BỘ Y TẾ	CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Số: 54 /2026/TT-BYT	*Hà Nội, ngày 29 tháng 11 năm 2026*

THÔNG TƯ

Sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 02/2024/TT-BYT ngày 12 tháng 3 năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định cấp giấy chứng nhận lương y, giấy chứng nhận người có bài thuốc gia truyền, giấy chứng nhận người có phương pháp chữa bệnh gia truyền và kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

Căn cứ Luật Tổ chức Chính phủ số 63/2025/QH15;

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 được sửa đổi, bổ sung bởi Luật số 112/2025/QH15 và Luật số 113/2025/QH15;

Căn cứ Nghị định số 313/2026/NĐ-CP 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 Y, Dược cổ truyền;

Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 02/2024/TT-BYT ngày 12 tháng 3 năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định cấp giấy chứng nhận lương y, giấy chứng nhận người có bài thuốc gia truyền, giấy chứng nhận người có phương pháp chữa bệnh gia truyền và kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 1. Sửa đổi, bổ sung Điều 3

"**Điều 3. Thẩm quyền cấp, cấp lại, thu hồi giấy chứng nhận lương y**

Ủy ban nhân dân cấp tỉnh cấp, cấp lại, thu hồi giấy chứng nhận lương y đối với đối tượng quy định tại Điều 1 Thông tư này. Mẫu giấy chứng nhận lương y theo mẫu số 04 Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư này.".

Điều 2. Sửa đổi, bổ sung Điều 14

"**Điều 14. Thành lập Hội đồng và Tổ thư ký kiểm tra sát hạch**

Ủy ban nhân dân cấp tỉnh thành lập Hội đồng kiểm tra sát hạch và Tổ thư ký giúp việc Hội đồng kiểm tra sát hạch cấp giấy chứng nhận lương y cho các đối tượng thuộc thẩm quyền.

1. Thành phần của Hội đồng kiểm tra sát hạch:

a) Chủ tịch Hội đồng: 01 người là đại diện lãnh đạo cơ quan chuyên môn về y tế thuộc Ủy ban nhân dân cấp tỉnh;

b) Phó Chủ tịch Hội đồng: tối thiểu 01 người là đại diện lãnh đạo Hội Đông y cấp tỉnh hoặc Hội Châm cứu cấp tỉnh hoặc Hội nghề nghiệp trong lĩnh vực y, dược cổ truyền khác;

c) Ủy viên Hội đồng gồm tối thiểu 06 người là đại diện của các đơn vị sau đây:

- Đại diện cơ sở đào tạo khối ngành sức khỏe có đào tạo về y, dược cổ truyền;

- Đại diện cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có phạm vi hoạt động chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh y học cổ truyền;

- Đại diện Hội nghề nghiệp trong lĩnh vực y, dược cổ truyền;

Trường hợp cần thiết, Chủ tịch Hội đồng quyết định việc mời thêm các chuyên gia liên quan trong lĩnh vực y, dược cổ truyền tham gia Hội đồng;

d) Phó Chủ tịch Hội đồng và các ủy viên Hội đồng phải là người đang hành nghề với chức danh bác sĩ có phạm vi hành nghề về y học cổ truyền hoặc lương y và có thời gian hành nghề tối thiểu là 05 năm.

2. Thành phần Tổ thư ký giúp việc Hội đồng kiểm tra sát hạch:

a) 02 đại diện của cơ quan chuyên môn về y tế thuộc Ủy ban nhân dân cấp tỉnh, trong đó chọn 01 đại diện làm Tổ trưởng Tổ thư ký;

b) 01 đại diện của Hội nghề nghiệp trong lĩnh vực y, dược cổ truyền;

c) 01 đại diện của cơ sở đào tạo khối ngành sức khỏe có đào tạo về y, dược cổ truyền.”.

Điều 3. Sửa đổi, bổ sung một số điểm tại khoản 2 và khoản 3 Điều 15

1. Sửa đổi, bổ sung điểm b và điểm c khoản 2 như sau:

“b) Tổ chức kiểm tra sát hạch:

- Báo cáo Ủy ban nhân dân cấp tỉnh về kế hoạch, thời gian, địa điểm tổ chức kiểm tra sát hạch;

- Tổ chức kiểm tra sát hạch, tổ chức chấm bài theo đúng quy định tại Điều 17 Thông tư này;

c) Phê duyệt kết quả kiểm tra sát hạch lý thuyết và thực hành của từng đối tượng, lập danh sách các trường hợp đạt yêu cầu đề nghị Ủy ban nhân dân cấp tỉnh cấp giấy chứng nhận lương y.”.

2. Sửa đổi điểm c khoản 3 như sau:

“c) Liên hệ với Học viện Y - Dược học cổ truyền Việt Nam để nhận đề kiểm tra lý thuyết, đáp án và có nhiệm vụ bảo mật, không để lộ đề kiểm tra;”.

3. Sửa đổi điểm e khoản 3 như sau:

“e) Bàn giao tài liệu liên quan đến hoạt động của Hội đồng kiểm tra sát hạch và các bài kiểm tra sát hạch cho Ủy ban nhân dân cấp tỉnh để lưu trữ theo quy định;”.

Điều 4. Sửa đổi, bổ sung khoản 1 Điều 16

"1. Đề kiểm tra sát hạch lý thuyết: Học viện Y - Dược học cổ truyền Việt Nam tổ chức soạn thảo và quản lý ngân hàng đề kiểm tra sát hạch lý thuyết, đáp án và hướng dẫn chấm bài kèm theo đề kiểm tra sát hạch.

Việc xây dựng đề kiểm tra sát hạch lý thuyết, thực hành cho các đối tượng đề nghị cấp giấy chứng nhận lương y phải căn cứ vào nội dung chương trình chuẩn hóa lương y, chương trình đào tạo của Trung ương Hội Đông y Việt Nam và chương trình đào tạo của Tịnh độ cư sĩ Phật hội Việt Nam.".

Điều 5. Sửa đổi, bổ sung khoản 1 Điều 17

"1. Kế hoạch tổ chức kiểm tra sát hạch: tùy theo số lượng người tham dự kiểm tra sát hạch, Hội đồng kiểm tra sát hạch quyết định thời gian, địa điểm tổ chức kiểm tra sát hạch.".

Điều 6. Sửa đổi, bổ sung Điều 20

"**Điều 20. Thẩm quyền cấp, cấp lại, thu hồi giấy chứng nhận người có bài thuốc gia truyền, giấy chứng nhận người có phương pháp chữa bệnh gia truyền**

Ủy ban nhân dân cấp tỉnh cấp, cấp lại, thu hồi giấy chứng nhận người có bài thuốc gia truyền, giấy chứng nhận người có phương pháp chữa bệnh gia truyền.".

Điều 7. Sửa đổi, bổ sung Điều 25

"**Điều 25. Thành lập Hội đồng thẩm định cấp giấy chứng nhận người có bài thuốc gia truyền, giấy chứng nhận người có phương pháp chữa bệnh gia truyền**

Ủy ban nhân dân cấp tỉnh thành lập Hội đồng thẩm định cấp giấy chứng nhận người có bài thuốc gia truyền, giấy chứng nhận người có phương pháp chữa bệnh gia truyền bao gồm:

1. Chủ tịch Hội đồng: 01 người là đại diện lãnh đạo cơ quan chuyên môn về y tế thuộc Ủy ban nhân dân cấp tỉnh.

2. Phó Chủ tịch Hội đồng: tối thiểu 01 người là đại diện lãnh đạo của Hội Đông y cấp tỉnh hoặc Hội Châm cứu cấp tỉnh hoặc Hội nghề nghiệp khác trong lĩnh vực y, dược cổ truyền.

3. Ủy viên Hội đồng gồm tối thiểu 08 người là đại diện của các đơn vị sau đây:

a) Đại diện phòng chuyên môn, nghiệp vụ của cơ quan chuyên môn về y tế thuộc Ủy ban nhân dân cấp tỉnh;

b) Đại diện cơ sở đào tạo khối ngành sức khỏe có đào tạo về y, dược cổ truyền;

c) Đại diện cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có phạm vi hoạt động chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh y học cổ truyền;

d) Đại diện Hội nghề nghiệp trong lĩnh vực y, dược cổ truyền.

Trường hợp cần thiết, Chủ tịch Hội đồng quyết định việc mời thêm các chuyên gia liên quan trong lĩnh vực y, dược cổ truyền tham gia Hội đồng.".

Điều 8. Thay thế, bỏ một số cụm từ tại một số điểm, khoản

1. Thay thế cụm từ "Trưởng Trạm y tế" tại điểm a khoản 5 Điều 2 và cụm từ "Trưởng Trạm y tế xã" tại khoản 2 Điều 8 bằng cụm từ "Trạm Y tế cấp xã".

2. Thay thế từ "bưu điện" bằng cụm từ "dịch vụ bưu chính" tại khoản 1 Điều 11, khoản 1 Điều 12, khoản 1 Điều 13, khoản 1 Điều 23 và khoản 1 Điều 24.

3. Thay thế Phụ lục I và Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư số 02/2024/TT-BYT bằng Phụ lục I và Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư này.

4. Bỏ cụm từ "cơ quan chuyên môn về y tế thuộc" tại Điều 23 và khoản 3 Điều 26.

Điều 9. Điều khoản thi hành

1. Thông tư này có hiệu lực thi hành từ ngày 15 tháng 01 năm 2027.

2. Bãi bỏ Thông tư số 15/2025/TT-BYT ngày 14 tháng 6 năm 2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về phân cấp, phân định thẩm quyền của chính quyền địa phương 02 cấp trong lĩnh vực y, dược cổ truyền.

Điều 10. Điều khoản chuyển tiếp

Đối với các hồ sơ đã nộp trước ngày Thông tư này có hiệu lực thi hành thì cơ quan đã tiếp nhận hồ sơ tiếp tục giải quyết theo quy định của các văn bản quy phạm pháp luật có hiệu lực thi hành tại thời điểm tiếp nhận hồ sơ cho đến khi kết thúc thủ tục hành chính.

Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc, đề nghị các cơ quan, tổ chức, cá nhân phản ánh về Bộ Y tế (Cục Quản lý Y, Dược cổ truyền) để giải quyết./.

***Nơi nhận*:**
- Ban Bí thư Trung ương Đảng;
- Thủ tướng, các Phó Thủ tướng Chính phủ;
- Các bộ, cơ quan ngang bộ;
- HĐND, UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Văn phòng Trung ương và các Ban của Đảng;
- Văn phòng Tổng Bí thư;
- Văn phòng Chủ tịch nước;
- Hội đồng Dân tộc và các Ủy ban của Quốc hội;
- Văn phòng Quốc hội;
- Tòa án nhân dân tối cao;
- Viện kiểm sát nhân dân tối cao;
- Kiểm toán nhà nước;
- Ngân hàng Chính sách xã hội;
- Ngân hàng Phát triển Việt Nam;
- Ủy ban Trung ương Mặt trận Tổ quốc Việt Nam;
- Cơ quan Trung ương của các tổ chức chính trị - xã hội;
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các Thứ trưởng Bộ Y tế (để phối hợp chỉ đạo);
- Các Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Công báo; Cổng Thông tin điện tử Chính phủ;
- Các Vụ, Cục, Văn phòng Bộ - Bộ Y tế;
- Cổng Thông tin điện tử Bộ Y tế;
- Lưu: VT, YDCT, PC.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG THƯỜNG TRỰC

Vũ Mạnh Hà

Phụ lục I

CÁC BIỂU MẪU VỀ CẤP GIẤY CHỨNG NHẬN LƯƠNG Y

(kèm theo Thông tư số 54 /2026/TT-BYT ngày 29 tháng 11 năm 2026 của Bộ Y tế)

Mẫu	Tên biểu mẫu
Mẫu số 01	Đơn đề nghị cấp/cấp lại giấy chứng nhận lương y
Mẫu số 02	Phiếu tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả
Mẫu số 03	Giấy xác nhận quá trình khám bệnh, chữa bệnh
Mẫu số 04	Giấy chứng nhận lương y

Mẫu số 01: Đơn đề nghị cấp/cấp lại giấy chứng nhận lương y

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

.....[1]....., ngày....tháng .... năm 20.....

ĐƠN ĐỀ NGHỊ

Cấp/cấp lại giấy chứng nhận lương y

Kính gửi: .....[2].....

Họ và tên: .....

Địa chỉ cư trú: .....

Số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu:[3]
.....

Trường hợp đề nghị cấp:[4] .....

Tôi xin gửi kèm theo đơn này bộ hồ sơ gồm các giấy tờ sau:[5]

(1) .....

(2) .....

(3) .....

.....

Tôi xin cam đoan những thông tin kê khai ở trên là của tôi và hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính xác thực của nội dung kê khai cũng như các giấy tờ trong bộ hồ sơ này. Kính đề nghị Quý cơ quan xem xét và cấp/cấp lại giấy chứng nhận lương y cho tôi.

NGƯỜI LÀM ĐƠN
(ký và ghi rõ họ, tên)

---

[1] Địa danh

[2] Tên cơ quan có thẩm quyền cấp, cấp lại giấy chứng nhận lương y.

[3] Ghi một trong ba thông tin về số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu còn hạn sử dụng.

[4] Ghi rõ trường hợp đề nghị cấp hoặc cấp lại giấy chứng nhận lương y theo quy định.

[5] Liệt kê đầy đủ các giấy tờ, tài liệu nộp kèm theo đơn.

Mẫu số 02: Phiếu tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả

TÊN CẤP TỈNH/CẤP XÃ (hoặc) BỘ, NGÀNH **TRUNG TÂM PHỤC VỤ HÀNH CHÍNH CÔNG** (hoặc) **BỘ PHẬN TIẾP NHẬN VÀ TRẢ KẾT QUẢ** _____ Số: …./GTN-TTPVHCC (BPTNTKQ)	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** _____ *……, ngày ... tháng ... năm ……*

GIẤY TIẾP NHẬN HỒ SƠ VÀ HẸN TRẢ KẾT QUẢ

Mã hồ sơ: …..

Mã vạch thể hiện mã số hồ sơ

Trung tâm Phục vụ hành chính công/Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả .....
Tiếp nhận hồ sơ của Ông (Bà)/Tổ chức:.....
Số định danh cá nhân/tổ chức: .....
Địa chỉ: .....
Số điện thoại: …… Email:.....
(Trường hợp ủy quyền thì cung cấp thêm thông tin của người ủy quyền, bao gồm: họ và tên, địa chỉ, số định danh cá nhân, số điện thoại, email, giấy tờ ủy quyền).
Nội dung yêu cầu giải quyết:.....
Thành phần hồ sơ nộp gồm:
1.....
2.....
3.....
…….
Số lượng hồ sơ:……(bộ)
Thời gian giải quyết hồ sơ theo quy định là:……ngày
Thời gian nhận hồ sơ: ….giờ.... phút, ngày ... tháng …năm….
Thời gian trả kết quả giải quyết hồ sơ:… giờ.... phút, ngày….tháng….năm….
Đăng ký nhận kết quả tại[1]:……
Vào Sổ theo dõi hồ sơ, Quyển số:… …… Số thứ tự……(nếu có)

NGƯỜI NỘP HỒ SƠ[2]	**NGƯỜI TIẾP NHẬN HỒ SƠ** *(Ký và ghi rõ họ tên hoặc chữ ký số nếu là biểu mẫu điện tử)*

[1] Việc nhận kết quả thực hiện theo quy định tại Điều 15 Nghị định số 118/2025/NĐ-CP.

[2] Trường hợp nộp hồ sơ trực tiếp, người nộp hồ sơ ký, ghi rõ họ, chữ đệm và tên vào mục này. Trường hợp nộp hồ sơ trực tuyến qua Cổng Dịch vụ công quốc gia thì người nộp hồ sơ không phải ký vào mục này.

Mẫu số 03: Giấy xác nhận quá trình khám bệnh, chữa bệnh

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

.....[1]....., ngày tháng năm 20.....

GIẤY XÁC NHẬN QUÁ TRÌNH KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

Họ và tên: .....

Địa chỉ cư trú: .....

Số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu:[2] .....

Tôi xin kê khai quá trình khám bệnh, chữa bệnh bằng y học cổ truyền như sau:

Thời gian (từ tháng/năm đến tháng/năm)	Phạm vi hoạt động chuyên môn về y học cổ truyền	Nơi làm việc	Chức vụ

Trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh tôi không có sai phạm gì về đạo đức nghề nghiệp cũng như quy chế chuyên môn.

Tôi xin cam đoan những lời khai trên đây là đúng sự thật, nếu sai tôi xin chịu hoàn toàn trách nhiệm trước pháp luật.

.....[3]..... xác nhận ông/bà ..... đã có thời gian tham gia hoạt động khám bệnh, chữa bệnh bằng y học cổ truyền tại cơ sở từ ngày ..... tháng ..... năm ..... đến ngày ..... tháng ..... năm ....., với phạm vi hoạt động chuyên môn ..... theo hồ sơ, tài liệu được lưu giữ tại cơ sở.

ĐẠI DIỆN
CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH
(ký tên, đóng dấu nếu có)

Người khai
(ký, ghi rõ họ tên)

---

[1] Địa danh

[2] Ghi một trong ba thông tin về số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu còn hạn sử dụng.

[3] Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện xác nhận.

Mẫu số 04: Giấy chứng nhận lương y

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

Số: ...[2].../..[3]..-GCNLY

GIẤY CHỨNG NHẬN LƯƠNG Y

.....[4].....

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09 tháng 01 năm 2023;
Căn cứ Thông tư số / /TT-BYT ngày tháng năm của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định cấp giấy chứng nhận lương y, giấy chứng nhận người có bài thuốc gia truyền, giấy chứng nhận người có phương pháp chữa bệnh gia truyền, kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
Căn cứ .....
Theo đề nghị của [5].....

Ảnh 4x6

CẤP GIẤY CHỨNG NHẬN LƯƠNG Y
(Cấp lại lần thứ.....)[6]

Họ và tên: .....
Ngày, tháng, năm sinh: .....
Số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu:.[7].....
Ngày cấp: ..... Nơi cấp: .....

.....[8].....ngày.... tháng... năm....
……[9]……..
(Ký ghi rõ họ, tên và đóng dấu)

---

[1] Tên cơ quan cấp, cấp lại giấy chứng nhận lương y.
[2] Số giấy chứng nhận lương y.
[3] Chữ viết tắt của cơ quan cấp, cấp lại giấy chứng nhận lương y.
[4] Chức vụ của người có thẩm quyền cấp, cấp lại giấy chứng nhận lương y.
[5] Ghi rõ chức vụ người đứng đầu phòng chuyên môn, nghiệp vụ của cơ quan có thẩm quyền cấp, cấp lại giấy chứng nhận lương y.
[6] Áp dụng đối với trường hợp cấp lại giấy chứng nhận lương y.
[7] Ghi một trong ba thông tin về số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu còn hạn sử dụng.
[8] Địa danh.
[9] Chức vụ của người có thẩm quyền cấp, cấp lại giấy chứng nhận lương y

Phụ lục II

CÁC BIỂU MẪU VỀ CẤP GIẤY CHỨNG NHẬN NGƯỜI CÓ BÀI THUỐC GIA TRUYỀN, GIẤY CHỨNG NHẬN NGƯỜI CÓ PHƯƠNG PHÁP CHỮA BỆNH GIA TRUYỀN

(Kèm theo Thông tư số 54 /2026/TT-BYT ngày 29 tháng 11 năm 2026 của Bộ Y tế)

Mẫu	Tên biểu mẫu
Mẫu số 01	Đơn đề nghị cấp/cấp lại giấy chứng nhận người có bài thuốc gia truyền, giấy chứng nhận người có phương pháp chữa bệnh gia truyền
Mẫu số 02	Phiếu tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả
Mẫu số 03	Bản thuyết minh về bài thuốc gia truyền, phương pháp chữa bệnh gia truyền
Mẫu số 04	Giấy chứng nhận người có bài thuốc gia truyền
Mẫu số 05	Giấy chứng nhận người có phương pháp chữa bệnh gia truyền

Mẫu số 01: Đơn đề nghị cấp/cấp lại giấy chứng nhận người có bài thuốc gia truyền, giấy chứng nhận người có phương pháp chữa bệnh gia truyền

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

.....[1]....., ngày....tháng .... năm 20.....

ĐƠN ĐỀ NGHỊ

Cấp/cấp lại giấy chứng nhận người có bài thuốc gia truyền, giấy chứng nhận người có phương pháp chữa bệnh gia truyền

Kính gửi: .....[2].....

Họ và tên: .....

Địa chỉ cư trú: .....

Số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu:.....[3].....

Trường hợp đề nghị cấp: [4].....

Số giấy chứng nhận đã cấp: .....Ngày cấp: .....Nơi cấp:.....(đối với trường hợp cấp lại).

Tôi xin gửi kèm theo đơn này bộ hồ sơ gồm các giấy tờ sau:[5]

(1) .....

(2) .....

(3) .....

Tôi xin cam đoan những thông tin kê khai ở trên là của tôi và hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính xác thực của nội dung kê khai cũng như các giấy tờ trong bộ hồ sơ này. Kính đề nghị Quý cơ quan xem xét và cấp/cấp lại giấy chứng nhận người có bài thuốc gia truyền, giấy chứng nhận người có phương pháp chữa bệnh gia truyền cho tôi./.

NGƯỜI LÀM ĐƠN
(ký và ghi rõ họ, tên)

---

[1] Địa danh

[2] Tên cơ quan có thẩm quyền cấp/cấp lại giấy chứng nhận người có bài thuốc gia truyền, giấy chứng nhận người có phương pháp chữa bệnh gia truyền.

[3] Ghi một trong ba thông tin về số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu còn hạn sử dụng.

[4] Ghi rõ cấp mới hoặc cấp lại giấy chứng nhận người có bài thuốc gia truyền, giấy chứng nhận người có phương pháp chữa bệnh gia truyền theo quy định.

[5] Liệt kê đầy đủ các giấy tờ, tài liệu nộp kèm theo đơn.

Mẫu số 02: Phiếu tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả

TÊN CẤP TỈNH/CẤP XÃ (hoặc) BỘ, NGÀNH **TRUNG TÂM PHỤC VỤ HÀNH CHÍNH CÔNG** (hoặc) **BỘ PHẬN TIẾP NHẬN VÀ TRẢ KẾT QUẢ** _____ Số: …./GTN-TTPVHCC (BPTNTKQ)	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** _____ *……, ngày ... tháng ... năm ……*

GIẤY TIẾP NHẬN HỒ SƠ VÀ HẸN TRẢ KẾT QUẢ
Mã hồ sơ: …..

Mã vạch thể hiện mã số hồ sơ

Trung tâm Phục vụ hành chính công/Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả .....
Tiếp nhận hồ sơ của Ông (Bà)/Tổ chức:.....
Số định danh cá nhân/tổ chức: .....
Địa chỉ: .....
Số điện thoại: …… Email:.....
(Trường hợp ủy quyền thì cung cấp thêm thông tin của người ủy quyền, bao gồm: họ và tên, địa chỉ, số định danh cá nhân, số điện thoại, email, giấy tờ ủy quyền).
Nội dung yêu cầu giải quyết:.....
Thành phần hồ sơ nộp gồm:
1.....
2.....
3.....
…….
Số lượng hồ sơ:……(bộ)
Thời gian giải quyết hồ sơ theo quy định là:……ngày
Thời gian nhận hồ sơ: ….giờ.... phút, ngày ... tháng …năm….
Thời gian trả kết quả giải quyết hồ sơ:… giờ.... phút, ngày….tháng….năm….
Đăng ký nhận kết quả tại[1]:……
Vào Sổ theo dõi hồ sơ, Quyển số:… …… Số thứ tự……(nếu có)

NGƯỜI NỘP HỒ SƠ[2]	**NGƯỜI TIẾP NHẬN HỒ SƠ** *(Ký và ghi rõ họ tên hoặc chữ ký số nếu là biểu mẫu điện tử)*

[1] Việc nhận kết quả thực hiện theo quy định tại Điều 15 Nghị định số 118/2025/NĐ-CP.

[2] Trường hợp nộp hồ sơ trực tiếp, người nộp hồ sơ ký, ghi rõ họ, chữ đệm và tên vào mục này. Trường hợp nộp hồ sơ trực tuyến qua Cổng Dịch vụ công quốc gia thì người nộp hồ sơ không phải ký vào mục này.

Mẫu số 03: Bản thuyết minh về bài thuốc gia truyền, phương pháp chữa bệnh gia truyền

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

.....[1]....., ngày....tháng .... năm 20.....

BẢN THUYẾT MINH VỀ BÀI THUỐC GIA TRUYỀN, PHƯƠNG PHÁP CHỮA BỆNH GIA TRUYỀN

Họ và tên: .....
Ngày, tháng, năm sinh: .....
Địa chỉ cư trú: .....
Số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu: .....[2].....
Ngày cấp: .....Nơi cấp: .....
Tôi có bài thuốc gia truyền hoặc phương pháp chữa bệnh gia truyền: ....
* Quá trình sử dụng Bài thuốc gia truyền, phương pháp chữa bệnh gia truyền của gia đình qua các thế hệ:
1. Ông (Bà)..... Địa chỉ .....
2. Đến Ông (Bà)..... Địa chỉ .....
3. Đến Ông (Bà)..... Địa chỉ .....
* Thông tin về bài thuốc gia truyền:
- Tên bài thuốc: .....
- Xuất xứ của bài thuốc qua các đời trong dòng tộc, gia đình, nơi đã sử dụng bài thuốc để điều trị: .....
- Thành phần bài thuốc (ghi rõ tên từng thành phần, khối lượng dược liệu trong công thức): .....
- Cách bào chế: .....
- Độc tính (nếu có) và phương pháp chế biến giảm độc tính: ....
- Kết quả nghiên cứu độc tính cấp: .....
- Dạng bào chế (dạng bào chế truyền thống):.....
- Liều dùng, cách dùng, đường dùng: .....
- Chỉ định: .....
- Chống chỉ định: .....
- Tác dụng không mong muốn (nếu có), xử lý khi tác dụng không mong muốn xảy ra: .....
- Các dấu hiệu lưu ý và khuyến cáo khi dùng thuốc: .....
- Quá liều và cách xử trí: .....
- Quy cách đóng gói: .....
- Điều kiện bảo quản, hạn dùng: .....
* Thông tin về phương pháp chữa bệnh gia truyền:
- Tên phương pháp: .....
- Hiệu quả chữa bệnh: .....
- Chỉ định:.....Chống chỉ định: .....

- Tai biến (nếu có), cách xử lý tai biến khi xảy ra: .....
- Kỹ thuật (mô tả các bước chuẩn bị người bệnh, thao tác thực hiện, trang thiết bị sử dụng, sử dụng kết hợp dược liệu, thuốc (nếu có)): .....

Tôi xin hoàn toàn chịu trách nhiệm về nội dung của bản thuyết minh. Nếu sai, tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật.

NGƯỜI THUYẾT MINH
(Ký, ghi rõ họ và tên)

---

[1] Địa danh
[2] Ghi một trong ba thông tin về số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu còn hạn sử dụng.

Mẫu số 04: Giấy chứng nhận người có bài thuốc gia truyền

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

Số: ...[2].../..[3]..-GCN...[4]..

GIẤY CHỨNG NHẬN NGƯỜI CÓ BÀI THUỐC GIA TRUYỀN

.....[5].....

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09 tháng 01 năm 2023;
Căn cứ Thông tư số /.../TT-BYT ngày tháng năm .... của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định cấp giấy chứng nhận lương y, giấy chứng nhận người có bài thuốc gia truyền, giấy chứng nhận người có phương pháp chữa bệnh gia truyền và kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
Căn cứ ...
Theo đề nghị của.....

Ảnh 4x6

CẤP GIẤY CHỨNG NHẬN
NGƯỜI CÓ BÀI THUỐC GIA TRUYỀN
(Cấp lại lần thứ.....)[6]

Họ và tên: ..... Ngày, tháng, năm sinh: .....

Số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu:[7].....

Ngày cấp: ..... Nơi cấp: .....

Địa chỉ cư trú: .....

Bài thuốc gia truyền: .....

(Thành phần bài thuốc gia truyền:.....)

.....[8]....., ngày.... tháng... năm....
CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ
(Ký ghi rõ họ, tên và đóng dấu)

---

[1] Tên cơ quan cấp giấy chứng nhận người có bài thuốc gia truyền.
[2] Số giấy chứng nhận.
[3] Chữ viết tắt của cơ quan cấp giấy chứng nhận.
[4] Ký hiệu của giấy chứng nhận bài thuốc gia truyền.
[5] Chức vụ của người có thẩm quyền cấp giấy chứng nhận bài thuốc gia truyền.
[6] Áp dụng đối với trường hợp cấp lại giấy chứng nhận bài thuốc gia truyền.
[7] Ghi một trong ba thông tin về số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu còn hạn sử dụng.
[8] Địa danh.

PHỤ LỤC

(Kèm theo Giấy chứng nhận người có bài thuốc gia truyền số……/….-GCN…

do ……..cấp ngày .../.../...)

1. Tên bài thuốc:…… ……
2. Thành phần bài thuốc: ……..…..……
3. Chỉ định:…… ……..……
4. Cách dùng: ……..……
5. Liều dùng, Liệu trình điều trị: ……..……..……
6. Dạng bào chế: ……..……
7. Chống chỉ định: ……..……

Mẫu số 05: Giấy chứng nhận người có phương pháp chữa bệnh gia truyền

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

Số: ...[2].../..[3]..-GCN...[4]..

GIẤY CHỨNG NHẬN NGƯỜI CÓ PHƯƠNG PHÁP CHỮA BỆNH GIA TRUYỀN

.....[5].....

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

Căn cứ Thông tư số /.../TT-BYT ngày tháng năm .... của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định cấp giấy chứng nhận lương y, giấy chứng nhận người có bài thuốc gia truyền, giấy chứng nhận người có phương pháp chữa bệnh gia truyền và kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ ...

Theo đề nghị của.....

Ảnh 4x6

CẤP GIẤY CHỨNG NHẬN NGƯỜI CÓ PHƯƠNG PHÁP CHỮA BỆNH GIA TRUYỀN

(Cấp lại lần thứ.....)[6]

Họ và tên: ..... Ngày, tháng, năm sinh: .....

Số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu:[7].....

Ngày cấp: ..... Nơi cấp: .....

Địa chỉ cư trú: .....

Phương pháp chữa bệnh gia truyền: .....

.....[8]....., ngày.... tháng... năm....

CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ

(Ký ghi rõ họ, tên và đóng dấu)

---

[1] Tên cơ quan cấp giấy chứng nhận người có phương pháp chữa bệnh gia truyền.
[2] Số giấy chứng nhận.
[3] Chữ viết tắt của cơ quan cấp giấy chứng nhận.
[4] Ký hiệu của giấy chứng nhận phương pháp chữa bệnh gia truyền.
[5] Chức vụ của người có thẩm quyền cấp giấy chứng nhận phương pháp chữa bệnh gia truyền.
[6] Áp dụng đối với trường hợp cấp lại giấy chứng nhận người có phương pháp chữa bệnh gia truyền.
[7] Ghi một trong ba thông tin về số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu còn hạn sử dụng.
[8] Địa danh.