

**BỘ Y TẾ**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số: 1707/QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 29 tháng 06 năm 2022

**QUYẾT ĐỊNH**

**Về việc ban hành chương trình bồi dưỡng theo tiêu chuẩn  
chức danh nghề nghiệp bác sĩ y học dự phòng**

**BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20/6/2017 của Chính phủ quy định về chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Nghị định số 115/2020/NĐ-CP ngày 25/9/2020 của Chính phủ về tuyển dụng, sử dụng và quản lý viên chức;

Căn cứ Nghị định số 101/2017/NĐ-CP ngày 01/9/2017 của Chính phủ về đào tạo, bồi dưỡng cán bộ, công chức, viên chức; Nghị định số 89/2021/NĐ-CP ngày 18/10/2021 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định 101/2017/NĐ-CP ngày 01 tháng 9 năm 2017 của Chính phủ về đào tạo, bồi dưỡng cán bộ, công chức, viên chức; Thông tư số 01/2018/TT-BNV ngày 08/01/2018 của Bộ Nội vụ hướng dẫn một số điều của Nghị định số 101/2017/NĐ-CP ngày 01 tháng 9 năm 2017 của Chính phủ về đào tạo, bồi dưỡng cán bộ, công chức, viên chức;

Căn cứ Thông tư liên tịch số 10/2015/TTLT-BYT-BNV ngày 27/5/2015 của Bộ Y tế - Bộ Nội vụ quy định mã số, tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp bác sĩ, bác sĩ y học dự phòng, y sĩ; Thông tư số 03/2022/TT-BYT ngày 26/4/2022 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số quy định về tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp viên chức chuyên ngành y tế;

Căn cứ biên bản của Hội đồng thẩm định Chương trình bồi dưỡng theo tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp bác sĩ y học dự phòng tại cuộc họp nghiệm thu ngày 29/12/2021;

Theo đề nghị của Vụ trưởng Vụ Tổ chức cán bộ.

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Ban hành kèm theo Quyết định này Chương trình bồi dưỡng theo tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp bác sĩ y học dự phòng.

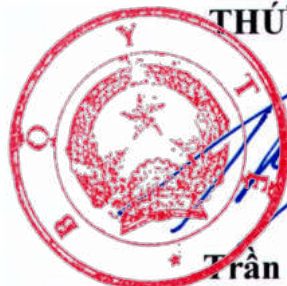
**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực từ ngày ký, ban hành.

**Điều 3.** Chánh Văn phòng Bộ, Vụ trưởng Vụ Tổ chức cán bộ, Thủ trưởng các đơn vị liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

**Nơi nhận:**

- Như Điều 3;
- Bộ trưởng (để b/c);
- Các bộ, cơ quan ngang bộ, cơ quan thuộc Chính phủ;
- UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Các đơn vị thuộc và trực thuộc Bộ Y tế;
- Lưu: Văn thư, TCCB.

**KT. BỘ TRƯỞNG  
THỨ TRƯỞNG**



**Trần Văn Thuấn**



## **CHƯƠNG TRÌNH**

### **Bồi dưỡng theo tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp Bác sĩ Y học dự phòng**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 1707/QĐ-BYT ngày 29 tháng 06 năm 2022*

*của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

## **I. ĐỐI TƯỢNG BỒI DƯỠNG**

Viên chức y tế và các cá nhân có nhu cầu bồi dưỡng theo tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp bác sĩ y học dự phòng.

## **II. MỤC TIÊU, YÊU CẦU CỦA CHƯƠNG TRÌNH**

### **1. Mục tiêu**

#### **1.1. Mục tiêu chung**

Trang bị kiến thức chung về chính trị, quản lý nhà nước, kỹ năng làm việc; nâng cao năng lực và đạo đức nghề nghiệp nhằm đáp ứng tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp bác sĩ y học dự phòng.

#### **1.2. Mục tiêu cụ thể**

Sau khi hoàn thành chương trình, học viên:

- 1) Có kiến thức chung về chính trị, quản lý nhà nước áp dụng trong lĩnh vực quản lý y tế, y tế dự phòng, chăm sóc nâng cao sức khỏe người dân;
- 2) Áp dụng được các kỹ năng chuyên môn, nghiệp vụ cơ bản, cần thiết cho vị trí việc làm bác sĩ y học dự phòng;
- 3) Thể hiện liên tục hoàn thiện phẩm chất đạo đức của người bác sĩ y học dự phòng, đảm bảo hoàn thành tốt nhiệm vụ của vị trí việc làm bác sĩ y học dự phòng.

## **2. Yêu cầu đối với chương trình**

- 2.1. Đảm bảo hợp lý và khoa học giữa các khối kiến thức, nội dung bám sát nhiệm vụ, chuyên môn của bác sĩ y học dự phòng, đảm bảo không trùng lặp với chương trình khác và kết cấu theo hướng mở để dễ cập nhật, bổ sung cho phù hợp;
- 2.2. Cân đối hợp lý nội dung và thời lượng của phần lý thuyết và thực hành;
- 2.3. Các chuyên đề xây dựng phải thiết thực để học viên có thể vận dụng vào công việc hàng ngày sau khi học xong.

### III. CĂN CỨ PHÁP LÝ

- Nghị định số 101/2017/NĐ-CP ngày 1/9/2017 của Chính phủ về đào tạo, bồi dưỡng cán bộ công chức, viên chức;
- Nghị định 89/2021/NĐ-CP ngày 18/10/2021 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định 101/2017/NĐ-CP ngày 1/9/2017 của Chính phủ về đào tạo, bồi dưỡng cán bộ, công chức, viên chức;
- Thông tư số 01/2018/TT-BNV ngày 08/01/2018 của Bộ Nội vụ hướng dẫn một số điều của Nghị định số 101/2017/NĐ-CP ngày 01 tháng 9 năm 2017 của Chính phủ về đào tạo, bồi dưỡng cán bộ, công chức, viên chức và các qui định hiện hành;
- Thông tư liên tịch số 10/2015/TTLT-BYT-BNV ngày 27/5/2015 của Bộ Y tế - Bộ Nội vụ quy định mã số, tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp bác sĩ, bác sĩ y học dự phòng, y sĩ;
- Thông tư số 03/2022/TT-BYT ngày 26/4/2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số quy định về tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp viên chức chuyên ngành y tế.

### IV. PHƯƠNG PHÁP THIẾT KẾ CHƯƠNG TRÌNH

- Chương trình được thiết kế bao gồm các phần: Kiến thức chung và kiến thức, kỹ năng nghề nghiệp.
- Chương trình được biên soạn theo quy trình biên soạn chương trình bồi dưỡng viên chức hiện hành.
- Học viên học đủ các phần kiến thức và kỹ năng, làm đầy đủ và đạt yêu cầu các bài kiểm tra, tiểu luận của chương trình sẽ được cấp chứng chỉ theo quy định.

### V. KẾT CẤU CHƯƠNG TRÌNH

#### 1. Khối lượng kiến thức

Chương trình gồm 15 chuyên đề lý thuyết, thực tế và viết tiểu luận cuối khóa, được cấu trúc thành 2 phần:

- Phần I. Kiến thức về chính trị, quản lý nhà nước và các kỹ năng chung gồm 4 chuyên đề dạy-học.
- Phần II. Kiến thức, kỹ năng chuyên môn và đạo đức nghề nghiệp gồm 11 chuyên đề dạy-học; kiểm tra, đi thực tế và viết tiểu luận cuối khóa.

#### 2. Thời gian bồi dưỡng: tổng số 200 tiết học. Trong đó:

- Lý thuyết: 80 tiết
- Thực hành, thực tế, viết tiểu luận cuối khóa: 116 tiết
- Kiểm tra: 4 tiết



### 3. Cấu trúc chương trình<sup>1</sup>

#### Phần I. Kiến thức về chính trị, quản lý nhà nước và các kỹ năng chung (30 tiết)

| TT   | Chuyên đề                                                                                  | Số tiết   |                      |      |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------------------|------|
|      |                                                                                            | Lý thuyết | Thảo luận, thực hành | Tổng |
| 1    | Nhà nước pháp quyền xã hội chủ nghĩa và Pháp luật về hành nghề y được ở Việt Nam           | 5         | 2                    | 7    |
| 2    | Chính sách của Đảng và Nhà nước về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân | 5         | 2                    | 7    |
| 3    | Chính phủ điện tử, Chính phủ số và Hệ thống thông tin y tế                                 | 5         | 2                    | 7    |
| 4    | Một số kỹ năng chung hỗ trợ phát triển nghề nghiệp của bác sĩ y học dự phòng               | 5         | 4                    | 9    |
| Tổng |                                                                                            | 20        | 10                   | 30   |

#### Phần II. Kiến thức, kỹ năng nghề nghiệp chuyên ngành và đạo đức nghề nghiệp – Kiểm tra, thực tế, viết tiểu luận cuối khóa (170 tiết)

| TT | Chuyên đề                                     | Số tiết   |                      |      |
|----|-----------------------------------------------|-----------|----------------------|------|
|    |                                               | Lý thuyết | Thảo luận, thực hành | Tổng |
| 1  | Hệ thống văn bản pháp quy về y tế dự phòng    | 5         | 2                    | 7    |
| 2  | An toàn sinh học tại các cơ sở y tế dự phòng  | 5         | 2                    | 7    |
| 3  | Những vấn đề cập nhật về sức khỏe môi trường  | 5         | 3                    | 8    |
| 4  | Những vấn đề cập nhật về sức khỏe nghề nghiệp | 5         | 3                    | 8    |

<sup>1</sup> Chương trình này được biên soạn và biên tập dựa trên nội dung Chương trình Bồi dưỡng theo tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp bác sĩ y học dự phòng hạng I, hạng II, hạng III theo các quyết định số 4948/QĐ-BYT, 4949/QĐ-BYT, 4950/QĐ-BYT ngày 10/8/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành chương trình bồi dưỡng theo tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp bác sĩ y học dự phòng hạng I, hạng II, hạng III của các tác giả thuộc Ban soạn thảo Chương trình tại Quyết định số 2500/QĐ-BYT ngày 13/6/2016 của Bộ Y tế về việc thành lập Ban soạn thảo, Tổ thư ký xây dựng Chương trình bồi dưỡng theo tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp bác sĩ y học dự phòng.

| TT          | Chuyên đề                                                                 | Số tiết   |                      |            |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------|----------------------|------------|
|             |                                                                           | Lý thuyết | Thảo luận, thực hành | Tổng       |
| 5           | Những vấn đề cập nhật về an toàn thực phẩm và dinh dưỡng hợp lý           | 5         | 3                    | 8          |
| 6           | Kiểm soát các bệnh không lây nhiễm phổ biến và bệnh mới nổi               | 10        | 3                    | 8          |
| 7           | Phát hiện và xử lý vụ dịch                                                | 5         | 3                    | 8          |
| 8           | Quản lý y tế dự phòng dựa vào bằng chứng                                  | 5         | 2                    | 7          |
| 9           | Đạo đức trong thực hành y tế dự phòng                                     | 5         | 3                    | 8          |
| 10          | Văn hóa ứng xử trong thực hành y tế dự phòng                              | 5         | 3                    | 8          |
| 11          | Ứng dụng khoa học hành vi trong truyền thông, giáo dục và tư vấn sức khỏe | 5         | 3                    | 8          |
| 12          | Kiểm tra trắc nghiệm: 01 bài (gồm cả nội dung phần I và phần II)          |           | 4                    | 4          |
| 13          | Thực tế và viết tiểu luận cuối khóa                                       |           | 76                   | 76         |
| <b>Tổng</b> |                                                                           | <b>60</b> | <b>110</b>           | <b>170</b> |

## VI. PHƯƠNG ÁN TỔ CHỨC DẠY - HỌC:

- Các hoạt động của chương trình bồi dưỡng (học lý thuyết- thực hành, thực tế, kiểm tra, ..) có thể triển khai trực tiếp, trực tuyến hoặc kết hợp trực tiếp – trực tuyến và ưu tiên phương án dạy – học trực tiếp.
- Cơ sở được phép đào tạo chủ động xây dựng qui định về dạy-học và hướng dẫn, giám sát việc thực hiện của học viên.

## VII. YÊU CẦU ĐỐI VỚI VIỆC BIÊN SOẠN TÀI LIỆU, DẠY VÀ HỌC CÁC CHUYÊN ĐỀ

### 1. Đối với việc biên soạn tài liệu

- Tài liệu được biên soạn phải căn cứ vào tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp bác sĩ y học dự phòng đối với vị trí viên chức trước khi bổ nhiệm chức danh nghề nghiệp;
- Nội dung tài liệu phải bảo đảm kết hợp giữa lý luận và thực tiễn; kiến thức, kinh nghiệm và kỹ năng thực hành; không trùng lặp;
- Tài liệu phải thường xuyên được bổ sung, cập nhật, nâng cao, phù hợp với thực tế;



- Các chuyên đề được xây dựng phải đảm bảo tính thiết thực; nội dung khoa học, phù hợp với trình độ người học và theo hướng mở, cập nhật về y tế dự phòng nói riêng và khoa học sức khỏe nói chung.

## **2. Đối với việc dạy – học**

### **2.1. Đối với giảng viên**

- Giảng viên bồi dưỡng các chuyên đề của Chương trình này phải đạt tiêu chuẩn giảng viên theo quy định tại Nghị định số 101/2017/NĐ-CP ngày 01/9/2017 về đào tạo, bồi dưỡng cán bộ, công chức, viên chức, NĐ 89/2021/NĐ-CP ngày 18/10/2021 và Thông tư số 01/2018/TT-BNV ngày 08/01/2018 của Bộ Nội vụ hướng dẫn một số điều của Nghị định số 101/2017/NĐ-CP ngày 01 tháng 9 năm 2017 của Chính phủ về đào tạo, bồi dưỡng cán bộ, công chức, viên chức và các qui định hiện hành;
- Áp dụng phương pháp dạy-học tích cực, giảng viên đưa ra nhiều bài tập tình huống, nêu các ví dụ sát thực tế và phù hợp với thực tiễn hoạt động chuyên môn của người học;
- Trong các cuộc thảo luận trên lớp, giảng viên đóng vai trò hướng dẫn, gợi ý để phát huy kinh nghiệm thực tế và khả năng giải quyết vấn đề của tất cả học viên; định hướng và kiểm soát để nội dung thảo luận bám sát mục tiêu học tập đã đề ra.
- Đối với nội dung kỹ năng, cần tăng cường trao đổi, thảo luận và giải quyết các tình huống sát thực tiễn công tác.

### **2.2. Đối với học viên**

- Học viên phải tham gia thực hiện các hoạt động học tập tại lớp, tại cơ sở theo yêu cầu của giảng viên;
- Tham gia các hoạt động học tập theo kế hoạch, nếu nghỉ quá 20% thời lượng học lý thuyết, không đạt bài kiểm tra và tiểu luận cuối khóa sẽ không được cấp chứng chỉ.

## **VIII. NỘI DUNG CÁC CHUYÊN ĐỀ**

### **Phần I**

## **KIẾN THỨC VỀ CHÍNH TRỊ, QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VÀ CÁC KỸ NĂNG CHUNG**

### **Chuyên đề 1**

## **Nhà nước pháp quyền xã hội chủ nghĩa và Pháp luật về hành nghề y được ở Việt Nam**

### **1. Nhà nước pháp quyền xã hội chủ nghĩa**

#### **1.1. Nhà nước pháp quyền xã hội chủ nghĩa**

##### **1.1.1 Khái niệm Nhà nước pháp quyền xã hội chủ nghĩa**

1. Khái quát về đặc điểm và tình hình công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân
2. Chủ trương của Đảng về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân
3. Nội dung chủ yếu trong chính sách bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân
  - 2.1. Quan điểm
  - 2.2. Mục tiêu
  - 2.3. Nhiệm vụ và giải pháp chủ yếu
3. Chính sách bảo hiểm y tế
  - 3.1. Chính sách bảo hiểm y tế
  - 3.2. Chính sách đối với các nhóm yếu thế trong xã hội
  - 3.3. Chính sách xã hội hóa các hoạt động khám bệnh, chữa bệnh
  - 3.4. Chính sách phát triển nguồn nhân lực y tế, đặc biệt ở những vùng có điều kiện kinh tế – xã hội khó khăn
  - 3.5. Chính sách về y tế cơ sở và chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân
  - 3.6. Chính sách y tế dự phòng và dinh dưỡng

## Chương 2 Chính sách của Đảng và Nhà nước về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân

- 1.2. Những đặc điểm cơ bản của Nhà nước pháp quyền xã hội chủ nghĩa Việt Nam
  - 1.2.1. Sự cần thiết phải xây dựng Nhà nước pháp quyền xã hội chủ nghĩa ở Việt Nam hiện nay
  - 1.3. Những định hướng cơ bản trong xây dựng Nhà nước pháp quyền xã hội chủ nghĩa ở Việt Nam hiện nay
2. Pháp luật hành nghề y được Việt Nam
  - 2.1. Khái niệm, phạm vi điều chỉnh và đối tượng áp dụng của pháp luật hành nghề y được
    - 2.1.1. Khái niệm
    - 2.1.2. Phạm vi điều chỉnh
    - 2.1.3. Đối tượng áp dụng
  - 2.2. Vai trò và đặc điểm của pháp luật hành nghề y được
    - 2.2.1. Vai trò
    - 2.2.2. Đặc điểm
  - 2.3. Nội dung cơ bản của pháp luật hành nghề y được
    - 2.3.1. Nguyên tắc quản lý hành nghề y được
    - 2.3.2. Chính sách của nhà nước về hành nghề y được
    - 2.3.3. Chủ thể, khách thể quản lý nhà nước về hành nghề y được
    - 2.3.4. Nội dung quản lý nhà nước về hành nghề y được



3.7. Chính sách chăm sóc sức khỏe sinh sản, dân số – kế hoạch hóa gia đình

#### **4. Những thành tựu, hạn chế và bài học trong quá trình thực hiện chính sách bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân**

4.1. Thành tựu

4.2. Những tồn tại, hạn chế

4.3. Những bài học kinh nghiệm

### **Chuyên đề 3**

#### **Chính phủ điện tử, Chính phủ số và Hệ thống thông tin y tế**

##### **1. Những vấn đề chung về Chính phủ điện tử, Chính phủ số**

1.1. Khái niệm Chính phủ điện tử, Chính phủ số

1.2. Mục tiêu và lợi ích của Chính phủ điện tử, Chính phủ số

1.3. Chính phủ điện tử và Chính phủ số ở Việt Nam

##### **2. Dịch vụ công trực tuyến**

2.1. Những vấn đề chung về dịch vụ công trực tuyến

2.2. Đẩy mạnh cung ứng dịch vụ công trực tuyến trong lĩnh vực y tế.

##### **3. Hệ thống thông tin trong y tế**

3.1. Mục tiêu và lợi ích của hệ thống thông tin y tế

3.2. Thực trạng hệ thống thông tin y tế

3.3. Hoàn thiện và sử dụng hệ thống thông tin y tế

### **Chuyên đề 4**

#### **Một số kỹ năng chung hỗ trợ phát triển nghề nghiệp Bác sĩ Y học dự phòng**

##### **1. Kỹ năng thu thập và xử lý thông tin**

1.1. Đặc điểm, vai trò thu thập và xử lý thông tin

1.2. Kỹ năng thu thập thông tin

1.3. Kỹ năng xử lý thông tin

1.4. Thu thập và xử lý thông tin trong môi trường số

##### **2. Kỹ năng tạo động lực làm việc**

2.1. Động lực và tạo động lực làm việc cho bác sĩ y học dự phòng

a) Động lực và tạo động lực

b) Đặc điểm nghề nghiệp và vai trò của việc tạo động lực làm việc cho Bác sĩ Y học dự phòng

2.2. Một số lý thuyết cơ bản về tạo động lực làm việc

a) Thuyết về nhu cầu của A.Maslow

b) Thuyết hai yếu tố của F. Herzberg

c) Thuyết xác lập mục tiêu của Edwin A. Locke

2.3. Phương pháp và công cụ tạo động lực cho Bác sĩ Y học dự phòng

a) Nhận diện nhu cầu và động lực làm việc của Bác sĩ Y học dự phòng



- b) Phương pháp và công cụ tạo động lực cho Bác sĩ Y học dự phòng
- c) Một số trở ngại đối với việc có động lực và tạo động lực đối với Bác sĩ Y học dự phòng

### **3. Kỹ năng phối hợp trong công việc**

- 3.1. Những vấn đề chung về phối hợp
  - 3.1.1. Khái niệm phối hợp
  - 3.1.2. Vai trò của phối hợp
  - 3.1.3. Phân loại phối hợp
  - 3.1.4. Cơ chế phối hợp
- 3.2. Một số kỹ năng giúp phối hợp hiệu quả
  - 3.2.1. Kỹ năng xây dựng kế hoạch phối hợp
  - 3.2.2. Kỹ năng chia sẻ thông tin trong phối hợp
  - 3.2.3. Kỹ năng xử lý xung đột trong phối hợp

## **Phần II**

## **KIẾN THỨC, KỸ NĂNG CHUYÊN MÔN VÀ ĐẠO ĐỨC NGHỀ NGHIỆP**

### **Chuyên đề 1**

#### **Hệ thống văn bản pháp quy về y tế dự phòng**

#### **1. Những vấn đề chung về pháp luật y tế**

- 1.1. Khái niệm, bản chất, vai trò của pháp luật y tế
- 1.2. Mối quan hệ giữa pháp luật y tế với các ngành luật khác
- 1.3. Mối quan hệ giữa pháp luật y tế với quản lý nhà nước về y tế

#### **2. Hệ thống văn bản quy phạm pháp luật về y tế dự phòng**

- 1.1. Khái niệm và phạm vi điều chỉnh của pháp luật về y tế dự phòng
- 1.2. Những văn bản quy phạm pháp luật chủ yếu hình thành hệ thống pháp luật về y tế dự phòng
  - 1.2.1. Các văn bản luật
  - 1.2.2. Các văn bản dưới luật

#### **3. Thảo luận về vấn đề thực hiện các văn bản quy phạm pháp luật về y tế dự phòng**

- 3.1. Tình hình thực hiện
- 3.2. Những khó khăn, thách thức trong quá trình thực hiện
- 3.3. Một số giải pháp nhằm cải thiện việc thực hiện các văn bản pháp luật về y tế dự phòng

### **Chuyên đề 2**

#### **An toàn sinh học tại các cơ sở y tế dự phòng**

## **1. Nguyên tắc chung về an toàn sinh học**

- 1.1. Khái niệm về an toàn sinh học
- 1.2. Các nguyên tắc chính về an toàn sinh học

## **2. An toàn sinh học trong một số lĩnh vực của y tế dự phòng**

- 2.1. An toàn trong lấy, bảo quản, vận chuyển bệnh phẩm
- 2.2. An toàn trong nuôi cấy vi khuẩn
- 2.3. An toàn trong xét nghiệm

## **3. Thực trạng hệ thống an toàn sinh học trong các cơ sở y tế dự phòng**

- 3.1. Các vấn đề tồn tại của hệ thống an toàn sinh học trong các cơ sở y tế dự phòng hiện nay
- 3.2. Thảo luận về một số giải pháp cải thiện.

### **Chuyên đề 3**

#### **Những vấn đề cập nhật về sức khỏe môi trường**

### **1. Mối liên quan giữa môi trường và sức khỏe, bệnh tật**

- 1.1. Những yếu tố môi trường gây hại cho sức khỏe
  - 1.1.1. Những yếu tố truyền thống
  - 1.1.2. Những yếu tố môi trường hiện đại
- 1.2. Những bệnh tật liên quan với môi trường

### **2. Công nghiệp hóa, đô thị hóa và sức khỏe**

- 2.1. Các khái niệm
- 2.2. Các nhóm yếu tố nguy cơ
- 2.3. Các vấn đề sức khỏe trong môi trường đô thị
  - 2.3.1. Bệnh truyền nhiễm
  - 2.3.2. Bệnh không truyền nhiễm và chấn thương
  - 2.3.3. Các vấn đề sức khỏe tâm thần
  - 2.3.4. Các vấn đề sức khỏe ở nhóm người dễ bị tổn thương

### **3. Giới thiệu về môi trường bền vững**

- 3.1. Một số khái niệm về môi trường bền vững
- 3.2. Khái quát về phát triển bền vững và môi trường
  - 3.2.1. Phát triển bền vững và các tiêu chí
  - 3.2.2. Phát triển bền vững ở Việt Nam: những thách thức và một số giải pháp

### **Chuyên đề 4**

#### **Những vấn đề cập nhật về Sức khỏe nghề nghiệp**

### **1. Thực trạng công tác y tế lao động và phòng chống bệnh nghề nghiệp hiện nay**

- 1.1. Một số văn bản pháp lí quan trọng hiện hành về lĩnh vực sức khỏe nghề



nghiệp

- 1.2. Công tác tuyên truyền, triển khai thực hiện pháp luật về sức khỏe nghề nghiệp
- 1.3. Hợp tác quốc tế về lĩnh vực sức khỏe nghề nghiệp
- 1.4. Một số vấn đề sức khỏe nghề nghiệp đáng chú ý hiện nay

## **2. Quản lý bệnh nghề nghiệp**

- 2.1. Chăm sóc sức khỏe người lao động
  - 2.1.1. Nguyên tắc chung
  - 2.1.2. Nội dung cụ thể (theo Luật Lao động)
- 2.2. Quy trình quản lý bệnh nghề nghiệp (theo Thông tư 28/2016 của Bộ Y tế)
- 2.3. Các chế độ bảo hiểm của người lao động ngành y tế

## **Chuyên đề 5**

### **Những vấn đề cập nhật về an toàn thực phẩm và dinh dưỡng hợp lý**

#### **1. Một số điểm mới về vai trò của các chất dinh dưỡng**

- 1.1. Các chất sinh năng lượng
- 1.2. Các vi chất dinh dưỡng
- 1.3. Các chất có ý nghĩa sinh học khác trong thực phẩm

#### **2. Những tiếp cận mới về dinh dưỡng sức khỏe và bệnh tật**

- 2.1. Dinh dưỡng theo chu kỳ vòng đời
- 2.2. Các vấn đề dinh dưỡng toàn cầu
- 2.3. Dinh dưỡng và sức khỏe cộng đồng
  - 2.3.1. Suy dinh dưỡng ở trẻ em
  - 2.3.2. Dinh dưỡng và các bệnh mạn tính
  - 2.3.3. Già hóa dân số và dinh dưỡng
- 2.4. Chiến lược dinh dưỡng dự phòng

#### **3. Những điểm mới về an toàn thực phẩm và sức khỏe, bệnh tật**

- 3.1. Mối quan hệ giữa an toàn thực phẩm và sức khỏe, bệnh tật
- 3.2. Các điểm mới về quản lý an toàn thực phẩm
  - 3.2.1. Sản xuất thực phẩm sạch và an toàn.
  - 3.2.2. Các hệ thống kiểm soát thực phẩm an toàn.

## **Chuyên đề 6**

### **Kiểm soát các bệnh không lây nhiễm phổ biến và bệnh mới nổi**

#### **1. Kiểm soát bệnh không lây nhiễm**

- 1.1. Thực trạng và xu hướng biến động mô hình bệnh tật theo thời gian, khu vực và nhóm tuổi
  - 1.1.1. Dịch chuyển dịch tễ học mô hình bệnh tật
  - 1.1.2. Phân bố bệnh tật theo các nhóm tuổi và các cộng đồng

- 1.1.3. Nhu cầu quản lý bệnh không lây nhiễm tại cộng đồng
- 1.2. Chiến lược Step-Wise của WHO và áp dụng trong thực tế ở Việt Nam
  - 1.2.1. Chiến lược Step-Wise
  - 1.2.2. Áp dụng thực tế ở Việt Nam
- 1.3. Chiến lược quản lý một số bệnh không lây nhiễm
  - 1.3.1. Quản lý bệnh tăng huyết áp tại cộng đồng
  - 1.3.2. Quản lý hội chứng rối loạn chuyển hóa và tiểu đường tại cộng đồng
  - 1.3.3. Quản lý bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính và thực hiện Luật phòng chống thuốc lá
  - 1.3.4. Quản lý tai nạn thương tích trong cộng đồng
  - 1.3.5. Quản lý một số bệnh không lây nhiễm khác (tâm thần, ung thư...)

## **2. Kiểm soát bệnh mới nổi**

- 2.1. Khái niệm
- 2.2. Một số bệnh mới nổi trên thế giới và Việt Nam
  - 2.2.1. Thực trạng (tối thiểu đề cập các bệnh dịch COVID-19, Cúm A H5N1, SARS, ...)
  - 2.2.2. Nguyên nhân và cách ứng phó
- 2.3. Thảo luận về thực tế ứng phó với bệnh mới nổi tại Việt Nam

## **Chuyên đề 7**

### **Điều tra và xử lý vụ dịch**

#### **1. Giới thiệu về điều tra vụ dịch**

- 1.1. Khái niệm dịch, vụ dịch, ca bệnh, điều tra vụ dịch
- 1.2. Tầm quan trọng của điều tra vụ dịch
- 1.3. Thời điểm tiến hành
- 1.4. Các bước tiến hành điều tra vụ dịch
  - 1.4.1. Lập kế hoạch điều tra vụ dịch, chống dịch (nếu có)
  - 1.4.2. Tiến hành điều tra vụ dịch, chống dịch (nếu có)
  - 1.4.3. Đánh giá, báo cáo điều tra dịch

#### **2. Xử lý vụ dịch**

- 2.1. Thực hiện các biện pháp chống dịch
- 2.2. Báo cáo điều tra dịch
- 2.3. Đáp ứng phòng chống dịch

## **Chuyên đề 8**

### **Quản lý y tế dự phòng dựa vào bằng chứng**

#### **1. Các nguồn số liệu và thông tin y tế**

- 1.1. Hệ thống sổ sách thống kê báo cáo y tế địa phương



1.2. Hệ thống sổ sách thống kê bệnh viện và báo cáo dịch

1.3. Điều tra chọn mẫu

## **2. Các chỉ số thống kê trong quản lý y tế dự phòng**

2.1. Các chỉ số thống kê bệnh tật chính trong quản lý y tế dự phòng

2.1.1. Các chỉ số mắc bệnh

2.1.2. Các chỉ số tử vong

2.1.3. Các chỉ số về năng lực cung ứng dịch vụ y tế dự phòng: đầu vào, hoạt động và đầu ra

2.2. Vai trò của các chỉ số thống kê trong quản lý, giám sát bệnh tật

## **3. Sử dụng bằng chứng trong lập kế hoạch y tế dự phòng**

3.1. Khái niệm về số liệu, chỉ số và bằng chứng

3.2. Những nhóm chỉ số quan trọng

3.3. Xác định mục tiêu dựa vào bằng chứng

3.4. Các giải pháp khả thi

## **4. Phương pháp thu thập số liệu trong thống kê thông tin quản lý y tế dự phòng**

4.1. Thiết lập hệ thống giám sát y tế dự phòng từ tuyến y tế cơ sở

4.2. Các nguồn số liệu thứ cấp

4.3. Các phương pháp thu thập số liệu chính có thể áp dụng

## **5. Sử dụng bằng chứng trong theo dõi và đánh giá hoạt động y tế dự phòng**

5.1. Đánh giá các nguồn lực đầu vào

5.2. Đánh giá quá trình hoạt động

5.3. Đánh giá đầu ra, hiệu quả và tác động

## **6. Thảo luận về sử dụng bằng chứng trong quản lý y tế dự phòng tại Việt Nam**

6.1. Thực trạng sử dụng bằng chứng trong quản lý y tế dự phòng tại Việt Nam

6.2. Thuận lợi, khó khăn trong sử dụng bằng chứng để quản lý y tế dự phòng tại Việt Nam

## **Chuyên đề 9**

### **Đạo đức trong thực hành Y tế dự phòng**

#### **1. Khái quát về y đức**

1.1. Khái niệm đạo đức

1.2. Đạo đức và pháp luật

1.3. Đạo đức nghề nghiệp, y đức

1.4. Tiêu chuẩn đạo đức nghề nghiệp của bác sĩ y học dự phòng

#### **2. Nguyên tắc và tiếp cận đạo đức cơ bản**

2.1. Ba nguyên tắc đạo đức

2.1.1. Làm điều tốt/không làm điều có hại

2.1.2. Tôn trọng người bệnh

2.1.3. Công bằng

## 2.2. Ba cách tiếp cận đạo đức

### 2.2.1. Đạo đức vị mục đích

### 2.2.2. Đạo đức vị trách nhiệm

### 2.2.3. Đạo đức vị nhân quyền

## 3. Các khía cạnh đạo đức trong nghiên cứu, can thiệp y tế dự phòng

### 3.1. Cân nhắc đạo đức trước khi nghiên cứu, can thiệp y tế dự phòng

#### 3.1.1. Lí do thực hiện

#### 3.1.2. Cân nhắc lợi ích và nguy cơ, rủi ro

### 3.2. Cân nhắc đạo đức trong quá trình nghiên cứu, can thiệp y tế dự phòng

#### 3.2.1. Đảm bảo tính tự nguyện của đối tượng tham gia trên cơ sở được thông tin đầy đủ

#### 3.2.2. Đảm bảo tính riêng tư và bí mật thông tin của đối tượng

#### 3.2.3. Đảm bảo tính công bằng (tiến trình thực hiện và phân bổ nguồn lực)

### 3.3. Cân nhắc đạo đức sau khi nghiên cứu, can thiệp y tế dự phòng

#### 3.3.1. Thông báo kết quả và bảo mật thông tin

#### 3.3.2. Một số vấn đề cần tránh

## Chuyên đề 10

### Văn hóa ứng xử trong thực hành y tế dự phòng

## 1. Giới thiệu về giao tiếp, ứng xử

### 1.1. Khái niệm về giao tiếp, ứng xử

### 1.2. Vai trò giao tiếp, ứng xử của bác sĩ y học dự phòng với người bệnh, khách hàng

### 1.3. Các yếu tố ảnh hưởng đến giao tiếp, ứng xử của bác sĩ y học dự phòng

### 1.4. Nguyên tắc giao tiếp, ứng xử tại nơi làm việc

#### 1.4.1. Tôn trọng

#### 1.4.2. Bình đẳng

#### 1.4.3. Phù hợp hoàn cảnh

#### 1.4.4. Tin cậy

#### 1.4.5. Cộng tác

#### 1.4.6. Thăm mĩ hành vi

## 2. Một số kĩ năng giao tiếp, ứng xử của bác sĩ y tế dự phòng

### 2.1. Thể hiện ngôn ngữ cơ thể

#### 2.1.1. Dáng vẻ bên ngoài

#### 2.1.2. Thái độ, cử chỉ

#### 2.1.3. Một số lưu ý

### 2.2. Lời nói

#### 2.2.1. Chào, hỏi thăm, xưng hô, giới thiệu



- 2.2.2. Nội dung, cấu trúc
- 2.2.3. Cách hỏi, diễn đạt, giải thích
- 2.2.4. Một số lưu ý

### **3. Thảo luận về một số tình huống giao tiếp ứng xử của bác sĩ y học dự phòng với người bệnh, khách hàng, người dân**

- 3.1. Giao tiếp qua điện thoại
- 3.2. Giải thích, thuyết phục
- 3.3. Cảm ơn và xin lỗi
- 3.4. Động viên, an ủi

## **Chuyên đề 11**

### **Ứng dụng khoa học hành vi trong truyền thông, giáo dục và tư vấn sức khỏe**

#### **1. Khái quát về khoa học hành vi ứng dụng vào truyền thông, giáo dục, tư vấn sức khỏe**

- 1.1. Khái niệm về hành vi, hành vi sức khỏe, truyền thông sức khỏe, giáo dục sức khỏe, tư vấn sức khỏe
- 1.2. Các nhóm yếu tố quyết định hành vi sức khỏe
  - 1.2.1 Các nhóm yếu tố quyết định hành vi sức khỏe
  - 1.2.2. Các yếu tố làm tăng khả năng thực hiện, thay đổi hành vi
- 1.3. Vai trò của truyền thông, giáo dục sức khỏe, tư vấn sức khỏe cho người dân

#### **2. Khái quát về truyền thông, giáo dục sức khỏe**

- 2.1. Các hình thức truyền thông, giáo dục sức khỏe
  - 2.1.1. Các hình thức trực tiếp mặt đối mặt
  - 2.1.2. Các hình thức gián tiếp qua phương tiện trung gian
- 2.2. Quá trình truyền thông, giáo dục sức khỏe
  - 2.2.1. Xác định nhu cầu truyền thông, giáo dục sức khỏe
  - 2.2.2. Lựa chọn nội dung, phương pháp, tiến hành truyền thông, giáo dục sức khỏe
  - 2.2.3. Đánh giá kết quả
  - 2.2.4. Vận dụng kỹ năng giao tiếp, ứng xử, kỹ năng mềm khác vào truyền thông, giáo dục sức khỏe

#### **3. Khái quát về tư vấn sức khỏe**

- 2.1. Các nguyên tắc của tư vấn sức khỏe
- 2.2. Các hình thức tư vấn sức khỏe (trực tiếp, gián tiếp)
- 2.3. Tiến trình tư vấn sức khỏe
- 2.4. Vận dụng kỹ năng giao tiếp, ứng xử, kỹ năng mềm khác vào tư vấn sức khỏe

## **THỰC TẾ**

### **1. Mục đích**

Sau khi tìm hiểu thực tế, học viên ghi nhớ và kết nối giữa lý thuyết với thực hành trong công tác y tế dự phòng, chăm sóc và nâng cao sức khỏe thông qua quan sát và trao đổi kinh nghiệm thực tiễn tại cơ sở y tế.

## **2. Yêu cầu đối với cơ sở tổ chức đào tạo, bồi dưỡng**

- Ưu tiên các cơ sở thực địa là cơ quan công tác của học viên, trong trường hợp học viên có nhu cầu thực tế tại các đơn vị khác thì cơ sở đào tạo liên hệ cho học viên.
- Cơ sở đào tạo, bồi dưỡng phân công giảng viên hỗ trợ học viên trong việc lên kế hoạch tìm hiểu thực tế, cung cấp thông tin và hỗ trợ học viên thu thập thông tin đáp ứng yêu cầu chuyên đề mà học viên lựa chọn.
- Nếu học viên đi thực tế tại chính cơ quan của mình thì học viên chủ động báo cáo cơ quan về kế hoạch thực tế để hoạt động đi thực tế thuận lợi và hiệu quả.
- Nếu học viên đi thực tế tại các cơ sở do cơ sở đào tạo sắp xếp thì cơ sở đào tạo, bồi dưỡng đề xuất cơ quan, đơn vị nơi học viên đến thực tế chuẩn bị báo cáo kinh nghiệm và tạo điều kiện để học viên trao đổi, chia sẻ kinh nghiệm thực tiễn.

## **3. Yêu cầu đối với học viên**

- Dựa vào các nội dung đã được học trong cả chương trình, học viên lên kế hoạch tìm hiểu thực tế. Khi lập kế hoạch tìm hiểu thực tế, học viên tự lựa chọn một hoặc một nhóm chủ đề có liên quan tới nhau trong số các chuyên đề đã học để tìm hiểu sâu hơn tại cơ sở đi thực tế. Các nhóm nội dung có thể gồm:
  - + Công tác chính trị và quản lý hành chính nhà nước trong quá trình hoạt động của cơ sở y tế đến thực tế.
  - + Công tác chuyên môn về y tế dự phòng, chăm sóc, nâng cao sức khỏe tại các cơ sở đi thực tế (về cung cấp dịch vụ y tế dự phòng, chăm sóc sức khỏe; nghiên cứu khoa học; kiểm soát các bệnh mới nổi và tái nổi, các bệnh truyền nhiễm, các bệnh không truyền nhiễm khác.)
  - + Các khía cạnh đạo đức, giao tiếp ứng xử trong thực hành y tế dự phòng, chăm sóc và nâng cao sức khỏe tại cơ sở đi thực tế.
  - + Hoặc kết hợp của các nội dung trên.
- Trong thời gian tìm hiểu thực tế, học viên chủ động liên hệ với cơ sở để đăng ký tìm hiểu thực tế theo đúng thời gian và kế hoạch đã đề ra.
- Học viên chuẩn bị trước câu hỏi hoặc chủ đề cần làm rõ trong quá trình đi thực tế. Các câu hỏi, chủ đề cần tìm hiểu trong quá trình thực tế phải liên quan tới các chuyên đề đã học trong chương trình.
- Sau khi kết thúc thời gian tìm hiểu thực tế, học viên có thể sử dụng các thông tin thu được từ đợt thực tế để phát triển thành tiểu luận cuối khóa

## **TIỂU LUẬN CUỐI KHÓA**

### **1. Mục đích**

- Đánh giá mức độ kết quả học tập của học viên đạt được qua chương trình.



- Đánh giá khả năng hiểu và vận dụng kiến thức và kỹ năng thu nhận được vào thực tiễn công tác của vị trí việc làm bác sĩ y học dự phòng.

## 2. Yêu cầu

- Cuối khóa bồi dưỡng, mỗi học viên phải viết một tiểu luận đáp ứng những mục tiêu cụ thể đặt ra bằng cách ứng dụng kiến thức, kỹ năng có được từ khóa bồi dưỡng gắn với quá trình thực tế và vị trí công việc học viên đang đảm nhận.
- Tiểu luận cần thể hiện được những kiến thức và kỹ năng thu nhận được trong khóa bồi dưỡng, trong quá trình thực tế công tác.
- Tiểu luận cần thể hiện, phản ánh những thuận lợi, khó khăn ở vị trí công việc đang đảm nhận có liên quan tới một hoặc một nhóm chủ đề đã đề cập và đề xuất các phương án giải quyết những khó khăn đã xác định.
- Tiểu luận có độ dài không quá 20 trang A4 (không kể trang bìa, phần tài liệu tham khảo và phụ lục), sử dụng phông chữ Times New Roman, cỡ chữ 13, giãn dòng 1,5.
- Cách viết: trình bày được các vấn đề về lý thuyết và thực tế, thể hiện hiểu biết về các vấn đề, vận dụng được lý thuyết vào thực tế, ý kiến nêu ra cần được minh chứng cụ thể.

## 3. Nội dung tiểu luận

Tiểu luận được trình bày theo các cấu phần sau:

**Trang bìa:** Nêu rõ tên tiểu luận, tên tác giả

**Phần giới thiệu:** cần có mục lục và danh mục từ viết tắt, thuật ngữ sử dụng trong tiểu luận (nếu có)

**Phần I - Đặt vấn đề:** Nêu những vấn đề mà học viên sẽ tìm hiểu, trình bày trong tiểu luận, lợi ích mà tiểu luận đem lại cho chức danh nghề nghiệp bác sĩ y học dự phòng.

**Phần II - Mục tiêu của tiểu luận:** nêu những mục tiêu cụ thể mà tiểu luận muốn đạt được

**Phần III – Nội dung chính** cần trình bày và bàn luận, bao gồm:

1. Những vấn đề liên quan tới một hoặc một nhóm chủ đề trong chương trình học (như trên đã lựa chọn) mà học viên gặp phải trong quá trình công tác
2. Những vấn đề đó tương ứng với các nội dung lý thuyết học viên đã được học như thế nào (phân tích việc ứng dụng với thực tế công việc của bản thân học viên trong vị trí công tác hiện tại)
3. Những vấn đề tương tự/khác cạnh khác liên quan đến các nội dung lý thuyết đã được học xảy ra trong quá trình công tác của học viên tại đơn vị
4. Vận dụng những lý thuyết đã học được để giải quyết những vấn đề đó

**Phần IV – Kết luận và khuyến nghị:** đưa ra những kết luận chính cho tiểu luận và một số khuyến nghị/bài học rút ra từ việc vận dụng lý thuyết vào thực tiễn

**Tài liệu tham khảo:** xem hướng dẫn cách viết tài liệu tham khảo ở mục IX

**Phụ lục:** Những thông tin bổ sung, số liệu, tài liệu, hình ảnh để làm rõ hơn các vấn đề trình bày trong nội dung chính của tiểu luận



#### 4. Đánh giá

- Học viên nộp tiểu luận cho cơ sở đào tạo, bồi dưỡng trong vòng 2 tuần kể từ khi kết thúc khóa bồi dưỡng.
- Chấm theo thang điểm 10. Học viên không đạt từ điểm 5 trở lên thì viết lại tiểu luận. Sau khi viết và chấm lại, nếu không đạt điểm 5 trở lên thì học viên không được cấp chứng chỉ.

#### IX. TRÍCH DẪN TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Tài liệu tham khảo gồm: sách, các ấn phẩm, tạp chí, hoặc trang Web đã đọc và được trích dẫn hoặc được sử dụng để hình thành ý tưởng nghiên cứu. **Lưu ý:** Học viên chỉ trích dẫn trực tiếp, không trích lại từ nguồn khác. Ít nhất phải có 50% tài liệu tham khảo được xuất bản trong 10 năm gần đây.
- Trình tự sắp xếp theo định dạng Vancouver, còn gọi là "hệ thống thứ tự trích dẫn".
  - Câu/đoạn trích dẫn được đánh số theo thứ tự trích dẫn trong bài viết. Khi đó, số được đặt trong ngoặc đơn hoặc đặt ở phía trên, liền sau câu/đoạn trích dẫn ngay cả khi tên tác giả xuất hiện trong đoạn văn,
  - Nếu có nhiều tài liệu được trích dẫn cho cùng một ý, dùng dấu phẩy (không có khoảng trắng) giữa các số. Ví dụ (1,3,5)
  - Nếu có dãy 3 số liên tục trở lên thì dùng dấu gạch nối (không có khoảng trắng) giữa số đầu và số cuối của dãy. Ví dụ: (2,3,4,5,8,9) viết tắt lại thành (2-5,8,9)
  - Các tài liệu có trích dẫn trong bài viết được xếp trong danh mục tham khảo cuối bài, theo đúng thứ tự trích dẫn.
  - Biểu tham khảo (*bibliographic record/notice bibliographique*) được sắp xếp theo thứ tự xuất hiện của tài liệu trong văn bản, không phân biệt tài liệu tiếng Việt và tiếng nước ngoài
- Tài liệu tham khảo là sách, luận án, báo cáo phải ghi đầy đủ các thông tin sau: Tên các tác giả hoặc cơ quan ban hành (Năm xuất bản) *Tên sách, luận án hoặc báo cáo*, Nhà xuất bản, Nơi xuất bản.

Mẫu:

Trường Đại học Y tế công cộng. Quản lý nguồn nhân lực y tế: Nhà xuất bản Y học, Hà Nội; 2018.

- Tài liệu tham khảo là bài báo trong tạp chí, trong một cuốn sách ghi đầy đủ các thông tin sau: Tên các tác giả (năm công bố) "Tên bài báo" *Tên tạp chí hoặc tên sách*, Tập (số), Các số trang (gạch ngang giữa hai chữ số, dấu chấm kết thúc).

Mẫu:

Huỳnh Ngọc Tuyết Mai, Nguyễn Đức Thành, Phùng Thanh Hùng. Động lực làm việc và một số yếu tố ảnh hưởng của điều dưỡng tại 14 khoa lâm sàng bệnh viện bệnh Nhiệt đới, thành phố Hồ Chí Minh năm 2017. Tạp chí Khoa học Nghiên cứu và Phát triển. 2017;1(1):69-77.



- Trích dẫn tài liệu được đánh số theo thứ tự trích dẫn trong bài viết. Khi đó, số được đặt trong ngoặc đơn hoặc đặt ở phía trên, liền sau câu/đoạn trích dẫn ngay cả khi tên tác giả xuất hiện trong đoạn văn.
- Đối với tài liệu online, ghi tên tác giả, tên bài, website và đường link, ngày truy cập.

#### **X. ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ HỌC TẬP**

- Đánh giá quá trình học tập của học viên theo quy chế học tập của cơ sở đào tạo, bồi dưỡng;
- Học viên phải tham gia tối thiểu 80% số buổi học.
- Đánh giá thông qua bài kiểm tra (01 bài) và bài tiểu luận cuối khóa (01 bài): Học viên phải làm đầy đủ bài kiểm tra, bài tiểu luận cuối khóa; Mỗi bài phải đạt từ 5 điểm trở lên thì được cấp chứng chỉ.
- Thang điểm đánh giá: Thang điểm 10.