

THÔNG BÁO

Về việc ban hành tạm thời thủ tục đăng ký cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

Căn cứ quy định tại Điều 18 Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 23/11/2009 về điều kiện để cấp chứng chỉ hành nghề đối với người Việt Nam;

Căn cứ quy định tại Khoản 2 điều 26, Khoản 1 Điều 27 của Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 23/11/2009 về thẩm quyền và hồ sơ cấp, cấp lại và thu hồi chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ quy định tại Khoản 1 Điều 5 của Thông tư số 41/2011/TT-BYT ngày 14/11/2011 của 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 (Thông tư số 41/2011/TT-BYT) về hồ sơ đề nghị cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề đối với người Việt Nam;

Căn cứ quy định tại Điều 14 của Thông tư số 41/2011/TT-BYT về quản lý thông tin đăng ký hành nghề;

Căn cứ quy định tại Điều 16 của Thông tư số 41/2011/TT-BYT về xác nhận về thời gian thực hành;

Căn cứ quy định tại Khoản 3 Điều 4 của Thông tư số 41/2011/TT-BYT về việc thu, sử dụng lệ phí cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề và cấp, cấp lại và điều chỉnh giấy phép hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ các quy định hiện hành về cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh và cấp, cấp lại, điều chỉnh giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ quyết định số 25/2009/QĐ-UBND ngày 27/03/2009 của Ủy ban nhân dân thành phố Hồ Chí Minh về ban hành Quy chế tổ chức và hoạt động của Sở Y tế;

Trong khi chờ hướng dẫn của các cơ quan có thẩm quyền về việc thu, sử dụng lệ phí cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề và cấp, cấp lại và điều chỉnh giấy phép hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cũng như hướng dẫn thực hiện quản lý thông tin đăng ký hành nghề, Sở Y tế ban hành tạm thời thủ tục cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh (CCHN) thuộc thẩm quyền của Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh như sau:

1.- Hồ sơ đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh gồm có:

- a) Đơn đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề (theo biểu mẫu do Sở Y tế ban hành) và hai ảnh 04 x 06 cm được chụp trên nền trắng trong thời gian không quá 06 tháng tính đến ngày nộp đơn; *Buu*

- b) Bản sao có chứng thực văn bằng, 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 trưởng Bộ Y tế hoặc Giám đốc Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương cấp;
- c) Giấy xác nhận quá trình thực hành;
- d) Sơ yếu lý lịch (theo biểu mẫu do Sở Y tế ban hành) có xác nhận của Ủy ban nhân dân xã, phường, thị trấn nơi cư trú hoặc xác nhận của thủ trưởng đơn vị nơi đang công tác;
- e) Phiếu lý lịch tư pháp (chỉ áp dụng khi Bộ trưởng Bộ Tư pháp có hướng dẫn triển khai thực hiện theo quy định của Luật lý lịch tư pháp);
- f) Giấy chứng nhận đủ sức khỏe để hành nghề khám bệnh, chữa bệnh;
- g) Giấy xác nhận chưa hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại địa phương thường trú (đối với các trường hợp người đề nghị cấp CCHN không có hộ khẩu thường trú tại thành phố Hồ Chí Minh);
- h) Bản cam kết về việc đăng ký cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh (theo biểu mẫu do Sở Y tế ban hành và chỉ áp dụng cho các trường hợp người đề nghị cấp CCHN không có hộ khẩu thường trú tại thành phố Hồ Chí Minh).

2.- Thủ tục cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh:

- a) Hồ sơ đề nghị cấp CCHN: *Người đề nghị cấp CCHN đến Sở Y tế (Phòng tiếp nhận – trả hồ sơ) – số 59, đường Nguyễn Thị Minh Khai, quận 1 nhận 01 bộ hồ sơ hoặc truy cập vào trang tin điện tử của Sở Y tế TP. HCM (medinet.syt.tphcm.egov.vn) để tải các biểu mẫu liên quan đến hồ sơ đề nghị cấp CCHN;*
- b) Người đề nghị cấp CCHN hoàn chỉnh hồ sơ theo quy định như trên, trực tiếp hoặc ủy quyền theo quy định đến nộp hồ sơ (01 bộ) và nhận kết quả cấp CCHN tại SYT (Phòng tiếp nhận – trả hồ sơ). *Lưu ý:* Người đề nghị cấp CCHN đem theo bản chính giấy CMND và Sổ hộ khẩu (thường trú hoặc tạm trú tại TP. HCM) để nhân viên tiếp nhận hồ sơ đối chiếu;
- c) Trình tự xem xét đề nghị cấp CCHN:
 - Sau khi nhận được hồ sơ đề nghị cấp CCHN, Sở Y tế gửi cho người đề nghị cấp CCHN Phiếu tiếp nhận hồ sơ theo quy định;
 - Nếu không có yêu cầu bổ sung thì Sở Y tế sẽ xét cấp CCHN theo quy định.
 - Trường hợp hồ sơ đề nghị cấp CCHN chưa hợp lệ, thì trong thời hạn 10 ngày làm việc, kể từ ngày ghi trên Phiếu tiếp nhận hồ sơ, Sở Y tế có văn bản thông báo cho người đề nghị cấp CCHN hoàn chỉnh hồ sơ theo quy định.
 - Khi nhận được thông báo đề nghị bổ sung hồ sơ, người đề nghị cấp CCHN phải sửa đổi, bổ sung theo đúng những nội dung đã được ghi trong văn bản.
 - Khi đến nộp hồ sơ bổ sung theo thông báo của Sở Y tế, người đề nghị cấp CCHN đem theo Phiếu tiếp nhận hồ sơ. Ngày tiếp nhận hồ sơ bổ sung được ghi trên Phiếu tiếp nhận hồ sơ. *Abul*

-Trường hợp người đề nghị cấp CCHN đã bổ sung hồ sơ nhưng không đúng với yêu cầu thì Sở Y tế sẽ thông báo cho người đề nghị cấp CCHN tiếp tục hoàn chỉnh hồ sơ theo quy định.

3.-Hướng dẫn về thành phần hồ sơ liên quan:

a) Đơn đề nghị cấp CCHN: theo biểu mẫu do Sở Y tế TP. HCM ban hành;

b) Văn bản xác nhận thời gian thực hành:

-Thực hiện theo mẫu Giấy xác nhận quá trình thực hành tại Phụ lục 10 của Thông tư số 41/2011/TT-BYT và kèm theo hợp đồng lao động, sổ bảo hiểm xã hội, quyết định tuyển dụng thực hiện, hợp đồng thực hành khám bệnh, chữa bệnh theo quy định, cụ thể:

- Người đề nghị cấp CCHN có thời gian thực hành khám bệnh, chữa bệnh trước ngày 01/01/2012, thì văn bản xác nhận thực hành phải kèm theo hợp đồng lao động, sổ bảo hiểm xã hội phù hợp đối người hành nghề ở các cơ sở y tế tư nhân hoặc quyết định tuyển dụng (hoặc nghỉ hưu, nghỉ việc) theo quy định đối người hành nghề ở các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước.
- Người đề nghị cấp CCHN có thời gian thực hành khám bệnh, chữa bệnh từ ngày 01/01/2012 trở về sau, thì văn bản xác nhận thực hành phải kèm theo hợp đồng thực hành khám bệnh, chữa bệnh, quyết định tuyển dụng thực hiện việc khám bệnh, chữa bệnh, sổ bảo hiểm xã hội theo quy định.

-Hoặc bản chính CCHN y, y học cổ truyền tư nhân đã được Sở Y tế TP. HCM cấp theo quy định của Thông tư số 07/2007/TT-BYT ngày 25/5/2007 của Bộ Y tế hướng dẫn về hành nghề y, y học cổ truyền và trang thiết bị y tế tư nhân phù hợp.

-Hoặc bản sao có chứng thực văn bằng tốt nghiệp sau đại học phù hợp.

-Trong trường hợp người đề nghị cấp CCHN xác nhận quá trình thực hành khám bệnh, chữa bệnh tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân phải kèm theo Giấy chứng nhận đủ điều kiện hành nghề y, y học cổ truyền tư nhân và quyết định phê duyệt của cơ quan có thẩm quyền về phạm vi hoạt động chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh xác nhận thời gian thực hành cho người đăng ký cấp CCHN.

-Đối với các trường hợp người đề nghị cấp CCHN đã có thời gian khám bệnh, chữa bệnh ít nhất là 18 tháng tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhưng sau đó đã không tiếp tục thực hiện việc khám bệnh, chữa bệnh trong thời gian 02 năm tính đến ngày nộp hồ sơ xin cấp CCHN thì không phải thực hành lại nếu có giấy chứng nhận cập nhật kiến thức y khoa liên tục. Trường hợp không có giấy cập nhật kiến thức y khoa liên tục thì phải thực hành theo quy định tại Khoản 1 Điều 24 Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 23/9/2009.

c) Sơ yếu lý lịch: thực hiện theo mẫu của Sở Y tế ban hành;

d) Giấy chứng nhận đủ sức khỏe để hành nghề khám bệnh, chữa bệnh: thực hiện theo quy định tại Thông tư số 13/2007/TT-BYT ngày 21/11/2007 của Bộ Y tế;

- e) Giấy xác nhận chưa hoặc đã ngưng đăng ký hành nghề khám bệnh, chữa bệnh do Giám đốc Sở Y tế của địa phương nơi người đề nghị cấp CCHN đăng ký hộ khẩu thường trú (chỉ áp dụng cho người đề nghị cấp CCHN không có hộ khẩu thường trú tại TP. HCM);
- f) Bản cam kết về việc đăng ký cấp CCHN: thực hiện theo mẫu của Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh ban hành (chỉ áp dụng cho người đề nghị cấp CCHN không có hộ khẩu thường trú tại TP. HCM).

4.-Thời gian xử lý hồ sơ cấp CCHN:

Trong thời gian 60 ngày, kể từ ngày tiếp nhận hồ sơ đầy đủ theo quy định. Sở Y tế xét cấp CCHN cho người đề nghị cấp CCHN.


5.-Phí, lệ phí: thực hiện theo quy định.

Thủ tục đề nghị cấp Chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền cấp phép của Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh sẽ thực hiện theo tinh thần thông báo này **cho đến khi Sở Y tế ban hành chính thức thủ tục cấp, cấp lại Chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh và cấp, cấp lại, điều chỉnh giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh** theo quy định hiện hành./.

Nơi nhận:

- UBND TP. HCM (để báo cáo);
- Bộ Y tế (Cục Quản lý khám, chữa bệnh; Vụ Pháp chế) (để báo cáo);
- Ban Giám đốc Sở Y tế;
- Các đơn vị trực thuộc;
- UBND 24 Quận/Huyện;
- PYT 24 Quận/Huyện;
- Các Bệnh viện Quận/Huyện;
- VP SYT (Phòng tiếp nhận – trả hồ sơ; Medinet);
- Lưu: VP, QLDVYT
LMH (150).

GIÁM ĐỐC *mlsb*



Phạm Việt Thanh

Dán ảnh màu,
nền trắng
4 x 6 cm

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

..... Ngày tháng năm 201...

SƠ YẾU LÝ LỊCH

- Họ và tên khai sinh: Nam/Nữ.....
- Sinh ngày: tháng năm
- Nơi sinh:
- Hộ khẩu thường trú:
- Nơi ở hiện nay:
- Số CMND: Ngày cấp: Nơi cấp:
- Điện thoại:
- Dân tộc: Tôn giáo:
- Trình độ học vấn:
- Trình độ chuyên môn:
- Tình trạng sức khỏe:
- Can án, kỷ luật mắc phải từ trước tới nay:
- Lý do và thời gian xử phạt:

TÌNH TRẠNG GIA ĐÌNH

- Họ và tên cha: Năm sinh
- + Chỗ ở hiện nay:
- + Nghề nghiệp:
- Họ và tên mẹ: Năm sinh
- + Chỗ ở hiện nay:
- + Nghề nghiệp:
- Họ và tên vợ (chồng): Năm sinh
- + Chỗ ở hiện nay:
- + Nghề nghiệp:
- Họ tên anh chị em ruột:

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

M. M. M.

.....
.....
.....
- Họ và tên các con, năm sinh (đang làm gì, ở đâu?):

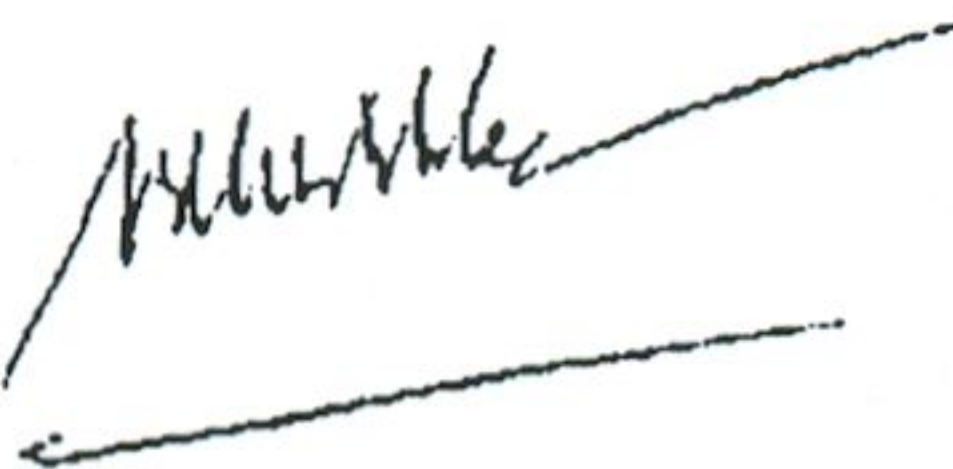
TÓM TẮT QUÁ TRÌNH CÔNG TÁC

Từ 18 tuổi tới nay	Công việc, chức vụ, cơ quan, đơn vị? ở đâu?
Từ tháng.....năm..... đến tháng.....năm.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

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

Chứng nhận của cơ quan nơi làm việc hoặc Ủy ban nhân dân xã, phường, thị trấn nơi cư trú.

Ký tên
(Ghi rõ họ và tên)



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

Tp. Hồ Chí Minh, ngày..... tháng năm 2012.

ĐƠN ĐỀ NGHỊ
Cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

Kính gửi: Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh.

Họ và tên (*chữ in hoa*):

Ngày, tháng, năm sinh:

Chỗ ở hiện nay: ¹

Giấy chứng minh nhân dân:..... Ngày cấp:..... Nơi cấp:.....

Điện thoại: Email (nếu có):

Văn bằng chuyên môn: ²

Phạm vi chuyên môn đề nghị cấp: ³

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, nền trắng chụp không quá 6 tháng.
6. Giấy chứng nhận đủ sức khỏe để hành nghề khám chữa bệnh.
7. Giấy xác nhận chưa hành nghề khám chữa bệnh tại địa phương thường trú (chỉ áp dụng cho người đề nghị không có hộ khẩu thường trú tại Tp.HCM).
8. Bản cam kết về việc đăng ký cấp CCHN khám bệnh, chữa bệnh (chỉ áp dụng cho người đề nghị không có hộ khẩu thường trú tại Tp.HCM).

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

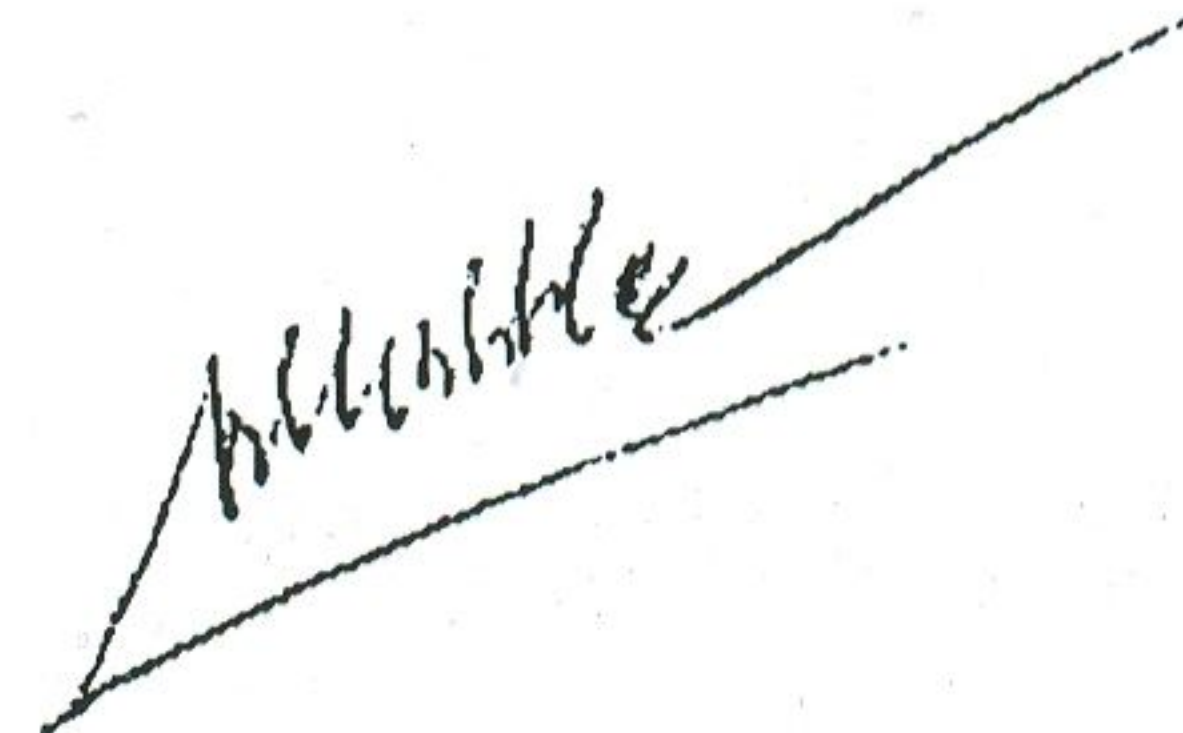
NGƯỜI LÀM ĐƠN

(*Ký và ghi rõ họ, tên*)

¹ Ghi rõ địa chỉ theo nơi đăng ký thường trú hoặc tạm trú.

² 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 đề đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề.

³ Phù hợp với văn bằng chuyên môn và quá trình thực hành.



.....¹
.....²
Số: /GXNTH

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

.....³..., ngày tháng năm 2012

GIẤY XÁC NHẬN QUÁ TRÌNH THỰC HÀNH

.....⁴..... xác nhận:

Ông/bà (chữ in hoa):.....

Ngày, tháng, năm sinh:

Chỗ ở hiện nay: ⁵

Giấy chứng minh nhân dân: 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

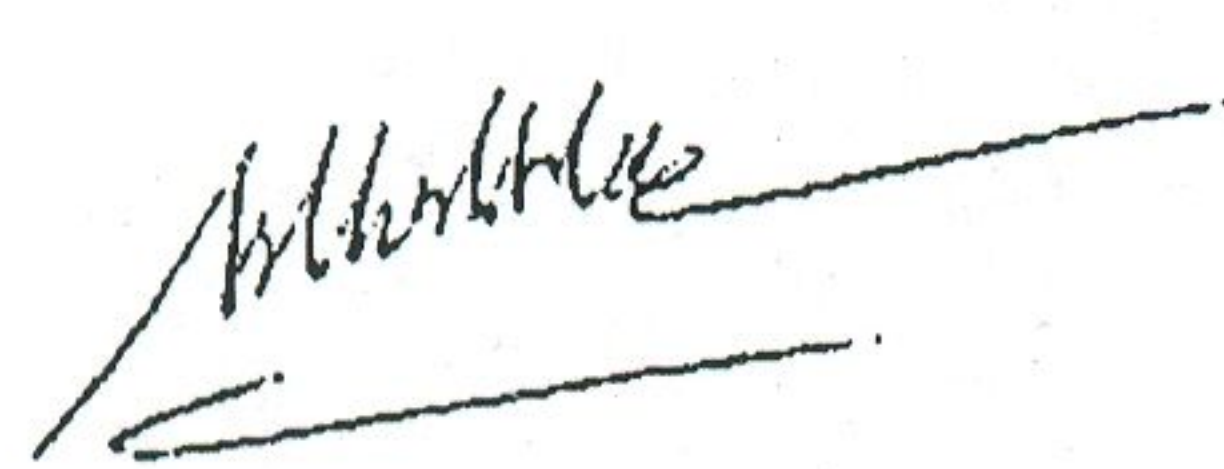
⁶ Ghi theo đơn của người đăng ký thực hành.

⁷ Giống như mục 2

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

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.



Số: /PTN-SYT

Tp.Hồ Chí Minh, ngày tháng năm 2012

PHIẾU TIẾP NHẬN

Hồ sơ đề nghị cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

Họ và tên:

Chỗ ở hiện nay: ¹

Điện thoại:

Hình thức cấp chứng chỉ hành nghề: Cấp mới Cấp lại

Đã nhận hồ sơ đề nghị cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh bao gồm:

- 1. Đơn đề nghị cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.
- 2. Bản sao có chứng thực văn bằng chuyên môn.
- 3. Văn bản xác nhận quá trình thực hành:
.....
- 4. Phiếu lý lịch tư pháp (thực hiện khi Bộ trưởng Bộ Tư pháp hướng dẫn triển khai thực hiện Luật lý lịch tư pháp).
- 5. Sơ yếu lý lịch.
- 6. Bản sao có chứng thực giấy chứng nhận cập nhật kiến thức y khoa liên tục (với người không hành nghề khám bệnh, chữa bệnh từ trên 2 năm).
- 7. Hai ảnh 04cm x 06cm, nền trắng, chụp không quá 6 tháng.
- 8. Giấy chứng nhận đủ sức khỏe để hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.
- 9. Giấy xác nhận chưa hành nghề khám chữa bệnh tại địa phương thường trú (chỉ áp dụng cho người đề nghị không có hộ khẩu thường trú tại Tp.HCM).
- 10. Bản cam kết về việc đăng ký cấp CCHN khám bệnh, chữa bệnh(chỉ áp dụng cho người đề nghị không có hộ khẩu thường trú tại Tp.HCM).

Hẹn cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề vào ngày.....tháng.....năm 2012

NGƯỜI TIẾP NHẬN HỒ SƠ
(Ký, ghi rõ chức danh, họ và tên)

Tiếp nhận hồ sơ bổ sung lần: ...ngày/...../.....; Ngày hẹn cấp...../...../.....Ký nhận.....

Tiếp nhận hồ sơ bổ sung lần:... ngày/...../.....; Ngày hẹn cấp/...../.....Ký nhận.....

Tiếp nhận hồ sơ bổ sung lần: ...ngày...../...../.....; Ngày hẹn cấp/...../.....Ký nhận

¹ Ghi rõ địa chỉ theo nơi đăng ký thường trú hoặc tạm trú.

