

Số: /SYT-HNYD
V/v báo cáo danh sách người
hành nghề tại các cơ sở kinh
doanh dược

Thanh Hóa, ngày tháng 11 năm 2024

Kính gửi: Các cơ sở kinh doanh dược trên địa bàn tỉnh Thanh Hóa

Ngày 25/3/2024, Sở Y tế đã ban hành Công văn số 1189/SYT-HNYD về việc hướng dẫn một số nội dung trong hồ sơ đề nghị cấp Chứng chỉ hành nghề dược (CCHND) và xác nhận thực hành chuyên môn dược; ngày 05/8/2024 Sở Y tế ban hành Công văn số 4283/SYT-HNYD về chấn chỉnh việc xác nhận thời gian thực hành chuyên môn về dược. Tuy nhiên, trong quá trình tiếp nhận và xử lý hồ sơ đề nghị cấp CCHND của các tổ chức, cá nhân gửi về Sở Y tế qua Trung tâm Phục vụ hành chính công của tỉnh, cho thấy vẫn còn một số sai sót, dẫn đến nhiều hồ sơ phải trả lại, để đảm bảo việc cấp CCHND đúng quy định của pháp luật, Sở Y tế đề nghị các cơ sở kinh doanh dược trên địa bàn toàn tỉnh thực hiện một số nội dung sau:

1. Theo quy định tại Điều 11 Thông tư số 07/2018/TT-BYT ngày 12/4/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế: *“Trong thời hạn 30 (ba mươi) ngày, kể từ ngày bắt đầu hoạt động hoặc có sự thay đổi về người được cấp CCHND đang hành nghề, cơ sở kinh doanh dược phải thông báo đến Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương nơi cơ sở kinh doanh dược hoạt động danh sách người có CCHND đang hành nghề dược tại cơ sở”*. Sở Y tế đề nghị các cơ sở kinh doanh dược trên địa bàn tỉnh thực hiện việc báo cáo thông tin người có CCHND đang hành nghề tại cơ sở (theo mẫu số 1 đính kèm) về Sở Y tế.

2. Nhằm đáp ứng yêu cầu trong công tác quản lý, đối với trường hợp đăng ký thực hành chuyên môn về dược tại cơ sở kinh doanh dược, các cơ sở gửi danh sách người thực hành chuyên môn (theo mẫu số 2 đính kèm) về Sở Y tế trong thời gian tối đa là 30 ngày kể từ ngày bắt đầu đăng ký thực hành.

Sở Y tế sẽ căn cứ vào danh sách người đăng ký thực hành chuyên môn về dược và danh sách người hành nghề tại các cơ sở để xem xét cấp Chứng chỉ hành nghề dược cho cá nhân đề nghị cấp CCHND.

Nhận được công văn này đề nghị các cơ sở nghiêm túc thực hiện./.

Nơi nhận:

- Như trên (thực hiện);
- Giám đốc Sở Y tế (báo cáo);
- Các phòng: Thanh tra Sở, NV Dược (để biết);
- Website SYT(đăng tải);
- Lưu VT, HNYD₍₀₁₎.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Đỗ Thái Hòa

MẪU SỐ 1

**BÁO CÁO DANH SÁCH NGƯỜI CÓ CHỨNG CHỈ HÀNH NGHỀ
ĐƯỢC TẠI CƠ SỞ KINH DOANH ĐƯỢC**

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. Địa chỉ:
3. Thời gian hoạt động của cơ sở kinh doanh được: ⁽¹⁾

STT	Họ và tên người hành nghề	Phạm vi hoạt động chuyên môn	Số chứng chỉ hành nghề đã được cấp	Thời gian đăng ký làm việc tại cơ sở kinh doanh được	Vị trí chuyên môn
1					
2					
...					

.....⁽²⁾, 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.

MẪU SỐ 2

**BÁO CÁO DANH SÁCH NGƯỜI THỰC HÀNH CHUYÊN MÔN VỀ
DỰC TẠI CƠ SỞ KINH DOANH DỰC**

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

**DANH SÁCH NGƯỜI THỰC HÀNH CHUYÊN MÔN TẠI CƠ SỞ KINH
DOANH DỰC**

1. Tên cơ sở kinh doanh dực:.....
2. Địa chỉ:.....
3. Thời gian hoạt động của cơ sở kinh doanh dực: ⁽¹⁾

STT	Họ và tên người thực hành chuyên môn	Nơi thường trú	Số CCCD, ngày cấp	Trình độ chuyên môn	Năm tốt nghiệp	Thời gian đăng ký thực hành⁽²⁾	Nội dung thực hành	Người hướng dẫn⁽³⁾
1.								
2.								
...								

....., ngày..... tháng năm.....

**Chủ cơ sở/phụ trách chuyên môn
về dực của cơ sở**
(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) Ghi thời gian bắt đầu và kết thúc thực hành.
- (3) Ghi rõ họ và tên, trình độ chuyên môn, vị trí hành nghề tại cơ sở.