

Số: 242/TWQH-KHĐT&HTQT

Bình Định, ngày 17 tháng 4 năm 2023

THÔNG BÁO

Tiếp nhận và tổ chức thực hành khám bệnh, chữa bệnh cho Bác sĩ, Điều dưỡng, Hộ sinh, Kỹ thuật viên (Xét nghiệm, Vật lý trị liệu, Chẩn đoán hình ảnh).

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 ngày 23 tháng 11 năm 2009;
Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ quy định cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Thông tư số 41/2015/TT-BYT ngày 16/11/2015 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 41/2011/TT-BYT ngày 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;

Căn cứ Thông tư 21/2020/TT-BYT ngày 30/11/2020 của Bộ Y Tế hướng dẫn thực hành để cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh đa khoa đối với bác sĩ y khoa,

Bệnh viện Phong – Da liễu Trung ương Quy Hòa tổ chức thực hành khám bệnh, chữa bệnh cho các Bác sĩ, Điều dưỡng, Hộ sinh, Kỹ thuật viên (Xét nghiệm, Vật lý trị liệu, Chẩn đoán hình ảnh) như sau:

1. Hình thức đào tạo thực hành: Tập trung

2. Giấy xác nhận: Học viên hoàn thành chương trình được cấp giấy xác nhận thực hành theo quy định.

3. Đối tượng áp dụng:

3.1. Bác sĩ đa khoa được đăng ký thực hành đa khoa hoặc một trong các chuyên khoa: Nội, Ngoại, Sản, Nhi.

3.2. Bác sĩ đã có CCHN đa khoa được đăng ký thực hành tại chuyên khoa để dự thi chuyên khoa I.

3.3. Điều dưỡng, hộ sinh, Kỹ thuật viên (Xét nghiệm, Vật lý trị liệu, Chẩn đoán hình ảnh) đã tốt nghiệp tại các cơ sở đào tạo.

4. Thời gian thực hành và học phí:

- Bác sĩ đa khoa: Khóa thực hành 18 tháng: 18.000.000 đồng

- Bác sĩ đã có Chứng chỉ hành nghề đa khoa đăng ký thực hành tại chuyên khoa dự thi chuyên khoa I: Khóa thực hành 12 tháng: 12.000.000 đồng

- Điều dưỡng, Hộ sinh, Kỹ thuật viên (Xét nghiệm, Vật lý trị liệu, Chẩn đoán hình ảnh): Khóa thực hành 9 tháng: 9.000.000 đồng.

5. Hồ sơ đăng ký gồm có:

- Đơn xin thực hành tại cơ sở khám chữa bệnh (theo mẫu đính kèm).
- Bản sao văn bằng chuyên môn có chứng thực
- Sơ yếu lý lịch có xác nhận của cơ quan công tác hoặc địa phương nơi cư trú
- Bảo sao công chứng Chứng minh nhân dân hoặc thẻ căn cước

6. Địa điểm nhận hồ sơ:

Phòng Khoa học đào tạo và Hợp tác quốc tế, Bệnh viện Phong - Da liễu Trung ương Quy Hòa, KV2, P. Ghềnh Ráng, TP Quy Nhơn, tỉnh Bình Định.

Mọi thắc mắc xin liên hệ:

Ths. Nguyễn Hoài Nam – Số điện thoại: 0905.090.106.

Trân trọng cảm ơn! *HN*

Nơi nhận:

- Đăng Website Bệnh viện;
- BGD;
- Các khoa/phòng;
- Lưu: VT, KHĐT&HTQT.

GIÁM ĐỐC



Vũ Tuấn Anh

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

....., ngày.....tháng.....năm 2023

ĐƠN ĐỀ NGHỊ
Thực hành tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

Kính gửi: Giám đốc Bệnh viện Phong – Da liễu Trung ương Quy Hòa

Họ và tên:

Ngày, tháng, năm sinh:

Giấy chứng minh nhân dân/Thẻ CCCD:

Ngày cấp Nơi cấp:

Địa chỉ cư trú:

Điện thoại: Email (nếu có):

Văn bằng chuyên môn:.....

Chuyên khoa đăng ký thực hành:

Thời gian đăng ký thực hành:

Để có đủ điều kiện được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh, tôi đề nghị Ban Giám đốc Bệnh viện cho phép và tạo điều kiện cho tôi được thực hành khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Tôi xin cam kết sẽ thực hiện đúng các quy định của pháp luật về việc thực hành khám bệnh, chữa bệnh và các quy định khác có liên quan của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh./.

NGƯỜI LÀM ĐƠN