|  |  |
| --- | --- |
| SỞ Y TẾ HÀ TĨNH  **ĐOÀN THẨM ĐỊNH** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**  *Hà Tĩnh, ngày tháng năm 2024* |

**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. Hình thức tổ chức: Phòng khám đa khoa

3. Địa chỉ:.

4. Điện thoại: ; Email:

5. Thời gian đăng ký hoạt động: .

**II. THÀNH PHẦN THAM GIA**

1. Thành phần đoàn thẩm định:

- Ông Lê Chánh Thành, Phó giám đốc Sở Y tế - Trưởng đoàn;

- Ông Nguyễn Đại Chiến, Trưởng phòng Nghiệp vụ y - Phó đoàn;

- Ông Nguyễn Đình Dũng, Phó Trưởng phòng Nghiệp vụ y - Thành viên;

- Bà Nguyễn Thanh Hường, chuyên viên phòng Nghiệp vụ Y - Thư ký;

2. Đại diện cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thẩm định:

- Ông/bà: Phụ trách chuyên môn kỹ thuật.

-

**III. CĂN CỨ PHÁP LÝ**

- Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09/01/20023;

- Căn cứ Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2023 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

**IV. NỘI DUNG THẨM ĐỊNH**

**1. Hồ sơ pháp lý:**

- Đơn đề nghị cấp mới giấy phép hoạt động;

- Bản sao hợp lệ giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh;

- Bản sao hợp lệ giấy phép hành nghề và giấy xác nhận quá trình hành nghề của người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật; Đơn xin phép hành nghề y dược tư nhân ngoài giờ;

- Danh sách đăng ký người hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

- Bản kê khai cơ sở vật chất, danh mục thiết bị y tế, danh sách nhân sự đáp ứng điều kiện cấp giấy phép hoạt động,Sơ đồ phòng khám, Hồ sơ phòng cháy chữa cháy;

- Danh mục chuyên môn kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đề xuất trên cơ sở danh mục chuyên môn kỹ thuật do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành;

…………………………………………….

*Nhận xét: Hồ sơ pháp lý …….*

**2. Tổ chức bộ máy**

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có quy mô phòng khám đa khoa được tổ chức bao gồm 06 chuyên khoa như sau:

- Chuyên khoa Sản;

- Chuyên khoa Ngoại;

- Chuyên khoa Nội;

- Chuyên khoa Nhi;

- Chuyên khoa Chẩn đoán hình ảnh;

- Chuyên khoa Xét nghiệm.

- Cơ sở dịch vụ tiêm, truyền.

*Nhận xét: Tổ chức bộ máy …….*

**3. Nhân sự:** Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có tổng số nhân viên, trong đó nhân viên làm công việc chuyên môn:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Chức danh** | **Hợp đồng làm việc thường xuyên (toàn thời gian)** | **Hợp đồng làm việc không thường xuyên (một phần thời gian)** | **Tổng số** |
|  | Bác sỹ |  |  |  |
|  | Y sỹ |  |  |  |
|  | Điều dưỡng |  |  |  |
|  | Hộ sinh |  |  |  |
|  | Kỹ thuật y |  |  |  |
|  | Dinh dưỡng lâm sàng |  |  |  |
|  | Cấp cứu viên ngoại viện |  |  |  |
|  | Tâm lý lâm sàng |  |  |  |
|  | Lương y |  |  |  |
|  | Người có BTGT hoặc có PP CBGT |  |  |  |
|  | Tổng số |  |  |  |

3.1. Người phụ trách chuyên môn kỹ thuật:

+ Số GPHN/CCHN: , Ngày cấp:

+ Phạm vi hoạt động chuyên môn:

+ Quyết định bổ sung:

3.2. Danh sách trưởng khoa/ phụ trách chuyên môn các chuyên khoa

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

3.3. Danh sách người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Họ và tên** | **Số giấy phép hành nghề/Số chứng chỉ hành nghề \*** | **Phạm vi hành nghề \*\*** | **Thời gian đăng ký  hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh \*\*\*** | **Vị trí chuyên môn** *\*\*\*\** | **Thời gian đăng ký hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác \*\*\*\*\*** | **Ghi chú \*\*\*\*\*\*** |
| VD 1: | Nguyễn Văn A | 000001/BYT-CCHN | Khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa ngoại | 7h30 - 16h30 Từ thứ 2 đến thứ 6 | Bác sỹ KBCB chuyên khoa ngoại- Người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở | 7h30-16h30 Thứ 7 8h30-12h  Chủ nhật Tại Phòng khám B |  |

3.4. Danh sách người làm việc:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **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 việc4** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*Nhận xét: Nhân sự ….*

**4. Cơ sở vật chất:**

4.1 Tổng diện tích mặt bằng:

a) Diện tích xây dựng trung bình cho 01 giường bệnh (đối với bệnh viện):

b) Diện tích các khoa, phòng, buồng kỹ thuật chuyên môn, xét nghiệm, buồng bệnh:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tầng/nhà** | **Ký hiệu nhà/phòng** | **Tên phòng** | **Diện tích** |
|  |  | Phòng cấp cứu | m2 |
|  |  | Phòng khám Nội khoa | m2 |
|  |  | Phòng khám Nhi khoa | m2 |
|  |  | Phòng khám Ngoại khoa | m2 |
|  |  | Phòng tiểu phẩu | m2 |
|  |  | Phòng khám Sản khoa | m2 |
|  |  | Phòng soi cổ tử cung | m2 |
|  |  | Phòng siêu âm | m2 |
|  |  | Phòng chụp Xquang | m2 |
|  |  | Phòng Xét nghiệm | m2 |
|  |  | Phòng tiêm truyền | m2 |
|  |  | Phòng lưu bệnh nhân | m2 |
|  |  | Phòng điện tim | m2 |
|  |  | Phòng hấp sấy | m2 |
|  |  | … | m2 |

4.2. Bố trí các bộ phận chuyên môn (liệt kê cụ thể): *Sơ đồ mặt bằng đính kèm biên bản (kèm theo)*

4.3. Các điều kiện vệ sinh môi trường:

a) Xử lý nước thải:

b) Xử lý rác y tế, rác sinh hoạt:

4.4. An toàn bức xạ:

4.5. Hệ thống phụ trợ:

a) Phòng cháy chữa cháy:

b) Khí y tế:

c) Máy phát điện:

d) Thông tin liên lạc:

4.6 Cơ sở vật chất khác (nếu có):

*Nhận xét: Cơ sở vật chất……*

**5. 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 (%)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**6. Phạm vi hoạt động chuyên môn và danh mục kỹ thuật chuyên môn**: Dự kiến danh mục đề xuất kèm hồ sơ.

**7. 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 và kiến nghị của đoàn thẩm định (nếu có): Không./.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ĐẠI DIỆN CƠ SỞ** |  | **TRƯỞNG ĐOÀN THẨM ĐỊNH** |
|  | **THÀNH VIÊN**  **ĐOÀN THẨM ĐỊNH** | |