

**BỘ Y TẾ
BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TW**

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

Số: 09 /PSTW
V/v: Kế hoạch đào tạo
năm 2018

Hà Nội, ngày 05 tháng 01 năm 2018

Kính gửi: **GIÁM ĐỐC SỞ Y TẾ HÀ GIANG**

Thực hiện mục tiêu nâng cao năng lực chuyên môn cho cán bộ trong lĩnh vực Sản Phụ khoa và sơ sinh, Bệnh viện Phụ sản Trung ương dự kiến tổ chức các khoá đào tạo liên tục năm 2018. Để việc tổ chức lớp học đạt kết quả, kính đề nghị Quý cơ quan gửi danh sách học viên đăng ký tham dự mỗi khoá học và phổ biến thủ tục nhập học cho các học viên bao gồm:

- 1- Quyết định cử đi học hoặc giấy giới thiệu của cơ quan chủ quản
- 2- Đơn xin học (theo mẫu của Bệnh viện)
- 3- 02 ảnh 3x4
- 4- Bằng tốt nghiệp Đại học (có công chứng)

Bản đăng ký danh sách học viên xin gửi về: **Phòng Đào tạo
Bệnh viện Phụ Sản Trung ương- 43 Tràng Thi Hà Nội,
Điện thoại: 04.39393028-04.9346743, Fax: 04.39393028
Email: ttdt.pstw@gmail.com**

Chúng tôi xin gửi kèm theo bản kế hoạch đào tạo năm 2018 và mẫu đơn xin học để quý cơ quan tham khảo.

Xin trân trọng kính báo.

Nơi gửi:

- Sở Y tế
- Bệnh viện Đa khoa tỉnh
- Các Bệnh viện Phụ Sản
- Trung tâm CSSKSS tỉnh
- Trường ĐHY
- Lưu phòng Đào tạo
- Lưu HC

Y Giám đốc
**BỆNH VIỆN
PHỤ SẢN
TRUNG ƯƠNG**
PGS.TS. Vũ Bá Quyết

Lưu ý: Các học viên tự túc các chi phí ăn nghỉ/ lưu trú trong thời gian học. Do số học viên mỗi lớp có hạn, nếu học viên đăng ký quá đông, chúng tôi xin chuyển sang lớp tiếp theo. Chúng tôi sẽ gửi giấy mời cho các học viên khi có thời gian cụ thể.

LỊCH KHAI GIẢNG CÁC KHÓA ĐÀO TẠO LIÊN TỤC THEO KẾ HOẠCH NĂM 2018

STT	Tên lớp	Tháng 12/17	Tháng 1	Tháng 2	Tháng 3	Tháng 4	Tháng 5	Tháng 6	Tháng 7	Tháng 8	Tháng 9	Tháng 10	Tháng 11	Tháng 12	Ghi chú
1	Bác sỹ định hướng (10 tháng)											15			1 khóa
2	Phẫu thuật nội soi (3 tháng)					2			2			1			3 khóa
3	Siêu âm trong SPK (3 tháng)														9 khóa
	SẢ Trình độ Cơ bản	15			26			11			3			5	5 khóa
	SẢ trình độ nâng cao		22			23			24			8			4 khóa
4	Soi và đốt CTC (3 tháng)				19			4			27				3 khóa
5	Điều trị mãn kinh (1 tuần)						25						19		2 khóa
6	Điều trị phụ khoa thông thường (3 ngày)						30						12		2 khóa
7	Nam học (1 tuần)										10				1 khóa
8	Kế hoạch hóa gia đình và phá thai an toàn (3 tháng)			1				18							2 khóa
9	Gây mê, gây tê trong SPK (1 tuần)										18				1 khóa
10	Hồi sức sơ sinh (3 tháng)		22							9					2 khóa
11	Nuôi con bằng sữa mẹ (1 ngày)		**	*								*			3 khóa
12	Cấp cứu sản khoa (1 tuần)							*							1 khóa
13	Xét nghiệm tế bào-âm đạo (3 ngày)								*						1 khóa

14	Siêu âm tim (3 ngày)											*		1 khóa
15	Kỹ thuật bơm tinh trùng vào buồng tử cung (IUI)- (1 tháng)													1 khóa
16	Giảm đau trong đẻ - (1 tuần)												*	1 khóa
17	An toàn sinh học (1 tuần)				*									1 khóa
18	ISO 15189-2012 (1 tuần)						*							1 khóa
19	Phương pháp sư phạm y học (10 ngày)		8		8					13				3 khóa
20	Pessary trong điều trị rối loạn chức năng sàn chậu		18											1 khóa
21	Chăm sóc toàn diện người bệnh (3 ngày)												*	1 khóa
22	Kỹ năng tư vấn sức khỏe và tâm lý tiếp xúc bệnh nhân (2 ngày)					*							*	2 khóa
23	Cập nhật kiểm soát nhiễm khuẩn												*	1 khóa
Các hội thảo kỹ thuật có chuyên gia nước ngoài														
24	Siêu âm Chẩn đoán trước sinh chuyên gia Pháp (1 tuần)											*		1 khóa
25	Siêu âm tim thai và monitoring (3 ngày)						10-12							1 khóa
26	DIU 1: Các can thiệp sàn chậu chuyên gia Pháp- 3 ngày						10-12							1 khóa
27	Soi và đốt CTC C/gia Đức (2 ngày)				*									1 khóa
28	Phát hiện và điều trị trầm cảm sau sinh - 1 ngày							*						1 khóa

Mã Học viên:.....

ĐƠN XIN HỌC

Kính gửi: Phòng Đào tạo - Trung tâm Đào tạo - CĐT - Bệnh viện Phụ sản Trung ương

1. Tên tôi là:		2. Ngày sinh:/...../.....	
3. Số CMND:	4. Ngày cấp:	5. Nơi cấp:	
6. Trình độ chuyên môn: a/ Bác sỹ b/ Hộ sinh c/ Điều dưỡng d/		7. Giới tính a/ Nam b/ Nữ	
8. Đơn vị công tác:		9. Chức vụ công tác:	
10. Địa chỉ đơn vị công tác:.....			
11. Số ĐT/Fax liên lạc:		12. ĐT cơ quan:	
13. Tôi có nguyện vọng được tham gia khoá học:.....			
14. Thời gian theo học: a/ Dưới 1 tháng b/ Từ 1-3 tháng c/ Khác (ghi cụ thể):			
15. Nguồn học phí: a/ Cá nhân chi trả b/ Cơ quan c/ Dự án /CT d/ Khác (cụ thể):			

Cam kết:

Tôi xin chấp hành đầy đủ các quy định dành cho học viên của Phòng Đào tạo – TT Đào tạo CĐT - Bệnh viện Phụ sản Trung ương trong thời gian học tập tại Bệnh viện.

Hà Nội, ngày.....tháng.....năm 20.....
Ký tên (ghi rõ họ tên)