

	BỆNH VIỆN ĐA KHOA GIA ĐÌNH	<i>Mã văn bản</i>	240/QT/BVGD-VPĐH
	VĂN PHÒNG ĐIỀU HÀNH	<i>Ngày ban hành</i>	01/02/2025
	QUY TRÌNH TIẾP NHẬN NGƯỜI THỰC HÀNH KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH VÀ CẤP GIẤY XÁC NHẬN THỰC HÀNH	<i>Lần ban hành</i>	01
		<i>Số trang</i>	8

	BIÊN SOẠN	THẨM ĐỊNH	PHÊ DUYỆT
Họ và tên	Võ Ly Dung Hà Lê Minh Khuê	Trần Đức Thắng	Lê Hữu Dũng
Chức danh	Trưởng bộ phận Nhân viên văn phòng	Chánh Văn phòng điều hành	Phó Giám đốc điều hành
Ký tên	Đã ký	Đã ký	Đã ký

Các căn cứ pháp lý
<ul style="list-style-type: none"> - Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09/01/2023 của Quốc hội nước Cộng hòa Xã hội chủ nghĩa Việt Nam; - Nghị định 96/203/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ về quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

I. MỤC ĐÍCH

Đảm bảo công tác tiếp nhận nhân viên thực hành khám bệnh, chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Gia Đình xin cấp Giấy phép hành nghề được thực hiện theo đúng quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh 2023 và Nghị định 96/2023/NĐ-CP.

II. ĐỐI TƯỢNG ÁP DỤNG

Người xin thực hành khám bệnh, chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Gia đình.

III. NHỮNG CHỮ VIẾT TẮT

- TB. HLĐT: Tiểu ban Huấn luyện đào tạo
- VPĐH: Văn phòng Điều hành
- GPHN: Giấy phép hành nghề
- CBQL: Cán bộ quản lý

IV. QUY TRÌNH TIẾP NHẬN

Bước 1: Người xin thực hành nộp hồ sơ tại Quầy Chăm sóc khách hàng – Tầng 1 Bệnh viện Đa khoa Gia Đình – 73 Nguyễn Hữu Thọ, Hải Châu, Đà Nẵng hoặc qua mail: nhansu@familyhospital.vn

Thành phần hồ sơ gồm:

- Đơn đề nghị thực hành tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (Theo mẫu số 01)
- Đơn xin học việc viết tay
- CV
- Sơ yếu lý lịch chứng thực
- Bản sao công chứng bằng tốt nghiệp, căn cước công dân
- Giấy khám sức khỏe

Bước 2: Khi có nhu cầu tuyển dụng, hồ sơ của người đăng ký thực hành sẽ được xem xét. Người đăng ký thực hành nhận thư mời phỏng vấn qua mail và đến tham gia phỏng vấn trực tiếp với Tiểu ban Tuyển dụng.

Bước 3: Sau khi người xin thực hành được tiếp nhận vào học việc/ tập sự tại Bệnh viện:

- VPĐH tiến hành soạn hợp đồng thực hành khám bệnh, chữa bệnh (Theo mẫu số 02).
- Người xin thực hành kí hợp đồng thực hành, hợp đồng thực hành có 02 bản, mỗi bên giữ 01 bản.

Bước 4:

- Đối với nhân viên khối Chăm sóc kỹ thuật: Phòng Điều dưỡng - Quản lý chất lượng và TB. HLĐT phân công người đủ điều kiện hướng dẫn thực hành căn cứ Điều 7 Nghị định 96/2023/NĐ-CP và có kế hoạch thực hành cho người xin thực hành.
- Đối với bác sỹ khối Điều trị tư vấn: TB. HLĐT xin ý kiến PGĐ phụ trách về kế hoạch thực hành và người được phân công người đủ điều kiện hướng dẫn thực hành căn cứ Điều 7 Nghị định 96/2023/NĐ-CP.

Bước 5: TB. HLĐT thông báo cho VPĐH để VPĐH soạn quyết định phân công hướng dẫn thực hành khám bệnh, chữa bệnh (Theo mẫu số 04)

Bước 6: Sau khi hoàn thành thời gian thực hành:

- Người thực hành được đánh giá năng lực chuyên môn thông qua kỳ thi sát hạch của Bệnh viện do TB. HLĐT tổ chức.
- CBQL khoa và người được phân công hướng dẫn thực hành tiến hành đánh giá trong phiếu đánh giá, nhận xét quá trình thực hành.

Bước 7: Người thực hành sau khi hoàn thành thời gian thực hành đến VPĐH xin cấp giấy xác nhận thực hành:

- Nhân viên VPĐH hỗ trợ, hướng dẫn điền các thủ tục cho hồ sơ xin cấp mới GPHN.
- Căn cứ vào bản đánh giá, nhận xét quá trình thực hành, VPĐH cấp giấy xác nhận hoàn thành quá trình thực hành cho người thực hành (Theo mẫu số 04) và trình Phó Giám đốc phụ trách kí xác nhận thực hành.

V. LỆ PHÍ THỰC HÀNH: Không

VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN:

Khoa/phòng, Tiểu ban, Bộ phận liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quy trình này.

VII. HIỆU LỰC THI HÀNH

Quy trình này có hiệu lực kể từ ngày ký./.

Nơi nhận:

- Đăng khu vực tin tức văn bản TB TD.
- Lưu: HCTH.

KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC
(Đã ký)
Lê Hữu Dũng

Mẫu số 01: Đơn đề nghị thực hành tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

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

Đà Nẵng, ngày tháng năm

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

Kính gửi:

Họ và tên:

Ngày, tháng, năm sinh:

Số chứng minh nhân dân/số căn cước công dân/số căn cước/số định danh cá nhân/số
hộ chiếu:

Ngày cấp:.....Nơi cấp:.....

Địa chỉ:

Điện thoại:..... Email (nếu có):.....

Văn bằng chuyên môn:⁵.....

Thời gian đăng ký thực hành:.....

Để có đủ điều kiện được cấp giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh, tôi đề nghị
Bệnh viện đa khoa Gia Đình 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

(Ký và ghi rõ họ, tên)

Mẫu số 02 - Hợp đồng thực hành khám bệnh, chữa bệnh

SỞ Y TẾ
BỆNH VIỆN ĐA KHOA GIA ĐÌNH

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

Số: /HĐTH-BVGD

Đà Nẵng, ngày tháng năm

HỢP ĐỒNG
Thực hành khám bệnh, chữa bệnh

Căn cứ Bộ luật Dân sự ngày 24 tháng 11 năm 2015;

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 09 tháng 01 năm 2023;

Căn cứ Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2023 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

Hôm nay, ngày tháng năm tại Bệnh viện Đa khoa Gia Đình, địa chỉ số 73 Nguyễn Hữu Thọ, phường Hòa Thuận Tây, quận Hải Châu, thành phố Đà Nẵng, chúng tôi gồm:

Bên A : Người sử dụng lao động:

Ông : Quốc tịch:

Chức vụ :

CCCD số :Ngày cấp:.....

Nơi cấp : Cục Cảnh sát Quản lý hành chính và trật tự xã hội

Đại diện cho : **CÔNG TY CỔ PHẦN Y KHOA BÁC SỸ GIA ĐÌNH.**

BÊN B : Người lao động

Ông/ Bà :

Sinh ngày :

Văn bằng chuyên môn:

Địa chỉ thường trú :

Số căn cước công dân:Ngày cấp:.....

Nơi cấp : Cục Cảnh sát Quản lý hành chính và trật tự xã hội

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

Điều 1. Thời gian, địa điểm và nội dung chuyên môn thực hành

1. Thời gian thực hành:

2. Địa điểm thực hành:

3. Nội dung chuyên môn thực hành:

Điều 2. Quyền và nghĩa vụ của Bên A

1. Quyền:

a. Quản lý, điều hành và luân chuyển vị trí học viên cho phù hợp với chương trình đào tạo.

b. Tạm hoãn, chấm dứt hợp đồng thực hành, xử lý kỷ luật người thực hành theo quy định của pháp luật và nội quy lao động của bên A.

2. Nghĩa vụ:

a. Thông báo cho bên B về nội quy, quy định áp dụng tại Công ty.

b. Bố trí huấn luyện và đào tạo cho bên B để bên B hoàn thành chương trình thực hành.

c. Xác nhận cho bên B sau khi hoàn thành thực hành

Điều 3. Quyền và nghĩa vụ của Bên B

1. Quyền:

- a. Được đào tạo theo chương trình của bên A.
- b. Được yêu cầu bên A thực hiện đúng các điều khoản đã thỏa thuận.
- c. Sau khi kết thúc thời gian thực hành, nếu đạt yêu cầu đào tạo thì bên B sẽ được bên A tiếp nhận vào làm việc (*nếu bên A có nhu cầu*), ký hợp đồng lao động và sẽ không qua giai đoạn thử việc.
- d. Được hưởng các chính sách phúc lợi khác (nếu có) theo quy định của bên A.

2. Nghĩa vụ:

- a. Chấp hành nội quy, quy định, kỷ luật lao động của bên A và pháp luật hiện hành.
- b. Hoàn thành chương trình thực hành theo thỏa thuận trong hợp đồng.
- c. Có trách nhiệm bảo mật thông tin liên quan đến bí mật công nghệ, bí mật kinh doanh và thu nhập theo quy định của Công ty. Trong suốt thời gian thực hiện hợp đồng và sau khi chấm dứt hợp đồng, người lao động không được phép tiết lộ thông tin này.
- d. Bên B vi phạm nghĩa vụ theo hợp đồng này, vi phạm nội quy, quy định, chính sách của bên A hoặc gây thiệt hại cho bên A phải chịu trách nhiệm và bồi thường thiệt hại theo quy định, chính sách của bên A.
- e. Trong quá trình làm việc, nếu có sai sót, thiếu sót thì phải chịu trách nhiệm và khắc phục sai sót, thiếu sót theo quy định hiện hành của Công ty.
- f. Thông báo cho Bộ phận Hành chính nhân sự của bên A những thay đổi về cá nhân như: nhân thân, địa chỉ thường trú, tạm trú, địa chỉ liên lạc, trình độ học vấn, chứng chỉ hành nghề, sức khỏe và các thông tin cá nhân liên quan khác của bên B ngay khi có thay đổi.
- g. Thực hiện các nghĩa vụ khác theo thỏa thuận của hai bên.

Điều 4: Thỏa thuận khác

Nếu trong quá trình thực hiện hợp đồng, hai bên phát sinh các thỏa thuận hoặc cam kết khác thì phải thực hiện cùng lúc với hợp đồng này và bản thỏa thuận hoặc cam kết đó có giá trị pháp lý như nhau.

Điều 5. Điều khoản thi hành

1. Hợp đồng này có hiệu lực kể từ ngày ký và sẽ hết hiệu lực khi kết thúc thời gian thực hành và các bên đã hoàn thành các nghĩa vụ của Hợp đồng.
2. Hai bên cam kết thực hiện đúng những điều khoản nêu trên, bên nào vi phạm bên đó phải chịu trách nhiệm trước pháp luật. Trong quá trình thực hiện Hợp đồng, nếu xảy ra tranh chấp thì hai bên cùng nhau thương lượng giải quyết, nếu không thống nhất thì đưa ra Tòa án để giải quyết.
3. Hợp đồng này làm thành hai bản có giá trị pháp lý như nhau, mỗi bên giữ một bản.

BÊN A

(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)

BÊN B

(Ký, ghi rõ họ tên)

Mẫu 03. Mẫu Quyết định về việc phân công người hướng dẫn thực hành

BỆNH VIỆN ĐA KHOA GIA ĐÌNH

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

Số: /QĐ-BVGD

Đà Nẵng, ngày tháng năm

QUYẾT ĐỊNH
Về việc phân công người hướng dẫn thực hành

*Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 09 tháng 01 năm 2023;
Căn cứ Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2023 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;
Căn cứ Giấy phép hoạt động số 153/BYT-GPHĐ cấp ngày 1/8/2014;
Căn cứ vào tình hình thực tế tại Bệnh viện Đa khoa Gia Đình;
Xét năng lực của Cán bộ nhân viên.*

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Tiếp nhận ông/bà⁷....., sinh ngày tháng ... năm, có văn bằng chuyên môn được thực hành tại⁸..... trong thời gian từ ngày.... tháng ... năm đến ngày....tháng... năm.....

Điều 2. Phân công ông/bà⁹....., chứng chỉ hành nghề số:¹⁰..... chịu trách nhiệm chính để hướng dẫn thực hành cho ông/bà⁷..... 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. Các ông/bà có tên tại Điều 1, Điều 2 và¹¹..... 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 Căn cứ văn bản quy định chức năng, nhiệm vụ của cơ sở.

⁶ Ghi rõ chức danh của người đứng đầu đơn vị hoặc bộ phận được giao đầu mối về đào tạo thực hành.

⁷ Ghi rõ họ tên người đăng ký thực hành.

⁸ Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

⁹ Ghi rõ họ tên của người hướng dẫn thực hành chính.

¹⁰ Ghi rõ trình độ đào tạo, trình độ chuyên môn theo văn bằng của người hướng dẫn thực hành chính.

¹¹ Ghi cụ thể các cá nhân, đơn vị có liên quan (nếu cần).

Mẫu 04. Mẫu Giấy xác nhận hoàn thành quá trình thực hành

**SỞ Y TẾ TP ĐÀ NẴNG
BỆNH VIỆN ĐA KHOA GIA ĐÌNH**

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

Số: /GXNTH-BVGD

Đà Nẵng, ngày tháng năm

GIẤY XÁC NHẬN HOÀN THÀNH QUÁ TRÌNH THỰC HÀNH

Bệnh viện Đa khoa Gia đình Đà Nẵng xác nhận:

Họ và tên:.....

Ngày, tháng, năm sinh:

Địa chỉ cư trú:

Số căn cước công dân³:..... Ngày cấp:

Nơi cấp:.....

Văn bằng chuyên môn:.....⁴

Năm tốt nghiệp:.....

Đã thực hành tại:.....⁵ do⁶ hướng dẫn và đạt kết quả như sau:

1. Thời gian thực hành:

2. Năng lực chuyên môn:⁷

3. Đạo đức nghề nghiệp:⁸

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

¹ Tên cơ quan chủ quản của cơ sở hướng dẫn, thực hành.

² Tên cơ sở hướng dẫn, thực hành.

³ Điền số căn cước công dân còn hạn sử dụng.

⁴ Ghi rõ theo văn bằng, chuyên môn theo văn bằng đào tạo.

⁵ Ghi rõ tên bộ phận chuyên môn đã thực hành.

⁶ Họ và tên người chịu trách nhiệm chính trong việc hướng dẫn thực hành.

⁷ Nhận xét cụ thể về khả năng khám bệnh, chữa bệnh theo chuyên khoa đăng ký thực hành.

⁸ Nhận xét cụ thể về giao tiếp, ứng xử của người đăng ký thực hành đối với đồng nghiệp và người bệnh.

⁹ Người đứng đầu hoặc người được người đứng đầu ủy quyền ký ghi rõ họ, tên và đóng dấu.