|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tên thủ tục hành chính** | **Công bố cơ sở xét nghiệm đạt tiêu chuẩn an toàn sinh học cấp I, cấp II** | | |
| **1** | **Thành phần hồ sơ** | **Bản chính** | **Bản sao** |
|  | Bản tự công bố đạt tiêu chuẩn an toàn sinh học theo mẫu số 08 Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 103/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ. | x |  |
| **2** | **Số lượng hồ sơ** | | |
|  | 01 bộ | | |
| **3** | **Thời gian xử lý** | | |
|  | Các cơ sở xét nghiệm được tiến hành xét nghiệm trong phạm vi chuyên môn sau khi tự công bố đạt tiêu chuẩn an toàn sinh học | | |
| **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** | | |
|  | Không | | |

**Mẫu số 06**

*(Kèm theo Nghị định số 103/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ)*

|  |  |
| --- | --- |
| …….1.…….. **---------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc  -------------** |
| Số: /PTN-…2… | *…….…3……., ngày …… tháng …… năm 20……* |

**PHIẾU TIẾP NHẬN**

**Hồ sơ đề nghị cấp mới, cấp lại Giấy chứng nhận an toàn sinh học**

Tên đơn vị tiếp nhận:........................................................................................................

Địa chỉ: 4………………………………………………………………………………..

Điện thoại:……………………………………………………………………..……….

Hình thức cấp: Cấp mới □ Cấp lại □

Đã nhận hồ sơ đề nghị cấp, cấp lại Giấy chứng nhận an toàn sinh học bao gồm:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | | Đơn đề nghị cấp mới, cấp lại giấy chứng nhận | | | | □ |
| 2 | | Bản sao có chứng thực văn bằng chuyên môn | | | | □ |
| 3 | | Bảng kê khai nhân sự phòng xét nghiệm | | | | □ |
| 4 | | Bảng kê khai trang thiết bị phòng xét nghiệm | | | | □ |
| 5 | | Sơ đồ mặt bằng của phòng xét nghiệm | | | | □ |
| 6 | | Giấy tờ chứng minh việc thành lập và hoạt động của cơ sở có phòng xét nghiệm. | | | | □ |
| 7 | | Sơ đồ hệ thống xử lý nước thải | | | | □ |
| 8 | | Kết quả xét nghiệm nước thải | | | | □ |
| 9 | | Bản mô tả quy cách chất liệu của vật liệu thiết kế đối với từng loại cửa ra vào và cửa sổ | | | | □ |
| 10 | | Bản mô tả quy cách chất liệu của vật liệu thiết kế đối với từng loại thiết bị sử dụng trong hệ thống điện và hệ thống nước | | | | □ |
| 11 | | Bản thiết kế hệ thống xử lý chất thải lỏng bằng hóa chất và kết quả xét nghiệm đạt quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về môi trường | | | | □ |
| 12 | | Bản thiết kế kèm theo bản mô tả quy cách chất lượng của vật liệu thiết kế đối với từng loại thiết bị sử dụng trong hệ thống thông khí | | | | □ |
| 13 | | Bản báo cáo những thay đổi (trong trường hợp xin cấp lại) | | | | □ |
|  | | | | | | |
| 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 | |
|  | | | **NGƯỜI TIẾP NHẬN HỒ SƠ** *(Ký, ghi rõ chức danh, họ và tên)* | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 Tên cơ quan cấp giấy chứng nhận.

2 Chữ viết tắt tên cơ quan cấp giấy chứng nhận

3 Địa danh

4 Địa chỉ cụ thể của cơ sở có phòng xét nghiệm

**Mẫu số 08**

*(Kèm theo Nghị định số 103/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ)*

|  |  |
| --- | --- |
| …….1.…….. ……2.......... **---------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc  ---------------** |
| Số ………./…3… | *…….…4……., ngày …… tháng …… năm 20……* |

**BẢN TỰ CÔNG BỐ**

**Cơ sở xét nghiệm đạt tiêu chuẩn an toàn sinh học**

Kính gửi: ………………5………………….

Tên cơ sở: ……………………………………………………………………………

Địa chỉ: ……………………………………………6………………………………

Người đứng đầu cơ sở: ………………………………………………………………

Điện thoại liên hệ: …………………………….Email (nếu có): …………………….

Căn cứ quy định tại Điều ……7……Nghị định số ……/2016/NĐ-CP ngày……tháng ….năm 2016 của Chính phủ, chúng tôi đáp ứng Điều kiện về cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân sự và quy định thực hành an toàn sinh học trong phòng xét nghiệm đối với an toàn sinh học cấp……8……

Kính đề nghị quý cơ quan xem xét, đăng tải thông tin theo quy định.

Chúng tôi cam kết thực hiện xét nghiệm trong phạm vi chuyên môn và chịu trách nhiệm trước pháp luật về mọi hoạt động của đơn vị./.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ** *(Ký, ghi rõ họ, tên và đóng dấu)* |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 Tên cơ quan chủ quản của cơ sở tự công bố đạt tiêu chuẩn an toàn sinh học.

2 Tên cơ sở đề nghị thông báo đạt tiêu chuẩn an toàn sinh học.

3 Chữ viết tắt tên cơ sở đề nghị tự công bố đạt tiêu chuẩn an toàn sinh học.

4 Địa danh.

5 Tên cơ quan tiếp nhận hồ sơ đề nghị tự công bố đạt tiêu chuẩn an toàn sinh học.

6 Địa chỉ cụ thể của cơ sở đề nghị tự công bố đạt tiêu chuẩn an toàn sinh học.

7 Phòng xét nghiệm an toàn sinh học cấp I theo Điều 5, cấp II theo Điều 6.

8 Cấp độ an toàn sinh học.