|  |  |
| --- | --- |
| **Tên thủ tục hành chính** | **Điều chỉnh giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trực thuộc Sở Y tế khi thay đổi quy mô giường bệnh hoặc cơ cấu tổ chức hoặc phạm vi hoạt động chuyên môn** |
| **1** | **Thành phần hồ sơ** | **Bản chính** | **Bản sao** |
|  | 1. Đơn đề nghị điều chỉnh nội dung giấy phép hoạt động do thay đổi quy mô, cơ cấu tổ chức hoặc phạm vi hoạt động chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo Mẫu 06 Phụ lục XI kèm theo Nghị định số 109/2016/NĐ-CPngày 01/7/2016 của Chính phủ; | x |  |
| 2. 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 Mẫu 02 Phụ lục XI kèm theoNghị định số 109/2016/NĐ-CPngày 01/7/2016 của Chính phủ; | x |  |
| 3. Hợp đồng mua thiết bị y tế bổ sung; | x |  |
| 4. Phạm vi hoạt động chuyên môn dự kiến. | x |  |
| **2** | **Số lượng hồ sơ** |
|  | 01 bộ |
| **3** | **Thời gian xử lý** |
|  | 42 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được hồ sơ đầy đủ và hợp lệ. |
| **4** | **Nơi tiếp nhận và trả kết quả** |
|  | - Cách 1: Nộp hồ sơ trực tiếp tại Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả - Sở Y tế Hà Nội; địa chỉ: Số 4 Sơn Tây - Ba Đình - Hà Nội;- Cách 2: Địa chỉ tiếp nhận đối với các hồ sơ gửi qua bưu chính: Sở Y tế Hà Nội; địa chỉ: Số 4 Sơn Tây - Ba Đình - Hà Nội . Điện thoại: 0243.7343622;- Cách 3: Nộp hồ sơ trực tuyến tại Cổng dịch vụ công trực tuyến thành phố Hà Nội (dichvucong.hanoi.gov.vn);Trả kết quả tại Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả của Sở Y tế Hà Nội hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích. |
| **5** | **Lệ phí** |
|  | - Bệnh viện: 10.500.000 đồng;- 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;- 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: 4.300.000 đồng;- Phòng chẩn trị y học cổ truyền; Trạm y tế cấp xã, trạm xá và tương đương: 3.100.000 đồng. |
|  |  |

**PHỤ LỤC 19**

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

*(Ban hành kèm theo Thông tư số 41/2011/TT - BYT*

*Ngày 14 tháng 11 năm 2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

|  |
| --- |
| **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** *......[[1]](#footnote-1)......., 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: ................................[[2]](#footnote-2)....................................

Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: ……………………………………………………

Địa điểm:..........................................[[3]](#footnote-3)............................................................................

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

Đề nghị điều chỉnh giấy phép hoạt độngvì:

Thay đổi quy mô giường bệnh [ ]

Thay đổi cơ cấu tổ chức [ ]

Thay đổi phạm vi hoạt động chuyên môn. [ ]

Hồ sơ bao gồm:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Bản kê khai cơ sở vật chất bổ sung | [ ]  |
| 2. | Bản kê khai thiết bị y tế bổ sung kèm theo hợp đồng mua thiết bị y tế | [ ]  |
| 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 tên và đóng dấu) |

1. Địa danh [↑](#footnote-ref-1)
2. Cơ quan cấp giấy phép hoạt động [↑](#footnote-ref-2)
3. Địa chỉ cụ thể của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. [↑](#footnote-ref-3)