

Số: 32 /2023/TT-BYT

Hà Nội, ngày 31 tháng 12 năm 2023

THÔNG TƯ**Quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh**

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

Căn cứ Nghị định số 95/2022/NĐ-CP ngày 15 tháng 11 năm 2022 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 và Cục trưởng Cục Khoa học Công nghệ và đào tạo, Vụ trưởng Vụ Tổ chức cán bộ;

Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

Chương I
QUY ĐỊNH CHUNG**Điều 1. Phạm vi điều chỉnh**

Thông tư này quy định về:

- Cập nhật kiến thức y khoa liên tục trong khám bệnh, chữa bệnh quy định tại khoản 14 Điều 2 và khoản 4 Điều 22 của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.
- Phạm vi hành nghề khám bệnh, chữa bệnh đối với các chức danh chuyên môn quy định tại khoản 3 Điều 26 của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.
- Mẫu giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh quy định tại khoản 5 Điều 27 của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.
- Thừa nhận tiêu chuẩn chất lượng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh do tổ chức trong nước, tổ chức nước ngoài ban hành quy định tại điểm d khoản 1 và khoản 4 Điều 57 của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.
- Hồ sơ bệnh án và bản tóm tắt hồ sơ bệnh án quy định tại khoản 1 Điều 69 của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.
- Trực khám bệnh, chữa bệnh quy định tại khoản 3 Điều 70 của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

7. Tiêu chuẩn và việc khám sức khỏe quy định tại khoản 2 Điều 83 của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

8. Thực hành tốt thử kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thử thiết bị y tế trên lâm sàng quy định tại điểm d khoản 4 Điều 99 của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

9. Quy chế tổ chức, hoạt động của Hội đồng chuyên môn và trình tự, thủ tục giải quyết tranh chấp khi xảy ra tai biến y khoa quy định tại khoản 6 Điều 101 của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

10. Huy động, điều động, phân công nhiệm vụ đối với các đối tượng tham gia khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa, dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A hoặc tình trạng khẩn cấp quy định tại khoản 4 Điều 115 của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 2. Giải thích từ ngữ

1. *Cơ sở cập nhật kiến thức y khoa liên tục trong khám bệnh, chữa bệnh* là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ sở giáo dục tham gia đào tạo nhân lực y tế, tổ chức xã hội - nghề nghiệp về khám bệnh, chữa bệnh đáp ứng yêu cầu tổ chức cập nhật kiến thức y khoa liên tục theo quy định tại Thông tư này.

2. *Giờ tín chỉ trong cập nhật kiến thức y khoa liên tục* là đơn vị tính thời gian người hành nghề tham gia một trong các hình thức cập nhật kiến thức y khoa liên tục với công thức quy đổi theo quy định tại Phụ lục số I ban hành kèm theo Thông tư này.

3. *Thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới và thiết bị y tế* là hoạt động khoa học nghiên cứu về kỹ thuật mới, phương pháp mới, thiết bị y tế trên người tình nguyện nhằm thăm dò hoặc xác định sự an toàn và hiệu quả của kỹ thuật mới, phương pháp mới, thiết bị y tế trên lâm sàng; nhận biết, phát hiện phản ứng có hại do tác động của kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế; mức độ dễ sử dụng của thiết bị y tế đối với bác sỹ và nhân viên y tế; thẩm định hoặc xác nhận phương pháp và đánh giá hiệu năng của thiết bị y tế chẩn đoán in vitro trên lâm sàng.

4. *Thực hành tốt thử kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thử thiết bị y tế trên lâm sàng (Good Clinical Practice - GCP)* là bộ nguyên tắc, tiêu chuẩn cho việc thiết kế, tổ chức triển khai, thực hiện, giám sát, kiểm tra, ghi chép, phân tích và báo cáo về thử kỹ thuật mới, phương pháp mới, thiết bị y tế trên lâm sàng nhằm bảo đảm tính tin cậy, chính xác của dữ liệu và báo cáo kết quả nghiên cứu, bảo vệ quyền, sự an toàn và bảo mật thông tin của đối tượng nghiên cứu.

5. *Hồ sơ sản phẩm dành cho nghiên cứu viên (Investigator's Brochure - IB)* là tài liệu có thông tin chung về kỹ thuật mới, phương pháp mới, thiết bị y tế nghiên cứu lâm sàng; tài liệu nghiên cứu tiền lâm sàng và các tài liệu nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng giai đoạn trước (nếu có).

6. *Phiếu thu thập thông tin nghiên cứu hoặc Bệnh án nghiên cứu (Case Report Form - CRF)* là công cụ bằng giấy hoặc điện tử được thiết kế để thu thập dữ liệu nghiên cứu của người tham gia thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới, thiết bị y tế.

7. *ICD (International Classification of Diseases)* là phân loại quốc tế về bệnh tật.

Chương II

CẬP NHẬT KIẾN THỨC Y KHOA LIÊN TỤC CHO NGƯỜI HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

Điều 3. Thời gian cập nhật kiến thức y khoa liên tục

1. Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh có nghĩa vụ tham gia cập nhật kiến thức y khoa liên tục tối thiểu 120 giờ tín chỉ trong 05 năm liên tục (01 giờ tín chỉ đối với các khóa đào tạo, bồi dưỡng ngắn hạn tương đương với 01 tiết học).

2. Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tham gia một trong các hình thức cập nhật kiến thức y khoa liên tục quy định tại các Điều 4, 5, 6 và Điều 7 Thông tư này sau khi quy đổi sang giờ tín chỉ sẽ được cộng các hình thức để tính tổng thời gian cập nhật kiến thức y khoa liên tục.

Điều 4. Cập nhật kiến thức y khoa liên tục bằng hình thức tham gia các khóa đào tạo, bồi dưỡng ngắn hạn, hội nghị, hội thảo về y khoa phù hợp với phạm vi hành nghề

1. Cập nhật kiến thức y khoa liên tục bằng hình thức tham gia các khóa đào tạo, bồi dưỡng ngắn hạn:

a) Khóa đào tạo, bồi dưỡng ngắn hạn về khám bệnh, chữa bệnh là các khóa đào tạo có chương trình, tài liệu đào tạo được xây dựng, thẩm định và ban hành theo quy định của Thông tư này;

b) Các khóa đào tạo, bồi dưỡng ngắn hạn được tổ chức theo hình thức trực tiếp hoặc trực tiếp kết hợp trực tuyến phù hợp với nội dung chuyên môn của từng khóa học;

c) Đơn vị tổ chức là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ sở giáo dục tham gia đào tạo nhân lực y tế, tổ chức xã hội - nghề nghiệp về khám bệnh, chữa bệnh;

d) Cơ sở cập nhật kiến thức y khoa liên tục xây dựng kế hoạch tổ chức các khóa đào tạo, bồi dưỡng ngắn hạn và công khai trên Trang thông tin điện tử của cơ sở trước khi tổ chức;

đ) Chương trình cập nhật kiến thức y khoa liên tục phải phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn đã được phê duyệt cho cơ sở cập nhật kiến thức y khoa liên tục hoặc phù hợp với trình độ đào tạo các ngành, chuyên ngành về khám bệnh, chữa bệnh của cơ sở giáo dục đã được giao nhiệm vụ đào tạo. Chương trình cập nhật kiến thức y khoa liên tục xây dựng theo hướng dẫn tại Phụ lục số III ban hành kèm theo Thông tư này và được rà soát, cập nhật thường xuyên bảo đảm tính khoa học, phù hợp với nhu cầu thực tiễn;

e) Tài liệu cập nhật kiến thức y khoa liên tục được xây dựng trên cơ sở chương trình đã được ban hành và theo hướng dẫn tại Phụ lục số III ban hành kèm theo Thông tư này. Tài liệu cần được rà soát, cập nhật thường xuyên bảo đảm tính khoa học, phù hợp với nhu cầu thực tiễn;

g) Cơ sở cập nhật kiến thức y khoa liên tục được sử dụng các chương trình, tài liệu của cơ sở khác đã được ban hành khi được cơ sở đó đồng ý bằng văn bản;

h) Người đứng đầu cơ sở cập nhật kiến thức y khoa liên tục lựa chọn và bố trí đủ giảng viên đáp ứng theo yêu cầu của chương trình đào tạo;

i) Chứng nhận tham gia các khóa đào tạo, bồi dưỡng ngắn hạn: Người hành nghề sau khi hoàn thành khóa đào tạo, bồi dưỡng ngắn hạn được cấp giấy chứng nhận theo Phụ lục số II ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Cập nhật kiến thức y khoa liên tục bằng hình thức tham gia hội nghị, hội thảo:

a) Hội nghị, hội thảo về y khoa là một sự kiện do các cơ sở cập nhật kiến thức y khoa liên tục trong khám bệnh, chữa bệnh tổ chức thực hiện có nội dung liên quan đến khám bệnh, chữa bệnh;

b) Đơn vị chủ trì tổ chức: Có phạm vi hoạt động chuyên môn được cấp có thẩm quyền phê duyệt phù hợp nội dung hội nghị, hội thảo;

c) Chủ đề và nội dung: Phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh của đơn vị chủ trì tổ chức;

d) Báo cáo viên: Có phạm vi hành nghề phù hợp với nội dung bài báo cáo và chủ đề của hội nghị, hội thảo;

đ) Hình thức tổ chức: Trực tiếp hoặc trực tuyến;

e) Chứng nhận tham gia hội nghị, hội thảo: Người hành nghề tham gia hội nghị, hội thảo được đơn vị chủ trì tổ chức hội nghị, hội thảo cấp giấy chứng nhận theo Phụ lục số II ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 5. Cập nhật kiến thức y khoa liên tục bằng hình thức tham gia biên soạn giáo trình, tài liệu giảng dạy, tài liệu chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh

1. Biên soạn giáo trình, tài liệu giảng dạy, tài liệu chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh là tham gia các ban hoặc tổ chuyên môn soạn thảo giáo trình, tài liệu giảng dạy, tài liệu chuyên môn, quy trình chuyên môn có nội dung về khám bệnh, chữa bệnh và được Thủ trưởng đơn vị chủ trì soạn thảo ban hành.

2. Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh chủ trì hoặc tham gia các ban hoặc tổ chuyên môn soạn thảo giáo trình, tài liệu giảng dạy, tài liệu chuyên môn có nội dung về khám bệnh, chữa bệnh phù hợp với phạm vi hành nghề chuyên môn và đã được Thủ trưởng đơn vị chủ trì soạn thảo ban hành.

3. Chứng nhận tham gia biên soạn giáo trình, tài liệu giảng dạy, tài liệu chuyên môn: Người hành nghề chủ trì hoặc tham gia biên soạn giáo trình, tài liệu giảng dạy, tài liệu chuyên môn quy trình chuyên môn được Thủ trưởng đơn vị chủ trì soạn thảo tính giờ tín chỉ và cấp giấy chứng nhận theo Phụ lục số II ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 6. Cập nhật kiến thức y khoa liên tục bằng hình thức thực hiện các nghiên cứu khoa học, giảng dạy về y khoa thuộc phạm vi hành nghề

1. Cập nhật kiến thức y khoa liên tục bằng hình thức thực hiện các nghiên cứu khoa học thuộc phạm vi hành nghề:

a) Người hành nghề chủ trì hoặc tham gia nhiệm vụ khoa học và công nghệ cấp cơ sở, cấp bộ, cấp tỉnh và cấp Nhà nước hoặc sáng kiến cải tiến kỹ thuật, viết bài báo khoa học trong và ngoài nước có nội dung về khám bệnh, chữa bệnh, phù hợp với phạm vi hành nghề. Nhiệm vụ khoa học và công nghệ đã có quyết định nghiệm thu, sáng kiến cải tiến kỹ thuật đã được công nhận, bài báo khoa học đã được công bố trên các tạp chí khoa học, bản tin, đặc san ở trong và ngoài nước;

b) Chứng nhận thực hiện các nghiên cứu khoa học: Người hành nghề hoàn thành nhiệm vụ khoa học và công nghệ các cấp, sáng kiến cải tiến kỹ thuật, viết bài báo khoa học được Thủ trưởng đơn vị chủ trì nhiệm vụ khoa học và công nghệ các cấp, sáng kiến cải tiến kỹ thuật tính giờ tín chỉ và được cấp giấy chứng nhận theo Phụ lục số II ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Cập nhật kiến thức y khoa liên tục bằng hình thức giảng dạy về y khoa thuộc phạm vi hành nghề:

a) Giảng dạy về y khoa là hoạt động truyền đạt kiến thức, kỹ năng, thái độ trong khám bệnh, chữa bệnh thuộc phạm vi chuyên môn của người hành nghề;

b) Người hành nghề được phân công hoặc mời tham gia giảng dạy các khóa đào tạo cấp văn bằng hoặc các khóa đào tạo để cấp chứng chỉ, giấy chứng nhận trong lĩnh vực sức khỏe có nội dung đào tạo phù hợp với phạm vi hành nghề khám bệnh, chữa bệnh;

c) Chứng nhận tham gia giảng dạy về y khoa: Người hành nghề tham gia giảng dạy về y khoa thuộc phạm vi hành nghề được Thủ trưởng đơn vị tổ chức giảng dạy tính giờ tín chỉ dựa trên minh chứng người hành nghề đã tham gia giảng dạy và cấp giấy chứng nhận theo Phụ lục số II ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 7. Cập nhật kiến thức y khoa liên tục bằng hình thức tự cập nhật kiến thức y khoa và các hình thức khác

1. Tự cập nhật kiến thức y khoa là quá trình tự tìm hiểu, tư duy, nghiên cứu các kiến thức, kỹ năng về y khoa phù hợp với phạm vi chuyên môn của người hành nghề.

2. Hình thức tự cập nhật kiến thức y khoa và các hình thức khác bao gồm:

a) Người hành nghề tham gia hướng dẫn luận văn, luận án có nội dung phù hợp với phạm vi hành nghề và luận văn, luận án do người hành nghề hướng dẫn đã được Hội đồng đánh giá luận văn, luận án cấp trường thông qua;

b) Người hành nghề tham gia các hội đồng đánh giá luận văn, luận án; hội đồng nghiệm thu các nhiệm vụ khoa học và công nghệ các cấp; hội đồng chuyên môn thẩm định chương trình và tài liệu đào tạo có nội dung về khám bệnh chữa bệnh phù hợp với phạm vi hành nghề, hội đồng giám định, hội đồng sai sót chuyên môn;

c) Người hành nghề tham gia các hoạt động sinh hoạt chuyên môn về lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh phù hợp với phạm vi hành nghề bao gồm: hội chẩn ca bệnh trực tiếp hoặc gián tiếp, phân tích ca bệnh;

d) Tham gia các khóa đào tạo cấp văn bằng trong và ngoài nước (không bao gồm thời gian gia hạn học tập) phù hợp với phạm vi hành nghề khám bệnh, chữa bệnh;

đ) Tham gia các khóa đào tạo để cấp chứng chỉ: chuyên khoa cơ bản, chuyên khoa sâu, kỹ thuật chuyên môn, chuyên giao kỹ thuật phù hợp với phạm vi hành nghề khám bệnh, chữa bệnh;

3. Chứng nhận tự cập nhật kiến thức y khoa và các hình thức khác: Người hành nghề tự cập nhật kiến thức y khoa và các hình thức khác được Thủ trưởng đơn vị chủ trì các hoạt động hoặc quản lý trực tiếp người hành nghề cấp giấy chứng nhận theo Phụ lục số II ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 8. Quy đổi sang giờ tín chỉ và giấy chứng nhận tham gia cập nhật kiến thức y khoa liên tục

1. Việc quy đổi sang giờ tín chỉ của các hình thức cập nhật kiến thức y khoa liên tục được thực hiện theo Phụ lục số I ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Đối với việc cập nhật kiến thức y khoa liên tục của người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh do cơ sở nước ngoài tổ chức: Việc xác nhận thời gian tham gia cập nhật kiến thức y khoa liên tục do Thủ trưởng đơn vị quản lý trực tiếp người hành nghề tính giờ tín chỉ và cấp giấy chứng nhận theo Phụ lục số II ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 9. Trách nhiệm của cơ sở cập nhật kiến thức y khoa liên tục

1. Tạo điều kiện để người hành nghề được cập nhật kiến thức y khoa liên tục; theo dõi, quản lý; xác nhận và tính giờ tín chỉ cho người hành nghề tham gia cập nhật kiến thức y khoa liên tục do cơ sở tổ chức.

2. Phân công cán bộ phụ trách, quản lý hoạt động cập nhật kiến thức y khoa liên tục của cơ sở.

3. Tổ chức hoạt động cập nhật kiến thức y khoa liên tục theo quy định tại Thông tư này và chịu trách nhiệm về chất lượng cập nhật kiến thức y khoa liên tục do cơ sở thực hiện.

4. Quản lý và lưu trữ hồ sơ, chương trình và tài liệu các khóa đào tạo, bồi dưỡng ngắn hạn, hồ sơ hội nghị, hội thảo cập nhật kiến thức y khoa liên tục của cơ sở; quản lý việc xác nhận cho người hành nghề đã hoàn thành cập nhật kiến thức y khoa liên tục theo đúng quy định của Thông tư này.

5. Đối với cơ sở cập nhật kiến thức y khoa liên tục bằng hình thức tổ chức các khóa đào tạo, bồi dưỡng ngắn hạn: Trước khi tổ chức đào tạo, bồi dưỡng có trách nhiệm gửi thông báo theo Phụ lục số IV ban hành kèm theo Thông tư này về Bộ Y tế (Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo) đối với cơ sở thuộc thẩm quyền quản lý của Bộ Y tế hoặc gửi thông báo về Bộ Y tế và Sở Y tế đối với cơ sở thuộc thẩm quyền quản lý của Sở Y tế.

Chương III

PHẠM VI HÀNH NGHỀ CỦA NGƯỜI HÀNH NGHỀ VÀ MẪU GIẤY PHÉP HÀNH NGHỀ

Điều 10. Nguyên tắc xác định phạm vi hành nghề của người hành nghề

1. Việc xác định phạm vi hành nghề của người hành nghề phải phù hợp với văn bằng, chứng chỉ chuyên môn liên quan đến y tế mà người đó đã được cấp hoặc công nhận tại Việt Nam; phù hợp với năng lực thực hiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh, bao gồm các phương pháp, kỹ thuật chuyên môn của người hành nghề theo chuyên khoa đăng ký hành nghề.

2. Phạm vi hành nghề của người hành nghề bao gồm việc khám bệnh, chữa bệnh, chỉ định các phương pháp cận lâm sàng, thực hiện các phương pháp khám bệnh, chữa bệnh, chuyên môn kỹ thuật, kê đơn thuốc, chỉ định các chế độ chăm sóc, chế độ dinh dưỡng, đánh giá kết quả khám bệnh, chữa bệnh, tư vấn, giáo dục sức khỏe cho người bệnh theo chức danh nghề nghiệp và quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định tại Điều 11 Thông tư này tương ứng với từng chức danh.

3. Bảo đảm chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh và an toàn người bệnh.

4. Phù hợp với điều kiện thực tiễn, đặc biệt tại đơn vị có tính đặc thù, các cấp chuyên môn kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh, thuộc vùng kinh tế - xã hội khó khăn và đặc biệt khó khăn.

5. Không phân biệt người hành nghề làm việc ở các cấp chuyên môn kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh và thời gian hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 11. Phạm vi hành nghề của người hành nghề

1. Bác sỹ y khoa: Phạm vi hành nghề khám bệnh, chữa bệnh quy định tại Phụ lục số V ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Bác sỹ y học cổ truyền: Phạm vi hành nghề khám bệnh, chữa bệnh quy định tại Phụ lục số VI ban hành kèm theo Thông tư này.

3. Bác sỹ y học dự phòng: Phạm vi hành nghề khám bệnh, chữa bệnh quy định tại Phụ lục số VII ban hành kèm theo Thông tư này.

4. Bác sỹ răng hàm mặt: Phạm vi hành nghề khám bệnh, chữa bệnh quy định tại Phụ lục số VIII ban hành kèm theo Thông tư này.

5. Bác sỹ chuyên khoa:

a) Bác sỹ chuyên khoa hồi sức cấp cứu: Phạm vi hành nghề khám bệnh, chữa bệnh quy định tại Phụ lục số V và Phụ lục số IX phần Nội khoa và Hồi sức cấp cứu ban hành kèm theo Thông tư này;

b) Bác sỹ chuyên khoa dinh dưỡng: Phạm vi hành nghề khám bệnh, chữa bệnh quy định tại Phụ lục số V và Phụ lục số XV ban hành kèm theo Thông tư này;

c) Bác sỹ chuyên khoa khác: Phạm vi hành nghề khám bệnh, chữa bệnh quy định tại Phụ lục số V và Phụ lục số IX theo chuyên khoa ban hành kèm theo Thông tư này.

6. Phạm vi hành nghề của người hành nghề có chức danh chuyên môn là y sỹ:

a) Y sỹ đa khoa: Phạm vi hành nghề khám bệnh, chữa bệnh quy định tại Phụ lục số X ban hành kèm theo Thông tư này (bao gồm các kỹ thuật 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 tháng 5 năm 2015 của Bộ Y tế và Bộ Nội vụ quy định mã số, tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp bác sĩ, bác sĩ y học dự phòng, y sỹ);

b) Y sỹ y học cổ truyền: Phạm vi hành nghề khám bệnh, chữa bệnh quy định tại Phụ lục số XI ban hành kèm theo Thông tư này.

7. Phạm vi hành nghề của người hành nghề có chức danh chuyên môn là điều dưỡng quy định tại Phụ lục số XII ban hành kèm theo Thông tư này.

8. Phạm vi hành nghề của người hành nghề có chức danh chuyên môn là hộ sinh quy định tại Phụ lục số XIII ban hành kèm theo Thông tư này.

9. Phạm vi hành nghề của người hành nghề có chức danh chuyên môn là kỹ thuật y quy định tại Phụ lục số XIV ban hành kèm theo Thông tư này.

10. Phạm vi hành nghề của người hành nghề có chức danh chuyên môn là dinh dưỡng lâm sàng quy định tại Phụ lục số XV ban hành kèm theo Thông tư này.

11. Phạm vi hành nghề của người hành nghề có chức danh chuyên môn là tâm lý lâm sàng quy định tại Phụ lục số XVI ban hành kèm theo Thông tư này và cung cấp các dịch vụ chăm sóc liên tục và toàn diện về nhận thức, hành vi, cảm xúc, tâm lý xã hội cho cá nhân, nhóm, gia đình, bao gồm đánh giá các rối loạn tâm thần, chỉ định, xây dựng và triển khai các can thiệp tâm lý tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

12. Phạm vi hành nghề của người hành nghề có chức danh chuyên môn là cấp cứu viên ngoại viện quy định tại Phụ lục số XVII ban hành kèm theo Thông tư này.

13. Phạm vi hành nghề của người hành nghề có chức danh chuyên môn là lương y được khám bệnh, chữa bệnh bằng các phương pháp, kỹ thuật chuyên môn của y học cổ truyền và danh mục kỹ thuật quy định tại Phụ lục số XVIII ban hành kèm theo Thông tư này.

14. Phạm vi hành nghề của người có bài thuốc gia truyền:

a) Người có bài thuốc gia truyền được khám bệnh, sử dụng bài thuốc gia truyền được cấp có thẩm quyền cấp giấy chứng nhận để chữa bệnh hoặc chứng bệnh;

b) Bài thuốc gia truyền sử dụng chữa bệnh phải đúng thành phần, dạng bào chế, công dụng (chỉ định), liều lượng, cách dùng;

c) Được sử dụng nhiều bài thuốc gia truyền được cấp có thẩm quyền cấp giấy chứng nhận để chữa bệnh hoặc chứng bệnh khác nhau trong cùng một người bệnh;

d) Người vừa có bài thuốc gia truyền và phương pháp chữa bệnh gia truyền được sử dụng đồng thời cho người bệnh trong cùng một thời điểm;

đ) Không được kê đơn và sử dụng thuốc hóa dược, thuốc dược liệu và sử dụng phương pháp, kỹ thuật chuyên môn của y học hiện đại để khám bệnh, chữa bệnh.

15. Phạm vi hành nghề của người có phương pháp chữa bệnh gia truyền:

a) Người có phương pháp chữa bệnh gia truyền được khám bệnh, sử dụng phương pháp chữa bệnh gia truyền được cấp có thẩm quyền cấp giấy chứng nhận để chữa bệnh hoặc chứng bệnh;

b) Phương pháp chữa bệnh gia truyền sử dụng chữa bệnh phải đúng quy trình, đúng bệnh hoặc chứng bệnh được cấp có thẩm quyền phê duyệt;

c) Được sử dụng nhiều phương pháp chữa bệnh gia truyền, kết hợp với bài thuốc gia truyền để chữa các bệnh, chứng bệnh khác nhau trong cùng một người bệnh;

d) Không được sử dụng phương pháp, kỹ thuật chuyên môn của y học hiện đại để khám bệnh, chữa bệnh ngoài phạm vi hành nghề phương pháp chữa bệnh gia truyền.

Điều 12. Mẫu giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

Bộ Y tế, Sở Y tế các tỉnh, thành phố, Bộ Quốc phòng, Bộ Công an cấp giấy phép hoạt động theo mẫu quy định tại Phụ lục số XIX ban hành kèm theo Thông tư này.

Chương IV
THỪA NHẬN TIÊU CHUẨN QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG
CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

Điều 13. Thừa nhận tiêu chuẩn quốc tế, tiêu chuẩn về quản lý chất lượng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

1. Thừa nhận các tiêu chuẩn quốc tế, tiêu chuẩn về quản lý chất lượng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được Hiệp hội quốc tế về chất lượng y tế (International Society for Quality in Healthcare - ISQua) công nhận.

2. Cục Quản lý Khám, chữa bệnh rà soát để công bố và cập nhật trên Cổng Thông tin điện tử của Bộ Y tế, Trang thông tin điện tử của Cục Quản lý Khám, chữa bệnh và hệ thống thông tin quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 14. Tiêu chí thừa nhận tiêu chuẩn quản lý chất lượng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không thuộc trường hợp quy định tại Điều 13 Thông tư này

1. Tiêu chí chung:

a) Tiêu chuẩn quy định về thời hạn áp dụng, phương thức đánh giá các tiêu chuẩn;

b) Tiêu chuẩn quy định việc chứng nhận chất lượng là hoạt động tự nguyện của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

c) Tiêu chuẩn bảo đảm tính khoa học và hiệu quả để quản lý chất lượng từng lĩnh vực dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh;

d) Tiêu chuẩn bảo đảm đánh giá được tổng thể các đặc tính chất lượng: an toàn, hiệu quả, kịp thời, công bằng, hướng đến người bệnh và nhân viên y tế;

đ) Tiêu chuẩn bao gồm các tiêu chí, chỉ số bảo đảm đánh giá đầy đủ 3 thành tố chất lượng: đầu vào, quy trình và kết quả thực hiện.

2. Tiêu chí cụ thể được quy định tại Mẫu số 1 Phụ lục số XX ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 15. Hồ sơ đề nghị thừa nhận tiêu chuẩn quản lý chất lượng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

1. Đơn đề nghị thừa nhận tiêu chuẩn quản lý chất lượng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo mẫu quy định tại Mẫu số 02 Phụ lục số XX ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Bản đầy đủ của tiêu chuẩn quản lý chất lượng đề nghị thừa nhận.

3. Bản sao có chứng thực Giấy chứng nhận đăng ký hoạt động đánh giá, chứng nhận chất lượng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Tổ chức chứng nhận chất lượng theo quy định tại Điều 76 và Điều 77 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 (sau đây gọi tắt là Nghị định số 96/2023/NĐ-CP).

4. Bản sao có chứng thực Quyết định thành lập, Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp hoặc Giấy chứng nhận đầu tư của Tổ chức chứng nhận chất lượng.

5. Tài liệu chứng minh tiêu chuẩn đã được áp dụng thử nghiệm tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tại Việt Nam bao gồm: báo cáo thử nghiệm áp dụng tiêu chuẩn; tổng hợp ý kiến của cán bộ quản lý các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và các chuyên gia trong lĩnh vực quản lý chất lượng.

6. Bản trả lời đáp ứng các tiêu chí cụ thể thừa nhận tiêu chuẩn quản lý chất lượng cơ sở khám chữa bệnh theo mẫu quy định tại Mẫu số 1 Phụ lục số XX ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 16. Thủ tục thừa nhận tiêu chuẩn quản lý chất lượng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

1. Tổ chức chứng nhận chất lượng nộp 01 bộ hồ sơ theo quy định tại Điều 15 Thông tư này đến Bộ Y tế (Cục Quản lý Khám, chữa bệnh).

2. Thành lập Hội đồng thẩm định:

a) Hội đồng thẩm định do Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt Quyết định thành lập bao gồm:

- Lãnh đạo Bộ Y tế là Chủ tịch Hội đồng;

- Lãnh đạo Cục Quản lý Khám, chữa bệnh là Phó Chủ tịch thường trực, Lãnh đạo Vụ Pháp chế là Phó Chủ tịch Hội đồng;

- Lãnh đạo một số Vụ, Cục, Viện của Bộ Y tế, một số chuyên gia về quản lý chất lượng, đại diện các Bộ, ngành, tổ chức, hiệp hội liên quan được mời tham gia là thành viên theo từng lĩnh vực chuyên môn của tiêu chuẩn đề nghị thừa nhận.

b) Giúp việc cho Hội đồng là Tổ thư ký do Trưởng phòng Quản lý chất lượng, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh là Tổ trưởng và một số thành viên có liên quan.

3. Quy trình thẩm định tiêu chuẩn:

a) Tổ thư ký xem xét kiểm tra tính đầy đủ, hợp lệ của hồ sơ. Nếu hồ sơ đầy đủ, hợp lệ, Tổ thư ký có nhiệm vụ đối chiếu tiêu chuẩn quản lý chất lượng với các tiêu chí thừa nhận quy định tại Điều 14 Thông tư này và lập báo cáo thẩm định trình Hội đồng;

b) Hội đồng hợp thẩm định, thống nhất kết luận và thông qua biên bản;

c) Trong thời hạn 20 ngày, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ ghi trên Phiếu tiếp nhận theo mẫu quy định tại Mẫu số 03 Phụ lục số XX ban hành kèm theo Thông tư này, căn cứ kết luận của Hội đồng:

- Trường hợp Hội đồng đồng ý thừa nhận tiêu chuẩn, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh trình Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Quyết định thừa nhận tiêu chuẩn của tổ chức chứng nhận chất lượng theo mẫu quy định Mẫu số 04 tại Phụ lục số XX ban hành kèm theo Thông tư này;

- Trường hợp Hội đồng không đồng ý thừa nhận tiêu chuẩn, trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày có kết luận của Hội đồng, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh thông báo bằng văn bản cho tổ chức chứng nhận chất lượng đã gửi hồ sơ đề nghị và nêu rõ lý do.

d) Quyết định thừa nhận tiêu chuẩn của tổ chức chứng nhận chất lượng được công bố trên Trang thông tin điện tử của Cục Quản lý Khám, chữa bệnh trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày ban hành Quyết định thừa nhận.

Chương V

THỰC HÀNH TỐT THỬ KỸ THUẬT MỚI, PHƯƠNG PHÁP MỚI HOẶC THỬ THIẾT BỊ Y TẾ TRÊN LÂM SÀNG

Mục 1

QUY ĐỊNH CHUNG VỀ THỰC HÀNH TỐT THỬ KỸ THUẬT MỚI, PHƯƠNG PHÁP MỚI HOẶC THỬ THIẾT BỊ Y TẾ TRÊN LÂM SÀNG

Điều 17. Nguyên tắc, tiêu chuẩn Thực hành tốt thử kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thử thiết bị y tế trên lâm sàng

Ban hành nguyên tắc, tiêu chuẩn Thực hành tốt thử kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thử thiết bị y tế trên lâm sàng tại Phụ lục số XXI ban hành kèm theo Thông tư này trên cơ sở tham khảo hướng dẫn của ICH, WHO.

Điều 18. Các trường hợp đánh giá, kiểm tra việc đáp ứng Thực hành tốt thử kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thử thiết bị y tế trên lâm sàng

1. Đánh giá lần đầu: Được thực hiện khi cơ sở nhận thử nghiệm lâm sàng có triển khai hoạt động thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế.

2. Đánh giá định kỳ: Được thực hiện nhằm duy trì việc đáp ứng GCP, đánh giá định kỳ được thực hiện 03 năm một lần kể từ ngày cấp giấy chứng nhận đáp ứng GCP (không bao gồm các đợt đánh giá, kiểm tra đột xuất).

3. Đánh giá đột xuất việc đáp ứng GCP được thực hiện theo quy định tại Điều 27 Thông tư này.

4. Kiểm tra việc đáp ứng GCP: Bộ Y tế, Sở Y tế căn cứ vào yêu cầu quản lý nhà nước thực hiện kiểm tra việc đáp ứng GCP hoặc lồng ghép kiểm tra việc đáp ứng GCP trong kế hoạch kiểm tra các hoạt động chuyên môn hàng năm hoặc trong các đợt đánh giá đột xuất đáp ứng GCP đối với các cơ sở nhận thử thuộc trách nhiệm quản lý.

Điều 19. Mức độ tuân thủ Thực hành tốt thử kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thử thiết bị y tế trên lâm sàng

1. Mức độ 1: Cơ sở nhận thử đáp ứng GCP trong trường hợp không có nội dung cần khắc phục, sửa chữa.

2. Mức độ 2: Cơ sở nhận thử còn có nội dung phải khắc phục, sửa chữa để đáp ứng GCP trong trường hợp nội dung cần khắc phục, sửa chữa không ảnh hưởng đến tính chính xác và trung thực của dữ liệu nghiên cứu và an toàn, sức khoẻ của người tham gia thử kỹ thuật mới, phương pháp mới, thiết bị y tế.

3. Mức độ 3: Cơ sở nhận thử không đáp ứng GCP trong các trường hợp sau:

a) Có nội dung sai lệch với tiêu chuẩn GCP có nguy cơ ảnh hưởng đến tính chính xác và trung thực của dữ liệu nghiên cứu và/hoặc sức khoẻ, an toàn của người tham gia thử kỹ thuật mới, phương pháp mới, thiết bị y tế;

b) Gian lận, giả mạo, sửa chữa số liệu, dữ liệu, tài liệu.

Mục 2

ĐÁNH GIÁ LẦN ĐẦU VIỆC ĐÁP ỨNG THỰC HÀNH TỐT THỬ KỸ THUẬT MỚI, PHƯƠNG PHÁP MỚI HOẶC THỬ THIẾT BỊ Y TẾ TRÊN LÂM SÀNG

Điều 20. Hồ sơ đề nghị đánh giá lần đầu việc đáp ứng Thực hành tốt thử kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thử thiết bị y tế trên lâm sàng

1. Đơn đề nghị đánh giá đáp ứng GCP theo Mẫu số 01 quy định tại Phụ lục số XXIII ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Bản kê khai Các thông tin chung về cơ sở nhận thử; cơ sở vật chất, danh mục thiết bị y tế; danh sách nhân sự đáp ứng điều kiện cho đánh giá đáp ứng GCP tương ứng; các quy trình thực hành chuẩn (SOPs), hệ thống quản lý chất lượng phục vụ cho việc thử nghiệm lâm sàng và các giấy tờ chứng minh, xác nhận các kê khai đó. Chi tiết lập hồ sơ theo hướng dẫn tại Phụ lục số XXII ban hành kèm theo Thông tư này.

3. Bản sao giấy phép hoạt động đối với cơ sở nhận thử là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; bản sao quyết định thành lập hoặc bản sao giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp kèm theo bản sao giấy chứng nhận hoạt động khoa học công nghệ đối với cơ sở nhận thử là tổ chức khoa học và công nghệ.

Điều 21. Trình tự tiếp nhận hồ sơ và đánh giá việc đáp ứng Thực hành tốt thử kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thử thiết bị y tế trên lâm sàng

1. Cơ sở nhận thử nộp 01 bộ hồ sơ theo quy định tại Điều 20 Thông tư này đến Bộ Y tế (Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo).

2. Trong thời hạn 10 ngày làm việc kể từ ngày nhận được hồ sơ, Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo kiểm tra tính đầy đủ, hợp lệ của hồ sơ. Trường hợp hồ sơ đầy đủ, hợp lệ, Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo tổ chức Đoàn đánh giá theo quy định tại Điều 28 Thông tư này để tiến hành đánh giá thực tế tại cơ sở nhận thử trong thời hạn 15 ngày làm việc.

Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, hợp lệ, Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo có văn bản thông báo cho cơ sở nhận thử.

3. Đoàn đánh giá tiến hành đánh giá thực tế việc triển khai áp dụng GCP tại cơ sở nhận thử theo các tiêu chuẩn GCP quy định tại Phụ lục số XXI ban hành kèm theo Thông tư này.

4. Trên cơ sở kết quả đánh giá thực tế tại cơ sở nhận thử, Đoàn đánh giá trao đổi với cơ sở nhận thử về các nội dung đánh giá đáp ứng GCP và có biên bản đánh giá theo Mẫu số 02 Phụ lục số XXIII ban hành kèm theo Thông tư này, trong đó xác định mức độ đáp ứng GCP của cơ sở nhận thử theo quy định tại Điều 19 Thông tư này.

Điều 22. Quy trình đánh giá việc đáp ứng Thực hành tốt thử kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thử thiết bị y tế trên lâm sàng

1. Đoàn đánh giá công bố Quyết định thành lập Đoàn đánh giá; mục đích, nội dung và kế hoạch đánh giá tại cơ sở nhận thử.

2. Cơ sở nhận thử trình bày tóm tắt về tổ chức, nhân sự, hoạt động triển khai, áp dụng GCP hoặc các vấn đề khác theo nội dung đánh giá.

3. Đoàn đánh giá tiến hành đánh giá thực tế việc triển khai áp dụng GCP tại cơ sở nhận thử theo từng nội dung đánh giá cụ thể.

4. Đoàn đánh giá họp với cơ sở nhận thử để thông báo về mức độ đáp ứng GCP của cơ sở nhận thử theo quy định tại Điều 19 Thông tư này, các nội dung chưa đáp ứng, cần khắc phục, sửa chữa phát hiện được trong quá trình đánh giá (nếu có); thảo luận với cơ sở thử thuốc trên lâm sàng trong trường hợp cơ sở không thống nhất với đánh giá của Đoàn đối với từng nội dung.

5. Lập và ký biên bản đánh giá: Biên bản đánh giá được Lãnh đạo cơ sở thử thuốc trên lâm sàng cùng Trưởng Đoàn đánh giá ký xác nhận; biên bản phải thể hiện thành phần Đoàn đánh giá, địa điểm, thời gian, phạm vi đánh giá, liệt kê và phân tích cụ thể các nội dung chưa đáp ứng mà cơ sở nhận thử cần khắc phục, sửa chữa (nếu có) đối chiếu với điều khoản quy định tương ứng của Thông tư này, đánh giá mức độ tuân thủ GCP của cơ sở nhận thử theo quy định tại Điều 19 Thông tư này, các vấn đề chưa thống nhất giữa Đoàn đánh giá và cơ sở nhận thử liên quan đến việc đánh giá đáp ứng GCP (nếu có). Biên bản được lập thành 01 bản: 01 bản lưu tại cơ sở nhận thử, 01 bản lưu tại Cơ quan tiếp nhận hồ sơ.

Điều 23. Xử lý kết quả đánh giá đáp ứng Thực hành tốt thử kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế trên lâm sàng

1. Trường hợp Biên bản đánh giá việc đáp ứng GCP kết luận cơ sở nhận thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế đáp ứng GCP theo quy định tại khoản 1 Điều 19 Thông tư này thì trong thời hạn 10 ngày làm việc, kể từ ngày ký biên bản đánh giá, Bộ trưởng Bộ Y tế giao Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo thực hiện cấp Giấy chứng nhận đạt GCP theo Mẫu số 03 quy định tại Phụ lục số XXIII ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Trường hợp Biên bản đánh giá việc đáp ứng GCP kết luận cơ sở nhận thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế cần khắc phục, sửa chữa theo quy định tại khoản 2 Điều 19 Thông tư này:

a) Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày kết thúc việc đánh giá thực tế tại cơ sở nhận thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế và ký biên bản đánh giá, Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo gửi Biên bản đánh giá việc đáp ứng GCP kèm theo văn bản thông báo về các nội dung cần khắc phục, sửa chữa cho cơ sở nhận thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế;

b) Sau khi hoàn thành việc khắc phục, sửa chữa, cơ sở nhận thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế phải có văn bản báo cáo kèm theo bằng chứng (hồ sơ tài liệu, hình ảnh, video, giấy chứng nhận) chứng minh đã hoàn thành việc khắc phục, sửa chữa các nội dung được ghi trong Biên bản đánh giá;

c) Trong thời hạn 20 ngày, kể từ ngày nhận được báo cáo khắc phục, sửa chữa của cơ sở nhận thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế, Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo xem xét báo cáo khắc phục của cơ sở nhận thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế và kết luận về tình trạng đáp ứng GCP của cơ sở nhận thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế:

- Trường hợp việc khắc phục, sửa chữa của cơ sở nhận thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế đã đáp ứng yêu cầu: Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo thực hiện theo quy định tại khoản 1 Điều này.

- Trường hợp việc khắc phục, sửa chữa của cơ sở nhận thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế chưa đáp ứng yêu cầu: Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo có văn bản yêu cầu tiếp tục khắc phục, sửa chữa, bổ sung cho đến khi đạt yêu cầu.

d) Trong thời hạn 06 tháng, kể từ ngày Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo có văn bản yêu cầu khắc phục, sửa chữa mà cơ sở nhận thử không nộp báo cáo khắc phục, sửa chữa theo yêu cầu thì hồ sơ đã nộp không còn giá trị và việc đánh giá đáp ứng GCP phải thực hiện lại từ đầu.

3. Trường hợp Biên bản đánh giá việc đáp ứng GCP kết luận cơ sở nhận thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế không đáp ứng GCP theo quy định khoản 3 Điều 19 Thông tư này: Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày kết thúc việc đánh giá thực tế tại cơ sở nhận thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế và ký biên bản đánh giá, Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo ban hành văn bản thông báo về việc không đáp ứng GCP gửi kèm theo Biên bản đánh giá GCP cho cơ sở nhận thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế và không cấp giấy chứng nhận đạt GCP.

4. Trong thời gian 05 ngày làm việc, kể từ ngày cấp giấy chứng nhận cơ sở đạt GCP, Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo công bố trên Cổng thông tin điện tử của Bộ Y tế và Trang thông tin điện tử của Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo các thông tin sau đây:

a) Tên và địa chỉ cơ sở nhận thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế đáp ứng GCP;

b) Họ tên người chịu trách nhiệm chuyên môn, số chứng chỉ hành nghề (đối với trường hợp cơ sở nhận thử lâm sàng là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh);

c) Số giấy chứng nhận đạt GCP (nếu có);

d) Thời gian hết hiệu lực của việc đánh giá đáp ứng GCP và ngày đánh giá định kỳ tiếp theo;

đ) Phạm vi hoạt động của cơ sở nhận thử.

Mục 3
ĐÁNH GIÁ VIỆC DUY TRÌ ĐÁP ỨNG THỰC HÀNH TỐT THỦ KỸ
THUẬT MỚI, PHƯƠNG PHÁP MỚI
HOẶC THỦ THIẾT BỊ Y TẾ TRÊN LÂM SÀNG

Điều 24. Đánh giá định kỳ việc duy trì đáp ứng Thực hành tốt thủ kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thủ thiết bị y tế trên lâm sàng

1. Định kỳ vào tháng 12 hằng năm Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo công bố trên Trang thông tin điện tử của Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo danh sách cơ sở nhận thử phải đánh giá duy trì đáp ứng GCP trong năm tiếp theo.

2. Căn cứ danh sách công bố của Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo cơ sở nhận thử phải nộp hồ sơ đề nghị đánh giá duy trì đáp ứng GCP theo quy định tại khoản 6 Điều này về Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo trong thời gian tối thiểu 60 ngày, trước thời điểm hết hạn của giấy chứng nhận đáp ứng GCP đã được cấp.

3. Trường hợp cơ sở nhận thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế không nộp hồ sơ đề nghị đánh giá định kỳ theo thời hạn quy định tại khoản 2 Điều này trong thời hạn 15 ngày làm việc kể từ ngày cơ sở phải nộp hồ sơ, Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo có văn bản yêu cầu cơ sở thực hiện việc nộp hồ sơ theo quy định.

4. Trong thời hạn 45 ngày, kể từ ngày Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo có văn bản yêu cầu, cơ sở nhận thử phải nộp báo cáo hoạt động, duy trì đáp ứng GCP kèm theo giải trình về lý do chậm nộp báo cáo. Nếu sau thời hạn này, cơ sở nhận thử không nộp báo cáo, Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo tiến hành đánh giá đột xuất, kiểm tra việc duy trì đáp ứng GCP của cơ sở theo quy định tại Điều 27 Thông tư này.

5. Sau khi nộp hồ sơ đề nghị đánh giá định kỳ việc duy trì đáp ứng GCP theo thời gian quy định, cơ sở nhận thử được tiếp tục hoạt động thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế theo phạm vi quy định tại giấy chứng nhận đáp ứng GCP đã được cấp cho đến khi có kết quả đánh giá định kỳ việc duy trì đáp ứng nguyên tắc, tiêu chuẩn GCP và phải bảo đảm duy trì việc đáp ứng nguyên tắc, tiêu chuẩn GCP.

6. Hồ sơ đề nghị đánh giá định kỳ việc duy trì đáp ứng GCP bao gồm:

a) Đơn đề nghị đánh giá định kỳ việc duy trì đáp ứng GCP theo Mẫu số 04 quy định tại Phụ lục số XXIII ban hành kèm theo Thông tư này;

b) Báo cáo tóm tắt về hoạt động thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế của cơ sở nhận thử trong thời gian 03 năm gần nhất tính từ thời điểm đánh giá liền trước (không bao gồm các đợt đánh giá đột xuất, thanh tra, kiểm tra của Bộ Y tế, Sở Y tế) đến ngày đề nghị đánh giá định kỳ;

c) Tài liệu cập nhật về điều kiện cơ sở vật chất, kỹ thuật và nhân sự của cơ sở nhận thử (nếu có thay đổi).

7. Quy trình, xử lý kết quả đánh giá duy trì đáp ứng GCP thực hiện theo quy định tại Điều 22 và Điều 23 Thông tư này.

Điều 25. Xử lý kết quả đánh giá định kỳ việc duy trì đáp ứng Thực hành tốt thử kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thử thiết bị y tế trên lâm sàng

1. Trường hợp Biên bản đánh giá GCP kết luận cơ sở nhận thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế đáp ứng GCP theo quy định tại khoản 1 Điều 19 Thông tư này:

Trong thời hạn 10 ngày làm việc, kể từ ngày kết thúc việc đánh giá thực tế tại cơ sở nhận thử và ký biên bản đánh giá, Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo thực hiện việc cấp giấy chứng nhận đạt GCP theo Mẫu số 03 quy định tại Phụ lục XXIII ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Trường hợp Biên bản đánh giá GCP kết luận cơ sở nhận thử cần khắc phục, sửa chữa theo quy định tại khoản 2 Điều 19 Thông tư này:

a) Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày kết thúc việc đánh giá thực tế tại cơ sở nhận thử và ký biên bản đánh giá, Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo có văn bản yêu cầu cơ sở nhận thử tiến hành khắc phục, sửa chữa tồn tại, gửi báo cáo khắc phục về Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo;

b) Trong thời hạn 45 ngày, kể từ ngày Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo có văn bản yêu cầu, cơ sở nhận thử phải hoàn thành việc khắc phục, sửa chữa và có văn bản báo cáo kèm theo bằng chứng chứng minh (hồ sơ tài liệu, hình ảnh, video, giấy chứng nhận) đã hoàn thành việc khắc phục, sửa chữa tồn tại được ghi trong Biên bản đánh giá;

c) Trong thời hạn 20 ngày, kể từ ngày nhận được báo cáo khắc phục, sửa chữa tồn tại kèm theo bằng chứng chứng minh (hồ sơ tài liệu, hình ảnh, video, giấy chứng nhận), Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo đánh giá kết quả khắc phục của cơ sở nhận thử và kết luận về tình trạng đáp ứng GCP của cơ sở như sau:

- Trường hợp việc khắc phục của cơ sở nhận thử đã đáp ứng yêu cầu: Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo thực hiện việc cấp giấy chứng nhận đạt GCP theo Mẫu số 03 quy định tại Phụ lục số XXIII ban hành kèm theo Thông tư này.

- Trường hợp việc khắc phục của cơ sở nhận thử chưa đáp ứng yêu cầu: Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo có văn bản yêu cầu nội dung cần tiếp tục khắc phục, sửa chữa và nộp báo cáo bổ sung. Thời hạn gia hạn để tiếp tục khắc phục, sửa chữa và báo cáo là 45 ngày, kể từ ngày có văn bản yêu cầu.

d) Trong thời hạn 90 ngày, kể từ ngày kết thúc việc đánh giá thực tế mà cơ sở nhận thử không có báo cáo khắc phục hoặc sau khi khắc phục theo quy định tại điểm c Khoản này mà kết quả khắc phục vẫn tiếp tục không đạt yêu cầu, Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo ban hành văn bản thông báo về việc không đáp ứng GCP và tùy theo tính chất, mức độ vi phạm, Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo thực hiện một hoặc các biện pháp theo quy định tại các điểm a, b khoản 3 Điều này.

3. Trường hợp Biên bản đánh giá GCP kết luận cơ sở nhận thử không đáp ứng GCP theo quy định tại khoản 3 Điều 19 Thông tư này: Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày kết thúc đánh giá tại cơ sở nhận thử và ký biên bản đánh giá, trên cơ sở đánh giá nguy cơ tồn tại được phát hiện đối với chất lượng nghiên cứu, sức khỏe, an toàn của đối tượng tham gia thử kỹ thuật mới, phương pháp mới, thiết bị y tế, Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo ban hành văn bản thông báo về việc không đáp ứng GCP và tùy theo tính chất, mức độ vi phạm, Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo thực hiện một hoặc các biện pháp sau đây:

a) Kiến nghị cơ quan có thẩm quyền xử phạt vi phạm hành chính theo quy định của pháp luật về xử lý vi phạm hành chính;

b) Thực hiện việc thu hồi Giấy chứng nhận đáp ứng GCP đã được cấp cho cơ sở nhận thử.

4. Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày kết luận cơ sở nhận thử được đánh giá duy trì đáp ứng GCP hoặc từ ngày ban hành Quyết định thu hồi giấy chứng nhận đáp ứng GCP, Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo cập nhật trên Trang thông tin điện tử của Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo các thông tin theo quy định tại khoản 4 Điều 23 Thông tư này đối với cơ sở nhận thử đáp ứng GCP hoặc thông tin về việc thu hồi giấy chứng nhận đáp ứng GCP đối với cơ sở nhận thử không duy trì đáp ứng GCP.

Điều 26. Kiểm soát thay đổi

1. Trong khoảng thời gian giữa các đợt đánh giá định kỳ, cơ sở nhận thử phải thực hiện thủ tục đề nghị đánh giá đáp ứng GCP hoặc báo cáo thay đổi theo Mẫu số 05 quy định tại Phụ lục số XXIII ban hành kèm theo Thông tư này nếu thuộc một trong các trường hợp sau đây:

a) Thay đổi phạm vi Giấy chứng nhận đạt GCP;

b) Thay đổi địa điểm thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế; thay đổi vị trí một trong các phòng kỹ thuật phục vụ thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế (phòng khám, điều trị, phòng cấp cứu, phòng xét nghiệm) tại địa điểm mới;

c) Thay đổi, bổ sung một trong các phòng kỹ thuật phục vụ thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế (phòng khám, điều trị, phòng cấp cứu, phòng xét nghiệm) tại cùng địa điểm thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế;

d) Thay đổi các thông tin hành chính về tên, địa chỉ của cơ sở nhận thử, cập nhật thông tin liên quan đến cơ sở nhận thử, thay đổi tên của các bộ phận, phòng ban thuộc cơ sở nhận thử liên quan đến thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế.

2. Trường hợp cơ sở nhận thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế có thay đổi theo quy định tại điểm a và điểm b khoản 1 Điều này, cơ sở phải gửi hồ sơ đề nghị đánh giá đáp ứng GCP theo quy định tại Điều 20 Thông tư này. Trình tự đánh giá việc đáp ứng GCP, phân loại kết quả và xử lý kết quả đánh giá mức độ tuân thủ GCP thực hiện theo quy định tại các Điều 22 và Điều 23 Thông tư này.

3. Trường hợp cơ sở nhận thử có thay đổi thuộc trường hợp quy định tại các điểm c và điểm d khoản 1 Điều này, cơ sở nhận thử gửi văn bản báo cáo về việc thay đổi kèm theo các tài liệu tương ứng với sự thay đổi về Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo.

Điều 27. Đánh giá đột xuất việc đáp ứng Thực hành tốt thử kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thử thiết bị y tế trên lâm sàng

1. Đánh giá đột xuất việc đáp ứng GCP tại cơ sở nhận thử thuộc một trong các trường hợp sau đây:

a) Cơ sở nhận thử không nộp báo cáo đánh giá duy trì việc đáp ứng GCP theo quy định tại Điều 24 Thông tư này;

b) Cơ sở nhận thử có thay đổi, bổ sung theo quy định tại điểm c khoản 1 Điều 26 Thông tư này mà các thay đổi, bổ sung đó có nguy cơ ảnh hưởng đến tính chính xác, trung thực của dữ liệu nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng hoặc ảnh hưởng đến sự an toàn và quyền lợi của người tham gia thử nghiệm lâm sàng;

c) Cơ sở nhận thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế có kết quả thanh tra, kiểm tra của cơ quan chức năng kết luận có vi phạm nghiêm trọng nguyên tắc, tiêu chuẩn GCP;

d) Có thông tin phản ánh, kiến nghị cơ sở nhận thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế vi phạm nghiêm trọng nguyên tắc, tiêu chuẩn GCP.

2. Hồ sơ, trình tự, quy trình đánh giá đột xuất tại cơ sở nhận thử thực hiện theo quy định tại các khoản 6 và khoản 7 Điều 24 Thông tư này.

Mục 4
ĐOÀN ĐÁNH GIÁ VIỆC ĐÁP ỨNG THỰC HÀNH TỐT
THỬ KỸ THUẬT MỚI, PHƯƠNG PHÁP MỚI
THỬ THIẾT BỊ Y TẾ TRÊN LÂM SÀNG

Điều 28. Thành phần và tiêu chuẩn của thành viên Đoàn đánh giá

1. Bộ trưởng Bộ Y tế thành lập đoàn đánh giá việc đáp ứng GCP với các thành phần như sau:

- a) Đại diện Lãnh đạo Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo làm trưởng đoàn;
- b) Đại diện Lãnh đạo Vụ Pháp chế làm Phó trưởng đoàn;
- c) Đại diện Lãnh đạo Cục Cơ sở hạ tầng và Thiết bị y tế làm Phó trưởng đoàn (đối với trường hợp đoàn đánh giá đáp ứng GCP của đơn vị nhận thử thiết bị y tế);
- d) Thành viên là đại diện các đơn vị thuộc Bộ Y tế, bao gồm: Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo; Cục Quản lý khám, chữa bệnh; Vụ Pháp chế; Cục Cơ sở hạ tầng và Thiết bị y tế; Cục Quản lý Y, Dược cổ truyền; Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học quốc gia;
- đ) Thành viên là đại diện Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương (sau đây gọi tắt là Sở Y tế) nơi cơ sở nhận thử đặt trụ sở chính;
- e) Thành viên là chuyên gia trong lĩnh vực chuyên môn liên quan đến phạm vi đánh giá. Thành viên của cơ quan, đơn vị liên quan trong trường hợp cần thiết;
- g) Thành viên là Chuyên viên Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo làm Thư ký Đoàn.

2. Thường trực Đoàn đánh giá đáp ứng GCP quy định tại khoản 1 Điều này đặt tại Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo - Bộ Y tế. Trưởng đoàn đánh giá mời các thành viên phù hợp trong từng trường hợp đánh giá cụ thể.

3. Cán bộ tham gia Đoàn đánh giá là chuyên gia trong lĩnh vực chuyên môn liên quan đến phạm vi đánh giá phải đáp ứng tiêu chuẩn sau đây:

- a) Có trình độ đại học trở lên;
- b) Đã được tập huấn về GCP, đánh giá GCP;
- c) Trung thực, khách quan và nghiêm chỉnh chấp hành quy chế, quy định pháp luật trong quá trình đánh giá, không có xung đột lợi ích với cơ sở nhận thử được đánh giá theo quy định tại khoản 4 Điều này.

4. Nguyên tắc đánh giá xung đột lợi ích: Thành viên Đoàn đánh giá được coi là có xung đột lợi ích với cơ sở nhận thử được đánh giá nếu thuộc một trong các trường hợp sau đây:

- a) Đã từng làm việc trong vòng 05 năm gần đây cho cơ sở nhận thử được đánh giá;
- b) Đã tham gia hoạt động tư vấn trong vòng 05 năm gần đây cho cơ sở nhận thử được đánh giá;
- c) Đang có quyền lợi về tài chính với cơ sở nhận thử được đánh giá;
- d) Có vợ hoặc chồng, con, bố hoặc mẹ, anh chị em ruột, anh chị em ruột của bố hoặc mẹ hoặc vợ hoặc chồng hoặc con đang làm việc cho cơ sở nhận thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế được đánh giá.

Điều 29. Trách nhiệm, quyền hạn của Đoàn đánh giá và trách nhiệm của cơ sở nhận thử

1. Trách nhiệm của Đoàn đánh giá:

- a) Đánh giá toàn bộ hoạt động của cơ sở nhận thử theo nguyên tắc, tiêu chuẩn GCP tương ứng quy định tại Điều 17 Thông tư này và các quy định chuyên môn kỹ thuật có liên quan; ghi nhận cụ thể các nội dung đánh giá, tồn tại, nội dung có ý kiến không thống nhất giữa Đoàn đánh giá và cơ sở nhận thử (nếu có); lập biên bản đánh giá;
- b) Bảo mật toàn bộ thông tin liên quan về đợt đánh giá và toàn bộ thông tin liên quan đến hoạt động thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế của cơ sở nhận thử; trừ trường hợp có sự đồng ý của cơ sở hoặc theo yêu cầu của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền để phục vụ công tác thanh tra, kiểm tra, điều tra.

2. Quyền hạn của Đoàn đánh giá:

- a) Kiểm tra toàn bộ khu vực có liên quan đến hoạt động thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế của cơ sở nhận thử;
- b) Yêu cầu cung cấp hồ sơ tài liệu liên quan đến hoạt động thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế của cơ sở nhận thử;
- c) Thực hiện việc thu thập hồ sơ tài liệu bằng chứng (sao chụp tài liệu, chụp ảnh, quay video) chứng minh về tồn tại phát hiện được trong quá trình đánh giá;

d) Lập biên bản và yêu cầu cơ sở nhận thử tạm dừng hoạt động thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế nếu trong quá trình đánh giá Đoàn phát hiện cơ sở nhận thử có vi phạm ảnh hưởng nghiêm trọng tới tính chính xác, trung thực của dữ liệu nghiên cứu và/hoặc an toàn, sức khỏe của người tham gia thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới, thiết bị y tế và báo cáo người có thẩm quyền xử lý theo quy định.

3. Trách nhiệm của cơ sở nhận thử:

a) Tổ chức thực hiện Thông tư này phù hợp với thực tế của cơ sở;

b) Bảo đảm đáp ứng nguyên tắc, tiêu chuẩn GCP trong suốt quá trình hoạt động của cơ sở;

c) Thực hiện hoạt động thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế theo đúng phạm vi được cấp phép trên cơ sở tuân thủ các quy định của pháp luật;

d) Tuân thủ các quy định về thời hạn, hồ sơ, thủ tục đánh giá việc đáp ứng GCP theo quy định của Thông tư này;

đ) Chịu sự thanh tra, kiểm tra, đánh giá đột xuất việc duy trì đáp ứng GCP của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền theo quy định của pháp luật.

Chương VI

TIÊU CHUẨN VÀ VIỆC KHÁM SỨC KHỎE

Mục 1

QUY ĐỊNH CHUNG VỀ TIÊU CHUẨN VÀ VIỆC KHÁM SỨC KHỎE

Điều 30. Đối tượng khám sức khỏe

1. Đối tượng khám sức khỏe:

a) Khám sức khỏe đối với công dân Việt Nam, người nước ngoài đang sống, làm việc tại Việt Nam: khám sức khỏe định kỳ; khám phân loại sức khỏe để đi học, đi làm việc; khám sức khỏe cho học sinh, sinh viên;

b) Khám sức khỏe theo yêu cầu;

c) Khám sức khỏe đối với người Việt Nam khi đi làm việc ở nước ngoài theo hợp đồng.

2. Việc khám sức khỏe tại Chương này không áp dụng đối với các trường hợp sau đây:

a) Khám bệnh ngoại trú, nội trú trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

- b) Khám giám định y khoa, khám giám định pháp y, khám giám định pháp y tâm thần;
- c) Khám để cấp giấy chứng thương;
- d) Khám bệnh nghề nghiệp;
- đ) Khám sức khỏe đối với đối tượng thuộc thẩm quyền quản lý của Bộ Quốc phòng, Bộ Công an;
- e) Khám sức khỏe đối với các ngành, nghề đặc thù.

Điều 31. Nguyên tắc thực hiện khám sức khỏe

1. Việc khám sức khỏe được thực hiện tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

2. Việc khám sức khỏe lưu động tại cơ quan, tổ chức, đơn vị thực hiện theo quy định tại Điều 79 của Luật Khám bệnh, chữa bệnh và các Điều 82, 83 Nghị định số 96/2023/NĐ-CP.

3. Đối với người có giấy khám sức khỏe do cơ sở y tế có thẩm quyền của nước ngoài cấp thì giấy khám sức khỏe được sử dụng trong trường hợp Việt Nam và quốc gia hoặc vùng lãnh thổ cấp giấy khám sức khỏe có điều ước hoặc thỏa thuận thừa nhận lẫn nhau và thời hạn sử dụng của giấy khám sức khỏe đó không quá 6 tháng kể từ ngày được cấp. Giấy khám sức khỏe phải được dịch sang tiếng Việt và có chứng thực bản dịch.

Điều 32. Sử dụng tiêu chuẩn sức khỏe để phân loại sức khỏe

1. Việc phân loại sức khỏe của người được khám sức khỏe thực hiện theo quy định của Bộ Y tế về việc ban hành tiêu chuẩn phân loại sức khỏe để khám tuyển, khám định kỳ cho người lao động.

2. Đối với những trường hợp khám sức khỏe theo tiêu chuẩn sức khỏe chuyên ngành do cơ quan quản lý nhà nước có thẩm quyền của Việt Nam ban hành hoặc thừa nhận thì việc phân loại sức khỏe căn cứ vào quy định của tiêu chuẩn sức khỏe chuyên ngành đó.

3. Đối với những trường hợp khám sức khỏe theo yêu cầu, nếu không khám đầy đủ các chuyên khoa theo quy định tại mẫu giấy khám sức khỏe ban hành tại Thông tư này, thì cơ sở khám sức khỏe chỉ khám, kết luận đối với từng chuyên khoa theo yêu cầu và không phân loại sức khỏe.

Điều 33. Chi phí khám sức khỏe

1. Tổ chức, cá nhân đề nghị khám sức khỏe phải trả chi phí khám sức khỏe cho cơ sở khám sức khỏe, theo mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh đã được cơ quan nhà nước có thẩm quyền phê duyệt hoặc theo thỏa thuận giữa hai đơn vị, trừ các trường hợp được miễn hoặc giảm theo quy định của pháp luật.

2. Trường hợp người được khám sức khỏe có yêu cầu cấp từ hai giấy khám sức khỏe trở lên, người được khám sức khỏe phải nộp thêm phí cấp giấy khám sức khỏe theo quy định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó.

3. Việc thu, nộp, quản lý và sử dụng nguồn thu phí từ hoạt động khám sức khỏe được thực hiện theo quy định của pháp luật.

Mục 2

HỒ SƠ, QUY TRÌNH, NỘI DUNG VÀ PHÂN LOẠI SỨC KHỎE

Điều 34. Hồ sơ khám sức khỏe

1. Hồ sơ khám sức khỏe của người từ đủ 18 (mười tám) tuổi trở lên là giấy khám sức khỏe theo mẫu quy định tại Mẫu số 01 Phụ lục số XXIV ban hành kèm theo Thông tư này, có dán ảnh chân dung cỡ 04cm x 06cm, được chụp trên nền trắng trong thời gian không quá 06 (sáu) tháng tính đến ngày nộp hồ sơ khám sức khỏe.

2. Hồ sơ khám sức khỏe của người chưa đủ 18 (mười tám) tuổi là giấy khám sức khỏe theo mẫu quy định tại Mẫu số 02 Phụ lục số XXIV ban hành kèm theo Thông tư này, có dán ảnh chân dung cỡ 04cm x 06cm, được chụp trên nền trắng trong thời gian không quá 06 (sáu) tháng tính đến ngày nộp hồ sơ khám sức khỏe.

3. Đối với người mất năng lực hành vi dân sự hoặc hạn chế năng lực hành vi dân sự đề nghị khám sức khỏe nhưng không thuộc trường hợp khám sức khỏe định kỳ, hồ sơ khám sức khỏe bao gồm:

a) Giấy khám sức khỏe theo quy định tại khoản 1 hoặc khoản 2 Điều này;

b) Văn bản đồng ý của thân nhân người bệnh quy định tại khoản 11 Điều 2 của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

4. Đối với người được khám sức khỏe định kỳ, hồ sơ khám sức khỏe bao gồm:

a) Sổ khám sức khỏe định kỳ theo Mẫu số 03 Phụ lục số XXIV ban hành kèm theo Thông tư này;

b) Giấy giới thiệu của cơ quan, tổ chức nơi người đó đang làm việc đối với trường hợp khám sức khỏe định kỳ đơn lẻ hoặc có tên trong danh sách khám sức khỏe định kỳ do cơ quan, tổ chức nơi người đó đang làm việc xác nhận để thực hiện khám sức khỏe định kỳ theo hợp đồng.

Điều 35. Quy trình khám sức khỏe

1. Người đến khám sức khỏe nộp hồ sơ theo mẫu quy định tại cơ sở khám sức khỏe.

2. Sau khi nhận được hồ sơ khám sức khỏe, cơ sở khám sức khỏe thực hiện như sau:

a) Đối chiếu ảnh trong hồ sơ khám sức khỏe với người đến khám sức khỏe;

b) Đóng dấu giáp lai vào ảnh sau khi đã đối chiếu theo quy định tại điểm a khoản này đối với các trường hợp quy định tại các khoản 1, 2 và khoản 3 Điều 37 Thông tư này;

c) Kiểm tra đối chiếu giấy tờ tùy thân hợp lệ của thân nhân người bệnh đối với trường hợp quy định tại khoản 3 Điều 37 Thông tư này;

d) Hướng dẫn quy trình khám sức khỏe của đơn vị cho người được khám sức khỏe hoặc người giám hộ của người được khám sức khỏe (nếu có);

đ) Cơ sở khám sức khỏe xây dựng, ban hành và thực hiện quy trình khám sức khỏe;

e) Trả kết quả và lưu hồ sơ khám sức khỏe.

Điều 36. Nội dung khám sức khỏe

1. Đối với khám sức khỏe cho người từ đủ 18 (mười tám) tuổi trở lên nhưng không thuộc trường hợp khám sức khỏe định kỳ: Khám theo nội dung ghi trong giấy khám sức khỏe quy định tại Mẫu số 01 Phụ lục số XXIV ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Đối với khám sức khỏe cho người chưa đủ 18 (mười tám) tuổi nhưng không thuộc trường hợp khám sức khỏe định kỳ: Khám theo nội dung ghi trong giấy khám sức khỏe quy định tại Mẫu số 02 Phụ lục số XXIV ban hành kèm theo Thông tư này.

3. Đối với trường hợp khám sức khỏe định kỳ: Khám theo nội dung ghi trong sổ khám sức khỏe định kỳ quy định tại Mẫu số 03 Phụ lục số XXIV ban hành kèm theo Thông tư này.

4. Đối với lao động nữ, khi khám sức khỏe định kỳ được khám chuyên khoa phụ sản theo danh mục quy định tại Phụ lục số XXV ban hành kèm theo Thông tư này.

5. Phải khám đầy đủ các nội dung theo từng chuyên khoa. Trường hợp khó cần hội chẩn hoặc chỉ định làm cận lâm sàng để chẩn đoán xác định và mức độ bệnh, tật làm cơ sở phân loại sức khỏe.

6. Đối với trường hợp khám sức khỏe theo yêu cầu chỉ khám, kết luận đối với từng chuyên khoa theo yêu cầu và không phân loại sức khỏe.

Điều 37. Phân loại sức khỏe

1. Tiêu chuẩn phân loại sức khỏe của người được khám sức khỏe thực hiện theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế.

2. Căn cứ vào kết quả khám chuyên khoa, người thực hiện khám chuyên khoa ghi rõ bệnh, tật thuộc chuyên khoa đã khám và phân loại sức khỏe theo chuyên khoa được phân công khám.

3. Căn cứ vào kết quả khám của từng chuyên khoa, người hành nghề được cơ sở khám sức khỏe phân công thực hiện việc kết luận phân loại sức khỏe và ký giấy khám sức khỏe, sổ khám sức khỏe định kỳ (sau đây gọi tắt là người kết luận) thực hiện việc kết luận phân loại sức khỏe như sau:

a) Phân loại sức khỏe cho người được khám sức khỏe thực hiện theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành tiêu chuẩn phân loại sức khỏe để khám tuyển, khám sức khỏe định kỳ cho người lao động;

b) Trường hợp người được khám sức khỏe có bệnh, tật thì người kết luận tư vấn phương án điều trị, phục hồi chức năng hoặc giới thiệu để khám bệnh, chữa bệnh.

4. Sau khi phân loại sức khỏe, người kết luận phải ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu của cơ sở khám sức khỏe vào giấy khám sức khỏe hoặc sổ khám sức khỏe định kỳ. Dấu sử dụng trong giao dịch chính thức của cơ sở khám sức khỏe theo quy định của pháp luật về quản lý và sử dụng con dấu.

5. Đối với những trường hợp khám sức khỏe theo bộ tiêu chuẩn sức khỏe chuyên ngành do cơ quan quản lý nhà nước có thẩm quyền của Việt Nam ban hành hoặc thừa nhận thì việc phân loại sức khỏe căn cứ vào quy định của bộ tiêu chuẩn sức khỏe chuyên ngành đó.

6. Đối với những trường hợp khám sức khỏe theo yêu cầu nhưng không khám đầy đủ các chuyên khoa theo mẫu giấy khám sức khỏe quy định tại Thông tư này, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi thực hiện việc khám sức khỏe chỉ khám, kết luận đối với từng chuyên khoa theo yêu cầu của người được khám sức khỏe và không phân loại sức khỏe.

Điều 38. Cấp và lưu Giấy khám sức khỏe

1. Giấy khám sức khỏe được cấp 01 (một) bản cho người được khám sức khỏe và 01 bản lưu tại cơ sở khám sức khỏe. Thời gian lưu hồ sơ giấy khám sức khỏe thực hiện theo quy định tại mục 20 nhóm 01 Tài liệu về khám bệnh, chữa bệnh và phục hồi chức năng ban hành kèm theo Thông tư số 53/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về thời hạn bảo quản hồ sơ, tài liệu chuyên môn nghiệp vụ ngành y tế. Hồ sơ khám sức khỏe định kỳ do đơn vị quản lý người được khám sức khỏe bảo quản và lưu trữ.

2. Trường hợp người được khám sức khỏe có yêu cầu cấp nhiều giấy khám sức khỏe, thì cơ sở khám sức khỏe thực hiện nhân bản giấy khám sức khỏe. Việc nhân bản thực hiện theo quy định tại Nghị định số 30/2020/NĐ-CP ngày 05 tháng 3 năm 2020 của Chính phủ về công tác văn thư (sau đây gọi tắt là Nghị định số 30/2020/NĐ-CP).

3. Thời hạn trả giấy khám sức khỏe, sổ khám sức khỏe định kỳ:

a) Đối với trường hợp khám sức khỏe đơn lẻ: cơ sở khám sức khỏe trả giấy khám sức khỏe, sổ khám sức khỏe định kỳ cho người được khám sức khỏe trong vòng 24 (hai mươi tư) giờ kể từ khi kết thúc việc khám sức khỏe, trừ trường hợp phải khám hoặc xét nghiệm bổ sung theo yêu cầu của người thực hiện khám sức khỏe;

b) Đối với trường hợp khám sức khỏe tập thể theo hợp đồng: cơ sở khám sức khỏe trả giấy khám sức khỏe, sổ khám sức khỏe định kỳ cho người được khám sức khỏe theo thỏa thuận đã ghi trong hợp đồng.

4. Giá trị sử dụng của giấy khám sức khỏe, kết quả khám sức khỏe định kỳ:

a) Giấy khám sức khỏe có giá trị trong thời hạn 12 (mười hai) tháng kể từ ngày ký kết luận sức khỏe;

b) Kết quả khám sức khỏe định kỳ có giá trị sử dụng theo quy định của pháp luật.

Chương VII
HUY ĐỘNG, ĐIỀU ĐỘNG NGƯỜI THAM GIA HOẠT ĐỘNG
KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TRONG TRƯỜNG HỢP XẢY RA
THIÊN TAI, THẢM HOẠ, DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM THUỘC
NHÓM A HOẶC TÌNH TRẠNG KHẨN CẤP

Điều 39. Huy động, điều động người tham gia hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa, dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A hoặc tình trạng khẩn cấp

1. Trong trường hợp nhân lực của đơn vị, địa phương không đáp ứng yêu cầu công tác khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa, dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A hoặc tình trạng khẩn cấp, ngoài việc điều động, huy động người có chuyên môn phù hợp với yêu cầu công tác phòng, chống thiên tai, thảm họa, dịch bệnh truyền nhiễm nhóm A hoặc tình trạng khẩn cấp theo quy định của pháp luật, cơ quan, người có thẩm quyền được phép điều động, huy động những người sau đây tham gia hoạt động khám bệnh, chữa bệnh, bao gồm cả việc xét nghiệm, lấy mẫu xét nghiệm, tiêm chủng, sơ cứu, cấp cứu:

a) Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại Việt Nam (bao gồm cả người nước ngoài) được thực hiện xét nghiệm, tiêm chủng, khám bệnh, chữa bệnh, sơ cứu, cấp cứu khác với phạm vi hoạt động chuyên môn được ghi trong giấy phép hành nghề;

b) Người nước ngoài, người Việt Nam định cư ở nước ngoài đã được cơ quan có thẩm quyền của nước ngoài cấp phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh được thực hiện xét nghiệm, tiêm chủng, sơ cứu, cấp cứu và các hoạt động khám bệnh, chữa bệnh tại các cơ sở y tế được thành lập để thực hiện hoặc được giao nhiệm vụ tiếp nhận, cấp cứu, quản lý, chăm sóc sức khỏe, điều trị người bị nhiễm bệnh truyền nhiễm nhóm A hoặc người bệnh bị tai nạn, người bệnh cần được sơ cứu, cấp cứu, chăm sóc, điều trị trong thiên tai, thảm họa, tình huống khẩn cấp mà không cần có giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh do cơ quan có thẩm quyền của Việt Nam cấp;

c) Sinh viên, học sinh, học viên của các trường thuộc khối ngành sức khỏe; người thuộc đối tượng được cấp giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh nhưng chưa được cấp giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh được tham gia xét nghiệm, tiêm chủng, khám bệnh, chữa bệnh truyền nhiễm nhóm A, sơ cứu, cấp cứu và khám bệnh, chữa bệnh đối với người bị thiên tai, thảm họa hoặc trong tình huống khẩn cấp.

Điều 40. Căn cứ và thẩm quyền điều động, huy động người tham gia xét nghiệm, tiêm chủng, khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa, dịch bệnh truyền nhiễm nhóm A hoặc tình trạng khẩn cấp

1. Căn cứ để điều động, huy động người tham gia xét nghiệm, tiêm chủng, khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa, dịch bệnh truyền nhiễm nhóm A hoặc tình trạng khẩn cấp:

a) Theo đề nghị của Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, Giám đốc Sở Y tế, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các quận, huyện, thành phố trực thuộc tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương có nhu cầu hỗ trợ nhân lực tham gia tham gia xét nghiệm, tiêm chủng, khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa, dịch bệnh truyền nhiễm nhóm A hoặc tình trạng khẩn cấp theo mẫu quy định tại Phụ lục số XXVII ban hành kèm theo Thông tư này;

b) Theo đề nghị của Thủ trưởng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ sở thu dung, điều trị bệnh truyền nhiễm nhóm A và cơ sở y tế dự phòng có nhu cầu hỗ trợ nhân lực tham gia phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm nhóm A hoặc cấp cứu, điều trị người bệnh trong thiên tai, thảm họa hoặc tình trạng khẩn cấp;

c) Theo điều động của Bộ trưởng Bộ Y tế bổ sung nhân lực hỗ trợ đối với các địa phương, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và cơ sở y tế dự phòng để tăng cường lực lượng tham gia phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm nhóm A hoặc cấp cứu, điều trị người bệnh trong thiên tai, thảm họa hoặc tình trạng khẩn cấp.

2. Thẩm quyền điều động, huy động người tham gia xét nghiệm, tiêm chủng, khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa, dịch bệnh truyền nhiễm nhóm A hoặc tình trạng khẩn cấp:

a) Bộ trưởng Bộ Y tế điều động, huy động lực lượng tham gia phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm nhóm A, tham gia cấp cứu, điều trị người bệnh trong thiên tai, thảm họa hoặc tình trạng khẩn cấp trong phạm vi toàn quốc, trừ lực lượng do Bộ Quốc phòng, Bộ Công an quản lý;

b) Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương hoặc đơn vị được Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương ủy quyền điều động, huy động lực lượng tham gia phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm nhóm A, tham gia cấp cứu, điều trị người bệnh trong thiên tai, thảm họa hoặc tình trạng khẩn cấp trên địa bàn quản lý;

c) Thủ trưởng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ sở thu dung, điều trị bệnh truyền nhiễm nhóm A, cơ sở y tế dự phòng, cơ sở đào tạo khối ngành sức khỏe điều động, huy động lực lượng tham gia phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm nhóm A, tham gia cấp cứu, điều trị người bệnh trong thiên tai, thảm họa hoặc tình trạng khẩn cấp thuộc phạm vi quản lý.

Điều 41. Tiếp nhận và phân công người tham gia xét nghiệm, tiêm chủng, khám bệnh, chữa bệnh dịch bệnh truyền nhiễm nhóm A, tham gia cấp cứu, điều trị người bệnh trong thiên tai, thảm họa hoặc tình trạng khẩn cấp

1. Giám đốc Sở Y tế tiếp nhận, phân công lực lượng do cơ quan có thẩm quyền điều động, huy động đến từng cơ sở để thực hiện nhiệm vụ tham gia tiêm chủng, xét nghiệm, hoạt động khám bệnh, chữa bệnh, chăm sóc, điều trị bệnh truyền nhiễm nhóm A, tham gia cấp cứu, điều trị người bệnh trong thiên tai, thảm họa hoặc tình trạng khẩn cấp.

2. Thủ trưởng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ sở thu dung, điều trị, cơ sở y tế dự phòng, cơ sở đào tạo khối ngành sức khỏe thực hiện tiếp nhận, phân công nhiệm vụ chi tiết cho từng vị trí, nhân lực phù hợp với yêu cầu chuyên môn tham gia phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm nhóm A hoặc tham gia cấp cứu điều trị người bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa, tình trạng khẩn cấp.

Chương VIII TRỰC KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

Điều 42. Đối tượng trực khám bệnh, chữa bệnh

Trực khám bệnh, chữa bệnh theo quy định tại Chương này áp dụng đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có giường bệnh nội trú; cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có giường lưu; cơ sở cấp cứu ngoại viện (sau đây gọi tắt là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh).

Điều 43. Nguyên tắc trực khám bệnh, chữa bệnh

1. Trực ngoài giờ hành chính, ngày lễ, ngày nghỉ phải được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tổ chức bảo đảm hoạt động khám bệnh, chữa bệnh liên tục 24/24 giờ trong ngày.

2. Các phiên trực phải được tổ chức chặt chẽ, có đầy đủ nhân lực, phương tiện vận chuyển, thiết bị y tế và thuốc để cấp cứu người bệnh.

3. Các vị trí trực phải bảo đảm dễ tiếp cận và đủ thông tin liên lạc.

4. Người trực phải có mặt trước giờ nhận trực để nhận bàn giao của phiên trực trước và khi hết giờ phải bàn giao cho phiên trực sau, không được rời bỏ vị trí trực và phải thực hiện mệnh lệnh trực của cấp trên.

5. Danh sách các thành viên trực được phân công theo tháng, lịch trực được công bố trước thời điểm trực ít nhất một tuần, do lãnh đạo bệnh viện ký duyệt và được ghi trên bảng ở mỗi vị trí trực. Công chức, viên chức, người lao động đã được phân công trực theo lịch, chỉ được thực hiện đổi trực ngang cấp khi được sự phê duyệt của lãnh đạo.

Điều 44. Nhiệm vụ của các vị trí trực trong bệnh viện

1. Trực lãnh đạo:

a) Đối tượng trực lãnh đạo: Giám đốc, phó giám đốc và trưởng khoa, trưởng phòng được giám đốc chỉ định tham gia thường trực lãnh đạo và phải được ủy quyền bằng văn bản.

b) Nhiệm vụ của trực lãnh đạo:

- Kiểm tra đôn đốc các phiên trực trong bệnh viện.
- Chỉ đạo giải quyết các vấn đề, tình huống khó khăn vượt khả năng chuyên môn của các thành viên trực cấp dưới không giải quyết được.
- Chỉ đạo xử lý các vụ việc bất thường về an ninh, trật tự xảy ra trong bệnh viện.
- Báo cáo cấp trên trực tiếp quản lý bệnh viện về những trường hợp đặc biệt, đột xuất xảy ra vượt quá thẩm quyền giải quyết.

2. Trực lâm sàng:

a) Tổ chức trực lâm sàng:

- Trưởng phiên trực là người hành nghề giữ vị trí trưởng khoa, phó khoa hoặc bác sĩ có trình độ sau đại học.
- Bác sĩ trực lâm sàng là người hành nghề có đủ trình độ, độc lập giải quyết công việc và chịu trách nhiệm với phương án giải quyết công việc.
- Điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y là người hành nghề do giám đốc bệnh viện quyết định phân công trực lâm sàng.

b) Nhiệm vụ của trưởng phiên trực lâm sàng:

- Điều hành nhân lực trong phiên trực.
- Khám và chỉ định giải quyết các trường hợp cấp cứu, người bệnh mới đến và người bệnh nặng đang điều trị có diễn biến bất thường khi bác sĩ trực lâm sàng của khoa không giải quyết được.
- Báo cáo và xin ý kiến trực lãnh đạo trong trường hợp vượt quá khả năng giải quyết về chuyên môn và các trường hợp đặc biệt như tự sát, dịch bệnh, thảm họa, cấp cứu hàng loạt.

- Thông báo cho trực bảo vệ, đồng thời báo cáo trực lãnh đạo trong trường hợp mất an ninh, trật tự trong bệnh viện.

- Kiểm tra, đôn đốc các vị trí trực.

c) Nhiệm vụ của bác sĩ trực:

- Tiếp nhận người bệnh đến cấp cứu.

- Theo dõi xử lý người bệnh được bàn giao.

- Hướng dẫn, đôn đốc thành viên trực thực hiện đầy đủ các chỉ định.

- Phân công trách nhiệm cho mỗi thành viên trực theo dõi sát sao, xử lý kịp thời các diễn biến xấu đối với người bệnh nặng diện chăm sóc cấp 01.

- Thăm khám người bệnh và ghi hồ sơ bệnh án sau mỗi lần thăm khám.

d) Nhiệm vụ của điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y trực:

- Điều dưỡng trực là điều dưỡng của từng khoa có thể tổ chức trực điều dưỡng liên khoa do giám đốc bệnh viện quyết định.

- Thực hiện chỉ định của bác sỹ, chăm sóc theo dõi người bệnh.

- Đôn đốc người bệnh thực hiện nội quy bệnh viện.

- Bảo quản hồ sơ, tủ thuốc, tài sản của khoa.

- Phát hiện người bệnh có diễn biến bất thường, có nguy cơ tử vong, báo cáo bác sĩ trực, đồng thời ghi đầy đủ các diễn biến vào phiếu theo dõi.

3. Trực cận lâm sàng:

a) Tổ chức trực riêng từng chuyên khoa, tùy theo khối lượng công việc ở mỗi khoa để bố trí số người trực cho phù hợp;

b) Nhiệm vụ trực cận lâm sàng: Làm các kỹ thuật phục vụ cho việc chẩn đoán, điều trị theo chỉ định của trực lâm sàng.

4. Trực hậu cần, quản trị:

a) Trực dược và vật tư thiết bị y tế có nhiệm vụ bảo đảm cung cấp đầy đủ thuốc và vận hành trang thiết bị y tế phục vụ cho cấp cứu;

b) Trực tài chính - kế toán có nhiệm vụ bảo đảm thu viện phí cho người bệnh đến khám, ra - vào viện ngoài giờ hành chính;

c) Trực công nghệ thông tin có nhiệm vụ bảo đảm hệ thống mạng quản lý bệnh viện hoạt động bình thường;

d) Trực điện, nước bảo đảm cho máy phát điện hoạt động khi có sự cố mất điện đột xuất; sửa chữa điện, nước hỏng bất thường;

đ) Trực hành chính phải bảo đảm thông tin liên lạc bằng điện thoại và hình thức thông tin khác (theo quy định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh);

- e) Trục bảo vệ có nhiệm vụ bảo đảm an ninh, trật tự trong bệnh viện;
- g) Trục lái xe phải bảo đảm cho xe ô tô cứu thương sẵn sàng làm nhiệm vụ khi có lệnh.

5. Trục thường trú ngoại viện:

- a) Ngoài những người được phân công trực nêu trên ở 4 cấp thường trực, tùy theo điều kiện thực tế của từng bệnh viện, lãnh đạo bệnh viện có thể bố trí trục thường trú ngoại viện để sẵn sàng hỗ trợ về chuyên môn, hành chính khi cần;
- c) Người được phân công trực thường trú phải giữ liên lạc liên tục trong thời gian được phân công trực và có mặt tại bệnh viện khi được huy động.

Điều 45. Nội dung báo cáo tình hình phiên trực

1. Sau phiên trực, các bộ phận trực ghi đầy đủ nội dung báo cáo vào sổ trực; các khoa, phòng phải tổ chức giao ban để nghe báo cáo tình hình trực của các bộ phận trực: lâm sàng, cận lâm sàng, hậu cần, quản trị.

2. Báo cáo trực lâm sàng phải bảo đảm báo cáo diễn biến trong phiên trực đối với các nội dung:

- a) Tử vong: Ghi rõ diễn biến của người bệnh, cách xử lý, nguyên nhân, thời gian tử vong và những việc làm cụ thể sau khi người bệnh tử vong;
- b) Cấp cứu: Ghi rõ tên, tuổi, địa chỉ, chẩn đoán và cách giải quyết đối với từng người bệnh đến cấp cứu;
- c) Diễn biến nặng của người bệnh nội trú: Ghi rõ các diễn biến về bệnh tật, cách xử lý đối với từng người bệnh;
- d) Thuốc: Thống kê, báo cáo số lượng thuốc đã sử dụng trong phiên trực.

3. Trục cận lâm sàng: Báo cáo tình hình xét nghiệm cấp cứu và kỹ thuật cận lâm sàng đã thực hiện trong phiên thường trực.

4. Trục hậu cần, quản trị: Báo cáo các nội dung theo quy định tại khoản 4 Điều 44 Thông tư này.

5. Trục lãnh đạo: Có nhận xét chung về tình hình phiên thường trực tại giao ban toàn bệnh viện.

Điều 46. Trục tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có hình thức tổ chức không phải là bệnh viện nhưng có giường bệnh nội trú hoặc có giường lưu

1. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có hình thức tổ chức không phải là bệnh viện nhưng có giường bệnh nội trú hoặc có giường lưu (trừ trường hợp quy định tại khoản 2 Điều này) phải bố trí nhân lực cho một phiên trực như sau: Có tối thiểu 01 người hành nghề với chức danh là bác sĩ hoặc y sĩ và 01 người hành nghề thuộc một trong các chức danh sau đây: điều dưỡng, hộ sinh hoặc kỹ thuật y.

2. Đối với trạm y tế cấp xã phải bố trí nhân lực cho một phiên trực như sau: Có tối thiểu 01 người hành nghề thuộc một trong các chức danh sau đây: bác sĩ, y sĩ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y.

Điều 47. Trục cấp cứu ngoại viện

1. Cơ sở cấp cứu ngoại viện (bao gồm cả các cơ sở vận chuyển người bệnh đã thành lập theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12) bảo đảm tổ chức hoạt động trực cấp cứu 24/24 giờ trong ngày (kể cả ngày lễ, ngày nghỉ) theo quy định tại Quyết định số 01/2008/QĐ-BYT ngày 21 tháng 01 năm 2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành quy chế cấp cứu, hồi sức tích cực và chống độc.

2. Đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có phạm vi hoạt động cấp cứu ngoại viện phải bố trí:

a) Nhân lực trực 24/24 giờ;

b) Số lượng người cho một phiên trực phải bảo đảm tối thiểu:

- 01 người hành nghề với chức danh là bác sĩ hoặc y sĩ.

- 01 người hành nghề thuộc một trong các chức danh sau đây: điều dưỡng, hộ sinh hoặc kỹ thuật y.

- 01 lái xe cấp cứu.

c) Nhân lực thuộc phiên trực cấp cứu quy định tại điểm b Khoản này phải bố trí độc lập với nhân lực của phiên trực khác cùng thời điểm và có thể bố trí theo hình thức trực thường trú.

Chương IX

TỔ CHỨC, HOẠT ĐỘNG CỦA HỘI ĐỒNG CHUYÊN MÔN VÀ TRÌNH TỰ, THỦ TỤC GIẢI QUYẾT TRANH CHẤP KHI XẢY RA TAI BIẾN Y KHOA

Điều 48. Tổ chức của hội đồng chuyên môn

1. Cơ cấu tổ chức, số lượng thành viên của hội đồng chuyên môn gồm:

a) Chủ tịch hội đồng: 01 người;

b) Phó Chủ tịch hội đồng: 01 - 02 người;

c) Các thành viên: Tối thiểu 03 người;

d) Thư ký hội đồng: Tối thiểu 01 người.

2. Nguyên tắc thành lập hội đồng:

- a) Bảo đảm độc lập, khách quan, không có xung đột lợi ích;
- b) Thành viên hội đồng phải có phạm vi hành nghề hoặc có trình độ chuyên môn liên quan đến tai biến y khoa;
- c) Số lượng thành viên của hội đồng (bao gồm cả Chủ tịch hội đồng) phải là số lẻ.

Điều 49. Hoạt động của hội đồng chuyên môn

1. Điều kiện tổ chức họp hội đồng chuyên môn: ít nhất phải đủ 2/3 số thành viên của hội đồng có mặt.

2. Phiên họp hội đồng:

- a) Hội đồng có thể họp một hoặc nhiều phiên;
- b) Từng thành viên của hội đồng căn cứ hồ sơ để thực hiện việc đánh giá về tai biến y khoa;
- c) Hội đồng thảo luận tập thể, kết luận theo đa số trên cơ sở ý kiến đánh giá của các thành viên và chịu trách nhiệm trước pháp luật về kết luận của mình;
- d) Nội dung thảo luận tại phiên họp hội đồng phải ghi thành biên bản, có đầy đủ chữ ký của thành viên hội đồng tham dự phiên họp.

3. Kết luận của hội đồng chuyên môn phải xác định nguyên nhân xảy ra tai biến y khoa:

a) Trường hợp tai biến y khoa xảy ra do các nguyên nhân quy định tại Khoản 2 Điều 100 của Luật Khám bệnh, chữa bệnh thì kết luận là người hành nghề không có sai sót chuyên môn kỹ thuật.

b) Trường hợp tai biến y khoa xảy ra do sai sót chuyên môn kỹ thuật trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh thì phải kết luận cụ thể các nội dung sau đây:

- Người hành nghề có vi phạm thuộc một trong các trường hợp quy định tại khoản 1 Điều 100 của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

- Mức độ sai sót chuyên môn và hình thức xử lý đối với người hành nghề (nếu có).

4. Văn bản kết luận do Chủ tịch hội đồng ký phải có nội dung phù hợp kết luận trong biên bản họp hội đồng và được lập thành 02 bản, 01 bản lưu tại cơ quan thành lập hội đồng, 01 bản gửi cho cơ quan đề nghị thành lập hội đồng trừ trường hợp cơ quan thành lập hội đồng là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi xảy ra tai biến y khoa. Chữ ký của Chủ tịch hội đồng phải được xác thực của cơ quan thành lập hội đồng.

5. Trong quá trình họp hội đồng, nếu cần thiết Chủ tịch hội đồng đề nghị cơ quan thành lập hội đồng mời thêm các chuyên gia tham gia họp mà không phải bổ sung quyết định thành lập hội đồng.

Điều 50. Trình tự, thủ tục giải quyết tranh chấp khi xảy ra tai biến y khoa

1. Trình tự giải quyết tranh chấp đối với trường hợp bệnh viện thuộc thẩm quyền quản lý của Sở Y tế (bao gồm cả các bệnh viện của các bộ, ngành, trừ bệnh viện trực thuộc Bộ Quốc phòng, Bộ Công an):

a) Khi xảy ra tai biến y khoa mà có tranh chấp cần giải quyết, theo đề nghị của người bệnh, người đại diện người bệnh, người hành nghề hoặc cơ quan cảnh sát điều tra, tòa án thì bệnh viện phải thành lập hội đồng chuyên môn theo quy định tại khoản 1 Điều 101 của Luật Khám bệnh, chữa bệnh (gọi là hội đồng chuyên môn cấp cơ sở);

b) Trường hợp các bên có tranh chấp khi không nhất trí với kết luận của hội đồng chuyên môn quy định tại điểm a Khoản này thì có văn bản đề nghị Sở Y tế thành lập hội đồng chuyên môn để giải quyết và gửi kèm theo hồ sơ liên quan đến tranh chấp;

c) Trường hợp các bên có tranh chấp khi không nhất trí với kết luận của hội đồng chuyên môn quy định tại điểm b Khoản này thì có văn bản đề nghị Bộ Y tế thành lập hội đồng chuyên môn để giải quyết và gửi kèm theo hồ sơ liên quan đến tranh chấp. Kết luận của hội đồng chuyên môn của Bộ Y tế là kết luận cuối cùng;

d) Trường hợp các bên có tranh chấp khi không nhất trí với kết luận của hội đồng chuyên môn quy định của Bộ Y tế thì các bên khởi kiện tại tòa án.

2. Trình tự giải quyết tranh chấp đối với trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý của Sở Y tế nhưng không phải là hình thức bệnh viện (bao gồm cả các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không phải là hình thức bệnh viện của các bộ, ngành, trừ cơ sở trực thuộc Bộ Quốc phòng, Bộ Công an):

a) Khi xảy ra tai biến y khoa mà có tranh chấp cần giải quyết, theo đề nghị của người bệnh, người đại diện người bệnh, người hành nghề hoặc cơ quan cảnh sát điều tra, tòa án thì cơ sở có văn bản đề nghị Sở Y tế thành lập hội đồng chuyên môn để giải quyết và gửi kèm theo hồ sơ liên quan đến tranh chấp;

b) Trường hợp các bên có tranh chấp khi không nhất trí với kết luận của hội đồng chuyên môn quy định tại điểm a Khoản này thì có văn bản đề nghị Bộ Y tế thành lập hội đồng chuyên môn để giải quyết và gửi kèm theo hồ sơ liên quan đến tranh chấp. Kết luận của hội đồng chuyên môn của Bộ Y tế là kết luận cuối cùng;

c) Trường hợp các bên có tranh chấp khi không nhất trí với kết luận của hội đồng chuyên môn quy định của Bộ Y tế thì các bên khởi kiện tại tòa án.

3. Trình tự giải quyết tranh chấp đối với trường hợp bệnh viện, bệnh xá thuộc thẩm quyền quản lý của Bộ Quốc phòng, Bộ Công an:

a) Khi xảy ra tai biến y khoa mà có tranh chấp cần giải quyết, theo đề nghị của người bệnh, người đại diện người bệnh, người hành nghề hoặc cơ quan cảnh sát điều tra, tòa án thì bệnh viện, bệnh xá tự thành lập hội đồng chuyên môn theo quy định tại khoản 1 Điều 101 của Luật Khám bệnh, chữa bệnh (gọi là hội đồng chuyên môn cấp cơ sở);

b) Trường hợp các bên có tranh chấp khi không nhất trí với kết luận của hội đồng chuyên môn quy định tại điểm a Khoản này thì có văn bản đề nghị Cục Quân y - Bộ Quốc phòng, Cục Y tế - Bộ Công an thành lập hội đồng chuyên môn để giải quyết và gửi kèm theo hồ sơ liên quan đến tranh chấp;

c) Trường hợp các bên có tranh chấp khi không nhất trí với kết luận của hội đồng chuyên môn quy định tại điểm b Khoản này thì có văn bản đề nghị Bộ Y tế thành lập hội đồng chuyên môn để giải quyết và gửi kèm theo hồ sơ liên quan đến tranh chấp. Kết luận của hội đồng chuyên môn của Bộ Y tế là kết luận cuối cùng;

d) Trường hợp các bên có tranh chấp khi không nhất trí với kết luận của hội đồng chuyên môn quy định của Bộ Y tế thì các bên khởi kiện tại tòa án.

4. Trình tự giải quyết tranh chấp đối với trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý của Bộ Quốc phòng, Bộ Công an nhưng không phải là hình thức bệnh viện, bệnh xá hoặc là hình thức bệnh xá nhưng không đủ điều kiện thành lập hội đồng chuyên môn:

a) Khi xảy ra tai biến y khoa mà có tranh chấp cần giải quyết, theo đề nghị của người bệnh, người đại diện người bệnh, người hành nghề hoặc cơ quan cảnh sát điều tra, tòa án thì cơ sở có văn bản đề nghị Cục Quân y - Bộ Quốc phòng, Cục Y tế - Bộ Công an thành lập hội đồng chuyên môn để giải quyết và gửi kèm theo hồ sơ liên quan đến tranh chấp;

b) Trường hợp các bên có tranh chấp khi không nhất trí với kết luận của hội đồng chuyên môn quy định tại điểm a Khoản này thì có văn bản đề nghị Bộ Y tế thành lập hội đồng chuyên môn để giải quyết và gửi kèm theo hồ sơ liên quan đến tranh chấp. Kết luận của hội đồng chuyên môn của Bộ Y tế là kết luận cuối cùng;

c) Trường hợp các bên có tranh chấp khi không nhất trí với kết luận của hội đồng chuyên môn quy định của Bộ Y tế thì các bên khởi kiện tại tòa án.

5. Trình tự giải quyết tranh chấp đối với trường hợp bệnh viện thuộc thẩm quyền quản lý của Bộ Y tế:

a) Khi xảy ra tai biến y khoa mà có tranh chấp cần giải quyết, theo đề nghị của người bệnh, người đại diện người bệnh, người hành nghề hoặc cơ quan cảnh sát điều tra, tòa án thì bệnh viện tự thành lập hội đồng chuyên môn theo quy định tại khoản 1 Điều 101 của Luật Khám bệnh, chữa bệnh (gọi là hội đồng chuyên môn cấp cơ sở);

b) Trường hợp các bên có tranh chấp khi không nhất trí với kết luận của hội đồng chuyên môn quy định tại điểm a Khoản này thì có văn bản đề nghị Bộ Y tế thành lập hội đồng chuyên môn để giải quyết và gửi kèm theo hồ sơ liên quan đến tranh chấp. Kết luận của hội đồng chuyên môn của Bộ Y tế là kết luận cuối cùng;

c) Trường hợp các bên có tranh chấp khi không nhất trí với kết luận của hội đồng chuyên môn quy định của Bộ Y tế thì các bên khởi kiện tại tòa án.

6. Trình tự giải quyết tranh chấp đối với trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý của Bộ Y tế nhưng không phải là hình thức bệnh viện:

a) Khi xảy ra tai biến y khoa mà có tranh chấp cần giải quyết, theo đề nghị của người bệnh, người đại diện người bệnh, người hành nghề hoặc cơ quan cảnh sát điều tra, tòa án thì cơ sở có văn bản đề nghị Bộ Y tế thành lập hội đồng chuyên môn để giải quyết và gửi kèm theo hồ sơ liên quan đến tranh chấp. Kết luận của hội đồng chuyên môn của Bộ Y tế là kết luận cuối cùng;

b) Trường hợp các bên có tranh chấp khi không nhất trí với kết luận của hội đồng chuyên môn quy định của Bộ Y tế thì các bên khởi kiện tại tòa án.

Chương X

HỒ SƠ BỆNH ÁN

Điều 51. Các bệnh án, mẫu giấy, phiếu y sử dụng trong hồ sơ bệnh án

1. Ban hành kèm theo Thông tư này 82 mẫu bệnh án, mẫu giấy, phiếu y bao gồm:

a) Các mẫu bệnh án theo mẫu quy định tại Phụ lục số XXVIII ban hành kèm theo Thông tư này;

b) Các mẫu giấy, phiếu y theo mẫu quy định tại Phụ lục số XXIX ban hành kèm theo Thông tư này;

Điều 52. Quy định về sử dụng hồ sơ bệnh án, ghi chép hồ sơ bệnh án

1. Quy định về sử dụng hồ sơ bệnh án:

a) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh sử dụng hồ sơ bệnh án theo hình thức bệnh án giấy hoặc bệnh án điện tử.

b) Đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh áp dụng bệnh án điện tử phải bảo đảm có đầy đủ nội dung các trường thông tin của hồ sơ bệnh án.

2. Quy định về ghi chép hồ sơ bệnh án:

a) Ghi chép chính xác, trung thực, đầy đủ các thông tin trong hồ sơ bệnh án, kết quả khám bệnh, cận lâm sàng, thăm dò chức năng, quá trình chẩn đoán, điều trị, chăm sóc và những thông tin khác có liên quan trong quá trình chữa bệnh của người bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

b) Việc ghi chép phải tuân thủ các nội dung, hướng dẫn chuyên môn đã được ban hành;

c) Sử dụng các từ ngữ rõ ràng, khoa học, trình bày dễ hiểu, dễ đọc. Không được sử dụng chữ viết tắt trong các tài liệu cung cấp cho người bệnh bao gồm: bản tóm tắt hồ sơ bệnh án, tài liệu bàn giao cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác, giấy chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế, giấy hẹn khám lại. Đối với các chữ viết tắt phải theo danh sách ký hiệu, chữ viết tắt được dùng trong hồ sơ bệnh án đã được xây dựng, ban hành sử dụng thống nhất tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

d) Thông tin trong hồ sơ bệnh án cần thể hiện rõ thời gian và người ghi chép.

Chương XI ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

Điều 53. Hiệu lực thi hành

1. Thông tư này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01 tháng 01 năm 2024.

2. Các văn bản sau đây hết hiệu lực kể từ ngày Thông tư này có hiệu lực thi hành:

a) Thông tư số 35/2019/TT-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định phạm vi hoạt động chuyên môn đối với người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh;

b) Thông tư số 55/2015/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về công nhận nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng kỹ thuật mới, phương pháp mới trong khám bệnh, chữa bệnh;

c) Thông tư số 14/2013/TT-BYT ngày 06 tháng 5 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về “Hướng dẫn khám sức khỏe”;

d) Thông tư số 09/2023/TT-BYT ngày 05 tháng 5 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế “Sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 14/2013/TT-BYT ngày 06 tháng 5 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về “Hướng dẫn khám sức khỏe”;

đ) Quy chế thường trực tại khoản 1 Phần IV Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19 tháng 09 năm 1997 về việc ban hành quy chế bệnh viện;

e) Quyết định số 4069/2001/QĐ-BYT ngày 28 tháng 9 năm 2001 của Bộ trưởng Bộ Y tế về Mẫu hồ sơ, bệnh án;

g) Mẫu bản tóm tắt hồ sơ bệnh án (CV-01) thay thế “Mẫu bản tóm tắt hồ sơ bệnh án” tại Phụ lục 4 ban hành kèm theo Thông tư số 18/2022/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 56/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết thi hành Luật Bảo hiểm xã hội và Luật An toàn vệ sinh lao động thuộc lĩnh vực y tế;

h) Quyết định số 1941/QĐ-BYT ngày 22 tháng 5 năm 2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành mẫu bệnh án y học cổ truyền sử dụng trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh y học cổ truyền;

i) Quyết định số 3730/QĐ-BYT ngày 05 tháng 8 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành ban hành sửa đổi, bổ sung mẫu hồ sơ bệnh án phục hồi chức năng và một số mẫu phiếu Phục hồi chức năng;

k) 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;

l) Thông tư số 41/2015/TT-BYT ngày 16 tháng 11 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của 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;

m) Các quy định về cập nhật kiến thức y khoa liên tục trong khám bệnh, chữa bệnh tại Thông tư số 22/2013/TT-BYT ngày 09 tháng 8 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn việc đào tạo liên tục cho cán bộ y tế được sửa đổi, bổ sung tại Thông tư số 26/2020/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 22/2013/TT-BYT ngày 09 tháng 8 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn việc đào tạo liên tục cho cán bộ y tế.

Điều 54. Điều khoản tham chiếu

Trường hợp các văn bản dẫn chiếu trong Thông tư này được thay thế, sửa đổi, bổ sung thì áp dụng theo các văn bản đã được thay thế, sửa đổi, bổ sung.

Điều 55. Điều khoản chuyển tiếp

1. Trường hợp người hành nghề đã được cấp chứng chỉ hành nghề (sau đây là giấy phép hành nghề) theo quy định tại Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 thì phạm vi hành nghề được áp dụng theo quy định tại Thông tư này.

2. Đối với các cơ sở nhận thử đã được cấp Giấy chứng nhận đáp ứng GCP với phạm vi thử thuốc trên lâm sàng (thuốc hóa dược, thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền, sinh phẩm, sinh phẩm điều trị), cơ sở nhận thử thực hiện việc rà soát, chuẩn bị các điều kiện đáp ứng nguyên tắc, tiêu chuẩn GCP theo quy định tại Thông tư này và gửi hồ sơ theo quy định tại Điều 20 Thông tư này đến Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo.

3. Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo có trách nhiệm kiểm tra, đánh giá việc đáp ứng GCP căn cứ vào hồ sơ của cơ sở nhận thử. Trường hợp hồ sơ của cơ sở nhận thử đã đầy đủ và đáp ứng các điều kiện quy định tại Thông tư này, Bộ Y tế giao Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo cấp giấy chứng nhận đáp ứng GCP với phạm vi thử kỹ thuật mới, phương pháp mới và/hoặc thử thiết bị y tế trên lâm sàng tương ứng trong thời hạn 20 ngày làm việc, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ.

4. Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo thực hiện việc đánh giá thực tế tại cơ sở nhận thử thuộc một trong các trường hợp sau đây:

a) Cơ sở nhận thử đề nghị cấp giấy chứng nhận đáp ứng thực hành tốt thử thiết bị y tế trên lâm sàng;

b) Các tài liệu minh chứng trong hồ sơ về điều kiện của cơ sở nhận thử chưa đáp ứng theo quy định tại Thông tư này;

c) Hồ sơ có dấu hiệu tẩy xóa, sửa chữa thông tin;

d) Cơ sở nhận thử đã bị cơ quan có thẩm quyền xử phạt vi phạm hành chính liên quan đến thử nghiệm lâm sàng.

5. Trường hợp thực hiện đánh giá thực tế tại cơ sở nhận thử, việc xử lý kết quả đánh giá được thực hiện tại Điều 23 Thông tư này.

Điều 56. Trách nhiệm thi hành

1. Chánh Văn phòng Bộ, Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Cục trưởng Cục Khoa học Công nghệ và Đào tạo, Cục trưởng Cục Quản lý Y, Dược cổ truyền, Vụ trưởng các Vụ, Cục trưởng các Cục thuộc Bộ Y tế, Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị trực thuộc Bộ, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, Thủ trưởng cơ quan y tế các Bộ, ngành và các cơ quan tổ chức có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Thông tư này.

Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn, 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, Cục Khoa học Công nghệ và Đào tạo) để xem xét, giải quyết./.

Nơi nhận:

- Văn phòng Chính phủ (Công báo, Công Thông tin điện tử Chính phủ);
- Bộ Tư pháp (Cục Kiểm tra văn bản QPPL);
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các đồng chí Thứ trưởng Bộ Y tế;
- Bảo hiểm xã hội Việt Nam;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương;
- Các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế;
- Y tế các Bộ, Ngành;
- Các Vụ, Cục, Văn phòng Bộ, Thanh tra Bộ thuộc Bộ Y tế;
- Công Thông tin điện tử Bộ Y tế;
- Lưu: VT, KCB, PC.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**



***Trần Văn Thuấn**

Phụ lục số XII
Danh mục kỹ thuật chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh
của Người hành nghề chức danh điều dưỡng
(Ban hành kèm theo Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2023
của Bộ trưởng Bộ Y tế)

TT	Mã TT 43, 21	Danh mục kỹ thuật	BS chỉ định và điều dưỡng thực hiện độc lập	ĐD ra chỉ định và thực hiện độc lập
		I. Chương chung		
1		Băng ép bất động xử trí rấn độc cấp+	X	X
2		Băng ép cầm máu+	X	X
3	1.65	Bóp bóng Ambu qua mặt nạ+	X	X
4		Cai thở máy bằng thở T-tube ngắt quãng*	X	X
5		Cạo râu		X
6		Cắt chỉ	X	
7		Cắt lọc - khâu vết thương da đầu mang tóc đơn giản*	X	
8		Cắt lọc - khâu vết thương vùng trán đơn giản*	X	X
9		Cắt lọc tổ chức hoại tử hoặc cắt lọc vết thương	X	
10		Cắt móng chân, chăm sóc móng chân		X
11		Cắt móng tay/chân		X
12		Cắt/cạo tóc		X
13	9.6	Cấp cứu cao huyết áp+	X	
14	9.8	Cấp cứu ngừng tim+	X	X
15		Cấp cứu ngừng tuần hoàn hô hấp cơ bản+		X
16	1.158	Cấp cứu ngừng tuần hoàn hô hấp cơ bản+	X	X
17	1.159	Cấp cứu ngừng tuần hoàn hô hấp nâng cao*	X	X
18	9.7	Cấp cứu ngừng thở+	X	X
19	9.10	Cấp cứu tụt huyết áp+	X	X
20	1.157	Cố định lồng ngực do chấn thương gãy xương sườn*	X	X
21	22.511	Chăm sóc bệnh nhân điều trị trong phòng vô trùng*		X

22	22.509	Chăm sóc catheter cố định		X
23	1.11	Chăm sóc catheter động mạch		X
24	1.10	Chăm sóc catheter tĩnh mạch		X
25	1.323	Chăm sóc catheter tĩnh mạch trung tâm		X
26	2.169	Chăm sóc catheter TMTT trong lọc máu		X
27		Chăm sóc da sau xạ trị*	X	X
28	1.76	Chăm sóc lỗ mở khí quản (một lần)	X	X
29		Chăm sóc lỗ mở thông ra da có biến chứng	X	X
30	1.75	Chăm sóc ống nội khí quản (một lần)	X	X
31	12.334	Chăm sóc ống thông bàng quang		X
32	2.241	Cho ăn qua ống mở thông dạ dày hoặc hồng tràng (một lần)	X	X
33	1.224	Cho ăn qua ống thông dạ dày (một lần)	X	X
34		Chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật		X
35		Đánh giá độ đau bằng các thang điểm	X	X
36		Đánh giá huyết áp	X	X
37		Đánh giá mạch	X	X
38		Đánh giá mức độ đau bằng điện cực	X	X
39		Đánh giá nhịp thở		X
40		Đánh giá rối loạn nuốt	X	X
41		Đánh giá tình trạng dinh dưỡng theo chỉ số nhân trắc cho người bệnh		X
42		Đánh giá, nhận định người bệnh		X
43	1.53	Đặt canuyn mũi hầu, miệng hầu+	X	X
44	1.6	Đặt catheter tĩnh mạch ngoại biên	X	X
45	1.216	Đặt ống thông dạ dày	X	
46	1.160	Đặt ống thông dẫn lưu bàng quang	X	X
47	1.223	Đặt ống thông hậu môn	X	
48	21.14	Điện tim thường	X	
49	22.286	Định nhóm máu hệ ABO bằng giấy định nhóm máu để truyền chế phẩm tiểu cầu hoặc huyết tương	X	X
50	22.285	Định nhóm máu hệ ABO bằng giấy định nhóm máu để truyền máu toàn phần, khối hồng cầu, khối bạch cầu	X	X
51	22.288	Định nhóm máu hệ ABO trên thẻ định nhóm máu (đã có sẵn huyết thanh mẫu) để truyền chế phẩm tiểu cầu hoặc huyết tương	X	X

52	22.287	Định nhóm máu hệ ABO trên thẻ định nhóm máu (đã có sẵn huyết thanh mẫu) để truyền máu toàn phần, khối hồng cầu, khối bạch cầu	X	X
53	22.502	Định nhóm máu tại giường bệnh trước truyền máu	X	X
54		Đo áp lực hậu môn, trực tràng*	X	
55		Đo áp lực khoang chi thể*	X	
56		Đo áp lực thẩm thấu dịch sinh học (một chỉ tiêu)*	X	X
57	21.4	Đo chỉ số ABI (chỉ số cổ chân/cánh tay)*	X	X
58		Đo chỉ số cổ chân - cánh tay (ABI) *	X	
59		Đo chỉ số ngón chân - cánh tay (TBI) chẩn đoán bệnh lý mạch máu đầu chi*	X	X
60	22.4	Đo ECG 12 chuyển đạo tại chỗ*	X	X
61		Đo huyết áp trung tâm không xâm lấn (central blood pressure) *	X	
62		Đo huyết áp trung tâm và các chỉ số sóng bằng thiết bị ngoại vi *	X	
63	2.195	Đo lượng nước tiểu 24 giờ	X	X
64		Đo thân nhiệt bằng nhiệt kế		X
65		Đo trọng lượng cơ thể cho người bệnh nặng bằng dụng cụ chuyên biệt		X
66		Đo vòng đầu	X	X
67		Ép tim ngoài lồng ngực bằng máy ép tim tự động *	X	X
68	1.2	Ghi điện tim cấp cứu tại giường	X	X
69		Ghi điện tim thường	X	X
70	2.149	Gội đầu cho người bệnh trong các bệnh thần kinh tại giường		X
71		Hút áp lực âm bằng máy liên tục điều trị vết loét; vết thương*	X	X
72		Hút dịch dạ dày	X	X
73	2.150	Hút đờm hầu họng	X	X
74	1.56	Hút đờm qua ống nội khí quản/canuy mở khí quản bằng ống thông kín (có thở máy) (một lần hút)	X	X
75	1.54	Hút đờm qua ống nội khí quản/canuy mở khí quản bằng ống thông một lần ở người bệnh không thở máy (một lần hút)	X	X

76	1.55	Hút đờm qua ống nội khí quản/canuy mở khí quản bằng ống thông một lần ở người bệnh có thở máy (một lần hút)	X	X
77	7.239	Hướng dẫn kỹ thuật tiêm Insulin*		X
78		Hướng dẫn người bệnh kỹ thuật chuyên môn tự thực hiện tại nhà trước khi ra viện		X
79		Hướng dẫn người bệnh kỹ thuật chuyên môn tự thực hiện trong quá trình điều trị	X	X
80	2.641	Hướng dẫn người bệnh sử dụng bình hít định liều	X	X
81	2.642	Hướng dẫn người bệnh sử dụng bình xịt định liều	X	X
82		Kỹ thuật đánh giá đau cho người bệnh		X
83		Kỹ thuật đánh giá, phân cấp chăm sóc cho người bệnh		X
84		Kỹ thuật gọi đầu cho người bệnh tại giường		X
85		Kỹ thuật hỗ trợ người bệnh di chuyển bằng xe lăn		X
86		Kỹ thuật hỗ trợ người bệnh tập đi bằng xe chữ U	X	X
87		Kỹ thuật băng chun mồm cụt chi dưới	X	X
88		Kỹ thuật băng chun mồm cụt chi trên	X	X
89		Kỹ thuật bơm thuốc qua ống thông mũi - dạ dày		X
90		Kỹ thuật bơm, kiểm tra áp lực bóng chèn NKQ/MKQ		X
91		Kỹ thuật cân người bệnh nặng tại giường	X	X
92		Kỹ thuật cố định NB kích động	X	X
93		Kỹ thuật chăm sóc dẫn lưu		X
94		Kỹ thuật chăm sóc hậu môn, sinh dục	X	X
95		Kỹ thuật chăm sóc ống thông mạch máu	X	X
96		Kỹ thuật chăm sóc ống thông tiêu lưu		X
97		Kỹ thuật cho người bệnh ăn qua đường miệng	X	X
98		Kỹ thuật cho người bệnh có rối loạn về nuốt ăn	X	X
99		Kỹ thuật cho người bệnh uống thuốc		X
100		Kỹ thuật chuyển người bệnh hạn chế vận động		X

101		Kỹ thuật dẫn lưu tư thế điều trị phù do nguyên nhân tắc mạch bạch huyết	X	
102		Kỹ thuật đặt ống thông tiểu 1 lần	X	X
103		Kỹ thuật đặt ống thông tiểu liên tục	X	
104		Kỹ thuật đặt tư thế đúng cho người bệnh liệt nửa người		X
105		Kỹ thuật đo áp lực động mạch, tĩnh mạch trung tâm liên tục*	X	X
106		Kỹ thuật đo chiều cao, cân nặng	X	X
107		Kỹ thuật đo trọng lượng cơ thể cho người bệnh nặng bằng dụng cụ chuyên biệt		X
108		Kỹ thuật đo vòng bụng	X	X
109		Kỹ thuật đo vòng cánh tay	X	X
110		Kỹ thuật garo cầm máu +	X	X
111		Kỹ thuật gây nôn cho người bệnh ngộ độc qua đường tiêu hóa	X	X
112	2.30	Kỹ thuật ho khạc đờm bằng khí dung nước muối ưu trương	X	X
113		Kỹ thuật hoàn hồi dịch tiêu hóa	X	
114		Kỹ thuật làm sạch nòng trong canuyn mở khí quản 2 nòng	X	X
115		Kỹ thuật lấy dịch ty hầu để xét nghiệm	X	X
116		Kỹ thuật lấy đờm tác động bằng vỗ rung	X	X
117		Kỹ thuật lấy máu tĩnh mạch (một lần chọc kim qua da)	X	
118		Kỹ thuật lấy máu tĩnh mạch bẹn*	X	
119		Kỹ thuật lấy máu tĩnh mạch với hệ thống hút chân không	X	
120		Kỹ thuật lấy mủ làm xét nghiệm	X	
121		Kỹ thuật lấy nước tiểu 24h	X	
122		Kỹ thuật lấy nước tiểu ở người bệnh có đặt dẫn lưu nước tiểu	X	
123		Kỹ thuật lấy nước tiểu thường quy	X	
124		Kỹ thuật lấy phân xét nghiệm	X	
125		Kỹ thuật rút ống dẫn lưu	X	
126		Kỹ thuật rút ống thông mạch máu trung tâm	X	X
127		Kỹ thuật rút ống thông tiểu lưu	X	X
128		Kỹ thuật sưởi ấm cơ thể bằng hơi		X

129		Kỹ thuật sưởi ấm cơ thể bằng nhiệt		X
130		Kỹ thuật tắm cho người bệnh		X
131	2.29	Kỹ thuật tập thở cơ hoành	X	X
132		Kỹ thuật tập thở với dụng cụ	X	X
133		Kỹ thuật tiêm tĩnh mạch qua cổng tiêm thuốc	X	
134		Kỹ thuật thay băng lỗ mở khí quản	X	X
135		Kỹ thuật thay túi hậu môn nhân tạo	X	X
136		Kỹ thuật thay túi lỗ mở thông ra da		X
137		Kỹ thuật theo dõi người bệnh sau can thiệp	X	X
138		Kỹ thuật thông tiểu ngắt quãng trong phục hồi chức năng tủy sống		X
139		Kỹ thuật thực hiện bôi thuốc ngoài da	X	
140		Kỹ thuật thực hiện thuốc qua niêm mạc âm đạo	X	
141		Kỹ thuật thực hiện thuốc qua niêm mạc: mắt hoặc mũi hoặc miệng hoặc tai	X	
142		Kỹ thuật vệ sinh răng miệng cho người bệnh		X
143		Kỹ thuật vệ sinh răng miệng cho người bệnh có ống NKQ hoặc người bệnh thở máy		X
144	2.31	Kỹ thuật vỗ rung dẫn lưu tư thế	X	X
145		Kỹ thuật vỗ rung lồng ngực		X
146		Kỹ thuật xoa bóp chân bằng máy cho người bệnh đái tháo đường	X	X
147		Kỹ thuật xoa bóp điều trị dự phòng loét (loét độ I)	X	X
148		Kỹ thuật xoa bóp vùng		X
149	11.176	Kỹ thuật xoay chuyển bệnh nhân dự phòng loét tỳ đè		X
150		Kỹ thuật xoay chuyển người bệnh dự phòng loét tỳ đè	X	X
151		Kỹ thuật xử trí loét do đè ép độ I, độ II		X
152		Kỹ thuật xử trí loét do đè ép độ III*		X
153		Kỹ thuật xử trí loét do đè ép độ IV*		X
154	15.222	Khí dung mũi họng	X	
155	1.86	Khí dung thuốc cấp cứu (một lần)	X	X
156		Khí dung thuốc giãn phế quản	X	
157	1.87	Khí dung thuốc qua thở máy (một lần)	X	

158		Làm sạch, loại bỏ tổn thương da, phục hồi da bệnh lý*	X	
159	2.151	Lấy máu tĩnh mạch bẹn		X
160		Liệu pháp giảm đau không dùng thuốc	X	
161		Luợng giá chức năng sinh hoạt hàng ngày		X
162	9.133	Lưu kim luôn tĩnh mạch để tiêm thuốc	X	X
163	9.141	Nuôi dưỡng bằng đường tĩnh mạch	X	
164	1.229	Nuôi dưỡng người bệnh bằng đường truyền tĩnh mạch ngoại biên ≤ 8 giờ	X	X
165	1.230	Nuôi dưỡng người bệnh bằng đường truyền tĩnh mạch trung tâm ≤ 8 giờ	X	X
166	1.227	Nuôi dưỡng người bệnh liên tục bằng máy truyền thức ăn qua ống thông dạ dày ≤ 8 giờ	X	X
167	2.152	Nuôi dưỡng người bệnh liên tục bằng máy, truyền thức ăn qua thực quản, dạ dày	X	
168	1.228	Nuôi dưỡng người bệnh qua lỗ mở dạ dày (một lần)	X	X
169	1.226	Nuôi dưỡng người bệnh qua ống thông hồng tràng ≤ 8 giờ	X	X
170	9.142	Nuôi dưỡng qua ống thông dạ dày		X
171	9.143	Nuôi dưỡng qua ống thông hồng tràng		X
172		Nhận định, đánh giá khẩu phần dinh dưỡng trong 24 giờ qua		X
173	2.233	Rửa bàng quang	X	
174		Rửa dạ dày	X	X
175	1.218	Rửa dạ dày cấp cứu	X	X
176		Sàng lọc nguy cơ dinh dưỡng		X
177		Sàng lọc nguy cơ dinh dưỡng		X
178	9.150	Săn sóc theo dõi ống thông tiểu		X
179	12.82	Sơ cấp cứu bỏng acid*	X	X
180	12.83	Sơ cấp cứu bỏng do dòng điện*	X	X
181	12.81	Sơ cấp cứu bỏng do vôi tôi nóng*	X	X
182	12.79	Sơ cứu, cấp cứu tổn thương bỏng nhiệt+	X	X
183		Tập các kiểu thở		X
184		Tập lăn trở khi nằm		X
185		Tập nằm đúng tư thế cho người bệnh liệt tủy*		X

186		Tập ngồi thẳng bằng tĩnh và động*	X	X
187		Tập thay đổi tư thế từ nằm sang ngồi		X
188		Tập thay đổi tư thế từ ngồi sang đứng		X
189		Tập vận động có trợ giúp	X	X
190		Tập vận động thụ động	X	X
191		Tiêm tế bào gốc qua đường tiêm bắp*	X	
192		Tiêm tĩnh mạch, truyền tĩnh mạch	X	
193		Tiêm trong da; tiêm dưới da; tiêm bắp thịt	X	
194		Tiêm, truyền thuốc giảm đau bằng bơm áp lực (PCA)*	X	
195	2.163	Thay băng các vết loét hoại tử rộng sau TBMMN	X	X
196		Thay băng cho các vết thương hoại tử rộng (một lần)	X	X
197	11.116	Thay băng điều trị vết thương mạn tính	X	X
198	15.303	Thay băng vết mổ	X	X
199		Thay băng vết thương hoại tử mất da rộng	X	X
200		Thay băng vết thương mồm cụt chi	X	X
201		Thay băng vết thương sau cắt lọc hoại tử dưới 10 cm ²	X	X
202		Thay băng vết thương sau cắt lọc hoại tử trên 10 cm ²	X	
203		Thay băng vết thương, vết loét trên người bệnh đái tháo đường	X	X
204		Thay băng vết thương, vết mổ chiều dài ≤ 15cm	X	X
205	17.38	Thay băng vết thương, vết mổ chiều dài từ trên 30 cm đến 50 cm*	X	X
206		Thay băng vết thương, vết mổ chiều dài từ trên 50 cm*	X	X
207		Thay băng vết thương, vết mổ chiều dài trên 15cm đến 30 cm	X	X
208		Thay băng vết thương, vết mổ nhiễm trùng chiều dài > 50cm*	X	X
209		Thay băng vết thương, vết mổ nhiễm trùng chiều dài dưới 15 cm	X	X
210		Thay băng vết thương, vết mổ nhiễm trùng chiều dài từ 30 cm đến 50 cm*	X	X

211		Thay băng vết thương, vết mổ nhiễm trùng chiều dài từ trên 15 cm đến 30 cm*	X	X
212		Thay băng, làm sạch tổn thương da do dị ứng thuốc hoặc tổn thương da do bệnh bong nước tự miễn < 5% diện tích cơ thể ở người lớn*	X	X
213		Thay băng, làm sạch tổn thương da do dị ứng thuốc hoặc tổn thương da do bệnh bong nước tự miễn < 5% diện tích cơ thể ở trẻ em*	X	X
214	9.156	Theo dõi áp lực tĩnh mạch trung tâm	X	X
215	1.3	Theo dõi điện tim cấp cứu tại giường liên tục ≤ 8 giờ	X	X
216	9.176	Theo dõi huyết áp không xâm lấn bằng máy	X	X
217	1.1	Theo dõi huyết áp liên tục không xâm nhập tại giường ≤ 8 giờ	X	X
218		Theo dõi khẩu phần dinh dưỡng trong 24 giờ		X
219	9.175	Theo dõi SpO ₂		X
220	2.164	Theo dõi SPO ₂ liên tục tại giường	X	X
221	1.28	Theo dõi SPO ₂ liên tục tại giường ≤ 8 giờ	X	X
222	9.171	Theo dõi thân nhiệt với nhiệt kế thường qui		X
223		Theo dõi và chăm sóc người bệnh sóc phản vệ 72 giờ đầu	X	
224		Theo dõi, thay túi lỗ mở thông ra da	X	X
225	1.62	Thở oxy dài hạn điều trị suy hô hấp mạn tính ≤ 8 giờ	X	
226	1.57	Thở oxy qua gọng kính (≤ 8 giờ)	X	X
227	1.60	Thở oxy qua mặt nạ có túi không hít lại (túi có van) (≤ 8 giờ)	X	X
228	1.58	Thở oxy qua mặt nạ không có túi (≤ 8 giờ)	X	X
229	9.185	Thở oxy qua mũ kín	X	X
230	1.61	Thở oxy qua ống chữ T (T-tube) (≤ 8 giờ)	X	X
231	1.59	Thở ô xy qua mặt nạ có túi có hít lại (túi không có van) (≤ 8 giờ)	X	X
232		Thủ thuật Heimlich	X	X

233	1.64	Thủ thuật Heimlich (lấy dị vật đường thở) cho người lớn và trẻ em+	X	X
234	1.222	Thụt giữ	X	
235	2.338	Thụt tháo chuẩn bị sạch đại tràng	X	
236	2.339	Thụt tháo phân	X	X
237		Thụt thuốc qua đường hậu môn	X	
238	9.196	Truyền dịch thường qui	X	
239	9.197	Truyền dịch trong sóc	X	
240	22.678	Truyền khối hồng cầu có sử dụng bộ lọc bạch cầu tại giường*	X	
241	22.679	Truyền khối tiểu cầu có sử dụng bộ lọc bạch cầu tại giường	X	
242	9.198	Truyền máu hoặc sản phẩm máu thường qui	X	
243	22.501	Truyền máu tại giường bệnh (bệnh nhân điều trị nội - ngoại trú)	X	
244	22.677	Truyền máu toàn phần có sử dụng bộ lọc bạch cầu tại giường	X	
245	9.200	Truyền máu trong sóc	X	
246		Truyền Methotrexate liều cao*	X	
247		Truyền tế bào gốc bằng đường truyền dưới màng cứng*	X	
248		Truyền tế bào gốc qua đường tĩnh mạch*	X	
249		Truyền tĩnh mạch	X	
250		Truyền tĩnh mạch qua máy	X	X
251	9.204	Vệ sinh miệng ở bệnh nhân hồi sức		X
252	2.165	Vệ sinh răng miệng bệnh nhân thần kinh tại giường		X
253	2.166	Xoa bóp phòng chống loét trong các bệnh thần kinh (một ngày)		X
254	9.124	Xoay trở bệnh nhân thở máy	X	X
		II. Nội khoa. Nội Tiết. Di ứng miễn dịch lâm sàng		
255		Băng ép băng chun trong điều trị vết loét do giãn tĩnh mạch chi dưới*	X	X
256		Bơm rửa ống thông đường hầm có cuff ở người bệnh chạy thận nhân tạo*		X
257		Bơm truyền insulin liên tục dưới da *	X	
258	7.236	Các tiêu phẫu ở người bệnh ĐTĐ (kiểm soát đường huyết tốt)*	X	

259		Cắt lọc, lấy bỏ tổ chức hoại tử cho các nhiễm trùng bàn chân vết loét khu trú ở ngón chân trên người bệnh đái tháo đường*	X	
260		Cắt lọc, lấy bỏ tổ chức hoại tử cho các nhiễm trùng bàn chân vết loét rộng < ¼ bàn chân trên người bệnh đái tháo đường*	X	
261		Cắt lọc, lấy bỏ tổ chức hoại tử cho các nhiễm trùng bàn chân vết loét rộng < ½ bàn chân trên người bệnh đái tháo đường*	X	
262		Cắt lọc, lấy bỏ tổ chức hoại tử cho các nhiễm trùng bàn chân vết loét rộng lan tỏa cả bàn chân trên người bệnh đái tháo đường*	X	
263		Cắt lọc, lấy bỏ tổ chức hoại tử cho các nhiễm trùng phần mềm trên người bệnh đái tháo đường*	X	
264	7.234	Cắt móng chân, chăm sóc móng trên người bệnh đái tháo đường		X
265		Cắt, gọt tổn thương dày sừng	X	X
266	22.681	Chăm sóc bệnh nhân điều trị trong phòng ghép tế bào gốc		X
267	2.653	Chăm sóc da cho người bệnh dị ứng thuốc nặng		X
268	2.172	Chăm sóc ống dẫn lưu bề thận qua da 24 giờ		X
269	2.630	Chăm sóc răng miệng cho người bệnh Lyell		X
270	2.629	Chăm sóc răng miệng cho người bệnh Stevens -Johnson		X
271	2.167	Chăm sóc sonde dẫn lưu bề thận qua da/lần		X
272	2.168	Chăm sóc sonde dẫn lưu tụ dịch- máu quanh thận/lần	X	X
273	2.171	Chăm sóc và bảo quản catheter đường hầm có cuff để lọc máu	X	X
274	2.170	Chăm sóc và bảo quản catheter tĩnh mạch trung tâm trong lọc máu	X	X
275	2.632	Chăm sóc vệ sinh da cho người bệnh Lyell		X

276	2.631	Chăm sóc vệ sinh da cho người bệnh Stevens -Johnson		X
277		Chích rạch, dẫn lưu ổ áp xe trên người bệnh đái tháo đường*	X	
278		Chiếu đèn LED điều trị bệnh da *	X	X
279		Chiếu đèn LED tái tạo cấu trúc da*	X	
280		Chiếu tia hồng ngoại điều trị bỏng, tổn thương da, bệnh lý da, vết thương mạn tính*	X	X
281		Đánh giá mức độ nặng của cơn hen phế quản bằng lưu lượng đỉnh kế (peak flow meter)*	X	
282		Đắp dịch chiết nguyên bào sợi hỗ trợ điều trị vết loét*	X	
283		Đắp mặt nạ hỗ trợ điều trị một số bệnh lý da*	X	X
284	21.31	Điện cơ sợi đơn cực (SFEMG)*	X	
285	21.30	Điện cơ vùng đáy chậu (EMG)	X	
286	7.238	Điều trị vết loét bằng máy hút áp lực âm (giảm áp vết loét) trên người bệnh đái tháo đường *	X	
287	2.617	Đo áp suất tối đa hít vào/thở ra - MIP/MEP*	X	
288	2.620	Đo biến đổi thể tích toàn thân - Body Plethysmography*	X	
289	2.619	Đo các thể tích phổi - Lung Volumes*	X	
290		Đo các thể tích phổi bằng phế thân ký*	X	
291		Đo các thể tích phổi bằng phương pháp rửa Nito*	X	
292	21.116	Đo chuyển hoá cơ bản*	X	
293	2.24	Đo chức năng hô hấp	X	
294		Đo dao động xung ký (IOS)/dao động sóng cường bức (FOT)*	X	
295	21.15	Đo dung tích khí cặn*	X	
296	2.615	Đo dung tích sống chậm - SVC*	X	
297	2.614	Đo dung tích sống gắng sức - FVC*	X	
298	2.23	Đo đa ký giấc ngủ*	X	
299		Đo đa ký hô hấp*	X	
300	21.34	Đo điện thế kích thích cảm giác*	X	
301	21.35	Đo điện thế kích thích giác quan*	X	
302	21.36	Đo điện thế kích thích vận động*	X	

303	2.143	Đo điện thế kích thích bằng điện cơ*	X	
304		Đo độ nhớt dịch khớp*	X	
305		Đo đường huyết liên tục	X	
306		Đo đường huyết liên tục và bơm truyền Insulin liên tục dưới da*	X	
307	21.117	Đo đường máu 24 giờ có định lượng Insulin*	X	
308	21.118	Đo đường máu 24 giờ không định lượng Insulin	X	X
309		Đo đường máu 24 giờ có định lượng Insulin*	X	
310	2.612	Đo FeNO*	X	
311	21.19	Đo hô hấp ký*	X	
312		Đo khả năng khuếch tán khí qua màng phế nang - mao mạch (DLCO/DLNO)*	X	
313	2.22	Đo khả năng khuếch tán khí qua màng phế nang mao mạch (DLCO)*	X	
314	21.20	Đo kháng lực đường dẫn khí bằng phế thân ký*	X	
315	21.16	Đo khuếch tán khí (DLCO)*	X	
316	2.618	Đo khuếch tán phổi - Diffusion Capacity*	X	
317		Đo mật độ xương bằng kỹ thuật DEXA*	X	
318	21.21	Đo nồng độ khí CO trong đường thở*	X	
319		Đo nồng độ nitric oxide mũi (nNO)*	X	
320		Đo nồng độ nitric oxide trong khí thở ra (FENO)*	X	
321	21.41	Đo ngưỡng đau	X	X
322	2.250	Đo PH thực quản 24 giờ*	X	
323	2.613	Đo phế dung kế - Spirometry (FVC, SVC, TLC)*	X	
324		Đo sức cản đường dẫn khí bằng phế thân ký (RAW, sRAW, GAW và sGAW)*	X	
325		Đo sức cản đường dẫn khí bằng phương pháp gián đoạn luồng khí (Rint)*	X	
326	2.141	Đo tốc độ dẫn truyền (vận động, cảm giác) của thần kinh ngoại vi bằng điện cơ*	X	
327	21.32	Đo tốc độ dẫn truyền thần kinh cảm giác*	X	

328	21.33	Đo tốc độ dẫn truyền thần kinh vận động*	X	
329	2.142	Đo tốc độ phản xạ Hoffmann và sóng F của thần kinh ngoại vi bằng điện cơ*	X	
330	21.17	Đo tổng dung lượng phổi*	X	
331		Đo thành phần khối cơ thể bằng phương pháp trở kháng điện sinh học (BIA)*	X	
332	2.616	Đo thông khí tự nguyện tối đa - MVV*	X	
333	22.503	Gạn bạch cầu điều trị*	X	
334	22.505	Gạn hồng cầu điều trị*	X	
335		Gạn tách bạch cầu để điều trị*	X	
336		Gạn tách bạch cầu hạt từ người hiến trên hệ thống tự động để điều trị*	X	
337		Gạn tách bạch cầu lympho từ người hiến trên hệ thống tự động để điều trị*	X	
338		Gạn tách huyết tương để điều trị*	X	
339	22.676	Gạn tách huyết tương điều trị*	X	
340		Gạn tách tế bào đơn nhân máu ngoại vi trên hệ thống tự động*	X	
341		Gạn tách tế bào gốc máu ngoại vi trên hệ thống tự động*	X	X
342		Gạn tách tiểu cầu để điều trị*	X	
343		Gạn tách tiểu cầu từ người hiến trên hệ thống tự động*	X	
344	22.504	Gạn tiểu cầu điều trị*	X	
345	2.148	Ghi điện cơ bằng điện cực kim*	X	
346	2.144	Ghi điện cơ cấp cứu	X	
347	2.475	Ghi điện cơ điện thế kích thích cảm giác thân thể*	X	
348	2.474	Ghi điện cơ điện thế kích thích thị giác, thính giác*	X	
349	2.476	Ghi điện cơ đo tốc độ dẫn truyền vận động và cảm giác của dây thần kinh ngoại biên chi trên*	X	
350	2.477	Ghi điện cơ đo tốc độ dẫn truyền vận động và cảm giác của dây thần kinh ngoại biên chi dưới*	X	
351	21.29	Ghi điện cơ*	X	
352		Ghi điện não bề mặt vỏ não *	X	
353	21.38	Ghi điện não đồ đa kênh giấc ngủ*	X	

354	21.40	Ghi điện não đồ thông thường*	X	
355	21.37	Ghi điện não đồ vi tính	X	
356	21.39	Ghi điện não đồ video*	X	
357	2.146	Ghi điện não giấc ngủ*	X	
358	2.145	Ghi điện não thường quy*	X	
359	2.147	Ghi điện não video*	X	
360	7.233	Gọt chai chân (gọt nốt chai) trên người bệnh đái tháo đường*	X	X
361	21.12	Holter điện tâm đồ*	X	
362	21.7	Holter huyết áp*	X	
363	11.117	Hút áp lực âm (V.A.C) liên tục trong 24h điều trị vết thương mạn tính*	X	
364	11.118	Hút áp lực âm (V.A.C) trong 48h điều trị vết thương mạn tính*	X	
365	2.635	Hướng dẫn người bệnh Stevens - Johnson tập co thắt cơ tròn chống dính*	X	X
366	2.636	Hướng dẫn người bệnh Lyell tập co thắt cơ tròn chống dính*	X	X
367	7.240	Hướng dẫn tự chăm sóc bàn chân*	X	X
368		Kỹ thuật chẩn đoán run bằng điện cơ*	X	
369		Kỹ thuật đánh giá chức năng thần kinh thực vật bằng điện cơ*	X	
370		Kỹ thuật đo áp lực nội sọ bằng máy*	X	
371		Kỹ thuật ghi cơ cơ gắng sức dài bằng điện cơ*	X	
372		Kỹ thuật ghi cơ cơ gắng sức ngắn bằng điện cơ*	X	
373		Kỹ thuật ghi điện cơ bằng điện cực kim*	X	
374		Kỹ thuật ghi điện cơ sóng F và phản xạ H*	X	
375		Kỹ thuật ghi điện cơ sợi đơn độc*	X	
376		Kỹ thuật ghi điện tim bằng máy ghi biến cố tim*	X	
377		Kỹ thuật ghi điện thế cảm giác thân thể bằng điện cơ*	X	
378		Kỹ thuật ghi điện thế gợi thị giác bằng điện cơ*	X	
379		Kỹ thuật ghi điện thế gợi thính giác bằng điện cơ*	X	

380		Kỹ thuật ghi rối loạn nhịp tim bằng thiết bị di động*	X	
381		Kỹ thuật Holter điện não đồ*	X	
382		Kỹ thuật hút áp lực âm liên tục điều trị rò tiêu hoá*	X	
383		Kỹ thuật kiểm soát trạng thái động kinh*	X	X
384		Kỹ thuật lọc máu SLEDD-f *	X	
385	11.177	Kỹ thuật massage tại chỗ trong chăm sóc vết thương mạn tính*	X	X
386	11.180	Kỹ thuật sử dụng băng chun băng ép trong điều trị vết loét do giãn tĩnh mạch chi dưới	X	X
387		Kỹ thuật tiêm thuốc sinh học	X	
388		Kỹ thuật truyền enzym*	X	
389		Kỹ thuật truyền gen trị liệu*	X	
390	2.509	Kỹ thuật truyền một số thuốc sinh học	X	
391		Kỹ thuật truyền thuốc sinh học	X	
392		Kỹ thuật ước lượng đơn vị vận động bằng điện cơ*	X	
393		Khám bàn chân người bệnh đái tháo đường*	X	
394	2.621	Khí máu - điện giải trên máy I-STAT-1 - ABBOTT	X	
395	1.88	Làm ẩm đường thở qua máy phun sương mù	X	X
396		Liệu pháp điều trị ung thư bằng hoá chất, thuốc đích, miễn dịch, nội tiết đường uống*	X	
397		Lọc màng bụng bằng máy (APD - Automated peritoneal dialysis)*	X	
398	2.203	Lọc màng bụng cấp cứu liên tục 24h*	X	
399		Lọc màng bụng cấp cứu liên tục*	X	
400	9.129	Lọc màng bụng cấp cứu*	X	
401	2.204	Lọc màng bụng chu kỳ (CAPD)*	X	
402	2.206	Lọc màng bụng liên tục 24 h bằng máy*	X	
403		Lọc màng bụng liên tục ngoại trú (CAPD)*	X	
404		Lọc máu bằng kỹ thuật thẩm tách siêu lọc dịch bù trực tiếp từ dịch lọc (Hemodiafiltration Online: HDF-Online) (Hoặc: Thẩm tách siêu lọc máu (HDF-Online) *	X	

405	2.640	Nuôi dưỡng người bệnh Lyell qua đường tĩnh mạch	X	
406	2.638	Nuôi dưỡng người bệnh Lyell qua đường miệng	X	
407	2.639	Nuôi dưỡng người bệnh Stevens - Johnson qua đường tĩnh mạch	X	
408		Nghiệm pháp atropin*	X	
409		Nghiệm pháp bàn nghiêng*	X	
410		Nghiệm pháp dây thắt	X	
411	21.121	Nghiệm pháp dung nạp glucose đường uống (100g Glucose) 4 mẫu cho người bệnh thai nghén*	X	
412	21.119	Nghiệm pháp dung nạp Glucose đường uống (50g Glucose) 2 mẫu cho người bệnh thai nghén*	X	
413	21.120	Nghiệm pháp dung nạp glucose đường uống (75g Glucose) 3 mẫu cho người bệnh thai nghén*	X	
414		Nghiệm pháp dung nạp glucose đường uống 2 mẫu có định lượng C-peptide*		
415		Nghiệm pháp dung nạp glucose đường uống 2 mẫu có định lượng Insulin*	X	
416	21.106	Nghiệm pháp dung nạp Glucose đường uống 2 mẫu có định lượng Insulin kèm theo*	X	
417		Nghiệm pháp dung nạp Glucose đường uống 2 mẫu không định lượng Insulin*	X	
418		Nghiệm pháp dung nạp glucose đường uống 3 mẫu có định lượng C-peptide*	X	
419		Nghiệm pháp dung nạp glucose đường uống 3 mẫu có định lượng Insulin*		
420		Nghiệm pháp dung nạp glucose đường uống 3 mẫu không định lượng Insulin*	X	
421	21.107	Nghiệm pháp dung nạp Glucose đường uống 5 mẫu có định lượng Insulin kèm theo*	X	
422		Nghiệm pháp dung nạp glucose đường uống để đánh giá tiết hormone GH*	X	
423		Nghiệm pháp đánh giá đáp ứng phết quản bằng lưu lượng đỉnh kè*	X	X

424		Nghiệm pháp đánh giá đáp ứng phế quản với thuốc giãn phế quản*	X	
425		Nghiệm pháp đánh giá rối loạn nuốt tại giường cho người bệnh đột quỵ não*	X	X
426	2.479	Nghiệm pháp đánh giá rối loạn nuốt tại giường cho người bệnh tai biến mạch máu não*	X	
427		Nghiệm pháp đi bộ 6 phút*	X	
428	21.8	Nghiệm pháp gắng sức điện tâm đồ*	X	
429		Nghiệm pháp gắng sức tim mạch - hô hấp (CPET)*	X	
430		Nghiệm pháp hạ đường huyết bằng Insulin*	X	
431	21.25	Nghiệm pháp hô hấp gắng sức*	X	
432		Nghiệm pháp kích thích bằng gonadotropin*	X	
433		Nghiệm pháp kích thích GH bằng gắng sức*	X	
434		Nghiệm pháp kích thích GH bằng thuốc*	X	
435		Nghiệm pháp kích thích HCG 3 ngày*	X	
436		Nghiệm pháp kích thích phế quản bằng gắng sức*	X	
437		Nghiệm pháp kích thích phế quản bằng hóa chất*	X	
438		Nghiệm pháp kích thích Synacthen chậm*		
439		Nghiệm pháp kích thích Synacthen nhanh*	X	
440	21.108	Nghiệm pháp nhịn đói 72 giờ*	X	
441		Nghiệm pháp nhịn đói 72h*	X	
442		Nghiệm pháp nhịn nước (nhịn khát)*	X	
443	21.115	Nghiệm pháp nhịn uống*	X	
444		Nghiệm pháp ức chế bằng Dexamethason liều cao kéo dài*	X	
445		Nghiệm pháp ức chế bằng Dexamethason liều cao qua đêm*	X	
446		Nghiệm pháp ức chế bằng Dexamethason liều thấp qua đêm*	X	
447		Nghiệm pháp ức chế bằng Dexamethason liều thấp trong 2 ngày*	X	

448	21.10	Nghiệm pháp Von-Kaulla (thời gian tiêu thụ euglobulin)*	X	X
449	2.478	Phản xạ nhắm mắt và đo tốc độ dẫn truyền vận động của dây thần kinh VII ngoại biên*	X	
450	2.482	Rút catheter tĩnh mạch trung tâm ở bệnh nhân sau ghép thận	X	
451	22.499	Rút máu để điều trị	X	
452		Sưởi ẩm bằng máy bức xạ điều trị bệnh lý và tổn thương da*	X	
453		Test đánh giá chức năng thần kinh tự động đối giao cảm tim mạch bằng nghiệm pháp valsalva*	X	
454		Test đánh giá hấp thu hormone giáp ở những bệnh nhân đáp ứng kém với điều trị hormone giáp*	X	
455	21.51	Test hơi thở tìm vi khuẩn HP bằng C13, C14*	X	
456		Test hydrogen qua hơi thở*	X	
457	21.42	Test thần kinh tự chủ*	X	
458		Test thần kinh tự động đối giao cảm tim mạch nghiệm pháp đứng*	X	
459		Test thần kinh tự động đối giao cảm tim mạch nghiệm pháp hít thở sâu*	X	
460		Test thần kinh tự động giao cảm tim mạch hạ huyết áp tư thế*	X	
461		Test thần kinh tự động giao cảm tim mạch nghiệm pháp bóp tay*	X	
462	2.503	Test thở C13 tìm Helicobacterpylori*	X	
463		Test thở C13O2 tìm Helicobacterpylori*	X	
464	2.335	Test thở C14O2 tìm H.Pylori*	X	
465		Test thở C14O2 tìm Helicobacterpylori*		X
466		Test truyền dung dịch NaCl đẳng trương khẳng định cường aldosteron nguyên phát*	X	
467		Tiêm hoặc truyền các chế phẩm sinh học	X	
468		Tiêm huyết tương giàu tiểu cầu điều trị tổn thương da, mô*	X	
469		Tiêm huyết tương giàu tiểu cầu tự thân đã hoạt hóa điều trị loét *	X	

470		Tiêm huyết tương giàu tiểu cầu tự thân điều trị bệnh lý khớp háng*	X	
471		Tiêm huyết tương giàu tiểu cầu tự thân điều trị bệnh lý phần mềm quanh khớp*	X	
472		Tiêm tế bào gốc mô mỡ tự thân điều trị thoái hóa khớp*	X	
473		Tiêm yếu tố tăng trưởng biểu bì hỗ trợ điều trị vết loét do đái tháo đường*	X	
474	7.241	Tư vấn chế độ dinh dưỡng và tập luyện	X	X
475		Tháo móng quặp trên người bệnh đái tháo đường*	X	
476		Thay băng điều trị vết loét, hoại tử chi dưới diện tích < 50 cm ² do đái tháo đường*	X	X
477		Thay băng điều trị vết loét, hoại tử chi dưới diện tích từ 100 đến 200cm ² cơ thể do đái tháo đường*	X	X
478		Thay băng điều trị vết loét, hoại tử chi dưới diện tích từ 200cm ² đến 400cm ² do đái tháo đường*	X	X
479		Thay băng điều trị vết loét, hoại tử chi dưới diện tích từ 50 cm ² đến dưới 100 cm ² do đái tháo đường*	X	X
480		Thay băng điều trị vết thương, vết loét mạn tính < 1% diện tích cơ thể*	X	X
481		Thay băng điều trị vết thương, vết loét mạn tính từ 1% đến dưới 3% diện tích cơ thể*	X	X
482		Thay băng điều trị vết thương, vết loét mạn tính trên 6% diện tích cơ thể*	X	X
483		Thay dịch lọc màng bụng*	X	X
484		Thay transfer set ở người bệnh lọc màng bụng liên tục ngoại trú*	X	X
485	2.495	Thận nhân tạo chu kỳ (Quả lọc, dây máu 06 lần)*	X	
486		Thủ thuật bơm rửa đường mật qua ống thông *	X	
487		Thủy trị liệu chi thể*	X	
488	2.518	Truyền Actemra	X	
489	2.623	Truyền Cyclophosphamide pulse therapy	X	

490		Truyền Cyclophosphamide pulse therapy*	X	
491	2.627	Truyền Endoxan	X	
492		Truyền hoặc tiêm khối tế bào gốc	X	
493	2.624	Truyền IVIg	X	
494		Truyền IVIg*	X	
495	2.626	Truyền kháng thể đơn dòng	X	
496	22.682	Truyền khối tế bào gốc tạo máu	X	
497	2.625	Truyền Pulse Therapy Corticoid	X	
498		Truyền Pulse Therapy Corticoid*		
499	2.517	Truyền Remicade	X	
500		Truyền tĩnh mạch Insulin theo nhịp sinh học bằng bơm tiêm tự động điều trị đái tháo đường	X	
501	22.500	Truyền thay máu	X	
502	22.510	Truyền thuốc chống ung thư đường tĩnh mạch	X	
503	22.680	Truyền thuốc thải sắt đường dưới da*	X	
504	2.634	Vệ sinh vùng hậu môn sinh dục cho người bệnh Lyell		X
505	2.633	Vệ sinh vùng hậu môn sinh dục cho người bệnh Stevens -Johnson		X
506	2.646	Vỗ rung cho người bệnh Hen phế quản		X
507	2.647	Vỗ rung cho người bệnh Lupus ban đỏ hệ thống		X
508	2.648	Vỗ rung cho người bệnh Xơ cứng bì		X
509		Xoa bóp tại chỗ điều trị vết thương mạn tính*	X	X
		III. Ngoại khoa. Bỏng. Tạo hình thẩm mỹ		
510		Rút dẫn lưu bề thận hoặc thận*	X	
511		Băng chỉnh hình số 8	X	X
512		Bó bột cánh cẳng bàn tay *	X	
513		Bó bột cẳng bàn chân *	X	
514		Bó bột cẳng bàn tay*	X	
515		Bó bột chậu lưng chân *	X	
516		Bó bột Desault*	X	
517		Bó bột đùi cẳng bàn chân *	X	
518		Bó bột ống đùi cẳng chân*	X	
519	10.1017	Bó bột ống trong gãy xương bánh chè*	X	

520	10.992	Bột Corset Minerve,Cravate	X	X
521		Bột Corset Minerve,Cravate*	X	
522		Bơm rửa dẫn lưu ổ viêm tụy nhiễm trùng*	X	
523		Bơm rửa hậu môn sau mổ rò hậu môn *	X	X
524		Bơm rửa liên tục trong điều trị vết thương mạn tính phức tạp*	X	X
525		Bơm rửa ổ nhiễm trùng ổ bụng qua dẫn lưu*	X	
526		Cắt chỉ thép*	X	X
527		Cắt lọc - khâu vết thương da đầu mang tóc	X	
528		Cắt lọc - khâu vết thương vùng trán	X	
529		Cắt lọc hạt tô phi võ*	X	X
530		Cố định tạm thời cột sống cổ bằng nẹp+	X	X
531		Cố định tạm thời cột sống lưng bằng nẹp+	X	X
532		Cố định tạm thời xương cánh tay+	X	X
533		Cố định tạm thời xương cẳng chân+	X	X
534		Cố định tạm thời xương cẳng tay+	X	X
535		Cố định tạm thời xương chậu+	X	X
536		Cố định tạm thời xương đòn+	X	X
537		Cố định tạm thời xương đùi +	X	X
538		Cố định tạm thời xương vai+	X	X
539		Chăm sóc lỗ mở thông hồng tràng ra da	X	X
540		Chích rạch, dẫn lưu ổ áp xe	X	X
541		Đặt dẫn lưu vết thương	X	
542	9.89	Đặt dây truyền dịch ngoại vi điều trị bệnh nhân bỏng	X	
543		Đặt đai số 8 gãy xương đòn*	X	X
544		Đặt đai vải treo tay	X	X
545		Đặt lại khớp trật cũ khớp vai*	X	X
546		Đặt nẹp đùi cẳng bàn chân chống xoay trong gãy cổ xương đùi	X	X
547		Đặt nẹp gối (nẹp Zimmer) trong bong gân khớp gối*	X	X
548	11.131	Đặt vị thế cho bệnh nhân bỏng	X	X
549	11.100	Hút áp lực âm (V.A.C) liên tục trong 24h điều trị vết thương, vết bỏng*	X	

550	11.101	Hút áp lực âm (V.A.C) liên tục trong 48h điều trị vết thương, vết bỏng*	X	
551	11.178	Kỹ thuật bơm rửa liên tục trong điều trị vết thương mạn tính phức tạp*	X	X
552		Kỹ thuật cấy lông mu*	X	
553		Kỹ thuật cố định cột sống cổ bằng nẹp cứng+	X	X
554	11.179	Kỹ thuật đặt dẫn lưu dự phòng nhiễm khuẩn tại chỗ vết thương mạn tính*	X	X
555		Khâu cắt lọc vết thương vành tai*	X	
556		Khâu phục hồi bờ mi*	X	
557		Khâu vết thương vùng môi*	X	
558		Laser điều trị đôi môi*	X	
559		Laser điều trị nám da*	X	
560		Laser điều trị nếp nhăn*	X	
561		Laser điều trị u da*	X	
562		Liệu pháp giường đệm tuần hoàn khí điều trị người bệnh bỏng nặng *	X	
563		Liệu pháp giường khí hóa lỏng điều trị người bệnh bỏng nặng *	X	
564	10.1030	Nắn, cố định trật khớp hàm*	X	
565		Nắn, bó bột bàn chân *	X	
566		Nắn, bó bột bàn tay *	X	
567	10.1001	Nắn, bó bột bong sụn tiếp khớp khuỷu, khớp cổ tay*	X	
568		Nắn, bó bột cẳng bàn chân*	X	
569	10.994	Nắn, bó bột cột sống*	X	
570	10.987	Nắn, bó bột chỉnh hình chân chữ 0*	X	
571	10.988	Nắn, bó bột chỉnh hình chân chữ X*	X	
572	10.1006	Nắn, bó bột gãy 1/3 dưới hai xương cánh tay*	X	
573	10.1021	Nắn, bó bột gãy 1/3 dưới hai xương cẳng chân*	X	
574	10.998	Nắn, bó bột gãy 1/3 dưới thân xương cánh tay*	X	
575	10.990	Nắn, bó bột gãy 1/3 dưới xương đùi*	X	
576	10.1005	Nắn, bó bột gãy 1/3 giữa hai xương cánh tay*	X	
577	10.1020	Nắn, bó bột gãy 1/3 giữa hai xương cẳng chân*	X	

578		Nắn, bó bột gãy 1/3 giữa thân xương cánh tay*	X	
579		Nắn, bó bột gãy 1/3 giữa xương đòn*	X	
580	10.1004	Nắn, bó bột gãy 1/3 trên hai xương cánh tay*	X	
581	10.1019	Nắn, bó bột gãy 1/3 trên hai xương cẳng chân*	X	
582		Nắn, bó bột gãy 1/3 trên hai xương cẳng tay*	X	
583	10.989	Nắn, bó bột gãy 1/3 trên xương đòn*	X	
584	10.1002	Nắn, bó bột gãy cổ xương cánh tay*	X	
585	10.1014	Nắn, bó bột gãy cổ xương đòn*	X	
586	10.986	Nắn, bó bột gãy cổ xương đòn, vỡ ổ cối và trật khớp háng	X	
587	10.1026	Nắn, bó bột gãy Dupuytren*	X	
588	10.1016	Nắn, bó bột gãy lồi cầu xương đòn*	X	
589	10.1012	Nắn, bó bột gãy mâm chày*	X	
590	10.1027	Nắn, bó bột gãy Monteggia*	X	
591	10.1007	Nắn, bó bột gãy một xương cẳng tay*	X	
592	10.1008	Nắn, bó bột gãy Pouteau - Colles*	X	
593	10.1003	Nắn, bó bột gãy trên lồi cầu xương cánh tay trẻ em độ III và độ IV*	X	
594		Nắn, bó bột gãy xương bàn chân*	X	
595	10.1009	Nắn, bó bột gãy xương bàn, ngón tay	X	
596	10.1022	Nắn, bó bột gãy xương chày*	X	
597	10.1013	Nắn, bó bột gãy xương chậu*	X	
598	10.996	Nắn, bó bột gãy xương đòn*	X	
599	10.1023	Nắn, bó bột gãy xương gót*	X	
600	10.993	Nắn, bó bột gãy xương hàm*	X	
601		Nắn, bó bột gãy xương ngón chân*	X	
602	10.985	Nắn, bó bột giai đoạn trong hội chứng Volkmann*	X	
603		Nắn, bó bột trật chỏm quay*	X	
604		Nắn, bó bột trật khớp cổ chân*	X	
605	10.1025	Nắn, bó bột trật khớp cùng đòn*	X	
606	10.1018	Nắn, bó bột trật khớp gối*	X	
607	10.991	Nắn, bó bột trật khớp háng bẩm sinh*	X	
608	10.1010	Nắn, bó bột trật khớp háng*	X	
609	10.1000	Nắn, bó bột trật khớp khuỷu*	X	
610	10.995	Nắn, bó bột trật khớp vai*	X	

611	10. 1029	Nắn, bó bột trật khớp xương đòn*	X	
612	10. 1001	Nắn, bó bột trong bong sụn tiếp khớp gối, khớp háng*	X	
613		Nắn, cố định trật khớp hàm *	X	
614	10. 1015	Nắn, cố định trật khớp háng không chỉ định phẫu thuật*	X	
615	10. 1032	Nẹp bột các loại, không nắn	X	
616		Rút bậc chèn trực tràng*	X	
617		Rút sonde dẫn lưu bề thận qua da *	X	
618		Rút sonde dẫn lưu hố thận ghép qua da	X	
619		Rút sonde dẫn lưu tụ dịch hoặc tụ máu quanh thận qua da*	X	
620	2.232	Rửa bàng quang lấy máu cục	X	
621	11.144	Siêu lọc máu liên tục 24h điều trị nhiễm độc, nhiễm khuẩn do bong*	X	
622	11.145	Siêu lọc máu liên tục 48h điều trị nhiễm độc, nhiễm khuẩn do bong*	X	
623	11.146	Siêu lọc máu liên tục kết hợp thẩm tách 24h điều trị nhiễm độc, nhiễm khuẩn do bong*	X	
624	11.147	Siêu lọc máu liên tục kết hợp thẩm tách 48h điều trị nhiễm độc, nhiễm khuẩn do bong*	X	
625	11.138	Sơ cấp cứu bệnh nhân bong do công lạnh*	X	X
626	11.139	Sơ cấp cứu bệnh nhân bong do kiềm và các hóa chất khác*	X	X
627	11.140	Sơ cấp cứu bệnh nhân bong do tia xạ*	X	X
628	11.98	Sử dụng oxy cao áp điều trị bệnh nhân bong*	X	
629	11.121	Sử dụng oxy cao áp điều trị vết thương mạn tính*	X	
630	11.13	Sử dụng thuốc tạo màng điều trị vết thương bong nông	X	
631	11.97	Tắm điều trị bệnh nhân bong	X	X
632	11.137	Tắm điều trị bệnh nhân hồi sức, cấp cứu bong*	X	X
633		Tắm điều trị người bệnh bong*	X	X
634		Tắm điều trị người bệnh hồi sức, cấp cứu bong*	X	
635		Tắm điều trị người bệnh Steven Johnson	X	X

636		Tắm phục hồi chức năng sau bỏng*	X	X
637		Tiêm Acid hyaluronic làm đầy nếp nhăn, sẹo lõm*	X	
638		Tiêm Botox chống nếp nhăn vùng trán*	X	
639		Tiêm Botox góc hàm*	X	
640		Tiêm Botox xóa nếp nhăn vùng mắt*	X	
641		Tiêm chất làm đầy chống nếp nhăn vùng trán*	X	
642		Tiêm chất làm đầy nâng sống mũi*	X	
643		Tiêm chất làm đầy xóa nếp nhăn vùng mắt*	X	
644		Tiêm xơ dị dạng mạch máu đầu mặt cổ *	X	
645		Tháo bột các loại*	X	
646	11.12	Thay băng chăm sóc vùng lấy da	X	X
647		Thay băng điều trị vết bỏng < 5% diện tích cơ thể ở người lớn*	X	X
648		Thay băng điều trị vết bỏng < 5% diện tích cơ thể ở trẻ em*	X	X
649	11.5	Thay băng điều trị vết bỏng dưới 10% diện tích cơ thể ở người lớn	X	X
650	11.10	Thay băng điều trị vết bỏng dưới 10% diện tích cơ thể ở trẻ em	X	X
651	11.4	Thay băng điều trị vết bỏng từ 10% - 19% diện tích cơ thể ở người lớn	X	X
652	11.9	Thay băng điều trị vết bỏng từ 10% - 19% diện tích cơ thể ở trẻ em*	X	X
653		Thay băng điều trị vết bỏng từ 10% - dưới 20% diện tích cơ thể ở người lớn*	X	X
654	11.3	Thay băng điều trị vết bỏng từ 20% - 39% diện tích cơ thể ở người lớn*	X	X
655	11.8	Thay băng điều trị vết bỏng từ 20% - 39% diện tích cơ thể ở trẻ em*	X	X
656	11.7	Thay băng điều trị vết bỏng từ 40 % - 60% diện tích cơ thể ở trẻ em*	X	X
657	11.2	Thay băng điều trị vết bỏng từ 40% - 60% diện tích cơ thể ở người lớn*	X	X
658	11.1	Thay băng điều trị vết bỏng trên 60% diện tích cơ thể ở người lớn*	X	X
659	11.6	Thay băng điều trị vết bỏng trên 60% diện tích cơ thể ở trẻ em*	X	X

660		Thay băng điều trị vết thương, vết loét mạn tính từ 3% đến 6% diện tích cơ thể*	X	X
661	11.11	Thay băng sau phẫu thuật ghép da điều trị bỏng sâu*	X	X
662	2.508	Thay băng vết loét do vỡ hạt tophy	X	X
663		Thay băng vết thương sau phẫu thuật chuyên vạt, nối chi*	X	
664		Thay băng vết thương sau vá (ghép) da dưới 5 cm ² *	X	
665		Thay băng vết thương sau vá (ghép) da từ 5 -10 cm ² *	X	X
666		Thay băng vết thương sau vá (ghép) da trên 10 cm ² *	X	
667		Thay băng, làm sạch tổn thương da do dị ứng thuốc hoặc tổn thương da do bệnh bỏng nước tự miễn $\geq 60\%$ diện tích cơ thể ở người lớn*	X	X
668		Thay băng, làm sạch tổn thương da do dị ứng thuốc hoặc tổn thương da do bệnh bỏng nước tự miễn $\geq 60\%$ diện tích cơ thể ở trẻ em*	X	X
669		Thay băng, làm sạch tổn thương da do dị ứng thuốc hoặc tổn thương da do bệnh bỏng nước tự miễn từ 10% - dưới 20% diện tích cơ thể ở người lớn*	X	X
670		Thay băng, làm sạch tổn thương da do dị ứng thuốc hoặc tổn thương da do bệnh bỏng nước tự miễn từ 10% - dưới 20% diện tích cơ thể ở trẻ em*	X	X
671		Thay băng, làm sạch tổn thương da do dị ứng thuốc hoặc tổn thương da do bệnh bỏng nước tự miễn từ 20% - dưới 40% diện tích cơ thể ở người lớn*	X	X
672		Thay băng, làm sạch tổn thương da do dị ứng thuốc hoặc tổn thương da do bệnh bỏng nước tự miễn từ 20% - dưới 40% diện tích cơ thể ở trẻ em*	X	X
673		Thay băng, làm sạch tổn thương da do dị ứng thuốc hoặc tổn thương da do bệnh bỏng nước tự miễn từ 40% - dưới 60% diện tích cơ thể ở người lớn*	X	X

674		Thay băng, làm sạch tổn thương da do dị ứng thuốc hoặc tổn thương da do bệnh bỏng nước tự miễn từ 40% - dưới 60% diện tích cơ thể ở trẻ em*	X	X
675		Thay băng, làm sạch tổn thương da do dị ứng thuốc hoặc tổn thương da do bệnh bỏng nước tự miễn từ 5% - dưới 10% diện tích cơ thể ở người lớn*	X	X
676		Thay băng, làm sạch tổn thương da do dị ứng thuốc hoặc tổn thương da do bệnh bỏng nước tự miễn từ 5% - dưới 10% diện tích cơ thể ở trẻ em*	X	X
677	9.91	Theo dõi chăm sóc người bệnh bỏng nặng	X	X
678		Thủ thuật nong âm đạo *	X	
679		Thủ thuật treo chỉ căng da mặt các loại*	X	
680		Treo cung mày bằng chỉ*	X	
681	12.80	Xử lí tại chỗ kì đầu tổn thương bỏng	X	X
		IV. Da liễu		
682	5.91	Chăm sóc người bệnh bị pemphigoid. hồng ban đa dạng. Durhing Brocq....		X
683	5.113	Điều trị bệnh hói bằng kỹ thuật lặn kim và thuốc bôi tại chỗ*	X	
684	5.109	Điều trị bệnh râm má bằng kỹ thuật lặn kim và thuốc bôi tại chỗ*	X	
685	5.112	Điều trị bệnh rụng tóc bằng kỹ thuật lặn kim và thuốc bôi tại chỗ*	X	
686	5.110	Điều trị bệnh tàn nhang bằng kỹ thuật lặn kim và thuốc bôi tại chỗ*	X	
687	5.95	Điều trị các bớt sắc tố bằng Laser Ruby*	X	
688	5.114	Điều trị dân lỗ chân lông bằng kỹ thuật lặn kim và thuốc bôi tại chỗ*	X	
689	5.115	Điều trị lão hóa da bằng kỹ thuật lặn kim và thuốc bôi tại chỗ*	X	
690	5.107	Điều trị mụn trứng cá bằng chiếu đèn LED*	X	
691	5.103	Điều trị mụn trứng cá bằng máy Mesoderm*	X	
692	5.117	Điều trị nếp nhăn da bằng kỹ thuật lặn kim và thuốc bôi tại chỗ*	X	
693	5.97	Điều trị râm má bằng laser Fractional*	X	

694	5.102	Điều trị rám má bằng máy Mesoderm*	X	
695	5.116	Điều trị rạn da bằng kỹ thuật lăn kim và thuốc bôi tại chỗ*	X	
696	5.104	Điều trị rụng tóc bằng máy Mesoderm*	X	
697	5.111	Điều trị sẹo lõm bằng kỹ thuật lăn kim và thuốc bôi tại chỗ*	X	
698	5.93	Điều trị sẹo lõm bằng Laser Fractional, Intracell*	X	
699		Lột da bằng hóa chất*	X	
700	5.96	Trẻ hoá da bằng các kỹ thuật Laser Fractional*	X	
701	5.105	Trẻ hoá da bằng chiếu đèn LED*	X	
702	5.101	Trẻ hoá da bằng máy Mesoderm*	X	
703	5.98	Trẻ hoá da bằng Radiofrequency (RF)*	X	
704	5.106	Trẻ hoá da bằng tiêm Botulinum toxin*	X	
705	5.108	Trẻ hoá da bằng tiêm chất làm đầy (Filler)*	X	
706	5.94	Xoá nếp nhăn bằng Laser Fractional, Intracell*	X	
707	5.92	Xoá xăm bằng các kỹ thuật Laser Ruby*	X	
		V. Gây mê hồi sức		
708		An thần bằng miếng dán trên da*	X	
709		An thần đường hậu môn, trực tràng*	X	
710		An thần đường hô hấp*	X	
711		An thần đường tiêm bắp*	X	
712		An thần đường tiêm tĩnh mạch một liều duy nhất*	X	
713		An thần đường tiêm tĩnh mạch ngắt quãng*	X	
714		An thần đường tĩnh mạch truyền liên tục bằng bơm tiêm điện*	X	
715		An thần đường thấm qua niêm mạc*	X	
716		An thần đường uống*	X	
717	9.5	Cai máy thở bằng chế độ thông minh*	X	
718	9.4	Cai máy thở bằng chế độ thở thông thường*	X	
719	9.9	Cấp cứu ngừng tim bằng máy tự động*	X	
720	9.11	Chăm sóc bệnh nhân đã tử vong	X	X
721	9.14	Chăm sóc và theo dõi áp lực nội sọ*	X	
722	9.21	Chống hạ thân nhiệt trong hoặc sau phẫu thuật*	X	X

723	9.49	Đặt tư thế nằm sấp khi thở máy*	X	
724		Đo áp lực ổ bụng trong hồi sức cấp cứu*	X	X
725		Đo áp lực tĩnh mạch trung tâm bằng cột nước*	X	X
726		Đo áp lực tĩnh mạch trung tâm liên tục qua công đo áp lực trên máy*	X	X
727		Đo độ giãn cơ bằng kỹ thuật TOF*	X	X
728		Đo nhiệt lượng tiêu thụ của người bệnh thở máy*		X
729	9.56	Đo và theo dõi ScvO ₂ *	X	
730	9.57	Đo và theo dõi SjO ₂ *	X	
731	9.58	Đo và theo dõi SvO ₂ *	X	
732		Gây mê tiêm bắp/Giảm đau sau mổ bằng truyền liên tục tĩnh mạch*	X	
733		Gây mê tiêm bắp/Giảm đau sau mổ đường tĩnh mạch do người bệnh tự điều khiển*	X	
734		Gây mê tĩnh mạch kết hợp hô hấp dòng thấp úp mặt nạ hỗ trợ*	X	
735		Gây mê tĩnh mạch kết hợp hô hấp/Giảm đau sau mổ bằng truyền liên tục tĩnh mạch*	X	
736		Gây mê tĩnh mạch kết hợp hô hấp/Giảm đau sau mổ đường tĩnh mạch do người bệnh tự điều khiển*	X	
737		Gây mê tĩnh mạch với tự thở qua mũi*	X	
738		Gây mê tĩnh mạch với úp mặt nạ hỗ trợ*	X	
739		Gây mê tĩnh mạch/gây mê tiêm bắp/gây mê hô hấp/gây mê tĩnh mạch kết hợp hô hấp/gây mê - tỉnh - mê/Tiêm một lần thần kinh trụ*	X	
740		Gây mê tĩnh mạch/gây mê tiêm bắp/gây mê hô hấp/gây mê tĩnh mạch kết hợp hô hấp/gây mê - tỉnh - mê/Tiêm một lần thần kinh quay*	X	
741		Gây mê tĩnh mạch/gây mê tiêm bắp/gây mê hô hấp/gây mê tĩnh mạch kết hợp hô hấp/gây mê - tỉnh - mê/Tiêm một lần vết mổ*	X	
742		Gây mê tĩnh mạch/Giảm đau sau mổ đường tĩnh mạch do người bệnh tự điều khiển*	X	X

743		Gây tê đám rối thần kinh cánh tay nách kết hợp với gây mê bằng úp mặt nạ hỗ trợ*	X	X
744		Gây tê thâm tại vết mổ có an thần*	X	
745		Gây tê thâm tại vết mổ*	X	X
746		Gây tê thần kinh bì đùi ngoài bằng móc giải phẫu*	X	X
747		Gây tê thần kinh bì đùi ngoài*	X	X
748		Gây tê thần kinh gốc ngón chân bằng kích thích thần kinh*	X	X
749		Gây tê thần kinh gốc ngón chân bằng móc giải phẫu*	X	X
750		Gây tê thần kinh gốc ngón chân có an thần bằng kiểm soát nồng độ đích*	X	X
751		Gây tê thần kinh gốc ngón chân có an thần*	X	X
752		Gây tê thần kinh gốc ngón tay bằng móc giải phẫu*	X	X
753		Gây tê thần kinh gốc ngón tay có an thần*	X	X
754		Gây tê thần kinh quay bằng kích thích thần kinh*	X	X
755		Gây tê thần kinh quay bằng móc giải phẫu*	X	X
756		Gây tê thần kinh quay có an thần*	X	X
757		Gây tê thần kinh trụ bằng kích thích thần kinh*	X	X
758		Gây tê thần kinh trụ bằng móc giải phẫu*	X	X
759		Gây tê thần kinh trụ có an thần*	X	
760		Giảm đau sau mổ bằng truyền liên tục tĩnh mạch*	X	
761		Giảm đau sau mổ đường tĩnh mạch do người bệnh tự điều khiển*	X	
762		Giảm đau sau mổ đường tĩnh mạch*	X	
763	9.117	Hô hấp nhân tạo bằng tay với bóng hayambu trong và sau mê	X	
764		Hút liên tục trên bóng chèn áp lực thấp		X
765	9.119	Hút nội khí quản bằng hệ thống kín	X	X
766	9.120	Hút nội khí quản hoặc hút mở khí quản	X	X
767	9.1	Kỹ thuật an thần PCS*	X	

768		Kỹ thuật bơm hơi áp lực ngắt quãng dự phòng huyết khối tĩnh mạch sâu chi dưới	X	
769	9.2	Kỹ thuật cách ly dự phòng	X	
770	9.3	Kỹ thuật cách ly nhiễm trùng	X	
771		Kỹ thuật đo CO ₂ mô cơ thể*	X	
772		Kỹ thuật đo độ bão hòa oxy tĩnh mạch trung tâm liên tục		X
773	9.86	Kỹ thuật gây tê ở cổ tay*	X	
774	9.87	Kỹ thuật gây tê ở khuỷu tay*	X	
775	9.95	Kỹ thuật gây tê vùng bàn chân*	X	
776	9.98	Kỹ thuật giảm đau bằng tiêm morphin cách quãng dưới da	X	
777	9.99	Kỹ thuật giảm đau bằng dò liều morphin tĩnh mạch	X	
778	9.100	Kỹ thuật giảm đau bằng morphin tĩnh mạch theo kiểu PCA	X	
779		Khám trước gây mê và phân loại độ nặng theo ASA*	X	X
780	9.123	Khí dung đường thở ở bệnh nhân nặng	X	
781	9.135	Mê tĩnh mạch theo TCI*	X	
782		Rút ống mở khí quản	X	X
783	9.195	Tiệt trùng dụng cụ phục vụ phẫu thuật, GMHS		X
784		Theo dõi độ đau bằng kỹ thuật số hoá*	X	X
785		Theo dõi độ giãn cơ bằng máy kích thích thần kinh cơ*	X	X
786		Theo dõi độ mê bằng điện não số hoá*	X	X
787	9	Theo dõi đường máu liên tục bằng monitor*	X	X
788		Theo dõi EtCO ₂ *	X	X
789	9.173	Theo dõi khí máu tại chỗ	X	
790		Theo dõi mức độ giãn cơ bằng máy*	X	X
791		Theo dõi oxy mô cơ thể	X	X
792	9.168	Theo dõi thân nhiệt bằng máy		X
793		Theo dõi và dùng thuốc giảm đau liên tục	X	X
794		Thở máy oxy dòng cao (HFNC)*	X	
795		Thở oxy dài hạn điều trị suy hô hấp mạn tính	X	X
796		Truyền máu hoàn hồi*	X	
797	9.199	Truyền máu khối lượng lớn	X	

798	9.194	Vô trùng phòng phẫu thuật, phòng tiêu phẫu hoặc buồng bệnh		X
799		Xét nghiệm đông máu nhanh ACT tại giường	X	
800	9.125	Xử trí dò đường tiêu hóa (nuôi dưỡng và hút liên tục đường dò)*	X	X
		VI. Hồi sức cấp cứu		
801		Bơm rửa khoang màng phổi*	X	
802	9.9	Cấp cứu ngừng tim bằng máy tự động*	X	
803	12.362	Cấp cứu ngừng tuần hoàn cho bệnh nhân ngộ độc+	X	X
804	9.11	Chăm sóc bệnh nhân đã tử vong	X	X
805	1.305	Chăm sóc bệnh nhân thở máy		X
806	1.324	Chăm sóc catheter swan-ganz ở bệnh nhân hồi sức cấp cứu		X
807	12.333	Chăm sóc catheter tĩnh mạch đùi ở bệnh nhân hồi sức cấp cứu		X
808	12.335	Chăm sóc catheter thận nhân tạo ở bệnh nhân hồi sức cấp cứu và chống độc		X
809	9.14	Chăm sóc và theo dõi áp lực nội sọ*	X	
810	1.89	Đặt canuyn mở khí quản 02 nòng*	X	X
811	1.69	Đặt mặt nạ thanh quản cấp cứu*	X	X
812	1.67	Đặt nội khí quản 2 nòng*	X	
813		Đặt nội khí quản bằng đèn video*	X	
814	1.68	Đặt nội khí quản cấp cứu bằng Combitube*	X	
815	1.70	Đặt ống nội khí quản có cửa hút trên bóng chèn (Hi-low EVAC)*	X	
816	1.66	Đặt ống nội khí quản*	X	X
817	9.49	Đặt tư thế nằm sấp khi thở máy*	X	
818	1.156	Điều trị bằng oxy cao áp	X	
819	1.306	Đo áp lực của bóng chèn ở bệnh nhân đặt nội khí quản hoặc mở khí quản*	X	
820		Đo áp lực hít vào qua mũi (SNIP)*	X	
821		Đo áp lực hít vào tối đa (MIP), áp lực thở ra tối đa (MEP)*	X	
822	2.249	Đo áp lực ổ bụng gián tiếp qua ống thông dẫn lưu bàng quang*	X	
823		Đo áp lực ổ bụng trong hồi sức cấp cứu*	X	X
824	1.38	Đo áp lực ổ bụng*	X	

825		Đo áp lực tĩnh mạch trung tâm bằng cột nước*	X	X
826		Đo áp lực tĩnh mạch trung tâm liên tục qua công đo áp lực trên máy*	X	X
827		Đo dung tích cặn chức năng để cài đặt PEEP thích hợp*	X	
828		Đo nhiệt lượng tiêu thụ của người bệnh thở máy*		X
829	1.316	Đo thể tích khí tự thở và áp lực âm tối đa đường thở thì hít vào*	X	
830	1.325	Đo và theo dõi liên tục áp lực tĩnh mạch trung tâm qua công đo áp lực trên máy theo dõi*	X	
831	1.321	Ép tim ngoài lồng ngực bằng máy tự động*	X	
832	1.215	Gây nôn cho người bệnh ngộ độc qua đường tiêu hóa	X	X
833		Gội đầu tẩy độc cho người bệnh		X
834	1.51	Hồi sức chống sốc ≤ 8 giờ	X	X
835	2.26	Hút dẫn lưu khoang màng phổi bằng máy hút áp lực âm liên tục*	X	X
836		Hút liên tục trên bóng chèn áp lực thấp		X
837	9.119	Hút nội khí quản bằng hệ thống kín	X	X
838	9.120	Hút nội khí quản hoặc hút mở khí quản	X	X
839		Kiểm hóa nước tiểu tăng thải trừ chất độc*	X	X
840		Kỹ thuật bơm hơi áp lực ngắt quãng dự phòng huyết khối tĩnh mạch sâu chi dưới	X	
841	9.2	Kỹ thuật cách ly dự phòng	X	
842	9.3	Kỹ thuật cách ly nhiễm trùng	X	
843		Kỹ thuật đào thải CO ₂ qua màng ngoài cơ thể*	X	
844		Kỹ thuật đặt hệ thống dẫn lưu phân liên tục*	X	
845		Kỹ thuật đo CO ₂ mô cơ thể*	X	
846		Kỹ thuật đo độ bão hòa oxy tĩnh mạch trung tâm liên tục		X
847		Kỹ thuật garo trong phù phổi cấp +	X	X
848		Kỹ thuật gây khạc đờm bằng máy khí dung siêu âm *	X	X

849		Kỹ thuật ho khạc đờm bằng khí dung có nước muối ưu trương	X	X
850		Kỹ thuật thải độc trong ngộ độc cấp ma túy nhóm opi*	X	
851		Kỹ thuật thải độc trong ngộ độc rượu cấp*	X	X
852		Kỹ thuật thận nhân tạo không dùng thuốc chống đông*	X	
853		Kỹ thuật trao đổi oxy qua màng ngoài cơ thể (ECMO) trong hỗ trợ suy hô hấp [theo dõi]*	X	
854		Kỹ thuật trao đổi oxy qua màng ngoài cơ thể (ECMO) trong hỗ trợ suy tuần hoàn [theo dõi]*	X	
855		Kỹ thuật truyền insulin liều cao điều trị ngộ độc; sốc tim *	X	
856		Kỹ thuật truyền thuốc giải độc trong ngộ độc cấp	X	
857		Kỹ thuật truyền thuốc qua máy bơm tiêm điện	X	X
858	9.123	Khí dung đường thở ở bệnh nhân nặng	X	
859	1.311	Lấy bệnh phẩm dịch phế quản qua ống hút đờm có đầu bảo vệ để xét nghiệm ở bệnh nhân thở máy	X	
860	1.310	Lấy bệnh phẩm dịch phế quản qua ống nội khí quản. mở khí quản bằng ống hút thường để xét nghiệm ở bệnh nhân thở máy	X	
861	1.307	Lấy bệnh phẩm dịch phế quản xét nghiệm của bệnh nhân cúm ở khoa hồi sức cấp cứu và chống độc	X	
862	2.33	Lấy máu động mạch quay làm xét nghiệm	X	
863		Liệu pháp khí NO*	X	X
864	2.205	Lọc huyết tương (Plasmapheresis)*	X	
865		Lọc huyết tương sử dụng 2 quả lọc (quả lọc kép) (DFPP)*	X	
866	2.208	Lọc huyết tương sử dụng 2 quả lọc (quả lọc kép)*	X	
867	2.207	Lọc huyết tương sử dụng 2 quả lọc trong Lupus*	X	

868	12.337	Lọc máu cấp cứu ở bệnh nhân có mở thông động tĩnh mạch (FAV)*	X	
869		Lọc máu hấp phụ *	X	
870	12.349	Lọc máu hấp phụ bilirubin trong điều trị suy gan cấp*	X	
871	12.332	Lọc máu hấp phụ cytokine với quả lọc pmx (polymicin b)*	X	
872		Lọc máu hấp phụ huyết tương kép CPFA*	X	
873		Lọc máu liên tục (CVVH. CVVHD. CVVHDF. SCUF...)*	X	
874	1.313	Lọc máu liên tục CVVH trong hội chứng suy hô hấp cấp tiến triển (ARDS)*	X	
875	12.330	Lọc máu liên tục trong hội chứng tiêu cơ vân cấp*	X	
876	9.130	Lọc máu liên tục*	X	
877	9.131	Lọc máu nhân tạo cấp cứu thường qui*	X	
878	9.132	Lọc máu thay huyết tương*	X	
879	12.331	Lọc máu thẩm tách liên tục trong hội chứng tiêu cơ vân cấp*	X	
880		Lọc tách huyết tương bằng Albumin*	X	
881		Lọc tách huyết tương bằng plasma*	X	
882	1.79	Rút canuyn khí quản	X	
883	2.481	Rút catheter tĩnh mạch đùi chạy thận nhân tạo cấp cứu	X	
884	2.480	Rút catheter tĩnh mạch trung tâm chạy thận nhân tạo cấp cứu	X	
885		Rút catheter tĩnh mạch trung tâm trong lọc máu	X	
886		Rút ống mở khí quản	X	X
887	1.78	Rút ống nội khí quản	X	
888	12.336	Rửa bàng quang ở bệnh nhân hồi sức cấp cứu và chống độc	X	
889	1.219	Rửa dạ dày loại bỏ chất độc bằng hệ thống kín	X	
890		Rửa dạ dày loại bỏ chất độc bằng hệ thống kín*	X	X
891	1.220	Rửa toàn bộ hệ thống tiêu hoá (dạ dày, tiểu tràng, đại tràng)*	X	
892	2.234	Siêu lọc máu chậm liên tục (SCUF)*	X	

893	2.235	Siêu lọc máu liên tục cấp cứu (SCUF) cho người bệnh quá tải thể tích*	X	
894	1.32	Sốc điện ngoài lồng ngực cấp cứu*	X	
895		Tắm tẩy độc cho người bệnh	X	X
896	12.367	Tư vấn cho bệnh nhân ngộ độc*		X
897	1.80	Thay canuyn mở khí quản*	X	
898	1.77	Thay ống nội khí quản*	X	
899	2.655	Thay rửa hệ thống dẫn lưu màng phổi*	X	X
900	1.84	Thăm dò CO2 trong khí thở ra*	X	
901	2.496	Thận nhân tạo cấp cứu (Quả lọc. dây máu 01 lần)*	X	
902		Theo dõi EtCO2*	X	X
903	9.173	Theo dõi khí máu tại chỗ	X	
904		Theo dõi mức độ giãn cơ bằng máy*	X	X
905		Theo dõi oxy mô cơ thể	X	X
906	9.168	Theo dõi thân nhiệt bằng máy		X
907	1.312	Thông khí nhân tạo nằm sấp trong hội chứng suy hô hấp cấp tiến triển (ARDS)*	X	
908		Thở máy oxy dòng cao (HFNC)*	X	
909		Thở oxy dài hạn điều trị suy hô hấp mạn tính	X	X
910	1.63	Thở oxy qua mặt nạ venturi (≤ 8 giờ)	X	X
911		Trao đổi huyết tương điều trị*	X	
912		Truyền máu hoàn hồi*	X	
913	9.199	Truyền máu khối lượng lớn	X	
914	9.202	Vận chuyển bệnh nhân nặng nội viện	X	
915	9.201	Vận chuyển bệnh nhân nặng ngoại viện	X	
916	1.309	Vệ sinh khử khuẩn máy thở		X
917		Xét nghiệm cặn trong hơi thở	X	
918		Xét nghiệm đông máu nhanh ACT tại giường	X	
919	9.125	Xử trí dò đường tiêu hóa (nuôi dưỡng và hút liên tục đường dò)*	X	X
		VII. Mắt		
920		Băng ép mắt	X	
921		Bóc giả mạc *	X	
922		Bóc sợi giác mạc *	X	X
923	14.207	Bơm rửa lệ đạo*	X	X

924		Các nghiệm pháp phát hiện khô mắt trên lâm sàng (test Schirmer. BUT: thời gian vỡ phim nước mắt)*	X	
925	14.204	Cắt chỉ khâu da mi đơn giản	X	
926	14.205	Cắt chỉ khâu kết mạc*	X	
927	14.222	Cấp cứu bong mắt ban đầu	X	X
928	2.128	Chăm sóc mắt ở người bệnh liệt VII ngoại biên (một lần)*	X	X
929	14.208	Chích chập, lẹo, nang lông mi; chích áp xe mi, kết mạc*	X	
930		Chọc hút tế bào ở mắt bằng kim nhỏ *	X	
931		Chụp bản đồ giác mạc*	X	
932		Chụp đáy mắt không huỳnh quang (chụp ảnh đáy mắt)*	X	
933		Chụp đáy mắt RETCAM có tiêm thuốc cản quang*	X	
934		Chụp đáy mắt RETCAM không tiêm thuốc cản quang*	X	
935		Chụp khu trú dị vật nội nhãn*	X	
936		Chụp lỗ thị giác*	X	
937		Chụp mạch huỳnh quang *	X	
938		Chụp mạch với indocyanine green (chụp mạch với ICG)*	X	
939		Chụp OCT A*	X	
940		Chụp OCT bán phần sau nhãn cầu*	X	
941		Chụp OCT bán phần trước nhãn cầu*	X	
942		Chụp OCT với kỹ thuật tăng cường chiều sâu*	X	
943		Chụp tuyến Meibomius*	X	
944		Đánh giá dao động nhãn áp (theo dõi nhãn áp 3 ngày)*	X	
945		Đặt kính tiếp xúc điều trị tật khúc xạ và bệnh lý giác mạc*	X	
946		Đếm tế bào nội mô giác mạc*	X	X
947	21.70	Điện võng mạc*	X	
948	21.73	Đo bản đồ giác mạc*	X	
949		Đo biên độ điều tiết*	X	
950		Đo điện chậm *		X
951		Đo điều tiết tương đối âm (NRA) và điều tiết tương đối dương (PRA)*	X	

952	21.71	Đo độ dày giác mạc*	X	
953		Đo độ lác*	X	X
954	14.266	Đo độ sâu tiền phòng*	X	X
955	14.267	Đo đường kính giác mạc	X	
956		Đo khúc xạ bằng máy tự động*	X	
957		Đo khúc xạ giác mạc bằng máy Javal*	X	
958	21.85	Đo khúc xạ giác mạc Javal*	X	
959	14.257	Đo khúc xạ khách quan (soi bóng đồng tử - Skiascope)*	X	
960	21.84	Đo khúc xạ máy*	X	
961	21.101	Đo mật độ xương bằng máy siêu âm*	X	
962	21.102	Đo mật độ xương bằng phương pháp DEXA*	X	
963	21.92	Đo nhãn áp (Maclakov. Goldmann. Schiotz...)*	X	
964		Đo nhãn áp bằng máy tự động*	X	
965		Đo nhãn áp thường*	X	
966	14.255	Đo nhãn áp (Maclakov. Goldmann. Schiotz.....)	X	X
967	21.82	Đo sắc giác	X	X
968		Đo tỷ lệ AC/A (điều tiết quy tụ/điều tiết)*	X	X
969	14.265	Đo thị giác 2 mắt	X	
970		Đo thị giác tương phản*	X	
971		Đo thị lực	X	
972		Đo thị lực bằng máy*	X	
973		Đo thị trường bằng thị trường kế động*	X	
974		Đo thị trường bằng thị trường kế tĩnh*	X	X
975	14.254	Đo thị trường chu biên	X	
976	14.253	Đo thị trường trung tâm. thị trường ám điểm	X	
977		Đo thuận năng điều tiết*	X	
978		Đốt điện điều trị lông xiêu*	X	
979	14.206	Đốt lông xiêu, nhổ lông siêu	X	X
980	14.171	Khâu da mi đơn giản*	X	X
981		Khâu vết rách kết mạc đơn thuần*	X	
982		Làm sạch bờ mi*	X	X
983		Lạnh đông điều trị lông xiêu*	X	X
984		Lấy dị vật giác mạc nông*	X	
985		Lấy dị vật kết mạc *	X	X

986		Lấy dị vật mi mắt*	X	
987		Lấy máu làm huyết thanh	X	
988		Lấy sạn vôi kết mạc*	X	
989		Lấy tế bào học kết mạc. giác mạc bằng phương pháp áp (test áp)*		X
990		Lấy tế bào học kết mạc. giác mạc bằng phương pháp nạo*	X	X
991	14.211	Nặn tuyến bờ mi. đánh bờ mi	X	X
992		Nghiệm pháp phát hiện glôcôm*	X	
993		Nghiệm pháp phát hiện khô mắt bằng máy*	X	X
994		Nhổ lông mi điều trị lông xiêu*	X	
995		Rửa cùng đồ kết mạc*	X	
996	14.212	Rửa cùng đồ*	X	
997		Rửa mắt tẩy độc+	X	
998		Siêu âm bán phần trước nhãn cầu (siêu âm UBM)*	X	
999		Siêu âm mắt bằng siêu âm A nhúng*	X	X
1000		Siêu âm mắt bằng siêu âm A tiếp xúc*	X	
1001		Siêu âm mắt bằng siêu âm B*	X	
1002	14.161	Tập nhược thị*	X	X
1003		Tính công suất thể thủy tinh nhân tạo bằng máy đo quang học*	X	
1004		Tính công suất thể thủy tinh nhân tạo bằng siêu âm*	X	
1005		Thay băng mắt	X	X
1006	14.209	Thay băng vô khuẩn	X	X
1007	14.203	Theo dõi nhãn áp 3 ngày*	X	
1008		Thông lệ đạo*	X	
1009	21.86	Thử kính*	X	X
1010	14.210	Tra thuốc nhỏ mắt	X	
1011		Trích áp xe kết mạc*	X	
1012		Trích máu, mủ mi*	X	X
1013		Truyền rửa mắt điều trị viêm loét giác mạc*	X	
1014	21.88	Xác định sơ đồ song thị*	X	X
1015		Xét nghiệm tế bào học dịch tiền phòng dịch kính.... *	X	

1016		Xét nghiệm tế bào học các bệnh phẩm ở mắt bằng phương pháp khối tế bào*	X	
		VIII. Răng hàm mặt		
1017		Bơm rửa quanh thân răng*	X	
1018		Che tủy chân răng sử dụng vật liệu sinh học*	X	
1019		Che tủy chân răng sữa *	X	
1020		Che tủy răng sử dụng vật liệu sinh học*	X	
1021		Che tủy trực tiếp răng sữa sử dụng vật liệu sinh học*	X	
1022		Ghi khớp cắn bằng cảm biến kỹ thuật số*	X	X
1023		Ghi khớp cắn trên giá khớp*	X	X
1024		Ghi khớp cắn trong miệng*	X	
1025		Hàn phục hồi cổ răng bằng GIC*	X	
1026		Hàn phục hồi thân răng bằng vật liệu dán dính*	X	X
1027		Hàn răng không sang chân sử dụng GIC*	X	X
1028	15.147	Hút rửa mũi, xoang sau mũi*	X	
1029		Hút rửa mũi xoang theo phương pháp Proetz*	X	X
1030		Làm nút bịt trong điều trị mở thông nang xương hàm*	X	X
1031		Làm nhẵn bề mặt chân răng*	X	
1032		Làm sạch quanh Implant nha khoa*	X	
1033		Lấy cao răng và làm nhẵn mặt răng*	X	X
1034	16.43	Lấy cao răng*	X	
1035		Lấy dấu kỹ thuật số trong Răng Hàm Mặt*	X	
1036		Lấy dấu làm máng phẫu thuật gãy xương hàm*	X	
1037		Lấy dấu và đổ mẫu *	X	
1038	16.135	Máng hở mặt nhai*	X	
1039	16.239	Nhổ chân răng sữa*	X	
1040	16.238	Nhổ răng sữa*	X	
1041	16.301	Sơ cứu vết thương phần mềm vùng hàm mặt+	X	
1042		Tẩy trắng răng sử dụng máng thuốc*	X	
1043	16.82	Tẩy trắng răng tủy sống bằng máng thuốc*	X	
1044	16.137	Tháo cầu răng giả*	X	

1045		Tháo cầu/chụp răng giả*	X	
1046		Tháo cầu/chụp trên Implant nha khoa*	X	
1047	16.138	Tháo chụp răng giả*	X	
1048		Trám bít hố rãnh dự phòng sâu răng*	X	X
1049		Vệ sinh răng miệng cho người bệnh có cố định hàm	X	X
		IX. Tai mũi họng		
1050		Bơm rửa đường hô hấp trên	X	X
1051		Bơm thuốc thanh quản*	X	
1052	15.302	Cắt chỉ sau phẫu thuật	X	
1053	1.52	Cầm chảy máu ở lỗ mũi sau bằng ống thông có bóng chèn*	X	X
1054	15.145	Cầm máu điểm mạch mũi bằng hóa chất (Bạc Nitrat)*	X	X
1055	15.142	Cầm máu mũi bằng Merocel *	X	X
1056		Châm họng*	X	X
1057	15.57	Chích nhọt ống tai ngoài*	X	
1058		Chiếu laser công suất thấp điều trị viêm lợi *	X	
1059	21.66	Đo âm ốc tai (OAE) chẩn đoán*	X	
1060	21.69	Đo âm ốc tai (OAE) sàng lọc*	X	
1061		Đo đáp ứng thính giác thân não từng tần số (tone burst ABR)*	X	
1062		Đo để hiệu chỉnh máy trợ thính kỹ thuật số *	X	
1063		Đo lưu lượng nước bọt có sử dụng liệu pháp kích thích*	X	X
1064		Đo lưu lượng nước bọt không sử dụng liệu pháp kích thích*	X	
1065	21.64	Đo nhĩ lượng*	X	
1066	21.65	Đo phản xạ cơ bàn đạp*	X	
1067	21.68	Đo sức cản của mũi*	X	
1068	21.60	Đo thính lực đơn âm*	X	
1069	21.61	Đo thính lực lời*	X	
1070	21.63	Đo thính lực ở trường tự do*	X	
1071	21.62	Đo thính lực trên ngưỡng*	X	
1072		Ghi đáp ứng thính giác thân não (ABR)*	X	
1073	21.67	Ghi đáp ứng thính giác thân não (ABR)*	X	
1074		Ghi đáp ứng thính giác trạng thái ổn định (ASSR)*	X	

1075		Kỹ thuật rửa mũi ở trẻ em*	X	X
1076	15.58	Làm thuốc tai*		
1077	15.213	Lấy dị vật hạ họng*	X	X
1078	15.212	Lấy dị vật họng miệng*	X	X
1079		Lấy dị vật mũi *	X	
1080		Lấy dị vật tai *	X	
1081		Lấy nút biểu bì ống tai ngoài *	X	
1082	15.59	Lấy nút biểu bì ống tai ngoài*	X	X
1083		Nắn trật khớp thái dương hàm*	X	
1084	15.140	Nhét bắc mũi sau*	X	X
1085	15.141	Nhét bắc mũi trước *	X	X
1086		Nhổ chân răng sữa *	X	X
1087	15.139	Phương pháp Proetz*	X	X
1088	15.146	Rút meche. rút merocel hốc mũi*	X	X
1089	15.221	Sơ cứu bỏng đường hô hấp+	X	X
1090	12.165	Súc rửa vòm họng trong xạ trị*	X	X
1091		Thay ống mở khí quản*	X	
		X. Y học cổ truyền		
1092	8.26	Bó thuốc*	X	
1093		Cạo gió	X	
1094		Cứu ngải trẻ nhi*	X	
1095	8.9	Cứu*	X	
1096	8.10	Chích lễ*	X	
1097	8.27	Chườm ngải*	X	
1098		Chườm thuốc cổ truyền*	X	
1099		Dán thuốc cổ truyền lên huyết*	X	
1100		Đặt thuốc y học cổ truyền*	X	
1101	8.25	Đặt thuốc YHCT*	X	
1102	8.481	Giác hơi điều trị các chứng đau*	X	
1103	8.482	Giác hơi điều trị cảm cúm*	X	
1104	8.479	Giác hơi điều trị ngoại cảm phong hàn*	X	
1105	8.480	Giác hơi điều trị ngoại cảm phong nhiệt*	X	
1106	8.486	Giác hơi*	X	
1107		Kéo nắn cột sống cổ bằng phương pháp YHCT*	X	
1108	8.13	Kéo nắn cột sống cổ*	X	
1109		Kéo nắn cột sống thắt lưng bằng phương pháp YHCT*	X	
1110	8.14	Kéo nắn cột sống thắt lưng*	X	

1111		Khí công dưỡng sinh trị liệu*	X	X
1112	8.28	Luyện tập dưỡng sinh*	X	X
1113	8.485	Nắn bó trật khớp bằng phương pháp YHCT*	X	
1114	8.24	Ngâm thuốc YHCT bộ phận*	X	
1115		Ngâm thuốc YHCT toàn thân*	X	
1116	8.15	Sắc thuốc thang và đóng gói thuốc bằng máy*	X	
1117	8.22	Sắc thuốc thang*	X	
1118		Thủy châm cho trẻ nhi*	X	
1119	8.6	Thủy châm*	X	
1120	8.483	Xoa bóp bấm huyệt bằng tay*	X	
1121		Xoa bóp bấm huyệt cho trẻ nhi*	X	
1122		Xoa bóp bấm huyệt*	X	X
1123	8.20	Xông hơi thuốc*	X	
1124	8.21	Xông khói thuốc*	X	
1125	8.19	Xông thuốc bằng máy*	X	
		XI. Ung bướu		
1126		Bơm rửa bàng quang, bơm hóa chất	X	
1127		Bơm vắc xin BCG vào bàng quang điều trị ung thư*	X	
1128		Khí dung vòm họng trong điều trị ung thư vòm	X	
1129		Rửa âm đạo, cổ tử cung sau xạ trị*	X	X
1130		Rửa buồng tiêm truyền*	X	
1131		Rửa vòm mũi họng trên người bệnh xạ trị*	X	
1132		Tiêm bắp thuốc điều trị ung thư	X	
1133		Tiêm dưới da thuốc chống ung thư	X	
1134		Tiêm tĩnh mạch hoặc truyền tĩnh mạch kháng thể đơn dòng gắn đồng vị phóng xạ điều trị ung thư*	X	
1135		Tiêm tĩnh mạch hoặc truyền tĩnh mạch protein gắn phóng xạ điều trị ung thư*	X	
1136		Tiêm tĩnh mạch hoặc truyền tĩnh mạch thụ thể Peptid phóng xạ điều trị u thần kinh nội tiết*	X	
1137		Tiêm tĩnh mạch hoặc truyền tĩnh mạch thuốc phóng xạ điều trị giảm đau do ung thư di căn xương*	X	

1138		Tiêm tĩnh mạch hoặc truyền tĩnh mạch thuốc phóng xạ điều trị ung thư tuyến tiền liệt*	X	
1139		Tiêm tĩnh mạch P-32 điều trị bệnh*	X	
1140	12.367	Truyền hoá chất động mạch*	X	
1141		Truyền hóa chất tĩnh mạch ngoại vi bằng máy truyền liên tục dưới 12 giờ*	X	
1142		Truyền tĩnh mạch I-131-MIBG điều trị ung thư*	X	
1143		Truyền tĩnh mạch ngoại vi thuốc chống ung thư bằng máy truyền liên tục 12-24 giờ*	X	
1144		Truyền tĩnh mạch thuốc chống ung thư dưới 12 giờ*	X	
1145		Truyền tĩnh mạch thuốc chống ung thư từ 12-24 giờ*	X	
1146		Truyền tĩnh mạch thuốc chống ung thư trên 24 giờ*	X	
1147		Truyền tĩnh mạch thuốc chống ung thư*	X	
1148		Truyền thuốc chống ung thư liên tục (12-24 giờ) bằng bơm áp lực liên tục*	X	
1149		Truyền thuốc chống ung thư liên tục dưới 12 giờ bằng bơm áp lực liên tục*	X	
1150		Truyền thuốc chống ung thư liên tục dưới 12 giờ bằng máy*	X	
1151		Truyền thuốc chống ung thư liên tục trên 24 giờ bằng bình truyền hóa chất*	X	
1152		Truyền thuốc chống ung thư liên tục trên 24 giờ bằng máy*	X	
1153		Truyền thuốc chống ung thư qua bơm áp lực*	X	
1154		Truyền thuốc chống ung thư qua bơm tiêm truyền*	X	
1155		Truyền thuốc chống ung thư qua catheter*	X	
1156		Truyền thuốc giảm đau bằng bơm tiêm điện*	X	
1157		Uống I-131 điều trị bệnh ung thư tuyến giáp*	X	
1158		Uống I-131 đo độ tập trung tại tuyến giáp*	X	

1159		Uống P-32 điều trị bệnh*	X	
1160		Uống thuốc phóng xạ điều trị giảm đau do ung thư di căn xương	X	
1161		Uống thuốc phóng xạ điều trị giảm đau do ung thư di căn xương*	X	
		XII. Tâm thần		
1162		Đánh giá hành vi phát triển của trẻ em bằng DBC-P*	X	
1163		Đánh giá và xây dựng kế hoạch can thiệp cho trẻ*	X	
1164	6.38	Đo điện não vi tính*	X	
1165	6.39	Đo điện não vidio*	X	
1166	6.40	Đo lưu huyết não*	X	
1167		Hướng dẫn người bệnh, người nhà người bệnh thực hiện kỹ thuật tư vấn tâm lý lâm sàng*	X	
1168		Kích thích dòng điện 1 chiều xuyên sọ*	X	
1169		Kích thích dòng điện xoay chiều xuyên sọ*	X	
1170	6.41	Kích thích từ xuyên sọ (TMS)*	X	
1171		Kỹ thuật cho người bệnh tâm thần uống thuốc*	X	
1172	6.51	Liệu pháp ám thị*	X	
1173	6.56	Liệu pháp âm nhạc*	X	
1174	6.49	Liệu pháp giải thích hợp lý*	X	
1175	6.60	Liệu pháp hoạt động - lao động*	X	
1176	6.57	Liệu pháp hội họa*	X	
1177	6.55	Liệu pháp kích hoạt hành vi (BA)*	X	
1178	6.60	Liệu pháp lao động*	X	
1179		Liệu pháp phục hồi kiến thức xã hội*	X	
1180		Liệu pháp quản lý chăm sóc tổng hợp*	X	
1181		Liệu pháp quản lý dựa trên gia đình*	X	
1182	6.59	Liệu pháp tái thích ứng xã hội*	X	
1183	6.46	Liệu pháp tâm lý gia đình*	X	
1184	6.45	Liệu pháp tâm lý nhóm*	X	
1185		Liệu pháp trò chơi (Dixit)*		
1186	6.58	Liệu pháp thể dục, thể thao*	X	
1187	6.44	Liệu pháp thư giãn luyện tập*	X	
1188		Liệu pháp tuân thủ*	X	

1189	6.76	Nghiệm pháp Naloxone chẩn đoán hội chứng cai các chất dạng thuốc phiện*	X	
1190		Phát triển kỹ năng chơi và bắt chước ở trẻ*	X	
1191		Phát triển kỹ năng điều chỉnh hành vi ở trẻ*	X	
1192		Phát triển kỹ năng giao tiếp và tương tác ở trẻ*	X	
1193		Phát triển kỹ năng sống ở trẻ*	X	
1194		Phát triển kỹ năng vận động và cảm giác ở trẻ*	X	
1195	6.74	Test nhanh phát hiện chất gây nghiện trong nước tiểu*	X	
1196	6.73	Test nhanh phát hiện chất opiats trong nước tiểu*	X	
1197	6.48	Tư vấn tâm lý cho người bệnh và gia đình	X	
1198	6.15	Thang đánh giá ấn tượng lâm sàng chung (CGI-S)*	X	
1199	6.33	Thang đánh giá bồn chồn bất an – BARNES*	X	
1200	6.14	Thang đánh giá hành vi trẻ em (CBCL)*	X	
1201	6.24	Thang đánh giá hoạt động hàng ngày (ADLS)*	X	
1202	6.36	Thang đánh giá hội chứng cai rượu CIWA*	X	
1203	6.7	Thang đánh giá lo âu - trầm cảm - stress (DASS)*	X	
1204	6.75	Thang đánh giá mức độ nghiện Himmelbach*	X	
1205	6.35	Thang đánh giá mức độ sử dụng rượu (Audit)*	X	
1206	6.13	Thang đánh giá mức độ tự kỷ (CARS)*	X	
1207	6.16	Thang đánh giá tâm thần rút gọn (BPRS)*	X	
1208	6.22	Thang đánh giá tập trung chú ý Bourdon*	X	
1209	6.23	Thang đánh giá tập trung chú ý Pictogram*	X	
1210	6.17	Thang đánh giá trạng thái tâm thần tối thiểu (MMSE)*	X	
1211	6.3	Thang đánh giá trầm cảm ở cộng đồng (PHQ - 9)*	X	
1212	6.5	Thang đánh giá trầm cảm ở người già (GDS)*	X	

1213	6.4	Thang đánh giá trầm cảm ở trẻ em*	X	
1214	6.6	Thang đánh giá trầm cảm sau sinh (EPDS)*	X	
1215	6.32	Thang đánh giá vận động bất thường (AIMS)*	X	
1216	6.34	Thang điểm thiếu máu cục bộ Hachinski*	X	
1217	6.84	Thang PANSS*	X	
1218	6.12	Thang sàng lọc tự kỷ cho trẻ nhỏ 18 - 36 tháng (CHAT)*	X	
1219	6.86	Thang VANDERBILT*	X	
1220		Trắc nghiệm báo động khó khăn ở trẻ nhỏ (ADBB)*	X	
1221		Trắc nghiệm đánh giá của cha mẹ về tình trạng phát triển (PEDS)*	X	
1222		Trắc nghiệm đánh giá chân dung tâm lý dành cho trẻ vị thành niên và người lớn (AAPEP)*	X	
1223		Trắc nghiệm đánh giá hành vi tự kỷ (ECA)*	X	
1224		Trắc nghiệm đánh giá hành vi*	X	
1225		Trắc nghiệm đánh giá loạn thần*		
1226		Trắc nghiệm đánh giá nhận thức*	X	
1227		Trắc nghiệm đánh giá rối loạn ăn uống*	X	
1228		Trắc nghiệm đánh giá rối loạn giấc ngủ*	X	
1229		Trắc nghiệm đánh giá rối loạn stress sau sang chấn - PTSD*	X	
1230		Trắc nghiệm đánh giá stress*	X	
1231		Trắc nghiệm đánh giá sử dụng chất gây nghiện*	X	
1232		Trắc nghiệm đánh giá tình dục*	X	
1233		Trắc nghiệm đánh giá tự sát, tự hủy hoại*	X	
1234	6.88	Trắc nghiệm Gille	X	
1235		Trắc nghiệm hội chứng Asperger ở trẻ em (CAST)*	X	
1236		Trắc nghiệm lo âu trầm cảm (HAD)*	X	
1237		Trắc nghiệm lo âu trẻ em Spence (SCAS)*	X	
1238	6.18	Trắc nghiệm RAVEN*	X	
1239		Trắc nghiệm rối loạn ám ảnh nghi thức (Y-BOCS)*	X	

1240		Trắc nghiệm rối loạn cảm xúc lưỡng cực (MDQ)*	X	
1241		Trắc nghiệm rối loạn dạng cơ thể (PHQ-15)*		
1242	6.31	Trắc nghiệm rối loạn giấc ngủ (PSQI)*	X	
1243		Trắc nghiệm rối loạn lo âu lan tỏa (GAD7)*	X	
1244		Trắc nghiệm trầm cảm lo âu ở trẻ em (RCADS)*	X	
1245		Trắc nghiệm trầm cảm thanh thiếu niên (RADS)*	X	
1246		Trị liệu ám thị*	X	
1247		Trị liệu ánh sáng*	X	
1248		Trị liệu cam kết chấp nhận*	X	
1249		Trị liệu giáo dục tâm lý*	X	
1250		Trị liệu tâm lý nhóm*	X	
1251		Trị liệu thư giãn luyện tập*	X	

Kỹ thuật đánh dấu "+": Kỹ thuật sơ cứu, cấp cứu, điều dưỡng các trình độ đào tạo đều được thực hiện và chỉ định thực hiện kỹ thuật.

Kỹ thuật không đánh dấu: Kỹ thuật điều dưỡng các trình độ đào tạo đều có thể thực hiện và/hoặc ra chỉ định thực hiện.

Kỹ thuật đánh dấu "*": Kỹ thuật điều dưỡng có văn bằng chuyên khoa đó hoặc điều dưỡng trình độ đại học trở lên được đào tạo bổ sung kỹ thuật chuyên môn đó được thực hiện và/hoặc chỉ định kỹ thuật.