



CẨM NANG CHỌN MẶT BẰNG MỞ PHÒNG KHÁM

Checklist thực tế trước khi đặt cọc và ký hợp đồng thuê

Nguyên tắc quan trọng: Mặt bằng đẹp chưa chắc là mặt bằng mở được phòng khám. Hãy kiểm tra khả năng đáp ứng PCCC, pháp lý và công năng chuyên môn trước khi đặt cọc.

Tài liệu này được CMED đúc kết từ quá trình khảo sát, tư vấn và hướng dẫn triển khai các mô hình phòng khám thực tế. Mục tiêu không phải giúp chủ đầu tư chọn một mặt bằng “đẹp”, mà giúp nhận diện sớm những điểm có thể làm phát sinh chi phí, kéo dài tiến độ hoặc ảnh hưởng khả năng hoàn thiện thủ tục.

CHECK TRƯỚC - CỌC SAU Nếu một trong 3 nhóm PCCC - pháp lý - công năng chưa rõ, chưa nên ký hợp đồng dài hạn hoặc triển khai cải tạo.

1. ĐỪNG CHẤM ĐIỂM NGAY - HÃY KIỂM TRA 3 ĐIỀU KIỆN LOẠI TRỪ

Qua thực tế CMED khảo sát mặt bằng cho nhiều mô hình phòng khám, các vướng mắc lớn thường không nằm ở giá thuê hay vị trí, mà xuất hiện sau khi chủ đầu tư đã đặt cọc: PCCC không phù hợp, hồ sơ chủ nhà thiếu, không bố trí được công năng, không kéo được cáp - thoát nước hoặc chi phí cải tạo vượt dự kiến. Vì vậy CMED đề xuất sàng lọc 3 điều kiện trước khi bàn đến giá thuê.

1. PCCC có khả thi không? Không chỉ hỏi “có bình chữa cháy chưa”. Cần xác định loại công trình, hiện trạng hệ thống, lối thoát nạn, khả năng bổ sung/cải tạo và hồ sơ PCCC liên quan của tòa nhà hoặc mặt bằng.

- Yêu cầu chủ nhà/ban quản lý cung cấp hồ sơ PCCC hiện có và thông tin phạm vi mặt bằng được phép sử dụng.
- Khảo sát lối thoát nạn, cầu thang, hành lang, cửa thoát, báo cháy/chữa cháy và khả năng tiếp cận khi có sự cố.
- Nếu phải cải tạo, thay đổi công năng hoặc bổ sung hệ thống: cần đánh giá trước khả năng thực hiện, chi phí và thủ tục theo quy định hiện hành.

2. Pháp lý địa điểm có rõ không? Người cho thuê phải có quyền cho thuê; địa chỉ phải có khả năng đăng ký hoạt động phù hợp; hồ sơ của chủ nhà cần sẵn sàng phục vụ quá trình hoàn thiện thủ tục.

3. Có bố trí được công năng chuyên môn không? Phải dựng sơ bộ mặt bằng công năng theo chuyên khoa và danh mục kỹ thuật dự kiến trước khi chốt thuê. Không nên chỉ nhìn tổng diện tích.

Quy tắc ra quyết định nhanh

- PCCC chưa xác minh được → TẠM DỪNG đặt cọc.
- Pháp lý quyền cho thuê/địa chỉ chưa rõ → TẠM DỪNG.
- Không bố trí được phòng chức năng hoặc hạ tầng chuyên môn → ĐỔI MẶT BẰNG hoặc đổi quy mô.
- Chỉ chuyển sang bước tính giá thuê và hiệu quả kinh doanh sau khi 3 nhóm trên có phương án khả thi.

2. CHECKLIST PCCC - NHÓM CẦN KIỂM TRA ĐẦU TIÊN

GÓC THỰC TẾ CMED: Một câu hỏi CMED thường gặp là “mặt bằng đã có PCCC rồi thì mở phòng khám được chưa?”. Thực tế, hồ sơ PCCC của tòa nhà không đồng nghĩa phần diện tích thuê và phương án cải tạo mới mặc nhiên phù hợp. Cần kiểm tra đồng thời hồ sơ, hiện trạng và phương án cải tạo.

PCCC không nên được đánh giá bằng một câu hỏi “có/không”. Với mỗi mặt bằng, chủ đầu tư cần làm rõ hiện trạng, hồ sơ và khả năng cải tạo trước khi ký hợp đồng.

STT	Tiêu chí	Cần kiểm tra	Đánh giá
1	Hồ sơ PCCC của công trình	Yêu cầu chủ nhà/ban quản lý cung cấp hồ sơ hiện có; xác định hồ sơ áp dụng cho toàn nhà hay khu vực thuê.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra
2	Công năng sử dụng hiện tại	Kiểm tra mặt bằng đang được sử dụng với công năng gì; việc chuyển sang cơ sở khám chữa bệnh có làm phát sinh yêu cầu bổ sung hay không.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra
3	Lối thoát nạn	Số lượng, vị trí, hướng thoát, hành lang/cầu thang; không để phương án thoát phụ thuộc vào một lối duy nhất chưa được đánh giá.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra
4	Hệ thống báo cháy	Kiểm tra đầu báo, nút nhấn, chuông/đèn và khả năng kết nối hệ thống chung của tòa nhà.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra
5	Hệ thống chữa cháy	Kiểm tra phương tiện/hệ thống hiện có và khả năng bổ sung theo phương án PCCC.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra
6	Ngăn cháy - cửa - vật liệu	Đánh giá các khu vực cần ngăn cháy, cửa và vật liệu hoàn thiện khi cải tạo.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra
7	Nguồn điện & thiết bị	Kiểm tra tủ điện, tải điện, đường dây; dự kiến thiết bị y tế có công suất lớn.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra
8	Khả năng tiếp cận cứu nạn	Đường tiếp cận, mặt tiền, vị trí công trình và các điểm cản trở cần được đơn vị chuyên môn đánh giá.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra
9	Khả năng cải tạo PCCC	Có được khoan/cắt, đi ống, bổ sung đầu báo/đầu phun, thay cửa, thay đổi vách hay không.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra
10	Chi phí & thời gian	Có dự toán sơ bộ và thời gian thực hiện trước khi ký thuê; làm rõ bên nào chịu chi phí.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra

Lưu ý pháp lý: Yêu cầu PCCC phụ thuộc loại công trình, quy mô, công năng, hiện trạng và phương án cải tạo. Checklist này dùng để sàng lọc; trước khi ký thuê cần đối chiếu quy định PCCC hiện hành và khảo sát bởi đơn vị có chuyên môn.

3. PHÁP LÝ MẶT BẰNG & HỢP ĐỒNG THUÊ

GÓC THỰC TẾ CMED: Nhiều hồ sơ bị chậm không phải vì thiếu giấy tờ của phòng khám mà vì đến giai đoạn làm thủ tục mới phát hiện chủ nhà chưa sẵn sàng cung cấp hồ sơ, người ký hợp đồng không đúng thẩm quyền hoặc việc cải tạo chưa được thống nhất bằng văn bản.

STT	Tiêu chí	Cần kiểm tra	Đánh giá
1	Chủ thể cho thuê	Đối chiếu người ký hợp đồng với giấy tờ sở hữu/quyền sử dụng hoặc giấy ủy quyền hợp lệ.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra
2	Quyền cho thuê	Xác minh mặt bằng được phép cho thuê và không có ràng buộc làm cản trở việc sử dụng.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra
3	Địa chỉ pháp lý	Địa chỉ rõ ràng, thống nhất trên hồ sơ; có khả năng đăng ký doanh nghiệp/địa điểm hoạt động phù hợp.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra
4	Tình trạng tranh chấp/quy hoạch	Yêu cầu chủ nhà xác nhận và kiểm tra các thông tin có thể ảnh hưởng thời hạn thuê.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra
5	Hồ sơ chủ nhà	Liệt kê ngay từ đầu các giấy tờ chủ nhà/ban quản lý phải cung cấp khi làm thủ tục.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra
6	Quyền cải tạo	Hợp đồng cần cho phép cải tạo công năng, điện nước, biển hiệu, PCCC trong phạm vi được thống nhất.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra
7	Thời gian miễn/giảm tiền thuê	Đàm phán thời gian thiết kế, cải tạo, hoàn thiện thủ tục trước vận hành.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra
8	Điều khoản nếu không đủ điều kiện	Nên có cơ chế xử lý tiền cọc/hợp đồng nếu kết quả khảo sát chuyên môn hoặc PCCC cho thấy mặt bằng không khả thi.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra

Hồ sơ nên xin trước khi đặt cọc

- Bản chụp giấy tờ chứng minh quyền sử dụng/sở hữu hoặc quyền cho thuê.
- Thông tin pháp lý của bên cho thuê; giấy ủy quyền nếu người ký không phải chủ thể trực tiếp.
- Hồ sơ/biên bản/thông tin PCCC hiện có của công trình theo phạm vi áp dụng.
- Bản vẽ hiện trạng hoặc mặt bằng kiến trúc (nếu có), thông tin điện - nước - thoát nước - thang máy.
- Quy định cải tạo, thi công và biển hiệu của tòa nhà/ban quản lý (nếu thuê trong tòa nhà).

4. CÔNG NĂNG CHUYÊN MÔN & HẠ TẦNG KỸ THUẬT

GÓC THỰC TẾ CMED: CMED thường dựng layout sơ bộ trước khi khuyến nghị khách hàng chốt mặt bằng. Cùng một diện tích nhưng cột, lối thang, hộp kỹ thuật, vị trí đường nước và lối thoát nạn có thể khiến phần diện tích thực sự dùng cho chuyên môn giảm đáng kể.

Một mặt bằng 150 m² chưa chắc bố trí tốt hơn mặt bằng 120 m². Quan trọng là diện tích sử dụng thực tế, hình dạng, giao thông nội bộ và khả năng bố trí đúng quy trình chuyên môn.

STT	Tiêu chí	Cần kiểm tra	Đánh giá
1	Diện tích sử dụng thực tế	Trừ lối thang, cột, hộp kỹ thuật, khu vực không được cải tạo; đo lại thay vì chỉ dùng diện tích trên tin đăng.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra
2	Phòng khám/điều trị	Dựng sơ đồ phòng theo chuyên khoa, dịch vụ và danh mục kỹ thuật dự kiến.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra
3	Khu tiếp đón - chờ	Đủ cho lưu lượng khách dự kiến, không cản lối đi và thoát nạn.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra
4	Rửa tay/cấp nước	Xác định vị trí cần lavabo, điểm cấp - thoát nước và khả năng kéo đường ống.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra
5	Xử lý dụng cụ & chất thải	Dự kiến khu vực phù hợp quy trình vận hành, thu gom và lưu giữ chất thải y tế.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra
6	Điện	Kiểm tra công suất, điện 1/3 pha, tiếp địa, nguồn dự phòng theo nhu cầu thiết bị.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra
7	Thông gió/điều hòa	Khả năng bố trí hệ thống phù hợp từng khu vực và thiết bị.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra
8	Thang máy/tiếp cận	Thuận tiện cho người cao tuổi, người khuyết tật, xe cáng nếu mô hình có nhu cầu.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra
9	Biển hiệu - nhận diện	Khả năng lắp đặt biển theo vị trí thuê và quy định của tòa nhà/khu vực.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra
10	Khả năng mở rộng	Có không gian dự phòng hoặc phương án mở rộng khi tăng phòng/dịch vụ.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra

Mẹo CMED: Hãy tự đo lại diện tích sử dụng thực tế trước khi đặt cọc. Đừng chỉ dựa vào diện tích chủ nhà cung cấp; cần tính cả phần bị chiếm bởi cột, cầu thang, hộp kỹ thuật và các khu vực không thể bố trí công năng.

5. VỊ TRÍ KINH DOANH & TỔNG CHI PHÍ THẬT

GÓC THỰC TẾ CMED: Mặt bằng giá thuê thấp chưa chắc là phương án tiết kiệm. Nếu phải bổ sung PCCC, nâng công suất điện, di lại hệ thống nước hoặc mất nhiều tháng cải tạo, tổng chi phí trước khai trương có thể cao hơn một mặt bằng có giá thuê ban đầu cao hơn.

A. Vị trí có phù hợp mô hình không?

STT	Tiêu chí	Cần kiểm tra	Đánh giá
1	Tập khách hàng	Khu vực có đúng nhóm khách hàng mục tiêu của chuyên khoa/dịch vụ.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra
2	Khả năng tiếp cận	Dễ tìm, dễ quay đầu/đón trả khách, không phụ thuộc tuyến đường quá khó tiếp cận.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra
3	Chỗ đỗ xe	Có phương án thực tế cho xe máy/ô tô của khách và nhân sự.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra
4	Nhận diện	Mặt tiền, biển hiệu, tầng sử dụng và hướng tiếp cận có đủ khả năng nhận diện.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra
5	Đối thủ & hệ sinh thái	Khảo sát cơ sở y tế cùng chuyên khoa và các điểm tạo nguồn khách xung quanh.	☐ Đạt ☐ Cần kiểm tra

B. Đừng chỉ tính tiền thuê

Tổng chi phí mặt bằng cần tính theo “chi phí để có thể vận hành”, không chỉ giá thuê/tháng:

- Tiền thuê + tiền cọc + phí quản lý/đỗ xe/phí dịch vụ.
- Chi phí cải tạo kiến trúc, điện nước, điều hòa, biển hiệu.
- Chi phí PCCC phát sinh theo hiện trạng và phương án cải tạo.
- Chi phí xử lý hạ tầng chuyên môn: cấp thoát nước, điện thiết bị, chống thấm, thông gió, chất thải...
- Chi phí do thời gian chờ hoàn thiện thủ tục nhưng vẫn phải trả tiền thuê.
- Ngân sách dự phòng cho thay đổi thiết kế và phát sinh khi thi công.

Câu hỏi cần chốt: Nếu mặt bằng rẻ hơn 15-20% nhưng phải cải tạo PCCC/hạ tầng lớn và mất thêm nhiều tháng, tổng chi phí có thực sự thấp hơn mặt bằng khác?

5 BÀI HỌC CMED ĐÚC KẾT KHI KHẢO SÁT MẶT BẰNG

1. Đừng đặt cọc chỉ vì mặt bằng đẹp hoặc sợ người khác thuê mất. Một buổi khảo sát kỹ có thể tránh nhiều tuần sửa thiết kế về sau.
2. Đừng hỏi riêng “có PCCC không?”. Hãy hỏi hồ sơ nào đang có, phạm vi áp dụng đến đâu và phương án cải tạo của phòng khám có thực hiện được không.
3. Đừng lấy tổng diện tích làm căn cứ duy nhất. Hãy dựng layout trên bản vẽ thật trước khi chốt.
4. Đừng để việc xin hồ sơ chủ nhà đến sau khi ký thuê. Danh mục hồ sơ và trách nhiệm phối hợp nên được thống nhất từ đầu.
5. Đừng so sánh mặt bằng bằng giá thuê/tháng. Hãy so sánh tổng chi phí và thời gian để đưa phòng khám đến trạng thái có thể vận hành.

Dấu hiệu CMED thường khuyến nghị dừng khảo sát: chủ nhà không cung cấp hồ sơ để kiểm tra; không làm rõ được PCCC; không cho phép cải tạo hạ tầng cần thiết; layout không bố trí được công năng chính; hoặc chi phí xử lý mặt bằng vượt xa lợi thế về giá thuê.

6. PHIẾU CHẤM NHANH MẶT BẰNG TRƯỚC KHI ĐẶT CỌC

CÁCH CMED KHUYẾN NGHỊ RA QUYẾT ĐỊNH: Không dùng tổng điểm để bù cho lỗi trọng yếu. Một mặt bằng có vị trí đẹp, giá tốt nhưng PCCC, pháp lý hoặc công năng chưa có phương án rõ ràng vẫn nên được xếp vào nhóm “chưa nên cọc”.

Đánh dấu theo 3 mức: ĐẠT / CẦN XÁC MINH / KHÔNG ĐẠT. Không cộng điểm để “bù” cho lỗi PCCC, pháp lý hoặc công năng.

Nhóm	Nội dung chốt	Đạt	Cần xác minh	Không đạt
A. PCCC	Hồ sơ + hiện trạng + lối thoát + khả năng cải tạo đã được đánh giá sơ bộ.	☐	☐	☐
B. Pháp lý	Chủ thể cho thuê, quyền cho thuê, địa chỉ và hồ sơ hỗ trợ rõ ràng.	☐	☐	☐
C. Công năng	Đã có layout sơ bộ và bố trí được các phòng/khu vực chính.	☐	☐	☐
D. Hạ tầng	Điện, nước, thoát nước, điều hòa, thang máy/tiếp cận đáp ứng nhu cầu.	☐	☐	☐
E. Kinh doanh	Tập khách, giao thông, đỗ xe, nhận diện phù hợp mô hình.	☐	☐	☐



F. Chi phí	Đã tính tổng chi phí thuê + cải tạo + PCCC + thời gian chờ.	☐	☐	☐
-------------------	---	--------------------------	--------------------------	--------------------------

KẾT LUẬN 1 - CÓ THỂ ĐI TIẾP PCCC, pháp lý và công năng đều có phương án khả thi; các điểm còn lại có thể xử lý trong ngân sách và tiến độ.

KẾT LUẬN 2 - CHƯA NÊN CỌC Còn ít nhất một vấn đề trọng yếu chưa có tài liệu hoặc chưa được khảo sát: đặc biệt là PCCC, quyền cho thuê, lối thoát nạn hoặc layout công năng.

CMED - Kinh nghiệm thực tế từ khảo sát, tư vấn và hướng dẫn triển khai các dự án y tế