

HƯỚNG DẪN QUY TRÌNH LÀM HỒ SƠ ĐỀ NGHỊ CẤP CHỨNG CHỈ HÀNH NGHỀ Y TẠI BỆNH VIỆN TỪ DŨ

Nhằm tạo thuận lợi cho nhân viên có chuyên môn Y của bệnh viện thực hiện làm hồ sơ đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề, Phòng Tổ chức cán bộ hướng dẫn quy trình làm hồ sơ đề nghị cấp Chứng chỉ hành nghề Y cho nhân viên bệnh viện, như sau:

Bước 1: In mẫu hồ sơ làm Chứng chỉ hành nghề (đính kèm Hướng dẫn này)

Bước 2: làm lý lịch tư pháp trực tuyến

Vào địa chỉ: <https://ltptructuyen.moj.gov.vn/> làm theo hướng dẫn (Anh/chị có thể đăng ký **nhận hồ sơ** và **trả kết quả** lý lịch tư pháp qua đường bưu điện Viettel).

Bước 3: điền đầy đủ thông tin vào các giấy tờ sau đây và gửi về Phòng Tổ chức cán bộ (CN. Trần Thanh Tuấn) để xác nhận:

1. Văn bản xác nhận quá trình thực hành (theo mẫu đã tải)
2. Sơ yếu lý lịch tự thuật (theo mẫu đã tải)

Phòng Tổ chức cán bộ sẽ trả kết quả sau 05 ngày làm việc.

Bước 4: đi khám sức khỏe theo mẫu quy định của Thông tư 14/2013/TT-BYT tại các Bệnh viện đa khoa hoặc tại các bệnh viện tuyến quận, huyện (nếu có)

Bước 5: Tập hợp các giấy tờ đã hoàn chỉnh thành 01 bộ hồ sơ theo thứ tự:

1. Hai ảnh **04cm x 06cm, nền trắng** chụp không quá 6 tháng.
2. Đơn đề nghị cấp CCHN (theo mẫu đã tải)
3. Bản sao **có chứng thực** văn bằng chuyên môn Y
4. Văn bản xác nhận quá trình thực hành có **xác nhận của BGĐ bệnh viện**.
5. Phiếu lý lịch tư pháp (**do Sở Tư pháp cấp**)
6. Sơ yếu lý lịch **có xác nhận của BGĐ bệnh viện**.
7. Giấy chứng nhận đủ sức khỏe hành nghề khám chữa bệnh.

Bước 6: Gửi hồ sơ và nhận kết quả:

1. Nộp hồ sơ: tại **Quầy số 1, Phòng Tiếp nhận hồ sơ và trả kết quả** - Sở Y tế TPHCM, **59 Nguyễn Thị Minh Khai, Quận 1, TP. HCM**
(Phòng làm việc bằng kính, kế bên bãi giữ xe trong khuôn viên Sở Y tế)
2. Nhận kết quả: căn cứ theo ngày hẹn trả kết quả trên phiếu Tiếp nhận hồ sơ, Anh/chị nhận kết quả tại **Quầy số 3, Phòng Tiếp nhận hồ sơ và trả kết quả**.

Mọi thắc mắc cần giải đáp thêm, anh/chị vui lòng liên hệ: CN Trần Thanh Tuấn – Phòng Tổ chức cán bộ, Số ĐT nội bộ: 211, ĐTDĐ: 090 634 3492).

Yêu cầu về thâm niên công tác để được cấp chứng chỉ hành nghề:

1. Bác sĩ Sản phụ khoa: 18 tháng làm việc tại bệnh viện
2. Bác sĩ chuyên khoa khác:
 - + Có bằng định hướng chuyên khoa về chuyên ngành xin cấp CCHN: 18 tháng kể từ ngày được cấp bằng.
 - + Có bằng sau đại học (ThS, CK1, TS, CK2) về chuyên ngành xin cấp CCHN: làm CCHN không cần chờ thời gian thực hành.
3. Điều dưỡng, Hộ sinh, Kỹ thuật viên: 09 tháng làm việc tại bệnh viện kể từ ngày được cấp bằng.

.....¹.....
.....².....
Số: /GXNTH

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

.....³..., ngày tháng năm 2013

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 **Bệnh viện Từ Dũ** và đạt kết quả như sau:

1. Thời gian thực hành: ⁷

2. Năng lực chuyên môn: ⁸

3. Đạo đức nghề nghiệp: ⁹

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

⁸ Nhận xét cụ thể về khả năng thực hiện các kỹ thuật chuyên môn theo chuyên khoa đăng ký thực hành

⁹ Nhận xét cụ thể về giao tiếp, ứng xử của người đăng ký thực hành đối với đồng nghiệp và người bệnh.

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

Thành phố Hồ Chí Minh., ngày..... tháng năm 20.....

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:

Ngày, tháng, năm sinh:

Chỗ ở hiện nay: 10

Giấy CMND /Hộ chiếu số:.....Ngày cấp:...../...../20...Nơi cấp:

Điện thoại: Email (nếu có):

Văn bằng chuyên môn: ¹¹

Phạm vi hoạt động chuyên môn đề nghị cấp:

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 | ☐ |
| 4. Sơ yếu lý lịch | ☐ |
| 5. Giấy chứng nhận sức khỏe | ☐ |
| 6. Hai ảnh màu 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)

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

¹¹ 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

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Ảnh màu
4x6cm
(có đóng
dấu giáp lai
của của cơ
quan xác
nhận lý

SƠ YẾU LÝ LỊCH

TỰ THUẬT

Họ và tên:..... Nam, nữ:

Sinh ngày.....tháng.....năm

Nơi ở đăng ký hộ khẩu thường trú hiện nay:

.....

.....

Chứng minh thư nhân dân số:..... Nơi cấp:

Ngày.....tháng.....năm.....

Số Điện thoại liên hệ: Nhà riêng; Di động

Khi cần báo tin cho ai? ở đâu?:

.....

.....

.....

.....

Số hiệu:.....

Ký hiệu:.....

Họ và tên: Bí danh:

Tên thường gọi:

Sinh ngày.....tháng.....nămTại:

Nguyên quán:

.....

Nơi đăng ký thường trú hiện nay:

.....

Dân tộc:..... Tôn giáo:

Thành phần gia đình sau cải cách ruộng đất (hoặc cải tạo công thương nghiệp)

.....

Thành phần bản thân hiện nay:

Trình độ văn hoá:.....Ngoại ngữ:

Trình độ chuyên môn: Loại hình đào tạo.....

Chuyên ngành đào tạo:

Kết nạp Đảng cộng sản Việt Nam ngày thángnăm

Nơi kết nạp:

Ngày vào Đoàn TNCSHCM ngày tháng năm:

Nơi kết nạp:

Tình hình sức khoẻ:.....Cao 1m.....Cân nặng:.....kg

Nghề nghiệp hoặc trình độ chuyên môn:

Cấp bậc:.....Lương chính hiện nay:

Ngày nhập ngũ:.....Ngày xuất ngũ:

Lý do:

HOÀN CẢNH GIA ĐÌNH

Họ và tên bố:TuổiNghề nghiệp

Trước cách mạng Tháng 8 làm gì? Ở đâu?

.....

.....

Trong kháng chiến chống thực dân Pháp làm gì? Ở đâu?

.....

.....

Từ năm 1955 đến nay làm gì? Ở đâu? (Ghi rõ tên cơ quan, xí nghiệp hiện nay đang làm)

Họ và tên các con:

- 1) Tuổi: Nghề nghiệp:
2) Tuổi: Nghề nghiệp:
3) Tuổi: Nghề nghiệp:

QUÁ TRÌNH HOẠT ĐỘNG CỦA BẢN THÂN

<i>Từ tháng năm đến tháng năm</i>	<i>Làm công tác gì?</i>	<i>Ở đâu?</i>	<i>Giữ chức vụ gì?</i>

KHEN THƯỞNG VÀ KỶ LUẬT

Khen thưởng:

Kỷ luật:

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan những lời khai trên là đúng sự thực và chịu trách nhiệm về những lời khai đó. Nếu sau này cơ quan có thẩm quyền phát hiện vấn đề gì không đúng. Tôi xin chấp hành biện pháp xử lý theo quy định./.

Xác nhận của Bệnh viện Từ Dũ

TP.HCM, ngày.....tháng.....năm20.....

Người khai ký tên

.....
hiện đang công tác tại bệnh viện./.

GIÁM ĐỐC

.....