tryzub

МОЗ України

**Департамент охорони здоров’я Івано-Франківської облдержадміністрації**

Івано-Франківський базовий медичний коледж

76026, м. Івано-Франківськ, вул. Г. Мазепи, 165, тел.-факс (0342)**75-32-58**

**E-mail:**[**ifbmc@mc.if.ua**](mailto:ifbmc@mc.if.ua)**www.mc.if.ua**

|  |  |
| --- | --- |
| *« 12 » травня 2020р.*  *№* | **Керівникам закладів охорони здоров’я та територіальних медичних об’єднань** |

Дирекція Івано-Франківського базового медичного коледжуповідомляє, що з метою запобігання поширенню на території України коронавірусу СОVІD-19, продовжує **дистанційну реєстрацію слухачів** для проходження післядипломного навчання.

**Реєстрація проводиться на наступні цикли:**

* 18 травня: «Медичні сестри загальної практики сімейної медицини» (за путівками 18.05 – 11.06),

«Медичні сестри психіатричних установ (за путівками 18.05 – 11.06),

* 19 травня: «Медичні сестри палат новонароджених дітей» (за путівками 19.05 – 12.06)

«Медичні статистики» **(за путівками 13.04 – 08.05),**

* 20 травня: «Головні медсестри, акушерки лікпрофустанов»**(за путівками 13.04 – 08.05),**
* 25 травня: «Медичні сестри відділень (палат) анестезіології та інтенсивної терапії дитячих

лікувальних установ»(за путівками 25.05 – 18.06),

«Фельдшери з медицини невідкладних станів» **(за путівками 30.03 – 23.04),**

* 26 травня: «Медичні сестри дитячих дошкільних установ» (за путівками 26.05 – 19.06),

«Медичні сестри гінекологічних відділень і кабінетів»**(за путівками 31.03 – 24.04),**

* 27 травня: «Медичні сестри відділень і кабінетів функціональної діагностики» **(за путівками**

**21.04 – 15.05),**

* 01 червня: **ТУ**«Радіаційна безпека при використання джерел іонізуючого випромінювання у

медицині» для рентгенлаборантів та медсестер ЗОЗ(за путівками 01.06 – 05.06),

«Медичні сестри терапевтичних відділень і кабінетів» (за путівками 01.06 – 25.06),

«Медичні сестри ЛОР відділень і кабінетів» (за путівками 01.06 – 25.06),

* 02 червня: «Акушерки ФАП, здоровпунктів/Акушерки жіночих консультацій та оглядових

кабінетів» (на базі м. Коломиї, за путівками 02.06 – 26.06),

«Помічники лікаря-епідеміолога» **(за путівками 30.03 – 23.04),**

* 03 червня: «Медичні сестри інфекційних відділень і кабінетів» **(за путівками 06.04 – 30.04),**
* 09 червня: «Лаборанти (фельдшери-лаборанти) клінічних лабораторій (путівки 09.06 – 03.07),

«Медичні сестри стоматологічних відділень і кабінетів» **(за путівками 23.03 –16.04),**

* 10 червня: «Фармацевти»**(за путівками 28.04 – 22.05),**
* 15 червня**ТУ**«Радіаційна безпека при використання джерел іонізуючого випромінювання

у медицині» для рентгенлаборантів та медсестер ЗОЗ(за путівками 06.04 – 10.04).

Для кожного з циклів передбачене навчання за дистанційною формою **без відриву від основного місця роботи**та проведення аудиторних занять.Про терміни проведення очної форми навчання слухачів буде повідомлено додатково і завчасно.

Вся інформація щодо післядипломного навчання молодших спеціалістів з медичною та фармацевтичною освітою розміщується на **офіційному сайті коледжу**.

Просимо керівників закладів охорони здоров’я з розумінням віднестись до ситуації та надати можливість слухачам оволодіти наданими матеріалами для навчання.



Директор В.В. Стасюк

Продовження дивитись у додатках

**Додаток 1**

**Перелік документів,**

**які подають слухачі відділення післядипломної освіти**

**Івано-Франківського базового медичного коледжу під час дистанційної реєстрації для проходження навчання**

**І. Документи, які подаються обов’язково у день реєстрації (підтверджують скерування особи для проходження курсів), без яких слухач не буде зарахований:**

1. Витяг з наказу (про відрядження на курси підвищення кваліфікації).
2. Путівка, видана відділенням Івано-Франківського базового медичного коледжу та завірена у ЗОЗ керівником установи (скріншот)

**Документи для реєстрації слухача подаються на електронну пошту відділення ПДО ІФБМК. За їх достовірність та відповідність відповідальність несе заклад охорони здоров’я.**

**ІІ. Документи, які слухач (чи відділ кадрів) подає у день реєстрації, або (якщо це неможливо) у перший день «очних занять»:**

1. Заповнена особова картка слухача.
2. Копія Диплому про закінчення ВНЗ.
3. Паспорт (заповнені сторінки).
4. Копія трудової книжки (заповнені сторінки).
5. Ксерокопія квитанції про сплату коштів за навчання (для осіб, які навчаються на компенсаційній основі).

**Документи (скріншоти) подаються на електронну пошту відділення ПДО ІФБМК**

Слухачі у день реєстрації отримають розклад проведення занять: дні, коли навчатимуться дистанційно, без відриву від основного місця роботи та дати і місце проведення аудиторних занять.

Для дистанційної форми навчання слухачі забезпечуватимуться методичними рекомендаціями (перелік тем, вказівки до їх опрацювання, презентації, відеоматеріали, перелік рекомендованої літератури тощо).

Необхідні додаткові консультації всі слухачі зможуть отримати за телефонами:

050 2125684 Кордис Тетяна Олексіївна

066 6543596 Васильєва Лілія Олексіївна

067 4765870 Воєвода Олександра Денисівна

75-32-58 - приймальна Івано-Франківського базового медичного коледжу

**Електронна пошта відділення ПДО:ifbmcpdo@gmail.com**

**Додаток 2**

**ОСОБОВА КАРТКА СЛУХАЧА**

***1. Назва циклу****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

***2. Терміни проведення циклу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***3. Прізвище, ім’я, по батькові****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

***4****.* ***Датанародження*** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

***5.Назва навчального закладу та рік його закінчення*** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

***6. ДИПЛОМсерія*** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* ***№*** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* ***дата видачі*** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

***7. Місце роботи*** *(назва закладу охорони здоров’я)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

***9. Посада****(спеціальність) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

***10. Домашня адреса*** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*мобільний телефон* \_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_вайбер (чи інший канал комунікації)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Електронна пошта\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (або електронна пошта ЗОЗ, якою слухач зможе скористатись при потребі)*