

Số: 2205 /TB-SYT

Đồng Nai, ngày 30 tháng 5 năm 2018

## THÔNG BÁO

**Về việc đăng ký danh sách người đã có chứng chỉ hành nghề được làm việc tại cơ sở kinh doanh được, bộ phận được của các cơ sở khám chữa bệnh.**

Căn cứ Thông tư số 07/2018/TT-BYT ngày 12 tháng 4 năm 2018 của Bộ Y tế quy định chi tiết một số điều về kinh doanh được của Luật được và Nghị Định số 54/2017/NĐ-CP ngày 08/5/2017 của Chính Phủ quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật được.

Sở Y tế tỉnh Đồng Nai thông báo về việc đăng ký danh sách người có Chứng chỉ hành nghề được đang hành nghề tại cơ sở kinh doanh được theo quy định tại Điểm g, Khoản 2, Điều 42 Luật được số 105/2016/QH 13 cụ thể như sau:

1. Từ nay đến hết ngày 10/6/2018 chủ cơ sở kinh doanh được phải đăng ký danh sách người có Chứng chỉ hành nghề được đang hành nghề được tại cơ sở tính đến ngày lập danh sách (theo Mẫu số 06 quy định tại Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư 07/2018/TT-BYT ngày 12 tháng 4 năm 2018 của bộ Y tế) gửi về Sở Y tế. Đồng thời gửi kèm theo tập tin điện tử vào địa chỉ mail ***nguococchndnai@gmail.com***

Sau khi gửi danh sách lần đầu, nếu có sự thay đổi người hành nghề được có chứng chỉ hành nghề (tăng hoặc giảm) thì báo cáo cập nhật danh sách những người tăng, giảm hàng tháng vào ngày đầu của tháng kế tiếp.

2. Trong vòng 05 ngày sau khi tiếp nhận danh sách, Sở Y tế sẽ đăng tải trên cổng thông tin điện tử của Sở Y tế;

3. Chủ cơ sở kinh doanh được tự chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác của các thông tin do cơ sở đăng ký.

4. Trưởng phòng Y tế các huyện, thị xã Long Khánh, thành phố Biên Hòa phối hợp triển khai đến các cơ sở kinh doanh được trên địa bàn quản lý.

Sở Y tế tỉnh Đồng Nai trân trọng thông báo./. *W*

**Nơi nhận:**

- BGĐ SYT (để biết);
- PYT các huyện, thị, TP (triển khai);
- Các cơ sở kinh doanh được (thực hiện);
- Website SYT (đăng tải);
- Lưu: VT, QLHN.



**KT.GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC**

**Phan Huy Anh Vũ**

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

**DANH SÁCH NGƯỜI ĐƯỢC CẤP CHỨNG CHỈ HÀNH NGHỀ ĐƯỢC**

1. Tên cơ sở kinh doanh được:.....
2. Tên người quản lý chuyên môn.....SCMND.....
3. Số điện thoại liên lạc của người QLCM.....
4. Địa chỉ kinh doanh:.....
5. Thời gian hoạt động của cơ sở kinh doanh được: <sup>(1)</sup>.....

ST T	Họ và tên người hành nghề	Địa chỉ kinh doanh	Tên cơ sở kinh doanh/tên người QLCM	Phạm vi hoạt động chuyên môn/ghi trên giấy CN ĐDKKDD	Số chứng chỉ hành nghề đã được cấp		Thời gian đăng ký làm việc tại cơ sở kinh doanh được	Vị trí chuyên môn
					Số CCHND .../.....	Ngày cấp		
1								
2								
..								
...								
...								

.....<sup>(2)</sup>..., ngày..... tháng ..... năm.....

**Người đứng đầu**  
**cơ sở kinh doanh được**  
(ký và ghi rõ họ, tên)

**Ghi chú:**

- (1) Ghi rõ từ mấy giờ đến mấy giờ trong ngày và mấy ngày trong tuần;
- (2) Địa danh.