



9-2019

Bản tin

Y TẾ

THỪA THIÊN HUẾ

TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH TẬT - SỞ Y TẾ TỈNH THỪA THIÊN HUẾ



HỌC TẬP VÀ LÀM THEO TƯ TƯỞNG, ĐẠO ĐỨC, PHONG CÁCH HỒ CHÍ MINH

KỶ NIỆM CÁCH MẠNG THÁNG TÁM VÀ QUỐC KHÁNH 2-9

BÁC HỒ TRONG THỜI KHẮC LỊCH SỬ TRỌNG ĐẠI

Nguyễn Xuyên

Chiến tranh thế giới lần thứ hai bùng nổ. Với tầm nhìn của một lãnh tụ thiên tài, Bác Hồ tiên đoán: Chiến tranh không chỉ đem lại nguy cơ cho hàng triệu tính mạng con người mà còn là cơ hội để các nước nhược tiểu đấu tranh giành độc lập.

Ngày 20/6/1940, sau khi nghe tin Pa-ri bị quân Đức chiếm, Bác Hồ phân tích: *“Việc Pháp mất nước là một cơ hội rất thuận tiện cho cách mạng Việt Nam. Ta phải tìm mọi cách về nước ngay để tranh thủ thời cơ. Chậm trễ lúc này là có tội với cách mạng”*.

Ngày 22/9/1940, Người đưa ra nhận định: *“Đồng Minh sẽ thắng. Nhật, Pháp ở Đông Dương chóng chày sẽ bắn nhau. Việt Nam sẽ giành được độc lập”*.

Ngày 28/01/1941, Người lên đường về nước để trực tiếp chỉ đạo cách mạng Việt Nam.

Từ ngày 10 đến 19/5/1941, Hội nghị lần VIII của Trung ương Đảng Cộng sản Việt Nam do Bác Hồ chủ trì với tư cách đại diện Quốc tế Cộng sản, đã khẳng định: *“Nhiệm vụ chủ yếu trước mắt của cách mạng là giải phóng dân tộc...”*

Theo sáng kiến của Bác Hồ, Hội nghị đã quyết định thành lập Mặt trận Dân tộc thống nhất rộng rãi mang tên Việt Nam độc lập đồng minh (gọi tắt là Việt Minh) *“nhằm liên hiệp hết thảy các giới đồng bào yêu nước không phân biệt giàu nghèo, già trẻ, gái trai, không phân biệt tôn giáo và xu hướng chính trị đảng cùng nhau mưu cuộc dân tộc giải phóng và sinh tồn”*. Hội nghị đã chủ trương: Sau khi đánh đuổi đế quốc Pháp - Nhật *“sẽ thành lập một Chính phủ nhân dân của Việt Nam Dân chủ Cộng hoà, lấy lá cờ đỏ ngôi sao vàng năm cánh làm lá cờ toàn quốc”*.

Người còn sáng lập báo Việt Nam độc lập làm vũ khí tuyên truyền cách mạng đối với mọi tầng lớp dân chúng, tiến tới tổng khởi nghĩa giành chính quyền về tay nhân dân. Báo ra số 1 vào ngày 01/8/1941. Và Người đã trực tiếp viết nhiều bài cho báo.

Khi còn ở Pác Bó, Bác Hồ chăm lo tổ chức

các lớp huấn luyện quân sự, xây dựng các đội vũ trang. Người viết nhiều tài liệu về quân sự như: Chiến thuật cơ bản của du kích; Cách đánh du kích; Phép dùng binh của Tôn Tử... Người còn viết nhiều thơ ca, hò vè để giáo dục, cổ vũ phong trào cách mạng, đặc biệt tác phẩm *“Lịch sử nước ta”* (02/1942) gồm 236 câu, được kết thúc bằng một dự báo thiên tài: *“1945, Việt Nam độc lập”*.

Ngày 13/8/1942, Người đi Trung Quốc để liên lạc với các nhà cách mạng Việt Nam và lực lượng đồng minh. Người bị chính quyền Tưởng Giới Thạch bắt giam trong gần 30 nhà tù ở tỉnh Quảng Tây hơn một năm ròng.

Cuối tháng 9/1944, Người trở về Pác Pó (Cao Bằng) để trực tiếp chỉ đạo cách mạng Việt Nam. Người đã chỉ thị hoãn cuộc khởi nghĩa giành chính quyền ở địa phương của Liên tỉnh ủy Cao - Bắc - Lạng để tránh những tổn thất khi việc chuẩn bị ở các nơi chưa đầy đủ.

Tháng 10/1944, Người đã viết Thư gửi đồng bào toàn quốc, trong đó, Người chỉ rõ: *“Cơ hội cho dân tộc ta giải phóng chỉ ở trong một năm hoặc năm rưỡi. Thời gian rất gấp. Ta phải làm nhanh”*.

Ngày 22/12/1944, Người chỉ thị thành lập Đội tuyên truyền giải phóng quân.

Ngày 13/8/1945, theo đề nghị của Người, Hội nghị toàn quốc của Đảng họp tại Tân Trào (Tuyên Quang). Hội nghị nhận định: *“Cơ hội rất tốt cho ta giành quyền độc lập đã tới”*. Hội nghị quyết định tổng khởi nghĩa trong cả nước, thông qua đường lối đối nội, đối ngoại của cách mạng nước ta trong tình hình mới. Ủy ban Khởi nghĩa toàn quốc được thành lập gồm các đồng chí: Trường Chinh, Võ Nguyên Giáp, Trần Đăng Ninh, Lê Thanh Nghị và Chu Văn Tấn.

23 giờ cùng ngày, Ủy ban Khởi nghĩa đã ra Quân lệnh số 1, hạ lệnh tổng khởi nghĩa trong cả nước.

Từ 16 đến 17/8/1945, Người dự Quốc dân

(Xem tiếp trang 4)

TRÍ TUỆ NHÂN TẠO, MỘT TRONG NHỮNG CÔNG NGHỆ “ĐẦU TÀU” CỦA CÁCH MẠNG CÔNG NGHIỆP 4.0

Nguyễn Xuyên

Cách mạng công nghiệp 4.0 (CMCN 4.0) mà đặc trưng cơ bản là dựa trên nền tảng công nghệ số và tích hợp tất cả các công nghệ thông minh để tối ưu hóa các quy trình và phương thức sản xuất - kinh doanh. Trong đó, công nghệ sinh học, công nghệ vật liệu mới, công nghệ tự động hoá, trí tuệ nhân tạo, internet kết nối vạn vật và điện toán đám mây... là những công nghệ đang và sẽ tác động mạnh vào đời sống của con người.

Dự kiến, đến năm 2030, trên thế giới sẽ có 90% dân số sử dụng điện thoại thông minh, 80% hình ảnh người dân hiện diện số trên internet, 30% công việc kiểm toán trong các doanh nghiệp trên thế giới được thực hiện bằng trí tuệ nhân tạo, những được sĩ robot đầu tiên xuất hiện và việc ghép tạng trên người bằng công nghệ 3D được triển khai phổ biến...

Trí tuệ nhân tạo được đánh giá là một trong những công nghệ “đầu tàu” của cuộc CMCN 4.0 khi nó hiện diện ở mọi lĩnh vực trong đời sống, xã hội. Việc nghiên cứu, ứng dụng và phát triển trí tuệ nhân tạo đang là bước đột phá để Việt Nam có thể “đi tắt, đón đầu”, vượt qua thách thức, tận dụng cơ hội vàng mà cuộc CMCN 4.0 đem lại.

Trí tuệ (intelligence) là khả năng nhận thức, truy xét bằng trí óc. Nhân tạo (artificial) nghĩa là do con người mô phỏng cái có trong tự nhiên làm ra. Trí tuệ nhân tạo hay trí thông minh nhân tạo (Artificial intelligence hay machine intelligence) là trí tuệ được biểu diễn bởi bất cứ một hệ thống nhân tạo nào. Có thể định nghĩa như là một ngành của khoa học máy tính liên quan đến việc tự động hoá các hành vi.

Sophia, robot đầu tiên trong lịch sử được cấp quyền công dân, khi đến Việt Nam tham dự Diễn đàn cấp cao về CMCN 4.0 đã tự giới thiệu: “Tôi là robot được thiết kế để sử dụng trí tuệ nhân tạo. Tôi muốn thế giới biết về sự phát triển bền vững và những robot như tôi sẽ giúp mọi người đạt được thành tựu này nhanh hơn”. *Sophia* đã khẳng định bản thân mình là đại diện cho kỷ nguyên 4.0 và sự xuất hiện của robot



TS.BS Nguyễn Nam Hùng - TUV, Bí thư Đảng ủy Sở Y tế phát biểu ý kiến tại buổi làm việc với Ban văn hóa - xã hội HOND tỉnh về công tác quản lý và xử lý chất thải y tế (ảnh: NT)

này là một minh chứng cho thấy trí tuệ nhân tạo đang là xu thế tất yếu.

Thế giới hiện nay đang có những bước phát triển nhanh về trí tuệ nhân tạo, giúp cuộc sống trở nên tiện lợi hơn nhiều. Trong vài năm tới, trí tuệ nhân tạo sẽ ảnh hưởng sâu toàn bộ xã hội và sinh hoạt của con người, làm cho thế giới biến đổi một cách nhanh chóng và mạnh mẽ.

Để nắm bắt, phát triển và ứng dụng trí tuệ nhân tạo, Việt Nam phải đáp ứng cho được ba yếu tố cơ bản.

Thứ nhất là dữ liệu. Thiết bị được “dạy” càng nhiều dữ liệu sẽ giúp ứng dụng thông minh hơn.

Thứ hai là, phải có hệ thống tính toán, xử lý dữ liệu tốt. Có nhiều dữ liệu nhưng không tính toán được thì cũng không tận dụng tốt.

Thứ ba là, nguồn nhân lực chất lượng cao. Ngay ở các nước phát triển trên thế giới hiện nay cũng đang phải đối mặt với nạn thiếu chuyên gia, nhân tài trong việc nghiên cứu, khai thác và làm chủ công nghệ trí tuệ nhân tạo. Việc nghiên cứu, phát triển trí tuệ nhân tạo, tập trung vào lĩnh vực nào cho phù hợp với trình độ phát triển của từng nước cụ thể là bài toán phải nghiên cứu giải quyết đúng.

Nhiều chuyên gia cho rằng, với năng lực, tiềm lực của mình, Việt Nam nên tập trung vào những lĩnh vực >

> có thể mạnh nhất. Hết sức tránh đầu tư dàn trải vào nhiều lĩnh vực sẽ dẫn tới tụt hậu so với thế giới. Một số doanh nghiệp công nghệ ở nước ta đã thành lập Phòng thí nghiệm về trí tuệ nhân tạo, nhưng đang trong tình trạng thiếu hụt nguồn nhân lực có chất lượng cao cần thiết. Nhà nước cần đầu tư thích đáng để đào tạo nhân lực chất lượng cao có định hướng, tạo dựng môi trường nghiên cứu về trí tuệ nhân tạo ở mức độ tương đương trên thế giới.

Việt Nam có dân số 95 triệu người, giao dịch, ứng dụng nhiều sẽ cho nguồn dữ liệu lớn, nhưng hiện nay đang bị phân tán ở nhiều nơi và không có tiêu chuẩn chung. Đây là vốn quý để phát triển công nghệ về trí tuệ nhân tạo.

Thời gian qua, Chính phủ đã khẳng định quyết tâm tạo bước đột phá trong việc tiếp cận, bắt kịp CMCN 4.0 thông qua việc làm chủ công nghệ, các nghiên cứu, trong đó có trí tuệ nhân tạo. Quyết tâm đó của Chính phủ đã được thể hiện từ việc ban hành chỉ thị

về việc tăng cường năng lực tiếp cận CMCN 4.0 cho tới việc thực hiện đề án Hệ trí thức Việt số hoá nhằm tổng hợp các dữ liệu khác nhau. Hiện nay, Chính phủ đã chọn ba ngành, lĩnh vực có tiềm năng, lợi thế để tập trung đầu tư là nông nghiệp, du lịch và công nghệ thông tin. Ba ngành này được xác định là mũi nhọn đột phá, trở thành đầu tàu kéo theo các ngành kinh tế khác cùng phát triển.

Thủ tướng Chính phủ Nguyễn Xuân Phúc từng nhắc đi nhắc lại, “CMCN 4.0 là cơ hội thể hiện khát vọng phồn vinh của dân tộc, chúng ta không thể bỏ lỡ và cần chủ động nắm bắt. Muốn vậy, phải hành động quyết liệt, kịp thời để vượt qua thách thức, phát huy mọi lợi thế, tận dụng thành công cơ hội phát triển; phải có thái độ ứng xử cởi mở, sẵn sàng thử nghiệm những mô hình mới. Bên cạnh đó, phải tạo dựng môi trường thể chế, chính sách, pháp luật thông thoáng, sẵn sàng thích ứng và kiến tạo, thúc đẩy các mô hình sản xuất, kinh doanh mới phát triển”./

BÁC HỒ TRONG THỜI KHẮC LỊCH SỬ TRỌNG ĐẠI

(tiếp theo trang 2)

Đại hội ở Tân Trào. Đại hội đã tán thành chủ trương tổng khởi nghĩa của Đảng và Tổng bộ Việt Minh; bầu ra Ủy ban Dân tộc giải phóng do Bác Hồ làm Chủ tịch. Ban Thường trực của Ủy ban Dân tộc giải phóng gồm có 5 người: Hồ Chí Minh, Trần Huy Liệu, Phạm Văn Đồng, Nguyễn Lương Bằng và Dương Đức Hiền.

Ngay sau khi Quốc dân Đại hội bế mạc, Chủ tịch Hồ Chí Minh ra Lời kêu gọi nhân dân tổng khởi nghĩa: *“Giờ quyết định cho vận mệnh dân tộc đã đến. Toàn quốc đồng bào hãy đứng dậy, đem sức ta mà tự giải phóng cho ta...”*

Dưới ngọn cờ của Đảng, đứng đầu là Chủ tịch Hồ Chí Minh, nhân dân ta từ Bắc chí Nam, từ miền ngược đến miền xuôi đã nhất tề đứng lên tổng khởi nghĩa. Và chỉ trong vòng 15 ngày, cuộc tổng khởi nghĩa đã thành công trong cả nước. Chính quyền đã về tay nhân dân.

Ngày 25/8/1945, Chủ tịch Ủy ban Dân tộc giải phóng đã về đến Hà Nội.

Ngày 27/8/1945, theo đề nghị của Chủ tịch Hồ Chí Minh, Ủy ban Dân tộc giải phóng do Quốc dân Đại hội ở Tân Trào cử ra được cải tổ thành Chính phủ lâm thời nước Việt Nam Dân chủ Cộng hòa. Theo chỉ thị của Người, Ủy ban Dân tộc giải phóng đã mời thêm một số nhân sĩ tham gia Chính phủ lâm thời để cùng nhau gánh vác việc nước. Chính phủ lâm thời không phải là Chính phủ riêng của Việt Minh, cũng không phải là một Chính phủ chỉ bao gồm các

đại biểu của các đảng phái. Nó thật là một Chính phủ quốc gia thống nhất tiêu biểu cho Mặt trận Dân tộc thống nhất rộng rãi.

Ngày 30/8/1945, tại Huế, các đồng chí Trần Huy Liệu, Nguyễn Lương Bằng và Cù Huy Cận thay mặt Chính phủ lâm thời tuyên bố chấp nhận sự thoái vị của Bảo Đại và nhận ấn, kiếm của nhà Vua giao nộp cho Chính phủ cách mạng trước sự chứng kiến của hàng vạn đồng bào Thừa Thiên Huế.

Ngày 02/9/1945, thay mặt Chính phủ lâm thời, Chủ tịch Hồ Chí Minh đọc Tuyên ngôn Độc lập, tại vườn hoa Ba Đình, Hà Nội, khai sinh ra nước Việt Nam Dân chủ Cộng hòa.

Nhà nước cách mạng của nhân dân ta ra đời ở giữa vòng vây của chủ nghĩa đế quốc và các thế lực phản động. Bác Hồ và Trung ương Đảng, một mặt củng cố lực lượng, giải quyết những vấn đề cấp bách là nạn đói năm 1945, ngăn chặn cuộc tiến công xâm lược của Pháp ở miền Nam, mặt khác, thực hành sách lược linh hoạt tránh một cuộc đối đầu cùng một lúc với các thế lực thù địch, vừa tranh thủ khả năng phát triển hòa bình, vừa tích cực chuẩn bị đối phó với một cuộc chiến tranh quy mô lớn.

Tài năng và uy tín của Bác Hồ rõ ràng đã nổi lên trong tình thế hiểm nghèo đó của đất nước, đặc biệt, ở vào thời điểm năm 1945, Người đã trở thành huyền thoại đẹp nhất./

Y TẾ THÔNG MINH TRONG TÀM TAY: TIẾN ĐẾN BỆNH VIỆN “KHÔNG GIẤY”

Văn Minh - Báo Thừa Thiên Huế



Hội nghị trực tuyến đẩy mạnh thanh toán điện tử không dùng tiền mặt trong ngành y tế, điểm cầu tại UBND tỉnh Thừa Thiên Huế (ảnh: NT)

Với mục tiêu tạo điều kiện thuận lợi cho người dân khi khám chữa bệnh (KCB), cũng như nâng cao chất lượng dịch vụ, ngành y tế Thừa Thiên Huế nỗ lực tiến đến xây dựng bệnh viện (BV) “không giấy” hay còn gọi là BV “thông minh”.

Rút ngắn nhiều công đoạn

Dõi theo những bước phát triển của ngành y tế địa phương, những câu chuyện hàng ngày nơi đây được các lãnh đạo cơ sở y tế trên địa bàn bàn luận là về y tế thông minh, như “số hóa”, bệnh án điện tử (EMR)... Chưa tiếp cận mô hình mẫu thực tế nhưng qua tìm hiểu, nghiên cứu, nhất là sự “đam mê” của người lãnh đạo, BV thị xã Hương Thủy từng bước xây dựng BV “không giấy”, sau khi địa phương này hoàn tất việc tạo lập hồ sơ sức khỏe điện tử toàn dân.

Tại Khoa khám bệnh, BV Hương Thủy ứng dụng phần mềm trong quy trình KCB bằng công nghệ thông tin (CNTT) nhanh chóng. Chị Hoàng Thị Phú (phường Thủy Châu, thị xã Hương Thủy) chia sẻ, trước đây mỗi lần đến BV khám, chị phải đi sớm, chuẩn bị giấy tờ, sổ khám bệnh, nay BV thay đổi phương pháp lưu giữ, hồ sơ KCB của chị đã có sẵn trên hệ thống. “Giờ, tôi chỉ cần quét mã thẻ, chọn khoa, phòng cần khám là xong. Không phải làm thủ tục rườm rà, mất thời gian. Từ khi khám bệnh đến lúc nhận thuốc chỉ mất chừng 30 phút. Người bệnh được chăm

sóc, hướng dẫn, giải thích rõ ràng, nhân viên rất nhiệt tình, thân thiện”. Chị Phú khen ngợi.

Còn ông Lê Văn Bốn (xã Lộc Bồn, huyện Phú Lộc) cho rằng, BV Hương Thủy thay đổi nhiều, mọi thứ đều hiện đại, sạch đẹp. “Dịp trước tôi đến khám và cảm thấy rất hài lòng về dịch vụ của BV, lần này tái khám không cần phải làm thủ tục hay mang sổ sách giấy tờ gì, chỉ mang thẻ BHYT đến quét mã vạch và lấy sổ chờ, mọi thứ đều được công khai minh bạch từ sổ thứ tự, quy trình thủ tục, viện phí... đều được cập nhật trên màn hình cho người bệnh biết, nên tôi rất yên tâm”. Ông Lê Văn Bốn vui vẻ kể.

BV Phục hồi chức năng (PHCN) tỉnh là đơn vị đầu tiên của tỉnh hiện đang ứng dụng CNTT vào KCB. Theo ông Dương Thế Mạnh, cử nhân CNTT, Phòng Hành chính Quản trị - BV PHCN tỉnh, khi bệnh nhân vào BV đăng ký KCB, bệnh nhân được cấp thẻ từ sau đó check-in bấm số tự động, hệ thống sẽ thực hiện luôn việc phân luồng bệnh nhân đến các phòng khám chuyên khoa và các thông tin của bệnh nhân được hiển thị trên màn hình tại phòng khám, điều trị. Điều này giúp bệnh nhân không tập trung vào các giờ cao điểm mà chia đều mọi thời gian trong ngày. Hệ thống này cũng sẽ ghi nhận cụ thể thời gian bệnh nhân đến các khâu. Nếu khâu nào chậm, thiếu nhân viên phục vụ, lãnh đạo dựa vào hệ thống phần mềm mà điều phối nhân viên kịp thời. Nhờ vậy, người dân cũng giảm thời gian chờ đợi.

Tiện ích cần sớm ra đời

Theo bác sĩ CK II Nguyễn Văn Vỹ, Giám đốc BV Hương Thủy, BV “không giấy”, trong đó có EMR là mục tiêu đơn vị đang hướng đến. Để xây dựng EMR phải hình thành “4 trục”, như hệ thống thông tin bệnh viện (HIS), hệ thống thông tin xét nghiệm (LIS), hệ thống thông tin chẩn đoán hình ảnh (RIS) và hệ thống lưu trữ, truyền tải hình ảnh (PACS). Bác sĩ Vỹ phân tích, khi ứng dụng EMR giúp giảm các quy trình trong KCB ngoại trú, điều trị nội trú, giảm thời gian đi lại, chờ đợi phiền hà cho người bệnh. Ví dụ như

(Xem tiếp trang 13)

THỪA THIÊN HUẾ VỚI CÔNG TÁC PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI CỦA THUỐC LÁ

Văn Khoa - Trung tâm KSBT

Tăng cường việc thực thi nghiêm Luật Phòng chống tác hại thuốc lá và xây dựng môi trường không khói thuốc, trong những năm qua Thừa Thiên Huế đã triển khai tổ chức thực hiện nhiều hoạt động phòng, chống tác hại thuốc lá (PCTHTL) trên địa bàn toàn tỉnh. Qua “Đánh giá tình hình sử dụng thuốc lá và kết quả thực hiện Luật phòng chống tác hại của thuốc lá tại tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2018” thì 94,9% người dân biết tác hại của hút thuốc lá gây ra cho sức khỏe; 65,8% người dân có biết về Luật PCTHTL

Nhằm nâng cao nhận thức của cộng đồng về tác hại của thuốc lá, lợi ích của môi trường không khói thuốc và hiểu biết về luật PCTHTL trong cán bộ công nhân viên chức và nhân dân trên địa bàn, từng bước xây dựng môi trường không khói thuốc lá, đồng thời nâng cao năng lực của đội ngũ làm công tác PCTHTL. Cùng với sự quan tâm hỗ trợ của Quỹ phòng chống tác hại thuốc lá - Bộ Y tế, trong những năm qua Ban chỉ đạo phòng chống tác hại thuốc lá tỉnh Thừa Thiên Huế đã có kế hoạch với nhiều hoạt động: tổ chức tập huấn với nội dung về tác hại của việc sử dụng thuốc lá, phổ biến Luật PCTHTL và các văn bản liên quan, thực hiện việc xây dựng môi trường không khói thuốc tại các trường học, bệnh viện, đơn vị cơ quan ban ngành tuyến tỉnh và huyện, xã; tổ chức tư vấn, nói chuyện sức khỏe tại các trường học và cơ quan đơn vị trên địa bàn toàn tỉnh. Công tác truyền thông PCTHTL trên địa bàn tỉnh được đẩy mạnh trên các phương tiện truyền thông đại chúng từ tuyến tỉnh đến tuyến cơ sở, tổ chức lễ mít tinh hưởng ứng Ngày thế giới không thuốc lá 31/5 tại các huyện/thị xã với sự tham gia hưởng ứng của các cấp, các ban ngành đoàn thể và nhân dân trên địa bàn. Hoạt động này đã kêu gọi mỗi cá nhân, gia đình và cộng đồng phòng chống tác hại của thuốc lá, xây dựng môi trường không khói thuốc và chấp hành Luật PCTHTL.



Các thành viên nhận áo, mũ tham gia cổ động tại lễ Mít tinh phòng chống tác hại thuốc lá (ảnh: NT)

Đồng thời, Ban chỉ đạo phòng chống tác hại thuốc lá tỉnh Thừa Thiên Huế đã tổ chức các Hội thi tìm hiểu kiến thức về tác hại thuốc lá và Luật phòng, chống tác hại thuốc lá với sự tham gia của nhiều ban ngành y tế, giáo dục,... Liên đoàn Lao động tỉnh, Hội Nông dân, Hội Phụ nữ, Đoàn TNCS Hồ Chí Minh huyện/thị xã. Nhiều đội thi đã đưa ra những sáng kiến trong việc xây dựng môi trường không khói thuốc, sáng kiến trong việc chuyển đổi mô hình cây trồng từ cây thuốc lá sang cây công nghiệp..., các đội thi đã có những ý tưởng sáng tạo, áp dụng hiệu quả công nghệ thông tin trong cách thể hiện các phần thi ứng xử, tiểu phẩm... thêm phần sinh động gây ấn tượng thu hút người xem, tăng cao hiệu quả truyền thông PCTHTL.

Ngoài ra, Ban chỉ đạo phòng chống tác hại thuốc lá tỉnh thành lập các đoàn giám sát PCTHTL tại UBND huyện, các phòng ban cấp huyện thị xã, Hội Nông dân, Liên đoàn Lao động huyện thị xã; UBND xã/phường/thị trấn, trường học, khách sạn, công ty và doanh nghiệp tư nhân, trạm y tế,... Qua giám sát cho thấy, các đơn vị đã triển khai hoạt động PCTHTL tại đơn vị, đã tăng cường các biển báo cấm hút thuốc và có quy định không hút thuốc lá tại nơi làm việc, tổ chức cho cán bộ, công nhân viên chức, người lao động ký cam kết không hút thuốc lá,

(Xem tiếp trang 8)

BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN VỚI CHẤT LƯỢNG THUỐC ĐÔNG DƯỢC

DS Lê Nguyễn Phương Trang - Bệnh viện YHCT

Bạn là người đã từng dùng thuốc Đông Dược, vậy bạn có tin tưởng 100% vào chất lượng của thuốc đông dược không? Bạn đã biết hết những tác dụng của mỗi vị thuốc khi được sao tẩm với muối, với dấm, rượu hay đậu đen... và khi chế với mỗi phụ liệu khác nhau, các thuốc sẽ quy kinh nào trong cơ thể, chủ trị của thuốc sẽ thế nào, mang lại tác dụng gì bạn có muốn tìm hiểu không? Hãy cùng chúng tôi khám phá các quy trình sản xuất thuốc, bào chế thuốc Đông Dược tại Bệnh viện YHCT tỉnh Thừa Thiên Huế để chúng ta có thể hoàn toàn yên tâm sử dụng thuốc tại đây, khẳng định thương hiệu thuốc y học cổ truyền hàng đầu của bệnh viện YHCT tuyến tỉnh.

Đối với thuốc dược liệu, với sự quản lý, chỉ đạo kịp thời, sát sao của Bộ Y tế và Sở Y tế, cũng như sự làm việc nghiêm túc, nhiệt tình, khoa Dược Bệnh viện đã tiến hành nhập và chế biến thuốc theo quyết định trúng thầu tập trung toàn tỉnh của Sở Y tế, nguồn thuốc được kiểm soát tính pháp lý, chất lượng tốt nhất, đảm bảo giá cả cạnh tranh, mang lại lợi ích cao nhất cho bệnh nhân.

“Kho chính” là nơi quan trọng trong khâu kiểm soát đầu vào của thuốc cũng là nơi bảo quản thuốc trong quá trình lưu trữ trước khi được đem chế biến đã được Bệnh viện trang bị hệ thống bảo quản theo đúng tiêu chuẩn “GSP- Good Storage Practice” gồm thông gió, điều hòa liên tục 24/24 và đèn chiếu sáng khắc phục tình trạng thời tiết thất thường đặc trưng của miền Trung; thuốc luôn được sắp xếp gọn gàng ngăn nắp đáp ứng quy trình thuốc nhập trước xuất trước, dễ thấy, dễ lấy, dễ kiểm tra và không để xảy ra tình trạng thuốc bị ẩm mốc giảm chất lượng.

Đối với thuốc chưa qua chế biến, còn gọi là thuốc “sống” sẽ được chuyển đến bộ phận thái tán, nơi chuyên sao tẩm bào chế dược liệu thành những vị thuốc có tác dụng chữa bệnh. Mặc dù dụng cụ bào chế còn khá thô

sơ theo đúng bản chất của cổ truyền nhưng với đội ngũ các dược sĩ dày dặn kinh nghiệm, công tâm, tận tụy với công việc, thuốc “sống” được làm “chín” theo đúng quy trình Bộ Y tế ban hành và đảm bảo chất lượng cao nhất.

Dược liệu Đảng sâm, được đem về rửa sạch, để ráo, tẩm nước gừng sao nóng rồi phơi sấy khô, mang lại màu sắc bắt mắt, mùi thơm dễ chịu đồng thời mang lại tác dụng bổ trung ích khí, sinh tinh, dưỡng huyết. Có những vị thuốc được bào chế công phu, phức tạp hơn như Sinh địa muốn thành Thực địa thì phải kết hợp với rượu, gừng, sa nhân, theo phương pháp “cửu chưng cửu sái” - trải qua chín lần lửa nung - để từ một vị thuốc có tính lương sang tính vị có tác dụng bổ âm dưỡng huyết, quy kinh dễ dàng, bảo quản được lâu. Qua đó, khi so sánh chất lượng giữa những vị thuốc dược liệu được Khoa Dược chế biến với thuốc trôi nổi, không có sự kiểm soát chất lượng của nhà nước trên thị trường bên ngoài thì bệnh nhân có thể hoàn toàn yên tâm khi sử dụng.

Thuốc ở kho lẻ được sắp xếp gọn gàng, được trang bị hệ thống điều hòa, thông gió, lưu trữ trong các tủ, xô có nắp sạch sẽ và Thủ kho sẽ là người chịu trách nhiệm thường xuyên tiến hành kiểm tra và đảo kho nhằm



Bộ phận pha chế - Khoa Dược sản xuất thuốc viên hoàn mềm (ảnh: Hữu Rin)

> đảm bảo nguồn thuốc luôn chất lượng, luôn tốt nhất trước khi đến tay người dùng.

Đối với bệnh nhân nội trú, thuốc được kê đơn cho mỗi bệnh nhân sẽ được bốc vào từng túi riêng biệt có ghi tên khoa phòng rõ ràng rồi chuyển xuống phòng sắc thuốc. Tại đây, những gói thuốc đó sẽ cho vào từng nồi áp suất chuyên dụng, có nguồn gốc từ Hàn Quốc, có chế độ cài đặt hẹn giờ và hệ thống tự động hóa để sắc thuốc nước. Bệnh viện YHCT tuyến tỉnh không sắc chung một nồi thuốc cho các bệnh nhân có mặt bệnh tương tự mà mỗi nồi sắc sẽ sắc thuốc cho từng bệnh nhân riêng biệt theo đúng y lệnh của bác sĩ, được ghi rõ họ tên, khoa phòng bệnh nhân, ngày dùng thuốc bởi một điều hiển nhiên rằng mỗi bệnh nhân sẽ có cơ địa, mặt bệnh và các bệnh mắc kèm khác nhau. Khi thuốc đã được sắc đúng thời gian sẽ được ép bã, chiết xuất ra hết hoạt chất và chuyển sang máy đóng gói tự động, cho vào từng gói bằng polime, hàn kín vừa đảm bảo chất lượng, tránh hư hỏng, vừa đảm bảo sức khỏe người dùng. Sau đó, thuốc sẽ được các Dược sĩ tại bộ phận này cẩn thận phân loại theo từng khoa phòng, ngày sử dụng rồi phát đến tận tay bệnh nhân nội trú.

Một trong những thế mạnh nổi bật của Bệnh viện Y học cổ truyền đó là sản xuất được thuốc viên hoàn mềm (thuốc tể). Bộ phận pha chế - Khoa Dược sẽ đảm nhận công việc này. Để làm ra được những viên thuốc hoàn

thì phải trải qua khá nhiều công đoạn. Thuốc Đông dược được nhận từ kho chính về được rửa sạch, sao tẩm, phơi sấy khô và xay thành bột mịn. Từ khối lượng bột ban đầu, các Dược sĩ pha chế sẽ tiến hành nấu mật ong nhào kỹ bằng máy nhào với bột thuốc vừa xay xong, cho vào máy tạo viên và được sấy khô bằng tủ sấy, sau đó đóng vào từng túi nhỏ hàn kín. Các máy làm hoàn mềm được Bệnh viện trang bị hiện đại, cho ra những viên hoàn mềm nhỏ, sử dụng thuận tiện, mùi thơm của mật ong quyện với bột thuốc tạo cảm giác dễ chịu cho người dùng. Thuốc hoàn mềm sau khi sản xuất luôn được bệnh viện gửi đi Trung tâm Kiểm nghiệm Thuốc - Mỹ phẩm - Thực phẩm tỉnh kiểm tra chất lượng trước khi cấp phát, đảm bảo hiệu quả tốt nhất cho bệnh nhân.

Đội ngũ dược sĩ, nhân viên luôn tận tụy, nhiệt tình làm việc với tinh thần trách nhiệm cao, khoa Dược luôn đảm bảo nghiêm ngặt các quy trình bào chế, chế biến và sắc thuốc Đông Dược góp phần rất lớn vào hiệu quả điều trị và chăm sóc sức khỏe bệnh nhân tại Bệnh viện Y học cổ truyền. Bên cạnh đó, với sự chăm sóc nhiệt tình chu đáo của đội ngũ y bác sĩ, của toàn thể cán bộ viên chức, Bệnh viện đã tạo được uy tín, sự tin tưởng và tấm lòng yêu mến của bệnh nhân; đó chính là động lực và niềm phấn khởi của cán bộ viên chức bệnh viện quyết tâm đưa Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Thừa Thiên Huế ngày càng phát triển./.

THỪA THIÊN HUẾ VỚI CÔNG TÁC...

(tiếp theo trang 6)

đưa vào tiêu chí đánh giá thi đua khen thưởng,...

Qua “Đánh giá tình hình sử dụng thuốc lá và kết quả thực hiện Luật phòng, chống tác hại của thuốc lá tại tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2018” tỷ lệ hút thuốc lá ở nam giới trưởng thành là 46,8%; tỷ lệ hút thuốc lá ở nữ giới là 6,3%. Tỷ lệ chung của nam và nữ là 27,2% (Tương ứng điều tra GATS năm 2015 của toàn quốc là: 45,3%; 1,1% và 22,5%); 93,6% người dân biết tác hại thuốc lá thụ động; Khoảng 90% người dân biết hút thuốc lá và thuốc lá thụ động là nguyên nhân gây ung thư phổi.

Có thể nói công tác phòng, chống tác hại thuốc lá trong thời gian qua đã góp phần nâng cao nhận thức về tác hại của thuốc lá và hiểu

biết các quy định của Luật Phòng, chống tác hại thuốc lá cho cán bộ công nhân viên chức, người lao động và các tầng lớp nhân dân trên địa bàn tỉnh. Tuy nhiên, các hoạt động truyền thông về tác hại của thuốc lá và Luật PCTHTL cần phải lâu dài và liên tục vì hút thuốc lá là thói quen khó thay đổi... Với sự hỗ trợ của Quỹ phòng chống tác hại của thuốc lá và sự chung tay của cả cộng đồng, chắc chắn trong thời gian tới công tác phòng chống tác hại thuốc lá tỉnh Thừa Thiên Huế sẽ tiếp tục mang lại những hiệu quả tích cực, góp phần giảm thiểu tỷ lệ người hút thuốc lá và các bệnh do thuốc lá gây ra, mọi người được sống trong môi trường hoàn toàn không khói thuốc ./.

HƯƠNG TRÀ: XÂY DỰNG BỆNH VIỆN “XANH, SẠCH, ĐẸP” HƯỚNG TỚI SỰ HÀI LÒNG NGƯỜI BỆNH

Hoàng Tăng Phái - TTYT Hương Trà

Xây dựng bệnh viện xanh sạch đẹp không những là chủ trương của toàn ngành y tế mà đây còn là đề án của Ủy ban nhân dân tỉnh Thừa Thiên Huế tổ chức ngày Chủ nhật xanh, nhằm hành động để Thừa Thiên Huế thêm xanh, sạch, sáng.

Trung tâm Y tế thị xã Hương Trà bên cạnh thực hiện tốt công tác khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe nhân dân, đây còn là bệnh viện xanh - sạch - đẹp của tỉnh Thừa Thiên Huế.

Vào bệnh viện Hương Trà có cảm giác như đang ở công viên, đó là lời nhận xét của những người dân đến khám và chữa bệnh ở cơ sở này. Các khoảng trống giữa các khoa dọc hành lang khu điều trị đều được bao phủ bởi bóng mát của cây xanh. Bên cạnh những loại cây trồng lâu năm, còn có thảm cỏ xanh, bồn hoa, hòn non bộ... Trong mỗi phòng làm việc đều có những chậu cây cảnh do cán bộ của các khoa phòng đóng góp và chăm sóc. Những khoảng không gian xanh này giúp người bệnh cảm thấy thoải mái, xua đi những phiền muộn của bệnh tật.

Chuẩn bị ra viện sau khi đã phẫu thuật chứng ruột thừa viêm tại bệnh viện Hương Trà, ông Nguyễn Văn Phước (trú tại phường Hương Vân, Hương Trà) bày tỏ sự hài lòng không chỉ bởi sự ân cần, nhiệt tình của đội ngũ y, bác sĩ mà còn là sự sạch sẽ, thoáng mát của bệnh viện: “Vào điều trị nơi đây hơn 1 tuần, tôi ấn tượng về cảnh quan sạch đẹp; trang thiết bị, vật dụng được sắp xếp gọn gàng, ngăn nắp, cây xanh bao phủ. Cán bộ buồng phòng thường xuyên đến vệ sinh, có cử chỉ vui vẻ, trang cấp quần áo, chăn màn, chiếu sạch sẽ... làm cho tôi cảm thấy thoải mái sớm phục hồi bệnh tật”.

Thời gian gần đây, bệnh viện Hương Trà đã nâng cấp hạ tầng, phòng ốc khang trang. Trước khu vực khám bệnh hay hành lang các khoa phòng, các dãy

ghế chờ được xếp ngay ngắn, sạch sẽ với hệ thống quạt mát, nước uống để phục vụ người dân. Các khoa, phòng trước đây xuống cấp, nay được cải tạo lát nền, sơn tường, lắp đặt cửa kính sạch sẽ mát mẻ; có hệ thống nhà vệ sinh khép kín, đầy đủ các thiết bị, đồ dùng sinh hoạt như: xà phòng, dung dịch tẩy rửa, giấy vệ sinh, gương soi... và treo sổ nhật ký cho bệnh nhân góp ý.

Tại Khoa Xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh của bệnh viện, nơi thường xuyên tiếp nhận các mẫu máu, nước tiểu từ những bệnh nhân để xét nghiệm rất dễ thấy sự sắp xếp ngăn nắp gọn gàng trang thiết bị và quy trình xử lý công việc của đội ngũ cán bộ ở đây. Từ khâu tiếp nhận mẫu đến xử lý rác thải các cán bộ đều thực hiện theo tiêu chí, nội quy của Bộ Y tế. Bác sĩ Nguyễn Văn Phương, Trưởng khoa cho biết, trung bình mỗi tuần, khoa tiếp nhận hơn 150 mẫu máu của bệnh nhân đến làm xét nghiệm. Khi xét nghiệm xong, các mẫu được thu gom rồi hấp ướp khử trùng, đựng vào túi nilông màu vàng có dán chữ cảnh báo nguy hiểm, rồi chuyển xuống khu xử lý rác của bệnh viện. Các bơm kim tiêm, khẩu trang, găng tay đều có thùng đựng riêng và được đưa đi tiêu hủy. Các mẫu nước tiểu, sau khi làm xét nghiệm cũng được khử trùng bằng dung dịch nước tẩy trong vòng 24 giờ rồi đưa đến nơi xử lý rác thải riêng. Bác sĩ Phương nhấn mạnh rằng: “Các dụng cụ liên quan đến công việc lấy mẫu máu nếu không làm đúng quy trình và theo quy định sẽ phát tán nguy cơ lây nhiễm ra bên ngoài, gây ô nhiễm, làm mất vệ sinh môi trường, ảnh hưởng đến sức khỏe của nhân viên y tế và bệnh nhân”.

Bác sĩ CKII Lê Đình Thao, Giám đốc Trung tâm Y tế thị xã Hương Trà cho biết: “Ngay từ đầu năm, Ban Giám đốc, Ban chấp hành công đoàn cơ sở TTYT đã phát động kế hoạch hưởng ứng Ngày Chủ nhật xanh hướng đến xây dựng bệnh viện xanh - sạch - đẹp đến toàn thể cán bộ, viên chức nhằm xây dựng môi trường y tế thân thiện, sạch, đẹp, tạo sự thoải mái cho người bệnh. Thời gian qua, bên cạnh việc đầu tư trang thiết bị máy móc, cử cán bộ đi học nâng cao trình độ chuyên môn, hàng năm, bệnh viện dành nguồn kinh phí đáng kể để chỉnh trang cải tạo ngoại, nội viện khang trang, sạch sẽ, mà trước hết những góc khuất ẩm thấp sẽ được cải tạo thành các sân vườn, bồn hoa, khu vui chơi thư giãn cho bệnh nhân. Mặc dù vẫn còn những khó khăn nhất định nhưng tập thể cán bộ bệnh viện tiếp tục đầu tư hoàn thiện cơ sở hạ tầng hơn nữa, tạo chỉnh thể thống nhất xanh, sạch, đẹp”./.



Khuôn viên của Trung tâm Y tế Thị xã Hương Trà (Ảnh: NT)

TỪ TRẮNG KHUYẾT ĐẾN TRẮNG TRÒN

Bs Nguyễn Anh Tuấn - TYT Hương Giang, Nam Đông

Người ta thường nói tuổi trắng tròn là tuổi đẹp nhất của một đời người nhưng lứa tuổi quan trọng nhất trong một đời người lại là tuổi trắng khuyết. Đây là lứa tuổi luôn được xã hội quan tâm đặc biệt vì nó chính là nền tảng cho việc phát triển của một đời người, là hạnh phúc của mỗi gia đình và tương lai của đất nước.

Giai đoạn đầu tiên của tuổi trắng khuyết đó là giai đoạn mang thai, giai đoạn này kéo dài khoảng 35 đến 40 tuần, giai đoạn này rất quan trọng nên cha ông ta ngày đã tính cho giai đoạn này một tuổi và gọi là tuổi mụ. Trước khi kết hôn các em cũng đã được sự tư vấn về vấn đề sinh lý và sức khỏe sinh sản, ngày xưa vấn đề này thường bị cấm kỵ, nhưng ngày nay quan niệm về tình dục đã được cởi mở hơn vì thà về đường cho hươu chạy còn hơn để hươu chạy lung tung rồi vấp ngã rồi có thai ngoài ý muốn rồi ảnh hưởng đến cả một đời người.

Trước khi mang thai 3 tháng, các em đã được tư vấn tiêm phòng vắc xin phòng những bệnh nguy hiểm ảnh hưởng đến thai nhi như Sởi, Rubella... , sau đó khi mang thai các em được tư vấn khám thai tại các cơ sở y tế, tiêm phòng uốn ván, chế độ dinh dưỡng.

Một điều lo lắng cho các bà mẹ trong giai đoạn mang thai là không biết con mình có bị dị tật bẩm sinh và phát triển bình thường hay không. Hiện nay nhờ sự tiến bộ của y học các bà mẹ chỉ cần nhớ các mốc thời gian để đi khám sàng lọc, xét nghiệm siêu âm tầm soát bệnh đầy đủ là an tâm để chờ đón đứa con chào đời.

Giai đoạn thứ 2 của tuổi trắng khuyết là giai đoạn bú mẹ, từ khi trẻ khóc chào đời đến khi cai sữa thường là khoảng 12 đến 24 tháng, giai đoạn này trẻ phụ thuộc nhiều vào sữa mẹ. Ngày nay khoa học đã chứng minh được lợi ích tuyệt vời từ sữa mẹ cùng những ưu điểm khác như: dễ tiêu, tiện lợi, có thể sử dụng mọi lúc mọi nơi chỉ cần cần cẩn thận một chút là được... chính vì những ưu điểm đó mà trẻ em rất thích bú sữa mẹ. Những trẻ sinh ra được bú sữa mẹ thì thường là phát triển tốt và ít mắc các bệnh nhiễm trùng khác so với những trẻ bú các loại sữa khác.

Song song với việc nuôi con bằng sữa mẹ, trẻ em còn được quan tâm đến vấn đề y tế. Để phòng tránh các bệnh lý nhiễm trùng thường gặp, trong năm đầu trẻ được tiêm phòng các bệnh đó là: lao, viêm gan, bạch hầu, ho gà, uốn ván, viêm phổi, viêm màng não, bại liệt, sởi... và các loại vắc xin khác vào những năm tiếp theo.

Nhiều chương trình y tế như tiêu chảy cấp, nhiễm khuẩn hô hấp cấp cũng đều quan tâm rất nhiều đến các đối tượng là trẻ em. Đặc biệt tổ chức y tế thế giới đã quan tâm nghiên cứu hẳn một chương trình xử trí lồng ghép các bệnh của trẻ em (IMCI) phổ biến trên

toàn thế giới, chương trình này đã tạo được những lợi ích thiết thực, giúp ích rất nhiều cho công tác chăm sóc sức khỏe trẻ em.

Giai đoạn thứ 3 của tuổi trắng khuyết là giai đoạn đi nhà trẻ mẫu giáo; giai đoạn này trẻ phụ thuộc vào sự chăm sóc nuôi dưỡng của các cô giáo trường mầm non kết hợp với cán bộ y tế trường học. Tại đây các cô giáo giúp trẻ phát triển toàn diện về thể chất, tinh thần, trí tuệ... hình thành những yếu tố đầu tiên về nhân cách, kỹ năng sống phù hợp với lứa tuổi, đặt nền tảng lâu dài cho việc phát triển của trẻ sau này.

Mỗi năm 2 lần Trạm y tế cân đo cho tất cả trẻ em dưới 5 tuổi để lấy 2 số liệu là chiều cao và cân nặng. Trước đây tỷ lệ suy dinh dưỡng còn cao do vòng lẩn quần đó là đói nghèo lạc hậu dẫn đến bệnh lý rồi từ bệnh lý dẫn đến suy dinh dưỡng và ngược lại thì bây giờ vòng lẩn quần đó đã bị cắt bỏ nhờ những nỗ lực xóa đói giảm nghèo, nhờ việc cấp thẻ bảo hiểm miễn phí cho trẻ em dưới 6 tuổi và các biện pháp phòng chống suy dinh dưỡng được cán bộ y tế thực hiện triệt để như cho trẻ 6 đến 36 tháng tuổi uống Vitamin A, cho ăn bổ sung hợp lý, tư vấn dinh dưỡng, theo dõi biểu đồ phát triển... Nhờ những hoạt động đó mà tỷ lệ suy dinh dưỡng trong nhiều năm qua đã giảm rõ rệt.

Tổ chức giáo dục khoa học liên hiệp quốc UNESCO đã chọn câu slogan “trẻ em hôm nay, thế giới ngày mai,” để nhấn mạnh tầm quan trọng của công tác chăm sóc sức khỏe trẻ em, xem đây là nhiệm vụ hàng đầu để phát triển đất nước.

Cũng trong tháng 6 này Sở Y tế đã triển khai tháng hành động vì trẻ em, với chủ đề “*Chung tay vì trẻ em nghèo, trẻ em dân tộc thiểu số*”. Dành sự quan tâm thiết thực, chia sẻ, tạo điều kiện cho trẻ em nghèo, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, trẻ em mắc bệnh hiểm nghèo, trẻ em là người dân tộc thiểu số được hưởng những gì tốt đẹp nhất để mỗi trẻ em là một hoa hồng nhỏ đem lại niềm vui cho mỗi gia đình và xã hội./.



Cán bộ Trạm y tế tư vấn cho bà mẹ đang mang thai

Gương người tốt, việc tốt:

BÁC SĨ TRẺ TÂM HUYẾT Ở VÙNG CAO

Minh Văn - Báo Thừa Thiên Huế

Đó là điều mà nhiều bạn bè, đồng nghiệp “định danh” cho Bác sĩ CK I Trần Thị Phan, một người dân tộc Pakô, sinh năm 1984, hiện là Trưởng khoa Ngoại sản, Trung tâm Y tế (TTYT) huyện A Lưới.

Vượt khó

Gặp bác sĩ Phan vào một ngày đầu tháng 4, đúng dịp bà con vùng cao A Lưới rộn ràng cờ hoa chuẩn bị kỷ niệm 44 năm Ngày đất nước giải phóng. Vừa hoàn tất ca sinh khó, chị cười mở trái lòng về con đường y nghiệp của mình. Sinh ra trong gia đình nghèo khó, nhưng tuổi thơ chị đã mong ước trở thành bác sĩ chữa bệnh, cứu người. Ước mơ thành hiện thực khi chị rời Trường Dân tộc Nội trú tỉnh và lọt vào kỳ sát hạch ở địa phương để học cử tuyển tại Trường Đại học Y Dược Huế. Nhận bằng bác sĩ năm 2009, chị có nhiều cơ hội làm việc ở nơi thị thành, nhưng nữ bác sĩ trẻ Trần Thị Phan trở lại quê để làm việc.

Ngày đầu vào bệnh viện huyện A Lưới, chị được “biên chế” ở khoa Nội nhi. Với sức trẻ, tình yêu nghề, chị để lại dấu ấn với nhiều đồng nghiệp bằng sự tinh thông, nhạy bén trong điều trị. Bất kể giờ giấc, đêm hôm hễ có bệnh đến chị ần cần thăm hỏi, đặc biệt những ca bệnh khó, chị khám kỹ, hỏi kỹ người thân chỉ định các xét nghiệm lâm sàng và đưa ra phác đồ điều trị tốt nhất. Chị nói, bác sĩ điều trị bệnh nhi có những khó khăn riêng vì các cháu chưa nói được các triệu chứng nên phải cẩn trọng khi điều trị. Quan điểm của chị khi tiếp cận bệnh nhi, ngoài chuyên môn còn tạo tâm lý cho trẻ là sự nhẹ nhàng, vui vẻ, ần cần phối hợp giải thích rõ bệnh tình với người nhà tiếp thêm sức mạnh tinh thần cho các cháu. Khi các cháu rời viện, chị đến dặn dò, hướng dẫn người thân biết cách chăm sóc cho trẻ tại nhà...

Là người con của dân tộc thiểu số, chị thấu hiểu vốn sống sinh hoạt của bà con ở A Lưới còn hạn chế. Những ngày đầu vào nghề, bác sĩ Phan thường gặp nhiều phụ huynh ít quan tâm đến sức khỏe con cái. Khi con mắc các bệnh, thay vì phải đưa đến cơ sở y tế lại nghĩ đến việc cúng bái. Điều đó, chị luôn trăn trở khi làm công tác chuyên môn... Chị nói, bản thân chị nhiều lúc bị người nhà bệnh nhân xua đuổi, chê trách vì sự kém hiểu biết và những hủ tục của bà con dân tộc thiểu số ăn sâu vào tiềm thức. Lúc đó, chị vẫn nhẹ nhàng, dùng những lời “đường mật” để giải thích mới điều trị hiệu quả.

“Bà đỡ mất tay”

Năm 2012, bác sĩ Phan được cử đi học CK I Ngoại sản. Chỉ sau một năm kể từ khi hoàn tất khóa CK I, chị được lãnh đạo bổ nhiệm Trưởng khoa Ngoại sản, TTYT huyện A Lưới. Với nhiệm vụ mới, chị nỗ lực trong việc vừa làm quản lý, vừa trực tiếp chuyên môn đã tạo địa chỉ tin yêu cho phụ nữ trong độ tuổi sinh nở ở vùng cao huyện A Lưới.

Hiện, TTYT A Lưới (chưa kể hệ thống trạm y tế) thu hút 200-250 lượt bệnh đến khám mỗi ngày; trong đó, khoa Ngoại sản đón không dưới 40 trường hợp sản phụ đến khám, điều trị và sinh nở. Năm 2018, bác sĩ Phan đã “cầm trịch” trực tiếp điều trị, phẫu thuật, mổ sinh khoảng 800 trường hợp; trong đó, hơn 1/3 trường hợp ca cấp cứu,



Bác sĩ Trần Thị Phan thăm khám trẻ sơ sinh và bà mẹ sau sinh

thai khó mổ lần 3 và đẻ non, đẻ ngược. Trước năm 2015, những trường hợp thai khó như vậy, theo phân tuyến kỹ thuật, phụ sản chuyển lên tuyến trên, nhưng bây giờ đều ở lại TTYT A Lưới nhờ sự “mất tay” của bác sĩ Phan.

Tận mắt chứng kiến chị cẩn thận, tận tình khi khám, điều trị cho từng trường hợp ở tiền và hậu sản tại khoa mới thấy hết được sự đồng cảm và trách nhiệm trước người bệnh. Với những trường hợp bắt đầu lâm bồn thường gặp những cơn đau thất, ngoài việc chỉ định kiến thức y khoa, bác sĩ Phan dành thời gian nói chuyện, động viên nhằm tạo tâm lý, nhẹ nhàng cho chị em trước khi “vào trận”. Khi trẻ chào đời cũng là thời gian mà bác sĩ Phan theo dõi tư vấn chế độ chăm sóc, theo dõi đặc biệt cho trẻ. Mọi điều, theo bác sĩ Phan không được lơ là, chủ quan vì thai sản là lĩnh vực vô cùng nguy hiểm đến tính mạng cả mẹ và con...

Đã nhiều trường hợp thai sản biến chứng rơi vào tình cảnh “thập tử nhất sinh” được bác sĩ Phan can thiệp cấp cứu thành công cũng như phối hợp can thiệp chuyển lên tuyến trên kịp thời để “mẹ tròn con vuông”. Mới đây, có trường hợp sản phụ ở xã Nhâm, chuyển dạ khi đưa đến TTYT A Lưới trong tình trạng xấu, vì thai nằm ngang. Sản phụ dự sinh mổ lần 2 do khung chậu hẹp nhưng lại chứng suy tim, suy thận nguy cơ dẫn đến tai biến tính mạng mẹ và con rất lớn nếu kéo dài, phải chuyển sản phụ chuyển về BV Trung ương Huế sớm. Thế nhưng do người nhà chủ quan buộc bác sĩ Phan quyết định xin lãnh đạo đơn vị can thiệp mổ. Nhờ đó, sản phụ “mẹ tròn con vuông” trong niềm vui hạnh phúc của gia đình cùng toàn ê kíp sau gần 5 giờ liền.

Đánh giá về người đồng nghiệp trẻ, bác sĩ CK II Lê Quang Phú, Giám đốc TTYT huyện A Lưới dành nhiều trân trọng đối với “cấp dưới” của mình khi nhận xét bác sĩ Phan là người sống tình nghĩa, giàu ý đức, giỏi y thuật nhiều năm qua được bà con địa phương tin yêu. Nhiều lần kiểm tra cơ sở, TS.BS Nguyễn Nam Hùng - Giám đốc Sở Y tế đánh giá cao bác sĩ Phan là người dân tộc Pakô có trình độ chuyên môn, tâm huyết với nghề, yêu thương người bệnh. Bác sĩ Phan là một gương điển hình bác sĩ trẻ đã dấn thân vì sự nghiệp chữa bệnh, cứu người ở vùng cao còn nghèo khó./

Thông tin Y khoa:

NGUYÊN NHÂN LÂY NHIỄM VI KHUẨN *HELICOBACTER PYLORI*

Ts. Bs. Nguyễn Đức Hoàng

Vi khuẩn Hp (tên đầy đủ là Helicobacter Pylori hay H. pylori) là một loại vi khuẩn sống trong dạ dày người, và để có thể tồn tại trong môi trường của acid dạ dày, vi khuẩn Hp tiết ra một loại enzyme tên Urease giúp nó trung hòa độ acid trong dạ dày.

Vi khuẩn này có thể sinh sống và phát triển trong lớp nhầy trên bề mặt niêm mạc dạ dày. Nó có thể gây ra tình trạng viêm, còn gọi là viêm dạ dày mãn tính, thường phát triển mà không có bất kỳ biểu hiện đặc biệt và đôi khi tồn tại suốt đời. Vi khuẩn Hp có thể gây ra những tổn thương khác như loét hoặc trong số ít trường hợp có thể phát triển thành ung thư dạ dày. Những tổn thương này được hình thành trong nhiều năm và tiến triển tương đối chậm: đôi khi phải mất hơn 30 năm kể từ khi các triệu chứng bắt đầu xuất hiện.

Nguyên nhân nhiễm vi khuẩn Hp

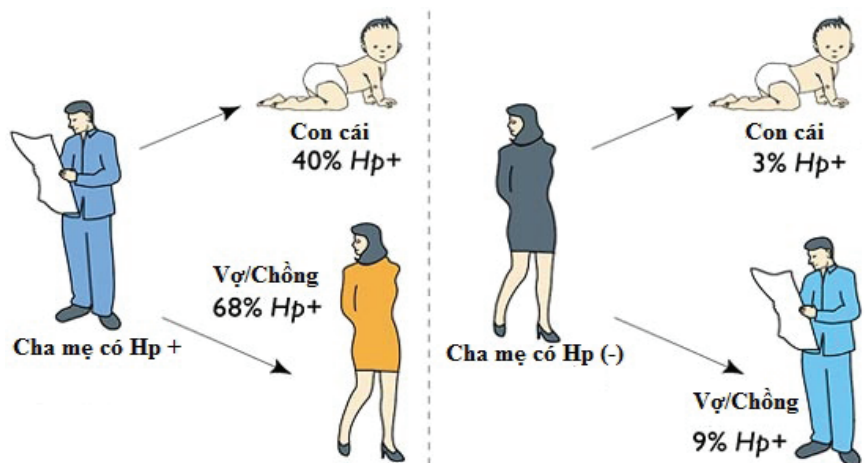
Vi khuẩn Hp là một loại vi khuẩn phổ biến trong niêm mạc dạ dày, là nguyên nhân hàng đầu gây ra các bệnh về dạ dày như viêm dạ dày- tá tràng, loét dạ dày- tá tràng, ngoài ra vi khuẩn Hp có thể gây nên bệnh ung thư dạ dày. Vi khuẩn Hp có nhiều trong nước bọt, trong mềng, trong niêm mạc dạ dày của người bệnh nên rất dễ lây từ người bệnh sang người lành thông qua đường tiêu hóa. Đặc biệt do thói quen ăn uống của người Việt Nam như ăn chung một bát nước chấm,

dùng đũa của mình gắp thức ăn cho người khác để bày tỏ sự hiếu khách, dùng chung một chén rượu mà tỷ lệ nhiễm vi khuẩn Hp ở Việt Nam khá cao (hơn 80% dân số).

Sở dĩ tỉ lệ nhiễm vi khuẩn Hp cao là do chúng được lây nhiễm qua nhiều con đường khác nhau. Vì vậy để tránh lây nhiễm cho những người thân trong gia đình, anh cần hiểu rõ vi khuẩn Hp lây qua những con đường dưới đây:

Lây qua đường Miệng – Miệng: vi khuẩn Hp được tìm thấy trong nước bọt, cao răng, khoang miệng của người bệnh, do đó chúng có thể lây từ người này qua người khác khi dùng chung đồ vệ sinh cá nhân, răng miệng, dùng chung bát đũa, muỗng, hôn trực tiếp, mẹ nhai mớm cơm cho con. Trẻ bị nhiễm vi khuẩn Hp có thể lây cho nhau.

Lây qua đường Phân – Miệng: Vi khuẩn Hp có trong phân của người bệnh nên có thể lây nhiễm khi vệ sinh tay không sạch sẽ khi đi tiêu và trước khi ăn, hoặc có thể nhiễm qua trung gian, côn trùng như ruồi, gián, chuột.. nếu không đầy kỹ thức ăn.



Lây nhiễm vi khuẩn Hp trong gia đình

Gia đình là môi trường thuận lợi lây nhiễm vi khuẩn Hp

Dạ dày – Miệng: Nếu người có vi khuẩn Hp trong dạ dày thì khi bị trào ngược hoặc ợ chua có thể đẩy vi khuẩn lên trên miệng cùng với dịch dạ dày.

Dạ dày – Dạ dày: Đây là đường lây nhiễm này rất quan trọng bởi nó lây nhiễm trong quá trình người bệnh làm nội soi tại các cơ sở y tế. Khi nội soi dạ dày các bệnh nhân có vi khuẩn Hp, nếu vệ sinh đầu dò không đủ sạch, vi khuẩn Hp có thể nhiễm sang người không mang Hp.

Dự phòng nhiễm khuẩn Hp

Hiểu được những con đường lây nhiễm chính của vi khuẩn Hp bạn có thể chủ động phòng ngừa cho bản thân và gia đình bằng những cách sau:

Không dùng chung các dụng cụ ăn uống trong gia đình như chung bát nước chấm, gắp thức ăn cho nhau.

Cẩn thận khi ăn uống tại các hàng quán ven đường vì vệ sinh dụng cụ ăn uống rất kém không loại bỏ hết được vi khuẩn Hp.

Diệt trừ ruồi muỗi, giữ gìn vệ sinh bát đĩa

sạch sẽ, tráng nước sôi vào các dụng cụ ăn uống dùng chung trong gia đình.

Không hôn trẻ, không cho trẻ ăn bằng cách nhai đứt mớm nếu nghi ngờ có nhiễm Hp là cách tốt nhất để tránh lây nhiễm vi khuẩn Hp chéo trong gia đình.

Tránh thói quen chọc ngoáy thức ăn bằng đũa của mình, hoặc làm đảo lộn thức ăn của trẻ nhỏ trong bữa cơm gia đình.

Các vật nuôi như chó mèo cũng được xác định là nguồn lây nhiễm vi khuẩn HP vì vậy hãy có những biện pháp vệ sinh sạch sẽ cho vật nuôi. Hạn chế ăn các loại đồ ăn sống như rau sống, gỏi, ngoài ra các loại thức ăn lên men như mắm tôm, mắm ruốc cũng nên hạn chế ăn vì đa số loại thực phẩm này không được vệ sinh sạch sẽ dễ gây các bệnh đường tiêu hóa trong đó có nhiễm khuẩn HP.

Ngoài ra để ngăn ngừa nguy cơ lây nhiễm vi khuẩn Hp trong gia đình và từ nguồn nước, cách tốt nhất là nên bổ sung loại kháng thể ức chế đặc hiệu men urease của vi khuẩn H.pylori – yếu tố sống còn giúp HP xâm nhiễm, tồn tại dai dẳng trong dạ dày./.

Y TẾ THÔNG MINH TRONG TÂM TAY...

(tiếp theo trang 5)

quy trình chụp phim phổi, quy trình cũ một bệnh nhân đi khám phổi sẽ phải thực hiện qua 19 bước. Nếu ứng dụng EMR, chỉ còn 7 bước. Bác sĩ khám bệnh chỉ cần nhập yêu cầu vào phần mềm và chỉ định thẳng tới hệ thống máy chụp mà không cần qua bộ phận hành chính. Sau khi chụp, phim dưới dạng số hóa được chuyển thẳng đến bác sĩ chẩn đoán hình ảnh. Sau khi chẩn đoán hình ảnh trên máy, bác sĩ này bấm gửi đến bác sĩ khám bệnh. Kết thúc lượt khám bệnh, phim được lưu vào EMR của bệnh nhân để sử dụng cho lần sau và ở những bệnh viện khác nhau.

Bác sĩ cao cấp Nguyễn Quang Hiền, Giám đốc BV Phục hồi chức năng tỉnh Thừa Thiên Huế cho rằng, triển khai EMR sẽ tiết

kiệm đáng kể thời gian của người bệnh và y, bác sĩ.

Các bác sĩ gần như có toàn bộ bệnh án của bệnh nhân chỉ sau vài phút thao tác trên máy vi tính, thậm chí bệnh nhân kháng thuốc gì, tiền sử bệnh ra sao... đều được hệ thống cảnh báo. Hơn nữa, nếu EMR được liên thông giữa các BV, giữa các tuyến, khi bệnh nhân chuyển tuyến, bác sĩ tuyến trên sẽ nắm được bệnh sử để đưa ra phương án điều trị tối ưu.

Ngoài ra, EMR sẽ loại bỏ bệnh án giấy mà mỗi năm một bệnh viện chuyên khoa thường chi phí in ấn hàng trăm triệu đồng. EMR sẽ kết nối hồ sơ quản lý sức khỏe bệnh nhân và sử dụng trong quản lý, giám định, thanh toán chi phí KCB bảo hiểm y tế./.

Thông tin Y khoa:

BỮA ĂN CỦA TƯƠNG LAI

BS Nguyễn Văn Thông

Vào năm 2050, dân số trên trái đất sẽ là 10 tỉ người. Tìm ra nguồn protein mới để nuôi sống chừng ấy con người là một thách thức lớn đối với các nhà khoa học và công nghiệp.

1. LÀM QUEN VỚI CÔN TRÙNG



Hãy quên đi những hạt Chia và những quả mọng Goji, siêu thực phẩm của tương lai sẽ là côn trùng có tính chất dinh dưỡng rất cao, đã được kiểm chứng. Chẳng hạn như con sâu bột có hàm lượng omega-3 và protein tương đương với loài cá. Kể từ ngày 01/01/2018, những con vật bé nhỏ này được Liên hiệp châu Âu (EU) xem là “nguồn thực phẩm mới” được phép thương mại hóa trên thị trường. Từ đây chúng ta phải tưởng tượng ra những món ăn ngon bổ với những con sâu nấu chín hay những con bọ hung chiên giòn! Theo TS David Giron, giám đốc Viện nghiên cứu sinh học và côn trùng thì “bột côn trùng có thể tạo ra rào chắn tâm lý. Vì vậy, nên việc chế biến để côn trùng trở nên vô hình bằng cách đưa vào thực phẩm phổ thông xưa nay như đậu nành chẳng hạn.”. Công ty của TS đã nuôi và biến những con sâu bột và dế mèn thành bột làm bánh giàu protein. Như vậy, tương lai chúng ta sẽ là “loài ăn sâu bọ”. Hãy phấn khích lên bạn ơi! Đã có hơn 2 tỉ người trên Trái đất này ăn sâu bọ mà không ghê sợ.



2. RAU DIẾP BIẾN TRONG BỮA ĂN HÀNG NGÀY

Bạn chưa quen làm món ăn với tảo? Như vậy, phải nói là bữa ăn gia đình của chúng ta chưa được phong phú lắm. Nhờ món ăn của người Nhật mà 58% người Pháp biết thưởng thức món Nori hay Wakamé ít nhất một lần trong năm. Nhưng tình thế đã đổi thay, vào cuối năm 2017, trang mạng Food'algues đã giới

thiệu các khóa nấu ăn, các lời khuyên và các món ăn. Phải đại chúng hóa việc dùng tảo trong khẩu phần ăn hàng ngày của người Pháp.

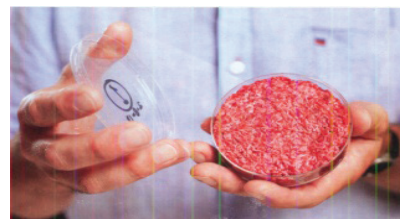
Theo TS Philippe Potin thuộc dự án Roscoff, tảo biển không thiếu gì cả: rất giàu chất xơ, vitamin, chất chống oxy-hóa và nhất là protein thực vật mà trong khẩu phần ăn của chúng ta không có. Tương lai sẽ là tảo toàn phần cũng như trong các hợp chất mà nó là thành phần dinh dưỡng. Thực vậy, tiêu dùng tảo sẽ rất lợi ích cho hệ sinh thái của ruột.

3. TẤT CẢ SẼ TỐT TRONG LÚA MÌ

Con người không thể tiêu hóa được các loại cỏ hay rơm rạ. Tuy nhiên, những loại cây cỏ cho loài nhai lại này một ngày nào đó có thể tìm được chỗ đứng trong khẩu phần ăn của chúng ta. Thực vậy, các nhà nông học đang nghiên cứu đến việc tận dụng protein thực vật. Ý tưởng chiết xuất các thành phần chủ yếu như protein, chất xơ... để có thể hòa trộn chúng vào trong các món ăn. Các cuộc thử nghiệm đã được tiến hành trên cỏ, vỏ ngũ cốc hay khô dầu của những hạt có dầu. Các công trình nghiên cứu hướng về các hình thái khác nhau chẳng hạn như làm cách nào để kết hợp các protein thực vật để có các acid amin thiết yếu cho cơ thể. Kích cỡ gây kích thích cảm giác là rất quan trọng: cần phải nghĩ ra những sản phẩm dễ nuốt. Kết hợp protein lúa mì với ít đậu Hà Lan thì có thể nói với người tiêu dùng rằng đây là thịt gia cầm hay là ức của con bê cừu mặc dù không ngon bằng.

4. THỊT TRONG ÓNG NGHIỆM CỦA THUNG LŨNG SILICON

Bạn nghĩ sao về miếng cốp-lét được chế biến từ phòng thí nghiệm? Từ năm 2017, nhiều nhà tài phiệt lớn trong đó có Bill Gates đã khởi sự đầu tư cho dự án Memphis Meats. Mục tiêu của dự án là sản xuất “thịt sạch”, nghĩa là không sát hại thú vật và hạn chế tác động đến hệ sinh thái. Tuy nhiên, theo Jean-François Hocquette, nhà nghiên cứu ở Inra, cho biết thịt sạch cũng chưa phải là của tương lai. Nguyên nhân là do trở ngại về kỹ thuật vì trong môi trường nuôi cấy thì các tế bào có gốc từ bò sẽ tự nhân bản thành tế bào cơ, hay nói cách khác đó là thịt. Ngoài ra, phương cách này cũng khó tránh khỏi tác động đến sinh thái hơn chăn nuôi.



(Theo Ça M'Interesse, 5/2018)

Phổ biến pháp luật:**LUẬT PHÒNG, CHỐNG THAM NHŨNG**

Luật Phòng chống tham nhũng đã được Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam khóa XIV, kỳ họp thứ 6 thông qua ngày 20 tháng 11 năm 2018. Luật số: 36/2018/QH14 gồm X chương với 96 điều. BBT Bản tin y tế kỳ này trích đăng điều 20, 22, 23, 24, 25 và điều 26.

Luật Phòng chống tham nhũng có hiệu lực thi hành từ ngày 01 tháng 7 năm 2019.

Chương II
PHÒNG NGỪA THAM NHŨNG
TRONG CƠ QUAN, TỔ CHỨC, ĐƠN VỊ

Điều 20. Quy tắc ứng xử của người có chức vụ, quyền hạn

1. Người có chức vụ, quyền hạn trong cơ quan, tổ chức, đơn vị khi thực hiện nhiệm vụ, công vụ và trong quan hệ xã hội phải thực hiện quy tắc ứng xử, bao gồm các chuẩn mực xử sự là những việc phải làm hoặc không được làm phù hợp với pháp luật và đặc thù nghề nghiệp nhằm bảo đảm liêm chính, trách nhiệm, đạo đức công vụ.

2. Người có chức vụ, quyền hạn trong cơ quan, tổ chức, đơn vị không được làm những việc sau đây:

- a) Những nhiều trong giải quyết công việc;
- b) Thành lập, tham gia quản lý, điều hành doanh nghiệp tư nhân, công ty trách nhiệm hữu hạn, công ty cổ phần, công ty hợp danh, hợp tác xã, trừ trường hợp luật có quy định khác;
- c) Tư vấn cho doanh nghiệp, tổ chức, cá nhân khác ở trong nước và nước ngoài về công việc có liên quan đến bí mật nhà nước, bí mật công tác, công việc thuộc thẩm quyền giải quyết hoặc tham gia giải quyết;
- d) Thành lập, giữ chức danh, chức vụ quản lý, điều hành doanh nghiệp tư nhân, công ty trách nhiệm hữu hạn, công ty cổ phần, công ty hợp danh, hợp tác xã thuộc lĩnh vực mà trước đây mình có trách nhiệm quản lý trong thời hạn nhất định theo quy định của Chính phủ;
- đ) Sử dụng trái phép thông tin của cơ quan, tổ chức, đơn vị;
- e) Những việc khác mà người có chức vụ, quyền hạn không được làm theo quy định của Luật Cán bộ, công chức, Luật Viên chức, Luật Doanh nghiệp và luật khác có liên quan.

3. Người đứng đầu, cấp phó của người đứng đầu cơ quan, tổ chức, đơn vị không được bố trí vợ hoặc chồng, bố, mẹ, con, anh, chị, em ruột của mình giữ chức vụ quản lý về tổ chức nhân sự, kế toán, làm thủ quỹ, thủ kho trong cơ quan, tổ chức, đơn vị hoặc giao dịch, mua bán hàng hóa, dịch vụ, ký kết hợp đồng cho cơ quan, tổ chức, đơn vị đó.

4. Người đứng đầu, cấp phó của người đứng đầu cơ quan nhà nước không được góp vốn vào doanh nghiệp hoạt động trong phạm vi ngành, nghề mà người đó trực tiếp thực hiện việc quản lý nhà nước

hoặc để vợ hoặc chồng, bố, mẹ, con kinh doanh trong phạm vi ngành, nghề do người đó trực tiếp thực hiện việc quản lý nhà nước.

5. Thành viên Hội đồng quản trị, thành viên Hội đồng thành viên, Chủ tịch công ty, Tổng giám đốc, Phó Tổng giám đốc, Giám đốc, Phó Giám đốc, Kế toán trưởng và người giữ chức danh, chức vụ quản lý khác trong doanh nghiệp nhà nước không được ký kết hợp đồng với doanh nghiệp thuộc sở hữu của vợ hoặc chồng, bố, mẹ, con, anh, chị, em ruột; cho phép doanh nghiệp thuộc sở hữu của vợ hoặc chồng, bố, mẹ, con, anh, chị, em ruột tham dự các gói thầu của doanh nghiệp mình; bố trí vợ hoặc chồng, bố, mẹ, con, anh, chị, em ruột giữ chức vụ quản lý về tổ chức nhân sự, kế toán, làm thủ quỹ, thủ kho trong doanh nghiệp hoặc giao dịch, mua bán hàng hóa, dịch vụ, ký kết hợp đồng cho doanh nghiệp.

Điều 22. Tặng quà và nhận quà tặng

1. Cơ quan, tổ chức, đơn vị, người có chức vụ, quyền hạn không được sử dụng tài chính công, tài sản công làm quà tặng, trừ trường hợp tặng quà vì mục đích từ thiện, đối ngoại và trong trường hợp cần thiết khác theo quy định của pháp luật.

2. Cơ quan, tổ chức, đơn vị, người có chức vụ, quyền hạn không được trực tiếp hoặc gián tiếp nhận quà tặng dưới mọi hình thức của cơ quan, tổ chức, đơn vị, cá nhân có liên quan đến công việc do mình giải quyết hoặc thuộc phạm vi quản lý của mình.

3. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

Điều 23. Kiểm soát xung đột lợi ích

1. Người được giao thực hiện nhiệm vụ, công vụ nếu biết hoặc buộc phải biết nhiệm vụ, công vụ được giao có xung đột lợi ích thì phải báo cáo người có thẩm quyền để xem xét, xử lý.

2. Cơ quan, tổ chức, đơn vị, cá nhân khi phát hiện có xung đột lợi ích của người có chức vụ, quyền hạn thì phải thông tin, báo cáo cho người trực tiếp quản lý, sử dụng người đó để xem xét, xử lý.

3. Người trực tiếp quản lý, sử dụng người có chức vụ, quyền hạn khi phát hiện có xung đột lợi ích và nếu thấy việc tiếp tục thực hiện nhiệm vụ, công vụ không bảo đảm tính đúng đắn, khách quan, trung thực thì phải xem xét, áp dụng một trong các biện pháp sau đây:

- a) Giám sát việc thực hiện nhiệm vụ, công vụ được giao của người có xung đột lợi ích;
- b) Đình chỉ, tạm đình chỉ việc thực hiện nhiệm vụ, công vụ được giao của người có xung đột lợi ích;
- c) Tạm thời chuyển người có xung đột lợi ích sang vị trí công tác khác.

4. Chính phủ quy định, chi tiết Điều này.

Điều 24. Nguyên tắc chuyển đổi vị trí công tác

1. Cơ quan, tổ chức, đơn vị theo thẩm quyền có trách nhiệm định kỳ chuyển đổi vị trí công tác đối với cán bộ, công chức không giữ chức vụ lãnh đạo, quản lý và viên chức trong cơ quan, tổ chức, đơn vị mình

nhằm phòng ngừa tham nhũng. Việc luân chuyển cán bộ, công chức giữ chức vụ lãnh đạo, quản lý thực hiện theo quy định về luân chuyển cán bộ.

2. Việc chuyển đổi vị trí công tác phải bảo đảm khách quan, hợp lý, phù hợp với chuyên môn, nghiệp vụ và không làm ảnh hưởng đến hoạt động bình thường của cơ quan, tổ chức, đơn vị.

3. Việc chuyển đổi vị trí công tác phải được thực hiện theo kế hoạch và được công khai trong cơ quan, tổ chức, đơn vị.

4. Không được lợi dụng việc định kỳ chuyển đổi vị trí công tác đối với cán bộ, công chức, viên chức vì vụ lợi hoặc để trừ dập cán bộ, công chức, viên chức.

5. Quy định tại các khoản 1, 2, 3 và 4 Điều này cũng được áp dụng đối với những người sau đây mà không giữ chức vụ lãnh đạo, quản lý:

a) Sĩ quan, quân nhân chuyên nghiệp, công nhân, viên chức quốc phòng trong cơ quan, đơn vị thuộc Quân đội nhân dân;

b) Sĩ quan, hạ sĩ quan nghiệp vụ, sĩ quan, hạ sĩ quan chuyên môn kỹ thuật, công nhân công an trong cơ quan, đơn vị thuộc Công an nhân dân.

Điều 25. Vị trí công tác và thời hạn phải định kỳ chuyển đổi

1. Người có chức vụ, quyền hạn làm việc tại một số vị trí liên quan đến công tác tổ chức cán bộ, quản lý tài chính công, tài sản công, đầu tư công, trực tiếp tiếp xúc và giải quyết công việc của cơ quan, tổ chức, đơn vị, cá nhân khác phải được chuyển đổi vị trí công tác.

2. Thời hạn định kỳ chuyển đổi vị trí công tác là từ đủ 02 năm đến 05 năm theo đặc thù của từng ngành, lĩnh vực.

3. Đối với cơ quan, tổ chức, đơn vị chỉ có một vị trí phải định kỳ chuyển đổi công tác mà vị trí này có yêu cầu chuyên môn, nghiệp vụ đặc thù so với vị trí khác của cơ quan, tổ chức, đơn vị đó thì việc chuyển đổi vị trí công tác do người đứng đầu cơ quan, tổ chức, đơn vị sử dụng người có chức vụ, quyền hạn đề nghị với cơ quan có thẩm quyền quyết định chuyển đổi.

4. Chính phủ quy định chi tiết vị trí công tác phải chuyển đổi và thời hạn định kỳ chuyển đổi vị trí công tác tại các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ, chính quyền địa phương.

Chánh án Tòa án nhân dân tối cao, Viện trưởng Viện kiểm sát nhân dân tối cao, Tổng Kiểm toán nhà nước, Chủ nhiệm Văn phòng Chủ tịch nước, Chủ nhiệm Văn phòng Quốc hội, cơ quan trung ương của tổ chức chính trị, tổ chức chính trị - xã hội quy định chi tiết vị trí công tác phải chuyển đổi và thời hạn định kỳ chuyển đổi vị trí công tác đối với người có chức vụ, quyền hạn thuộc thẩm quyền quản lý của mình.

Điều 26. Kế hoạch chuyển đổi vị trí công tác

1. Định kỳ hằng năm, người đứng đầu cơ quan, tổ chức, đơn vị phải ban hành và công khai kế hoạch chuyển đổi vị trí công tác đối với người có chức vụ, quyền hạn theo thẩm quyền quản lý cán bộ.

2. Kế hoạch chuyển đổi vị trí công tác phải nêu rõ mục đích, yêu cầu, trường hợp cụ thể phải chuyển đổi vị trí công tác, thời gian thực hiện chuyển đổi, quyền, nghĩa vụ của người phải chuyển đổi vị trí công tác và biện pháp tổ chức thực hiện./

MỤC LỤC

- Bác Hồ trong thời khắc lịch sử trọng đại.....2
- Trí tuệ nhân tạo, một trong những công nghệ “đầu tàu” của Cách mạng Công nghiệp 4.0.....3
- Y tế thông minh trong tầm tay: Tiến đến bệnh viện “không giấy”.....5
- Thừa Thiên Huế với công tác phòng chống tác hại của thuốc lá6
- Bệnh viện y học cổ truyền với chất lượng thuốc đông dược.....7
- Hương Trà: Xây dựng bệnh viện “xanh, sạch, đẹp” hướng tới sự hài lòng người bệnh.....9
- Từ trắng khuyết đến trắng tròn.....10
- Bác sĩ trẻ tâm huyết ở vùng cao.....11
- Nguyên nhân lây nhiễm vi khuẩn *Helicobacter pylori*.....12
- Bữa ăn của tương lai.....14
- Luật phòng chống tham nhũng.....15

*** Chịu trách nhiệm xuất bản và Trưởng Ban biên tập**

TS.BS. Nguyễn Nam Hùng, Giám đốc Sở Y tế

*** Phó Ban biên tập**

ThS Hoàng Hữu Nam, Phó Giám đốc Sở Y tế
BS.CKI Hoàng Văn Đức - Giám đốc Trung tâm KSBT
ThS Phan Đăng Tâm, Phó Giám đốc Trung tâm KSBT

*** Ủy viên**

ThS Nguyễn Mậu Duyên, TP Nghiệp vụ Y, Sở Y tế
ThS Võ Đức Bảo, TP Nghiệp vụ Dược, Sở Y tế
BSCCKII Hầu Văn Nam, Trưởng khoa TTGDSK, Trung tâm KSBT
CN Thái Văn Khoa, Phó khoa TTGDSK, Trung tâm KSBT
CN Ngô Thị Trà My, Khoa TTGDSK, Trung tâm KSBT

Chú thích ảnh bìa:

Các đơn vị trong ngành y tế ký cam kết với Giám đốc Sở Y tế - TS.BS Nguyễn Nam Hùng (người ngồi bên phải) về việc thực hiện giảm thiểu chất thải nhựa tại Hội nghị trực tuyến “Triển khai giảm thiểu rác thải nhựa trong ngành Y tế” (Ảnh: Ngọc Thạch)

Địa chỉ liên hệ: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật

Tỉnh Thừa Thiên Huế; 10-12 Nguyễn Văn Cừ, thành phố Huế
ĐT: 0234. 3820439; 0234.3822466

* Ấn phẩm Y tế xuất bản mỗi quý một lần. In 400 bản, khổ 19x26,5cm tại Công ty TNHH MTV In và Thương mại Thiên Hải, 278 Đặng Tất, thành phố Huế. Giấy phép xuất bản số: 04/2019/GP-XBBT ngày 11/3/2019. In xong và nộp lưu chiểu tháng 9 năm 2019. Phát hành rộng rãi. TÀI LIỆU KHÔNG KINH DOANH