

THÔNG BÁO

Thời gian tổ chức khoá đào tạo trực tuyến An toàn tiêm chủng nâng cao

Căn cứ Thông báo số 4766/TB-PAS của Viện Pasteur Thành phố Hồ Chí Minh ngày 31/12/2024 về việc chiêu sinh khoá đào tạo liên tục trực tuyến “An toàn tiêm chủng nâng cao” năm 2025;

Căn cứ Quyết định số 146/QĐ-PAS của Viện Pasteur Thành phố Hồ Chí Minh ngày 24/03/2025 về việc tổ chức các lớp đào tạo liên tục, đào tạo dịch vụ tháng 04 năm 2025;

Căn cứ Quyết định số 732/QĐ-PAS của Viện Pasteur Thành phố Hồ Chí Minh ngày 19/09/2022 về việc phê duyệt giá lớp học dịch vụ đào tạo;

Viện Pasteur Thành phố Hồ Chí Minh kính thông tin về lịch tổ chức khoá học này trong tháng 04 năm 2025, cụ thể:

- Tên khoá học:** “An toàn tiêm chủng nâng cao”.
- Số tiết:** 16 tiết trong 2 ngày.
- Thời gian dự kiến:** Từ ngày 24/04 đến 25/04/2025.
- Nội dung đào tạo:** (Chương trình đính kèm phụ lục)
- Địa điểm:** Trung tâm Đào tạo - Viện Pasteur Thành phố Hồ Chí Minh.
- Đối tượng học viên:** Nhân viên y tế đã từng tập huấn về an toàn tiêm chủng.
- Giá dịch vụ đào tạo:** 1.500.000 đồng/ 1 học viên.
- Hình thức đào tạo:** trực tuyến.

Quý đơn vị có nhu cầu đăng ký tham gia khoá đào tạo vui lòng gửi danh sách học viên về địa chỉ Viện Pasteur TP. HCM, 167 đường Pasteur, Phường Võ Thị Sáu, Quận 3, TP. HCM hoặc đăng ký online ít nhất 3 ngày trước khi khai mạc khoá đào tạo tại website Trung tâm đào tạo: <http://training.pasteurhcm.gov.vn>. Hồ sơ đăng ký bản cứng vui lòng gửi trực tiếp về Trung tâm Đào tạo khi tham dự tập huấn.

Chi tiết vui lòng liên hệ:

BS. Trần Thanh Dung, ĐT: 0963129598, Email: dungtt@pasteurhcm.edu.vn

Trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

- Các đơn vị thuộc ngành Y tế;
- Sở Y tế, Bệnh viện, TTKSBT tỉnh/TP, PKĐK;
- Viện trưởng (để b/c);
- PVT. Nguyễn Vũ Thượng (để ph/h chỉ đạo);
- Lưu: VT, ĐT.

KT. VIỆN TRƯỞNG
PHÓ VIỆN TRƯỞNG

Đinh Xuân Thành

Phụ lục
CHƯƠNG TRÌNH TẬP HUẤN DỰ KIẾN

(Đính kèm Thông báo số: /TB-PAS ngày / /2025 của Viện Pasteur TP.HCM)

Lớp tập huấn : **An toàn tiêm chủng nâng cao**

Thời gian : 02 ngày

Hình thức : trực tuyến

Thời gian		Nội dung	Phụ trách
Ngày 01			
07:45 - 08:00: Đón tiếp học viên, ổn định lớp học			
Sáng	08:00 - 08:50	Khai mạc, phổ biến nội quy Kiểm tra đầu khóa	Trung tâm Đào tạo
	08:50 - 10:30	Miễn dịch vắc xin	Ban Giảng viên
	10:30 - 10:40	Giải lao	
	10:40 - 11:30	Miễn dịch vắc xin (tiếp)	Ban Giảng viên
Chiều	13:30 - 15:10	Khái niệm và nguyên nhân sự kiện bất lợi sau tiêm chủng	Ban Giảng viên
	15:10 - 15:20	Giải lao	
	15:20 - 17:00	Cập nhật một số văn bản chỉ đạo trong tiêm chủng	Ban Giảng viên
Ngày 02			
Sáng	08:00 - 09:40	Quan điểm WHO về sử dụng vắc xin phòng bệnh	Ban Giảng viên
	09:40 - 09:50	Giải lao	
	9:50 - 11:30	Sử dụng vắc xin an toàn, hiệu quả trên nhóm đối tượng đặc biệt	Ban Giảng viên
Chiều	13:30 - 15:10	Ảnh hưởng của nhiệt độ với vắc xin	Ban Giảng viên
	15:10 - 16:00	Cách phòng tránh các sự cố liên quan đến tiêm chủng	Ban Giảng viên
	16:00 - 16:10	Giải lao	
	16:10 - 17:00	Kiểm tra cuối khóa Đánh giá khóa học Tổng kết khóa học + Bế mạc	Trung tâm Đào tạo

Phụ lục II

PHIẾU ĐĂNG KÝ THAM DỰ KHÓA HỌC

(Đính kèm Thông báo số: /TB-PAS ngày / /2025 của Viện Pasteur TP.HCM)

Tham gia khóa học:

Thời gian khóa học:

Tên đơn vị:.....

Địa chỉ đơn vị:..... Mã số thuế cơ quan:

Danh sách học viên đăng ký:

STT	Họ tên	Ngày tháng năm sinh	E-mail	Số điện thoại
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

*Mỗi học viên vui lòng điền đầy đủ thông tin để làm giấy chứng chỉ đào tạo liên tục.
Học viên cần cung cấp đầy đủ email để nhận bài tập trước khi vào lớp tập huấn.
Mã số thuế cơ quan (Nếu đơn vị nào cần viết hóa đơn đỏ)*

Ngày tháng năm 20

ĐẠI DIỆN CƠ QUAN

Phụ lục III

MẪU 2

PHIẾU ĐĂNG KÝ THAM DỰ KHÓA HỌC

(Đính kèm Thông báo số: /TB-PAS ngày / /2025 của Viện Pasteur TP.HCM)

Tham gia khóa học:

Thời gian khóa học:

Họ tên:.....

Số CCCD: Giới tính:.....

Ngày tháng năm sinh:..... Nơi sinh:

¹Địa chỉ thường trú:.....

Cơ quan/đơn vị công tác:

Địa chỉ cơ quan/đơn vị:

²Mã số thuế:.....

Chức vụ: Khoa/phòng:

Điện thoại liên lạc:

Email:

Địa điểm: Trung tâm Đào tạo – Viện Pasteur Thành phố Hồ Chí Minh, địa chỉ: 167 Pasteur, Phường Võ Thị Sáu, Quận 3, Thành phố Hồ Chí Minh.

Xác nhận của cơ quan/đơn vị
(Ký tên và đóng dấu)

Ngày tháng năm 20

Người đăng ký
(Ký và ghi rõ họ tên)

.