

Số: /SYT-NVYD

Đắk Lắk, ngày tháng 8 năm 2025

V/v ban hành mẫu đánh giá duy
trì thực hành tốt (GPP, GDP) đối
với các cơ sở kinh doanh dược

Kính gửi:

- Các cơ sở khám, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh;
- Các cơ sở kinh doanh dược trên địa bàn tỉnh.

Ngày 16/5/2025, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 11/2025/TT-BYT ngày 16/5/2025 về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 02/2018/TT-BYT ngày 22 tháng 01 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc, Thông tư số 03/2018/TT-BYT ngày 09 tháng 02 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về thực hành tốt phân phối thuốc, nguyên liệu làm thuốc, Thông tư số 36/2018/TT-BYT ngày 22 tháng 11 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về thực hành tốt bảo quản thuốc, nguyên liệu làm thuốc.

Trên cơ sở đó, Sở Y tế đã ban hành Công văn số 0195/SYT-NVYD ngày 15/7/2025 về việc bãi bỏ thủ tục hành chính liên quan đến hoạt động GPP, GDP. Trong đó hướng dẫn các cơ sở kinh doanh dược phải nộp báo cáo về việc duy trì đáp ứng thực hành tốt (GPP, GDP) về cơ quan chuyên môn y tế của tỉnh.

Trong thời gian chờ hướng dẫn của Bộ Y tế đối với mẫu báo cáo về việc duy trì đáp ứng thực hành tốt (GPP, GDP) đối với cơ sở kinh doanh dược, Sở Y tế ban hành các biểu mẫu và hướng dẫn việc duy trì đáp ứng thực hành tốt (GPP, GDP) đối với cơ sở kinh doanh dược như sau:

1. Đối với các cơ sở bán lẻ thuốc:

- Ban hành Mẫu số 01: Đơn đề nghị cấp Giấy chứng nhận thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc (GPP) (*trong trường hợp cơ sở có yêu cầu*).

- Ban hành Mẫu số 02: Báo cáo duy trì thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc (GPP).

- Các cơ sở bán lẻ thuốc có trách nhiệm phải nộp báo cáo về việc duy trì đáp ứng thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc về Sở Y tế (*theo quy định tại Điểm b Khoản 2 Điều 1 Thông tư số 11/2025/TT-BYT ngày 16/5/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế*) trong thời gian tối thiểu 30 ngày trước thời điểm đến hạn đánh giá định kỳ.

- Sở Y tế sẽ tiến hành đánh giá việc duy trì đáp ứng thực hành tốt GPP theo đúng quy định.

2. Đối với các cơ sở phân phối thuốc, nguyên liệu làm thuốc:

- Ban hành Mẫu số 03: Đơn đề nghị cấp Giấy chứng nhận thực hành tốt phân phối thuốc, nguyên liệu làm thuốc (GDP) *(trong trường hợp cơ sở có yêu cầu)*.

- Ban hành Mẫu số 04: Báo cáo duy trì thực hành tốt phân phối thuốc, nguyên liệu làm thuốc (GDP).

- Các cơ sở phân phối thuốc, nguyên liệu làm thuốc có trách nhiệm phải nộp báo cáo về việc duy trì đáp ứng thực hành tốt phân phối thuốc, nguyên liệu làm thuốc về Sở Y tế *(theo quy định tại điểm b khoản 4 Điều 2 Thông tư số 11/2025/TT-BYT ngày 16/5/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế)* trong thời gian tối thiểu 30 ngày trước thời điểm đến hạn đánh giá định kỳ.

- Sở Y tế sẽ tiến hành đánh giá việc duy trì đáp ứng thực hành tốt GDP theo đúng quy định.

Sở Y tế thông báo đến các cơ sở được biết và thực hiện./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Giám đốc, các PGĐ Sở Y tế;
- Văn phòng Sở (đăng website);
- Lưu: VT, NVYD_{ZD}.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Nguyễn Hữu Vũ Quang

Mẫu số 01: Đơn đề nghị cấp Giấy chứng nhận thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc (GPP).

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

Đắk Lắk, ngày.....tháng.....năm.....

ĐƠN ĐỀ NGHỊ CẤP GIẤY CHỨNG NHẬN
“THỰC HÀNH TỐT CƠ SỞ BÁN LẺ THUỐC”

Kính gửi: Sở Y tế tỉnh Đắk Lắk.

Căn cứ Thông tư số 11/2025/TT-BYT ngày 16 tháng 5 năm 2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 02/2018/TT-BYT ngày 22 tháng 01 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc, Thông tư số 03/2018/TT-BYT ngày 09 tháng 02 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về thực hành tốt phân phối thuốc, nguyên liệu làm thuốc, Thông tư số 36/2018/TT-BYT ngày 22 tháng 11 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về thực hành tốt bảo quản thuốc, nguyên liệu làm thuốc.

Căn cứ báo cáo về việc duy trì đáp ứng “Thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc” ngày ... tháng ... năm của Nhà thuốc/Quầy thuốc.....

Căn cứ điểm d khoản 2 Điều 1 Thông tư số 11/2025/TT-BYT, Nhà thuốc/Quầy thuốc..... kính đề nghị Sở Y tế cấp Giấy chứng nhận thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc với phạm vi theo kết quả đánh giá của Đoàn đánh giá Sở Y tế.

Trân trọng./.

ĐẠI DIỆN CƠ SỞ
(Ký, ghi rõ họ tên)

Mẫu số 02: Báo cáo tóm tắt hoạt động của cơ sở bán lẻ thuốc

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

BÁO CÁO DUY TRÌ THỰC HÀNH TỐT CƠ SỞ BÁN LẺ THUỐC (GPP)
TRONG 03 NĂM

Kính gửi: Sở Y tế tỉnh Đắk Lắk

I. Thông tin chung:

1. Tên cơ sở:.....
2. Địa chỉ:
3. Số điện thoại liên lạc:
4. Giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh dược số:,

Ngày cấp:/...../.....

5. Số Giấy Chứng nhận GPP:, Ngày cấp:/...../.....

6. Phạm vi kinh doanh đã được cấp:

.....
.....
.....
.....

7. Họ tên Người đại diện theo pháp luật:

8. Thông tin người phụ trách chuyên môn:

- Họ và tên:.....

- Văn bằng chuyên môn:

- Số Chứng chỉ hành nghề: Nơi cấp:

Ngày cấp CCHND:/...../.....

9. Loại hình cơ sở: ☐ Nhà thuốc ☐ Quầy thuốc (đánh dấu phù hợp)

10. Thời gian hoạt động theo GPP: Từ ngày/...../..... đến/...../.....

II. Cơ sở báo cáo việc duy trì thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc (GPP) trong 03 năm như sau:

1. Tình hình nhân sự hiện tại:

- Vận duy trì nhân sự tham gia vào hoạt động của cơ sở trong suốt quá trình kinh doanh: ☐ Có ☐ Không

- Trường hợp có thay đổi nhân sự, các cơ sở báo cáo các thông tin dưới đây:

STT	Họ và tên	Ngày, tháng, năm sinh	Địa chỉ thường trú	Vị trí công việc	Bằng cấp chuyên môn	Chứng chỉ hành nghề (nếu có)	Thời gian làm việc
1							
2							

Tình hình nhân sự có/không thay đổi so với lần đánh giá trước (tăng/ giảm):

- Người phụ trách chuyên môn có/không thay đổi so với lần đánh giá trước:
Không thay đổi ☐ Có thay đổi ☐

- Nếu có thay đổi:

Lần

Họ tên:

Ngày bắt đầu phụ trách chuyên môn:/...../.....

Lần

Họ tên:

Ngày bắt đầu phụ trách chuyên môn:/...../.....

- Người PTCM có mặt khi cơ sở bán lẻ hoạt động: ☐ Có ☐ Không

- Có bằng cấp chuyên môn phù hợp với công việc được giao: ☐ Có ☐ Không

- Có đủ sức khỏe để đảm đương công việc: ☐ Có ☐ Không

- Được sĩ PTCM và nhân sự hỗ trợ được đào tạo và cập nhật kiến thức chuyên môn và pháp luật y tế: ☐ Có ☐ Không

- Người PTCM đã cập nhật kiến thức chuyên môn về dược:

Lần 1: Ngày.....tháng.....năm cấp:..... Nơi cấp:.....

Lần 2: Ngày.....tháng.....năm cấp:..... Nơi cấp:.....

Lần 3: Ngày.....tháng.....năm cấp:..... Nơi cấp:.....

(Nếu có Giấy chứng nhận cập nhật kiến thức chuyên môn về dược, vui lòng đính kèm khi nộp báo cáo)

2. Cơ sở vật chất, trang thiết bị

- Cơ sở vật chất, trang thiết bị hiện nay vẫn được duy trì phù hợp với điều kiện đã được thẩm định cấp GPP, cụ thể:

STT	Tên dụng cụ, thiết bị	Đơn vị	Số lượng	Tình trạng	Ghi chú
1.	Thiết bị theo dõi nhiệt độ tự ghi	Cái		Tốt	đã hiệu chuẩn đến ngày/tháng/năm:
2.	Phần mềm kết nối liên thông	Cái		Tốt	- Tên cơ sở cung cấp phần

					mềm:..... - Số hợp đồng: - Hiệu lực hợp đồng:.....
3.	Máy tính	Cái	01	Tốt	
4.	Máy lạnh	Cái	01	Tốt	
5.	Quạt	Cái	01	Tốt	
6.	Quầy, tủ, kệ	Cái	...	...	
7.	 (Cơ sở vật chất khác-nếu có)				

- Diện tích:m²

- Trong 03 năm qua:

+ Có sửa chữa, nâng cấp: ☐ Có ☐ Không

+ Nếu có, nêu rõ:

3. Hoạt động chuyên môn

a) Mua thuốc

- Nguồn thuốc được mua tại các cơ sở kinh doanh dược hợp pháp: ☐ Có ☐ Không

- Có hồ sơ/phần mềm theo dõi, lựa chọn nhà cung cấp có uy tín, đảm bảo chất lượng thuốc trong quá trình kinh doanh: ☐ Có ☐ Không

- Chỉ mua các thuốc được phép lưu hành; Thuốc mua còn nguyên vẹn và có đầy đủ bao gói của nhà sản xuất, nhãn đúng quy định theo quy chế hiện hành. Có đủ hóa đơn, chứng từ hợp lệ: ☐ Có ☐ Không

b) Bán thuốc

- Đọc kỹ đơn thuốc trước khi bán: ☐ Có ☐ Không

- Khi bán lẻ thuốc, người bán lẻ hỏi người mua các thông tin về triệu chứng bệnh, về tình trạng người dùng thuốc để tránh rủi ro khi dùng thuốc: ☐ Có ☐ Không

- Thuốc cần phải sắp xếp gọn gàng, tránh nhầm lẫn: ☐ Có ☐ Không

- Phải thực hiện kê khai và bán theo giá niêm yết đúng quy định: ☐ Có ☐ Không

- Thực hiện đúng quy trình nhập – xuất – bảo quản thuốc: ☐ Có ☐ Không

- Có kiểm tra định kỳ hạn dùng, kiểm soát chất lượng thuốc định kỳ, điều kiện bảo quản và sắp xếp thuốc đúng quy định: ☐ Có ☐ Không

- Có thực hiện tư vấn sử dụng thuốc hợp lý cho người dân: ☐ Có ☐ Không

c) Việc tổ chức triển khai thực hiện các quy trình thao tác chuẩn:

- Có ban hành các quy trình thao tác chuẩn theo hướng dẫn: ☐ Có ☐ Không

- Có thường xuyên cập nhật và tổ chức triển khai thực hiện công tác chuyên môn tại cơ sở theo các quy trình thao tác chuẩn đã ban hành: ☐ Có ☐ Không

4. Hồ sơ tài liệu

- Cơ sở có thiết bị và triển khai ứng dụng công nghệ thông tin, thực hiện kết nối mạng, đảm bảo kiểm soát xuất xứ, giá cả, nguồn gốc thuốc mua vào và bán ra. Có cơ chế chuyển thông tin về việc mua bán thuốc, chất lượng thuốc giữa nhà cung cấp với khách hàng cũng như việc chuyển giao thông tin cho cơ quan quản lý khi được yêu cầu

☐ Có ☐ Không

- Có tài liệu hướng dẫn sử dụng thuốc: ☐ Có ☐ Không

- Có cập nhật các văn bản quy phạm pháp luật mới: ☐ Có ☐ Không

5. Công tác kiểm tra, kiểm soát chất lượng thuốc

- Thuốc trước khi nhập về cơ sở bán lẻ thuốc được kiểm soát 100%: ☐ Có ☐ Không

- Thuốc lưu tại cơ sở bán lẻ thuốc: định kỳ kiểm soát tối thiểu ... lần/... (tháng/quý)

- Kiểm tra tính hợp pháp, nguồn gốc, xuất xứ của thuốc: ☐ Có ☐ Không

- Kiểm tra cảm quan chất lượng thuốc: ☐ Có ☐ Không

- Nếu thuốc không đạt yêu cầu:

+ Phải để khu vực riêng, gắn nhãn hàng chờ xử lý: ☐ Có ☐ Không

+ Khẩn trương báo bộ phận nhập hàng để kịp thời giải quyết: ☐ Có ☐ Không

- Ghi chép sổ sách đầy đủ, đúng thực tế: ☐ Có ☐ Không

- Có theo dõi và báo cáo ADR nếu phát hiện: ☐ Có ☐ Không

III. NHẬN XÉT, KIẾN NGHỊ

.....
.....
.....

Cơ sở luôn chấp hành nghiêm các quy định về thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc. Đảm bảo duy trì các điều kiện cơ sở vật chất, nhân sự, quy trình chuyên môn theo đúng Thông tư số 02/2018/TT-BYT và các văn bản liên quan.

Trên đây là báo cáo việc duy trì thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc (GPP) trong 03 năm qua, Kính đề nghị Sở Y tế tiếp tục xem xét, đánh giá việc duy trì GPP của cơ sở.

....., ngày..... tháng..... năm 20.....

Người lập báo cáo

(Ký tên, ghi rõ họ tên)

Mẫu số 03: Đơn đề nghị cấp Giấy chứng nhận thực hành tốt phân phối thuốc, nguyên liệu làm thuốc (GDP).

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

Đắk Lắk, ngày.....tháng.....năm.....

ĐƠN ĐỀ NGHỊ CẤP GIẤY CHỨNG NHẬN
“THỰC HÀNH TỐT PHÂN PHỐI THUỐC, NGUYÊN LIỆU LÀM THUỐC”

Kính gửi: Sở Y tế tỉnh Đắk Lắk.

Căn cứ Thông tư số 11/2025/TT-BYT ngày 16 tháng 5 năm 2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 02/2018/TT-BYT ngày 22 tháng 01 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc, Thông tư số 03/2018/TT-BYT ngày 09 tháng 02 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về thực hành tốt phân phối thuốc, nguyên liệu làm thuốc, Thông tư số 36/2018/TT-BYT ngày 22 tháng 11 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về thực hành tốt bảo quản thuốc, nguyên liệu làm thuốc.

Căn cứ báo cáo về việc duy trì đáp ứng “Thực hành tốt phân phối thuốc” ngày ... tháng ... năm của Cơ sở

Căn cứ điểm d khoản 4 Điều 2 Thông tư số 11/2025/TT-BYT, Cơ sở kính đề
Trân trọng./.

ĐẠI DIỆN DOANH NGHIỆP
(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

Mẫu số 04: báo cáo tóm tắt hoạt động phân phối thuốc, nguyên liệu làm thuốc

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

**BÁO CÁO DUY TRÌ ÁP DỤNG THỰC HÀNH TỐT PHÂN PHỐI THUỐC
(GDP) TRONG 03 NĂM**

Kính gửi: Sở Y tế tỉnh Đắk Lắk

I. Thông tin chung:

1. Tên cơ sở phân phối thuốc:

2. Địa chỉ trụ sở chính:

3. Địa điểm kho thuốc:

4. Số giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh dược số:.....

Ngày cấp giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh dược:/...../.....

5. Mã số GPP:

Ngày cấp GPP:/...../.....

6. Phạm vi kinh doanh đã được cấp:

.....

.....

7. Người đại diện về pháp luật :

8. Người phụ trách chuyên môn về dược:

Bằng cấp chuyên môn:

Số chứng chỉ hành nghề:

Nơi cấp:

Ngày cấp CCHND:/...../.....

9. Loại hình kinh doanh: ☐ Bán buôn thuốc ☐ Bán buôn nguyên liệu làm thuốc

10. Số lượng kho hiện có (diện tích của từng kho):

11. Loại hình kho: ☐ Kho thường ☐ Kho lạnh ☐ Kho gây nghiện, hướng thần, tiền chất

12. Sản phẩm phân phối: ☐ Thuốc thành phẩm ☐ Vắc xin ☐ Sinh phẩm ☐ Dược liệu

☐ Nguyên liệu làm thuốc

13. Thời gian hoạt động theo GDP: Từ/...../..... đến/...../.....

II. Cơ sở báo cáo việc duy trì thực hành tốt cơ sở phân phối thuốc, nguyên liệu làm thuốc (GDP) trong 03 năm như sau:

1. Tình hình nhân sự hiện tại:

- Vẫn duy trì nhân sự tham gia vào hoạt động của cơ sở trong suốt quá trình kinh doanh: ☐ Có ☐ Không
- Trường hợp có thay đổi nhân sự, các cơ sở báo cáo các thông tin dưới đây:

STT	Họ và tên	Ngày, tháng, năm sinh	Địa chỉ thường trú	Vị trí công việc	Bằng cấp chuyên môn	Chứng chỉ hành nghề (nếu có)	Thời gian làm việc
1							
2							

Tình hình nhân sự có/không thay đổi so với lần đánh giá trước (tăng/ giảm):

- Người phụ trách chuyên môn có/không thay đổi so với lần đánh giá trước: Không thay đổi ☐ Có thay đổi ☐

- Nếu có thay đổi:

Lần

Họ tên:

Ngày bắt đầu phụ trách chuyên môn:/...../.....

Lần

Họ tên:

Ngày bắt đầu phụ trách chuyên môn:/...../.....

- Người PTCM có mặt khi cơ sở hoạt động: ☐ Có ☐ Không

- Nhân sự có bằng cấp chuyên môn phù hợp với công việc được giao: ☐ Có ☐ Không

- Nhân sự có đủ sức khỏe để đảm đương công việc: ☐ Có ☐ Không

- Dược sĩ PTCM và nhân sự hỗ trợ được đào tạo và cập nhật kiến thức chuyên môn và pháp luật y tế: ☐ Có ☐ Không

- Đã cập nhật kiến thức chuyên môn về dược:

Lần 1: Ngày.....tháng.....năm cấp:..... Nơi cấp:

Lần 2: Ngày.....tháng.....năm cấp:..... Nơi cấp:

Lần 3: Ngày.....tháng.....năm cấp:..... Nơi cấp:

(Nếu có Giấy chứng nhận cập nhật kiến thức chuyên môn về dược, vui lòng đính kèm khi nộp báo cáo)

2. Cơ sở vật chất, kho bảo quản

- Cơ sở vẫn duy trì hệ thống kho đáp ứng yêu cầu GDP: ☐ Có ☐ Không

- Có thay đổi, mở rộng kho: ☐ Có ☐ Không

Nếu có, nêu rõ thời điểm và mô tả:

- Các điều kiện về nhiệt độ, độ ẩm được giám sát và ghi nhận đầy đủ, liên tục bằng:

☐ Thiết bị theo dõi nhiệt độ tự ghi ☐ Ghi tay ☐ Kết hợp

3. Trang thiết bị

- Trang thiết bị bảo quản, vận chuyển đáp ứng yêu cầu GDP: ☐ Có ☐ Không

(liệt kê danh mục trang thiết bị)

- Có kiểm định, bảo trì thiết bị định kỳ: ☐ Có ☐ Không

- Có thiết bị vận chuyển đạt chuẩn (nếu tự vận chuyển): ☐ Có ☐ Không ☐ Thuê ngoài (liệt kê các đơn vị liên kết vận chuyển)

4. Nhân sự và đào tạo

- Nhân sự có tham gia các khóa đào tạo, cập nhật kiến thức về GDP: ☐ Có ☐ Không

(liệt kê các kế hoạch đào tạo và nội dung đào tạo)

- Hồ sơ đào tạo được lưu trữ đầy đủ: ☐ Có ☐ Không

- Người PTCM có mặt khi cơ sở bán buôn hoạt động: ☐ Có ☐ Không

- Có bằng cấp chuyên môn phù hợp với công việc được giao: ☐ Có ☐ Không

- Có được khám sức khỏe định kỳ: ☐ Có ☐ Không

- Nhân sự của cơ sở phân phối có được đào tạo, cập nhật kiến thức chuyên môn và pháp luật y tế: ☐ Có ☐ Không

5. Hoạt động kiểm soát chất lượng

- Có xây dựng và thực hiện SOP (quy trình thao tác chuẩn): ☐ Có ☐ Không

(liệt kê danh mục các quy trình thao tác chuẩn)

- Có kiểm tra chất lượng thuốc nhập – xuất kho: ☐ Có ☐ Không

- Có hệ thống lưu trữ hồ sơ, chứng từ đầy đủ: ☐ Có ☐ Không

- Có hệ thống truy xuất nguồn gốc thuốc: ☐ Có ☐ Không

6. Vận chuyển thuốc

- Cơ sở có thực hiện hoạt động vận chuyển thuốc: ☐ Có ☐ Không

- Có SOP cho vận chuyển: ☐ Có ☐ Không

- Phương tiện đạt chuẩn (có thiết bị theo dõi nhiệt độ – nếu cần): ☐ Có ☐ Không

- Thuốc có được bán, phân phối cho cơ sở, cá nhân có hoạt động dược hợp pháp? ☐ Có ☐ Không

- Chỉ tiến hành giao hàng-gửi hàng khi lệnh giao hàng/kế hoạch cung cấp bổ sung có hiệu lực và phải được ghi chép đầy đủ: ☐ Có ☐ Không

- Hồ sơ giao hàng có đầy đủ thông tin theo quy định: ☐ Có ☐ Không

7. Hồ sơ tài liệu

- Có lưu giữ hồ sơ, sổ sách về tất cả các thuốc đã tiếp nhận? ☐ Có ☐ Không

- Tài liệu có thường xuyên được rà soát và cập nhật: ☐ Có ☐ Không

8. Cập nhật quy định pháp luật

- Có cập nhật các văn bản quy phạm pháp luật mới (Luật dược, Nghị định số 163/NĐ-CP, Thông tư số 11/2025/TT-BYT, ...): ☐ Có ☐ Không

- Các văn bản pháp lý liên quan được lưu trữ và phổ biến nội bộ: ☐ Có ☐ Không

(Cung cấp thông tin: Tên đơn vị cung cấp phần mềm liên thông, số hợp đồng, ngày ký hợp đồng)

9. Tự thanh tra

Mô tả ngắn gọn về hệ thống tự thanh tra của cơ sở, kết quả tự thanh tra và tự đánh giá mức độ đáp ứng đạt yêu cầu GDP của cơ sở.

10. Danh sách các đợt kiểm tra được tiến hành tại cơ sở: bao gồm thông tin về ngày tháng, tên cơ quan có thẩm quyền thực hiện kiểm tra.

III. NHẬN XÉT, KIẾN NGHỊ

.....
.....
.....

- Cơ sở cam kết tiếp tục duy trì và cải tiến việc áp dụng GDP.

- Kính đề nghị Sở Y tế xem xét, ghi nhận việc tuân thủ và duy trì GDP trong thời gian qua./.

Người lập báo cáo
(Ký, ghi rõ họ tên, chức danh, đóng dấu)

....., ngày..... tháng..... năm 20.....

Giám đốc cơ sở
(Ký, ghi rõ họ tên)