

Số: 1486/TB-BV

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 25 tháng 4 năm 2025

THÔNG BÁO
Chiêu sinh các khóa đào tạo đợt 1 năm 2025

Căn cứ Công văn số 100/BYT-K2ĐT ngày 09 tháng 01 năm 2012 của Vụ trưởng Vụ Khoa học và Đào tạo về việc công nhận đủ điều kiện đào tạo liên tục ngành y tế (đợt 5);

Căn cứ Quyết định số 492/QĐ-BYT ngày 17 tháng 02 năm 2012 của Bộ Y tế về việc cấp mã chứng nhận đào tạo liên tục cho các đơn vị tham gia công tác đào tạo cán bộ y tế;

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

Để đáp ứng nhu cầu học tập, bồi dưỡng kiến thức chuyên môn thực hành lâm sàng cho nhân viên y tế đang công tác tại các cơ sở y tế, Bệnh viện thành phố Thủ Đức thông báo chiêu sinh các khóa đào tạo đợt 1 năm 2025, cụ thể như sau:

I. Thông tin về khóa học (xem chi tiết trong kế hoạch đào tạo đính kèm – Phụ lục 1).

- Đối tượng học viên:** nhân viên y tế tùy theo chương trình đào tạo cụ thể.
- Thời gian đào tạo:** theo từng lớp học cụ thể.
- Học phí:** theo từng lớp học cụ thể.
- Hình thức đào tạo:** tập trung
- Tiêu chuẩn cấp chứng chỉ:** kiểm tra cuối khóa học, nếu học viên đạt yêu cầu về lý thuyết và thực hành thì được cấp chứng chỉ theo chương trình đào tạo tương ứng.

II. Đăng ký và nộp hồ sơ

- Hồ sơ đăng ký bao gồm:** (Đề trong bì hồ sơ và xếp theo thứ tự sau đây)
 - Bìa đăng ký hồ sơ (dán ở bì hồ sơ), (Phụ lục 2);
 - Đơn đăng ký (Phụ lục 3);
 - Giấy giới thiệu của cơ quan (nếu đang công tác tại đơn vị);
 - Bản sao công chứng văn bằng tốt nghiệp Đại học (thời hạn không quá 6 tháng);
 - Bản sao công chứng chứng minh nhân dân/căn cước công dân (thời hạn không quá 6 tháng);
 - Sơ yếu lý lịch có xác nhận của cơ quan chủ quản hoặc chính quyền địa phương có thẩm quyền (thời hạn không quá 6 tháng);
 - 02 ảnh 3x4 và 01 ảnh 2x3 (phía sau ghi đầy đủ họ tên và ngày tháng năm sinh);

2. Thời gian và địa điểm nộp hồ sơ

- Thời gian đăng ký online và nộp hồ sơ: ban tổ chức sẽ có thông báo cụ thể.
- Địa điểm nộp hồ sơ: Phòng Chỉ đạo tuyển - Đào tạo và nghiên cứu khoa học, Bệnh viện thành phố Thủ Đức (Địa chỉ: Số 14 Phú Châu, phường Tam Phú, thành phố Thủ Đức, thành phố Hồ Chí Minh).

Mọi chi tiết phản hồi xin liên hệ:

Phòng Chỉ đạo tuyển - Đào tạo và nghiên cứu khoa học – Bệnh viện thành phố Thủ Đức.

Điện thoại: (028) 2229 5898 hoặc BS. Trần Văn Hoạt, điện thoại: 0973 074599 Email: linhhoat1989@gmail.com

Trân trọng thông báo./.

Nơi nhận:

- Các BV/TTYT quận/huyện, tỉnh/thành phố;
- Các Phòng khám Đa khoa tại TP.HCM;
- Lưu: VT, P.CĐT-ĐT&NCKH (Hoạt,2b)

MR. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC

TS.BS. Trần Nguyễn Ái Thanh

Phụ lục 1
KẾ HOẠCH ĐÀO TẠO THEO CÁC CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO ĐỢT 1 NĂM 2025
TẠI BỆNH VIỆN THÀNH PHỐ THỦ ĐỨC
(Đính kèm theo Thông báo số 4486/TB-BV ngày 15 tháng 4 năm 2025)

STT	Chương trình đào tạo	Đối tượng học viên	Số lượng học viên/ khóa	Thời gian đào tạo	Học phí/ khóa (VNĐ)	Cấp chứng chỉ/ chứng nhận	Dự kiến khai giảng	Ghi chú
1	Cấp cứu cơ bản	- Bác sĩ y khoa hoặc Bác sĩ đa khoa; - Bác sĩ Y học cổ truyền; - Bác sĩ Răng hàm mặt; - Bác sĩ Y học dự phòng.	30 học viên	03 tháng	6.000.000	Chứng chỉ	Tháng 5 năm 2025	
2	Chăm sóc người bệnh cấp cứu	- Điều dưỡng; - Y sĩ; - Nữ hộ sinh; - Kỹ thuật viên.	30 học viên	03 tháng	6.000.000	Chứng chỉ	Tháng 5 năm 2025	
3	Nội soi Dạ dày - Tá tràng	Bác sĩ y khoa hoặc Bác sĩ đa khoa	15 - 20 học viên	06 tháng	20.000.000	Chứng chỉ	Tháng 5 năm 2025	



Phụ lục 2
BÌA ĐĂNG KÝ HỒ SƠ
(Đính kèm theo Thông báo số 14.86../TB-BV ngày 25 tháng 4 năm 2025)
BỆNH VIỆN THÀNH PHỐ THỦ ĐỨC
PHÒNG CHỈ ĐẠO TUYỂN – ĐÀO TẠO VÀ NGHIÊN CỨU KHOA HỌC

HỒ SƠ
ĐĂNG KÝ KHOÁ ĐÀO TẠO

.....
(Dán bên ngoài túi hồ sơ)

Họ và tên (IN HOA): Nam ☐ Nữ ☐
Sinh ngàytháng năm Nơi sinh: Dân tộc:
Số CMND/CCCD: Ngày cấp:
Nơi cấp:
Nghề nghiệp: Năm bắt đầu vào nghề:
Cơ quan công tác:
Văn bằng:
Trường Hệ:
Năm tốt nghiệp: Ngành: Xếp loại:
Văn bằng Sau đại học:
Trường Hệ:
Năm tốt nghiệp: Ngành: Xếp loại:
Đối tượng: Tự do ☐ Cơ quan nhà nước ☐
Địa chỉ liên hệ:
Điện thoại DD: Email:

HỒ SƠ GỒM:

1. Đơn đăng ký (theo mẫu);
2. Giấy giới thiệu của cơ quan (nếu đang công tác tại đơn vị);
3. Bản sao công chứng văn bằng tốt nghiệp Đại học;
4. Bản sao công chứng chứng minh nhân dân/căn cước công dân;
5. Sơ yếu lý lịch có xác nhận của cơ quan hoặc chính quyền địa phương có thẩm quyền (theo mẫu);
6. 02 ảnh 3x4 và 01 ảnh 2x3, phía sau ghi đầy đủ họ tên và ngày tháng năm sinh;
7. 01 bản photo Phiếu thu học phí khóa học

Nhận hồ sơ ngày tháng năm 202...

Người nhận & kiểm tra HS:



Phụ lục 3
ĐƠN ĐĂNG KÝ

(Đính kèm theo Thông báo số 1486.../TB-BV ngày 25 tháng 4 năm 2025)

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

ĐƠN ĐĂNG KÝ

Lớp

Kính gửi: Bệnh viện thành phố Thủ Đức

Họ và tên: Giới tính: Nam/Nữ

Ngày tháng năm sinh:

Nơi sinh:

Chứng minh nhân dân/căn cước công dân:

Ngày cấp: Nơi cấp:

Địa chỉ liên lạc của học viên:

Điện thoại:

Email:

Hiện đang công tác tại đơn vị (nếu có) :

Địa chỉ:

Điện thoại:

Tôi xin đăng ký theo học Lớp được tổ chức tại
Bệnh viện thành phố Thủ Đức.

(Vui lòng ghi thông tin đầy đủ và chính xác để tiện cho việc cấp bằng sau này, xin
cung cấp địa chỉ email để nhận tài liệu học tập)

....., ngày tháng năm 2025

Người làm đơn

(ký và ghi rõ họ tên)

