



**ỦY BAN NHÂN DÂN  
TỈNH QUẢNG BÌNH**

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

Số: **297**/QĐ-UBND

Quảng Bình, ngày **13** tháng **02** năm 2025

**QUYẾT ĐỊNH**

**Phê duyệt quy trình thực hiện dịch vụ công trực tuyến trong  
lĩnh vực Y tế dự phòng thuộc thẩm quyền giải quyết  
của Sở Y tế tỉnh Quảng Bình**

**CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH QUẢNG BÌNH**

*Căn cứ Luật Tổ chức Chính quyền địa phương ngày 19/6/2015; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Tổ chức Chính phủ và Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 22/11/2019;*

*Căn cứ Nghị định số 61/2018/NĐ-CP ngày 23/4/2018 của Chính phủ về thực hiện cơ chế một cửa, một cửa liên thông trong giải quyết thủ tục hành chính;*

*Căn cứ Nghị định số 45/2020/NĐ-CP ngày 08/4/2020 của Chính phủ về thực hiện thủ tục hành chính trên môi trường điện tử;*

*Căn cứ Nghị định số 42/2022/NĐ-CP ngày 24/6/2022 của Chính phủ quy định về việc cung cấp thông tin và dịch vụ công trực tuyến của cơ quan nhà nước trên môi trường mạng;*

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

*Căn cứ Thông tư số 01/2023/TT-VPCP ngày 05/4/2023 của Văn phòng Chính phủ quy định một số nội dung và biện pháp thi hành trong số hóa hồ sơ, kết quả giải quyết thủ tục hành chính và thực hiện thủ tục hành chính trên môi trường điện tử;*

*Theo đề nghị của Giám đốc Sở Y tế tại Tờ trình số 264/TTr-SYT ngày 22/01/2025 và đề nghị của Chánh Văn phòng UBND tỉnh.*

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Phê duyệt kèm theo Quyết định này 05 (năm) quy trình thực hiện dịch vụ công trực tuyến trong lĩnh vực Y tế dự phòng thuộc thẩm quyền giải quyết của Sở Y tế tỉnh Quảng Bình.

**Điều 2.** Trên cơ sở các dịch vụ công trực tuyến đã được phê duyệt, Sở Y tế, Sở Thông tin và Truyền thông theo chức năng, nhiệm vụ được giao có trách nhiệm:

1. Phối hợp tổ chức xây dựng, chạy thử nghiệm, hoàn thiện các dịch vụ công trực tuyến, thanh toán trực tuyến trên Cổng dịch vụ công của tỉnh và tích hợp lên Cổng Dịch vụ công quốc gia; thông báo việc áp dụng chính thức dịch vụ công trực tuyến trong thời hạn 03 tháng kể từ ngày Quyết định này có hiệu lực thi hành.

2. Đăng tải số điện thoại và hộp thư điện tử của đơn vị đầu mối thuộc Sở Y tế kèm theo từng dịch vụ công trực tuyến được cung cấp để tổ chức, cá nhân liên hệ khi cần được hướng dẫn, hỗ trợ.

3. Sở Y tế lập Danh sách đăng ký tài khoản cho cán bộ, công chức, viên chức được phân công thực hiện các bước xử lý công việc quy định tại các quy trình thực hiện Dịch vụ công trực tuyến ban hành kèm theo Quyết định này, gửi Sở Thông tin và Truyền thông để thiết lập cấu hình điện tử; đồng thời tổ chức thực hiện việc cập nhật thông tin, dữ liệu về tình hình tiếp nhận, giải quyết hồ sơ, trả kết quả TTHC bản điện tử lên Hệ thống thông tin giải quyết thủ tục hành chính theo quy định.

**Điều 3.** Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký.

**Điều 4.** Chánh Văn phòng UBND tỉnh, Giám đốc Sở Y tế, Giám đốc Sở Thông tin và Truyền thông, Giám đốc Trung tâm Phục vụ hành chính công tỉnh và các tổ chức, cá nhân liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này. /.

**Nơi nhận:**

- Như Điều 4;
  - Cục KS TTHC - VPCP;
  - CT, các PCT UBND tỉnh;
  - Các sở, ban, ngành thuộc UBND tỉnh;
  - UBND các huyện, thị xã, thành phố;
  - Lưu: VT, TDNV, KSTTHC.
- } (để biết)




---

**Hoàng Xuân Tân**

Phụ lục

**QUY TRÌNH THỰC HIỆN DỊCH VỤ CÔNG TRỰC TUYẾN TRONG LĨNH VỰC Y TẾ DỰ PHÒNG THUỐC THUỘC THẨM QUYỀN GIẢI QUYẾT CỦA SỞ Y TẾ TỈNH QUẢNG BÌNH**

(Kèm theo Quyết định số 207/QĐ-UBND ngày 13 tháng 02 năm 2025 của Chủ tịch UBND tỉnh Quảng Bình)



Phần I

**DANH MỤC DỊCH VỤ CÔNG TRỰC TUYẾN**

TT	Tên dịch vụ công	Mức độ dịch vụ công	Mã số TTHC trên Cổng Dịch vụ công quốc gia	Trang
1	Công bố cơ sở đủ điều kiện điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế	DVCTT toàn trình	1.013036	2
2	Hủy hồ sơ công bố đủ điều kiện điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế	DVCTT toàn trình	1.013037	9
3	Cấp mới giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện xét nghiệm kháng định HIV dương tính	DVCTT toàn trình	2.002683	12
4	Cấp lại giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện xét nghiệm kháng định HIV dương tính	DVCTT toàn trình	2.002684	19
5	Điều chỉnh giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện xét nghiệm kháng định HIV dương tính	DVCTT toàn trình	2.002685	23

4/

## Phần II

## QUY TRÌNH THỰC HIỆN DỊCH VỤ CÔNG TRỰC TUYẾN

Quy trình số: 01/SYT.YTDP

**QUY TRÌNH THỰC HIỆN DỊCH VỤ CÔNG TRỰC TUYẾN TOÀN TRÌNH  
THỦ TỤC CÔNG BỐ CƠ SỞ ĐỦ ĐIỀU KIỆN ĐIỀU TRỊ NGHIỆN CÁC CHẤT  
DẠNG THUỐC PHIỆN BẰNG THUỐC THAY THẾ**

Mã số TTHC: 1.013036

*Áp dụng tại cơ quan: Sở Y tế*

Quy trình	Đối tượng thực hiện	Nội dung công việc	Thời gian thực hiện
Nộp hồ sơ	Người nộp hồ sơ	<p><b>I. Nộp hồ sơ trực tuyến:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Truy cập Cổng dịch vụ công trực tuyến trên mạng Internet tại địa chỉ: <a href="https://dichvucong.quangbinh.gov.vn/">https://dichvucong.quangbinh.gov.vn/</a></li> <li>2. Đăng ký/ Đăng nhập vào Hệ thống bằng tài khoản của chủ hồ sơ.</li> <li>3. Chọn cơ quan thực hiện là Sở Y tế, tại danh sách dịch vụ công lựa chọn dịch vụ “<i>Thủ tục Công bố cơ sở đủ điều kiện điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế</i>”.</li> <li>4. Cập nhật đầy đủ các thành phần hồ sơ, bao gồm:               <p><b>4.1. Trường hợp 1: Công bố lần đầu đối với cơ sở đủ điều kiện điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế:</b></p> <p>4.1.1. Hồ sơ công bố đủ điều kiện hoạt động của cơ sở điều trị:</p> <p>a) Đơn đề nghị công bố đủ điều kiện điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế theo Mẫu số 06 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 141/2024/NĐ-CP (<i>Hình thức nộp: Bản scan theo định dạng .pdf hoặc bản điện tử có ký số</i>);</p> </li> </ol>	

b) Quyết định thành lập của cơ quan nhà nước có thẩm quyền hoặc giấy chứng nhận đầu tư hoặc giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp hoặc tài liệu tương đương khác của cơ sở (Hình thức nộp: Bản sao có chứng thực điện tử hoặc bản scan theo định dạng .pdf);

c) Bản kê khai nhân sự làm việc tại cơ sở điều trị theo Mẫu số 07 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 141/2024/NĐ-CP và bản sao văn bằng chuyên môn của từng nhân viên (Hình thức nộp: Bản scan theo định dạng .pdf hoặc bản điện tử có ký số);

d) Bản kê khai thiết bị của cơ sở điều trị theo Mẫu số 08 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 141/2024/NĐ-CP (Hình thức nộp: Bản scan theo định dạng .pdf hoặc bản điện tử có ký số);

**4.1.2. Hồ sơ công bố đủ điều kiện hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tham gia điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế:**

a) Giấy phép hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (Hình thức nộp: Bản sao có chứng thực điện tử);

b) Đơn đề nghị công bố đủ điều kiện điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế theo Mẫu số 06 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 141/2024/NĐ-CP (Hình thức nộp: Bản scan theo định dạng .pdf hoặc bản điện tử có ký số);

c) Bản kê khai nhân sự làm việc tại cơ sở điều trị theo Mẫu số 07 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 141/2024/NĐ-CP (Hình thức nộp: Bản scan theo định dạng .pdf) và văn bằng chuyên môn của từng nhân viên (Hình thức nộp: Bản sao có chứng thực điện tử hoặc bản điện tử có ký số);

d) Bản kê khai thiết bị của cơ sở điều trị theo Mẫu số 08 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 141/2024/NĐ-CP (Hình thức nộp: Bản scan theo định dạng .pdf hoặc bản điện tử có ký số);

**4.2. Trường hợp 2: Điều chỉnh hồ sơ công bố đối với cơ sở đủ điều kiện điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện khi có thay đổi về tên, địa chỉ, cơ sở vật chất, thiết bị và nhân sự:**

a) Văn bản thông báo về nội dung điều chỉnh của cơ sở điều trị (Hình thức nộp: Bản scan theo định dạng .pdf hoặc bản điện tử có ký số);

		<p>b) Hồ sơ thể hiện sự thay đổi về tên, địa chỉ, cơ sở vật chất, thiết bị và nhân sự của cơ sở điều trị (<i>Hình thức nộp: Bản sao có chứng thực điện tử</i>);</p> <p><b>4.3. Trường hợp 3: Công bố lại đối với cơ sở điều trị bị đình chỉ sau khi hết thời hạn bị đình chỉ</b></p> <p>Hồ sơ khắc phục vi phạm của cơ sở điều trị bị đình chỉ (<i>Hình thức nộp: Bản sao có chứng thực điện tử</i>)</p> <p>5. Phí, lệ phí: Không</p> <p>6. Đăng ký hình thức nhận kết quả thủ tục hành chính (TTHC): Trực tuyến/trực tiếp hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích.</p> <p>7. Đăng ký hình thức nhận thông báo về tình hình giải quyết hồ sơ: Thư điện tử (email)/ hoặc tin nhắn qua mạng xã hội (Zalo)/ hoặc tin nhắn SMS trên điện thoại di động.</p> <p>8. Người nộp hồ sơ được cấp mã để tra cứu tình trạng giải quyết hồ sơ trực tuyến.</p> <p>9. Trong quá trình thực hiện dịch vụ công, tổ chức, cá nhân có thể liên hệ qua số điện thoại và hộp thư điện tử của Sở Y tế được đăng tải kèm theo quy trình thực hiện dịch vụ công trực tuyến này để được hướng dẫn, hỗ trợ.</p> <p><b>II. Nộp hồ sơ trực tiếp:</b></p> <p>Nộp hồ sơ trực tiếp tại Bộ phận một cửa của Sở Y tế tại Trung tâm Phục vụ hành chính công tỉnh Quảng Bình (<i>Số 09 đường Quang Trung, TP. Đồng Hới, Quảng Bình</i>) hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích theo thành phần hồ sơ và hướng dẫn nêu trên.</p>	
<p>Bước 1</p>	<p>Cán bộ tiếp nhận hồ sơ tại Bộ phận một cửa</p>	<p>1. Kiểm tra, hoàn thiện thông tin của người nộp hồ sơ. Xác nhận hình thức nộp hồ sơ: Trực tuyến/ hoặc trực tiếp/ hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích.</p> <p>2. Kiểm tra thành phần hồ sơ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trường hợp hồ sơ đầy đủ, hợp lệ thì tiếp nhận, cập nhật lưu trữ hồ sơ điện tử; chuyển cho Lãnh đạo Phòng Nghiệp vụ Y xử lý; gửi Phiếu tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả cho người nộp hồ sơ.</li> <li>- Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, không hợp lệ: Gửi thông báo cho người nộp; hướng dẫn để bổ sung, hoàn thiện hồ sơ theo yêu cầu.</li> </ul>	<p>04 giờ làm việc</p>

Bước 2	Lãnh đạo Phòng Nghiệp vụ Y	Chuyển hồ sơ, phân công xử lý cho chuyên viên	01 ngày làm việc
Bước 3	Chuyên viên Phòng Nghiệp vụ Y	<p>Tiến hành rà soát hồ sơ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trường hợp hồ sơ đầy đủ, hợp lệ thì tham mưu công bố lại cho cơ sở điều trị đủ điều kiện điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế trên Trang thông tin điện tử của Sở Y tế; hoàn thiện kết quả giải quyết hồ sơ và tham mưu trình Lãnh đạo Phòng và Lãnh đạo Sở kết quả TTHC.</li> </ul> <p>Trường hợp cơ sở điều trị bị đình chỉ không khắc phục các vi phạm hoặc việc khắc phục các vi phạm không đáp ứng các quy định, tham mưu hủy hồ sơ công bố của cơ sở điều trị bị đình chỉ trên trang thông tin điện tử của Sở Y tế.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, hợp lệ, cần bổ sung, hoàn thiện hồ sơ, chuyển ngược về Bộ phận một cửa (kèm văn bản hướng dẫn, nêu rõ lý do, nội dung bổ sung).</li> </ul>	03 ngày làm việc
Bước 4	Cán bộ tiếp nhận hồ sơ tại Bộ phận một cửa	Cán bộ Bộ phận một cửa xác nhận trên phần mềm một cửa về kết quả giải quyết TTHC đã có và thông báo cho cá nhân, tổ chức đã có kết quả TTHC theo hình thức đã đăng ký.	04 giờ làm việc
Nhận kết quả	Người nộp hồ sơ	Nhận kết quả TTHC theo hình thức đã đăng ký: Trực tuyến/ hoặc trực tiếp/ hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích. Đồng thời nhận kết quả TTHC bản điện tử tại Kho quản lý dữ liệu điện tử của tổ chức, cá nhân trên Cổng Dịch vụ công.	Không tính vào thời gian giải quyết
<b>Tổng thời gian giải quyết</b>			<b>05 ngày làm việc</b>

**Mẫu số 06. Đơn đề nghị công bố đủ điều kiện điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế**

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

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

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

**Công bố đủ điều kiện điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế**

Kính gửi: Sở Y tế .....<sup>2</sup>.....

Tên: .....<sup>3</sup>.....

Địa chỉ: .....<sup>4</sup>..... Điện thoại/fax: .....

Sau khi nghiên cứu quy định về điều kiện hoạt động điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế tại Nghị định số 141/2024/NĐ-CP ngày 28 tháng 10 năm 2024 của Chính phủ, chúng tôi đề nghị Sở Y tế công bố đủ điều kiện điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện đối với cơ sở.....<sup>3</sup>.....

Chúng tôi xin gửi kèm theo Đơn này bộ hồ sơ gồm các giấy tờ sau:

1	Bản sao quyết định thành lập của cơ quan nhà nước có thẩm quyền hoặc bản sao giấy chứng nhận đầu tư hoặc bản sao giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp hoặc bản sao giấy phép hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc tài liệu tương đương khác	<input type="checkbox"/>
2	Bản kê khai nhân sự của cơ sở điều trị kèm theo bản sao văn bằng chuyên môn của từng nhân viên thuộc cơ sở điều trị	<input type="checkbox"/>
3	Bản kê khai thiết bị của cơ sở điều trị	<input type="checkbox"/>
4	Sơ đồ mặt bằng của cơ sở điều trị	<input type="checkbox"/>

Cơ sở đề nghị công bố đủ điều kiện điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện xin cam kết:

1. Đã kiểm tra, ký đóng dấu vào những phần liên quan ở tất cả các giấy tờ nộp trong hồ sơ công bố đủ điều kiện điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế và xác nhận là đây là các giấy tờ hợp pháp, nội dung là đúng sự thật. Nếu có sự giả mạo, không đúng sự thật cơ sở xin chịu hoàn toàn trách nhiệm theo quy định của pháp luật.
2. Đáp ứng đủ yêu cầu, điều kiện về cơ sở vật chất, thiết bị và nhân sự thực hiện việc điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế theo quy định.
3. Thông báo cho Sở Y tế.....<sup>2</sup>..... khi có bất cứ thay đổi nào đối với hồ sơ công bố đủ điều kiện điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế./.

**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**

(Ký, ghi rõ họ, tên và đóng dấu)

<sup>1</sup> Địa danh.

<sup>2</sup> Tên Sở Y tế tỉnh.

<sup>3</sup> Ghi rõ tên của cơ sở đề nghị công bố đủ điều kiện điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế.

<sup>4</sup> Ghi rõ địa chỉ cụ thể của cơ sở đề nghị công bố đủ điều kiện điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế.



**Mẫu số 07. Bản kê khai nhân sự làm việc tại cơ sở điều trị**  
**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  
**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

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

**BẢN KÊ KHAI NHÂN SỰ LÀM VIỆC TẠI CƠ SỞ ĐIỀU TRỊ**

TT	Họ và tên	Vị trí việc làm	Chế độ làm việc ( <sup>2</sup> )	Các giấy tờ kèm theo	Ghi chú
1.	.....	Bác sỹ phụ trách chuyên môn kỹ thuật		1. Bản sao bằng tốt nghiệp bác sỹ. 2. Bản sao chứng nhận đã qua đào tạo, tập huấn về điều trị nghiện chất dạng thuốc phiện.	
2.	.....	Nhân viên hỗ trợ khám bệnh, chữa bệnh		Bản sao bằng tốt nghiệp từ trung cấp chuyên ngành y trở lên.	
3.	.....	Nhân viên tư vấn		Bản sao bằng tốt nghiệp trung cấp y hoặc trung cấp dược hoặc trung cấp xã hội trở lên.	
4.	.....	Nhân viên cấp phát thuốc		Bản sao bằng tốt nghiệp trung cấp y hoặc trung cấp dược trở lên.	
5.	.....	Nhân viên bảo quản thuốc		Bản sao bằng tốt nghiệp trung cấp dược trở lên.	
6.	.....	Nhân viên xét nghiệm		Bản sao bằng tốt nghiệp trung cấp y, dược, sinh học, hóa học trở lên.	
7.	.....	Nhân viên hành chính		Bản sao bằng tốt nghiệp trung cấp trở lên.	
8.	.....	Nhân viên bảo vệ		Bản sao bằng tốt nghiệp trung học cơ sở trở lên.	

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

<sup>1</sup> Địa danh.

<sup>2</sup> Ghi rõ làm việc toàn thời gian hay kiêm nhiệm.

**Mẫu số 08. Bản kê khai thiết bị của cơ sở điều trị**  
**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  
**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

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

**BẢN KÊ KHAI THIẾT BỊ CỦA CƠ SỞ ĐIỀU TRỊ**

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	Ghi chú

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

---

<sup>1</sup> Địa danh

Quy trình số: 02/SYT.YTDP

**QUY TRÌNH THỰC HIỆN DỊCH VỤ CÔNG TRỰC TUYẾN TOÀN TRÌNH  
THỦ TỤC HỦY HỒ SƠ CÔNG BỐ ĐỦ ĐIỀU KIỆN ĐIỀU TRỊ NGHIỆN CÁC CHẤT  
DẠNG THUỐC PHIỆN BẰNG THUỐC THAY THẾ**

Mã số TTHC: 1.013037

*Áp dụng tại cơ quan: Sở Y tế*

Quy trình	Đối tượng thực hiện	Nội dung công việc	Thời gian thực hiện
Nộp hồ sơ	Người nộp hồ sơ	<p><b>I. Nộp hồ sơ trực tuyến:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Truy cập Cổng dịch vụ công trực tuyến trên mạng Internet tại địa chỉ: <a href="https://dichvucong.quangbinh.gov.vn/">https://dichvucong.quangbinh.gov.vn/</a></li><li>2. Đăng ký/ Đăng nhập vào Hệ thống bằng tài khoản của chủ hồ sơ.</li><li>3. Chọn cơ quan thực hiện là Sở Y tế, tại danh sách dịch vụ công lựa chọn dịch vụ “<i>Thủ tục Hủy hồ sơ công bố đủ điều kiện điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế</i>”.</li><li>4. Cập nhật đầy đủ các thành phần hồ sơ, bao gồm: <b>4.1. Trường hợp 1: Hủy hồ sơ công bố đủ điều kiện đối với cơ sở điều trị bị đình chỉ sau khi hết thời hạn bị đình chỉ:</b> Hồ sơ khắc phục vi phạm của cơ sở điều trị bị đình chỉ (Hình thức nộp: Bản scan theo định dạng .pdf). <b>4.2. Trường hợp 2: Hủy hồ sơ công bố đủ điều kiện đối với cơ sở điều trị đề nghị dừng hoạt động:</b> Văn bản thông báo đề nghị hủy hồ sơ công bố của cơ sở điều trị (Hình thức nộp: Bản scan theo định dạng .pdf hoặc bản điện tử có ký số).</li></ol> <p>5. Phí, lệ phí: Không</p>	

		<p>6. Đăng ký hình thức nhận kết quả thủ tục hành chính (TTHC): Trực tuyến/trực tiếp hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích.</p> <p>7. Đăng ký hình thức nhận thông báo về tình hình giải quyết hồ sơ: Thư điện tử (email)/ hoặc tin nhắn qua mạng xã hội (Zalo)/ hoặc tin nhắn SMS trên điện thoại di động.</p> <p>8. Người nộp hồ sơ được cấp mã để tra cứu tình trạng giải quyết hồ sơ trực tuyến.</p> <p>9. Trong quá trình thực hiện dịch vụ công, tổ chức, cá nhân có thể liên hệ qua số điện thoại và hộp thư điện tử của Sở Y tế được đăng tải kèm theo quy trình thực hiện dịch vụ công trực tuyến này để được hướng dẫn, hỗ trợ.</p> <p><b>II. Nộp hồ sơ trực tiếp:</b></p> <p>Nộp hồ sơ trực tiếp tại Bộ phận một cửa của Sở Y tế tại Trung tâm Phục vụ hành chính công tỉnh Quảng Bình (Số 09 đường Quang Trung, TP. Đồng Hới, Quảng Bình) hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích theo thành phần hồ sơ và hướng dẫn nêu trên.</p>	
Bước 1	Cán bộ tiếp nhận hồ sơ tại Bộ phận một cửa	<p>1. Kiểm tra, hoàn thiện thông tin của người nộp hồ sơ. Xác nhận hình thức nộp hồ sơ: Trực tuyến/ hoặc trực tiếp/ hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích.</p> <p>2. Kiểm tra thành phần hồ sơ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trường hợp hồ sơ đầy đủ, hợp lệ thì tiếp nhận, cập nhật lưu trữ hồ sơ điện tử; chuyển cho Lãnh đạo Phòng Nghiệp vụ Y xử lý; gửi Phiếu tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả cho người nộp hồ sơ.</li> <li>- Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, không hợp lệ: Gửi thông báo cho người nộp; hướng dẫn để bổ sung, hoàn thiện hồ sơ theo yêu cầu.</li> </ul>	04 giờ làm việc
Bước 2	Lãnh đạo Phòng Nghiệp vụ Y	Chuyển hồ sơ, phân công xử lý cho chuyên viên	01 ngày làm việc
Bước 3	Chuyên viên Phòng Nghiệp vụ Y	<p>Tiến hành rà soát hồ sơ:</p> <p><b>* Trường hợp 1: Hủy hồ sơ công bố đủ điều kiện đối với cơ sở điều trị bị đình chỉ sau khi hết thời hạn bị đình chỉ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trường hợp cơ sở điều trị bị đình chỉ không khắc phục các vi phạm hoặc việc khắc phục các vi phạm không đáp ứng các quy định tại Điều 16 hoặc Điều 17 hoặc Điều 18 Nghị định</li> </ul>	03 ngày làm việc

		<p>số 141/2024/NĐ-CP tham mưu hủy hồ sơ công bố của cơ sở điều trị bị đình chỉ trên Trang thông tin điện tử của Sở Y tế; hoàn thiện kết quả giải quyết hồ sơ và tham mưu trình Lãnh đạo Phòng và Lãnh đạo Sở kết quả TTHC.</p> <p><b>* Trường hợp 2: Hủy hồ sơ công bố đủ điều kiện đối với cơ sở điều trị đề nghị dừng hoạt động</b></p> <p>Thực hiện thủ tục hủy hồ sơ công bố của cơ sở điều trị trên Trang thông tin điện tử của Sở Y tế; hoàn thiện kết quả giải quyết hồ sơ và tham mưu trình Lãnh đạo Phòng và Lãnh đạo Sở kết quả TTHC.</p>	
Bước 4	Cán bộ tiếp nhận hồ sơ tại Bộ phận một cửa	Cán bộ Bộ phận một cửa xác nhận trên phần mềm một cửa về kết quả giải quyết TTHC đã có và thông báo cho cá nhân, tổ chức đã có kết quả TTHC theo hình thức đã đăng ký.	04 giờ làm việc
Nhận kết quả	Người nộp hồ sơ	Nhận kết quả TTHC theo hình thức đã đăng ký: Trực tuyến/ hoặc trực tiếp/ hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích. Đồng thời nhận kết quả TTHC bản điện tử tại Kho quản lý dữ liệu điện tử của tổ chức, cá nhân trên Cổng Dịch vụ công.	Không tính vào thời gian giải quyết
		<b>Tổng thời gian giải quyết</b>	<b>05 ngày làm việc</b>

Quy trình số: 03/SYT.YTDP

**QUY TRÌNH THỰC HIỆN DỊCH VỤ CÔNG TRỰC TUYẾN TOÀN TRÌNH  
THỦ TỤC CẤP MỚI GIẤY CHỨNG NHẬN CƠ SỞ ĐỦ ĐIỀU KIỆN XÉT NGHIỆM KHÁNG ĐỊNH HIV DƯƠNG TÍNH**

Mã số TTHC: 2.002683

*Áp dụng tại cơ quan: Sở Y tế*

Quy trình	Đối tượng thực hiện	Nội dung công việc	Thời gian thực hiện
Nộp hồ sơ	Người nộp hồ sơ	<p><b>I. Nộp hồ sơ trực tuyến:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Truy cập Cổng dịch vụ công trực tuyến trên mạng Internet tại địa chỉ: <a href="https://dichvucong.quangbinh.gov.vn/">https://dichvucong.quangbinh.gov.vn/</a></li> <li>2. Đăng ký/ Đăng nhập vào Hệ thống bằng tài khoản của chủ hồ sơ.</li> <li>3. Chọn cơ quan thực hiện là Sở Y tế, tại danh sách dịch vụ công lựa chọn dịch vụ “<i>Thủ tục Cấp mới giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện xét nghiệm kháng định HIV dương tính</i>”.</li> <li>4. Cập nhật đầy đủ các thành phần hồ sơ, bao gồm:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Đơn đề nghị cấp mới giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện xét nghiệm kháng định HIV dương tính theo Mẫu số 18 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 141/2024/NĐ-CP (<i>Hình thức nộp: Bản scan theo định dạng .pdf hoặc bản điện tử có ký số</i>);</li> <li>b) Bản kê khai nhân sự xét nghiệm HIV của cơ sở xét nghiệm theo Mẫu số 21 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 141/2024/NĐ-CP (<i>Hình thức nộp: Bản scan theo định dạng .pdf hoặc bản điện tử có ký số</i>);</li> <li>c) Bản kê khai thiết bị xét nghiệm HIV của cơ sở xét nghiệm theo Mẫu số 22 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 141/2024/NĐ-CP (<i>Hình thức nộp: Bản scan theo định dạng .pdf hoặc bản điện tử có ký số</i>);</li> <li>d) Sơ đồ mặt bằng nơi thực hiện xét nghiệm (<i>Hình thức nộp: Bản scan theo định dạng .pdf</i>);</li> </ol> </li> </ol>	

		<p>e) Hồ sơ chứng minh năng lực xét nghiệm HIV: Văn bản xác nhận kết quả thực hành xét nghiệm HIV theo quy định tại điểm c khoản 4 Điều 40 Nghị định số 141/2024/NĐ-CP đối với cơ sở xét nghiệm khẳng định HIV (<i>Hình thức nộp: Bản sao có chứng thực điện tử</i>).</p> <p>5. Phí, lệ phí: Không</p> <p>6. Đăng ký hình thức nhận kết quả thủ tục hành chính (TTHC): Trực tuyến/trực tiếp hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích.</p> <p>7. Đăng ký hình thức nhận thông báo về tình hình giải quyết hồ sơ: Thư điện tử (email)/ hoặc tin nhắn qua mạng xã hội (Zalo)/ hoặc tin nhắn SMS trên điện thoại di động.</p> <p>8. Người nộp hồ sơ được cấp mã để tra cứu tình trạng giải quyết hồ sơ trực tuyến.</p> <p>9. Trong quá trình thực hiện dịch vụ công, tổ chức, cá nhân có thể liên hệ qua số điện thoại và hộp thư điện tử của Sở Y tế được đăng tải kèm theo quy trình thực hiện dịch vụ công trực tuyến này để được hướng dẫn, hỗ trợ.</p> <p><b>II. Nộp hồ sơ trực tiếp:</b></p> <p>Nộp hồ sơ trực tiếp tại Bộ phận một cửa của Sở Y tế tại Trung tâm Phục vụ hành chính công tỉnh Quảng Bình (<i>Số 09 đường Quang Trung, TP. Đồng Hới, Quảng Bình</i>) hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích theo thành phần hồ sơ và hướng dẫn nêu trên.</p>	
Bước 1	Cán bộ tiếp nhận hồ sơ tại Bộ phận một cửa	<p>1. Kiểm tra, hoàn thiện thông tin của người nộp hồ sơ. Xác nhận hình thức nộp hồ sơ: Trực tuyến/ hoặc trực tiếp/ hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích.</p> <p>2. Kiểm tra thành phần hồ sơ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trường hợp hồ sơ đầy đủ, hợp lệ thì tiếp nhận, cập nhật lưu trữ hồ sơ điện tử; chuyển cho Lãnh đạo Phòng Nghiệp vụ Y xử lý; gửi Phiếu tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả cho người nộp hồ sơ.</li> <li>- Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, không hợp lệ: Gửi thông báo cho người nộp; hướng dẫn để bổ sung, hoàn thiện hồ sơ theo yêu cầu.</li> </ul>	01 ngày làm việc
Bước 2	Lãnh đạo Phòng Nghiệp vụ Y	Chuyển hồ sơ, phân công xử lý cho chuyên viên	02 ngày làm việc

Bước 3	Chuyên viên Phòng Nghiệp vụ Y	<p>Tiến hành rà soát hồ sơ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trường hợp hồ sơ hợp lệ, tham mưu thành lập đoàn thẩm định, tiến hành thẩm định tại cơ sở và hoàn thiện kết quả giải quyết hồ sơ và tham mưu trình Lãnh đạo Phòng và Lãnh đạo Sở kết quả TTHC.</li> </ul> <p>Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, hợp lệ, cần bổ sung, hoàn thiện hồ sơ, chuyển ngược về Bộ phận một cửa (kèm văn bản hướng dẫn, nêu rõ lý do, nội dung bổ sung).</p>	24 ngày làm việc
Bước 4	Cán bộ tiếp nhận hồ sơ tại Bộ phận một cửa	Cán bộ Bộ phận một cửa xác nhận trên phần mềm một cửa về kết quả giải quyết TTHC đã có và thông báo cho cá nhân, tổ chức đã có kết quả TTHC theo hình thức đã đăng ký.	01 ngày làm việc
Nhận kết quả	Người nộp hồ sơ	- Nhận kết quả TTHC theo hình thức đã đăng ký: Trực tuyến/ hoặc trực tiếp/ hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích. Đồng thời nhận kết quả TTHC bản điện tử tại Kho quản lý dữ liệu điện tử của tổ chức, cá nhân trên Cổng Dịch vụ công.	Không tính vào thời gian giải quyết
		<b>Tổng thời gian giải quyết</b>	<b>28 ngày làm việc</b>



**Mẫu số 18. Đơn đề nghị cấp mới giấy chứng nhận đủ điều kiện xét nghiệm khẳng định HIV dương tính**

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

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

Số: ...../.....<sup>2</sup>.....

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

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

**Cấp mới giấy chứng nhận đủ điều kiện  
xét nghiệm khẳng định HIV dương tính hoặc quyết định chỉ định  
cơ sở xét nghiệm khẳng định HIV dương tính tham chiếu**

Kính gửi: .....<sup>4</sup>.....

Tên cơ quan đề nghị: .....

Địa chỉ: .....

Điện thoại: .....

Email (nếu có): .....

Sau khi nghiên cứu quy định về điều kiện thực hiện xét nghiệm HIV tại Nghị định số 141/2024/NĐ-CP ngày 28 tháng 10 năm 2024 của Chính phủ, chúng tôi đề nghị cơ quan xem xét, thực hiện thủ tục cấp mới Giấy chứng nhận đủ điều kiện xét nghiệm khẳng định HIV dương tính với kỹ thuật xét nghiệm .....<sup>5</sup>.....hoặc Quyết định chỉ định cơ sở xét nghiệm khẳng định HIV dương tính tham chiếu.

Chúng tôi xin gửi kèm theo văn bản này bộ hồ sơ gồm các giấy tờ sau:

1. Bảng kê khai nhân sự thực hiện xét nghiệm HIV
2. Danh mục thiết bị thực hiện xét nghiệm HIV
3. Sơ đồ mặt bằng nơi làm xét nghiệm HIV
4. Bản sao hợp lệ văn bản xác nhận kết quả thực hiện xét nghiệm HIV
5. Hồ sơ chứng minh năng lực xét nghiệm HIV
- 5.1. Bản sao văn bản xác nhận kết quả thực hiện xét nghiệm trên mẫu kiểm chuẩn
- 5.2. Hồ sơ chứng minh về quản lý chất lượng và năng lực thực hiện các kỹ thuật xét nghiệm HIV

**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**

(Ký, ghi rõ họ và tên và đóng dấu)

<sup>1</sup> Tên tổ chức đề nghị.

<sup>2</sup> Chữ viết tắt tên tổ chức đề nghị.

<sup>3</sup> Địa danh.

<sup>4</sup> Tên cơ quan tiếp nhận hồ sơ.

<sup>5</sup> Liệt kê các kỹ thuật xét nghiệm HIV được áp dụng tại cơ sở.

**Mẫu số 21. Bản kê khai nhân sự xét nghiệm HIV của cơ sở xét nghiệm**...<sup>1</sup>...

-----

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

-----

Số: .../...<sup>2</sup>......<sup>3</sup>..., ngày... tháng... năm ...**BẢN KÊ KHAI NHÂN SỰ XÉT NGHIỆM HIV CỦA CƠ SỞ XÉT NGHIỆM**

TT	Họ và tên	Trình độ chuyên môn	Bằng cấp và chứng chỉ được đào tạo về xét nghiệm HIV, xét nghiệm khẳng định HIV dương tính hoặc các đào tạo khác có liên quan áp dụng cho cơ sở xét nghiệm khẳng định HIV dương tính tham chiếu	Số tháng kinh nghiệm về thực hiện xét nghiệm HIV	Vị trí đảm nhiệm
1					
2					
3					

**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ***(Ký, ghi rõ họ và tên và đóng dấu)*<sup>1</sup> Tên tổ chức đề nghị.<sup>2</sup> Chữ viết tắt tên tổ chức đề nghị.<sup>3</sup> Địa danh.

**Mẫu số 22. Bản kê khai thiết bị xét nghiệm HIV của cơ sở xét nghiệm**

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

-----

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

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

-----

Số: ..../<sup>2</sup>....

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

**BẢN KÊ KHAI THIẾT BỊ XÉT NGHIỆM HIV CỦA CƠ SỞ XÉT NGHIỆM**

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	Ghi chú

**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**

(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)

---

<sup>1</sup> Tên tổ chức đề nghị.

<sup>2</sup> Chữ viết tắt tên tổ chức đề nghị.

<sup>3</sup> Địa danh.

**Mẫu số 23. Giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện xét nghiệm khẳng định HIV dương tính**

..... <sup>1</sup> ..... -----	<b>CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM</b> <b>Độc lập - Tự do - Hạnh phúc</b> -----
Số ...../GCN -..... <sup>2</sup> .....	... <sup>3</sup> ....., ngày.... tháng.... năm ....
<b>GIẤY CHỨNG NHẬN</b>	
<b>Cơ sở đủ điều kiện xét nghiệm khẳng định HIV dương tính</b>	
<p>Căn cứ Nghị định số 141/2024/NĐ-CP ngày 28 tháng 10 năm 2024 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS);</p> <p>.....(1)..... chứng nhận:</p> <p>Tên cơ sở xét nghiệm HIV: .....<sup>4</sup>.....</p> <p>Tên người phụ trách chuyên môn: .....</p> <p>Địa điểm cơ sở xét nghiệm HIV: .....<sup>5</sup>.....</p> <p>Phạm vi hoạt động chuyên môn: Được phép xét nghiệm khẳng định các kết quả xét nghiệm HIV dương tính bằng kỹ thuật .....<sup>6</sup>.....</p> <p>Hiệu lực Giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện xét nghiệm khẳng định HIV dương tính: Không thời hạn.</p>	
<p><b>Nơi nhận:</b></p> <p>- .....<sup>7</sup>.....;</p> <p>- Lưu: VT, Đơn vị soạn thảo văn bản.</p>	<p><b>CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ</b></p> <p>(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)</p>

<sup>1</sup> Ghi tên cơ quan chủ quản (nếu có) và tên cơ quan tổ chức cấp Giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện xét nghiệm khẳng định HIV dương tính.

<sup>2</sup> Chữ viết tắt tên cơ quan cấp Giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện xét nghiệm khẳng định HIV dương tính.

<sup>3</sup> Địa danh.

<sup>4</sup> Ghi bằng chữ in hoa, cỡ chữ 14.

<sup>5</sup> Địa chỉ của cơ sở xét nghiệm.

<sup>6</sup> Ghi rõ kỹ thuật thực hiện xét nghiệm khẳng định HIV.

<sup>7</sup> Bộ Y tế, tổ chức đề nghị, cổng thông tin điện tử của cơ quan.

Quy trình số: 04/SYT.YTDP

**QUY TRÌNH THỰC HIỆN DỊCH VỤ CÔNG TRỰC TUYẾN TOÀN TRÌNH  
THỦ TỤC CẤP LẠI GIẤY CHỨNG NHẬN CƠ SỞ ĐỦ ĐIỀU KIỆN XÉT NGHIỆM KHÁNG ĐỊNH HIV DƯƠNG TÍNH**

Mã số TTHC: 2.002684

Áp dụng tại cơ quan: Sở Y tế

Quy trình	Đối tượng thực hiện	Nội dung công việc	Thời gian thực hiện
Nộp hồ sơ	Người nộp hồ sơ	<p><b>I. Nộp hồ sơ trực tuyến:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Truy cập Cổng dịch vụ công trực tuyến trên mạng Internet tại địa chỉ: <a href="https://dichvucong.quangbinh.gov.vn/">https://dichvucong.quangbinh.gov.vn/</a></li> <li>2. Đăng ký/ Đăng nhập vào Hệ thống bằng tài khoản của chủ hồ sơ.</li> <li>3. Chọn cơ quan thực hiện là Sở Y tế, tại danh sách dịch vụ công lựa chọn dịch vụ “<i>Thủ tục Cấp lại giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện xét nghiệm kháng định HIV dương tính</i>”.</li> <li>4. Cập nhật đầy đủ các thành phần hồ sơ, bao gồm: Đơn đề nghị cấp lại giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện xét nghiệm kháng định HIV dương tính theo Mẫu số 19 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 141/2024/NĐ-CP (<i>Hình thức nộp: Bản scan theo định dạng .pdf hoặc bản điện tử có ký số</i>).</li> <li>5. Phí, lệ phí: Không</li> <li>6. Đăng ký hình thức nhận kết quả thủ tục hành chính (TTHC): Trực tuyến/trực tiếp hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích.</li> <li>7. Đăng ký hình thức nhận thông báo về tình hình giải quyết hồ sơ: Thư điện tử (email)/ hoặc tin nhắn qua mạng xã hội (Zalo)/ hoặc tin nhắn SMS trên điện thoại di động.</li> <li>8. Người nộp hồ sơ được cấp mã để tra cứu tình trạng giải quyết hồ sơ trực tuyến.</li> <li>9. Trong quá trình thực hiện dịch vụ công, tổ chức, cá nhân có thể liên hệ qua số điện thoại và hộp thư điện tử của Sở Y tế được đăng tải kèm theo quy trình thực hiện dịch vụ công trực tuyến này để được hướng dẫn, hỗ trợ.</li> </ol>	

		<b>II. Nộp hồ sơ trực tiếp:</b> Nộp hồ sơ trực tiếp tại Bộ phận một cửa của Sở Y tế tại Trung tâm Phục vụ hành chính công tỉnh Quảng Bình (Số 09 đường Quang Trung, TP. Đồng Hới, Quảng Bình) hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích theo thành phần hồ sơ và hướng dẫn nêu trên.	
Bước 1	Cán bộ tiếp nhận hồ sơ tại Bộ phận một cửa	1. Kiểm tra, hoàn thiện thông tin của người nộp hồ sơ. Xác nhận hình thức nộp hồ sơ: Trực tuyến/ hoặc trực tiếp/ hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích. 2. Kiểm tra thành phần hồ sơ: - Trường hợp hồ sơ đầy đủ, hợp lệ thì tiếp nhận, cập nhật lưu trữ hồ sơ điện tử; chuyển cho Lãnh đạo Phòng Nghiệp vụ Y xử lý; gửi Phiếu tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả cho người nộp hồ sơ. - Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, không hợp lệ: Gửi thông báo cho người nộp; hướng dẫn để bổ sung, hoàn thiện hồ sơ theo yêu cầu.	04 giờ làm việc
Bước 2	Lãnh đạo Phòng Nghiệp vụ Y	Chuyển hồ sơ, phân công xử lý cho chuyên viên	01 ngày làm việc
Bước 3	Chuyên viên Phòng Nghiệp vụ Y	Tiến hành rà soát hồ sơ: - Trường hợp hồ sơ hợp lệ, tham mưu cấp lại giấy chứng nhận đủ điều kiện; hoàn thiện kết quả giải quyết hồ sơ và tham mưu trình Lãnh đạo Phòng và Lãnh đạo Sở kết quả TTHC. Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, hợp lệ, cần bổ sung, hoàn thiện hồ sơ, chuyển ngược về Bộ phận một cửa (kèm văn bản hướng dẫn, nêu rõ lý do, nội dung bổ sung).	03 ngày làm việc
Bước 4	Cán bộ tiếp nhận hồ sơ tại Bộ phận một cửa	Cán bộ Bộ phận một cửa xác nhận trên phần mềm một cửa về kết quả giải quyết TTHC đã có và thông báo cho cá nhân, tổ chức đã có kết quả TTHC theo hình thức đã đăng ký.	04 giờ làm việc
Nhận kết quả	Người nộp hồ sơ	- Nhận kết quả TTHC theo hình thức đã đăng ký: Trực tuyến/ hoặc trực tiếp/ hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích. Đồng thời nhận kết quả TTHC bản điện tử tại Kho quản lý dữ liệu điện tử của tổ chức, cá nhân trên Cổng Dịch vụ công.	Không tính vào thời gian giải quyết
		<b>Tổng thời gian giải quyết</b>	<b>05 ngày làm việc</b>

**Mẫu số 19. Đơn đề nghị cấp lại giấy chứng nhận đủ điều kiện xét nghiệm kháng định HIV dương tính**

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

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

Số: ...../<sup>2</sup>.....

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

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**  
**Cấp lại Giấy chứng nhận đủ điều kiện xét nghiệm kháng định HIV dương tính**

Kính gửi: .....<sup>4</sup>.....

Tên cơ sở xét nghiệm HIV: .....

Địa chỉ: .....

Điện thoại: .....

Email (nếu có): .....

Giấy chứng nhận đủ điều kiện xét nghiệm kháng định HIV dương tính số: ...../GCN-  
..... Ngày cấp: ..... Nơi cấp.....

Đề nghị cấp lại Giấy chứng nhận đủ điều kiện xét nghiệm kháng định HIV dương tính vì lý do .....<sup>5</sup>.....

Kính đề nghị cơ quan xem xét và cấp lại Giấy chứng nhận đủ điều kiện xét nghiệm kháng định HIV dương tính.

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

---

<sup>1</sup> Tên tổ chức đề nghị.

<sup>2</sup> Chữ viết tắt tên tổ chức đề nghị.

<sup>3</sup> Địa danh.

<sup>4</sup> Tên cơ quan tiếp nhận hồ sơ.

<sup>5</sup> Bị mất hoặc hư hỏng.

**Mẫu số 23. Giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện xét nghiệm khẳng định HIV dương tính**

<p>.....<sup>1</sup>..... -----</p>	<p><b>CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM</b> <b>Độc lập - Tự do - Hạnh phúc</b> -----</p>
<p>Số ...../GCN -.....<sup>2</sup>.....</p>	<p>...<sup>3</sup>....., ngày.... tháng.... năm ....</p>
<p><b>GIẤY CHỨNG NHẬN</b> <b>Cơ sở đủ điều kiện xét nghiệm khẳng định HIV dương tính</b></p>	
<p>Căn cứ Nghị định số 141/2024/NĐ-CP ngày 28 tháng 10 năm 2024 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS);</p>	
<p>.....(1)..... chứng nhận:</p>	
<p>Tên cơ sở xét nghiệm HIV: .....<sup>4</sup>.....</p>	
<p>Tên người phụ trách chuyên môn: .....</p>	
<p>Địa điểm cơ sở xét nghiệm HIV: .....<sup>5</sup>.....</p>	
<p>Phạm vi hoạt động chuyên môn: Được phép xét nghiệm khẳng định các kết quả xét nghiệm HIV dương tính bằng kỹ thuật .....<sup>6</sup>.....</p>	
<p>Hiệu lực Giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện xét nghiệm khẳng định HIV dương tính: Không thời hạn.</p>	
<p><b>Nơi nhận:</b> - .....<sup>7</sup>.....; - Lưu: VT, Đơn vị soạn thảo văn bản.</p>	<p><b>CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ</b> (Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)</p>

<sup>1</sup> Ghi tên cơ quan chủ quản (nếu có) và tên cơ quan tổ chức cấp Giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện xét nghiệm khẳng định HIV dương tính.

<sup>2</sup> Chữ viết tắt tên cơ quan cấp Giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện xét nghiệm khẳng định HIV dương tính.

<sup>3</sup> Địa danh.

<sup>4</sup> Ghi bằng chữ in hoa, cỡ chữ 14.

<sup>5</sup> Địa chỉ của cơ sở xét nghiệm.

<sup>6</sup> Ghi rõ kỹ thuật thực hiện xét nghiệm khẳng định HIV.

<sup>7</sup> Bộ Y tế, tổ chức đề nghị, công thông tin điện tử của cơ quan.



Quy trình số: 05/SYT.YTDP

**QUY TRÌNH THỰC HIỆN DỊCH VỤ CÔNG TRỰC TUYẾN TOÀN TRÌNH  
THỦ TỤC ĐIỀU CHỈNH GIẤY CHỨNG NHẬN CƠ SỞ ĐỦ ĐIỀU KIỆN XÉT NGHIỆM KHÁNG ĐỊNH HIV DƯƠNG TÍNH**

Mã số TTHC: 2.002685

Áp dụng tại cơ quan: Sở Y tế

Quy trình	Đối tượng thực hiện	Nội dung công việc	Thời gian thực hiện
Nộp hồ sơ	Người nộp hồ sơ	<p><b>I. Nộp hồ sơ trực tuyến:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Truy cập Cổng dịch vụ công trực tuyến trên mạng Internet tại địa chỉ: <a href="https://dichvucong.quangbinh.gov.vn/">https://dichvucong.quangbinh.gov.vn/</a></li> <li>2. Đăng ký/ Đăng nhập vào Hệ thống bằng tài khoản của chủ hồ sơ.</li> <li>3. Chọn cơ quan thực hiện là Sở Y tế, tại danh sách dịch vụ công lựa chọn dịch vụ “<i>Thủ tục Điều chỉnh giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện xét nghiệm kháng định HIV dương tính</i>”.</li> <li>4. Cập nhật đầy đủ các thành phần hồ sơ, bao gồm:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Đơn đề nghị điều chỉnh giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện xét nghiệm kháng định HIV dương tính theo Mẫu số 20 quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 114/2024/NĐ-CP (<i>Hình thức nộp: Bản scan theo định dạng .pdf hoặc bản điện tử có ký số</i>);</li> <li>b) Tài liệu chứng minh sự thay đổi tên cơ sở xét nghiệm hoặc người phụ trách chuyên môn hoặc kỹ thuật xét nghiệm hoặc địa điểm của cơ sở xét nghiệm phải đáp ứng các điều kiện quy định tại Điều 40 Nghị định số 114/2024/NĐ-CP (<i>Hình thức nộp: Bản scan theo định dạng .pdf</i>).</li> </ol> </li> <li>5. Phí, lệ phí: Không</li> <li>6. Đăng ký hình thức nhận kết quả thủ tục hành chính (TTHC): Trực tuyến/trực tiếp hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích.</li> <li>7. Đăng ký hình thức nhận thông báo về tình hình giải quyết hồ sơ: Thư điện tử (email)/ hoặc tin nhắn qua mạng xã hội (Zalo)/ hoặc tin nhắn SMS trên điện thoại di động.</li> <li>8. Người nộp hồ sơ được cấp mã để tra cứu tình trạng giải quyết hồ sơ trực tuyến.</li> </ol>	

		<p>9. Trong quá trình thực hiện dịch vụ công, tổ chức, cá nhân có thể liên hệ qua số điện thoại và hộp thư điện tử của Sở Y tế được đăng tải kèm theo quy trình thực hiện dịch vụ công trực tuyến này để được hướng dẫn, hỗ trợ.</p> <p><b>II. Nộp hồ sơ trực tiếp:</b>          Nộp hồ sơ trực tiếp tại Bộ phận một cửa của Sở Y tế tại Trung tâm Phục vụ hành chính công tỉnh Quảng Bình (Số 09 đường Quang Trung, TP. Đồng Hới, Quảng Bình) hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích theo thành phần hồ sơ và hướng dẫn nêu trên.</p>	
Bước 1	Cán bộ tiếp nhận hồ sơ tại Bộ phận một cửa	<p>1. Kiểm tra, hoàn thiện thông tin của người nộp hồ sơ. Xác nhận hình thức nộp hồ sơ: Trực tuyến/ hoặc trực tiếp/ hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích.</p> <p>2. Kiểm tra thành phần hồ sơ:          - Trường hợp hồ sơ đầy đủ, hợp lệ thì tiếp nhận, cập nhật lưu trữ hồ sơ điện tử; chuyển cho Lãnh đạo Phòng Nghiệp vụ Y xử lý; gửi Phiếu tiếp nhận hồ sơ và hện trả kết quả cho người nộp hồ sơ.          - Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, không hợp lệ: Gửi thông báo cho người nộp; hướng dẫn để bổ sung, hoàn thiện hồ sơ theo yêu cầu.</p>	04 giờ làm việc
Bước 2	Lãnh đạo Phòng Nghiệp vụ Y	Chuyển hồ sơ, phân công xử lý cho chuyên viên	01 ngày làm việc
Bước 3	Chuyên viên Phòng Nghiệp vụ Y	<p>Tiến hành rà soát hồ sơ:          - Trường hợp hồ sơ hợp lệ, tham mưu cấp giấy chứng nhận đủ điều kiện; hoàn thiện kết quả giải quyết hồ sơ và tham mưu trình Lãnh đạo Phòng và Lãnh đạo Sở kết quả TTHC.          Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, hợp lệ, cần bổ sung, hoàn thiện hồ sơ, chuyển ngược về Bộ phận một cửa (kèm văn bản hướng dẫn, nêu rõ lý do, nội dung bổ sung).</p>	03 ngày làm việc
Bước 4	Cán bộ tiếp nhận hồ sơ tại Bộ phận một cửa	Cán bộ Bộ phận một cửa xác nhận trên phần mềm một cửa về kết quả giải quyết TTHC đã có và thông báo cho cá nhân, tổ chức đã có kết quả TTHC theo hình thức đã đăng ký.	04 giờ làm việc
Nhận kết quả	Người nộp hồ sơ	- Nhận kết quả TTHC theo hình thức đã đăng ký: Trực tuyến/ hoặc trực tiếp/ hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích. Đồng thời nhận kết quả TTHC bản điện tử tại Kho quản lý dữ liệu điện tử của tổ chức, cá nhân trên Cổng Dịch vụ công.	Không tính vào thời gian giải quyết
		<b>Tổng thời gian giải quyết</b>	<b>05 ngày làm việc</b>

**Mẫu số 20. Đơn đề nghị điều chỉnh giấy chứng nhận đủ điều kiện xét nghiệm  
kháng định HIV dương tính**

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

-----

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

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

-----

Số: ...../.....<sup>2</sup>...

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

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

**Điều chỉnh giấy chứng nhận đủ điều kiện  
xét nghiệm kháng định HIV dương tính hoặc quyết định điều chỉnh  
cơ sở xét nghiệm kháng định HIV dương tính tham chiếu**

Kính gửi: .....<sup>4</sup>.....

Tên cơ sở xét nghiệm HIV: .....

Địa chỉ:.....

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

Giấy chứng nhận đủ điều kiện kháng định HIV dương tính hoặc quyết định điều chỉnh cơ sở xét nghiệm kháng định HIV dương tính tham chiếu số: ...../GCN-.....

Ngày cấp: .....Nơi cấp.....

Đề nghị điều chỉnh giấy chứng nhận đủ điều kiện kháng định HIV dương tính hoặc quyết định điều chỉnh cơ sở xét nghiệm kháng định HIV dương tính tham chiếu vì lý do:.....<sup>5</sup>.....

Hồ sơ gửi kèm:

1. Bản sao hợp lệ chứng minh việc thay đổi tên, địa điểm của cơ sở

2. Bản sao hợp lệ văn bản xác nhận kết quả thực hiện xét nghiệm HIV

3. Văn bằng, chứng chỉ chứng nhận chuyên môn của người phụ trách chuyên môn

Kính đề nghị cơ quan xem xét và điều chỉnh giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện kháng định HIV dương tính hoặc quyết định điều chỉnh cơ sở xét nghiệm kháng định HIV dương tính tham chiếu.

**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**

(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)

<sup>1</sup> Tên tổ chức đề nghị.

<sup>2</sup> Chữ viết tắt tên tổ chức đề nghị.

<sup>3</sup> Địa danh.

<sup>4</sup> Tên cơ quan tiếp nhận hồ sơ.

<sup>5</sup> Liệt kê lý do đề nghị điều chỉnh giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện kháng định HIV dương tính hoặc quyết định điều chỉnh cơ sở xét nghiệm kháng định HIV dương tính tham chiếu.

**Mẫu số 21. Bản kê khai nhân sự xét nghiệm HIV của cơ sở xét nghiệm**...<sup>123</sup>...

-----

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

-----

Số: .../...<sup>124</sup>......<sup>125</sup>..., ngày... tháng... năm ...**BẢN KÊ KHAI NHÂN SỰ XÉT NGHIỆM HIV CỦA CƠ SỞ XÉT NGHIỆM**

TT	Họ và tên	Trình độ chuyên môn	Bằng cấp và chứng chỉ được đào tạo về xét nghiệm HIV, xét nghiệm kháng định HIV dương tính hoặc các đào tạo khác có liên quan áp dụng cho cơ sở xét nghiệm kháng định HIV dương tính tham chiếu	Số tháng kinh nghiệm về thực hiện xét nghiệm HIV	Vị trí đảm nhiệm
1					
2					
3					

**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ***(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)*<sup>123</sup> Tên tổ chức đề nghị.<sup>124</sup> Chữ viết tắt tên tổ chức đề nghị.<sup>125</sup> Địa danh.

**Mẫu số 22. Bản kê khai thiết bị xét nghiệm HIV của cơ sở xét nghiệm**...<sup>126</sup>...

-----

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

-----

Số: ..../<sup>127</sup>......<sup>128</sup>..., ngày.... tháng.... năm ...**BẢN KÊ KHAI THIẾT BỊ XÉT NGHIỆM HIV CỦA CƠ SỞ XÉT NGHIỆM**

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	Ghi chú

**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ***(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)*<sup>126</sup> Tên tổ chức đề nghị.<sup>127</sup> Chữ viết tắt tên tổ chức đề nghị.<sup>128</sup> Địa danh.

**Mẫu số 23. Giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện xét nghiệm khẳng định HIV dương tính**

..... <sup>129</sup> ..... -----	<b>CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM</b> <b>Độc lập - Tự do - Hạnh phúc</b>
Số ...../GCN -..... <sup>130</sup> .....	..... <sup>131</sup> ....., ngày.... tháng.... năm .....
<b>GIẤY CHỨNG NHẬN</b>	
<b>Cơ sở đủ điều kiện xét nghiệm khẳng định HIV dương tính</b>	
Căn cứ Nghị định số 141/2024/NĐ-CP ngày 28 tháng 10 năm 2024 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS);	
.....(1)..... chứng nhận:	
Tên cơ sở xét nghiệm HIV: ..... <sup>132</sup> .....	
Tên người phụ trách chuyên môn: .....	
Địa điểm cơ sở xét nghiệm HIV: ..... <sup>133</sup> .....	
Phạm vi hoạt động chuyên môn: Được phép xét nghiệm khẳng định các kết quả xét nghiệm HIV dương tính bằng kỹ thuật ..... ..... <sup>134</sup> .....	
Hiệu lực Giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện xét nghiệm khẳng định HIV dương tính: Không thời hạn.	
<b>Nơi nhận:</b> - ..... <sup>135</sup> .....; - Lưu: VT, Đơn vị soạn thảo văn bản.	<b>CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ</b> (Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)

<sup>129</sup> Ghi tên cơ quan chủ quản (nếu có) và tên cơ quan tổ chức cấp Giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện xét nghiệm khẳng định HIV dương tính.

<sup>130</sup> Chữ viết tắt tên cơ quan cấp Giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện xét nghiệm khẳng định HIV dương tính.

<sup>131</sup> Địa danh.

<sup>132</sup> Ghi bằng chữ in hoa, cỡ chữ 14.

<sup>133</sup> Địa chỉ của cơ sở xét nghiệm.

<sup>134</sup> Ghi rõ kỹ thuật thực hiện xét nghiệm khẳng định HIV.

<sup>135</sup> Bộ Y tế, tổ chức đề nghị, công thông tin điện tử của cơ quan.