

Số: 206/QĐ-TTYT

Cát Tiên, ngày 18 tháng 11 năm 2019

QUYẾT ĐỊNH
Về việc công bố thủ tục hành chính
thuộc thẩm quyền giải quyết của Trung tâm Y tế Cát Tiên

GIÁM ĐỐC TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN CÁT TIÊN

Căn cứ Quyết định số 475/QĐ-SYT ngày 13/7/2017 của Giám đốc Sở Y tế Lâm Đồng về việc giao chức năng nhiệm vụ và quyền hạn cho Giám đốc Trung tâm Y tế (TTYT) huyện Cát Tiên;

Căn cứ Quyết định số 2244/QĐ-UBND ngày 17/10/2019 của Chủ tịch UBND tỉnh Lâm Đồng về việc Công bố danh mục thủ tục hành chính lĩnh vực y tế thuộc thẩm quyền giải quyết của cấp tỉnh, cấp huyện và cấp xã trên địa bàn tỉnh Lâm Đồng;

Thực hiện Công văn số 2106/SYT-VP ngày 01/11/2019 của Sở Y tế Lâm Đồng về việc triển khai thực hiện Quyết định số 2244/QĐ-UBND ngày 17/10/2019 của UBND tỉnh Lâm Đồng về việc Công bố danh mục thủ tục hành chính lĩnh vực y tế;

Xét đề nghị của Phòng Tổ chức - Hành chính, Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ TTYT Cát Tiên,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Công bố 06 thủ tục hành chính kèm theo Quyết định này thuộc thẩm quyền giải quyết của Trung tâm Y tế huyện Cát Tiên.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký.

Điều 3. Các ông (bà) Trưởng Phòng Tổ chức - Hành chính, Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ, Trưởng các khoa, phòng và tập thể, cá nhân có liên quan đến việc thực hiện các nội dung tại Điều 1 căn cứ Quyết định thi hành./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3 (thực hiện);
- Lưu VT, KHN.

GIÁM ĐỐC



Trần Dương Ngọc

**THỦ TỤC HÀNH CHÍNH THUỘC
THẨM QUYỀN GIẢI QUYẾT CỦA TTYT CÁT TIÊN**

(Kèm theo Quyết định số: 206/QĐ-TTYT ngày 18/11/2019 của TTYT Cát Tiên)

**Phần I
DANH MỤC THỦ TỤC HÀNH CHÍNH**

STT	Tên thủ tục hành chính	Thực hiện tại TTYT Cát Tiên
I. LĨNH VỰC KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH (04 thủ tục)		
1	Khám sức khỏe định kỳ.	X
2	Cấp giấy khám sức khỏe cho người người mất năng lực hành vi dân sự hoặc không có năng lực hành vi dân sự hoặc hạn chế năng lực hành vi dân sự.	X
3	Cấp giấy khám sức khỏe cho người từ đủ 18 tuổi trở lên.	X
4	Cấp giấy khám sức khỏe cho người chưa đủ 18 tuổi.	X
II. LĨNH VỰC DÂN SỐ - KẾ HOẠCH HÓA GIA ĐÌNH (02 thủ tục)		
1	Cấp lại giấy chứng sinh đối với trường hợp bị mất hoặc hư hỏng.	X
2	Cấp lại giấy chứng sinh đối với trường hợp bị nhầm lẫn khi ghi chép Giấy chứng sinh.	X





3. Cấp giấy khám sức khỏe cho người từ đủ 18 tuổi trở lên

Tên thủ tục	Cấp giấy khám sức khỏe cho người từ đủ 18 tuổi trở lên
Lĩnh vực	Khám chữa bệnh
Đơn vị thực hiện	TTYT Cát Tiên.
Cách thức thực hiện	Đến trực tiếp tại TTYT Cát Tiên
Đối tượng thực hiện	Cá nhân
Trình tự thực hiện	<p>Bước 1. Đối tượng khám sức khỏe đến TTYT, nộp Giấy KSK theo mẫu quy định tại Phụ lục 1 ban hành kèm theo Thông tư số 14/2013/TT-BYT ngày 06/5/2013 của Bộ Y tế;</p> <p>Cung cấp đầy đủ, chính xác, trung thực các thông tin cá nhân, tình trạng sức khỏe hiện tại, tiền sử bệnh tật của bản thân và gia đình trong phần tiền sử của đối tượng khám sức khỏe (theo mẫu giấy chứng nhận sức khỏe).</p> <p>Bước 2. TTYT đối chiếu ảnh trong giấy KSK với người đến KSK; Đóng dấu giáp lai vào ảnh sau khi đã thực hiện việc đối chiếu ảnh và hướng dẫn quy trình KSK cho đối tượng KSK theo các nội dung ghi trong Phụ lục 1.</p> <p>Bước 3. Kết luận và trả giấy khám sức khỏe.</p>
Thời hạn giải quyết	<p>1. Đối với trường hợp KSK đơn lẻ: TTYT trả Giấy KSK, Sổ KSK định kỳ cho người được KSK trong vòng 24 (hai mươi bốn) giờ kể từ khi kết thúc việc KSK, trừ những trường hợp phải khám hoặc xét nghiệm bổ sung theo yêu cầu của người thực hiện KSK;</p> <p>2. Đối với trường hợp KSK tập thể theo hợp đồng: TTYT trả Giấy KSK, Sổ KSK định kỳ cho người được KSK theo thỏa thuận đã ghi trong hợp đồng.</p>
Phí	Nộp phí theo mức thu viện phí hiện hành
Thành phần hồ sơ	Giấy KSK theo mẫu quy định tại Phụ lục 1 ban hành kèm theo Thông tư số 14/2013/TT-BYT ngày 06/5/2013 của Bộ Y tế, có dán ảnh chân dung cỡ 4 x 6cm, chụp trên nền trắng trong thời gian không quá 6 tháng

Số lượng bộ hồ sơ	01 bộ
Yêu cầu - điều kiện	Không
Căn cứ pháp lý	<ol style="list-style-type: none"> 1. Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009; 2. Bộ luật lao động ngày 18 tháng 6 năm 2012; 3. Luật người lao động Việt Nam đi làm việc ở nước ngoài theo hợp đồng ngày 29 tháng 11 năm 2006 ; 4. Nghị định số 06/CP ngày 20 tháng 01 năm 1995 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Bộ luật lao động về an toàn lao động, vệ sinh lao động và Nghị định số 110/2002/NĐ-CP ngày 27 tháng 12 năm 2002 của Chính phủ về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 06/CP ngày 20 tháng 01 năm 1995 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Bộ luật lao động về an toàn lao động, vệ sinh lao động; 5. Nghị định số 126/2007/NĐ-CP ngày 01 tháng 08 năm 2007 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật người lao động Việt Nam đi làm việc ở nước ngoài theo hợp đồng; 6. Nghị định số 34/2008/NĐ-CP ngày 25 tháng 3 năm 2008 của Chính phủ quy định về tuyển dụng và quản lý người nước ngoài làm việc tại Việt Nam và Nghị định số 46/2011/NĐ-CP ngày 17 tháng 6 năm 2011 sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 34/2008/NĐ-CP ngày 25 tháng 3 năm 2008 của Chính phủ quy định về tuyển dụng và quản lý người nước ngoài làm việc tại Việt Nam; 7. Thông tư số 14/2013/TT-BYT ngày 06 tháng 5 năm 2013 về việc hướng dẫn khám sức khỏe. 8. Quyết định số 4692/QĐ-BYT
Biểu mẫu đính kèm	Phụ lục 1 ban hành kèm theo Thông tư số 14/2013/TT-BYT: Mẫu giấy KSK dùng cho người từ đủ 18 tuổi trở lên
Kết quả thực hiện	Giấy khám sức khỏe

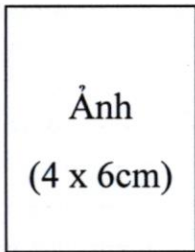
Phụ lục 1
MẪU GIẤY KHÁM SỨC KHỎE DÙNG CHO NGƯỜI TỪ ĐỦ 18 TUỔI TRỞ LÊN
(Kèm theo Thông tư số 14/2013/TT-BYT ngày 06 tháng 5 năm 2013
của Bộ trưởng Bộ Y tế)

.....¹⁹.....
.....²⁰.....

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

Số: /GKSK-....²¹.....

GIẤY KHÁM SỨC KHỎE



Họ và tên (*chữ in hoa*):
Giới: Nam Nữ Tuổi:.....
Số CMND hoặc Hộ chiếu: cấp ngày...../...../.....
tại.....
Chỗ ở hiện tại:.....
.....
Lý do khám sức khỏe:.....

TIỀN SỬ BỆNH CỦA ĐỐI TƯỢNG KHÁM SỨC KHỎE

1. Tiền sử gia đình:

Có ai trong gia đình ông (bà) mắc một trong các bệnh: truyền nhiễm, tim mạch, đái tháo đường, lao, hen phế quản, ung thư, động kinh, rối loạn tâm thần, bệnh khác:

a) Không ; b) Có ; Nếu “có”, đề nghị ghi cụ thể tên

bệnh:.....

2. Tiền sử bản thân: Ông (bà) đã/đang mắc bệnh, tình trạng bệnh nào sau đây không: Bệnh truyền nhiễm, bệnh tim mạch, đái tháo đường, lao, hen phế quản, ung thư, động kinh, rối loạn tâm thần, bệnh khác: a) Không ; b) Có

Nếu “có”, đề nghị ghi cụ thể tên bệnh:

3. Câu hỏi khác (nếu có):

a) Ông (bà) có đang điều trị bệnh gì không? Nếu có, xin hãy liệt kê các thuốc đang dùng và liều lượng:

.....
.....

b) Tiền sử thai sản (Đối với phụ nữ):

.....
.....
Tôi xin cam đoan những ngày tháng..... năm.....

điều khai trên đây hoàn toàn đúng
với sự thật theo sự hiểu biết của tôi.

Người đề nghị khám sức khỏe
(Ký và ghi rõ họ, tên)

¹⁹ Tên cơ quan chủ quản của cơ sở khám sức khỏe

²⁰ Tên của cơ sở khám sức khỏe

²¹ Chữ viết tắt tên cơ sở khám sức khỏe

I. KHÁM THỂ LỰC

Chiều cao:cm; Cân nặng: kg; Chỉ số BMI:
Mạch:lần/phút; Huyết áp:..... /..... mmHg
Phân loại thể lực:.....

II. KHÁM LÂM SÀNG

Nội dung khám	Họ tên, chữ ký của Bác sỹ
1. Nội khoa a) Tuần hoàn: Phân loại
b) Hô hấp: Phân loại
c) Tiêu hóa: Phân loại.....
d) Thận-Tiết niệu: Phân loại
đ) Cơ-xương-khớp: Phân loại
e) Thần kinh: Phân loại
g) Tâm thần: Phân loại
2. Ngoại khoa:
Phân loại
3. Sản phụ khoa:
Phân loại
4. Mắt: - Kết quả khám thị lực: Không kính: Mắt phải:..... Mắt trái: Có kính: Mắt phải: Mắt trái:
- Các bệnh về mắt (nếu có):
- Phân loại:
5. Tai-Mũi-Họng - Kết quả khám thính lực: Tai trái: Nói thường:.....m; Nói thầm:.....m Tai phải: Nói thường:.....m; Nói thầm:.....m
- Các bệnh về tai mũi họng (nếu có):.....
- Phân loại:
6. Răng-Hàm-Mặt - Kết quả khám: + Hàm trên:..... + Hàm dưới:
- Các bệnh về Răng-Hàm-Mặt (nếu có).....
- Phân loại:.....
7. Da liễu:
Phân loại:.....

III. KHÁM CẬN LÂM SÀNG

Nội dung khám	Họ tên, chữ ký của Bác sỹ
1. Xét nghiệm máu: a) Công thức máu: Số lượng HC: Số lượng Bạch cầu: Số lượng Tiểu cầu:..... b) Sinh hóa máu: Đường máu: Urê:.....Creatinin:..... ASAT (GOT):.....ALAT (GPT): c) Khác (nếu có):.....
2. Xét nghiệm nước tiểu: a) Đường: b) Prôtêin: c) Khác (nếu có):
3. Chẩn đoán hình ảnh:

IV. KẾT LUẬN

1. Phân loại sức khỏe:.....²²

2. Các bệnh, tật (nếu có):²³

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

..... ngày..... tháng..... năm.....

NGƯỜI KẾT LUẬN
(Ký, ghi rõ họ, tên và đóng dấu)



²² Phân loại sức khỏe theo quy định tại Quyết định số 1613/BYT - QĐ hoặc phân loại sức khỏe theo quy định của bộ tiêu chuẩn sức khỏe chuyên ngành đối với trường hợp khám sức khỏe chuyên ngành

²³ Ghi rõ các bệnh, tật, phương án điều trị, phục hồi chức năng hoặc giới thiệu khám chuyên khoa để khám bệnh, chữa bệnh