

Số: 125/TB-BVKA

Hải Phòng, ngày 24 tháng 11 năm 2025

THÔNG BÁO

Về việc khai giảng khóa đào tạo “Kiểm soát nhiễm khuẩn cơ bản”

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09/01/2023;

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

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

Căn cứ Quyết định số 47/QĐ-K2ĐT ngày 22/5/2015 của Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo Bộ Y tế về việc cấp mã cơ sở đào tạo liên tục cho ba Bệnh viện thuộc Sở Y tế thành phố Hải Phòng, trong đó có Bệnh viện Kiến An.

Bệnh viện Kiến An thông báo khai giảng khóa đào tạo “Kiểm soát nhiễm khuẩn cơ bản” cụ thể như sau:

1. Đối tượng tuyển sinh:

Các cán bộ y tế trực tiếp tham gia công tác khám bệnh, chữa bệnh, chăm sóc người bệnh, vệ sinh bệnh viện.

Một số các cán bộ làm công tác quản lý chuyên môn có nhu cầu nâng cao kiến thức và kỹ năng về thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn.

2. Địa điểm đào tạo: Bệnh viện Kiến An

3. Hình thức đào tạo và thời gian đào tạo:

- Hình thức đào tạo: Học viên tham gia học trực tiếp tại Bệnh viện Kiến An

- Thời gian đào tạo: 03 tháng

4. Hình thức xét tuyển/thi tuyển: Xét tuyển

5. Chứng chỉ cuối khóa học: Học viên đáp ứng đủ điều kiện học tập và phần thi cuối khóa được Bệnh viện Kiến An cấp chứng chỉ đào tạo liên tục theo quy định của Bộ Y tế.

6. Học phí, cách thức nộp học phí:

Học phí: 4.500.000 VNĐ/Khóa đào tạo/Học viên (Bốn triệu năm trăm nghìn đồng). Học viên tự túc ăn, ở và phương tiện đi lại.

Cách thức nộp học phí: Nộp tiền mặt hoặc chuyển khoản.

7. Hồ sơ đăng ký gồm:

- Đơn xin đăng ký tham gia học (theo mẫu);
- Giấy giới thiệu hoặc Quyết định cử đi học của cơ quan chủ quản (nếu có);
- Sơ yếu lý lịch có xác nhận của cơ quan chủ quản hoặc chính quyền địa phương;
- 01 Bản sao công chứng bằng tốt nghiệp chuyên môn;
- 01 Bản sao Căn cước công dân/Căn cước (còn hiệu lực);
- 02 ảnh 3x4 (ảnh chụp trong vòng 6 tháng trở lại đây, ghi rõ họ và tên, năm sinh sau ảnh)

8. Khai giảng: 09h00 ngày 02/12/2025 tại Bệnh viện Kiến An

9. Nơi nhận hồ sơ:

Phòng Tổ chức cán bộ - Chỉ đạo tuyển, Bệnh viện Kiến An (Phòng 6, Tầng 2, Khu nhà số 4)

Địa chỉ: 35 Trần Tất Văn, Phường Phù Liễn, Thành phố Hải Phòng

Điện thoại liên hệ: 0792255666 (BSCKI Nguyễn Thị Chín - Trưởng phòng TCCB - CĐT)

Email: tochuccanbochidaotuyen@gmail.com

Lưu ý: Học viên tham dự khóa học không được tham gia bất kỳ chương trình đào tạo nào khác trong thời gian tham gia khóa học.

Trân trọng thông báo./.

Nơi nhận:

- Sở Y tế HP (để báo cáo)
- Ban Giám Đốc (để báo cáo);
- Các cơ sở y tế trên địa bàn TP Hải Phòng;
- Các khoa, phòng, trung tâm;
- Lưu: VT, TCCB - CĐT.



GIÁM ĐỐC
TS.BS. Nguyễn Bá Phước

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

ĐƠN ĐĂNG KÝ THAM GIA KHÓA ĐÀO TẠO

.....
Kính gửi:.....

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:.....

Ngày cấp..... Nơi cấp:.....

Hộ khẩu thường trú:.....

Nơi công tác (nếu có):.....

Địa chỉ liên hệ:.....

Điện thoại: Email (nếu có):.....

Văn bằng chuyên môn:.....

Xuất phát từ nhu cầu của cá nhân, của đơn vị, tôi xin tự nguyện đăng ký tham gia khóa đào tạo liên tục

Nếu được xét vào học, tôi cam kết thực hiện tốt những điều sau:

- Chấp hành nghiêm chỉnh Quy định của Bệnh viện.
- Đóng học phí đầy đủ ngay từ đầu khóa học.
- Thực hiện đầy đủ nghĩa vụ của người đi học.
- Sau khi lớp học đã khai giảng, nếu tôi tự ý nghỉ học với bất cứ lý do gì hoặc vi phạm kỷ luật mà bị buộc thôi học, tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm.

Tôi xin cam đoan tất cả các thông tin tự kê khai trên và trong hồ sơ là đúng sự thật và hoàn toàn chịu trách nhiệm trước Pháp luật về tính xác thực của hồ sơ này. Tôi sẵn sàng cung cấp các văn bản hợp pháp để chứng minh khi Bệnh viện yêu cầu.

Hải Phòng, ngày tháng năm

NGƯỜI LÀM ĐƠN

(Ký và ghi rõ họ, tên)