

THÔNG BÁO CHIÊU SINH

Khoá đào tạo liên tục “Thực hành lâm sàng tốt trong thử nghiệm lâm sàng”

Căn cứ Quyết định số 73/QĐ-K2ĐT ngày 29/5/2020 của Cục Khoa học Công nghệ và đào tạo về việc ban hành chương trình và tài liệu đào tạo liên tục về “Thực hành lâm sàng tốt trong thử nghiệm lâm sàng”.

Nhằm nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ y tế và các bên liên quan khu vực phía Nam trong hoạt động nghiên cứu, thử nghiệm lâm sàng vắc xin, Viện Pasteur Thành phố Hồ Chí Minh kính thông tin về lịch tổ chức khóa đào tạo về “Thực hành lâm sàng tốt trong thử nghiệm lâm sàng”, cụ thể như sau:

1. **Tên khoá học:** “Thực hành lâm sàng tốt trong thử nghiệm lâm sàng”.
2. **Hình thức đào tạo:** trực tiếp tại Viện.
3. **Số tiết:** 24 tiết trong 3 ngày.
4. **Nội dung đào tạo:** (Chương trình chi tiết đính kèm phụ lục I).
5. **Thời gian dự kiến tổ chức:** 03 ngày trong tháng 8-9 năm 2026
6. **Địa điểm:** Trung tâm Đào tạo - Viện Pasteur Thành phố Hồ Chí Minh
7. **Đối tượng học viên:** Các nghiên cứu viên, cán bộ phụ trách nghiên cứu khoa học, giám sát viên tham gia triển khai, giám sát các thử nghiệm lâm sàng vắc xin.
8. **Giá dịch vụ đào tạo:** 4.500.000 đồng/1 học viên/ lớp.

(Giá dịch vụ đào tạo đã bao gồm giấy chứng chỉ đào tạo liên tục, tài liệu, văn phòng phẩm và giải khát. Giá dịch vụ đào tạo không bao gồm chi phí đi lại, ăn, ở của học viên).

Quý đơn vị có nhu cầu đăng ký tham gia khoá đào tạo vui lòng gửi danh sách học viên (Mẫu đăng ký đính kèm phụ lục II hoặc III) về địa chỉ Viện Pasteur Thành phố Hồ Chí Minh, 167 đường Pasteur, Phường Xuân Hòa, Thành phố Hồ Chí Minh hoặc đăng ký online tại website Trung tâm đào tạo: <http://training.pasteurhcm.gov.vn>.

Chi tiết vui lòng liên hệ:

BS. Nguyễn Huyền Thảo, ĐT: 0395056400, Email: thaonh@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, TYT;
- Trường Đại học đào tạo khối ngành Y-Dược;
- Các Phó Viện Trưởng (để theo dõi);
- Các K/P/TT;
- Lưu: VT, ĐT(14b).

VIỆN TRƯỞNG

Nguyễn Vũ Trung

Phụ lục I
CHƯƠNG TRÌNH TẬP HUẤN DỰ KIẾN

Lớp tập huấn : **Thực hành lâm sàng tốt trong thử nghiệm lâm sàng**

Thời gian : 03 ngày (24 tiết)

Hình thức : Trực tiếp tại Viện Pasteur Thành phố Hồ Chí Minh

Thời gian		Nội dung	Phụ trách
Ngày 01			
Sáng	07:30 – 08:20	Khai mạc, phổ biến nội quy Kiểm tra đầu khóa	Trung tâm Đào tạo
	08:20 – 10:00	Tổng quan về thử nghiệm lâm sàng tại Việt Nam	Ban Giảng viên
	10:00 - 10:15	Giải lao	
	10:15 - 11:55	Tổng quan về đạo đức trong nghiên cứu y sinh học và thực hành lâm sàng tốt (GCP)	Ban Giảng viên
Chiều	13:30 - 15:10	Vai trò của nghiên cứu viên	Ban Giảng viên
	15:10 - 15:25	Giải lao	
	15:25 – 17:05	Vai trò của các tổ chức khác có liên quan đến thử nghiệm lâm sàng	Ban Giảng viên
Ngày 02			
Sáng	08:00 - 09:40	Tuần thủ đề cương	Ban Giảng viên
	09:40 - 09:55	Giải lao	
	09:55 - 11:35	Tuần thủ đề cương (tiếp)	Ban Giảng viên
Chiều	13:30 - 15:10	Lấy chấp thuận tham gia nghiên cứu	Ban Giảng viên
	15:10 - 15:25	Giải lao	
	15:25 - 17:05	Lấy chấp thuận tham gia nghiên cứu (tiếp)	Ban Giảng viên
Ngày 03			
Sáng	08:00 - 09:40	Tài liệu thiết yếu trong thử nghiệm lâm sàng	Ban Giảng viên
	09:40 - 09:55	Giải lao	
	09:55 - 11:35	Biến cố bất lợi trong thử nghiệm lâm sàng thuốc/ vắc xin	Ban Giảng viên
Chiều	13:30 – 15:10	Giám sát, kiểm tra và thanh tra nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng	Ban Giảng viên
	15:10 – 15:25	Giải lao	
	15:25 – 16:15	Đánh giá kết thúc khoá học Bế mạc	Trung tâm Đào tạo

Thao

PHIẾU ĐĂNG KÝ THAM DỰ KHÓA HỌC

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.
 Vui lòng cung cấp mã số thuế cơ quan hoặc mã quan hệ ngân sách (nếu có).*

Ngày tháng năm 20

ĐẠI DIỆN CƠ QUAN

Phụ lục III
PHIẾU ĐĂNG KÝ THAM DỰ KHÓA HỌC

Tham gia khóa học:
Thời gian khóa học:
Họ tên:
Số CCCD: Giới tính:
Ngày tháng năm sinh: Nơi sinh:
Địa chỉ thường trú:
Cơ quan/đơn vị công tác:
Địa chỉ cơ quan/đơn vị:
Mã số thuế (kèm theo mã quan hệ ngân sách nếu có):
Chức vụ: Khoa/phòng:
Điện thoại liên lạc:
Email:
Địa điểm: Trung tâm Đào tạo – Viện Pasteur Thành phố Hồ Chí Minh số 167 Pasteur,
Phường Xuân Hòa, 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)