

Số: /TB-BV

Hà Nội, ngày tháng 5 năm 2026

## THÔNG BÁO

### Tuyển sinh lớp “Nội soi tiêu hóa nâng cao dành cho điều dưỡng” khóa 3

Căn cứ Thông tư số 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 99/QĐ-K2ĐT ngày 18 tháng 9 năm 2018 của Bộ Y tế về cấp mã cơ sở đào tạo liên tục cho Bệnh viện TWQĐ 108;

Căn cứ Quyết định số 994/QĐ-BV ngày 21 tháng 02 năm 2024 về việc Ban hành chương trình và tài liệu đào tạo “Nội soi tiêu hóa nâng cao dành cho điều dưỡng”;

Bệnh viện TWQĐ 108 tổ chức tuyển sinh lớp “Nội soi tiêu hóa nâng cao dành cho điều dưỡng”, khóa 3 như sau:

#### I. MỤC TIÊU ĐÀO TẠO

Sau khi kết thúc khóa học “Nội soi tiêu hóa nâng cao dành cho điều dưỡng”, học viên có đủ năng lực bố trí phòng nội soi tiêu hóa, chuẩn bị dụng cụ, bệnh nhân, thuốc. Thực hiện thành thạo việc trợ giúp bác sỹ thực hiện kỹ thuật nội soi tiêu hóa nâng cao trong chẩn đoán và can thiệp đồng thời thực hiện tốt kiểm soát nhiễm khuẩn và theo dõi chăm sóc bệnh nhân nội soi tiêu hóa nâng cao.

#### II. THÔNG TIN KHÓA HỌC

1. Đối tượng đăng ký:

- Tốt nghiệp cao đẳng hoặc cử nhân điều dưỡng trở lên.
- Có ít nhất 1 năm công tác trong ngành nội soi tiêu hóa.

2. Số lượng: 10 - 15 học viên.

3. Thời gian, địa điểm:

- Thời gian: 06 tháng (Mở lớp liên tục khi đủ học viên, dự kiến khai giảng ngày 20/5/2026).

- Địa điểm học: Khoa Viện Điều trị các bệnh tiêu hóa (A3), Bệnh viện TWQĐ 108.

4. Tiêu chuẩn cấp chứng chỉ:

Học viên đạt yêu cầu kiểm tra lý thuyết và thực hành sẽ được cấp chứng chỉ đào tạo theo quy định của Bộ Y tế.

5. Hình thức:

Lý thuyết xen kẽ thực hành gồm: 44 tiết lý thuyết, 916 tiết thực hành.

#### III. HỒ SƠ ĐĂNG KÝ GỒM

1. Công văn giới thiệu của cơ quan hoặc đơn đăng ký (Theo mẫu).
2. Bản sao văn bằng (photo công chứng).
3. Sơ yếu lý lịch (có xác nhận của cơ quan đang công tác hoặc địa phương).
4. Căn cước công dân/Chứng minh thư (photo công chứng).
5. 02 ảnh 3x4cm và 02 ảnh 4x6cm (ảnh chụp không quá 6 tháng).

#### **IV. NỘP HỒ SƠ VÀ HỌC PHÍ**

- Nhận hồ sơ và nộp học phí đến hết ngày 18/5/2026.
- Nộp hồ sơ tại Phòng Huấn luyện, đào tạo, tầng 9 nhà Chỉ huy và Cơ quan, Bệnh viện TWQĐ 108, số 01 Trần Hưng Đạo, phường Hai Bà Trưng, Hà Nội.
- Điện thoại: 024.6278.4179 hoặc 0982.29.68.69 (CN. Nguyễn Thị Thúy Hằng).
- Kinh phí: **54.000.000đ** (*Năm mươi tư triệu*)/học viên/khóa học.

#### **Lưu ý:**

- Không nhận hồ sơ qua đường bưu điện.
- Học viên tự lo chỗ ăn, ở và phương tiện đi lại.
- Không tham gia khóa đào tạo nào khác ngoài lớp học này.

Các học viên có nhu cầu tham gia khóa học, vui lòng liên hệ và nộp hồ sơ theo địa chỉ trên./.

#### **Nơi nhận:**

- Ban Giám đốc (để báo cáo);
- Các đơn vị trong toàn Bệnh viện;
- Lưu: VT, HLĐT. H10.

**KT. GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC**

**Thiếu tướng Vũ Ngọc Lâm**

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

**ĐƠN ĐĂNG KÝ HỌC**

Kính gửi: **Trung tâm Huấn luyện, đào tạo và Chỉ đạo tuyển - Bệnh viện TWQĐ 108**

1. Họ tên khai sinh (*chữ in hoa, có dấu*):.....
2. Ngày, tháng, năm sinh: .....Giới tính: .....
3. Nơi sinh (*tỉnh/thành phố ghi trong giấy khai sinh*): .....
4. Số CMND/Căn cước công dân/Hộ chiếu: .....
5. Ngày cấp:.....Nơi cấp:.....
6. Nơi công tác: .....
7. Địa chỉ liên hệ: .....
8. Số điện thoại: ..... Email: .....
9. Thông tin về văn bằng:  
*Năm tốt nghiệp đại học/cao đẳng/trung cấp: .....Hệ đào tạo:.....*  
*Trường cấp bằng:.....*
10. Các văn bằng, chứng chỉ khác liên quan đến khóa học:  
*Tên văn bằng/chứng chỉ: .....*  
*Đơn vị cấp văn bằng chứng chỉ:.....Năm: .....*
11. Căn cứ vào Thông báo tuyển sinh về việc mở lớp:.....  
.....
12. Tôi làm đơn này đề nghị Trung tâm Huấn luyện, đào tạo và Chỉ đạo tuyển – Bệnh viện TWQĐ 108 cho tôi được theo học lớp nói trên. Nếu được vào học tôi xin cam kết:  
**- Chấp hành nghiêm chỉnh mọi nội quy, quy định của Trung tâm, cơ sở thực hành và các quy định của pháp luật.**  
**- Đóng học phí đầy đủ trước khi khóa học khai giảng.**  
**- Không tham gia khóa đào tạo nào khác ngoài lớp học này.**

Tôi xin chân thành cảm ơn!

*Hà Nội, ngày tháng năm 2026*  
**NGƯỜI LÀM ĐƠN**