

Số: **41** /2015/TT-BYT

Hà Nội, ngày **16** tháng **11** năm 2015

**THÔNG TƯ**

**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**

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

*Căn cứ Nghị định số 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;*

*Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31 tháng 8 năm 2012 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;*

*Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh,*

*Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư 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.*

**Điều 1. Sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 41/2011/TT-BYT ngày 14/11/2011**

1. Sửa đổi, bổ sung Khoản 1 Điều 1 như sau:

“1. Cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề và điều chỉnh phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh (sau đây gọi tắt là người hành nghề), bao gồm:

a) Hồ sơ, thủ tục cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề, điều chỉnh phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh (sau đây gọi tắt là chứng chỉ hành nghề);

b) Xác nhận quá trình thực hành;

c) Tiêu chí để công nhận biết tiếng Việt thành thạo hoặc đủ trình độ sử dụng thành thạo ngôn ngữ khác hoặc đủ trình độ phiên dịch trong khám bệnh, chữa bệnh;

d) Đăng ký hành nghề khám bệnh, chữa bệnh;

d) Tổ chức việc cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề hoặc điều chỉnh phạm vi

hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề.”

2. Sửa đổi, bổ sung Điều 2 như sau:

**“ Điều 2. Đối tượng áp dụng**

1. Thông tư này áp dụng đối với người hành nghề và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong phạm vi toàn quốc, trừ trường hợp quy định tại Khoản 2 Điều này.

2. Đối với người hành nghề và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh kết hợp quân dân y, người hành nghề và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý của Bộ Quốc phòng thực hiện theo quy định của Bộ trưởng Bộ Quốc phòng.”

3. Sửa đổi, bổ sung Điều 3 như sau:

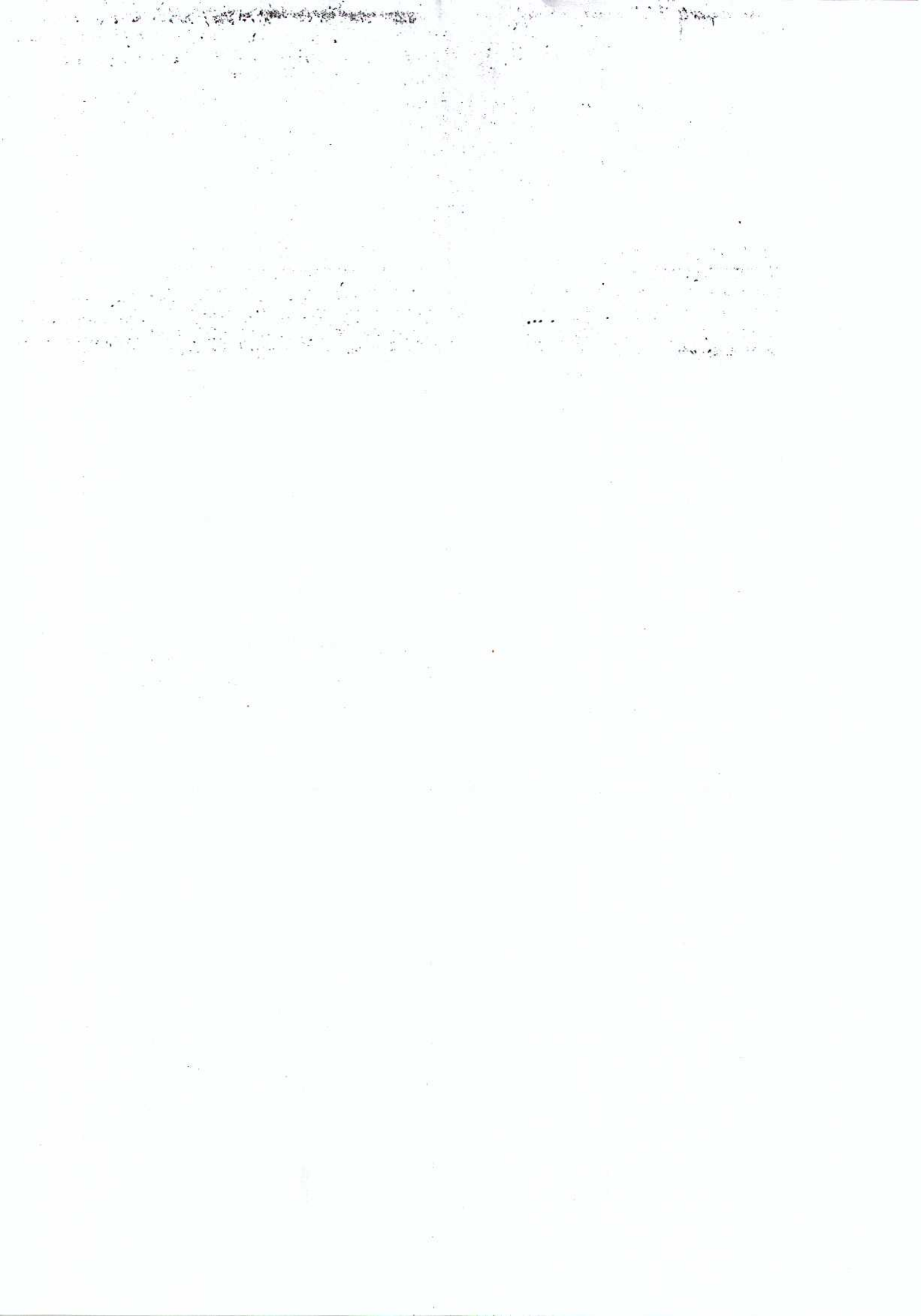
**“ Điều 3. Giải thích từ ngữ**

1. Thời gian thực hành khám bệnh, chữa bệnh để cấp chứng chỉ hành nghề là thời gian người đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề trực tiếp khám bệnh, chữa bệnh liên tục sau khi được cấp văn bằng chuyên môn (xác định từ thời điểm ký kết hợp đồng lao động hoặc có quyết định tuyển dụng bao gồm cả thời gian thử việc được ghi trong Hợp đồng lao động, quyết định tuyển dụng hoặc ký kết hợp đồng thực hành tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh) đến ngày đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề, bao gồm cả thời gian học định hướng chuyên khoa hoặc sau đại học (bác sĩ nội trú, chuyên khoa cấp I, chuyên khoa cấp II) theo đúng chuyên khoa mà người đó đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề.

2. Thời gian khám bệnh, chữa bệnh để làm người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật hoặc người phụ trách khoa, phòng, bộ phận chuyên môn (sau đây gọi tắt là khoa) là thời gian trực tiếp khám bệnh, chữa bệnh kể từ ngày người đó được cấp văn bằng chuyên môn (xác định từ thời điểm ký kết hợp đồng lao động hoặc có quyết định tuyển dụng) đến ngày được phân công, bổ nhiệm làm người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật hoặc người phụ trách khoa, bao gồm cả thời gian học định hướng chuyên khoa hoặc sau đại học (bác sĩ nội trú, chuyên khoa cấp I, chuyên khoa cấp II) theo đúng chuyên khoa mà người đó được phân công, bổ nhiệm.

3. Thời gian làm việc: người hành nghề được đăng ký thời gian làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh toàn thời gian hoặc một phần thời gian nhưng phải theo quy định của pháp luật về lao động.

a) Người làm việc toàn thời gian là người làm việc liên tục ít nhất 8 giờ/ngày trong thời gian hoạt động mà cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã đăng ký hoặc người làm việc đầy đủ thời gian mà cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đăng ký



hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đăng ký hoạt động có thời gian ít hơn 8 giờ/ngày. Ví dụ:

- Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đăng ký thời gian hoạt động là 24 giờ/ngày và 07 ngày/tuần thì người làm việc toàn thời gian tại bệnh viện phải là người làm việc liên tục ít nhất 8 giờ/ngày phù hợp với quy định của pháp luật về lao động.

- Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đăng ký thời gian hoạt động 09h00 - 16h00 và 07 ngày/tuần thì người làm việc toàn thời gian tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải là người làm việc đầy đủ thời gian mà cơ sở đăng ký hoạt động phù hợp với quy định của pháp luật về lao động.

b) Người làm việc một phần thời gian là người đăng ký làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhưng không đủ thời gian quy định tại Điểm a Khoản này.”

#### 4. Sửa đổi, bổ sung Khoản 2, Khoản 3 Điều 4 như sau:

“2. Ngoài việc áp dụng Luật khám bệnh, chữa bệnh, Nghị định số 87/2011/NĐ-CP và Thông tư này, người hành nghề, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh còn phải thực hiện các quy định của pháp luật về dược, thương mại, doanh nghiệp, đầu tư, quảng cáo, bảo vệ môi trường, an toàn bức xạ, phòng cháy, chữa cháy và các văn bản quy phạm pháp luật khác có liên quan.

3. Việc thu và sử dụng lệ phí cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề bao gồm cả điều chỉnh phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề; cấp, cấp lại và điều chỉnh giấy phép hoạt động của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; cấp giấy chứng nhận biết tiếng Việt thành thạo hoặc giấy chứng nhận sử dụng thành thạo ngôn ngữ khác hoặc giấy chứng nhận đủ trình độ phiên dịch trong khám bệnh; cấp giấy phép đối với cơ sở giáo dục đủ điều kiện để kiểm tra và công nhận biết tiếng Việt thành thạo hoặc sử dụng thành thạo ngôn ngữ khác hoặc đủ trình độ phiên dịch trong khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của Bộ trưởng Bộ Tài chính.”

#### 5. Sửa đổi, bổ sung Khoản 1 Điều 5 như sau:

“1. Hồ sơ đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề đối với người Việt Nam thực hiện theo quy định tại Khoản 1 Điều 27 Luật khám bệnh, chữa bệnh, cụ thể như sau:

a) Đơn đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề theo mẫu 01 quy định tại Phụ lục 01 ban hành kèm theo Thông tư này và hai ảnh màu 04 x 06 cm được chụp trên nền trắng trong thời gian không quá 06 tháng tính đến ngày nộp đơn;

b) Bản sao có chứng thực văn bằng chuyên môn liên quan đến y tế phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề, cụ thể như sau:

- Văn bằng chuyên môn y.

- Văn bằng hoặc giấy chứng nhận trình độ chuyên môn đối với lương y hoặc giấy chứng nhận bài thuốc gia truyền hoặc phương pháp khám bệnh, chữa bệnh gia truyền do Bộ trưởng Bộ Y tế hoặc Giám đốc Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương (sau đây gọi tắt là tỉnh) cấp;

- Văn bằng chuyên môn của kỹ thuật viên: tốt nghiệp trung cấp trở lên chuyên ngành kỹ thuật y học; nếu tốt nghiệp cử nhân chuyên ngành hóa học, sinh học, dược sĩ đại học từ trước ngày Thông tư này có hiệu lực thì phải có chứng chỉ hoặc giấy chứng nhận đào tạo chuyên ngành kỹ thuật y học (xét nghiệm), thời gian học tối thiểu 3 tháng tại các đơn vị đã được cấp mã số đào tạo liên tục và thẩm định chương trình đào tạo theo quy định tại Thông tư số 22/2013/TT-BYT ngày 09 tháng 8 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về hướng dẫn việc đào tạo liên tục cho cán bộ y tế; trường hợp chứng chỉ hoặc giấy chứng nhận đào tạo đã được cấp trước ngày Thông tư số 22/2013/TT-BYT có hiệu lực thì phải do cơ sở có chức năng đào tạo, cấp chứng chỉ được cơ quan nhà nước có thẩm quyền cho phép.

- Văn bằng của bác sĩ y học dự phòng;

- Trường hợp người tốt nghiệp cử nhân y khoa trình độ đại học do nước ngoài cấp gồm: cử nhân lâm sàng, cử nhân nội khoa và ngoại khoa, cử nhân điều trị học (y đa khoa), cử nhân Trung Y (Y học cổ truyền), cử nhân Răng Hàm Mặt, cử nhân Răng (Nha sĩ) phải có văn bằng, chứng chỉ sau đây:

+ Tốt nghiệp trước ngày 01 tháng 01 năm 2012: có bằng cử nhân y khoa trong trường hợp nước cấp bằng có Hiệp định ký kết với Việt Nam về việc công nhận văn bằng tương đương hoặc có bằng cử nhân y khoa và văn bản công nhận của Cục Khảo thí, Bộ Giáo dục và Đào tạo trong trường hợp nước cấp bằng chưa có Hiệp định ký kết với Việt Nam về việc công nhận văn bằng tương đương; Văn bằng, chứng chỉ chuyên môn y tế đào tạo bổ sung theo ngành, chuyên ngành phù hợp, có thời gian đào tạo cộng dồn tối thiểu là 12 tháng tại Trường Đại học y, dược hoặc bệnh viện đa khoa, chuyên khoa Trung ương của Việt Nam.

+ Tốt nghiệp sau ngày 01 tháng 01 năm 2012: có bằng cử nhân y khoa trong trường hợp nước cấp bằng có Hiệp định ký kết với Việt Nam về việc công nhận văn bằng tương đương hoặc có bằng cử nhân y khoa và văn bản công nhận của Cục Khảo thí, Bộ Giáo dục và Đào tạo trong trường hợp nước cấp bằng chưa có Hiệp định ký kết với Việt Nam về việc công nhận văn bằng tương đương; Giấy chứng nhận hoàn thành khóa học bổ sung theo ngành, chuyên ngành phù hợp, thời gian đào tạo tối thiểu là 12 tháng tại trường đại học y, dược của Việt Nam đã được cấp có thẩm quyền giao nhiệm vụ đào tạo mã ngành tương ứng theo chương trình đào tạo bổ sung cho từng ngành theo hướng dẫn của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Trường hợp mất văn bằng chuyên môn thì phải có giấy chứng nhận tốt nghiệp hoặc bản sao chứng thực giấy chứng nhận thay thế bằng tốt nghiệp do cơ sở đào tạo nơi cấp văn bằng chuyên môn cấp;

c) Một trong các giấy tờ xác nhận quá trình thực hành sau đây:

- Giấy xác nhận quá trình thực hành theo quy định tại Điều 18 Thông tư này bằng bác sĩ nội trú, bằng chuyên khoa cấp I, bằng chuyên khoa cấp II, chứng chỉ hoặc giấy chứng nhận chuyên khoa định hướng có tổng số thời gian thực hành quy đổi phải đủ theo quy định tại Điều 24 Luật khám bệnh, chữa bệnh;

Trường hợp thời gian đào tạo chuyên khoa định hướng không đủ thời gian theo quy định tại Điều 24 Luật khám bệnh, chữa bệnh thì phải bổ sung giấy xác nhận quá trình thực hành để đủ thời gian thực hành theo quy định tại Điều 24 Luật khám bệnh, chữa bệnh.

d) Giấy chứng nhận đủ sức khỏe để hành nghề khám bệnh, chữa bệnh do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có đủ điều kiện theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế cấp;

đ) Phiếu lý lịch tư pháp;

e) Sơ yếu lý lịch có xác nhận của Ủy ban nhân dân xã, phường, thị trấn (sau đây gọi chung là xã) nơi người hành nghề cư trú. Đối với người hành nghề đang làm việc tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thì sơ yếu lý lịch phải có xác nhận của thủ trưởng đơn vị nơi công tác. Sơ yếu lý lịch thực hiện theo mẫu 04 - Phụ lục 01 ban hành kèm theo Thông tư này. Sơ yếu lý lịch có giá trị trong thời hạn 6 tháng tính đến thời điểm nộp hồ sơ đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề.”

6. Bổ sung Khoản 4 vào Điều 5 như sau:

“4. Hồ sơ điều chỉnh phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh:

a) Hồ sơ bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh bao gồm:

- Đơn đề nghị bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh theo mẫu quy định tại mẫu 03 - Phụ lục 01 ban hành kèm theo Thông tư này;

- Bản sao có chứng thực văn bằng và chứng chỉ chuyên môn phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn đề nghị bổ sung;

- Giấy xác nhận quá trình thực hành theo quy định tại Điểm c Khoản 1 Điều này;

b) Hồ sơ đề nghị thay đổi phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề thực hiện theo quy định tại các điểm b, c, d, e Khoản 1 Điều 5 Thông tư này và:

- Đơn đề nghị thay đổi phạm vi hoạt động chuyên môn theo mẫu 03a - Phụ lục 02 ban hành kèm theo Thông tư này;

- Hai ảnh màu 04 x 06 cm được chụp trên nền trắng trong thời gian không quá 06 tháng tính đến ngày nộp đơn.”

7. Bổ sung Điểm g vào Khoản 1 Điều 6 như sau:

“g) Giấy chứng nhận đủ sức khỏe để hành nghề khám bệnh, chữa bệnh do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có đủ điều kiện theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế cấp.”

8. Bổ sung Khoản 4, Khoản 5 vào Điều 6 như sau:

“4. Hồ sơ điều chỉnh phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề:

a) Hồ sơ bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề gồm:

- Đơn đề nghị bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn theo Phụ lục 04 ban hành kèm theo Thông tư này;

- Bản sao có chứng thực văn bằng chuyên môn phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn đề nghị bổ sung;

- Giấy xác nhận quá trình thực hành phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn đề nghị bổ sung và thời gian hành nghề theo quy định tại Điều 24 Luật khám bệnh, chữa bệnh;

b) Hồ sơ đề nghị thay đổi phạm vi hoạt động chuyên môn thực hiện theo quy định tại các điểm b, c, d, e Khoản 1 Điều 5 Thông tư này và:

- Đơn đề nghị thay đổi phạm vi hoạt động chuyên môn;

- Hai ảnh màu 04 x 06 cm được chụp trên nền trắng trong thời gian không quá 06 tháng tính đến ngày nộp đơn.

5. Các giấy tờ có trong hồ sơ đề nghị cấp, cấp lại hoặc điều chỉnh phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề quy định nộp bản sao có chứng thực có thể áp dụng một trong các hình thức sau đây:

a) Bản sao có chứng thực;

b) Bản sao và xuất trình bản gốc để người tiếp nhận hồ sơ đối chiếu, kiểm tra, ký xác nhận lên bản sao khi nộp hồ sơ trực tiếp.”

9. Sửa đổi, bổ sung Điều 7 như sau:

**“ Điều 7. Thủ tục cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề và điều chỉnh phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề**

1. Hồ sơ đề nghị cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề và điều chỉnh phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề theo quy định tại Điều 5 và Điều 6 Thông tư này được thực hiện như sau:

a) Người đề nghị cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề và điều chỉnh phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề thuộc thẩm quyền quy định tại Khoản 1 Điều 26 Luật khám bệnh, chữa bệnh:

- Gửi 01 bộ hồ sơ về Cục Quản lý khám, chữa bệnh - Bộ Y tế; đối với người hành nghề y học cổ truyền gửi 01 bộ hồ sơ về Cục Quản lý y, dược cổ truyền;

- Trường hợp người hành nghề đã được Bộ Y tế cấp chứng chỉ hành nghề nhưng tại thời điểm đề nghị bổ sung hoặc thay đổi phạm vi hoạt động chuyên môn, người hành nghề làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý của Sở Y tế thì nộp hồ sơ về Sở Y tế để đề nghị bổ sung hoặc thay đổi phạm vi hoạt động chuyên môn.

- Trường hợp người hành nghề được Sở Y tế cấp chứng chỉ hành nghề nhưng tại thời điểm đề nghị bổ sung hoặc thay đổi phạm vi hoạt động chuyên môn, người hành nghề làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý của Bộ Y tế hoặc Sở Y tế khác thì nộp hồ sơ về Bộ Y tế hoặc Sở Y tế có thẩm quyền quản lý cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đang hành nghề để đề nghị bổ sung hoặc thay đổi phạm vi hoạt động chuyên môn.

- Trường hợp tại thời điểm đề nghị cấp, cấp lại hoặc điều chỉnh phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề, người hành nghề không làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nào thì nộp hồ sơ về Sở Y tế nơi có hộ khẩu thường trú để đề nghị cấp, bổ sung hoặc thay đổi phạm vi hoạt động chuyên môn.

b) Người đề nghị cấp, cấp lại hoặc điều chỉnh phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề thuộc thẩm quyền quy định tại Khoản 2 Điều 26 Luật khám bệnh, chữa bệnh gửi 01 bộ hồ sơ về Sở Y tế tỉnh.

2. Trình tự xem xét đề nghị cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề hoặc điều chỉnh phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề:

a) Khi nhận được hồ sơ đề nghị cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề hoặc điều chỉnh phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề, Bộ Y tế hoặc Sở Y tế tỉnh (sau đây gọi tắt là cơ quan tiếp nhận hồ sơ) gửi cho người đề nghị cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề hoặc điều chỉnh phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề Phiếu tiếp nhận hồ sơ theo quy định tại Phụ lục 03 ban hành kèm theo Thông tư này;

b) Trong thời gian quy định tại các khoản 2, 3 Điều 28 Luật khám bệnh, chữa bệnh kể từ ngày ghi trên Phiếu tiếp nhận hồ sơ, Tổ thư ký quy định tại Điều 9 Thông tư này phải tiến hành thẩm định hồ sơ. Nếu không có yêu cầu bổ sung thì phải trình thủ trưởng cơ quan tiếp nhận hồ sơ đề cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề hoặc điều chỉnh phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề; nếu không cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề hoặc điều chỉnh phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề thì phải có văn bản trả lời và nêu rõ lý do;

Trường hợp hồ sơ đề nghị cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề hoặc điều chỉnh phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề chưa hợp lệ thì



trong thời hạn 10 ngày làm việc, kể từ ngày ghi trên Phiếu tiếp nhận hồ sơ, cơ quan tiếp nhận hồ sơ phải có văn bản thông báo cho người đề nghị cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề hoặc điều chỉnh phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề để hoàn chỉnh hồ sơ. Văn bản thông báo phải nêu cụ thể là bổ sung thêm những tài liệu nào, sửa đổi nội dung gì;

c) Khi nhận được văn bản yêu cầu hoàn chỉnh hồ sơ, người đề nghị cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề hoặc điều chỉnh phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề phải sửa đổi, bổ sung theo đúng những nội dung đã được ghi trong văn bản và gửi về cơ quan tiếp nhận hồ sơ. Ngày tiếp nhận hồ sơ bổ sung được ghi trên Phiếu tiếp nhận hồ sơ. Nếu cơ quan tiếp nhận hồ sơ không có văn bản yêu cầu sửa đổi, bổ sung thì phải cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề hoặc điều chỉnh phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề trong thời gian quy định tại Điểm b Khoản này;

d) Trường hợp người đề nghị cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề hoặc điều chỉnh phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề đã bổ sung hồ sơ nhưng không đúng với yêu cầu thì cơ quan tiếp nhận hồ sơ sẽ thông báo cho người đề nghị cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề hoặc điều chỉnh phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề để tiếp tục hoàn chỉnh hồ sơ theo quy định tại các điểm c, d Khoản 2 Điều này”.

3. Chứng chỉ hành nghề, quyết định cấp bổ sung, thay đổi phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề do Bộ trưởng Bộ Y tế hoặc Giám đốc Sở Y tế tỉnh cấp theo mẫu quy định tại Phụ lục 4a và theo mã số quy định tại Phụ lục 05 ban hành kèm theo Thông tư này và mỗi cá nhân chỉ được cấp một chứng chỉ hành nghề. Phôi chứng chỉ hành nghề do Bộ Y tế quản lý và cung cấp.

4. Bản sao chứng chỉ hành nghề, quyết định cấp bổ sung, thay đổi phạm vi hoạt động chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh và hồ sơ đề nghị cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề hoặc điều chỉnh phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề được lưu tại cơ quan cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề hoặc điều chỉnh phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề.”

10. Bổ sung Điều 7a vào sau Điều 7 như sau:

**“Điều 7a. Phạm vi hoạt động chuyên môn ghi trên chứng chỉ hành nghề**

1. Phạm vi hoạt động chuyên môn ghi trên chứng chỉ hành nghề theo các nhóm chuyên khoa quy định tại Phụ lục 4b ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh căn cứ phạm vi hoạt động chuyên môn ghi trên chứng chỉ hành nghề, văn bằng, chứng chỉ và năng lực của người hành nghề để cho phép người hành nghề được thực hiện các chuyên môn kỹ thuật cụ thể tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh do mình phụ trách.”

11. Bổ sung Khoản 9 vào Điều 11 như sau:

“9. Trường hợp người chịu trách nhiệm chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh vắng mặt tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh vì lý do ốm đau, nghỉ phép, đi học hoặc vì các lý do khác thì người chịu trách nhiệm chuyên môn phải thực hiện các thủ tục sau:

a) Nếu thời gian vắng mặt tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh dưới 3 ngày thì phải ủy quyền bằng văn bản cho người làm việc tại cơ sở khám, chữa bệnh đó có chứng chỉ hành nghề phù hợp với ít nhất một trong các chuyên khoa mà cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đăng ký hoạt động và có thời gian khám bệnh, chữa bệnh ít nhất là 54 tháng;

b) Nếu thời gian vắng mặt tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên 3 ngày thì thực hiện theo quy định tại Điểm a Khoản 9 Điều này và phải có văn bản báo cáo Sở Y tế;

c) Nếu thời gian vắng mặt tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh từ 30 ngày đến 180 ngày thì thực hiện theo quy định tại Điểm a Khoản 9 Điều này, có văn bản báo cáo Sở Y tế và được Sở Y tế chấp thuận bằng văn bản;

d) Nếu thời gian vắng mặt tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên 180 ngày thì cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải làm hồ sơ, thủ tục đề nghị thay đổi người chịu trách nhiệm chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.”

12. Bổ sung Khoản 3a vào sau Khoản 3 Điều 16 như sau:

“3a. Xác nhận quá trình thực hành trước ngày 01/01/2012 đối với người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại trung tâm y tế (trung tâm y tế dự phòng, trung tâm y tế các quận huyện thị xã, trung tâm phòng chống bệnh xã hội, trung tâm y tế các bộ, ngành), y tế cơ quan, đơn vị, tổ chức đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề phải là viên chức, hợp đồng lao động dài hạn:

a) Trường hợp trung tâm y tế, cơ quan, đơn vị, tổ chức có thành lập đơn vị khám bệnh, chữa bệnh: thời gian thực hành khám bệnh, chữa bệnh do người phụ trách y tế cơ quan, đơn vị, tổ chức xác nhận kèm theo quyết định thành lập cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của cơ quan có thẩm quyền;

b) Trường hợp trung tâm y tế, cơ quan, đơn vị, tổ chức không thành lập đơn vị khám bệnh, chữa bệnh: việc xác nhận thời gian thực hành cho người hành nghề sẽ do thủ trưởng cơ quan xác nhận và kèm theo văn bản phân công người đó làm công tác y tế của cơ quan, đơn vị, tổ chức;

c) Đối với người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại trung tâm y tế, y tế cơ quan đơn vị, tổ chức đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề bắt đầu thực hiện việc khám bệnh, chữa bệnh từ ngày 01 tháng 01 năm 2012 đến nay thì phải thực hành theo quy định tại Khoản 1 Điều 24 Luật khám bệnh, chữa bệnh.”

13. Sửa đổi, bổ sung Khoản 4 Điều 16 như sau:

“4. Bộ trưởng Bộ Y tế, Lãnh đạo các Bộ, ngành hoặc Giám đốc Sở Y tế tỉnh có trách nhiệm phân công các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền

quản lý tham gia hướng dẫn thực hành đối với người có nhu cầu xác nhận quá trình thực hành.”

14. Bổ sung Điều 25a vào sau Điều 25 như sau:

**“Điều 25a. Phòng khám tư vấn và điều trị dự phòng**

1. Cơ sở vật chất: Đáp ứng các điều kiện theo quy định tại Khoản 1 Điều 25 Thông tư này;

2. Thiết bị y tế:

a) Có đủ thiết bị, dụng cụ y tế phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn mà cơ sở đăng ký;

b) Có hộp thuốc chống choáng và đủ thuốc cấp cứu chuyên khoa;

c) Nếu thực hiện tiêm chủng vắc xin, sinh phẩm y tế thì phải thực hiện theo hướng dẫn của Thông tư số 12/2014/TT-BYT ngày 20 tháng 3 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc hướng dẫn việc quản lý sử dụng vắc xin trong tiêm chủng.

3. Nhân sự:

a) Người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của Phòng khám tư vấn và điều trị dự phòng phải là bác sỹ đa khoa có chứng chỉ hành nghề và có thời gian khám bệnh, chữa bệnh ít nhất là 54 tháng;

b) Ngoài người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của Phòng khám tư vấn và điều trị dự phòng, các đối tượng khác làm việc trong Phòng khám nếu có thực hiện công việc chuyên môn phải có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh phù hợp với công việc được phân công.

4. Phạm vi hoạt động chuyên môn:

a) Tổ chức khám sàng lọc, phát hiện sớm các bệnh truyền nhiễm, bệnh tật học đường, bệnh liên quan đến dinh dưỡng, bệnh không lây nhiễm, bệnh chưa rõ nguyên nhân cho cá nhân và cộng đồng;

b) Tư vấn, truyền thông nâng cao sức khỏe, dinh dưỡng hợp lý, tiêm chủng phòng bệnh, kiểm soát các yếu tố nguy cơ đối với sức khỏe nhằm nâng cao sức khỏe cộng đồng;

c) Tiêm chủng vắc xin, sinh phẩm y tế theo hình thức dịch vụ;

d) Khám, quản lý sức khỏe cộng đồng và phục hồi chức năng;

e) Tổ chức thực hiện các hoạt động quản lý, tư vấn và điều trị dự phòng các bệnh truyền nhiễm, bệnh liên quan đến dinh dưỡng không hợp lý, bệnh liên quan rối loạn chuyển hóa, bệnh không lây nhiễm khác và các đối tượng nguy cơ mắc bệnh không lây nhiễm (bệnh bướu cổ, Basedow, đái tháo đường, tăng huyết áp, răng miệng, bệnh nghề nghiệp và các bệnh không lây nhiễm khác);

Căn cứ vào năng lực thực tế của người hành nghề và điều kiện thiết bị y tế, cơ sở vật chất của phòng khám Giám đốc Sở Y tế tỉnh phê duyệt danh mục chuyên môn cụ thể theo quy định tại Thông tư số 43/2013/TT - BHYT ngày 11 tháng 12 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế.”

15. Sửa đổi, bổ sung Điểm c và Điểm đ Khoản 4 Điều 29 như sau:

“c) Không được sử dụng thuốc đối quang tĩnh mạch, trừ phòng khám chẩn đoán hình ảnh có bác sỹ hồi sức cấp cứu và có phòng cấp cứu.”

“đ) Cử nhân X.Quang (tốt nghiệp đại học) được đọc và mô tả hình ảnh chẩn đoán nhưng không được kết luận chẩn đoán.”

16. Sửa đổi, bổ sung Khoản 3 Điều 36 như sau:

“3. Tổ chức, nhân sự:

a) Người chịu trách nhiệm chuyên môn phải đáp ứng các điều kiện sau đây:

- Là bác sỹ, y sỹ có chứng chỉ hành nghề.

- Có thời gian khám bệnh, chữa bệnh ít nhất là 54 tháng.

b) Số lượng người hành nghề thuộc trạm y tế cấp xã phải đáp ứng điều kiện quy định tại Mục IV của Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT - BHYT - BNV ngày 05 tháng 6 năm 2007 của liên bộ: Bộ Y tế - Bộ Nội vụ hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế nhà nước.

c) Đối với bác sỹ về công tác tại các trạm y tế xã thuộc các vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn mà chưa có chứng chỉ hành nghề thì được khám, kê đơn, điều trị các bệnh thông thường theo phân công nhiệm vụ bằng văn bản của Giám đốc Trung tâm y tế huyện và chịu trách nhiệm trước pháp luật về sự phân công này.”

17. Bổ sung Khoản 7 vào Điều 39 như sau:

“7. Hồ sơ đề nghị thay đổi người chịu trách nhiệm chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

a) Công văn đề nghị của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

b) Quyết định bãi nhiệm người chịu trách nhiệm chuyên môn trước đây của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

c) Quyết định bổ nhiệm người chịu trách nhiệm chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

d) Bản sao có chứng thực chứng chỉ hành nghề của người được bổ nhiệm chịu trách nhiệm chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

đ) Hợp đồng lao động hoặc quyết định tuyển dụng của người được bổ nhiệm chịu trách nhiệm chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

e) Giấy xác nhận thời gian thực hành hoặc tài liệu chứng minh người được bổ nhiệm có đủ thời gian hành nghề để là người chịu trách nhiệm chuyên môn;

g) Bản gốc Giấy phép hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.”

18. Ban hành kèm theo Thông tư này: bổ sung các Phụ lục 4a, 4b vào sau Phụ lục 4 và sửa đổi, bổ sung các phụ lục 01, 03, 04, 13, 14 của Thông tư số 41/2011/TT-BYT.

## **Điều 2. Hiệu lực thi hành**

Thông tư này có hiệu lực thi hành từ ngày 01 tháng 01 năm 2016.

### **Điều 3. Trách nhiệm thi hành và tổ chức thực hiện**

1. Cục trưởng Cục Quản lý khám, chữa bệnh, Cục trưởng Cục Quản lý y, dược cổ truyền trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ được giao có trách nhiệm tổ chức triển khai việc thực hiện Thông tư này.

2. Cục trưởng Cục Quản lý khám, chữa bệnh, Cục trưởng Cục Quản lý Y, dược cổ truyền, Vụ trưởng Vụ Pháp chế và Chánh Thanh tra Bộ Y tế trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn được giao có trách nhiệm phối hợp với các Vụ, Cục, Tổng cục có liên quan tổ chức kiểm tra, thanh tra việc cấp chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động, việc thực hiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh và việc chấp hành pháp luật của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong phạm vi cả nước.

3. Giám đốc Sở Y tế tỉnh có trách nhiệm tổ chức kiểm tra, thanh tra việc cấp chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động, việc thực hiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh và việc chấp hành pháp luật của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong phạm vi địa phương quản lý.

Trong quá trình thực hiện, nếu có vướng mắc, đề nghị các cơ quan, tổ chức, cá nhân phản ánh kịp thời về Bộ Y tế (Cục Quản lý khám, chữa bệnh hoặc Cục Quản lý Y, dược cổ truyền) để nghiên cứu, giải quyết./.

#### **Nơi nhận:**

- Văn phòng Chính phủ (Vụ KGVX; Công báo, Công Thông tin điện tử CP);
- Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ;
- Bộ Tư pháp (Cục kiểm tra VBQPPL);
- Bộ trưởng Bộ Y tế (để báo cáo);
- Các Thứ trưởng (để phối hợp chỉ đạo);
- Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương;
- Các Vụ, Cục, Tổng cục, Văn phòng Bộ, Thanh tra Bộ;
- Các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế;
- Y tế các Bộ, ngành;
- Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương;
- Công Thông tin điện tử Bộ Y tế;
- Lưu: VT, KCB (03b), PC(02b).

KT. BỘ TRƯỞNG  
THỨ TRƯỞNG



Nguyễn Thị Xuyên

**PHỤ LỤC 1**

**Mẫu đơn đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh**

(Ban hành kèm theo Thông tư số **41** /2015/TT - BYT

Ngày **16** tháng **11** năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

**Mẫu 01**

**Áp dụng đối với người Việt Nam**

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

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

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

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

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

Kính gửi: .....<sup>2</sup>.....

Họ và tên: .....

Ngày, tháng, năm sinh: .....

Chỗ ở hiện nay: <sup>3</sup> .....

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

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

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

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

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

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| 1. Bản sao có chứng thực văn bằng chuyên môn | <input type="checkbox"/> |
| 2. Văn bản xác nhận quá trình thực hành      | <input type="checkbox"/> |
| 3. Phiếu lý lịch tư pháp                     | <input type="checkbox"/> |
| 4. Sơ yếu lý lịch                            | <input type="checkbox"/> |
| <b>5. Giấy chứng nhận sức khỏe</b>           | <input type="checkbox"/> |
| 6. Hai ảnh <b>màu</b> 04cm x 06cm            | <input type="checkbox"/> |

Kính đề nghị Quý cơ quan xem xét và cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh cho tôi./.

**NGƯỜI LÀM ĐƠN**

(ký và ghi rõ họ, tên)

<sup>1</sup> Địa danh

<sup>2</sup> Tên cơ quan cấp chứng chỉ hành nghề

<sup>3</sup> Ghi rõ địa chỉ theo nơi đăng ký thường trú hoặc tạm trú.

<sup>4</sup> Văn bằng chuyên môn ghi theo đối tượng quy định tại Điều 17 Luật khám bệnh, chữa bệnh hoặc giấy chứng nhận trình độ chuyên môn đối với lương y hoặc giấy chứng nhận bài thuốc gia truyền hoặc phương pháp chữa bệnh gia truyền do Bộ Y tế cấp hoặc Sở Y tế cấp phù hợp để đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề

**Mẫu 02**

**Áp dụng đối với người nước ngoài, người Việt Nam định cư ở nước ngoài**

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

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

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

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

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

Kính gửi: .....<sup>2</sup>.....

Họ và tên: .....

Ngày, tháng, năm sinh: .....

Chỗ ở hiện nay: <sup>3</sup> .....

Hộ chiếu số:..... Ngày cấp:..... Ngày hết hạn:..... Nơi cấp: .....

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

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

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

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

1. Bản sao có chứng thực văn bằng chuyên môn
2. Văn bản xác nhận quá trình thực hành   
Bản sao giấy chứng nhận biết tiếng Việt thành thạo hoặc giấy chứng
3. nhận sử dụng thành thạo ngôn ngữ khác hoặc giấy chứng nhận đủ trình   
độ phiên dịch trong khám bệnh, chữa bệnh
4. Bản sao có chứng thực giấy phép lao động
- 5 Giấy chứng nhận sức khỏe**
6. Hai ảnh **màu** 04cm x 06cm

Kính đề nghị Quý cơ quan xem xét và cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh cho tôi./.

**NGƯỜI LÀM ĐƠN**

(ký và ghi rõ họ, tên)

<sup>1</sup> Địa danh

<sup>2</sup> Tên cơ quan cấp chứng chỉ hành nghề

<sup>3</sup> Ghi rõ địa chỉ theo nơi đăng ký thường trú hoặc tạm trú.

<sup>4</sup> Văn bằng chuyên môn ghi theo đối tượng xin cấp chứng chỉ hành nghề quy định tại Điều 17 Luật khám bệnh, chữa bệnh hoặc các văn bằng chuyên môn khác

**Mẫu 03**

**Áp dụng đối với người Việt Nam, người nước ngoài,  
người Việt Nam định cư ở nước ngoài**

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

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

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

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

**Cấp bổ sung (hoặc thay đổi) phạm vi hoạt động chuyên môn  
trong chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh**

Kính gửi: .....<sup>2</sup>.....

Họ và tên: .....

Ngày, tháng, năm sinh: .....

Chỗ ở hiện nay: <sup>3</sup> .....

Hộ chiếu số:..... Ngày cấp:..... Ngày hết hạn:..... Nơi cấp: .....

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

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

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

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

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

1. Bản sao có chứng thực văn bằng chuyên môn
2. Giấy xác nhận quá trình thực hành
3. Bản sao có chứng thực chứng chỉ hành nghề đã được cấp

Kính đề nghị Quý cơ quan xem xét và cấp bổ sung/ thay đổi phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh cho tôi./.

**NGƯỜI LÀM ĐƠN**

(ký và ghi rõ họ, tên)

<sup>1</sup> Địa danh

<sup>2</sup> Tên cơ quan cấp chứng chỉ hành nghề

<sup>3</sup> Ghi rõ địa chỉ theo nơi đăng ký thường trú hoặc tạm trú.

<sup>4</sup> Văn bằng chuyên môn ghi theo đối tượng xin cấp chứng chỉ hành nghề quy định tại Điều 17 Luật khám bệnh, chữa bệnh hoặc các văn bằng chuyên môn khác



**Mẫu 04**  
**Mẫu Sơ yếu lý lịch**

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

Ảnh màu  
4x6cm  
(có đóng  
dấu giáp lai  
của của cơ  
quan xác  
nhận lý

**SƠ YẾU LÝ LỊCH**  
**TỰ THUẬT**

Họ và tên:..... Nam, nữ: .....

Sinh ngày.....tháng.....năm .....

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

.....

Chứng minh thư nhân dân số:..... Nơi cấp: .....

Ngày.....tháng.....năm .....

Số Điện thoại liên hệ: Nhà riêng .....; Di động.....

Khi cần báo tin cho ai? ở đâu?: .....

.....

.....

.....

**Số hiệu:**.....

**Ký hiệu:**.....

Họ và tên: ..... Bí danh: .....

Tên thường gọi: .....

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

Nguyên quán: .....

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

Dân tộc:..... Tôn giáo: .....

Thành phần gia đình sau cải cách ruộng đất (hoặc cải tạo công thương nghiệp) .....

Thành phần bản thân hiện nay: .....

Trình độ văn hoá:.....Ngoại ngữ: .....

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

Chuyên ngành đào tạo: .....

Kết nạp Đảng cộng sản Việt Nam ngày ..... tháng .....năm .....

Nơi kết nạp: .....

Ngày vào Đoàn TNCSHCM ngày ..... tháng ..... năm: .....

Nơi kết nạp: .....

Tình hình sức khoẻ:.....Cao 1m.....Cân nặng:.....kg

Nghề nghiệp hoặc trình độ chuyên môn: .....

Cấp bậc:.....Lương chính hiện nay: .....

Ngày nhập ngũ:.....Ngày xuất ngũ: .....

Lý do: .....

### HOÀN CẢNH GIA ĐÌNH

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

Trước cách mạng Tháng 8 làm gì? Ở đâu? .....

Trong kháng chiến chống thực dân Pháp làm gì? Ở đâu? .....

Từ năm 1955 đến nay làm gì? Ở đâu? (Ghi rõ tên cơ quan, xí nghiệp hiện nay đang làm)

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

Trước cách mạng Tháng 8 làm gì? Ở đâu? .....

Trong kháng chiến chống thực dân Pháp làm gì? Ở đâu? .....

Từ năm 1955 đến nay làm gì? Ở đâu? (Ghi rõ tên cơ quan, xí nghiệp hiện nay đang làm)

**HỌ VÀ TÊN ANH CHỊ EM RUỘT**

*(Ghi rõ tên, tuổi, chỗ ở, nghề nghiệp và trình độ chính trị của từng người)*

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

Nghề nghiệp: .....

Nơi làm việc: .....

Chỗ ở hiện nay: .....

Họ và tên các con:

1) ..... Tuổi: ..... Nghề nghiệp: .....

2) ..... Tuổi: ..... Nghề nghiệp: .....

3) ..... Tuổi: ..... Nghề nghiệp: .....

4) ..... Tuổi: ..... Nghề nghiệp: .....

5) ..... Tuổi: ..... Nghề nghiệp: .....

### QUÁ TRÌNH HOẠT ĐỘNG CỦA BẢN THÂN

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

### KHEN THƯỞNG VÀ KỶ LUẬT

Khen thưởng: .....

Kỷ luật: .....

### LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan những lời khai trên là đúng sự thực và chịu trách nhiệm về những lời khai đó. Nếu sau này cơ quan có thẩm quyền phát hiện vấn đề gì không đúng. Tôi xin chấp hành biện pháp xử lý theo quy định./.

....., ngày.....tháng.....năm.....

**Xác nhận của Thủ trưởng Cơ quan/  
Xí nghiệp/ Chủ tịch UBND Xã, Phường**

**Người khai ký tên**

### PHỤ LỤC 3

**Mẫu phiếu tiếp nhận hồ sơ đề nghị cấp, cấp lại  
chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh**  
(Ban hành kèm theo Thông tư số 41 /2015/TT - BYT  
Ngày 16 tháng 11 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

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

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

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số: /PTN-.....<sup>2</sup>.....

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

### PHIẾU TIẾP NHẬN

**Hồ sơ đề nghị cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh**

Họ và tên: .....

Chỗ ở hiện nay: <sup>4</sup> .....

Điện thoại: .....

Hình thức cấp chứng chỉ hành nghề: Cấp mới  Cấp lại

Đã nhận hồ sơ đề nghị cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh bao gồm:

1. Đơn đề nghị cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh
2. Bản sao có chứng thực văn bằng chuyên môn
3. Văn bản xác nhận quá trình thực hành
4. Phiếu lý lịch tư pháp
5. Sơ yếu lý lịch
6. **Giấy chứng nhận sức khỏe**
7. Bản sao giấy chứng nhận biết tiếng Việt thành thạo hoặc giấy chứng nhận sử dụng thành thạo ngôn ngữ khác hoặc giấy chứng nhận đủ trình độ phiên dịch trong khám bệnh, chữa bệnh (đối với người nước ngoài, người Việt Nam định cư ở nước ngoài)
8. Bản sao có chứng thực giấy phép lao động (đối với người nước ngoài, người Việt Nam định cư ở nước ngoài)
9. Bản sao có chứng thực giấy chứng nhận cập nhật kiến thức y khoa liên tục
10. Hai ảnh **màu** 04cm x 06cm

Ngày hẹn cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề: .....

....., ngày tháng năm 20...

**NGƯỜI TIẾP NHẬN HỒ SƠ**

(Ký, ghi rõ chức danh, họ và tên)

Tiếp nhận hồ sơ bổ sung lần:	ngày	tháng	năm	Ký nhận
Tiếp nhận hồ sơ bổ sung lần:	ngày	tháng	năm	Ký nhận
Tiếp nhận hồ sơ bổ sung lần:	ngày	tháng	năm	Ký nhận

<sup>1</sup> Tên cơ quan cấp chứng chỉ hành nghề

<sup>2</sup> Chữ viết tắt tên cơ quan cấp chứng chỉ hành nghề

<sup>3</sup> Địa danh

<sup>4</sup> Ghi rõ địa chỉ theo nơi đăng ký thường trú hoặc tạm trú.

**PHỤ LỤC 4**

**Mẫu chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh**  
(Ban hành kèm theo Thông tư số **41** /2015/TT - BYT  
Ngày **16** tháng **11** năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

**BỘ Y TẾ**

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

Số: /BYT - CCHN

*Ảnh*

**CHỨNG CHỈ HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

**BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**

- Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009;
- Căn cứ Nghị định số 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;
- Căn cứ 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;
- Xét đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý khám, chữa bệnh,

**CẤP CHỨNG CHỈ HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

Họ và tên: <sup>1</sup>.....  
Ngày, tháng, năm sinh:.....  
Giấy chứng minh nhân dân/Hộ chiếu số:.....Ngày cấp:..... Nơi cấp: .....  
Chỗ ở hiện nay: <sup>2</sup> .....  
Văn bằng chuyên môn: <sup>3</sup> .....  
Phạm vi hoạt động chuyên môn: <sup>4</sup> .....  
**Thời gian hành nghề liên tục đến thời điểm cấp CCHN:.....**

Hà Nội, ngày tháng năm 20....  
**BỘ TRƯỞNG** <sup>5</sup>...  
(Ký tên, đóng dấu)

<sup>1</sup> Ghi rõ tên của người được cấp chứng chỉ hành nghề bằng chữ in hoa đậm; trường hợp là người nước ngoài phải ghi đúng theo tên trong hộ chiếu của người đó.

<sup>2</sup> Ghi rõ địa chỉ theo nơi đăng ký thường trú hoặc tạm trú.

<sup>3</sup> Ghi theo quy định tại Điều 17 Luật khám bệnh, chữa bệnh. (Không ghi các chức danh học hàm, học vị, chức danh được phong tặng, như giáo sư, tiến sĩ, thầy thuốc ưu tú...).

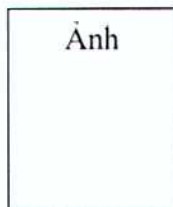
<sup>4</sup> Ghi theo chuyên khoa hoặc đa khoa.

<sup>5</sup> Không có chữ ký tắt của đại diện đơn vị trình.

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

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

Số: /...<sup>2</sup>.. - CCHN



**CHỨNG CHỈ HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

**GIÁM ĐỐC SỞ Y TẾ**

- Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009;
- Căn cứ Nghị định số 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;
- Căn cứ 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;
- Xét đề nghị của .....<sup>3</sup> .....

**CẤP CHỨNG CHỈ HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

Họ và tên: <sup>4</sup> .....

Ngày, tháng, năm sinh: .....

Giấy chứng minh nhân dân số:.....Ngày cấp:.....Nơi cấp:.....

Chỗ ở hiện nay: <sup>5</sup> .....

Văn bằng chuyên môn: <sup>6</sup> .....

Phạm vi hoạt động chuyên môn: <sup>7</sup> .....

**Thời gian hành nghề liên tục đến thời điểm cấp CCHN:.....**

.....<sup>8</sup>.., ngày tháng năm 20.....

**GIÁM ĐỐC <sup>9</sup>**

(Ký tên, đóng dấu)

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

<sup>2</sup> Mã ký hiệu phân loại theo quy định tại Phụ lục 05 ban hành kèm theo Thông tư này.

<sup>3</sup> Tên phòng được giao chức năng quản lý việc cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề

<sup>4</sup> Ghi rõ tên của người được cấp chứng chỉ hành nghề bằng chữ in hoa đậm; trường hợp là người nước ngoài phải ghi đúng theo tên trong hộ chiếu của người đó.

<sup>5</sup> Ghi rõ địa chỉ theo nơi đăng ký thường trú hoặc tạm trú.

<sup>6</sup> Ghi theo quy định tại Điều 17 Luật khám bệnh, chữa bệnh. (Không ghi các chức danh học hàm, học vị, chức danh được phong tặng, như giáo sư, tiến sĩ, thầy thuốc ưu tú...).

<sup>7</sup> Ghi theo chuyên khoa hoặc đa khoa

<sup>8</sup> Địa danh.

<sup>9</sup> Không có chữ ký tắt của đại diện đơn vị trình.

**PHỤ LỤC 4a**  
**Mẫu Quyết định bổ sung hoặc thay đổi**  
**phạm vi hoạt động chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh**  
(Ban hành kèm theo Thông tư số **41** /2015/TT - BYT  
Ngày **16** tháng **11** năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

UBND<sup>1</sup> .....  
**SỞ Y TẾ**

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

Số:...../QĐ - ....<sup>2</sup>

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

**QUYẾT ĐỊNH**

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

**GIÁM ĐỐC SỞ Y TẾ**

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

Căn cứ Nghị định số 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;

Căn cứ Thông tư số ...../2015/TT-BYT ngày tháng năm 2015 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;

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

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Điều chỉnh phạm vi hoạt động chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh cho ông/ bà  
Họ và tên: <sup>5</sup>.....

Ngày, tháng, năm sinh .....

Giấy chứng minh nhân dân số:.....Ngày cấp:.....Nơi cấp:.....

Chỗ ở hiện nay: <sup>6</sup>.....

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

Số chứng chỉ hành nghề KBCB đã cấp:..... Ngày cấp:.../.../20... Nơi cấp:.....

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

**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

**Điều 3.** Ông/bà có tên tại Điều 1 và ..... chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

**GIÁM ĐỐC**

(ký và ghi rõ họ tên)

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

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

<sup>3</sup> Địa danh.

<sup>4</sup> Tên của người phụ trách việc cấp CCHN (Trưởng phòng quản lý hành nghề hoặc Phòng nghiệp vụ y)

<sup>5</sup> Ghi rõ tên của người được bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn bằng chữ in hoa đậm; trường hợp là người nước ngoài phải ghi đúng theo tên trong hộ chiếu của người đó.

<sup>6</sup> Ghi rõ địa chỉ theo nơi đăng ký thường trú hoặc tạm trú.

<sup>7</sup> Ghi theo quy định tại Điều 17 Luật khám bệnh, chữa bệnh. (Không ghi các chức danh học hàm, học vị, chức danh được phong tặng, như giáo sư, tiến sĩ, thầy thuốc ưu tú...).

<sup>8</sup> Ghi cụ thể chuyên khoa bổ sung hoặc thay đổi trong phạm vi hoạt động chuyên môn



## PHỤ LỤC 4b

### Phạm vi hoạt động chuyên môn

#### ghi trên chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

(Ban hành kèm theo Thông tư số 41/2015/TT - BYT

Ngày 16 tháng 11 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

1. Bác sỹ chuyên khoa nội tổng hợp, bác sỹ gia đình: Khám bệnh, chữa bệnh nội khoa, không làm thủ thuật chuyên khoa.
2. Bác sỹ chuyên khoa thuộc hệ nội: Khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa nội tim mạch, nội hô hấp, hồi sức cấp cứu ...
3. Bác sỹ chuyên khoa xét nghiệm, kỹ thuật viên xét nghiệm (tốt nghiệp đại học): Chuyên khoa xét nghiệm.
4. Bác sỹ chuyên khoa chẩn đoán hình ảnh hoặc X quang hoặc siêu âm: Chuyên khoa chẩn đoán hình ảnh hoặc X quang hoặc siêu âm.
5. Bác sỹ chuyên khoa ngoại, chuyên khoa thuộc hệ ngoại: Khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa ngoại hoặc khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa ngoại tiêu hóa, thần kinh, tiêu hóa, hô hấp...
6. Bác sỹ chuyên khoa phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ: Khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ, phẫu thuật tạo hình, phẫu thuật thẩm mỹ.
7. Bác sỹ y học dự phòng: phát hiện và xử trí các bệnh thông thường; xử trí ban đầu một số trường hợp cấp cứu tại cộng đồng;
8. Bác sỹ y học cổ truyền, y sỹ y học cổ truyền, lương y: Khám bệnh, chữa bệnh bằng y học cổ truyền.
9. Người hành nghề bằng bài thuốc gia truyền: Thực hiện khám bệnh, chữa bệnh bằng bài thuốc gia truyền.
10. Y sỹ: tham gia sơ cứu ban đầu, khám bệnh, chữa bệnh thông thường theo quy định tại Thông tư liên tịch số 10/2015/TTLT-BYT-BNV ngày 27/5/2015 của Bộ Y tế, Bộ Nội vụ Quy định mã số, tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp bác sỹ, bác sỹ y học dự phòng, y sỹ.
11. Điều dưỡng:
  - a. Điều dưỡng: thực hiện phạm vi hoạt động chuyên môn theo quy định tại Thông tư số 26/2015/TTLTBYT-BNV ngày 07 tháng 10 năm 2015 quy định mã số, tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y
  - b. Người có bằng y sỹ đa khoa, y sỹ sản nhi, y sỹ y học cổ truyền và các đối tượng khác có bằng trung cấp y trở lên đã có thời gian hành nghề điều dưỡng ít nhất là 12 tháng tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trước ngày 01/01/2012 thì thực hiện phạm vi hoạt động chuyên môn theo quy định tại Thông tư số 26/2015/TTLTBYT-BNV ngày 07 tháng 10 năm 2015 quy định mã số, tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y.
12. Hộ sinh: thực hiện phạm vi hoạt động chuyên môn theo quy định tại Thông tư số 26/2015/TTLTBYT-BNV ngày 07 tháng 10 năm 2015 quy định mã số, tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y.
13. Kỹ thuật viên: Kỹ thuật viên gây mê hồi sức; kỹ thuật viên vật lý trị liệu - phục hồi chức năng hoặc kỹ thuật viên xét nghiệm hoặc kỹ thuật viên chuyên khoa khác.

14. Người hành nghề bằng phương pháp chữa bệnh gia truyền: Thực hiện khám bệnh, chữa bệnh bằng phương pháp chữa bệnh gia truyền.
15. Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh bằng dinh dưỡng, tiết chế: Khám bệnh, chữa bệnh bằng dinh dưỡng, tiết chế.
16. Người làm việc tại khoa hoặc đơn vị kiểm soát nhiễm khuẩn đồng thời trực tiếp khám bệnh, chữa bệnh thì phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề ghi khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa đó (VD: nếu trực tiếp khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa nội thì ghi khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa nội).
17. Đối với bác sĩ tại tuyến huyện và tuyến xã nếu tốt nghiệp bác sĩ đa khoa sẽ ghi là: “khám bệnh, chữa bệnh đa khoa”. Nếu những đối tượng này có thêm bằng chuyên khoa sẽ bổ sung thêm vào phạm vi hoạt động chuyên môn ghi trong chứng chỉ hành nghề.

**PHỤ LỤC 13**

**Mẫu đơn đề nghị cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

*(Ban hành kèm theo Thông tư số 41 /2015/TT - BYT*

*Ngày 16 tháng 11 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

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

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

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

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

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

Kính gửi: .....<sup>2</sup>.....

.....<sup>3</sup>.....

Địa điểm: <sup>4</sup> .....

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

Thời gian làm việc hằng ngày: .....

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

1. Bản sao có chứng thực quyết định thành lập đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của nhà nước
2. Bản sao có chứng thực giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân
3. Bản sao có chứng thực giấy chứng nhận đầu tư đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có vốn đầu tư nước ngoài
4. Bản sao có chứng thực chứng chỉ hành nghề của người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật, người phụ trách bộ phận chuyên môn
5. Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế, bản mô tả mô hình tổ chức
6. Hồ sơ của từng cá nhân làm việc trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (đối với những cá nhân không thuộc diện cấp chứng chỉ hành nghề)
7. 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, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37 của Thông tư này.
8. Đối với bệnh viện tư nhân phải có hợp đồng hỗ trợ chuyên môn với bệnh viện khác
9. Đối với cơ sở dịch vụ cấp cứu, hỗ trợ vận chuyển người bệnh trong nước và ra nước ngoài phải có hợp đồng hỗ trợ chuyên môn với bệnh viện, công ty dịch vụ hàng không để vận chuyển người bệnh ra nước ngoài

<sup>1</sup> Địa danh

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

<sup>3</sup> Tên cơ sở đề nghị cấp giấy phép hoạt động

<sup>4</sup> Địa chỉ cụ thể của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

11 Danh mục chuyên môn kỹ thuật và phân tuyến kỹ thuật dự kiến

12 Điều lệ tổ chức và hoạt động đối với bệnh viện

Kính đề nghị Quý cơ quan xem xét và cấp giấy phép hoạt động đối với .....<sup>1</sup>.....

**GIÁM ĐỐC**

(ký ghi rõ họ, tên và đóng dấu)

---

<sup>1</sup> Giống như mục 3

## PHỤ LỤC 14

### Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế, nhân sự của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

(Ban hành kèm theo Thông tư số 41/2015/TT - BYT

Ngày 16 tháng 11 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

#### I. THÔNG TIN CHUNG:

1. Tên Bệnh viện:

2. Địa chỉ:

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

3. Quy mô: ..... giường bệnh

4. Số lượng khoa phòng (.....khoa lâm sàng;.....khoa cận lâm sàng;.....phòng)

#### II. NHÂN SỰ CỦA CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

STT	Họ và tên người hành nghề	Phạm vi hoạt động chuyên môn	Số chứng chỉ hành nghề đã được cấp	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					
...					

#### III. THIẾT BỊ Y TẾ CỦA CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

STT	Tên thiết bị	Ký hiệu thiết bị (MODEL)	Công ty sản xuất	Nước sản xuất	Năm sản xuất	Số lượng	Tình trạng sử dụng	Giá thành	Ghi chú
1									
2									
3									

#### IV. CƠ SỞ VẬT CHẤT CỦA CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

1. Diện tích mặt bằng;

2. Kết cấu xây dựng nhà;

2. Diện tích xây dựng sử dụng; diện tích trung bình cho 01 giường bệnh đối với bệnh viện.

3. Diện tích các khoa, phòng, buồng kỹ thuật chuyên môn, xét nghiệm, buồng bệnh;

4. Bố trí các khoa/chuyên khoa, phòng;

5. Các điều kiện vệ sinh môi trường:

a) Xử lý nước thải;

b) Xử lý rác y tế, rác sinh hoạt;

c) An toàn bức xạ;

5. Hệ thống phụ trợ:

a) Phòng cháy chữa cháy.

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

**GIÁM ĐỐC**  
(ký, ghi rõ họ tên)