

Số: /TB-SYT

Hải Phòng, ngày tháng năm 2026

## THÔNG BÁO

**Về việc công bố cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đáp ứng yêu cầu là cơ sở hướng dẫn thực hành theo Nghị định số 96/2023/NĐ-CP**

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

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

Căn cứ Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế về quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Quyết định số 61/2025/QĐ-UBND ngày 01/7/2025 của Ủy ban nhân dân thành phố Hải Phòng ban hành quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế thành phố Hải Phòng;

Sau khi xem xét hồ sơ đề nghị của Bệnh viện Mắt Hải Phòng tại Bản Công bố số 316/BCB-BVM ngày 31/03/2026 và đối chiếu với các quy định tại Điều 5, Điều 6 và Điều 7 Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ, Sở Y tế thông báo về việc Công bố cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đáp ứng yêu cầu là cơ sở hướng dẫn thực hành như sau:

- Tên cơ sở được công bố: BỆNH VIỆN MẮT HẢI PHÒNG.
- Số giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh: Số 16/2015/HP-GPHĐ. Cấp ngày: 30/07/2025. Nơi cấp: Sở Y tế Hải Phòng.
- Phạm vi hoạt động chuyên môn: Các Quyết định số 527/QĐ-SYT ngày 31/05/2016; số 1214/QĐ-SYT ngày 26/8/2020; số 590/QĐ-SYT ngày 26/6/2024; số 815/QĐ-SYT ngày 06/6/2025 về bổ sung danh mục kỹ thuật trong khám chữa bệnh thực hiện tại Bệnh viện Mắt Hải Phòng.
- Địa chỉ: Số 383 Lán Bè, phường An Biên, thành phố Hải Phòng.
- Người chịu trách nhiệm chuyên môn: ThS. BSCKII. Lê Hồng Sơn
- Điện thoại: 02253.715.873. Email: bvmkehoachtonghop@gmail.com.
- Chức danh được hướng dẫn thực hành:
  - Chức danh Bác sĩ với phạm vi hành nghề chuyên khoa Mắt;
  - Chức danh Kỹ thuật y với phạm vi hành nghề Khúc xạ nhãn khoa.
- Danh sách người hướng dẫn thực hành và số lượng thực hành theo hồ sơ cơ sở công bố.

9. Trách nhiệm của cơ sở thực hành:

a) Cơ sở được tổ chức hướng dẫn thực hành khám chữa bệnh với các chức danh được công bố. Trong quá trình thực hiện đề nghị đơn vị thực hiện đúng quy định của Luật khám bệnh, chữa bệnh, Nghị định số 96/2023/NĐ-CP, các quy định có liên quan và Công văn số 4096/SYT-TCHC ngày 09/8/2025 của Sở Y tế Hải Phòng.

Trường hợp cơ sở không thực hiện đúng quy định đảm bảo hướng dẫn thực hành, Sở Y tế tiến hành thu hồi Bản công bố và không công nhận kết quả thực hành.

b) Nếu có sự thay đổi nội dung so với hồ sơ công bố thì cơ sở gửi hồ sơ về Sở Y tế để tiến hành công bố lại;

c) Cơ sở hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật về thủ tục, nội dung và các điều kiện để hướng dẫn thực hành đảm bảo theo quy định;

d) Thường xuyên cập nhật trên trang thông tin điện tử của cơ sở: danh sách người giảng dạy thực hành, số lượng, loại hình, ngành, chuyên ngành, trình độ đào tạo thực hành, số lượng tối đa người học thực hành có thể nhận, số lượng người học thực hành đang thực hành tại cơ sở.

*(Đính kèm hồ sơ đề nghị Công bố của Bệnh viện Mắt Hải Phòng)./.*

**Nơi nhận:**

- GD và PGD SYT;
- BV Mắt Hải Phòng;
- Các Phòng thuộc SYT;
- Công TTĐT SYT (đăng tải);
- Lưu: VT, TCHC (L.D.H-05b).

**KT. GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC**

**Trần Quốc Trinh**

SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG  
BỆNH VIỆN MẮT HẢI PHÒNG

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

Số: 315 /BVM-KHTH  
V/v Công bố cơ sở khám bệnh, chữa  
bệnh đáp ứng yêu cầu là cơ sở hướng  
dẫn thực hành

Hải Phòng, ngày 31 tháng 3 năm 2026

Kính gửi: Sở Y tế thành phố Hải Phòng.

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 Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2023 của Bộ Y tế quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

Thực hiện Công văn số 2660/SYT-TCCB ngày 25 tháng 07 năm 2024 của Sở Y tế Hải Phòng về việc cơ sở khám, chữa bệnh hướng dẫn thực hành để cấp giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh, Bệnh viện Mắt Hải Phòng gửi Bản công bố cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đáp ứng yêu cầu là cơ sở hướng dẫn thực hành thực hiện theo Mẫu 01 Phụ lục I ban hành kèm theo Nghị định 96/2023/NĐ-CP và tài liệu liên quan đến việc công bố cơ sở về Sở Y tế Hải Phòng.

Bệnh viện Mắt Hải Phòng kính đề nghị Sở Y tế Hải Phòng quan tâm, phê duyệt./.

**Nơi nhận:**

- Như kính gửi;
- Lưu: VT, KHTH.



**GIÁM ĐỐC**

Nguyễn Đức Quân

Số: 346 /BCB-BVM

Hải Phòng, ngày 31 tháng 3 năm 2026

**BẢN CÔNG BỐ**

**Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đáp ứng yêu cầu là  
cơ sở hướng dẫn thực hành theo Nghị định 96/2023/NĐ-CP**

Kính gửi: Sở Y tế Hải Phòng.

Tên cơ sở hướng dẫn thực hành: BỆNH VIỆN MẮT HẢI PHÒNG  
Số giấy phép hoạt động: Số 16/2015/HP-GPHĐ. Cơ quan cấp: Sở Y tế Hải Phòng ngày 30 tháng 07 năm 2025.

Địa chỉ: Số 383 Lán Bè, phường An Biên, thành phố Hải Phòng.

Người chịu trách nhiệm chuyên môn: Ths. BSCKII Lê Hồng Sơn

Điện thoại liên hệ: 0977601911 Email: bvmkehoachtonghop@gmail.com

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

Cơ sở công bố đã đáp ứng yêu cầu là cơ sở hướng dẫn thực hành theo quy định với các nội dung sau:

1. Đối tượng hướng dẫn thực hành:

- Chức danh Bác sỹ với phạm vi hành nghề chuyên khoa Mắt;
- Chức danh Kỹ thuật y với phạm vi hành nghề Khúc xạ nhãn khoa.

2. Danh sách người hướng dẫn thực hành: Theo phụ lục 1

3. Các nội dung thực hành được ký hợp đồng hợp tác với cơ sở thực hành khác (nếu có): thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh về hồi sức cấp cứu.

- Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng (thực hành khám bệnh, chữa bệnh về hồi sức cấp cứu)

4. Số lượng người thực hành có thể tiếp nhận để hướng dẫn thực hành: phụ lục kèm theo

5. Chi phí hướng dẫn thực hành:

- Chức danh Bác sỹ với phạm vi hành nghề chuyên khoa Mắt: 1.850.000đ/ tháng
- Chức danh Kỹ thuật y với phạm vi hành nghề Khúc xạ nhãn khoa: 2.000.000đ/ tháng

Cơ sở cam kết và chịu trách nhiệm trước pháp luật về các nội dung đã công bố.

Nơi nhận:

- Sở Y tế;
- P.TCCB SYT;
- Lưu: VT, KHTH.



Nguyễn Đức Quân

**Phụ lục 1**  
**DANH SÁCH NHÂN LỰC THAM GIA HƯỚNG DẪN THỰC HÀNH**  
(Kèm theo Bản công bố số: *Mb* /BCB-BVM ngày *31* / *3* /2026 của Bệnh viện Mắt Hải Phòng)

ST T	Họ và tên	Ngày, tháng, năm sinh	Chức danh/ Chức vụ/ Vị trí việc làm	Trình độ chuyên môn	Số, ngày cấp CCHN	Phạm vi hoạt động chuyên môn (theo CCHN)	Ghi chú
1	Lê Hồng Sơn	15/11/1976	Phó Giám đốc bệnh viện	Thạc sĩ, bác sĩ CK II	000157/HP-CCHN ngày 29/5/2012	KB, CB chuyên khoa Mắt	Đối tượng hướng dẫn thực hành: Bs Chuyên khoa Mắt
2	Nguyễn Trọng Nghĩa	22/5/1969	Phó Giám đốc bệnh viện	Bác sĩ CK II	001625/HP-CCHN ngày 14/9/2012	KB, CB chuyên khoa Mắt	Đối tượng hướng dẫn thực hành: Bs Chuyên khoa Mắt, Cử nhân Khúc xạ nhãn khoa
3	Nguyễn Thanh Tùng	18/8/1978	Trưởng khoa DVKTCTYC	Bác sĩ CK II	000119/HP-CCHN ngày 23/4/2012	KB, CB chuyên khoa Mắt	Đối tượng hướng dẫn thực hành: Bs Chuyên khoa Mắt
4	Vũ Như Chiến	04/12/1982	Trưởng khoa PT-CNK	Thạc sĩ bác sĩ	006252/HP-CCHN ngày 31/7/2014	KB, CB chuyên khoa Mắt	Đối tượng hướng dẫn thực hành: Bs Chuyên khoa Mắt, Cử nhân Khúc xạ nhãn khoa
5	Nguyễn Thị Cẩm Tuyết	18/12/1977	Phó trưởng khoa DVKTCTYC	Bác sĩ CK I	006802/HP-CCHN ngày 15/01/2015	KB, CB chuyên khoa Gây mê – Hồi sức	Đối tượng hướng dẫn thực hành: Bs Chuyên khoa Mắt
6	Nguyễn Thị Thanh Thu	28/3/1970	Trưởng khoa ĐTTH	Thạc sĩ bác sĩ	001005/HP-CCHN ngày 02/11/2012	KB, CB chuyên khoa Mắt	Đối tượng hướng dẫn thực hành: Bs Chuyên khoa Mắt

7	Lê Văn Cải	16/11/1976	Phó trưởng QLĐH khoa MTE	Bác sĩ CK II	002352/HP-CCHN ngày 12/10/2013	KB, CB chuyên khoa Mắt	Đối tượng hướng dẫn thực hành: Bs Chuyên khoa Mắt Cử nhân Khúc xạ nhãn khoa
8	Hoàng Thục An	14/04/1991	Bác sĩ khoa DVKTCTYC	Bác sĩ	010282/HP-CCHN ngày 11/03/2021	KB, CB chuyên khoa Mắt	Đối tượng hướng dẫn thực hành: Bs Chuyên khoa Mắt
9	Lưu Thị Huệ	25/12/1980	Phó trưởng khoa PT-CNK	Bác sĩ CK I	007226/HP-CCHN ngày 12/10/2013	KB, CB chuyên khoa Nội; KB, CB chuyên khoa Gây mê – Hồi sức	Đối tượng hướng dẫn thực hành: Bs Chuyên khoa Mắt
10	Trần Mạnh Đô	24/06/1959	Bác sĩ khoa DVKTCTYC	Bác sĩ CK II	003542/HP-CCHN ngày 04/01/2014	KB, CB chuyên khoa Mắt	Đối tượng hướng dẫn thực hành: Bs Chuyên khoa Mắt
11	Ngô Quang Bình	13/11/1969	Bác sĩ khoa DVKTCTYC	Thạc sĩ bác sĩ	003533/HP-CCHN ngày 04/01/2014	KB, CB chuyên khoa Mắt	Đối tượng hướng dẫn thực hành: Bs Chuyên khoa Mắt
12	Nguyễn Quốc Hùng	03/03/1991	Phó trưởng khoa DVKTCTYC	Bác sĩ	011406/HP-CCHN ngày 23/9/2020	Chuyên khoa chẩn đoán hình ảnh	Đối tượng hướng dẫn thực hành: Bs Chuyên khoa Mắt
13	Vũ Tá Liên	06/09/1992	Phó trưởng khoa MTE	Bác sĩ CK I	011475/HP-CCHN ngày 19/3/2020	KB, CB chuyên khoa Mắt	Đối tượng hướng dẫn thực hành: Bs Chuyên khoa Mắt, Cử nhân Khúc xạ nhãn khoa
14	Đặng Vũ Cường	21/09/1987	Phó trưởng khoa KB-CLS	Thạc sĩ bác sĩ	004421/HP-CCHN ngày 28/02/2014	KB, CB chuyên khoa Mắt	Đối tượng hướng dẫn thực hành: Bs Chuyên khoa Mắt, Cử nhân Khúc xạ nhãn khoa
15	Đào Thị Huyền Trang	07/10/1984	Bác sĩ khoa KB-CLS	Bác sĩ CK I	000797/HP-CCHN ngày 17/01/2013	KB, CB chuyên khoa Mắt	Đối tượng hướng dẫn thực hành: Bs Chuyên khoa Mắt
16	Đồng Thị Linh Chí	17/05/1992	Bác sĩ phòng KHTH	Bác sĩ	010944/HP-CCHN ngày 09/04/2019	KB, CB chuyên khoa Mắt	Đối tượng hướng dẫn thực hành: Bs Chuyên khoa Mắt

17	Nguyễn Hoàng Lan Hương	10/12/1985	Bác sĩ khoa PT-CNK	Thạc sĩ bác sĩ	003424/HNO-CCHN ngày 28/12/2012	KB, CB chuyên khoa Mắt	Đối tượng hướng dẫn thực hành: Bs Chuyên khoa Mắt
18	Bùi Thị Hiền	27/09/1991	Bác sĩ khoa KB-CLS	Bác sĩ	002905/HP-CCHN ngày 04/12/2013	KB, CB chuyên khoa Mắt	Đối tượng hướng dẫn thực hành: Bs Chuyên khoa Mắt
19	Bùi Thị Kiều Anh	14/7/1973	Bác sĩ khoa ĐTTH	Thạc sĩ bác sĩ	002905/HP-CCHN ngày 04/12/2013	KB, CB chuyên khoa Mắt	Đối tượng hướng dẫn thực hành: Bs Chuyên khoa Mắt
20	Đoàn Minh Hoàng	17/12/1992	Phó trưởng khoa ĐTTH	Thạc sĩ, bác sĩ nội trú	011337/HP-CCHN ngày 31/01/2020	KB, CB chuyên khoa Mắt	Đối tượng hướng dẫn thực hành: Bs Chuyên khoa Mắt

Hải Phòng, ngày 31 tháng 3 năm 2026



GIÁM ĐỐC

Nguyễn Đức Quân

Phụ lục 2

**BẢNG TỔNG HỢP SỐ LƯỢNG NGƯỜI THỰC HÀNH CÓ THẺ TIẾP  
NHẬN ĐỂ HƯỚNG DẪN THỰC HÀNH**

(Kèm theo Bản công bố số: 316/BCB-BVM ngày 31 / 3 /2026 của Bệnh viện Mắt  
Hải Phòng)

STT	Đối tượng thực hành	Thời gian thực hành (tháng)	Số lượng tiếp nhận (người)	Chi phí hướng dẫn thực hành (đồng/khoá)
1	Bác sỹ có bằng CKI hoặc CKII hoặc thạc sỹ chuyên ngành Nhãn khoa nhưng chưa điều chỉnh GPHN trong vòng 24 tháng kể từ ngày được cấp văn bằng chuyên khoa	12	05	1.850.000đ
2	Bác sỹ đã có bằng CKI hoặc CKII hoặc thạc sỹ chuyên ngành Nhãn khoa nhưng chưa có giấy phép hành nghề trong vòng 24 tháng kể từ ngày được cấp văn bằng chuyên khoa	12	05	1.850.000đ
3	Cử nhân Khúc xạ	06	10	2.000.000đ

Hải Phòng, ngày 31 tháng 3 năm 2026



Nguyễn Đức Quân

Phụ lục 3

**BẢNG THỜI GIAN VÀ ĐỊA ĐIỂM THỰC HÀNH**

(Kèm theo Bản công bố số: 34/BCB-BVM ngày 31/3/2026 của Bệnh viện Mắt Hải Phòng)

STT	Đối tượng	Tổng thời gian thực hành	Khoa DVKTCTYC	Khoa ĐTTH	Khoa KB-CLS	Khoa MTE	Khoa PT-CNK	Hội sức cấp cứu (BV Đại học Y Hải Phòng)
1	Bác sỹ có bằng CKI hoặc CKII hoặc thạc sỹ chuyên ngành Nhãn khoa nhưng chưa điều chỉnh GPHN trong vòng 24 tháng kể từ ngày được cấp văn bằng chuyên khoa	12 tháng	02 tháng	02 tháng	02 tháng	01 tháng	02 tháng	03 tháng
2	Bác sỹ đã có bằng CKI hoặc CKII hoặc thạc sỹ chuyên ngành Nhãn khoa nhưng chưa có giấy phép hành nghề trong vòng 24 tháng kể từ ngày được cấp văn bằng chuyên khoa	12 tháng	02 tháng	02 tháng	02 tháng	01 tháng	02 tháng	03 tháng
3	Kỹ thuật y chuyên ngành khúc xạ nhãn khoa	06 tháng				05 tháng		01 tháng

Hải Phòng, ngày 31 tháng 3 năm 2026

GIÁM ĐỐC



Nguyễn Đức Quân

Số: 75 /KH-BVM

Hải Phòng, ngày 31 tháng 3 năm 2026

## KẾ HOẠCH

### Hướng dẫn thực hành cấp Giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại Bệnh viện Mắt Hải Phòng

#### I. Căn cứ pháp lý

- Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 của Quốc hội Nước Cộng hoà xã hội chủ nghĩa Việt Nam ngày 09 tháng 01 năm 2023;
- Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;
- Nghị định số 97/2023/NĐ-CP ngày 31/12/2023 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 81/2021/NĐ-CP ngày 27/8/2021 của Chính phủ quy định về cơ chế thu, quản lý học phí đối với cơ sở giáo dục thuộc hệ thống quốc dân và chính sách miễn, giảm học phí, hỗ trợ chi phí học tập; giá dịch vụ trong lĩnh vực giáo dục, đào tạo;
- Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 30/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;
- Thực hiện Công văn số 1632/SYT-QLHN ngày 21/5/2024 của Sở Y tế Hải Phòng về việc hướng dẫn thực hành; Hướng dẫn thực hành tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
- Thực hiện Công văn số 2660/SYT-TCCB ngày 25/7/2024 của Sở Y tế Hải Phòng về việc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hướng dẫn thực hành để cấp giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh;

Bệnh viện Mắt Hải Phòng xây dựng Kế hoạch hướng dẫn thực hành cấp giấy phép hành nghề như sau:

#### II. MỤC ĐÍCH, YÊU CẦU

##### 1. Mục đích

- Trang bị các kiến thức chuyên môn cơ bản cho nhân viên y tế thực hành lâm sàng cấp Giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh;



- Trang bị kiến thức, kỹ năng giao tiếp và ứng xử giữa cán bộ y tế với đồng nghiệp; cán bộ y tế với người bệnh và người nhà người bệnh;

- Hướng dẫn cách thức tổ chức, quy trình thực hành khám bệnh, chữa bệnh để cấp Giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

## 2. Yêu cầu

- Triển khai thực hành theo khung nội dung, thời gian thực hành khám bệnh, chữa bệnh đã được xây dựng và phê duyệt;

- Người được phân công hướng dẫn thực hành phải bảo đảm phù hợp về chuyên môn, năng lực;

- Người thực hành phải tuyệt đối tuân thủ theo hướng dẫn của người được phân công hướng dẫn thực hành;

- Hoạt động thực hành cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh đảm bảo hiệu quả, chất lượng và đúng quy định;

- Cơ sở hướng dẫn thực hành phải bảo đảm các điều kiện thực hành và phù hợp với năng lực chuyên môn.

## III. ĐỐI TƯỢNG, PHẠM VI VÀ THỜI GIAN THỰC HÀNH

TT	Đối tượng thực hành	Nội dung thực hành	Thời gian thực hành
1	Bác sĩ có bằng CKI hoặc CKII hoặc thạc sĩ chuyên ngành Nhân khoa nhưng chưa điều chỉnh GPHN trong vòng 24 tháng kể từ ngày được cấp văn bằng chuyên khoa phải thực hành 12 tháng trong đó 03 tháng thực hành Hồi sức cấp cứu, 09 tháng chuyên khoa	Thực hiện các danh mục kỹ thuật chuyên khoa Nhân khoa theo phụ lục số IX Thông tư 32/2023	- Thời gian thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa Nhân khoa: 09 tháng
2	Bác sĩ đã có bằng CKI hoặc CKII hoặc thạc sĩ chuyên ngành Nhân khoa nhưng chưa có giấy phép hành nghề trong vòng 24 tháng kể từ ngày được cấp văn bằng chuyên khoa phải thực hành 12 tháng trong đó 03 tháng thực hành Hồi sức cấp cứu, 09 tháng chuyên khoa		- Thời gian thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh về hồi sức cấp cứu: 03 tháng

5  
NHV  
AI P  
PHC

3	Cử nhân Khúc xạ đã tốt nghiệp chuyên ngành Cử nhân khúc xạ	Thực hiện các danh mục kỹ thuật dành cho Kỹ thuật y với phạm vi hành nghề khúc xạ nhãn khoa theo phụ lục số XIV Thông tư 32/2023	- Thời gian thực hành chuyên môn Kỹ thuật y với phạm vi hành nghề khúc xạ nhãn khoa: 05 tháng - Thời gian thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh về hồi sức cấp cứu: 01 tháng
---	--	--	---

#### IV. NỘI DUNG THỰC HÀNH KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

##### 1. Đào tạo, tập huấn các kiến thức, kỹ năng

- Mục tiêu:

+ Nắm bắt những kiến thức, kỹ năng cơ bản về các quy định pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh; Quy chế chuyên môn; Đạo đức nghề nghiệp; An toàn người bệnh; Kỹ năng giao tiếp và ứng xử của người hành nghề;

+ Người thực hành được thực hiện các kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh về khúc xạ nhãn khoa dưới sự giám sát của người hướng dẫn thực hành. Người thực hành phải tuyệt đối tuân thủ theo hướng dẫn của người hướng dẫn thực hành và phải đảm bảo hoàn thành đầy đủ các nội dung thực hành;

- Trong thời gian thực hành người thực hành được đào tạo, tập huấn lý thuyết các kiến thức, kỹ năng gồm các nội dung:

+ Quy định pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh;

+ Quy chế chuyên môn;

+ Đạo đức nghề nghiệp;

+ Kỹ năng giao tiếp và ứng xử của người hành nghề;

+ An toàn người bệnh;

- Tài liệu giảng dạy:

+ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09/01/2023;

+ Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19/9/1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế về quy chế bệnh viện;

+ Tài liệu tập huấn chuyên môn tại Bệnh viện;

TE  
IEN  
HAI

+ Các văn bản của Bộ Y tế đang có hiệu lực hiện hành và các tài liệu tham khảo khác.

- Đối tượng: Tất cả các học viên thực hành

## **2. Chương trình thực hành**

- Người thực hành là đối tượng theo quy định nêu trên – được đào tạo kiến thức, kỹ năng, các kỹ thuật chuyên môn quy định tại Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 30/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết một số điều của Luật khám bệnh, chữa bệnh.

- Thời gian thực hành:

+ Thực hành về Hồi sức cấp cứu (Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng):

- Bác sĩ có bằng CKI hoặc CKII hoặc thạc sĩ chuyên ngành Nhân khoa nhưng chưa điều chỉnh GPHN trong vòng 24 tháng: 03 tháng

- Bác sĩ đã có bằng CKI hoặc CKII hoặc thạc sĩ chuyên ngành Nhân khoa nhưng chưa có giấy phép hành nghề trong vòng 24 tháng: 03 tháng

- Cử nhân Khúc xạ đã tốt nghiệp chuyên ngành Cử nhân khúc xạ: 01 tháng

+ Thực hành tại các khoa, phòng (Khoa Khám bệnh – Cận lâm sàng, Khoa Dịch vụ kỹ thuật cao theo yêu cầu, Khoa Điều trị tổng hợp, Khoa Mắt trẻ em, Khoa Phẫu thuật – Chông nhiễm khuẩn)

- Nội dung thực hành: (Bản chi tiết kèm theo)

- Địa điểm thực hành: Bệnh viện Mắt Hải Phòng, Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng

## **V. QUY TRÌNH THỰC HIỆN**

**1. Bước 1:** Người thực hành nộp:

- Đơn đề nghị thực hành tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo Mẫu 03 Phụ lục 1 ban hành kèm theo Nghị định 96/2023/NĐ-CP;

- Bản sao bằng tốt nghiệp Đại học (công chứng không quá 6 tháng);

- Bản sao Căn cước/ Căn cước công dân (công chứng không quá 6 tháng);

- Sơ yếu lý lịch tự thuật có xác nhận của cơ quan hoặc nơi cư trú;

Nộp hồ sơ tại phòng Kế hoạch tổng hợp – Bệnh viện Mắt Hải Phòng.

**2. Bước 2:** Sau khi nhận đơn đề nghị thực hành phòng Kế hoạch tổng hợp báo cáo Lãnh đạo bệnh viện và thực hiện tiếp nhận học viên khi đủ tiêu chuẩn theo Nghị định 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023;

**3. Bước 3:** Phòng Kế hoạch tổng hợp hoàn thiện Hợp đồng theo Mẫu 04 Phụ lục I ban hành kèm theo Nghị định 96/2023/NĐ-CP, trình Giám đốc bệnh viện phê duyệt và phân công người hướng dẫn thực hành, liên hệ với khoa thực hành và phối hợp với Phòng Tổ chức – Hành chính ban hành Quyết định phân công người hướng dẫn thực hành, sắp xếp lịch thực hành cho học viên.

Phòng Tổ chức – Hành chính hoàn thiện hồ sơ gửi học viên thực hành về hồi sức cấp cứu tại đơn vị ký Hợp đồng đào tạo (đối với Cử nhân khúc xạ)

**4. Bước 4:** Phòng Tổ chức – Hành chính gửi công văn đăng ký danh sách người thực hành khám bệnh, chữa bệnh theo Mẫu 05 Phụ lục I ban hành theo Nghị định 96/2023/NĐ-CP về Sở Y tế bằng bản cứng có đóng dấu đỏ xác nhận của Giám đốc bệnh viện, gửi bản mềm về phòng Tổ chức cán bộ - Sở Y tế, theo quy định tại khoản 2 điều 6 NĐ 96/2023/NĐ-CP, trong đó ghi rõ thời gian bắt đầu thực hành và dự kiến thời gian kết thúc thực hành; đồng thời gửi bản file mềm Bản đăng ký danh sách người thực hành khám bệnh, chữa bệnh theo Biểu mẫu 05 (gửi kèm file) vào địa chỉ hòm thư [syt.tccb.hp@gmail.com](mailto:syt.tccb.hp@gmail.com)

Đăng tải danh sách người thực hành khám bệnh, chữa bệnh trên trang thông tin điện tử của bệnh viện và trên Hệ thống thông tin về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh – Sở Y tế.

**5. Bước 5:** Hướng dẫn thực hành tại các khoa

Người hướng dẫn thực hành theo Quyết định phân công người hướng dẫn thực hành Mẫu 06 Phụ lục I ban hành kèm theo NĐ 96/2023/NĐ-CP và chịu trách nhiệm bảo đảm an toàn cho người bệnh trong suốt quá trình hướng dẫn thực hành và chịu trách nhiệm nếu để người thực hành gây sai sót chuyên môn trong quá trình thực hành, gây ảnh hưởng đến sức khỏe người bệnh, trừ trường hợp người thực hành có ý vi phạm.

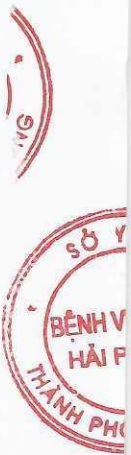
**6. Bước 6:** Nhận xét kết quả thực hành

Sau khi học viên hoàn thành thực hành, người hướng dẫn thực hành đánh giá, nhận xét đối với người thực hành,...

Đánh giá, nhận xét của người hướng dẫn thực hành và xác nhận hoàn thành quá trình thực hành phải đảm bảo khách quan trung thực.

**7. Bước 7:** Cấp Giấy xác nhận hoàn thành quá trình thực hành

Sau khi người thực hành hoàn thành xong quá trình thực hành, Phòng Kế hoạch tổng hợp căn cứ Phiếu đánh giá, nhận xét quá trình thực hành của tất cả



người hướng dẫn, kiểm tra việc thực hiện các nghĩa vụ trong Hợp đồng của người thực hành, sau đó:

- Trình Giám đốc cấp giấy xác nhận hoàn thành quá trình thực hành cho người thực hành theo Mẫu 07 Phụ lục I ban hành kèm theo NĐ 96/2023/NĐ-CP;

- Đăng tải danh sách người đã hoàn thành quá trình thực hành khám bệnh, chữa bệnh trên trang thông tin điện tử của bệnh viện và trên Hệ thống thông tin về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh; gửi danh sách người hoàn thành thực hành khám bệnh, chữa bệnh theo Mẫu 08 (gửi kèm file) về Sở Y tế (qua phòng TCCB).

## **VI. HỌC PHÍ THỰC HÀNH**

Theo quy định của bệnh viện:

1. Bệnh viện miễn kinh phí thực hành cho các đối tượng sau:

- Là nhân viên bệnh viện được cử đi học tập và làm việc lâu dài tại bệnh viện;
- Người thực hành có nguyện vọng làm việc tại bệnh viện sau khi được cấp Giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh và những trường hợp khác khi được Ban Giám đốc bệnh viện đồng ý tiếp nhận.

2. Bệnh viện thu kinh phí thực hành đối với các đối tượng khác:

- Chức danh Bác sỹ với phạm vi hành nghề chuyên khoa Mắt: 1.850.000đ/ tháng
- Chức danh Kỹ thuật y với phạm vi hành nghề Khúc xạ nhãn khoa: 2.000.000đ/ tháng

## **VII. TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

### **1. Phòng Kế hoạch tổng hợp**

- Xây dựng Kế hoạch hướng dẫn thực hành khám bệnh, chữa bệnh cấp giấy hành nghề tại bệnh viện;

- Lập hồ sơ gửi Sở Y tế công bố bệnh viện là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đáp ứng yêu cầu là cơ sở hướng dẫn thực hành, phạm vi hướng dẫn thực hành Kỹ thuật y với phạm vi hành nghề khúc xạ nhãn khoa;

- Xây dựng chương trình nội dung thực hành chi tiết theo kế hoạch;

- Thực hiện đúng quy trình tiếp nhận và tham mưu phân công người hướng dẫn thực hành theo quy định tại Điều 7 NĐ 96/2023/NĐ-CP;

- Hướng dẫn người thực hành đăng ký tham gia thực hành tại bệnh viện theo quy định;

T  
IÊN  
H  
S H

- Theo dõi, giám sát, quản lý hoạt động hướng dẫn thực hành tại bệnh viện;
- Phối hợp phòng Tổ chức – Hành chính làm thủ tục cấp Giấy xác nhận quá trình thực hành cho người thực hành được cấp theo Mẫu 07 Phụ lục I NĐ 96/2023/NĐ-CP.

## **2. Phòng Tổ chức – Hành chính**

- Ban hành Quyết định người hướng dẫn thực hành;
- Gửi công văn cử người thực hành thực hành về Hội sức cấp cứu tại đơn vị ký Hợp đồng về đào tạo với bệnh viện;
- Tổng hợp danh sách người học thực hành gửi phòng Tổ chức cán bộ - Sở Y tế;
- Phối hợp phòng Kế hoạch tổng hợp làm thủ tục cấp Giấy xác nhận quá trình thực hành cho người thực hành theo Mẫu 07 Phụ lục I NĐ 96/2023/NĐ-CP;
- Chuẩn bị phòng học, máy chiếu, thiết bị cần thiết phục vụ công tác đào tạo lý thuyết.

## **3. Phòng Tài chính kế toán**

Xác định chi phí thực hành theo nguyên tắc tính đúng, tính đủ chi phí để hướng dẫn thực hành trên cơ sở lấy thu bù chi; việc hạch toán, thu chi, thanh quyết toán phải được thực hiện theo đúng quy định của pháp luật.

## **4. Các khoa lâm sàng**

Tiếp nhận, phối hợp với phòng Kế hoạch tổng hợp quản lý, giám sát và tạo điều kiện để người thực hành tham gia thực hành tại khoa trong quá trình tham gia thực hành.

## **5. Người hướng dẫn thực hành**

- Thực hiện hướng dẫn thực hành theo khung nội dung thực hành đã được phê duyệt;
- Đánh giá, nhận xét quá trình thực hành của người thực hành;
- Việc đánh giá, nhận xét phải được thực hiện ngay sau khi người thực hành hoàn thành từng nội dung thực hành;
- Người hướng dẫn, đào tạo lý thuyết: Biên soạn tài liệu giảng dạy theo nội dung đã được phê duyệt và thường xuyên cập nhật, bổ sung nội dung bài giảng thuộc lĩnh vực phụ trách phù hợp với tình hình thực tế của ngành y tế.



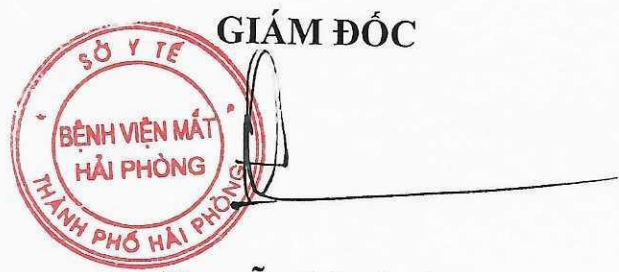
## 6. Người thực hành

Nghiêm túc thực hiện các nội dung NĐ 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ và các nội quy, quy chế của bệnh viện trong quá trình thực hành và theo Hợp đồng thực hành Khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành Khúc xạ nhãn khoa đã ký giữa hai bên.

Trên đây là Kế hoạch hướng dẫn thực hành cấp giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh của Bệnh viện Mắt Hải Phòng yêu cầu các khoa, phòng liên quan nghiêm túc triển khai thực hiện./.

### *Nơi nhận:*

- Sở Y tế HP;
- Ban Giám đốc;
- Các khoa, phòng;
- Lưu: VT, KHTH.



**Nguyễn Đức Quân**

3

**DANH MỤC TRANG THIẾT BỊ ĐÁP ỨNG  
YÊU CẦU HƯỚNG DẪN THỰC HÀNH**

(Kèm theo Kế hoạch số 75 /KH-BVM ngày 31/ 3 / 2026 của Bệnh viện Mắt Hải Phòng)

STT	Tên TTB	Model	Số lượng
1	Máy sinh hiển vi khám mắt	S360S	01
2	Máy sinh hiển vi khám mắt	RS300	01
3	Máy sinh hiển vi khám mắt	L-0187	01
4	Kính hiển vi phẫu thuật	OM-6	02
5	Máy phẫu thuật phaco	Faros	02
6	Máy đo nhãn áp	TA011	01
7	Máy đo nhãn áp	TA01i	01
8	Kính soi góc tiền phòng Glodmann	902	01
9	Kính Volk	VDGTLWWF	02
10	Máy đo khúc xạ	ARKM-150	01
11	Máy siêu âm A	300A+	02
12	Máy siêu âm B	Vupad B	01
13	Máy chụp cắt lớp võng mạc	3D OCT-1 Maestro	01
14	Máy chụp Xquang	UD150DL-40E/BK-1T	01
15	Máy phân tích đông máu tự động	Weiner lab COR50	02
16	Máy phân tích nước tiểu	Clinitek Status+ Analyzer	01
17	Máy huyết học	BC-5380	01
18	Máy xét nghiệm sinh hoá tự động	BA-200	01
19	Máy đo thị trường kế tự động	AP-2500BY	01
20	Máy laser Yag	SuperQ	01



21	Máy mài	NH-630	01
22	Máy đo số kính	FL8600	01
23	Máy xẻ cước		01
24	Máy định tâm		01
25	Máy khoan (gọng khoan)	NCE-98C	01
26	Máy mài tay		01
27	Máy đánh bóng		01
28	Máy làm gọng khoan		01
29	Máy đột ốc		01
30	Đèn soi bóng đồng tử	1302-9-1011	02
31	Màn hình thử thị lực	TSLC2000	02
32	Màn hình thử thị lực	New century	01
33	Đèn soi đáy mắt	Beta 200 led	01
34	Bộ thử kính Magnon		01
35	Máy chụp bản đồ giác mạc	Classic	01

SỞ Y  
TỈNH  
HẢI PHÒNG  
PHÒNG

Mẫu 03

**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  
**Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

Hải Phòng, ngày tháng năm

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

Kính gửi: Bệnh viện Mắt Hải Phòng

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<sup>1</sup>:.....

Ngày cấp..... Nơi cấp:.....

Địa chỉ<sup>2</sup>:.....

Điện thoại:..... Email (nếu có):.....

Văn bằng chuyên môn:<sup>3</sup>.....

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 Mắt Hải Phòng cho phép và tạo điều kiện cho tôi được thực hành khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện.

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 bệnh viện.

**NGƯỜI LÀM ĐƠN**

(Ký và ghi rõ họ, tên)

<sup>1</sup>Ghi một trong năm thông tin về số chứng minh nhân dân/số căn cước công dân/số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu còn hạn sử dụng.

<sup>2</sup>Ghi theo địa chỉ trên chứng minh nhân dân/căn cước công dân/căn cước/hộ chiếu.

<sup>3</sup>Ghi theo văn bằng đào tạo.

TẾ  
BỆNH VIỆN MẮT  
HẢI PHÒNG

Mẫu 04

SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG      CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
BỆNH VIỆN MẮT HẢI PHÒNG      Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Số: /HĐTH-BVM

Hải Phòng, ngày      tháng      năm

### HỢP ĐỒNG

#### Thực hành khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa Nhãn khoa

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 một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

Hôm nay, ngày      tháng      năm      tại bệnh viện, chúng tôi gồm:

**BÊN A: Bệnh viện Mắt Hải Phòng**

Đại diện là ông/bà: **NGUYỄN ĐỨC QUÂN**

Chức vụ: Giám đốc

Địa chỉ: Số 383 Lán Bè, phường An Biên, thành phố Hải Phòng

Điện thoại:

**BÊN B: NGƯỜI THỰC HÀNH**

Ông/bà:.....

Ngày, tháng, năm sinh:.....

Văn bằng chuyên môn:<sup>1</sup>.....

Địa chỉ:.....

Số chứng minh nhân dân/ số căn cước công dân/ số căn cước/ số định danh cá nhân/ số hộ chiếu<sup>2</sup>:.....

Ngày cấp..... Nơi cấp:.....

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: Ông/bà..... có văn bằng chuyên môn<sup>1</sup>..... được thực hành từ ngày .....tháng.....năm..... đến ngày ..... tháng ..... năm.....

2. Địa điểm thực hành:<sup>3</sup>.....

3. Nội dung chuyên môn thực hành: Khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa Nhãn khoa



## **Điều 2. Quyền và nghĩa vụ của Bên A**

### **1. Bên A có quyền:**

- a) Bố trí người hướng dẫn thực hành để hướng dẫn người thực hành thực hành theo đúng các điều khoản ghi trong Hợp đồng.
- b) Chấm dứt Hợp đồng thực hành hoặc các biện pháp xử lý khác nếu người thực hành vi phạm các thoả thuận ghi trong Hợp đồng.
- c) Thu phí thực hành theo thoả thuận với Bên B
- d) Các quyền khác (nếu có)

### **2. Bên A có nghĩa vụ:**

- a) Bảo đảm các điều kiện thuận lợi để người thực hành được thực hành theo đúng các thoả thuận ghi trong Hợp đồng
- b) Bảo đảm quyền lợi của người thực hành theo đúng quy định của pháp luật (nếu có)
- c) Xác nhận quá trình thực hành theo đúng mẫu quy định tại Mẫu 07 Phụ lục I ban hành kèm theo NĐ 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ.
- d) Các nghĩa vụ khác (nếu có)

## **Điều 3. Quyền và nghĩa vụ của Bên B**

### **1. Bên B có quyền:**

- a) Được thực hành khám bệnh, chữa bệnh dưới sự giám sát của người hướng dẫn thực hành.
- b) Được cung cấp các phương tiện, thiết bị bảo hộ trong quá trình thực hành:<sup>4</sup>  
.....  
.....
- c) Được hưởng các quyền lợi theo quy định của pháp luật (nếu có).
- d) Được cấp giấy xác nhận quá trình thực hành.
- e) Các quyền khác (nếu có)

### **2. Bên B có nghĩa vụ:**

- a) Chấp hành nội quy, quy chế chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
- b) Hoàn thành những nhiệm vụ đã cam kết trong hợp đồng thực hành.
- c) Nộp kinh phí thực hành đầy đủ theo thoả thuận với Bên A.
- d) Các nghĩa vụ khác (nếu có).

## **Điều 4. 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 trong 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)*

Y I

VIỆN  
PHC

HỒ H

<sup>1</sup>Ghi rõ theo văn bằng đào tạo.

<sup>2</sup>Ghi một trong năm thông tin về số chứng minh nhân dân/số căn cước công dân/số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu còn hạn sử dụng.

<sup>3</sup>Ghi rõ tên bộ phận chuyên môn nơi thực hành.

<sup>4</sup>Ghi cụ thể các phương tiện, trang thiết bị bảo hộ trang bị cho người thực hành.

Mẫu 04

SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG  
BỆNH VIỆN MẮT HẢI PHÒNG

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Số: /HĐTH-BVM

Hải Phòng, ngày tháng năm

### HỢP ĐỒNG

**Thực hành khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành Khúc xạ nhãn khoa**

*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 một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;*

Hôm nay, ngày tháng năm tại bệnh viện, chúng tôi gồm:

**BÊN A: BỆNH VIỆN MẮT HẢI PHÒNG**

Đại diện là ông/bà: **NGUYỄN ĐỨC QUÂN**

Chức vụ: Giám đốc

Địa chỉ: Số 383 Lán Bè, phường An Biên, thành phố Hải Phòng

Điện thoại:

**BÊN B: NGƯỜI THỰC HÀNH**

Ông/bà:.....

Ngày, tháng, năm sinh:.....

Văn bằng chuyên môn:<sup>1</sup>.....

Địa chỉ:.....

Số chứng minh nhân dân/ số căn cước công dân/ số căn cước/ số định danh cá nhân/ số hộ chiếu<sup>2</sup>:.....

Ngày cấp:..... Nơi cấp:.....

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: Ông/bà..... có văn bằng chuyên môn<sup>1</sup>..... được thực hành từ ngày .....tháng.....năm..... đến ngày ..... tháng ..... năm.....

2. Địa điểm thực hành:<sup>3</sup>.....

3. Nội dung chuyên môn thực hành: Khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành Khúc xạ nhãn khoa

1 MẮT HẢI PHÒNG

## **Điều 2. Quyền và nghĩa vụ của Bên A**

### **1. Bên A có quyền:**

- a) Bố trí người hướng dẫn thực hành để hướng dẫn người thực hành thực hành theo đúng các điều khoản ghi trong Hợp đồng.
- b) Chấm dứt Hợp đồng thực hành hoặc các biện pháp xử lý khác nếu người thực hành vi phạm các thoả thuận ghi trong Hợp đồng.
- c) Thu phí thực hành theo thoả thuận với Bên B
- d) Các quyền khác (nếu có)

### **2. Bên A có nghĩa vụ:**

- a) Bảo đảm các điều kiện thuận lợi để người thực hành được thực hành theo đúng các thoả thuận ghi trong Hợp đồng
- b) Bảo đảm quyền lợi của người thực hành theo đúng quy định của pháp luật (nếu có)
- c) Xác nhận quá trình thực hành theo đúng mẫu quy định tại Mẫu 07 Phụ lục I ban hành kèm theo NĐ 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ.
- d) Các nghĩa vụ khác (nếu có)

## **Điều 3. Quyền và nghĩa vụ của Bên B**

### **1. Bên B có quyền:**

- a) Được thực hành khám bệnh, chữa bệnh dưới sự giám sát của người hướng dẫn thực hành.
- b) Được cung cấp các phương tiện, thiết bị bảo hộ trong quá trình thực hành:<sup>4</sup>  
.....  
.....
- c) Được hưởng các quyền lợi theo quy định của pháp luật (nếu có).
- d) Được cấp giấy xác nhận quá trình thực hành.
- e) Các quyền khác (nếu có)

### **2. Bên B có nghĩa vụ:**

- a) Chấp hành nội quy, quy chế chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
- b) Hoàn thành những nhiệm vụ đã cam kết trong hợp đồng thực hành.
- c) Nộp kinh phí thực hành đầy đủ theo thoả thuận với Bên A.
- d) Các nghĩa vụ khác (nếu có).

## **Điều 4. 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 trong 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)*

<sup>1</sup>Ghi rõ theo văn bằng đào tạo.

<sup>2</sup>Ghi một trong năm thông tin về số chứng minh nhân dân/số căn cước công dân/số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu còn hạn sử dụng.

<sup>3</sup>Ghi rõ tên bộ phận chuyên môn nơi thực hành.

<sup>4</sup>Ghi cụ thể các phương tiện, trang thiết bị bảo hộ trang bị cho người thực hành.

Mẫu 05 – Danh sách người thực hành khám bệnh, chữa bệnh

**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  
**Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

**DANH SÁCH**  
**Người thực hành khám bệnh, chữa bệnh**

1. Tên cơ sở hướng dẫn thực hành khám bệnh, chữa bệnh: **Bệnh viện Mắt Hải Phòng**
2. Địa chỉ: Số 383 Lán Bè, phường An Biên, thành phố Hải Phòng
3. Danh sách người thực hành khám bệnh, chữa bệnh:

STT	Họ và tên	Thời gian đăng ký thực hành tại bệnh viện Mắt Hải Phòng (từ ngày...tháng...năm...đến ngày... tháng...năm...)
1		
2		
...		

Hải Phòng, ngày tháng năm  
**GIÁM ĐỐC**

**Nguyễn Đức Quân**



Mẫu 06 – Quyết định phân công người hướng dẫn thực hành

SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
BỆNH VIỆN MẮT HẢI PHÒNG Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Số: /QĐ-BVM

Hải Phòng, 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 một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Quyết định số 1667/QĐ-UBND ngày 09/11/2008 của Ủy ban nhân dân thành phố về việc thành lập Bệnh viện Mắt Hải Phòng;

Căn cứ Quyết định số 2798/QĐ-UBND ngày 18/9/2023 của Ủy ban nhân dân thành phố về việc Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Mắt Hải Phòng;

Theo đề nghị của Phó trưởng phòng phụ trách phòng Kế hoạch tổng hợp.

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Tiếp nhận ông/bà<sup>1</sup>.....  
sinh ngày.....tháng.....năm.....

Có văn bằng chuyên môn.....được thực hành tại bệnh viện Mắt Hải Phòng trong thời gian từ ngày.....tháng.....năm..... đến ngày.....tháng.....năm.....

**Điều 2.** Phân công ông/bà<sup>2</sup>....., chứng chỉ hành nghề số:<sup>3</sup>.....chịu trách nhiệm chính để hướng dẫn thực hành cho ông/bà<sup>1</sup>.....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 và<sup>4</sup>.....chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

**GIÁM ĐỐC**

Nguyễn Đức Quân

<sup>1</sup>Ghi rõ tên người đăng ký thực hành.

<sup>2</sup>Ghi rõ họ tên của người hướng dẫn thực hành chính.

<sup>3</sup>Ghi rõ trình độ đào tạo, trình độ chuyên môn theo văn bằng của người hướng dẫn thực hành chính.

<sup>4</sup>Ghi cụ thể các cá nhân, đơn vị có liên quan (nếu cần).



**Mẫu 07 – Giấy xác nhận hoàn thành quá trình thực hành**

SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG  
**BỆNH VIỆN MẮT HẢI PHÒNG**

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Số: /GXNTH-BVM

Hải Phòng, ngày tháng năm

**GIẤY XÁC NHẬN HOÀN THÀNH QUÁ TRÌNH THỰC HÀNH**

**Bệnh viện Mắt Hải Phòng xác nhận:**

Họ và tên:.....  
Ngày, tháng, năm sinh:.....  
Địa chỉ cư trú:.....  
Số chứng minh nhân dân/ số căn cước công dân/ số căn cước/ số định danh cá nhân/ số hộ chiếu<sup>1</sup>:.....  
Ngày cấp:..... Nơi cấp:.....  
Văn bằng chuyên môn<sup>2</sup>:..... Năm tốt nghiệp:.....  
Đã thực hành tại <sup>3</sup>:.....  
Do<sup>4</sup>:..... hướng dẫn và đạt kết quả như sau:  
1. Thời gian thực hành:.....  
2. Năng lực chuyên môn:<sup>5</sup>  
.....  
.....  
.....  
3. Đạo đức nghề nghiệp:<sup>6</sup>  
.....  
.....  
.....

**GIÁM ĐỐC**

**Nguyễn Đức Quân**

<sup>1</sup>Ghi một trong năm thông tin về số chứng minh nhân dân/số căn cước công dân/số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu còn hạn sử dụng.

<sup>2</sup>Ghi rõ theo văn bằng, chuyên môn theo văn bằng đào tạo

<sup>3</sup>Ghi rõ tên bộ phận chuyên môn đã thực hành.

<sup>4</sup>Họ và tên người chịu trách nhiệm chính trong việc hướng dẫn thực hành.

<sup>5</sup>Nhận xét cụ thể về khả năng khám bệnh, chữa bệnh theo chuyên khoa đăng ký thực hành.

<sup>6</sup>Nhận xét cụ thể về giao tiếp, ứng xử của người đăng ký thực hành đối với đồng nghiệp và người bệnh.

Số: 221/QĐ-BVM

Hải Phòng, ngày 31 tháng 3 năm 2026

### QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành nội dung hướng dẫn thực hành khám bệnh,  
chữa bệnh cho các chức danh chuyên môn tại Bệnh viện Mắt Hải Phòng

### GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN MẮT HẢI PHÒNG

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09/01/2023;  
Căn cứ Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ quy  
định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y  
tế quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Quyết định số 1667/QĐ-UBND ngày 09/10/2008 của Ủy ban nhân  
dân thành phố về việc thành lập Bệnh viện Mắt Hải Phòng;

Căn cứ Quyết định số 2798/QĐ-UBND ngày 18/9/2023 của Ủy ban nhân  
dân thành phố về việc quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ  
chức của Bệnh viện Mắt Hải Phòng;

Theo đề nghị của Phó trưởng phụ trách phòng Kế hoạch tổng hợp.

### QUYẾT ĐỊNH:

**Điều 1.** Ban hành kèm theo Quyết định này nội dung hướng dẫn thực hành khám bệnh, chữa bệnh cho các chức danh chuyên môn tại bệnh viện Mắt Hải Phòng.

**Điều 2.** Áp dụng nội dung hướng dẫn thực hành khám bệnh, chữa bệnh cho các chức danh chuyên môn trong tổ chức triển khai hướng dẫn thực hành tại các khoa lâm sàng thuộc bệnh viện Mắt Hải Phòng.

**Điều 3.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký.

Phó trưởng phụ trách phòng Kế hoạch tổng hợp và các khoa, phòng có liên quan chịu trách nhiệm thi hành quyết định này./.

**Nơi nhận:**

- Như Điều 3;
- Lưu: VT, KHTH.



GIÁM ĐỐC

Nguyễn Đức Quân

**CHƯƠNG TRÌNH THỰC HÀNH  
CHO CÁC CHỨC DANH CHUYÊN MÔN**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 221/QĐ-BVM ngày 31 tháng 3 năm 2026  
của Bệnh viện Mắt Hải Phòng)*

**I. CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO THỰC HÀNH KHÁM BỆNH, CHỮA  
BỆNH ĐỐI VỚI CHỨC DANH BÁC SĨ VỚI PHẠM VI HÀNH NGHỀ  
CHUYÊN KHOA MẮT**

**1. Đối tượng thực hành**

- Bác sĩ có bằng CKI hoặc CKII hoặc thạc sĩ chuyên ngành Nhãn khoa nhưng chưa điều chỉnh giấy phép hành nghề trong vòng 24 tháng kể từ ngày được cấp văn bằng phải thực hành 12 tháng trong đó 03 tháng thực hành Hồi sức cấp cứu, 09 tháng chuyên khoa Nhãn khoa;

- Bác sĩ đã có bằng CKI hoặc CKII hoặc thạc sĩ chuyên ngành Nhãn khoa nhưng chưa có giấy phép hành nghề trong vòng 24 tháng.

*(Sau đây đối tượng thực hành được gọi là học viên)*

**2. Mục tiêu**

Sau khi thực hành 09 tháng đối với chức danh Bác sĩ với phạm vi hành nghề chuyên khoa Mắt cần đạt được:

**2.1. Kiến thức**

- Luật Khám bệnh, chữa bệnh; Quy chế chuyên môn, năng lực giao tiếp, ứng xử, các quy định liên quan đến thanh toán BHYT;

- Đủ năng lực thực hiện khám, chẩn đoán, điều trị các bệnh cơ bản với chức danh chuyên môn;

- Phát hiện, chẩn đoán, tiên lượng cấp cứu, chuyển người bệnh đến cơ sở y tế phù hợp.

**2.2. Kỹ năng chuyên môn**

- Thực hiện thành thạo kỹ năng khám bệnh, chẩn đoán và điều trị các bệnh cơ bản thường gặp;

- Xử trí các trường hợp cấp cứu thông thường và phát hiện được tình trạng nghiêm trọng đe dọa tính mạng để có can thiệp kịp thời, phù hợp;

- Ứng dụng các kiến thức, phương pháp, kỹ thuật và công nghệ mới trong chẩn đoán và điều trị phù hợp với thực tế

Y TẾ  
TIỀN M  
HÒN  
HẢI



## **5. Hướng dẫn các văn bản quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh**

- Thời gian: Mỗi nội dung từ 2-4 giờ
- Hình thức: Lồng ghép trong quá trình thực hành hoặc tham gia các buổi tập huấn của Bệnh viện
- Nội dung: Hướng dẫn các quy định pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh; quy chế chuyên môn, đạo đức nghề nghiệp, an toàn người bệnh, kỹ năng giao tiếp và ứng xử của người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

## **6. Tổ chức đào tạo thực hành**

- Bệnh viện tiếp nhận hồ sơ đăng ký hướng dẫn thực hành khám bệnh, chữa bệnh liên tục và đảm bảo đúng số lượng quy định theo chức danh chuyên môn. Hoàn thiện các thủ tục tiếp nhận và phân công người hướng dẫn thực hành cho các học viên;
- Thực hành luân phiên tại các khoa theo kế hoạch đào tạo thực hành và học viên phải thực hành đủ các nội dung trong chương trình đào tạo thực hành và chương trình tập huấn của Bệnh viện;
- Trưởng khoa, phó trưởng phụ trách khoa bố trí người hướng dẫn thực hành theo Quyết định phân công của Giám đốc bệnh viện hỗ trợ, hướng dẫn học viên và phân công theo nhóm chăm sóc của khoa;
- Trong thời gian thực hành chuyên môn, người thực hành thực hành dưới sự hướng dẫn, hỗ trợ của người hướng dẫn thực hành;
- Người hướng dẫn thực hành đưa ý kiến phản hồi về kết quả sau mỗi bài thực hành để học viên tiếp tục và hoàn thiện kỹ năng;
- Người hướng dẫn thực hành chịu trách nhiệm bảo đảm an toàn cho người bệnh trong quá trình hướng dẫn thực hành.

## **7. Điều kiện hoàn thành quá trình thực hành của học viên**

- Phải đảm bảo đủ thời gian đào tạo thực hành theo quy định của từng khoa
- Kết thúc mỗi khoa, người hướng dẫn thực hành phải đánh giá học viên có đạt kết quả thực hiện tốt các kỹ thuật chuyên môn có chữ ký xác nhận của Trưởng khoa;
- Sau khi hoàn thành thực hành và có kết quả đánh giá, nhận xét của người hướng dẫn thực hành đối với người thực hành. Giám đốc bệnh viện cấp giấy xác nhận hoàn thành quá trình thực hành cho người thực hành theo Mẫu 07 Phụ lục I ban hành kèm theo Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ;



## II. CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO THỰC HÀNH KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH ĐỐI VỚI CHỨC DANH KỸ THUẬT Y VỚI PHẠM VI HÀNH NGHỀ KHÚC XẠ NHÃN KHOA

### 1. Đối tượng thực hành

- Cử nhân Khúc xạ đã tốt nghiệp chuyên ngành Cử nhân khúc xạ.

(Sau đây đối tượng thực hành được gọi là học viên)

### 2. Mục tiêu

Sau khi thực hành 06 tháng đối với chức danh Kỹ thuật y với phạm vi hành nghề Khúc xạ nhãn khoa cần đạt được:

#### 2.1. Kiến thức

- Luật Khám bệnh, chữa bệnh; Quy chế chuyên môn, năng lực giao tiếp, ứng xử, các quy định liên quan đến thanh toán BHYT;

- Có kiến thức về phương pháp luận khoa học trong thực hành kỹ thuật, học tập, nghiên cứu khoa học.

#### 2.2. Kỹ năng chuyên môn

- Thực hiện các kỹ thuật ở các mức độ khác nhau về lĩnh vực khúc xạ nhãn khoa: Đo khúc xạ khách quan và chủ quan, khám khúc xạ toàn diện...;

- Hiểu biết về pháp luật và chính sách về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khoẻ nhân dân.

#### 2.3. Thái độ

- Thực hiện được giao tiếp, ứng xử cơ bản trong tiếp xúc, chăm sóc người bệnh.

- Có ý thức thực hiện nghiêm túc các quy định, quy trình kỹ thuật bệnh viện.

### 3. Nội dung thực hành

- Thực hiện thành thạo các danh mục kỹ thuật dành cho Kỹ thuật y với phạm vi hành nghề khúc xạ nhãn khoa theo phụ lục số XIV Thông tư 32/2023/TT-BYT.

### 4. Thời gian và địa điểm thực hành

STT	Khoa/ phòng	Thời gian thực hành
1	Khoa Mắt Trẻ em	05 tháng
2	Thực hành Hồi sức cấp cứu (Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng)	01 tháng
<b>Tổng</b>		<b>06 tháng</b>

## **5. Hướng dẫn các văn bản quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh:**

- Thời gian: Mỗi nội dung từ 2-4 giờ
- Hình thức: Lồng ghép trong quá trình thực hành hoặc tham gia các buổi tập huấn của Bệnh viện
- Nội dung: Hướng dẫn các quy định pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh; quy chế chuyên môn, đạo đức nghề nghiệp, an toàn người bệnh, kỹ năng giao tiếp và ứng xử của người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

## **6. Tổ chức đào tạo thực hành**

- Bệnh viện tiếp nhận hồ sơ đăng ký hướng dẫn thực hành khám bệnh, chữa bệnh liên tục và đảm bảo đúng số lượng quy định theo chức danh chuyên môn. Hoàn thiện các thủ tục tiếp nhận và phân công người hướng dẫn thực hành cho các học viên;
- Thực hành luân phiên tại các khoa theo kế hoạch đào tạo thực hành và học viên phải thực hành đủ các nội dung trong chương trình đào tạo thực hành và chương trình tập huấn của Bệnh viện;
- Trưởng khoa, phó trưởng phụ trách khoa bố trí người hướng dẫn thực hành theo Quyết định phân công của Giám đốc bệnh viện hỗ trợ, hướng dẫn học viên và phân công theo nhóm chăm sóc của khoa;
- Trong thời gian thực hành chuyên môn, người thực hành thực hành dưới sự hướng dẫn, hỗ trợ của người hướng dẫn thực hành;
- Người hướng dẫn thực hành đưa ý kiến phản hồi về kết quả sau mỗi bài thực hành để học viên tiếp tục và hoàn thiện kỹ năng;
- Người hướng dẫn thực hành chịu trách nhiệm bảo đảm an toàn cho người bệnh trong quá trình hướng dẫn thực hành.

## **7. Điều kiện hoàn thành quá trình thực hành của học viên**

- Phải đảm bảo đủ thời gian đào tạo thực hành theo quy định của từng khoa
- Kết thúc mỗi khoa, người hướng dẫn thực hành phải đánh giá học viên có đạt kết quả thực hiện tốt các kỹ thuật chuyên môn có chữ ký xác nhận của Trưởng khoa;
- Sau khi hoàn thành thực hành và có kết quả đánh giá, nhận xét của người hướng dẫn thực hành đối với người thực hành. Giám đốc bệnh viện cấp giấy xác nhận hoàn thành quá trình thực hành cho người thực hành theo Mẫu 07 Phụ lục I ban hành kèm theo Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ.



**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  
**Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

**HỢP ĐỒNG**  
**HƯỚNG DẪN THỰC HÀNH CHUYÊN KHOA HỒI SỨC CẤP CỨU**  
(Số: *11* /2026/HĐTH-BVM-BVYHP)

*Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QHH15 của Quốc hội Nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam 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 Nghị định số 97/2023/NĐ-CP ngày 31 tháng 12 năm 2023 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 81/2021/NĐ-CP ngày 27 tháng 8 năm 2021 của Chính phủ quy định về cơ chế thu, quản lý học phí đối với cơ sở giáo dục thuộc hệ thống giáo dục quốc dân và chính sách miễn, giảm học phí, hỗ trợ chi phí học tập; giá dịch vụ trong lĩnh vực giáo dục, đào tạo;*

*Căn cứ Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;*

*Căn cứ vào chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn, khả năng và nhu cầu thực tế của hai đơn vị;*

Hôm nay, ngày *08* tháng *4* năm 2026, chúng tôi gồm:

**BÊN A: BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HẢI PHÒNG**

Người đại diện: **PGS. TS. NGUYỄN VĂN KHẢI**

Chức vụ: Giám đốc

Địa chỉ: Số 225C Lạch Tray, phường Gia Viên, thành phố Hải Phòng

Điện thoại: 0225.3736285

Mã số thuế: 0200926486-001

Tài khoản: 1302328888 Tại: TMCP Ngoại thương Việt Nam, CN Đông Hải Phòng (Vietcombank)

**BÊN B: BỆNH VIỆN MẮT HẢI PHÒNG**

Người đại diện: **BSCKII. NGUYỄN ĐỨC QUÂN**

Chức vụ: Giám đốc

Địa chỉ: Số 383 Lán Bè, phường An Biên, thành phố Hải Phòng

Điện thoại: 0225.3715486



Mã số thuế: 0200611983

Tài khoản: 111679267979      Tại: Ngân hàng TMCP Công thương Việt Nam – Chi nhánh Lê Chân, Hải Phòng

Thoả thuận ký kết Hợp đồng về việc đưa học viên thực tập lâm sàng chuyên khoa Hồi sức cấp cứu với những nội dung cơ bản sau đây:

**Điều 1: Nội dung hướng dẫn thực hành**

**1. Đối tượng thực hành:**

- Bác sĩ có bằng CKI hoặc CKII hoặc thạc sĩ chuyên ngành Nhân khoa nhưng chưa điều chỉnh GPHĐ
- Bác sĩ đã có bằng CKI hoặc CKII hoặc thạc sĩ chuyên ngành Nhân khoa nhưng chưa có GPHĐ
- Cử nhân Khúc xạ đã tốt nghiệp chuyên ngành Cử nhân khúc xạ

**2. Thời gian, số lượng người thực hành:**

- Thời gian thực hiện hợp đồng: 03 năm kể từ ngày ký Hợp đồng
- Hình thức thực hiện hợp đồng: Hợp đồng trọn gói theo từng trường hợp thực hành (có hợp đồng đào tạo thực hành cụ thể đối với từng học viên)
- Số lượng và thời gian nhận học viên thực hành: theo danh sách cụ thể của Bên B chuyển sang
- Thời gian đào tạo thực hành: 01 tháng/ 01 học viên
- Địa điểm thực hành: Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng

**3. Chi phí thực hành:** theo quy định của Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng:

- 2.000.000 đồng (Hai triệu đồng chẵn) /01 tháng/ 01 học viên đối tượng là Bác sĩ
- 1.670.000 đồng (Một triệu sáu trăm bảy mươi nghìn đồng chẵn) / 01 tháng/ 01 học viên đối tượng là Cử nhân khúc xạ.

**Điều 2: Phương thức thanh toán và thời hạn thanh toán chi phí thực hành**

**1. Phương thức thanh toán:** Chuyển khoản hoặc tiền mặt

**2. Điều khoản thi hành**

Bên B thanh toán cho Bên A sau khi Bên A cấp Giấy chứng nhận học viên đã thực hành chuyên khoa Hồi sức cấp cứu đủ thời gian và thanh lý hợp đồng chi tiết theo năm và bên A cung cấp hoá đơn tài chính cho bên B (nếu cần).

Y  
NH  
AI H  
AI PH  
OC Y

61

### **Điều 3: Quyền và nghĩa vụ của Bên A**

#### **1. Bên A có quyền:**

- a) Bố trí, phân công người hướng dẫn thực hành để hướng dẫn học viên của Bên B theo đúng các điều khoản ghi trong Hợp đồng;
- b) Chấm dứt Hợp đồng thực hành hoặc các biện pháp xử lý khác nếu Bên B vi phạm các thoả thuận ghi trong Hợp đồng;
- c) Thu chi phí thực hành theo thoả thuận với Bên B.

#### **2. Bên A có nghĩa vụ:**

- a) Đảm bảo các điều kiện thuận lợi để học viên của Bên B được thực hành theo đúng nội dung chuyên môn, tiến độ đã thống nhất giữa 2 bên trong Chương trình đào tạo thực hành;
- b) Bố trí học viên của Bên B tham gia các hoạt động chuyên môn với thời gian theo quy định đào tạo;
- c) Xác nhận kết quả học tập của học viên của Bên B theo quy định
- d) Chịu trách nhiệm về quá trình học thực hành của học viên của Bên B tại cơ sở thực hành, đảm bảo sự an toàn của người bệnh;
- e) Các nghĩa vụ khác liên quan đến đối tượng khám chữa bệnh của bệnh viện theo quy định hiện hành.

### **Điều 4: Quyền và nghĩa vụ của Bên B**

#### **1. Bên B có quyền:**

- a) Được đưa người thực hành của Bên B đến cơ sở thực hành Bên A để phối hợp quản lý học viên;
- b) Được cung cấp thông tin quá trình thực hành của học viên, tại cơ sở thực hành của bên A;
- c) Chấm dứt Hợp đồng hoặc các biện pháp xử lý khác nếu Bên A vi phạm các thoả thuận ghi trong Hợp đồng (nếu có);

#### **2. Bên B có nghĩa vụ:**

- a) Cung cấp cho Bên A thông tin của học viên thực hành; kế hoạch đào tạo thực hành của học phần/ tín chỉ;
- b) Chi trả chi phí thực hành của học viên đầy đủ theo thoả thuận với Bên A;

c) Chịu trách nhiệm và xử lý các vi phạm của học viên trong khi thực hành, đảm bảo thực hiện đúng các quy chế bệnh viện;

d) Các nghĩa vụ khác:

- Giải quyết kịp thời những vướng mắc phát sinh của học viên trong quá trình thực hành, thực tập tại cơ sở thực hành của Bên A;


- Xác nhận làm thủ tục công nhận người giảng dạy thực hành của Bên A đủ điều kiện theo quy định của pháp luật về hướng dẫn thực hành.


### **Điều 5: Điều khoản thi hành**

1. Hai bên thường xuyên cung cấp, trao đổi thông tin cho đầy đủ, kịp thời về các vấn đề liên quan đến nội dung Hợp đồng này;

2. Hai bên cam kết thực hiện đúng các điều khoản nêu trên, bên nào vi phạm bên đó chịu trách nhiệm trước pháp luật. Mọi thay đổi, hủy bỏ hoặc bổ sung một hay nhiều điều khoản, điều kiện của hợp đồng này phải được cả hai bên thỏa thuận bằng văn bản và lập thành phụ lục hợp đồng.

Hợp đồng này được làm thành 04 bản có giá trị pháp lý như nhau, mỗi bên giữ 02 bản./.

**ĐẠI DIỆN BÊN A**  
**BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HẢI PHÒNG**  
**GIÁM ĐỐC** 

**ĐẠI DIỆN BÊN B**  
**BỆNH VIỆN MẮT HẢI PHÒNG**  
**GIÁM ĐỐC** 



**Nguyễn Văn Khải**

**Nguyễn Đức Quân**