4.1-B4.4.</b> + Trường hợp hồ sơ hợp lệ: <b>thực hiện tiếp bước B5 - B10;</b>
<b>Trường hợp hồ sơ không hợp lệ</b>					
B4.1	<b>Dự thảo văn bản</b>	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	02 ngày làm việc	- Theo mục I; - BM 01; - Văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ	- Dự thảo và văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ.
B4.2	<b>Xem xét, ký duyệt</b>	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ trình	Xem xét hồ sơ, phê duyệt dự thảo văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ
B4.3	<b>Xử lý hồ sơ đã được duyệt</b>	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ trình	Nhận hồ sơ từ Lãnh đạo Phòng, chuyên Văn thư Sở đóng dấu, phát hành.

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B4.4	<b>Phát hành văn bản</b>	Văn thư Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được ký duyệt	Cho số, vào sổ, đóng dấu, ban hành văn bản.
<p>- Khi cá nhân/tổ chức bổ sung hồ sơ hợp lệ theo yêu cầu thì thực hiện lại quy trình từ bước B1</p> <p>- Trong thời hạn 60 ngày, kể từ ngày cơ quan tiếp nhận hồ sơ có văn bản yêu cầu bổ sung nhưng người đề nghị cấp giấy phép hoạt động không bổ sung, sửa đổi hồ sơ thì phải thực hiện lại từ đầu.</p>					
B5	<b>Hoàn thiện hồ sơ trình ký</b>	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	18 ngày làm việc	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Theo mục I</li> <li>- BM 01</li> <li>- BM 07</li> <li>- BM 08 hoặc</li> <li>- Văn bản từ chối</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thành lập đoàn và tiến hành thẩm định, dự thảo Biên bản thẩm định theo BM 07.</li> <li>- Hoàn thiện hồ sơ, dự thảo giấy phép hoạt động (BM 08) trình Lãnh đạo phòng xem xét.</li> <li>- Trường hợp thẩm định chưa đạt thì phải có văn bản đề nghị khắc phục; bổ sung. Trường hợp không cấp giấy phép hoạt động thì phải có văn bản trả lời và nêu rõ lý do.</li> </ul>
B6	<b>Xem xét, trình ký hồ sơ</b>	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	03 ngày làm việc	- Hồ sơ trình	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ký nháy kết quả</li> <li>- Trình Lãnh đạo Sở</li> </ul>
B7	<b>Phê duyệt hồ sơ</b>	Lãnh đạo Sở	05 ngày làm việc	- Hồ sơ trình	Ký duyệt kết quả chuyển cho chuyên viên phòng Quản lý Dịch vụ Y tế xử lý hồ sơ đã phê duyệt.
B8	<b>Xử lý hồ sơ đã</b>	Chuyên viên phòng	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê	- Photo kết quả, lập danh sách giao nhận, chuyển

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
	được phê duyệt	Quản lý Dịch vụ Y tế		duyet	kết quả và hồ sơ cho Văn thư.
B9	Phát hành văn bản	Văn thư Văn phòng Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	- Nhập số, đóng dấu kết quả. - Chuyển kết quả cho Bộ phận Một cửa
B10	Trả kết quả	Bộ phận Một cửa	Theo giấy hẹn	Kết quả	- Trả kết quả cho cá nhân

#### IV. BIỂU MẪU

Các biểu mẫu sử dụng tại các bước công việc:

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

**V. HỒ SƠ CẦN LƯU**

<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 Giấy phép hoạt động theo Mẫu 04 Phụ lục XI ban hành kèm theo nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016
5	BM 05	Danh sách người đăng ký hành nghề của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (theo mẫu quy định tại Phụ lục IV theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016)
6	BM 06	Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (theo mẫu Mẫu 02 Phụ lục XI theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016)
7	BM 07	Biên bản thẩm định (Phụ lục XIII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
8	BM 08	Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh (Phụ lục XII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
9	//	Các thành phần hồ sơ khác theo văn bản pháp quy hiện hành

**VI. CƠ SỞ PHÁP LÝ**

- Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 ngày 23/11/2009;
- Nghị định 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 41/2015/TT-BYT ngày 16 tháng 11 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của thông tư số 41/2011/TT-BYT ngày 14/11/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

*TP. Hồ Chí Minh, ngày.... tháng..... năm 20.....*

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

Kính gửi: Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh.

Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: .....

.....

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

.....

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

.....

Điện thoại: ..... Email (nếu có):

Thời gian làm việc hằng ngày: .....

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

(Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc công ty) gửi kèm theo đơn này 01 bộ hồ sơ bao gồm các giấy tờ sau đây<sup>1</sup>:

1. Bản gốc giấy phép hoạt động đã được cấp

2. Bản sao hợp lệ văn bản về việc thành lập đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh<sup>2</sup>:

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

- Bản sao hợp lệ giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp đối với cơ sở khám

<sup>1</sup> Đánh dấu X vào ô vuông tương ứng với những giấy tờ có trong hồ sơ.

<sup>2</sup> Đánh dấu X vào ô vuông tương ứng với những giấy tờ tương ứng với hình thức tổ chức của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.



bệnh, chữa bệnh tư nhân

- Bản sao hợp lệ giấy chứng nhận đầu tư đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có vốn đầu tư nước ngoài
3. Bản sao hợp lệ chứng chỉ hành nghề của người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật, người phụ trách bộ phận chuyên môn
4. Danh sách đăng ký người hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh
5. Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức và nhân sự của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh
6. Tài liệu chứng minh cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đáp ứng điều kiện về cơ sở vật chất và điều kiện vệ sinh môi trường phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn quy định tại một trong các Điều 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40 của Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016.
7. Điều lệ tổ chức và hoạt động đối với bệnh viện
8. Bản sao hợp lệ hợp đồng vận chuyển người bệnh đối với trường hợp bệnh viện không có phương tiện vận chuyển cấp cứu ngoài bệnh viện
9. Danh mục chuyên môn kỹ thuật và phân tuyến kỹ thuật dự kiến
10. Bản sao hợp lệ hợp đồng hỗ trợ chuyên môn đối với cơ sở dịch vụ cấp cứu, hỗ trợ vận chuyển người bệnh
11. Bản sao hợp lệ hợp đồng vận chuyển người bệnh với công ty dịch vụ hàng không trong trường hợp có cung cấp dịch vụ vận chuyển người bệnh ra nước ngoài

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

**GIÁM ĐỐC/CHỦ CƠ SỞ**

(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)

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

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

STT	Họ và tên	Số chứng chỉ hành nghề	Phạm vi hoạt động chuyên môn	Thời gian đăng ký hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (ghi cụ thể thời gian làm việc)	Vị trí chuyên môn <sup>3</sup>
1					

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

5. Danh sách đăng ký người làm việc<sup>4</sup>:

STT	Họ và tên	Văn bằng chuyên môn	Thời gian đăng ký làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (ghi cụ thể thời gian làm việc)	Vị trí làm việc <sup>5</sup>
1				

TP. Hồ Chí Minh, ngày      tháng      năm

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

<sup>4</sup> Ghi danh sách người tham gia khám bệnh chữa bệnh nhưng không thuộc diện cấp chứng chỉ hành nghề.

<sup>5</sup> Ghi cụ thể chức danh, vị trí làm việc được phân công đảm nhiệm.

BM 06

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

**I. THÔNG TIN CHUNG:**

1. Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

2. Địa chỉ:

Điện thoại: ..... Số Fax: .....Email:.....

3. Quy mô: ..... giường bệnh

**II. TỔ CHỨC:**1. Hình thức tổ chức<sup>6</sup>:2. Cơ cấu tổ chức<sup>7</sup>:**III. NHÂN SỰ:**

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

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

2. Danh sách người hành nghề:

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

<sup>6</sup> Ghi cụ thể tên hình thức tổ chức theo quy định tại Điều 22 Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016

<sup>7</sup> Ghi rõ tên các khoa (khoa lâm sàng, khoa cận lâm sàng), phòng, bộ phận chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

1					
2					
...					

## 3. Danh sách người làm việc:

STT	Họ và tên	Văn bằng chuyên môn	Thời gian đăng ký làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (ghi cụ thể thời gian làm việc)	Vị trí làm việc <sup>8</sup>
1				
2				
...				

## IV. THIẾT BỊ Y TẾ:

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

## V. CƠ SỞ VẬT CHẤT:

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

<sup>8</sup> Ghi cụ thể chức danh, vị trí làm việc được phân công đảm nhiệm.

6. Bố trí các khoa/chuyên khoa, phòng (liệt kê cụ thể):
7. Các điều kiện vệ sinh môi trường:
  - a) Xử lý nước thải:
  - b) Xử lý rác y tế, rác sinh hoạt:
8. An toàn bức xạ:
9. Hệ thống phụ trợ:
  - a) Phòng cháy chữa cháy:
  - b) Khí y tế: không
  - c) Máy phát điện:
  - d) Thông tin liên lạc:
10. Cơ sở vật chất khác (nếu có):

**GIÁM ĐỐC/CHỦ CƠ SỞ**

*(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)*

**PHỤ LỤC XII**

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

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

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

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

**GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

.....<sup>4</sup>.....

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

Xét đề nghị của .....<sup>5</sup>.....

**CẤP PHÉP HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: .....<sup>6</sup>.....

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

Số chứng chỉ hành nghề: ..... Ngày cấp: ..... Nơi  
cấp:.....<sup>7</sup>

Hình thức tổ chức: .....<sup>8</sup>.....

Địa điểm hành nghề: .....<sup>9</sup>.....

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

Thời gian làm việc hằng ngày:  
.....

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

**CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ**  
(Ký ghi rõ họ, tên và đóng dấu)

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



**PHỤ LỤC XIII****MẪU BIÊN BẢN THẨM ĐỊNH CẤP PHÉP HOẠT ĐỘNG ĐỐI VỚI CƠ SỞ KHÁM BỆNH,  
CHỮA BỆNH***(Kèm theo Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ)*

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

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

.....<sup>2</sup>....., ngày.... tháng... năm 20....

**BIÊN BẢN THẨM ĐỊNH****Cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh****I. THÔNG TIN VỀ CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

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

**II. THÀNH PHẦN THAM GIA**

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

**III. CĂN CỨ PHÁP LÝ**

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

**IV. NỘI DUNG THẨM ĐỊNH**

1. Hồ sơ pháp lý:

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

*Nhận xét:*

.....

## 2. Tổ chức bộ máy:

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

### a) Bộ phận quản lý:

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

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

*Nhận xét:*

.....

## 3. Nhân sự:

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

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

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

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

*Nhận xét:*

.....

5. Cơ sở vật chất:

a) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gồm số lượng nhà, số tầng hoặc số phòng với tổng diện tích sử dụng là: ... m<sup>2</sup>, bố trí như sau:

Nhà A (01):

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

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

.....

Nhà ..... (...):

.....

- Hệ thống điện:

- Hệ thống cấp nước:

- Hệ thống thông tin liên lạc:

- Hệ thống phòng cháy chữa cháy:

b) Điều kiện vệ sinh môi trường:

- Hệ thống xử lý nước thải:

- Hệ thống thoát nước:

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

*Nhận xét:*

.....

6. Thiết bị y tế:

Liệt kê các thiết bị y tế

*Nhận xét:*

.....

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

8. Bảng giá dịch vụ y tế dự kiến.

**V. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ**

1. Kết luận.

2. Kiến nghị (nếu có).

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

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

\_\_\_\_\_

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

<sup>2</sup> Địa danh.

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

**I. THÀNH PHẦN HỒ SƠ**

STT	Tên hồ sơ	Số lượng	Ghi chú
01	Đơn đề nghị cấp Giấy phép hoạt động theo Mẫu 05 Phụ lục XI;	01	Bản chính
02	Các giấy tờ theo quy định tại khoản 1 Điều 43 Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016 (nếu có sự thay đổi so với hồ sơ tại địa điểm trước đây).	01	Bản chính

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

Nơi tiếp nhận và trả kết quả	Thời gian xử lý	Lệ phí
Bộ phận Một cửa - Sở Y tế TPHCM, địa chỉ: 59 Nguyễn Thị Minh Khai, Phường Bến Thành, Quận 1, TP. Hồ Chí Minh	45 ngày (33 ngày làm việc) kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ	1.500.000 đồng

**III. TRÌNH TỰ XỬ LÝ CÔNG VIỆC**

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B1	Nộp hồ sơ	Tổ chức/Cá nhân	Giờ hành chính	Theo Mục I	Tổ chức/cá nhân chuẩn bị đầy đủ hồ

so theo quy định nộp về bộ phận một cửa

<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>
					của Sở Y tế
	<b>Tiếp nhận hồ sơ</b>	Bộ phận Một cửa		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Theo Mục I</li> <li>- BM 01</li> <li>- BM 02</li> <li>- BM 03</li> </ul>	<p>Nhận hồ sơ và kiểm tra thành phần hồ sơ theo đúng quy định.</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 theo BM 01 giao cho người nộp hồ sơ;</li> <li>- Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, chuyên viên hướng dẫn người nộp hồ sơ bổ sung, hoàn thiện hồ sơ 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>
B2	<b>Chuyển hồ sơ</b>	Bộ phận Một cửa	01 ngày làm việc	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Theo Mục I</li> <li>- BM 01</li> </ul>	Chuyển hồ sơ cho lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế
B3	<b>Phân công thụ lý</b>	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Theo mục I BM 01	Phân công chuyên viên thụ lý hồ sơ

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B4	<b>Thẩm định hồ sơ</b>	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	03 ngày làm việc	- Theo mục I - BM 01	Chuyên viên thụ lý hồ sơ tiến hành kiểm tra, thẩm định hồ sơ: - Căn cứ các văn bản quy phạm pháp luật, xem xét hồ sơ: + Trường hợp hồ sơ không hợp lệ: <b>thực hiện tiếp bước B4.1-B4.4.</b> + Trường hợp hồ sơ hợp lệ: <b>thực hiện tiếp bước B5 - B10;</b>
<b>Trường hợp hồ sơ không hợp lệ</b>					
B4.1	<b>Dự thảo văn bản</b>	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	02 ngày làm việc	- Theo mục I; - BM 01; - Văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ	- Dự thảo và văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ.
B4.2	<b>Xem xét, ký duyệt</b>	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ trình	Xem xét hồ sơ, phê duyệt dự thảo văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ
B4.3	<b>Xử lý hồ sơ đã được duyệt</b>	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý	01 ngày làm việc	Hồ sơ trình	Nhận hồ sơ từ Lãnh đạo Phòng, chuyển Văn thư Sở đóng dấu, phát hành.

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
		Dịch vụ Y tế			
B4.4	<b>Phát hành văn bản</b>	Văn thư Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được ký duyệt	Cho số, vào sổ, đóng dấu, ban hành văn bản.
<p><i>- Khi cá nhân/tổ chức bổ sung hồ sơ hợp lệ theo yêu cầu thì thực hiện lại quy trình từ bước B1</i></p> <p><i>- Trong thời hạn 60 ngày, kể từ ngày cơ quan tiếp nhận hồ sơ có văn bản yêu cầu bổ sung nhưng người đề nghị cấp giấy phép hoạt động không bổ sung, sửa đổi hồ sơ thì phải thực hiện lại từ đầu.</i></p>					
B5	<b>Hoàn thiện hồ sơ trình ký</b>	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	18 ngày làm việc	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Theo mục I</li> <li>- BM 01</li> <li>- BM 05</li> <li>- BM 06 hoặc</li> <li>- Văn bản trả lời (nếu có)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thành lập đoàn và tiến hành thẩm định, dự thảo Biên bản thẩm định theo BM 05.</li> <li>- Hoàn thiện hồ sơ, dự thảo giấy phép hoạt động (BM 06) trình Lãnh đạo phòng xem xét.</li> <li>- Trường hợp thẩm định chưa đạt thì phải có văn bản đề nghị khắc phục; bổ sung. Trường hợp không cấp giấy phép hoạt động thì phải có văn bản trả lời và nêu rõ lý do.</li> </ul>



Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B6	Xem xét, trình ký hồ sơ	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	03 ngày làm việc	- Hồ sơ trình	- Ký nháy kết quả. - Trình Lãnh đạo Sở
B7	Phê duyệt hồ sơ	Lãnh đạo Sở	05 ngày làm việc	- Hồ sơ trình	Ký duyệt kết quả chuyển cho chuyên viên phòng Quản lý Dịch vụ Y tế xử lý hồ sơ đã phê duyệt.
B8	Xử lý hồ sơ đã được phê duyệt	Chuyên viên phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	- Photo kết quả, lập danh sách giao nhận, chuyển kết quả và hồ sơ cho Văn thư.
B9	Phát hành văn bản	Văn thư Văn phòng Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	- Nhập số, đóng dấu kết quả. - Chuyển kết quả cho Bộ phận Một cửa
B10	Trả kết quả	Bộ phận Một cửa	Theo giấy hẹn	Kết quả	- Trả kết quả cho cá nhân

#### IV. BIỂU MẪU

Các biểu mẫu sử dụng tại các bước công việc:

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

4	BM 04	Đơn đề nghị cấp Giấy phép hoạt động theo Mẫu 05 Phụ lục XI ban hành kèm theo nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016
5	BM 05	Biên bản thẩm định (Phụ lục XIII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
6	BM 06	Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh (Phụ lục XII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)

#### V. HỒ SƠ CẦN LƯU

STT	Mã hiệu	Tên biểu mẫu
1	BM 01	Mẫu Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả.
2	BM 02	Mẫu Phiếu yêu cầu bổ sung, hoàn thiện hồ sơ
3	BM 03	Mẫu Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ
4	BM 04	Đơn đề nghị cấp Giấy phép hoạt động theo Mẫu 05 Phụ lục XI ban hành kèm theo nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016
5	BM 05	Biên bản thẩm định (Phụ lục XIII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
6	BM 06	Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh (Phụ lục XII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
7	//	Các thành phần hồ sơ khác theo văn bản pháp quy hiện hành

#### VI. CƠ SỞ PHÁP LÝ

- Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 ngày 23/11/2009;
- Nghị định số 61/2018/NĐ-CP ngày 23 tháng 4 năm 2018 của Chính phủ về thực hiện cơ chế một cửa, một cửa liên thông trong giải quyết thủ tục hành chính.
- Nghị định 87/2011/NĐ-CP ngày 27/9/2011 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

- Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016 quy định cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

---

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

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

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

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**.....<sup>1</sup> ....., ngày.... tháng... năm 20....**ĐƠN ĐỀ NGHỊ****Cấp giấy phép hoạt động khi thay đổi tên đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**Kính gửi: .....<sup>2</sup> .....

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

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

Địa điểm: .....<sup>3</sup> .....

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

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

Hồ sơ bao gồm<sup>4</sup>:1. Bản sao hợp lệ văn bản về việc thành lập đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh<sup>5</sup>:- Bản sao hợp lệ quyết định thành lập hoặc văn bản có tên của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của cơ quan nhà nước có thẩm quyền đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước - Bản sao hợp lệ giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân - Bản sao hợp lệ giấy chứng nhận đầu tư đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có vốn đầu tư nước ngoài 2. Đổi tên trong Điều lệ tổ chức và hoạt động đối với bệnh viện. 3. Bản sao hợp lệ hợp đồng với công ty dịch vụ hàng không để vận chuyển người bệnh đối với cơ sở dịch vụ cấp cứu, hỗ trợ vận chuyển người ra nước ngoài. 4. Bản sao hợp lệ hợp đồng vận chuyển người bệnh đối với bệnh viện không có phương tiện vận chuyển cấp cứu.

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

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

**GIÁM ĐỐC**

*(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)*

---

<sup>1</sup> Địa danh.

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

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

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

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

**PHỤ LỤC XII**

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

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

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

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

**GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

.....<sup>4</sup>.....

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

Xét đề nghị của .....<sup>5</sup>.....

**CẤP PHÉP HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: .....<sup>6</sup>.....

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

Số chứng chỉ hành nghề: ..... Ngày cấp: .....Nơi  
cấp:.....<sup>7</sup>.....

Hình thức tổ chức: .....<sup>8</sup>.....  
.....

Địa điểm hành nghề: .....<sup>9</sup>.....  
.....

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

Thời gian làm việc hằng ngày:  
.....

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

**CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ**  
(Ký ghi rõ họ, tên và đóng dấu)

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



**PHỤ LỤC XIII****MẪU BIÊN BẢN THẨM ĐỊNH CẤP PHÉP HOẠT ĐỘNG ĐỐI VỚI CƠ SỞ KHÁM BỆNH,  
CHỮA BỆNH***(Kèm theo Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ)*

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

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

.....<sup>2</sup>....., ngày.... tháng... năm 20....

**BIÊN BẢN THẨM ĐỊNH****Cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh****I. THÔNG TIN VỀ CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

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

**II. THÀNH PHẦN THAM GIA**

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

**III. CĂN CỨ PHÁP LÝ**

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

**IV. NỘI DUNG THẨM ĐỊNH**

1. Hồ sơ pháp lý:

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

*Nhận xét:*

.....

2. Tổ chức bộ máy:

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

a) Bộ phận quản lý:

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

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

*Nhận xét:*

.....

3. Nhân sự:

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

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

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

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

			thời gian)	
1	Thạc sĩ			
...	.....			
	<b>Tổng số</b>			

*Nhận xét:*

.....

#### 5. Cơ sở vật chất:

a) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gồm số lượng nhà, số tầng hoặc số phòng với tổng diện tích sử dụng là: ... m<sup>2</sup>, bố trí như sau:

Nhà A (01):

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

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

.....

Nhà ..... (...):

.....

- Hệ thống điện:

- Hệ thống cấp nước:

- Hệ thống thông tin liên lạc:

- Hệ thống phòng cháy chữa cháy:

b) Điều kiện vệ sinh môi trường:

- Hệ thống xử lý nước thải:

- Hệ thống thoát nước:

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

*Nhận xét:*

.....

#### 6. Thiết bị y tế:

Liệt kê các thiết bị y tế

*Nhận xét:*

.....

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

8. Bảng giá dịch vụ y tế dự kiến.

## **V. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ**

1. Kết luận.

2. Kiến nghị (nếu có).

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

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

\_\_\_\_\_

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

<sup>2</sup> Địa danh.

**QUY TRÌNH 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**

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

**I. THÀNH PHẦN HỒ SƠ**

STT	Tên hồ sơ	Số lượng	Ghi chú
01	Đơn đề nghị theo Mẫu 08 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016	01	Bản chính
02	Bản gốc giấy phép bị hư hỏng (nếu có).	01	Bản chính

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

Nơi tiếp nhận và trả kết quả	Thời gian xử lý	Lệ phí
Bộ phận Một cửa - Sở Y tế TPHCM, địa chỉ: 59 Nguyễn Thị Minh Khai, Phường Bến Thành, Quận 1, TP. Hồ Chí Minh	45 ngày (33 ngày làm việc) kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ	1.500.000 đồng

**III. TRÌNH TỰ XỬ LÝ CÔNG VIỆC**

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

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
				- BM 03	<p>đủ, lập giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả theo BM 01 giao cho người nộp hồ sơ;</p> <p>- Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, chuyên viên hướng dẫn người nộp hồ sơ bổ sung, hoàn thiện hồ sơ theo BM 02.</p> <p>- Trường hợp từ chối tiếp nhận hồ sơ: Lập Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ theo BM 03.</p>
B2	<b>Chuyển hồ sơ</b>	Bộ phận Một cửa	01 ngày làm việc	- Theo Mục I - BM 01	Chuyển hồ sơ cho lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế
B3	<b>Phân công thụ lý</b>	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Theo mục I	Phân công chuyên viên thụ lý hồ sơ
B4	<b>Thẩm định hồ sơ</b>	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	03 ngày làm việc	- Theo mục I - BM 01	<p>Chuyên viên thụ lý hồ sơ tiến hành kiểm tra, thẩm định hồ sơ:</p> <p>- Căn cứ các văn bản quy phạm pháp luật, xem xét hồ sơ:</p> <p>+ Trường hợp hồ sơ không hợp lệ: <b>thực hiện tiếp bước B4.1-B4.4.</b></p> <p>+ Trường hợp hồ sơ hợp lệ: <b>thực hiện tiếp bước B5 - B10;</b></p>
<b>Trường hợp hồ sơ không hợp lệ</b>					
B4.1	<b>Dự thảo văn bản</b>	Chuyên viên thụ lý hồ sơ	02 ngày làm việc	- Theo mục I;	- Dự thảo và văn bản thông báo yêu cầu hoàn

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
		phòng Quản lý Dịch vụ Y tế		- BM 01; - Văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ	chỉnh hồ sơ.
B4.2	<b>Xem xét, ký duyệt</b>	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ trình	Xem xét hồ sơ, phê duyệt dự thảo văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ
B4.3	<b>Xử lý hồ sơ đã được duyệt</b>	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ trình	Nhận hồ sơ từ Lãnh đạo Phòng, chuyên Văn thư Sở đóng dấu, phát hành.
B4.4	<b>Phát hành văn bản</b>	Văn thư Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được ký duyệt	Cho số, vào sổ, đóng dấu, ban hành văn bản.
<p><i>- Khi cá nhân/tổ chức bổ sung hồ sơ hợp lệ theo yêu cầu thì thực hiện lại quy trình từ bước B1</i></p> <p><i>- Trong thời hạn 60 ngày, kể từ ngày cơ quan tiếp nhận hồ sơ có văn bản yêu cầu bổ sung nhưng người đề nghị cấp giấy phép hoạt động không bổ sung, sửa đổi hồ sơ thì phải thực hiện lại từ đầu.</i></p>					
B5	<b>Hoàn thiện hồ sơ trình ký</b>	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	18 ngày làm việc	- Theo mục I - BM 01 - BM 05 - BM 06 hoặc - Văn bản trả lời	- Thành lập đoàn và tiến hành thẩm định, dự thảo Biên bản thẩm định theo BM 05. - Hoàn thiện hồ sơ, dự thảo giấy phép hoạt động (BM 06) trình Lãnh đạo phòng xem xét. - Trường hợp thẩm định chưa đạt thì phải có văn bản đề nghị khắc phục; bổ sung. Trường hợp

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

#### IV. BIỂU MẪU

Các biểu mẫu sử dụng tại các bước công việc:

STT	Mã hiệu	Tên biểu mẫu
1	BM 01	Mẫu Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả.
2	BM 02	Mẫu Phiếu yêu cầu bổ sung, hoàn thiện hồ sơ
3	BM 03	Mẫu Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ
4	BM 04	Đơn đề nghị theo Mẫu 08 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016



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

#### V. HỒ SƠ CẦN LƯU

STT	Mã hiệu	Tên biểu mẫu
1	BM 01	Mẫu Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả.
2	BM 02	Mẫu Phiếu yêu cầu bổ sung, hoàn thiện hồ sơ
3	BM 03	Mẫu Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ
4	BM 04	Đơn đề nghị theo Mẫu 08 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016
5	BM 05	Biên bản thẩm định (Phụ lục XIII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
6	BM 06	Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh (Phụ lục XII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
7	//	Các thành phần hồ sơ khác theo văn bản pháp quy hiện hành

#### VI. CƠ SỞ PHÁP LÝ

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

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

Kính gửi: .....<sup>2</sup> .....

Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: .....

Địa điểm: .....<sup>3</sup> .....

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

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

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

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

Tôi xin gửi kèm theo Đơn này:

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

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

**GIÁM ĐỐC**

*(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)*

<sup>1</sup> Địa danh.

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

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

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

**PHỤ LỤC XII**

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

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

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

Xét đề nghị của .....<sup>5</sup>.....**CẤP PHÉP HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: .....<sup>6</sup>.....Tên người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật:  
.....Số chứng chỉ hành nghề: ..... Ngày cấp: .....Nơi  
cấp:.....<sup>7</sup>.....Hình thức tổ chức: .....<sup>8</sup>.....  
.....Địa điểm hành nghề: .....<sup>9</sup>.....  
.....Phạm vi hoạt động chuyên môn: Thực hiện kỹ thuật chuyên môn được Bộ trưởng Bộ Y tế  
hoặc Giám đốc Sở Y tế phê duyệt ban hành kèm theo giấy phép hoạt động.Thời gian làm việc hằng ngày:  
..........<sup>10</sup>....., ngày.... tháng... năm 20...**CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ**

(Ký ghi rõ họ, tên và đóng dấu)

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

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

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

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

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

.....<sup>2</sup>....., ngày.... tháng... năm 20....

**BIÊN BẢN THẨM ĐỊNH****Cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh****I. THÔNG TIN VỀ CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

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

**II. THÀNH PHẦN THAM GIA**

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

**III. CĂN CỨ PHÁP LÝ**

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

**IV. NỘI DUNG THẨM ĐỊNH**

1. Hồ sơ pháp lý:

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

*Nhận xét:*

.....

## 2. Tổ chức bộ máy:

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

### a) Bộ phận quản lý:

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

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

*Nhận xét:*

.....

## 3. Nhân sự:

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

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

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

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

*Nhận xét:*

.....

#### 5. Cơ sở vật chất:

a) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gồm số lượng nhà, số tầng hoặc số phòng với tổng diện tích sử dụng là: ... m<sup>2</sup>, bố trí như sau:

Nhà A (01):

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

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

.....

Nhà ..... (...):

.....

- Hệ thống điện:

- Hệ thống cấp nước:

- Hệ thống thông tin liên lạc:

- Hệ thống phòng cháy chữa cháy:

b) Điều kiện vệ sinh môi trường:

- Hệ thống xử lý nước thải:

- Hệ thống thoát nước:

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

*Nhận xét:*

.....



## 6. Thiết bị y tế:

Liệt kê các thiết bị y tế

*Nhận xét:*

.....

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

## 8. Bảng giá dịch vụ y tế dự kiến.

**V. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ**

## 1. Kết luận.

## 2. Kiến nghị (nếu có).

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

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

\_\_\_\_\_

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

<sup>2</sup> Địa danh.

**QUY TRÌNH 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**

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

**I. THÀNH PHẦN HỒ SƠ**

STT	Tên hồ sơ	Số lượng	Ghi chú
01	Đơn đề nghị theo Mẫu 06 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016;	01	Bản chính
02	Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức và nhân sự tương ứng với quy mô hoặc phạm vi hoạt động chuyên môn dự kiến điều chỉnh theo Mẫu 02 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016 .	01	Bản chính

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

Nơi tiếp nhận và trả kết quả	Thời gian xử lý	Lệ phí
Bộ phận Một cửa - Sở Y tế TPHCM, địa chỉ: 59 Nguyễn Thị Minh Khai, Phường Bến Thành, Quận 1, TP. Hồ Chí Minh	45 ngày (33 ngày làm việc) kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ	<p>1. Thẩm định cấp GPXHĐ khi thay đổi quy mô giường bệnh, cơ cấu tổ chức</p> <p>a) Bệnh viện: 10.500.000 đồng</p> <p>b) Phòng khám đa khoa, nhà hộ sinh, bệnh xá thuộc lực lượng Công an nhân dân, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh y học gia đình (hoặc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo nguyên lý y học gia đình): 5.700.000 đồng</p> <p>c) Phòng khám chuyên khoa, Phòng khám, tư vấn và Điều trị dự phòng, Phòng khám, Điều trị bệnh nghề nghiệp, Phòng chẩn đoán hình ảnh,</p>

		<p>phòng X quang, Phòng xét nghiệm, Cơ sở dịch vụ y tế, Các hình thức tổ chức khám bệnh, chữa bệnh khác: 4.300.000 đồng</p> <p>2. Thẩm định cấp GPXH khi thay đổi phạm vi hoạt động chuyên môn: 4.300.000 đồng</p>
--	--	--

### III. TRÌNH TỰ XỬ LÝ CÔNG VIỆC

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B1	Nộp hồ sơ	Tổ chức/Cá nhân	Giờ hành chính	Theo Mục I	Tổ chức/cá nhân chuẩn bị đầy đủ hồ sơ theo quy định nộp về bộ phận một cửa của Sở Y tế
	Tiếp nhận hồ sơ	Bộ phận Một cửa		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Theo Mục I</li> <li>- BM 01</li> <li>- BM 02</li> <li>- BM 03</li> </ul>	<p>Nhận hồ sơ và kiểm tra thành phần hồ sơ theo đúng quy định.</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 theo BM 01 giao cho người nộp hồ sơ;</li> <li>- Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, chuyên viên hướng dẫn người nộp hồ sơ bổ sung, hoàn thiện hồ sơ 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>
B2	Chuyên hồ sơ	Bộ phận Một cửa	01 ngày làm việc	- Theo Mục I	Chuyển hồ sơ cho lãnh đạo phòng

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

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B4.3	<b>Xử lý hồ sơ đã được duyệt</b>	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ trình	Nhận hồ sơ từ Lãnh đạo Phòng, chuyển Văn thư Sở đóng dấu, phát hành.
B4.4	<b>Phát hành văn bản</b>	Văn thư Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được ký duyệt	Cho số, vào sổ, đóng dấu, ban hành văn bản.
<p><i>- Khi cá nhân/tổ chức bổ sung hồ sơ hợp lệ theo yêu cầu thì thực hiện lại quy trình từ bước B1</i></p> <p><i>- Trong thời hạn 60 ngày, kể từ ngày cơ quan tiếp nhận hồ sơ có văn bản yêu cầu bổ sung nhưng người đề nghị cấp giấy phép hoạt động không bổ sung, sửa đổi hồ sơ thì phải thực hiện lại từ đầu.</i></p>					
B5	<b>Hoàn thiện hồ sơ trình ký</b>	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	18 ngày làm việc	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Theo mục I</li> <li>- BM 01</li> <li>- BM 06</li> <li>- BM 07 hoặc</li> <li>- Văn bản trả lời (nếu có)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thành lập đoàn và tiến hành thẩm định, dự thảo Biên bản thẩm định theo BM 06</li> <li>- Hoàn thiện hồ sơ, dự thảo giấy phép hoạt động (BM 07) trình Lãnh đạo phòng xem xét.</li> <li>- Trường hợp thẩm định chưa đạt thì phải có văn bản đề nghị khắc phục; bổ sung. Trường hợp không cấp giấy phép hoạt động thì phải có văn bản trả lời và nêu rõ lý do.</li> </ul>
B6	<b>Xem xét, trình ký hồ sơ</b>	Lãnh đạo phòng Quản lý	03 ngày làm việc	- Hồ sơ trình	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ký nháy kết quả.</li> <li>- Trình Lãnh đạo Sở</li> </ul>

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

#### IV. BIỂU MẪU

Các biểu mẫu sử dụng tại các bước công việc:

STT	Mã hiệu	Tên biểu mẫu
1	BM 01	Mẫu Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả.
2	BM 02	Mẫu Phiếu yêu cầu bổ sung, hoàn thiện hồ sơ
3	BM 03	Mẫu Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ
4	BM 04	Đơn đề nghị theo Mẫu 06 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016
5	BM 05	Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức và nhân sự tương ứng với quy mô hoặc phạm vi hoạt động chuyên môn dự kiến điều chỉnh theo Mẫu 02 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016
6	BM 06	Biên bản thẩm định (Phụ lục XIII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)

7	BM 07	Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh (Phụ lục XII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
---	-------	---

### V. HỒ SƠ CẦN LƯU

STT	Mã hiệu	Tên biểu mẫu
1	BM 01	Mẫu Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả.
2	BM 02	Mẫu Phiếu yêu cầu bổ sung, hoàn thiện hồ sơ
3	BM 03	Mẫu Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ
4	BM 04	Đơn đề nghị theo Mẫu 06 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016
5	BM 05	Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức và nhân sự tương ứng với quy mô hoặc phạm vi hoạt động chuyên môn dự kiến điều chỉnh theo Mẫu 02 Phụ lục XI ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016
6	BM 06	Biên bản thẩm định (Phụ lục XIII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
7	BM 07	Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh (Phụ lục XII ban hành kèm theo Nghị định 109/2016/NĐ-CP)
8	//	Các thành phần hồ sơ khác theo văn bản pháp quy hiện hành

### VI. CƠ SỞ PHÁP LÝ

- Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 ngày 23/11/2009;
- Nghị định 87/2011/NĐ-CP ngày 27 tháng 9 năm 2011 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;
- Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 quy định cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
- Nghị định số 155/2018/NĐ-CP ngày 12/11/2018 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan đến điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế.

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

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

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

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

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

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

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

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

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



- Thông tư 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**

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

Kính gửi: .....<sup>2</sup> .....

Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: .....

Địa điểm: .....<sup>3</sup> .....

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

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

Thay đổi quy mô giường bệnh

Thay đổi cơ cấu tổ chức

Thay đổi phạm vi hoạt động chuyên môn.

Hồ sơ bao gồm:<sup>5</sup>

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

2. Hợp đồng mua thiết bị y tế bổ sung

3. Hồ sơ nhân sự bổ sung của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

4. Phạm vi hoạt động chuyên môn dự kiến

**GIÁM ĐỐC**

*(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)*

<sup>1</sup> Địa danh.

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

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

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

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

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

**I. THÔNG TIN CHUNG:**

1. Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

2. Địa chỉ:

Điện thoại: ..... Số Fax: ..... Email: .....

3. Quy mô: ..... giường bệnh

**II. TỔ CHỨC:**1. Hình thức tổ chức<sup>1</sup>:2. Cơ cấu tổ chức<sup>2</sup>:**III. NHÂN SỰ:**

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

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

2. Danh sách người hành nghề:

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

3. Danh sách người làm việc:

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

1				
2				
...				

**IV. THIẾT BỊ Y TẾ:**

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

**V. CƠ SỞ VẬT CHẤT:**

1. Tổng diện tích mặt bằng:
2. Tổng diện tích xây dựng: ..... diện tích ..... m<sup>2</sup>/giường bệnh
3. Kết cấu xây dựng nhà:
4. Diện tích xây dựng trung bình cho 01 giường bệnh (đối với bệnh viện):
5. Diện tích các khoa, phòng, buồng kỹ thuật chuyên môn, xét nghiệm, buồng bệnh:
6. Bố trí các khoa/chuyên khoa, phòng (liệt kê cụ thể):
7. Các điều kiện vệ sinh môi trường:
  - a) Xử lý nước thải:
  - b) Xử lý rác y tế, rác sinh hoạt:
8. An toàn bức xạ:
9. Hệ thống phụ trợ:
  - a) Phòng cháy chữa cháy:
  - b) Khí y tế:
  - c) Máy phát điện:
  - d) Thông tin liên lạc:
10. Cơ sở vật chất khác (nếu có):

**GIÁM ĐỐC**

(Ký, đóng dấu, ghi rõ họ tên)

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

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

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

**PHỤ LỤC XII**

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

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

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

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

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

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

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

.....<sup>2</sup>....., ngày.... tháng... năm 20....

**BIÊN BẢN THẨM ĐỊNH****Cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh****I. THÔNG TIN VỀ CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

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

**II. THÀNH PHẦN THAM GIA**

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

**III. CĂN CỨ PHÁP LÝ**

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

**IV. NỘI DUNG THẨM ĐỊNH**

1. Hồ sơ pháp lý:

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



*Nhận xét:*

.....

2. Tổ chức bộ máy:

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

a) Bộ phận quản lý:

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

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

*Nhận xét:*

.....

3. Nhân sự:

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

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

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

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

	<b>Tổng số</b>			
--	----------------	--	--	--

*Nhận xét:*

.....

#### 5. Cơ sở vật chất:

a) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gồm số lượng nhà, số tầng hoặc số phòng với tổng diện tích sử dụng là: ... m<sup>2</sup>, bố trí như sau:

Nhà A (01):

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

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

.....

Nhà ..... (...):

.....

- Hệ thống điện:

- Hệ thống cấp nước:

- Hệ thống thông tin liên lạc:

- Hệ thống phòng cháy chữa cháy:

b) Điều kiện vệ sinh môi trường:

- Hệ thống xử lý nước thải:

- Hệ thống thoát nước:

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

*Nhận xét:*

.....

#### 6. Thiết bị y tế:

Liệt kê các thiết bị y tế

*Nhận xét:*

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

8. Bảng giá dịch vụ y tế dự kiến.

## **V. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ**

1. Kết luận.

2. Kiến nghị (nếu có).

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

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

---

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

<sup>2</sup> Địa danh.

**QUY TRÌNH 13****Phê duyệt lần đầu danh mục kỹ thuật của các cơ sở khám bệnh,  
chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý của Sở Y tế**

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

**I. THÀNH PHẦN HỒ SƠ**

<b>STT</b>	<b>Tên hồ sơ</b>	<b>Số lượng</b>	<b>Ghi chú</b>
1	Văn bản đề nghị phê duyệt danh mục kỹ thuật: ghi rõ số lượng kỹ thuật đề nghị phê duyệt, thông tin người liên hệ (họ tên, chức vụ, số điện thoại, email)	01	Bản chính
2	Danh mục kỹ thuật xin phê duyệt trình bày theo đúng kết cấu của danh mục kỹ thuật tại Thông tư số 43/2013/TT-BYT và Thông tư số 21/2017/TT-BYT <i>Lưu ý: chỉ áp dụng đối với các kỹ thuật được phân loại là loại II, loại III hoặc không phân loại theo Thông tư 50/2014/TT-BYT.</i>	01	Bản chính
3	Hồ sơ mô tả năng lực của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh về cơ sở vật chất, nhân lực, thiết bị y tế; hiệu quả kinh tế - xã hội và phương án triển khai thực hiện kỹ thuật.	01	Bản chính
4	Quyết định thành lập Hội đồng Khoa học và công nghệ của đơn vị: đối với trung tâm y tế quận-huyện hoặc bệnh viện.	01	Bản sao
5	Biên bản họp Hội đồng Khoa học và công nghệ (đối với trung tâm y tế quận-huyện hoặc bệnh viện) về việc xây dựng Danh mục kỹ thuật để trình cơ quan có thẩm quyền phê duyệt. Biên bản cần thể hiện rõ nội dung: Danh mục kỹ thuật được xây dựng dựa trên đề xuất từ các bác sĩ phụ trách chuyên khoa của đơn vị và căn cứ vào điều kiện, năng lực thực tế của cơ sở, đã được các thành viên Hội đồng xem xét, thống nhất thông qua.	01	Bản chính
6	Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh và	01	Bản sao

	Quyết định phê duyệt phạm vi hoạt động chuyên môn do Bộ Y tế hoặc Sở Y tế cấp theo Thông tư số 41/2011/TT-BYT (nếu có).		
7	Biên bản thẩm định cấp Giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Bộ Y tế hoặc Sở Y tế (đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân)	01	Bản sao
8	Văn bản phân công, bổ nhiệm nhân sự hoặc hợp đồng làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập)	01	Bản chính
9	Sử dụng Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức và nhân sự của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (Mẫu số 2 Phụ lục số XI của Nghị định số 109/2016/NĐ-CP) để liệt kê các thành phần cơ sở vật chất, trang thiết bị và nhân sự liên quan đến việc thực hiện những kỹ thuật đề nghị phê duyệt của cơ sở. <i>Lưu ý: kê khai trang thiết bị, máy móc và nhân sự theo từng chuyên khoa của cơ sở</i>	01	Bản chính
10	Chứng chỉ hành nghề, văn bằng, giấy chứng nhận hoặc chứng chỉ đào tạo về chuyên môn của người hành nghề có liên quan đến thực hiện kỹ thuật	01	Bản sao
11	Hợp đồng chuyên giao kỹ thuật hoặc hợp tác về chuyên môn trong trường hợp nhận chuyên giao kỹ thuật hoặc hỗ trợ chuyên môn từ cơ quan, tổ chức, cá nhân khác.	01	Bản sao có chứng thực

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

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

## III. TRÌNH TỰ XỬ LÝ CÔNG VIỆC

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

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
					<b>tiếp bước B4.1-B4.4.</b> + Trường hợp hồ sơ hợp lệ: <b>thực hiện tiếp bước B5 - B10;</b>
<b>Trường hợp hồ sơ không hợp lệ:</b>					
B4.1	<b>Dự thảo văn bản</b>	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	0,5 ngày làm việc	- Theo mục I; - BM 01; - Văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ	- Dự thảo văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ.
B4.2	<b>Xem xét, ký duyệt</b>	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	0,5 ngày làm việc	Hồ sơ trình	Xem xét hồ sơ, phê duyệt dự thảo văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ
B4.3	<b>Xử lý hồ sơ đã được duyệt</b>	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	0,5 ngày làm việc	Hồ sơ trình	Nhận hồ sơ từ Lãnh đạo phòng, photo, chuyên Văn thư Sở đóng dấu, phát hành.
B4.4	<b>Phát hành văn bản</b>	Văn thư Sở	0,5 ngày làm việc	Hồ sơ đã được ký duyệt	Cho số, vào sổ, đóng dấu, ban hành văn bản.
<i>Khi cá nhân/tổ chức bổ sung hồ sơ hợp lệ theo yêu cầu thì thực hiện lại quy trình từ bước B1</i>					
B5	<b>Hoàn thiện hồ</b>	Chuyên viên thụ lý	10 ngày làm việc	- Theo mục I	- Thành lập Hội đồng thẩm định và dự thảo

<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>sơ trình ký</b>	hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế		- BM 01 - Biên bản thẩm định (nếu có) - Quyết định phê duyệt	Biên bản thẩm định (nếu cần). - Hoàn thiện hồ sơ, dự thảo Quyết định phê duyệt trình Lãnh đạo phòng xem xét.
B6	<b>Xem xét, trình ký hồ sơ</b>	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	02 ngày làm việc	- Hồ sơ trình	- Ký nháy Quyết định phê duyệt. - Trình Lãnh đạo Sở
B7	<b>Phê duyệt hồ sơ</b>	Lãnh đạo Sở	03 ngày làm việc	- Hồ sơ trình	Ký duyệt Quyết định phê duyệt chuyển cho chuyên viên phòng Quản lý Dịch vụ Y tế xử lý hồ sơ đã phê duyệt.
B8	<b>Xử lý hồ sơ đã được phê duyệt</b>	Chuyên viên phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	- Photo Quyết định phê duyệt, lập danh sách giao nhận, chuyển kết quả và hồ sơ cho Văn thư.
B9	<b>Phát hành văn bản</b>	Văn thư Văn phòng Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	- Nhập số, đóng dấu kết quả. - Chuyển kết quả cho Bộ phận Một cửa
B10	<b>Trả kết quả</b>	Bộ phận Một cửa	Theo giấy hẹn	Kết quả	- Trả kết quả cho Tổ chức/cá nhân



#### IV. BIỂU MẪU

Các biểu mẫu sử dụng tại các bước công việc:

STT	Mã hiệu	Tên biểu mẫu
1	BM 01	Mẫu Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả.
2	BM 02	Mẫu Phiếu yêu cầu bổ sung, hoàn thiện hồ sơ
3	BM 03	Mẫu Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ
4	BM 04	Văn bản đề nghị phê duyệt danh mục kỹ thuật: ghi rõ số lượng kỹ thuật đề nghị phê duyệt, thông tin người liên hệ (họ tên, chức vụ, số điện thoại, email)
5	BM 05	Bản kê khai về cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân sự (theo mẫu 2, Phụ lục XI của Nghị định số 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	Văn bản đề nghị phê duyệt danh mục kỹ thuật: ghi rõ số lượng kỹ thuật đề nghị phê duyệt, thông tin người liên hệ (họ tên, chức vụ, số điện thoại, email)
5.	BM 05	Bản kê khai về cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân sự (theo mẫu 2, Phụ lục XI của Nghị định số 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 tháng 11 năm 2009;
- Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ về cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh chữa bệnh và cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề;
- Thông tư số 43/2013/TT-BYT ngày 11 tháng 12 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết phân tuyến chuyên môn kỹ thuật đối với hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
- Thông tư số 21/2017/TT-BYT ngày 10 tháng 5 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế về sửa đổi, bổ sung danh mục kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh ban hành kèm

---

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

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

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

**I. THÔNG TIN CHUNG:**

1. Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

2. Địa chỉ:

Điện thoại: ..... Số Fax: ..... Email: .....

3. Quy mô:..... giường bệnh

**II. TỔ CHỨC:**1. Hình thức tổ chức<sup>1</sup>:2. Cơ cấu tổ chức<sup>2</sup>:**III. NHÂN SỰ:**

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

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

2. Danh sách người hành nghề:

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

--	--	--	--	--	--

## 3. Danh sách người làm việc:

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

## IV. THIẾT BỊ Y TẾ:

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

## V. CƠ SỞ VẬT CHẤT:

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

- b) Khí y tế:
- c) Máy phát điện:
- d) Thông tin liên lạc:
- 10. Cơ sở vật chất khác (nếu có):

**GIÁM ĐỐC**

*(Ký, đóng dấu, ghi rõ họ tên)*

---

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

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

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

**QUY TRÌNH 14**

**Phê duyệt danh mục kỹ thuật bổ sung của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**  
(Ban hành kèm theo Quyết định số 3748/QĐ-UBND ngày 03 tháng 11 năm 2021  
của Chủ tịch Ủy ban nhân dân thành phố)

**I. THÀNH PHẦN HỒ SƠ**

STT	Tên hồ sơ	Số lượng	Ghi chú
1	Văn bản đề nghị phê duyệt danh mục kỹ thuật: ghi rõ số lượng kỹ thuật đề nghị phê duyệt, thông tin người liên hệ (họ tên, chức vụ, số điện thoại, email)	01	Bản chính
2	Danh mục kỹ thuật xin phê duyệt trình bày theo đúng kết cấu của danh mục kỹ thuật tại Thông tư số 43/2013/TT-BYT và Thông tư số 21/2017/TT-BYT <i>Lưu ý: chỉ áp dụng đối với các kỹ thuật được phân loại là loại II, loại III hoặc không phân loại theo Thông tư 50/2014/TT-BYT</i>	01	Bản chính
3	Hồ sơ mô tả năng lực của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh về cơ sở vật chất, nhân lực, thiết bị y tế; hiệu quả kinh tế - xã hội và phương án triển khai thực hiện kỹ thuật:	01	Bản chính
4	Quyết định thành lập Hội đồng Khoa học và công nghệ của đơn vị: đối với trung tâm y tế quận-huyện hoặc bệnh viện.	01	Bản sao
5	Biên bản họp Hội đồng Khoa học và công nghệ (đối với trung tâm y tế quận-huyện hoặc bệnh viện) về việc xây dựng Danh mục kỹ thuật để trình cơ quan có thẩm quyền phê duyệt. Biên bản cần thể hiện rõ nội dung: Danh mục kỹ thuật được xây dựng dựa trên đề xuất từ các bác sĩ phụ trách chuyên khoa của đơn vị và căn cứ vào điều kiện, năng lực thực tế của cơ sở, đã được các thành viên Hội đồng xem xét, thống nhất thông qua.	01	Bản chính
6	Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh và Quyết định phê duyệt phạm vi hoạt động	01	Bản sao

	chuyên môn do Bộ Y tế hoặc Sở Y tế cấp theo Thông tư số 41/2011/TT-BYT (nếu có)		
7	Biên bản thẩm định cấp Giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Bộ Y tế hoặc Sở Y tế (đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân)	01	Bản sao
8	Văn bản phân công, bổ nhiệm nhân sự hoặc hợp đồng làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập)	01	Bản chính
9	Sử dụng Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế, tổ chức và nhân sự của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (Mẫu số 2 Phụ lục số XI của Nghị định số 109/2016/NĐ-CP) để liệt kê các thành phần cơ sở vật chất, trang thiết bị và nhân sự liên quan đến việc thực hiện những kỹ thuật đề nghị phê duyệt của cơ sở <i>Lưu ý: kê khai trang thiết bị, máy móc và nhân sự theo từng chuyên khoa của cơ sở.</i>	01	Bản chính
10	Chứng chỉ hành nghề, văn bằng, giấy chứng nhận hoặc chứng chỉ đào tạo về chuyên môn của người hành nghề có liên quan đến thực hiện kỹ thuật	01	Bản sao
11	Chứng thực hợp đồng chuyển giao kỹ thuật hoặc hợp tác về chuyên môn trong trường hợp nhận chuyển giao kỹ thuật hoặc hỗ trợ chuyên môn từ cơ quan, tổ chức, cá nhân khác	01	Bản sao

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

Nơi tiếp nhận và trả kết quả	Thời gian xử lý	Lệ phí
Bộ phận Một cửa - Sở Y tế TPHCM, địa chỉ: 59 Nguyễn Thị Minh Khai, Phường Bến Thành, Quận 1, Hồ Chí Minh	20 ngày làm việc kể từ khi nhận đủ hồ sơ hợp lệ	4.300.000 đồng/lần

**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>B1</b>	<b>Nộp hồ sơ</b>	Tổ chức/Cá nhân	Giờ hành chính	Theo Mục I	Tổ chức/cá nhân chuẩn bị đầy đủ hồ sơ theo quy định nộp về bộ phận một cửa của Sở Y tế
	<b>Tiếp nhận hồ sơ</b>	Bộ phận Một cửa		- Theo Mục I - BM 01 - BM 02 - BM 03	Nhận hồ sơ và kiểm tra thành phần hồ sơ theo đúng quy định. - Trường hợp hồ sơ đầy đủ, lập giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả theo BM 01 giao cho người nộp hồ sơ; - Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, chuyên viên hướng dẫn người nộp hồ sơ bổ sung, hoàn thiện hồ sơ theo BM 02. - Trường hợp từ chối tiếp nhận hồ sơ: Lập Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ theo BM 03.
<b>B2</b>	<b>Chuyển hồ sơ</b>	Bộ phận Một cửa	0,5 ngày làm việc	- Theo Mục I - BM 01	Chuyển hồ sơ cho lãnh đạo phòng Nghiệp vụ Y
<b>B3</b>	<b>Phân công thụ lý</b>	Lãnh đạo phòng Nghiệp vụ Y	0,5 ngày làm việc	Theo mục I BM 01	- Phân công chuyên viên thụ lý hồ sơ



Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B4	<b>Thẩm định hồ sơ</b>	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Nghiệp vụ Y	02 ngày làm việc	- Theo mục I - BM 01	Chuyên viên thụ lý hồ sơ tiến hành kiểm tra, thẩm định hồ sơ: - Căn cứ các văn bản quy phạm pháp luật, xem xét hồ sơ: + Trường hợp hồ sơ không hợp lệ: <b>thực hiện tiếp bước B4.1-B4.4.</b> + Trường hợp hồ sơ hợp lệ: <b>thực hiện tiếp bước B5 - B10;</b>
<b>Trường hợp hồ sơ không hợp lệ:</b>					
B4.1	<b>Dự thảo văn bản</b>	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Nghiệp vụ Y	0,5 ngày làm việc	- Theo mục I; - BM 01; - Văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ	- Dự thảo văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ.
B4.2	<b>Xem xét, ký duyệt</b>	Lãnh đạo phòng Nghiệp vụ Y	0,5 ngày làm việc	Hồ sơ trình	Xem xét hồ sơ, phê duyệt dự thảo văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ
B4.3	<b>Xử lý hồ sơ đã được duyệt</b>	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Nghiệp vụ Y	0,5 ngày làm việc	Hồ sơ trình	Nhận hồ sơ từ Lãnh đạo phòng photo, chuyển Văn thư Sở đóng dấu, phát hành.
B4.4	<b>Phát hành văn bản</b>	Văn thư Sở	0, 5 ngày làm việc	Hồ sơ đã được ký duyệt	Cho số, vào sổ, đóng dấu, ban hành văn bản.

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
<i>Khi cá nhân/tổ chức bổ sung hồ sơ hợp lệ theo yêu cầu thì thực hiện lại quy trình từ bước B1</i>					
B5	<b>Hoàn thiện hồ sơ trình ký</b>	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Nghiệp vụ Y	10 ngày làm việc	- Theo mục I - BM 01 - Biên bản thẩm định (nếu có) - Quyết định phê duyệt	- Thành lập Hội đồng thẩm định và dự thảo Biên bản thẩm định (nếu cần). - Hoàn thiện hồ sơ, dự thảo Quyết định phê duyệt trình Lãnh đạo phòng xem xét.
B6	<b>Xem xét, trình ký hồ sơ</b>	Lãnh đạo phòng Nghiệp vụ Y	02 ngày làm việc	- Hồ sơ trình	- Ký nháy Quyết định phê duyệt. - Trình Lãnh đạo Sở
B7	<b>Phê duyệt hồ sơ</b>	Lãnh đạo Sở	03 ngày làm việc	- Hồ sơ trình	Ký duyệt Quyết định phê duyệt chuyển cho chuyên viên phòng Nghiệp vụ Y xử lý hồ sơ đã phê duyệt.
B8	<b>Xử lý hồ sơ đã được phê duyệt</b>	Chuyên viên phòng Nghiệp vụ Y	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	- Photo Quyết định phê duyệt, lập danh sách giao nhận, chuyển kết quả và hồ sơ cho Văn thư.
B9	<b>Phát hành văn bản</b>	Văn thư Văn phòng Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	- Nhập số, đóng dấu kết quả. - Chuyển kết quả cho Bộ phận Một cửa
B10	<b>Trả kết quả</b>	Bộ phận Một cửa	Theo giấy hẹn	Kết quả	- Trả kết quả cho Tổ chức/cá nhân

#### IV. BIỂU MẪU

Các biểu mẫu sử dụng tại các bước công việc:

STT	Mã hiệu	Tên biểu mẫu
1	BM 01	Mẫu Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả.
2	BM 02	Mẫu Phiếu yêu cầu bổ sung, hoàn thiện hồ sơ
3	BM 03	Mẫu Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ
4	BM 04	Văn bản đề nghị phê duyệt danh mục kỹ thuật: ghi rõ số lượng kỹ thuật đề nghị phê duyệt, thông tin người liên hệ (họ tên, chức vụ, số điện thoại, email)
5	BM 05	Bản kê khai về cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân sự theo mẫu 2, Phụ lục XI của Nghị định số 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	Văn bản đề nghị phê duyệt danh mục kỹ thuật: ghi rõ số lượng kỹ thuật đề nghị phê duyệt, thông tin người liên hệ (họ tên, chức vụ, số điện thoại, email)
5.	BM 05	Bản kê khai về cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân sự theo mẫu 2, Phụ lục XI của Nghị định số 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 tháng 11 năm 2009;
- Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ về cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh chữa bệnh và cấp Chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề;
- Thông tư số 43/2013/TT-BYT ngày 11 tháng 12 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết phân tuyến chuyên môn kỹ thuật đối với hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
- Thông tư số 21/2017/TT-BYT ngày 10/5/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế về sửa đổi, bổ sung danh mục kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh ban hành kèm theo

---

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

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

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

**I. THÔNG TIN CHUNG:**

1. Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

2. Địa chỉ:

Điện thoại: ..... Số Fax: ..... Email: .....

3. Quy mô:..... giường bệnh

**II. TỔ CHỨC:**1. Hình thức tổ chức<sup>1</sup>:2. Cơ cấu tổ chức<sup>2</sup>:**III. NHÂN SỰ:**

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

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

2. Danh sách người hành nghề:

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

## 3. Danh sách người làm việc:

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

## IV. THIẾT BỊ Y TẾ:

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

## V. CƠ SỞ VẬT CHẤT:

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

c) Máy phát điện:

d) Thông tin liên lạc:

10. Cơ sở vật chất khác (nếu có):

**GIÁM ĐỐC**

*(Ký, đóng dấu, ghi rõ họ tên)*

---

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

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

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

**QUY TRÌNH 15****Cho phép người hành nghề được tiếp tục hành nghề khám bệnh, chữa bệnh sau khi bị đình chỉ hoạt động chuyên môn**

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

**I. THÀNH PHẦN HỒ SƠ**

<b>STT</b>	<b>Tên hồ sơ</b>	<b>Số lượng</b>	<b>Ghi chú</b>
01	Báo cáo về việc khắc phục sai sót chuyên môn kỹ thuật của người hành nghề	01	Bản chính
02	Đơn đề nghị được tiếp tục hành nghề khám bệnh, chữa bệnh (theo phụ lục 5 ban hành kèm theo Thông tư số 35/2013/TT-BYT ngày 30/10/2013)	01	Bản chính
03	Chứng chỉ hành nghề	01	Bản sao có chứng thực
04	Giấy chứng nhận cập nhật kiến thức y khoa liên tục về chuyên môn nghiệp vụ liên quan đến sai sót chuyên môn kỹ thuật của người hành nghề trong thời gian bị đình chỉ hoạt động chuyên môn	01	Bản chính
05	Giấy phép lao động do cơ quan nhà nước có thẩm quyền về lao động của Việt Nam cấp đối với người hành nghề là người nước ngoài, người Việt Nam định cư ở nước ngoài.	01	Bản sao có chứng thực

**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 Một cửa - Sở Y tế TPHCM, địa chỉ: 59 Nguyễn Thị Minh Khai, Phường Bến Thành, Quận 1, TP. Hồ Chí Minh	20 ngày (tương đương 15 ngày làm việc) kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ	Không



### III. TRÌNH TỰ XỬ LÝ CÔNG VIỆC

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B1	Nộp hồ sơ	Cá nhân	Giờ hành chính	Theo Mục I	Cá nhân chuẩn bị đầy đủ hồ sơ theo quy định nộp về bộ phận một cửa của Sở Y tế
	Tiếp nhận hồ sơ	Bộ phận Một cửa		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Theo Mục I</li> <li>- BM 01</li> <li>- BM 02</li> <li>- BM 03</li> </ul>	<p>Nhận hồ sơ và kiểm tra thành phần hồ sơ theo đúng quy định.</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 theo BM 01 giao cho người nộp hồ sơ;</li> <li>- Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, chuyên viên hướng dẫn người nộp hồ sơ bổ sung, hoàn thiện hồ sơ 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>
B2	Chuyển hồ sơ	Bộ phận Một cửa	0,5 ngày làm việc	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Theo Mục I</li> <li>- BM 01</li> </ul>	Chuyển hồ sơ cho lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế
B3	Phân công thụ lý	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	0,5 ngày làm việc	Theo mục I BM 01	- Phân công chuyên viên thụ lý hồ sơ

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B4	<b>Thẩm định hồ sơ</b>	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	02 ngày làm việc	- Theo mục I - BM 01	Chuyên viên thụ lý hồ sơ tiến hành kiểm tra, thẩm định hồ sơ: - Căn cứ các văn bản quy phạm pháp luật, xem xét hồ sơ: + Trường hợp hồ sơ không hợp lệ: <b>thực hiện tiếp bước B4.1-B4.4.</b> + Trường hợp hồ sơ hợp lệ: <b>thực hiện tiếp bước B5 - B10;</b>
<b>Trường hợp hồ sơ không hợp lệ:</b>					
B4.1	<b>Dự thảo văn bản</b>	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	- Theo mục I; - BM 01; - Văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ	- Dự thảo văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ.
B4.2	<b>Xem xét, ký duyệt</b>	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ trình	Xem xét hồ sơ, phê duyệt dự thảo văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ
B4.3	<b>Xử lý hồ sơ đã được duyệt</b>	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ trình	Nhận hồ sơ từ Lãnh đạo phòng, chuyên Văn thư Sở đóng dấu, phát hành.
B4.4	<b>Phát hành văn bản</b>	Văn thư Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được ký duyệt	Cho số, vào sổ, đóng dấu, ban hành văn bản.

<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>
<i>Khi cá nhân/tổ chức bổ sung hồ sơ hợp lệ theo yêu cầu thì thực hiện lại quy trình từ bước B1</i>					
B5	<b>Hoàn thiện hồ sơ trình ký</b>	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	05 ngày làm việc	- Theo mục I - BM 01 - Quyết định hoặc Văn bản trả lời (nếu có)	- Hoàn thiện hồ sơ, dự thảo quyết định cho phép người hành nghề tiếp tục hoạt động trình Lãnh đạo phòng xem xét. - Trường hợp không cấp giấy phép hoạt động thì dự thảo văn bản trả lời và nêu rõ lý do.
B6	<b>Xem xét, trình ký hồ sơ</b>	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	02 ngày làm việc	- Hồ sơ trình	- Ký nháy kết quả. - Trình Lãnh đạo Sở
B7	<b>Phê duyệt hồ sơ</b>	Lãnh đạo Sở	03 ngày làm việc	- Hồ sơ trình	Ký duyệt kết quả chuyên cho chuyên viên phòng Quản lý Dịch vụ Y tế xử lý hồ sơ đã phê duyệt.
B8	<b>Xử lý hồ sơ đã được phê duyệt</b>	Chuyên viên phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	- Photo kết quả, lập danh sách giao nhận, chuyển kết quả và hồ sơ cho Văn thư.
B9	<b>Phát hành văn bản</b>	Văn thư Văn phòng Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	- Nhập số, đóng dấu kết quả. - Chuyển kết quả cho Bộ phận Một cửa
B10	<b>Trả kết quả</b>	Bộ phận Một cửa	Theo giấy hẹn	Kết quả	- Trả kết quả cho cá nhân

**IV. BIỂU MẪU**

Các biểu mẫu sử dụng tại các bước công việc:

STT	Mã hiệu	Tên biểu mẫu
1	BM 01	Mẫu Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả.
2	BM 02	Mẫu Phiếu yêu cầu bổ sung, hoàn thiện hồ sơ
3	BM 03	Mẫu Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ
4	BM 04	Đơn đề nghị được tiếp tục hành nghề khám bệnh, chữa bệnh (theo phụ lục 5 ban hành kèm theo Thông tư số 35/2013/TT-BYT ngày 30/10/2013)

**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 và hoàn thiện hồ sơ
3.	BM 03	Mẫu Phiếu từ chối giải quyết tiếp nhận hồ sơ
4.	BM 04	Đơn đề nghị được tiếp tục hành nghề khám bệnh, chữa bệnh (theo phụ lục 5 ban hành kèm theo Thông tư số 35/2013/TT-BYT ngày 30/10/2013)
5.	//	Các thành phần hồ sơ khác theo văn bản pháp quy hiện hành

**VI. CƠ SỞ PHÁP LÝ**

- Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009, có hiệu lực từ ngày 01 tháng 01 năm 2011;

- Thông tư số 35/2013/TT-BYT ngày 30/10/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về thu hồi chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động và đình chỉ hoạt động chuyên môn của người hành nghề, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, có hiệu lực từ ngày 15 tháng 12 năm 2013.

- 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.

**PHỤ LỤC 5**

MẪU ĐƠN ĐỀ NGHỊ ĐƯỢC TIẾP TỤC HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH  
SAU KHI BỊ ĐÌNH CHỈ HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN KỸ THUẬT ĐỐI VỚI NGƯỜI  
HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

*(Ban hành kèm theo Thông tư số 35/2013/TT - BYT Ngày 30 tháng 10 năm 201 của Bộ  
trưởng Bộ Y tế)*

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

.....[33]....., ngày tháng năm 20....

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

**Tiếp tục hành nghề khám bệnh, chữa bệnh**

Kính gửi: .....[34].....

Họ và tên: .....

Ngày, tháng, năm sinh: .....

Chỗ ở hiện nay: [35] .....

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

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

Chứng chỉ hành nghề số: .....Nơi cấp:.....

Bị đình chỉ hoạt động chuyên môn kỹ thuật theo Quyết định số: .....

Lý do bị đình chỉ:.....

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

1. Bản sao Giấy chứng nhận đào tạo liên tục về chuyên môn
2. Bản sao Quyết định đình chỉ hoạt động chuyên môn kỹ thuật
3. Báo cáo khắc phục sai sót chuyên môn của người hành nghề
4. Bản sao có chứng thực giấy phép lao động do cơ quan nhà nước có thẩm quyền về lao động của Việt Nam cấp (đối với người hành nghề là người nước ngoài, người Việt Nam định cư ở nước ngoài).

---

Kính đề nghị Quý cơ quan xem xét và cho phép tôi được tiếp tục hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

**NGƯỜI LÀM ĐƠN**

*(ký và ghi rõ họ, tên)*

**QUY TRÌNH 16****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**

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

**I. THÀNH PHẦN HỒ SƠ**

STT	Tên hồ sơ	Số lượng	Ghi chú
01	Đơn đề nghị được tiếp tục hoạt động khám bệnh, chữa bệnh (theo mẫu);	01	Bản chính
02	Báo cáo về việc khắc phục sai sót chuyên môn kỹ thuật hoặc các biện pháp đã thực hiện để bảo đảm các điều kiện quy định tại Điều 43 Luật khám bệnh, chữa bệnh và các tài liệu liên quan;	01	Bản chính
03	Giấy phép hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.	01	Bản sao có chứng thực

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

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

**III. TRÌNH TỰ XỬ LÝ CÔNG VIỆC**

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

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
				- BM 02 - BM 03	đủ, lập giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả theo BM 01 giao cho người nộp hồ sơ; - Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, chuyên viên hướng dẫn người nộp hồ sơ bổ sung, hoàn thiện hồ sơ theo BM 02. - Trường hợp từ chối tiếp nhận hồ sơ: Lập Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ theo BM 03.
B2	<b>Chuyển hồ sơ</b>	Bộ phận Một cửa	0,5 ngày làm việc	- Theo Mục I - BM 01	Chuyển hồ sơ cho lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế
B3	<b>Phân công thụ lý</b>	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	0,5 ngày làm việc	Theo mục I BM 01	- Phân công chuyên viên thụ lý hồ sơ
B4	<b>Thẩm định hồ sơ</b>	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	02 ngày làm việc	- Theo mục I - BM 01	Chuyên viên thụ lý hồ sơ tiến hành kiểm tra, thẩm định hồ sơ: - Căn cứ các văn bản quy phạm pháp luật, xem xét hồ sơ: + Trường hợp hồ sơ không hợp lệ: <b>thực hiện tiếp bước B4.1-B4.4.</b> + Trường hợp hồ sơ hợp lệ: <b>thực hiện tiếp bước B5 - B10;</b>
<b>Trường hợp hồ sơ không hợp lệ:</b>					
B4.1	<b>Dự thảo văn bản</b>	Chuyên viên thụ lý	01 ngày làm việc	- Theo mục I;	- Dự thảo văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh



Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
		hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế		- BM 01; - Văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ	hồ sơ.
B4.2	<b>Xem xét, ký duyệt</b>	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ trình	Xem xét hồ sơ, phê duyệt dự thảo văn bản thông báo yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ
B4.3	<b>Xử lý hồ sơ đã được duyệt</b>	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ trình	Nhận hồ sơ từ Lãnh đạo phòng, photo, chuyển Văn thư Sở đóng dấu, phát hành.
B4.4	<b>Phát hành văn bản</b>	Văn thư Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được ký duyệt	Cho số, vào sổ, đóng dấu, ban hành văn bản.
<i>Khi cá nhân/tổ chức bổ sung hồ sơ hợp lệ theo yêu cầu thì thực hiện lại quy trình từ bước B1</i>					
B5	<b>Hoàn thiện hồ sơ trình ký</b>	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	05 ngày làm việc	- Theo mục I - BM 01 - Biên bản thẩm định (nếu có) - Quyết định hoặc Văn bản từ chối	- Thành lập đoàn thẩm định (nếu cần) - Hoàn thiện hồ sơ, dự thảo quyết định cho phép người hành nghề tiếp tục hoạt động trình Lãnh đạo phòng xem xét. - Trường hợp không cấp giấy phép hoạt động thì dự thảo văn bản trả lời và nêu rõ lý do.
B6	<b>Xem xét,</b>	Lãnh đạo	02 ngày	- Hồ sơ	- Ký nháy kết quả

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
	trình ký hồ sơ	phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	làm việc	trình	- Trình Lãnh đạo Sở
B7	<b>Phê duyệt hồ sơ</b>	Lãnh đạo Sở	03 ngày làm việc	- Hồ sơ trình	Ký duyệt kết quả chuyển cho chuyên viên phòng Quản lý Dịch vụ Y tế xử lý hồ sơ đã phê duyệt.
B8	<b>Xử lý hồ sơ đã được phê duyệt</b>	Chuyên viên phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	- Photo kết quả, lập danh sách giao nhận, chuyển kết quả và hồ sơ cho Văn thư.
B9	<b>Phát hành văn bản</b>	Văn thư Văn phòng Sở	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	- Nhập số, đóng dấu kết quả. - Chuyển kết quả cho Bộ phận Một cửa
B10	<b>Trả kết quả</b>	Bộ phận Một cửa	Theo giấy hẹn	Kết quả	- Trả kết quả cho Tổ chức/cá nhân

#### IV. BIỂU MẪU

Các biểu mẫu sử dụng tại các bước công việc:

STT	Mã hiệu	Tên biểu mẫu
1	BM 01	Mẫu Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả.
2	BM 02	Mẫu Phiếu yêu cầu bổ sung, hoàn thiện hồ sơ
3	BM 03	Mẫu Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ
4	BM 04	Đơn đề nghị được tiếp tục hành nghề khám bệnh, chữa bệnh (theo phụ lục 7 ban hành kèm theo Thông tư số 35/2013/TT-BYT ngày 30/10/2013)

**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 và hoàn thiện hồ sơ
3.	BM 03	Mẫu Phiếu từ chối giải quyết tiếp nhận hồ sơ
4.	BM 04	Đơn đề nghị được tiếp tục hành nghề khám bệnh, chữa bệnh (theo phụ lục 7 ban hành kèm theo Thông tư số 35/2013/TT-BYT ngày 30/10/2013)
5.	//	Các thành phần hồ sơ khác theo văn bản pháp quy hiện hành

**VI. CƠ SỞ PHÁP LÝ**

- Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009, có hiệu lực từ ngày 01 tháng 01 năm 2011;

- Thông tư số 35/2013/TT-BYT ngày 30/10/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về thu hồi chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động và đình chỉ hoạt động chuyên môn của người hành nghề, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, có hiệu lực từ ngày 15 tháng 12 năm 2013.

- 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.

**PHỤ LỤC 7**

MẪU ĐƠN ĐỀ NGHỊ ĐƯỢC TIẾP TỤC HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH SAU KHI BỊ ĐÌNH CHỈ HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN KỸ THUẬT ĐỐI VỚI NGƯỜI HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

(Ban hành kèm theo Thông tư số 35/2013/TT - BYT Ngày 30 tháng 10 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

.....<sup>9</sup> ....., ngày tháng năm 20....

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

**Tiếp tục hoạt động khám bệnh, chữa bệnh**

Kính gửi: .....<sup>10</sup> .....

Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:.....

Số Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh:.....

Địa chỉ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:.....

Họ và tên người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật: .....

+Chứng chỉ hành nghề số: .....<sup>11</sup> ..... Nơi cấp:.....

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

Bị đình chỉ hoạt động chuyên môn kỹ thuật theo Quyết định số: .....

Lý do bị đình chỉ: .....

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

<sup>9</sup> Tên địa danh

<sup>10</sup> Tên cơ quan ban hành quyết định đình chỉ hoạt động chuyên môn kỹ thuật

<sup>11</sup> Số chứng chỉ hành nghề của người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật

1. Bản sao Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh
2. Bản sao Quyết định đình chỉ hoạt động chuyên môn kỹ thuật
3. Báo cáo về việc khắc phục sai sót chuyên môn kỹ thuật hoặc điều kiện hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

Kính đề nghị Quý cơ quan xem xét và cho phép .....<sup>12</sup>..... được tiếp tục hoạt động khám bệnh, chữa bệnh.

**GIÁM ĐỐC /NGƯỜI ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP**

*(ký và ghi rõ họ, tên)*

---

<sup>12</sup> Tên của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bị đình chỉ hoạt động chuyên môn kỹ thuật

**QUY TRÌNH 17**

**Cấp Giấy phép hoạt động đối với trạm, điểm sơ cấp cứu chữ thập đỏ**  
(Ban hành kèm theo Quyết định số 3748/QĐ-UBND ngày 03 tháng 11 năm 2021  
của Chủ tịch Ủy ban nhân dân thành phố)

**I. THÀNH PHẦN HỒ SƠ**

STT	Tên hồ sơ	Số lượng	Ghi chú
01	Đơn đề nghị cấp giấy phép hoạt động theo mẫu quy định tại Phụ lục số 2a ban hành kèm theo Thông tư số 17/2014/TT-BYT;	01	Bản chính
02	Bản sao có chứng thực quyết định thành lập trạm sơ cấp cứu chữ thập đỏ (hoặc bản sao kèm bản chính để đối chiếu);	01	Bản sao
03	Hợp đồng cho thuê địa điểm hoặc giấy cam kết đồng ý cho mượn của chủ địa điểm hoặc người quản lý nơi đặt trạm sơ cấp cứu chữ thập đỏ;	01	Bản chính
04	Bản sao có chứng thực giấy chứng nhận chuyên môn của nhân sự làm việc tại trạm sơ cấp cứu chữ thập đỏ (hoặc bản sao kèm bản chính để đối chiếu);	01	Bản sao
05	Quy chế hoạt động của trạm sơ cấp cứu;	01	Bản chính
06	Báo cáo nguồn tài chính để đảm bảo kinh phí hoạt động của trạm sơ cấp cứu chữ thập đỏ.	01	Bản chính

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

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

**III. TRÌNH TỰ XỬ LÝ CÔNG VIỆC**

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B1	<b>Nộp hồ sơ</b>	Tổ chức	Giờ hành chính	Theo Mục I	Tổ chức chuẩn bị đầy đủ hồ sơ theo quy

<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>
					định nộp về bộ phận một cửa của Ủy ban nhân dân quận, huyện
	<b>Tiếp nhận hồ sơ</b>	Bộ phận Một cửa - Ủy ban nhân dân quận, huyện		- Theo Mục I - BM 01 - BM 02 - BM 03	- Trường hợp hồ sơ đầy đủ: lập giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả theo BM 01 giao cho người nộp hồ sơ; - Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ: hướng dẫn người nộp hồ sơ bổ sung, hoàn thiện hồ sơ theo BM 02. - Trường hợp từ chối tiếp nhận hồ sơ: Lập Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ theo BM 03.
B2	<b>Chuyển hồ sơ</b>	Bộ phận Một cửa - Ủy ban nhân dân quận, huyện	0,5 ngày làm việc	- Theo Mục I - BM 01	Chuyển hồ sơ cho lãnh đạo phòng Y tế - Ủy ban nhân dân quận, huyện
B3	<b>Phân công thụ lý</b>	Lãnh đạo phòng Y tế - Ủy ban nhân dân quận, huyện	0,5 ngày làm việc	- Theo mục I - BM 01	Phân công chuyên viên thụ lý hồ sơ
B4	<b>Kiểm tra tính hợp lệ</b>	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Y tế - Ủy ban nhân dân quận,	05 ngày làm việc	- Theo mục I - BM 01 - Văn bản thành lập tổ thẩm định hoặc Văn	- Kiểm tra tính hợp lệ của hồ sơ: + Trường hợp hồ sơ hợp lệ: dự thảo văn bản thành lập tổ thẩm định. + Trường hợp hồ sơ

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



<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>lý</b>	Quản lý Dịch vụ Y tế - Sở Y tế		- BM 01 - BM 05	
B10	<b>Thẩm định hồ sơ</b>	Chuyên viên thụ lý hồ sơ phòng Quản lý Dịch vụ Y tế - Sở Y tế	03 ngày làm việc	- Theo mục I - BM 01 - BM 05 - BM 06 hoặc Văn bản trả lời	Chuyên viên thụ lý hồ sơ tiến hành kiểm tra, thẩm định hồ sơ: + Trường hợp đủ điều kiện: dự thảo giấy phép hoạt động theo BM 06. + Trường hợp không đủ điều kiện: dự thảo văn bản trả lời và nêu rõ lý do.
B11	<b>Xem xét, trình ký hồ sơ</b>	Lãnh đạo phòng Quản lý Dịch vụ Y tế	01 ngày làm việc	- Hồ sơ trình	- Ký nháy kết quả - Trình Lãnh đạo Sở
B12	<b>Phê duyệt hồ sơ</b>	Lãnh đạo Sở Y tế	02 ngày làm việc	- Hồ sơ trình	Ký duyệt kết quả chuyên cho chuyên viên phòng Quản lý Dịch vụ Y tế xử lý hồ sơ đã phê duyệt.
B13	<b>Xử lý hồ sơ đã được phê duyệt</b>	Chuyên viên phòng Quản lý Dịch vụ Y tế - Sở Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	- Photo kết quả, lập danh sách giao nhận, chuyển kết quả và hồ sơ cho Văn thư.
B14	<b>Phát hành văn bản</b>	Văn thư Sở Y tế	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	- Nhập số, đóng dấu kết quả. - Chuyển kết quả cho <b>bộ phận 1</b> cửa trả kết quả

Bước công việc	Nội dung công việc	Trách nhiệm	Thời gian	Hồ sơ/Biểu mẫu	Diễn giải
B15	<b>Tiếp nhận hồ sơ từ Sở Y tế</b>	Văn thư Phòng y tế - Ủy ban nhân dân quận, huyện	01 ngày làm việc	Hồ sơ đã được phê duyệt	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nhận kết quả giải quyết TTHC từ Sở Y tế.</li> <li>- Chuyển Giấy phép hoạt động/văn bản từ chối cho Bộ phận Một cửa để trả kết quả.</li> <li>- Lưu hồ sơ theo quy định.</li> </ul>
B16	<b>Trả kết quả, lưu hồ sơ, thống kê và theo dõi</b>	Bộ phận Một cửa - Ủy ban nhân dân quận, huyện	Theo giấy hẹn	Kết quả	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trả kết quả cho tổ chức.</li> <li>- Thống kê, theo dõi.</li> </ul>

#### IV. BIỂU MẪU

Các biểu mẫu sử dụng tại các bước công việc:

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

#### V. HỒ SƠ CẦN LƯU

STT	Mã hiệu	Tên biểu mẫu
1.	BM 01	Mẫu Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả.

2.	BM 02	Mẫu Phiếu yêu cầu bổ sung, hoàn thiện hồ sơ
3.	BM 03	Mẫu Phiếu từ chối tiếp nhận giải quyết hồ sơ
4.	BM 04	Đơn đề nghị cấp giấy phép hoạt động (Phụ lục 2a, Thông tư 17/2014/TT-BYT ngày 02/06/2014)
5.	BM 05	Biên bản thẩm định cấp phép hoạt động đối với trạm, điểm sơ cấp cứu chữ thập đỏ (Phụ lục 3, Thông tư 17/2014/TT-BYT ngày 02/06/2014)
6.	BM 06	Giấy phép hoạt động sơ cấp cứu chữ thập đỏ (Phụ lục 4, Thông tư 41/2011/TT-BYT ngày 14/11/2011)
7.	//	Các thành phần hồ sơ khác theo văn bản pháp quy hiện hành

## VI. CƠ SỞ PHÁP LÝ

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

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

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

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

**PHỤ LỤC SỐ 3**

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

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

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

.....<sup>2</sup>....., ngày tháng năm 20....

**BIÊN BẢN THẨM ĐỊNH**

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

**I. CĂN CỨ PHÁP LÝ**

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

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

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

Xét đề nghị của .....<sup>3</sup>

**II. THÔNG TIN VỀ CƠ SỞ**

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

**III. THÀNH PHẦN THAM GIA**

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

**IV. NỘI DUNG THẨM ĐỊNH**

1. Hồ sơ pháp lý:

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

Nhận xét:.....

2. Nhân lực:

**PHỤ LỤC SỐ 4**

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

**UBND tỉnh/tp....1**  
**SỞ Y TẾ**  
-----

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

Số: /SYT - GPHĐSCCCTĐ

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

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

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

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

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

.....2.....

**CẤP PHÉP HOẠT ĐỘNG SƠ CẤP CỨU CHỮ THẬP ĐỎ**

Cho: 3.....

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

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

Hình thức tổ chức:4.....

Địa điểm5.....

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

Thời gian làm việc hằng ngày: 24/24h.

Cấp mới:  6      Cấp lại:

7....., ngày.....tháng.... năm 20....

**GIÁM ĐỐC SỞ Y TẾ**

(ký ghi rõ họ, tên và đóng dấu)

**PHỤ LỤC SỐ 2A****ĐƠN ĐỀ NGHỊ CẤP GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG**

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

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ****Cấp giấy phép hoạt động cho trạm, điểm sơ cấp cứu chữ thập đỏ**

Kính gửi:.....

Họ và tên:.....

Ngày, tháng, năm sinh: .....

Chỗ ở hiện nay:1.....

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

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

Chức vụ:2.....

Hình thức tổ chức:3.....

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

1. Bản sao chứng thực quyết định thành lập trạm, điểm sơ cấp cứu của Hội Chữ thập đỏ;
2. Tài liệu chứng minh trạm, điểm sơ cấp cứu đáp ứng điều kiện về cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế, nhân sự phù hợp với phạm vi hoạt động sơ cấp cứu;
3. Giấy tờ liên quan đến địa điểm đặt trạm, điểm sơ cấp cứu hoặc giấy cam kết cho sử dụng địa điểm đặt trạm, điểm sơ cấp cứu của chủ sở hữu;
4. Bản sao chứng thực văn bằng chuyên môn (nếu có) và giấy chứng nhận đã qua huấn luyện kỹ năng sơ cấp cứu của người tham gia sơ cấp cứu;
5. Hồ sơ nhân sự của người làm việc tại trạm, điểm sơ cấp cứu;
6. Quy chế hoạt động của trạm, điểm sơ cấp cứu.

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

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

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

*(Xem tiếp Công báo số 117 + 118)*