

UBND TỈNH HÀ GIANG
SỞ Y TẾ

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

Số: **1080** /SYT-NVY

V/v Hướng dẫn thực hành và bổ xung
phạm vi hoạt động chuyên môn trong
chứng chỉ hành nghề

Hà Giang, ngày **03** tháng **12** năm 2014

Kính gửi: Thủ trưởng các đơn vị y tế trong toàn ngành

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh Số: 40/2009/QH12 ngày 23 tháng 11 năm 2009;

Căn cứ Thông tư số 41/2011/TT - BYT, 14/11/2011 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;

Sở Y tế yêu cầu các đơn vị thực hiện một số nội dung cụ thể như sau:

1. Tiếp nhận cán bộ thực hành

- Các đơn vị tiếp nhận người thực hành phải yêu cầu người thực hành nộp bản sao có chứng thực văn bằng chuyên môn và đơn đề nghị theo mẫu quy định tại Phụ lục 01 ban hành kèm theo công văn này gửi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi cá nhân đăng ký tham gia thực hành;

- Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm ban hành quyết định tiếp nhận người thực hành và phân công người hướng dẫn thực hành theo mẫu quy định tại Phụ lục số: 02 ban hành kèm theo công văn này. Trường hợp người đăng ký thực hành không phải là nhân viên của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thì phải có hợp đồng thỏa thuận theo mẫu quy định tại Phụ lục 03 ban hành kèm theo công văn này.

- Người hướng dẫn thực hành phải là người hành nghề có phạm vi hoạt động chuyên môn phù hợp với chuyên khoa mà người thực hành đăng ký thực hành.

- Người hướng dẫn thực hành có trách nhiệm hướng dẫn người thực hành thực hiện khám bệnh, chữa bệnh. Người hướng dẫn thực hành phải chịu trách nhiệm về kết quả khám bệnh, chữa bệnh của người đăng ký thực hành trong quá trình thực hành. Các kết quả chẩn đoán, điều trị trong hồ sơ bệnh án của người bệnh phải do người hướng dẫn thực hành ký chịu trách nhiệm chính, người thực hành không được quyền quyết định khi chưa được cấp chứng chỉ hành nghề.

- Sau khi hết thời gian thực hành, người hướng dẫn thực hành phải nhận xét quá trình thực hành của người đăng ký thực hành theo nội dung quy định và chịu trách nhiệm về nội dung nhận xét của mình.

- Sau khi có nhận xét của người hướng dẫn thực hành quy định, người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải cấp giấy xác nhận quá trình thực hành theo mẫu quy định tại Phụ lục 04 ban hành kèm theo công văn này.

2. Xác nhận quá trình thực hành

Thủ trưởng các đơn vị xác nhận quá trình thực hành cho cán bộ phải tuân thủ theo quy định như sau:

- 18 tháng thực hành tại bệnh viện, viện nghiên cứu có giường bệnh (sau đây gọi chung là bệnh viện) đối với bác sỹ;
- 12 tháng thực hành tại bệnh viện đối với y sỹ;
- 09 tháng thực hành tại bệnh viện có khoa phụ sản hoặc tại nhà hộ sinh đối với hộ sinh viên.
- 09 tháng thực hành tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đối với điều dưỡng viên, kỹ thuật viên.

3. Bổ xung phạm vi hoạt động chuyên môn

- Đối với cán bộ đã được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh chữa bệnh, các đơn vị chỉ được phân công cán bộ hành nghề theo đúng phạm vi hoạt động chuyên môn ghi trong chứng chỉ hành nghề.

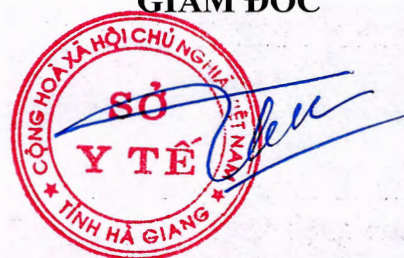
- Trường hợp người hành nghề đã được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định của Luật khám bệnh, chữa bệnh nếu đủ điều kiện về văn bằng chuyên môn và thời gian thực hành theo quy định tại Thông tư số: 41/2011/TT-BYT ngày 14/11/2011 của Bộ Y tế thì yêu cầu cá nhân nộp bổ xung bản sao văn bằng chứng chỉ chuyên môn, kèm theo đơn xin bổ xung phạm vi hoạt động chuyên môn về Sở Y tế để Sở Y tế xem xét phê duyệt bổ xung phạm vi hoạt động chuyên môn.

Trên đây là một số nội dung về việc hướng dẫn thực hành và hướng dẫn bổ xung phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề. Sở Y tế yêu cầu các đơn vị nghiêm túc triển khai thực hiện./. *lv*

Nơi nhận:

- Như trên;
- Ban giám đốc Sở Y tế;
- Lưu: NVY, VT.

GIÁM ĐỐC



Lương Viết Thuận

PHỤ LỤC 1

Mẫu đơn đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

(Ban hành kèm theo Thông tư số 41/2011/TT - BYT

Ngày 14 tháng 11 năm 2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Mẫu 01

Áp dụng đối với người Việt Nam

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

.....¹....., ngày..... tháng năm 20.....

ĐƠN ĐỀ NGHỊ

Cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

Kính gửi:².....

Họ và tên:

Ngày, tháng, năm sinh:

Chỗ ở hiện nay: ³

Giấy chứng minh nhân dân/Hộ chiếu số:.....Ngày cấp:.....Nơi cấp:.....

Điện thoại: Email (nếu có):

Văn bằng chuyên môn: ⁴

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

- | | |
|--|--------------------------|
| 1. Bản sao có chứng thực văn bằng chuyên môn | ☐ |
| 2. Văn bản xác nhận quá trình thực hành | ☐ |
| 3. Phiếu lý lịch tư pháp (được thực hiện khi Bộ trưởng Bộ Tư pháp hướng dẫn triển khai thực hiện Luật lý lịch tư pháp) | ☐ |
| 4. Sơ yếu lý lịch | ☐ |
| 5. Hai ảnh 04cm x 06cm | ☐ |

Kính đề nghị Quý cơ quan xem xét và cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh cho tôi./.

NGƯỜI LÀM ĐƠN

(ký và ghi rõ họ, tên)

¹ Địa danh

² Tên cơ quan cấp chứng chỉ hành nghề

³ Ghi rõ địa chỉ theo nơi đăng ký thường trú hoặc tạm trú.

⁴ Văn bằng chuyên môn ghi theo đối tượng quy định tại Điều 17 Luật khám bệnh, chữa bệnh hoặc giấy chứng nhận trình độ chuyên môn đối với lương y hoặc giấy chứng nhận bài thuốc gia truyền hoặc phương pháp chữa bệnh gia truyền do Bộ Y tế cấp hoặc Sở Y tế cấp phù hợp để đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề

PHỤ LỤC 2

Mẫu Quyết định tiếp nhận và phân công người hướng dẫn thực hành tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

(Ban hành kèm theo Thông tư số 41/2011/TT - BHYT
ngày 14 tháng 11 năm 2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

.....¹.....
.....².....
.....³.....

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

.....⁴....., ngày tháng năm 20...

Số /QĐ -³.....

QUYẾT ĐỊNH

Về việc tiếp nhận và phân công người hướng dẫn thực hành tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

Căn cứ Điều 24 Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009;

Căn cứ Nghị định số 87/2011/NĐ - CP ngày 27 tháng 9 năm 2011 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ 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;

Xét đơn đề nghị của⁵.....,

QUYẾT ĐỊNH

Điều 1. Đồng ý cho ông/bà....., sinh ngày...tháng...năm, có văn bằng chuyên môn được thực hành tại khoa/bộ phận chuyên môn..... của cơ sở..... trong thời gian từ ngày...tháng... năm..... đến.....

Điều 2. Phân công ông/bà.....⁶..... chịu trách nhiệm hướng dẫn thực hành cho ông/bà..... trong thời gian quy định tại Điều 1 Quyết định này.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

Điều 4. Ông/bà có tên tại Điều 1 và Điều 2 chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

GIÁM ĐỐC

(ký và ghi rõ họ tên)

¹ Tên cơ quan chủ quản của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

² Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

³ Chữ viết tắt tên của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

⁴ Địa danh.

⁵ Tên của người đăng ký thực hành.

⁶ Ghi rõ họ, tên và trình độ chuyên môn theo văn bằng của người được giao nhiệm vụ hướng dẫn thực hành.

PHỤ LỤC 3

Mẫu hợp đồng thực hành khám bệnh, chữa bệnh

(Ban hành kèm theo Thông tư số 41/2011/TT - BHYT
ngày 14 tháng 11 năm 2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

.....¹

.....²

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

...⁴, ngày tháng năm 20...

Số /HĐTH -.....³

HỢP ĐỒNG

THỰC HÀNH KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

Căn cứ Bộ luật Dân sự ngày 14 tháng 6 năm 2005;

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009;

Căn cứ Nghị định số 87/2011/NĐ - CP ngày 27 tháng 9 năm 2011 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Thông tư số 41/2011/TT - BHYT 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;

Hôm nay, ngày.....tháng.....năm..... tại.....⁵, chúng tôi gồm:

BÊN A: ⁶

Đại diện là Ông/Bà: ⁷

Chức vụ:

Địa chỉ: Điện thoại:

BÊN B: ⁸

Ông/Bà:

Sinh ngày tháng năm tại

Văn bằng chuyên môn: ⁹

Chỗ ở hiện nay: ¹⁰

Giấy chứng minh nhân dân/Hộ chiếu số:..... Ngày cấp: Nơi cấp:.....

Thỏa thuận ký kết hợp đồng thực hành khám bệnh, chữa bệnh theo các điều khoản sau đây:

¹ Tên cơ quan chủ quản của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

² Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

³ Chữ viết tắt tên của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

⁴ Địa danh

⁵ Địa điểm ký kết hợp đồng.

⁶ Đại diện cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

⁷ Ghi rõ họ, tên của người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

⁸ Họ và tên người đăng ký thực hành.

⁹ Ghi theo đối tượng xin cấp chứng chỉ hành nghề quy định tại Điều 17 Luật khám bệnh, chữa bệnh

¹⁰ Ghi rõ địa chỉ theo nơi đăng ký thường trú hoặc tạm trú

Điều 1. Thời hạn và nhiệm vụ hợp đồng

- Ông/bà..... có văn bằng chuyên môn..... được thực hành từ ngày..... tháng năm đến ngày tháng năm

- Địa điểm thực hành: ¹

- Nhiệm vụ: ²

Điều 2. Chế độ làm việc

- Thời giờ làm việc : ³

- Được trang bị những phương tiện làm việc gồm:

.....

Điều 3. Nghĩa vụ và quyền lợi của Bên B**1. Nghĩa vụ:**

- Hoàn thành những nhiệm vụ đã cam kết trong hợp đồng thực hành.

- Chấp hành nội quy, quy chế của đơn vị, kỷ luật làm việc và các quy định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Chấp hành việc xử lý kỷ luật và bồi thường thiệt hại theo quy định của pháp luật.

- Trả phí thực hành theo thỏa thuận: ⁴

2. Quyền lợi:

- Được khám bệnh, chữa bệnh, chăm sóc người bệnh dưới sự giám sát của người hướng dẫn thực hành.

- Được cung cấp phương tiện, trang bị bảo hộ làm việc gồm:

.....

- Được hưởng các chế độ trực, độc hại (nếu có):

- Được cấp giấy xác nhận thời gian thực hành.

- Có quyền đề xuất, khiếu nại, thay đổi, đề nghị chấm dứt hợp đồng theo quy định của pháp luật.

- Những thỏa thuận khác:

Điều 4. Nghĩa vụ và quyền lợi của Bên A**1. Nghĩa vụ:**

- Xác nhận quá trình thực hành theo quy định của Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009; Nghị định số 87/2011/NĐ - CP ngày 27 tháng 9 năm 2011 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật khám bệnh, chữa bệnh và 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.

- Bản đảm việc làm và thực hiện đầy đủ những điều đã cam kết trong hợp đồng làm việc.

- Thanh toán đầy đủ, đúng thời hạn các chế độ và quyền lợi của người tham gia thực hành đã cam kết trong hợp đồng làm việc.

¹ Ghi rõ tên khoa/bộ phận chuyên môn nơi thực hành.

² Ghi cụ thể nhiệm vụ chuyên môn của người đề nghị thực hành.

³ Ghi rõ số giờ làm việc trong ngày hoặc trong tuần hoặc làm việc trong giờ hành chính

⁴ Ghi rõ mức phí, hình thức và thời hạn thanh toán

2. Quyền hạn:

- Điều hành người tham gia thực hành hoàn thành công việc theo hợp đồng (Bố trí, điều động, tạm đình chỉ công việc ...)
- Chấm dứt Hợp đồng làm việc, kỷ luật người tham gia thực hành theo quy định của Pháp luật.

Điều 5. Điều khoản thi hành

- Hai bên cam kết thực hiện đúng những điều khoản trong hợp đồng, những vấn đề phát sinh khác ngoài hợp đồng, kể cả việc kéo dài hoặc chấm dứt hợp đồng trước thời hạn sẽ được hai bên cùng thảo luận giải quyết (thể hiện bằng các phụ lục kèm theo hợp đồng).
- Hợp đồng này làm thành hai bản có giá trị ngang nhau, mỗi bên giữ một bản và có hiệu lực từ ngày tháng năm đến ngày tháng năm

Hợp đồng này làm tại, ngày tháng năm

Người đề nghị thực hành

(Ký ghi rõ họ và tên)

Người đứng đầu

cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

(Ký ghi rõ họ và tên, đóng dấu)

PHỤ LỤC 4

Mẫu giấy xác nhận thời gian thực hành

(Ban hành kèm theo Thông tư số 41/2011/TT - BYT
ngày 14 tháng 11 năm 2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

.....¹
.....²
Số:/GXNTH

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

...³..., ngày ... tháng ... năm 20....

GIẤY XÁC NHẬN QUÁ TRÌNH THỰC HÀNH

.....⁴..... xác nhận:

Ông/bà:

Ngày, tháng, năm sinh:

Chỗ ở hiện nay: ⁵

Giấy chứng minh nhân dân/Hộ chiếu số: Ngày cấp: Nơi cấp:

Văn bằng chuyên môn: ⁶ Năm tốt nghiệp:

đã thực hành tại.....⁷..... và đạt kết quả như sau:

1. Thời gian thực hành: ⁸

2. Năng lực chuyên môn: ⁹

3. Đạo đức nghề nghiệp: ¹⁰

GIÁM ĐỐC

(ký ghi rõ họ, tên và đóng dấu)

¹ Tên cơ quan chủ quản của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

² Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

³ Địa danh

⁴ Đại diện cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

⁵ Ghi rõ địa chỉ theo nơi đăng ký thường trú hoặc tạm trú

⁶ Ghi theo đơn của người đăng ký thực hành.

⁷ Giống như mục 2

⁸ Ghi cụ thể thời gian thực hành từ ngày tháng năm đến ngày tháng năm

⁹ Nhận xét cụ thể về khả năng thực hiện các kỹ thuật chuyên môn theo chuyên khoa đăng ký thực hành

¹⁰ Nhận xét cụ thể về giao tiếp, ứng xử của người đăng ký thực hành đối với đồng nghiệp và người bệnh.