

07225 서울특별시 영등포구 버드나루로 18길 5 | 전화 02-2676-9752 | 전송 (02)2679-7877
사무처장 : 박치서 | 차장 : 최영옥 | 과장 : 나현철 | E-mail : sma@sma.or.kr

문서번호 : 서의의 제49 - 962호

시행일자 : 2018. 10. 22

(경 유)

수 신 : 수신처 참조

참 조 :

선 결			지 시	
접	일자		결 재 · 공 람	
수	시간 번호			
처 리 과				
담 당 자				

제 목 : **감염병 전문의료인력 『보수교육』 참여 요청**

1. 귀 원(회, 부)의 무궁한 발전을 기원합니다.

2. 본회에서는 서울지역에서 감염병 위기 발생시 확산방지에 즉각적으로 대응하기 위하여 서울시와 민·관·군이 공조하는 전문 의료인력 확보 지원 협력체계 구축사업을 추진하고 있습니다.

3. 이에 현장에서 감염병발생시 전문 의료인력에 대한 대처능력 배양을 위하여 아래와 같이 신규교육을 개최하오니 많은 관심과 참여를 요청 드립니다.

- 다 음 -

가. 교육명 : **감염병 전문 의료인력 보수교육**

나. 대 상 : “서울시 감염병협력위원회” 소속 전문의료인력

다. 일시 및 장소

▶ ‘18년 11월 21일(수) 14:50~17:00, 서울의료원 대강당(4층)

※ 장소 : 교육 참석자 수에 따라 장소는 변경될 수 있음.

라. 요청사항

- 1) 각 기관에서는 본회에 보내주신 명단(전문의료인력)의 전문인력분들이 참석할 수 있도록 협조를 부탁드립니다.
- 2) ‘18.10.18(목)과 ‘18.10.19(금), “착탈의 실습교육”에 참석한 인원은 제외합니다.
- 3) 신청기한 : ‘18. **11. 12(월)까지**

서울특별시 의사회장

“국민의 건강과 행복, 서울특별시사회가 함께 합니다.”



수신처 : 대한감염학회 등 4개 보건의료단체장, 수도방위사령관, 가톨릭대학교 서울성모병원 등 15개 병원장, 보라매병원 등 7개 시립병원장, 소방재난본부장, 23개 종합병원 병원장.

『 감염병 대비 전문 의료인력 보수교육 』

1. 목 적 : 신종감염병 대응에 참여할 수 있는 민간병원 의료진에게 신종 재출현 감염병의 현황을 비롯하여 현장훈련 동영상 시청 및 대응경험에 대한 강의를 통하여 각 병원에서 신속히 대응하고 유사시 공공의료기관을 도울 수 있는 인적기반과 역량을 형성.

2. 일시 및 장소

교육일	시 간	장 소	비 고
'18.11.21(수)	14:50~17:00	서울의료원 대강당(4층)	*교육 참석자 수에 따라 장소는 변경될 수 있음.

※ 주소 : 서울특별시 중랑구 신내로 156, ☎2276-7000

※ 교통 : 지하철 이용시, 봉화산역(6호선) 2번 출구에서 도보 8분

중화역(7호선) 3번 출구 횡단보도 건너 버스이용(1122, 2115번)

3. 참석대상 : 기존의 전문의료인력 및 2018 신규 전문의료인력

※ 단, '18.10.18(목)과 '18.10.19(금), "착·탈의 실습교육"에 참석한 인원은 제외.

4. 참석인원 : 70명 이내

5. 프로그램(안)

시 간	내 용	강 사
14:50 - 15:00	등 록	
15:00 - 15:40	신종 재출현 감염병의 현황	차후 재 안내 예정
15:40 - 16:00	현장훈련 동영상 시청 - Coffee Break -	
16:00 - 16:40	신종감염병 대응 경험	차후 재 안내 예정
16:40 - 17:00	질의응답	

6. 참가신청

○ 신청기한 : 2018. **11. 12(월)까지**

- 신청서를 작성하시고 서울시의사회 [대표이메일\(sma@sma.or.kr\)](mailto:sma@sma.or.kr)로 보내신 후에, 반드시 [유선전화\(☎ 02-2676-9752\)](tel:02-2676-9752)로 수신여부를 확인하셔야 합니다.

※ 교육 참석자에게는 교육 참여비로 1인 50,000원이 지급됩니다.

7. 문의 : 서울시의사회 의무팀 ☎02-2676-9752

『 감염병 대비 전문 의료인력 신규교육 참가 신청서 』

○ 병원명(기관명) : _____

NO	소속 (예:감염관리실 등)	직책 (의사, 간호사)	성명	연락처 (병원 근무처)	휴대폰	계좌번호 <small>(※예금주가 교육신청자 본인이어야 함.)</small>	
						은행	
1						은행	
2						은행	
3						은행	
4						은행	
5						은행	
6						은행	
7						은행	
8						은행	
9						은행	
10						은행	