

Thanh Hóa, ngày 14 tháng 06 năm 2024

BẢN CÔNG BỐ

**Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đáp ứng yêu cầu là cơ sở thực hành
trong đào tạo khối ngành sức khỏe**

Kính gửi: Sở Y tế Thanh Hóa.

Tên cơ sở hướng dẫn thực hành: **BỆNH VIỆN ĐA KHOA THANH HÀ**

Số giấy phép hoạt động: 06/BYT-GPHN do Bộ Trưởng Bộ Y tế cấp ngày 05 tháng 4 năm 2022.

Địa chỉ: Khu đô thị Bắc đại lộ Lê Lợi, phường Đông Hương, thành phố Thanh Hóa, tỉnh Thanh Hóa.

Người chịu trách nhiệm chuyên môn: Bác sĩ Vũ Bình Ca

Điện thoại liên hệ: 0913479359. Email: vubinhca359@gmail.com

Căn cứ Nghị định số 111 /2017/NĐ - CP ngày 05 tháng 10 năm 2017 của Chính phủ quy định về tổ chức đào tạo thực hành trong đào tạo khối ngành sức khỏe, cơ sở công bố đã đáp ứng yêu cầu để tổ chức thực hành theo quy định với các nội dung sau đây:

1. Các ngành/chuyên ngành đào tạo thực hành:

- Điều dưỡng.
- Hộ sinh.
- Kỹ thuật xét nghiệm y học.
- Kỹ thuật Chẩn đoán hình ảnh y học.
- Dược.
- Y sỹ đa khoa.
- Y sỹ học cổ truyền.
- Bác sĩ.

2. Trình độ đào tạo thực hành:

- | | |
|---|---------------------|
| - Điều dưỡng: | Đại học, Cao đẳng. |
| - Hộ sinh: | Cao đẳng. |
| - Kỹ thuật xét nghiệm y học: | Cao đẳng. |
| - Kỹ thuật Chẩn đoán hình ảnh y học: | Cao đẳng. |
| - Dược: | Cao đẳng. |
| - Y sỹ đa khoa: | Cao đẳng/trung cấp. |
| - Y sỹ Y học cổ truyền/PHCN: | Cao đẳng/trung cấp. |
| - Bác sĩ: Bác sĩ đa khoa, Bác sĩ YHCT, Bác sĩ PHCN: | Đại học |

3. Số lượng người đào tạo thực hành tối đa (bao gồm tất cả các trình độ): Phụ lục 1.

4. Danh sách người giảng dạy thực hành đáp ứng yêu cầu. *Phụ lục 2.*
5. Danh sách các khoa phòng tổ chức thực hành và số giường bệnh tại mỗi khoa phòng. *Phụ lục 3.*
6. Danh mục cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ đào tạo thực hành. *Phụ lục 4.*
- Cơ sở cam kết và chịu trách nhiệm trước pháp luật về các nội dung đã công bố.
- Kính đề nghị Sở Y tế Thanh Hóa xem xét, đăng tải thông tin theo quy định./.

THỦ TRƯỞNG CƠ SỞ
(Ký, ghi rõ họ, tên và đóng dấu)



GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
BSCKI. Vũ Bình Ca

-
- ¹ Tên cơ quan chủ quản của cơ sở đề nghị thông báo đáp ứng yêu cầu thực hành.
- ² Tên cơ sở đề nghị thông báo đáp ứng yêu cầu thực hành.
- ³ Chữ viết tắt tên cơ sở đề nghị thông báo đáp ứng yêu cầu thực hành.
- ⁴ Địa danh.
- ⁵ Tên cơ quan tiếp nhận hồ sơ đề nghị thông báo đáp ứng yêu cầu thực hành.
- ⁶ Địa chỉ cụ thể của cơ sở đề nghị thông báo đáp ứng yêu cầu thực hành.