

Số: 485/TB-SYT

Thừa Thiên Huế, ngày 14 tháng 3 năm 2019

## THÔNG BÁO

### Về việc mở các lớp Đào tạo liên tục “Cập nhật kiến thức cho cán bộ y tế sau cấp Chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh”

Thực hiện Luật Khám chữa bệnh của Quốc hội và Thông tư 22/2013/TT-BYT ngày 09/8/2013 của Bộ Y tế về việc Hướng dẫn Đào tạo liên tục cho cán bộ y tế; để xử trí kịp thời tai biến trong tiêm chủng vắc xin và nâng cao năng lực xử trí cấp cứu ngừng tuần hoàn-hô hấp cho y tế cơ sở, Sở Y tế sẽ tổ chức các lớp Đào tạo liên tục như sau:

- **Địa điểm:** Sở Y tế - 28 Lê Lợi, TP Huế
  - **Thời gian:** mỗi lớp 1 ngày (8 tiết học)
    - + Lớp 1: ngày 31/3/2019 (Chủ nhật): Phú Vang, Hương Thủy, Phú Lộc.
    - + Lớp 2: ngày 7/4/2019 (Chủ nhật): Hương Trà, Quảng Điền, Phong Điền.
    - + Lớp 3: ngày 14/4/2019 (Chủ nhật): TP Huế, Nam Đông, A Lưới.
  - **Đối tượng học viên:** Bác sỹ hiện đang công tác tại Trạm Y tế và Khoa Hồi sức cấp cứu TTYT huyện/Thị xã/Thành phố
  - **Giảng viên:** Sở Y tế và các chuyên gia về những lĩnh vực cấp cứu BVTW Huế
  - **Nội dung đào tạo:**
    - + Thông tư 51/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ Y tế về Hướng dẫn xử trí sốc phản vệ - Kinh nghiệm trong xử trí.
    - + Cấp cứu ngừng tuần hoàn, hô hấp.
  - **Chi phí đào tạo:** đơn vị cử cán bộ chi trả, 200.000 đồng/ lớp (8 tiết)/ người.
- Đề nghị, Trung tâm Y tế huyện lập danh sách Bác sỹ tham gia tập huấn gửi về Sở Y tế trước ngày 26/3/2019 và đóng phí đào tạo tại Phòng Kế toán – Văn phòng Sở Y tế (tầng 1) đầu khóa học.

Học viên tham gia các lớp học sẽ được cấp Giấy chứng nhận đào tạo liên tục sau khi lớp học kết thúc.

Sở Y tế thông báo đến các Trung tâm Y tế huyện/thị xã/thành phố được biết và đăng ký tham gia lớp học theo biểu mẫu đính kèm, gửi về phòng Nghiệp vụ Y - Sở Y tế, 28 Lê Lợi, TP Huế, **trước ngày 26/3/2019.**

Đề nghị các đơn vị nghiêm túc thực hiện./.

#### **Nơi nhận:**

- 9 TTYT huyện/TX/TP;
- Website ngành;
- Lưu: VT, NVY.

**GIÁM ĐỐC**

**Nguyễn Nam Hùng**

**PHIẾU ĐĂNG KÝ THAM GIA  
LỚP ĐÀO TẠO LIÊN TỤC DO SỞ Y TẾ TỔ CHỨC**

**Đơn vị:**.....

<b>STT</b>	<b>Họ và tên</b>	<b>Đơn vị công tác</b>	<b>Chức danh nghề nghiệp (Bác sỹ, Bác sỹ CKI, Bác sỹ CKII, Thạc sỹ...)</b>	<b>Đăng ký tham gia lớp ( Ngày .....)</b>

Giám đốc Trung tâm Y tế huyện/thị xã/thành phố  
(Ký tên, đóng dấu)

