

Số: 1699/TB-BVTH

Hà Nội, ngày 30 tháng 9 năm 2026

THÔNG BÁO

**Tuyển sinh các lớp đào tạo kỹ thuật chuyên môn
về khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện Thận Hà Nội năm 2026**

Kính gửi: Các cơ sở Y tế.

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 Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ Quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Quyết định số 3755/QĐ-UBND ngày 23/7/2009 của UBND TP Hà Nội về việc thành lập Bệnh viện Thận Hà Nội (Bệnh viện);

Căn cứ Quyết định số 1266 /QĐ-BVTH ngày 05 /08/2025 của Bệnh viện Thận Hà Nội, về việc Ban hành chương trình đào tạo kỹ thuật chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh năm 2025.

Bệnh viện Thận Hà Nội được Sở Y tế Hà Nội giao nhiệm vụ là chuyên khoa đầu ngành Thận học – lọc máu và được Bộ Y tế cấp mã đào tạo liên tục C26.05 (theo QĐ số 53/QĐ- K2ĐT ngày 08/05/2017).

Nhằm đáp ứng nhu cầu học tập, bồi dưỡng kiến thức chuyên môn của cán bộ y tế đang công tác tại các cơ sở y tế trên phạm vi toàn quốc. Bệnh viện Thận Hà Nội tổ chức tuyển sinh các lớp đào tạo kỹ thuật chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện Thận Hà Nội năm 2026. Cụ thể như sau:

1. Danh sách khoá học và đối tượng tuyển sinh:

TT	Tên lớp học	Đối tượng	Thời gian đào tạo	Kinh phí /01 học viên (VNĐ)	Dự kiến khai giảng
1	Kỹ thuật thận nhân tạo cơ bản	Bác sĩ đa khoa đã có giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh	06 tháng	18.000.000	29/10/2026
2	Kỹ thuật thận nhân tạo cơ bản	Điều dưỡng đa khoa đã có giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh	06 tháng	18.000.000	

2. Hình thức tuyển sinh

2.1 Hình thức tuyển sinh: Xét tuyển

2.2. Lệ phí tuyển sinh: Miễn phí

2.3 Hồ sơ tuyển sinh:

Học viên chuẩn bị 01 bộ hồ sơ, gồm các giấy tờ sau:

1. Quyết định cử đi học của cơ quan/ đơn vị công tác (nếu có);
2. Đơn xin học (theo mẫu đính kèm);
3. Bản sao công chứng các văn bằng chuyên môn;
4. Bản sao công chứng giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh;
5. Sơ yếu lý lịch có xác nhận của cơ quan (nếu trong biên chế Nhà nước), có xác nhận của địa phương (nếu chưa có nhiệm sở).
6. Bản sao công chứng căn cước công dân.
7. 02 ảnh 3x4 cm (ghi rõ họ tên, ngày sinh phía sau ảnh, ảnh chụp trong vòng 6 tháng, rõ nét)

Lưu ý: Tất cả giấy tờ trên đựng trong túi hồ sơ A4. Học viên không được hoàn trả hồ sơ trong mọi trường hợp. Không nhận hồ sơ qua đường bưu điện.

3. Thông tin khoá học

- Hình thức đào tạo: Đào tạo lý thuyết theo hình thức tập trung hoặc trực tuyến tùy tình hình thực tế. Đào tạo tiền lâm sàng và thực hành theo hình thức tập trung tại Bệnh viện Thận Hà Nội (có sự tham gia giảng dạy và hướng dẫn của các chuyên gia đầu ngành về thận học- Lọc máu).
- Học viên tốt nghiệp được cấp chứng chỉ đào tạo kỹ thuật chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh theo quy định hiện hành.

Chú ý: Học viên tự túc chỗ ăn, ở và phương tiện đi lại

4. Thời gian và địa điểm nhận hồ sơ

- Hạn nộp hồ sơ đến hết ngày **22/10/2026 (thứ Năm)**.
- Nhận hồ sơ trong giờ hành chính, các ngày từ thứ Hai đến thứ Sáu
- Hồ sơ nộp tại Phòng Kế hoạch tổng hợp - Bệnh viện Thận Hà Nội (Địa chỉ: Số 70 Nguyễn Chí Thanh, phường Láng, Thành phố Hà Nội)
- Mọi thông tin xin liên hệ : Đ/c Tươi – P.KHTH - SĐT: 0976.895.598

Kính mời các đơn vị, cá nhân có nhu cầu học tập, vui lòng liên hệ đăng ký theo địa chỉ trên./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Các khoa, phòng trong Bệnh viện;
- Lưu VT, KHTH (H Anh), 04.



Phan Tùng Linh



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

ĐƠN ĐĂNG KÝ HỌC

Lớp đào tạo về.....

Kính gửi: Bệnh viện Thận Hà Nội

Họ và tên (chữ in hoa, có dấu):

Ngày, tháng, năm sinh: Nam (Nữ):

Nơi sinh:

Số CMTND: Ngày cấp: Nơi cấp:.....

Nơi công tác (ghi rõ Khoa/Phòng/Ban; Đơn vị):

Địa chỉ liên hệ:

Điện thoại:Email:

Thông tin về văn bằng:

Năm tốt nghiệp đại học/cao đẳng/ trung cấp:Hệ đào tạo:

Trường cấp bằng: Năm tốt nghiệp:

Chuyên ngành tốt nghiệp:

Thâm niên công tác:

Các văn bằng, chứng chỉ khác liên quan đến khóa học:

Tên văn bằng/ chứng chỉ:

Đơn vị cấp văn bằng/ chứng chỉ:.....Năm:

* Căn cứ vào Thông báo tuyển sinh về việc mở lớp:.....

Tôi làm đơn này đề nghị Bệnh viện Thận Hà Nội 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 Bệnh viện, cơ sở thực hành và các quy định của pháp luật.

- Đóng học phí đầy đủ trước khi khóa học khai giảng.

Bằng việc ký tên dưới đây, tôi xác nhận đã đọc kỹ và hiểu rõ nội dung Thông báo tuyển sinh khóa học này. Tôi cam kết và hoàn toàn chịu trách nhiệm về tất cả các thông tin tự kê khai trên là hoàn toàn đúng sự thật, sẵn sàng cung cấp các văn bản hợp pháp để chứng minh khi Bệnh viện yêu cầu.

Hà Nội, ngàythángnăm

Người làm đơn
(Ký, ghi rõ họ tên)