

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.

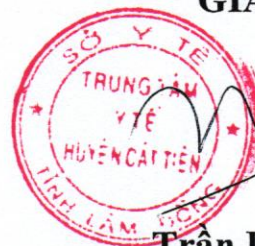
**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký.

**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
<b>I. LĨNH VỰC KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH (04 thủ tục)</b>		
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
<b>II. LĨNH VỰC DÂN SỐ - KẾ HOẠCH HÓA GIA ĐÌNH (02 thủ tục)</b>		
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





## Phần II

### NỘI DUNG CỤ THỂ TỪNG THỦ TỤC HÀNH CHÍNH



#### I. LĨNH VỰC KHÁM CHỮA BỆNH

##### 1. Khám sức khỏe định kỳ

<b>Tên thủ tục</b>	<b>Khám sức khỏe định kỳ</b>
<b>Lĩnh vực</b>	Khám chữa bệnh
<b>Đơn vị thực hiện</b>	TTYT Cát Tiên.
<b>Cách thức thực hiện</b>	Đến trực tiếp tại TTYT Cát Tiên
<b>Đối tượng thực hiện</b>	Cá nhân, Tổ chức
<b>Trình tự thực hiện</b>	<p><b>Bước 1:</b> Các cá nhân, đơn vị có nhu cầu khám sức khỏe định kỳ đến TTYT Cát Tiên để khám sức khỏe. Thời gian thực hiện thủ tục hành chính: Vào giờ hành chính tất cả các ngày từ thứ 2 đến thứ 6, trừ ngày nghỉ, lễ, tết.</p> <p><b>Bước 2:</b> Khi TTYT Cát Tiên triển khai khám sức khỏe định kỳ theo hợp đồng, các cơ sở đã ký hợp đồng cần trình Hồ sơ sức khỏe (Đối với khám sức khỏe tập trung). Đối với trường hợp khám sức khỏe đơn lẻ: Đối tượng khám sức khỏe cần xuất trình thêm giấy giới thiệu của cơ quan, tổ chức đề nghị khám sức khỏe định kỳ.</p> <p><b>Bước 3:</b> TTYT Cát Tiên căn cứ vào Hợp đồng khám sức khỏe định kỳ và đối với các nghề, công việc có tiêu chuẩn sức khỏe riêng, thì TTYT Cát Tiên phải thực hiện các quy định của tiêu chuẩn đó hiện hành để được thực hiện khám sức khỏe.</p> <p><b>Bước 4:</b> Kết luận và trả giấy khám sức khỏe</p>
<b>Thời hạn giải quyết</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Đối với trường hợp khám sức khỏe đơn lẻ: TTYT trả sổ khám sức khỏe định kỳ cho người được khám sức khỏe trong vòng 24 (hai mươi bốn) giờ kể từ khi kết thúc việc khám sức khỏe, trừ những trường hợp phải khám hoặc xét nghiệm bổ sung theo yêu cầu của người thực hiện khám sức khỏe;</li><li>- Đối với trường hợp khám sức khỏe tập thể theo hợp đồng: TTYT trả sổ khám sức khỏe định kỳ cho người</li></ul>

	được khám sức khỏe theo thỏa thuận đã ghi trong hợp đồng.
<b>Phí</b>	Theo thỏa thuận gói dịch vụ KSK trong hợp đồng; hoặc nộp phí theo mức phí thu viện phí hiện hành.
<b>Thành phần hồ sơ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sổ khám sức khỏe định kỳ theo mẫu.</li> <li>- Giấy giới thiệu của cơ quan, tổ chức nơi người đó đang làm việc đối với trường hợp KSK định kỳ đơn lẻ hoặc có tên trong danh sách KSK định kỳ do cơ quan, tổ chức nơi người đó đang làm việc xác nhận để thực hiện KSK định kỳ theo hợp đồng.</li> </ul>
<b>Số lượng bộ hồ sơ</b>	01 bộ
<b>Yêu cầu - điều kiện</b>	Không
<b>Căn cứ pháp lý</b>	Thông tư 14/2013/TT-BYT Quyết định số 4692/QĐ-BYT
<b>Biểu mẫu đính kèm</b>	Mẫu sổ khám sức khỏe định kỳ theo quy định tại Phụ lục 3 ban hành kèm theo Thông tư số 14/2013/TT-BYT
<b>Kết quả thực hiện</b>	Sổ khám sức khỏe định kỳ



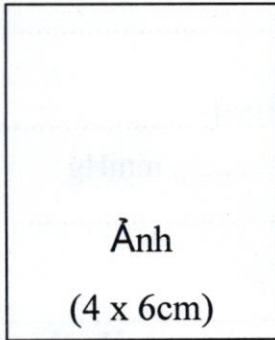
Phụ lục 3

MẪU SỔ KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ

(Kèm theo Thông tư số 14/2013/TT-BYT ngày 06 tháng 5 năm 2013  
của Bộ trưởng Bộ Y tế)

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

SỔ KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ



1. Họ và tên (chữ in hoa): .....
2. Giới: Nam  Nữ  Tuổi:.....
3. Số CMND hoặc Hộ chiếu: ..... cấp ngày...../...../.....  
tại.....
4. Hộ khẩu thường trú:.....  
.....  
.....
5. Chỗ ở hiện tại:.....  
.....

6. Nghề nghiệp: .....<sup>1</sup>
7. Nơi công tác, học tập:.....<sup>2</sup>
8. Ngày bắt đầu vào học/làm việc tại đơn vị hiện nay: ...../...../.....
9. Nghề, công việc trước đây (liệt kê các công việc đã làm trong 10 năm gần đây, tính từ thời điểm gần nhất):  
a) .....<sup>3</sup>  
thời gian làm việc.....<sup>4</sup>.....năm.....<sup>5</sup>.....tháng từ ngày...../...../..... đến  
...../...../.....  
b) .....<sup>6</sup>  
thời gian làm việc ..... năm ..... tháng từ ngày...../...../..... đến  
...../...../.....
10. Tiền sử bệnh, tật của gia đình: .....
11. Tiền sử bản thân:

Tên bệnh	Phát hiện năm	Tên bệnh nghề nghiệp	Phát hiện năm
a)		a)	

<sup>1</sup> Ghi rõ công việc hiện nay đang làm.

<sup>2</sup> Ghi rõ tên, địa chỉ cơ quan, đơn vị nơi người được khám sức khỏe đang lao động, học tập

<sup>3</sup> Ghi rõ công việc hiện nay đã làm

<sup>4</sup> Số năm mà người được khám sức khỏe đã làm công việc đó

<sup>5</sup> Số tháng mà người được khám sức khỏe đã làm công việc đó

<sup>6</sup> Ghi rõ công việc hiện nay đã làm

b)		b)	
----	--	----	--

.....ngày ..... tháng ... năm .....

**Người lao động xác nhận**  
(Ký và ghi rõ họ, tên)

**Người lập sổ KSK định kỳ**  
(Ký và ghi rõ họ, tên)

**KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ**

**I. TIỀN SỬ BỆNH, TẬT**

.....  
.....

**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
<b>1. Nội khoa:</b>	
a) Tuần hoàn: ..... Phân loại .....	..... .....
b) Hô hấp: ..... Phân loại .....	..... .....
c) Tiêu hóa: ..... Phân loại .....	..... .....
d) Thận-Tiết niệu: ..... Phân loại .....	..... .....
đ) Nội tiết: ..... Phân loại .....	..... .....
e) Cơ-xương-khớp:..... Phân loại .....	..... .....
g) Thần kinh: ..... Phân loại .....	..... .....
h) Tâm thần: ..... Phân loại .....	..... .....
<b>2. Ngoại khoa:</b> .....	.....
Phân loại .....	.....
<b>3. Sản phụ khoa:</b> .....	.....
Phân loại .....	.....



