



Y TẾ

12-2017

THỪA THIÊN HUẾ

TRUNG TÂM TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE - SỞ Y TẾ



HỌC TẬP VÀ LÀM THEO TẤM GƯƠNG ĐẠO ĐỨC PHONG CÁCH HỒ CHÍ MINH

Thực hiện Nghị quyết Trung ương 4, khóa XII

KIÊN QUYẾT, KIÊN TRÌ XÂY DỰNG, CHỈNH ĐỐN ĐẢNG

Nguyễn Xuyên

Đại hội XII của Đảng đã chỉ rõ: “Trong những năm tới, yêu cầu, nhiệm vụ nặng nề của thời kỳ phát triển mới đòi hỏi phải đẩy mạnh hơn nữa công tác xây dựng Đảng, trọng tâm là kiên quyết, kiên trì tiếp tục thực hiện Nghị quyết Trung ương 4, khóa XI”.

Hội nghị lần thứ 4 Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII đã ban hành Nghị quyết “Về tăng cường xây dựng, chỉnh đốn Đảng; ngăn chặn, đẩy lùi sự suy thoái về tư tưởng chính trị, đạo đức, lối sống, những biểu hiện “tự diễn biến”, “tự chuyển hóa” trong nội bộ. Đây là một nghị quyết rất quan trọng, đề cập đến một vấn đề vừa cơ bản, vừa cấp bách, được đông đảo cán bộ, đảng viên và nhân dân đặc biệt quan tâm, hoan nghênh, đón nhận.

Nghị quyết ra đời xuất phát từ yêu cầu cấp thiết, là đòi hỏi tất yếu khách quan của công tác xây dựng, chỉnh đốn Đảng và nhiệm vụ xây dựng và bảo vệ Tổ quốc hiện nay. Nghị quyết đã khẳng định quyết tâm chính trị của toàn Đảng kiên quyết, kiên trì xây dựng, chỉnh đốn Đảng ta ngày càng trong sạch, vững mạnh, thật sự xứng đáng là một đảng cầm quyền và sự tin yêu của nhân dân.

Nghị quyết đã chỉ ra một cách có hệ thống những biểu hiện của suy thoái; từ suy thoái về tư tưởng chính trị, đạo đức, lối sống dẫn tới “tự diễn biến”, “tự chuyển hóa”, nếu không ngăn chặn, đẩy lùi sẽ đe dọa đến sự tồn vong của Đảng và sự an nguy của chế độ.

Nghị quyết đã nêu lên 9 biểu hiện suy thoái về tư tưởng chính trị, 9 biểu hiện về suy thoái đạo đức, lối sống và 9 biểu hiện về “tự diễn biến”, “tự chuyển hóa” trong nội bộ. Nghị quyết đã nhận diện khá đầy đủ, sắc nét về thực trạng suy thoái, “tự diễn biến”, “tự chuyển hóa”, qua đó, mỗi cán bộ, đảng viên và tổ chức Đảng có thể tự đối chiếu, tự soi mình. Nhận diện đúng và đầy đủ để sẵn sàng cho một cuộc chiến đấu trong quá trình tiến hành cuộc đấu tranh quyết liệt nhằm ngăn chặn, đẩy lùi tình trạng suy thoái, “tự diễn biến”, “tự chuyển hóa” trong nội bộ; khắc phục những yếu kém trong công tác cán bộ, xây dựng đội ngũ cán bộ, đảng viên, nhất là cán bộ lãnh đạo, quản lý các cấp có bản lĩnh chính trị vững vàng, luôn đặt lợi ích của tập thể, của quốc gia lên trên lợi ích cá nhân, hết

lòng, hết sức phục vụ nhân dân và đất nước. Xây dựng, chỉnh đốn Đảng là để tăng cường sự lãnh đạo của Đảng, sự đoàn kết thống nhất, sự đồng thuận cao trong nhân dân, bảo đảm nghiêm kỷ cương của Đảng và pháp luật của Nhà nước.

Tăng cường xây dựng, chỉnh đốn Đảng theo Nghị quyết TƯ 4, khóa XII không những là nhiệm vụ cấp bách, thường xuyên của các cấp ủy Đảng mà còn là trách nhiệm hết sức nặng nề của Mặt trận Tổ quốc và các thành viên, các tổ chức chính trị - xã hội và các tầng lớp nhân dân.

Tổ chức triển khai Nghị quyết Trung ương 4, khóa XII, phải gắn việc tăng cường xây dựng, chỉnh đốn Đảng với đẩy mạnh học tập và làm theo tư tưởng, đạo đức, phong cách Hồ Chí Minh theo Chỉ thị 05 của Bộ Chính trị với những giải pháp cụ thể, thiết thực, khả thi, vừa bảo đảm xây dựng, chỉnh đốn Đảng có hiệu quả, vừa thực hiện thắng lợi Nghị quyết Đại hội XII của Đảng và Nghị quyết Đại hội đảng bộ các cấp.

Các cấp ủy, tổ chức Đảng cần tập trung lãnh đạo, chỉ đạo thực hiện đồng bộ, toàn diện 4 nhóm nhiệm vụ, giải pháp đã nêu trong Nghị quyết Trung ương 4, khóa XII: Về công tác chính trị tư tưởng, tự phê bình và phê bình; về cơ chế, chính sách; về kiểm tra, giám sát, kỷ luật đảng; về phát huy vai trò của nhân dân và Mặt trận Tổ quốc, các đoàn thể chính trị - xã hội. Các nhóm nhiệm vụ, giải pháp nói trên đã thể hiện quyết tâm chính trị cao của Ban Chấp hành Trung ương Đảng, vừa là tác giả của nghị quyết, vừa là chủ thể lãnh đạo và tổ chức thực hiện nghị quyết.

Mỗi cán bộ, đảng viên hãy tự giác biến tư tưởng thành hành động cách mạng, việc làm cụ thể hằng ngày, lấy việc thực hiện Nghị quyết Trung ương 4, khóa XII làm động lực thúc đẩy trong thực thi nhiệm vụ, trong công tác và cuộc sống hằng ngày. Người đứng đầu cấp ủy, cơ quan, đơn vị, địa phương phát huy tốt trách nhiệm nêu gương, đi đầu trong cuộc đấu tranh ngăn chặn, đẩy lùi sự suy thoái, “tự diễn biến”, “tự chuyển hóa” trong nội bộ.

Trong bài phát biểu bế mạc Hội nghị Trung ương 4, khóa XII, Tổng Bí thư Nguyễn Phú Trọng đã chỉ rõ: “Trung ương đặc biệt nhấn mạnh, muốn

(Xem tiếp trang 4)

CHẶNG ĐƯỜNG 10 NĂM VÀ NHỮNG ĐÓNG GÓP QUAN TRỌNG TRONG CÔNG TÁC PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS

BSCKII. Trần Thị Ngọc – Giám đốc TTPC HIV/AIDS

Được thành lập từ tháng 5/2007 trên cơ sở khoa AIDS của Trung tâm y tế dự phòng, đến nay Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS tỉnh Thừa Thiên Huế đã triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS một cách đồng bộ cả chiều rộng lẫn chiều sâu, ngày càng mang tính chuyên môn hóa cao.

Những ngày đầu khi mới thành lập, Trung tâm phòng, chống HIV/AIDS tỉnh gặp không ít khó khăn về cơ sở vật chất và trang thiết bị, đội ngũ cán bộ làm công tác này còn ít chỉ có 11 cán bộ, đa phần là mới, kinh nghiệm chưa nhiều. Ở cơ sở thì cán bộ chuyên trách, cộng tác viên thay đổi thường xuyên; tình trạng kỳ thị, phân biệt đối xử người nhiễm HIV/AIDS ở cộng đồng vẫn nặng nề, trong khi đó, công tác phòng, chống HIV/AIDS là công việc khó khăn, phức tạp. Đến nay, Trung tâm phòng, chống HIV/AIDS đã có trụ sở làm việc khang trang với 8 khoa, phòng hoạt động theo đúng chức năng nhiệm vụ. Phòng xét nghiệm HIV tại đơn vị đạt chuẩn được Bộ Y tế ra quyết định công nhận phòng xét nghiệm đủ điều kiện khẳng định HIV dương tính. Đội ngũ cán bộ của Trung tâm gồm 38 cán bộ, 175 cán bộ phụ trách chương trình phòng, chống HIV/AIDS ở các tuyến, 30 tuyên truyền viên đồng đẳng ở các nhóm nghiện chích ma túy, phụ nữ bán dâm và nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM). Tất cả thường xuyên được đào tạo, tập huấn nâng cao kiến thức, kỹ năng về phòng, chống HIV/AIDS.

Các hoạt động về phòng, chống HIV/AIDS được triển khai đầy đủ và đồng bộ đến từng địa bàn dân cư. Trong đó nổi bật nhất có thể kể đến các hoạt động như: Truyền thông thay đổi hành vi; can thiệp giảm tác hại cho các nhóm có hành vi nguy cơ cao; điều trị, chăm sóc cho người nhiễm HIV/AIDS và dự phòng lây nhiễm HIV từ mẹ sang con.

Chương trình truyền thông thay đổi hành vi chủ



TS.Bs Nguyễn Nam Hùng – Giám đốc Sở Y tế trao bằng khen cho các cá nhân và đơn vị có thành tích xuất sắc trong công tác phòng, chống HIV/AIDS.

yếu tập trung tại cơ sở và thông qua xây dựng các mô hình điểm trong công tác phòng, chống AIDS (mô hình đồng đẳng viên trong các nhóm có hành vi nguy cơ cao; mô hình câu lạc bộ của thanh niên, phụ nữ, nông dân thực hiện truyền thông lồng ghép về HIV/AIDS...). Năm 2017, qua đánh giá cho thấy 71,8% người dân trong độ tuổi 15 - 49 có kiến thức và quan niệm đúng về HIV/AIDS (so với chỉ số quốc gia chỉ 60%). Công tác tuyên truyền được đẩy mạnh trên các kênh truyền thông giúp cho người dân, đặc biệt là những người có hành vi nguy cơ cao, người nhiễm HIV tiếp cận dễ dàng với các dịch vụ dự phòng, chăm sóc và điều trị HIV/AIDS. Hằng năm, Trung tâm phối hợp với các đơn vị truyền thông sản xuất phóng sự, spot quảng bá về phòng, chống HIV/AIDS. Cập nhật thường xuyên thông tin trên website của Trung tâm và phối hợp với Báo Thừa Thiên Huế xây dựng chuyên mục hàng tháng về HIV/AIDS;

thực hiện in ấn và cấp phát 519.650 tài liệu tuyên truyền về HIV/AIDS, tổ chức 357 lượt truyền thông cho 62.900 lượt đối tượng. Triển khai và mở rộng mô hình truyền thông lưu động phòng, chống HIV/AIDS với hình thức sân khấu hóa, nhiều nội dung đa dạng được chuyển tải đến tận đối tượng đích và người dân. Mở rộng và nâng cao chất lượng hoạt động phong trào “Toàn dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư” nhằm phổ biến kiến thức phòng, chống lây nhiễm HIV/AIDS; chống kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV/AIDS.

Trong 10 năm qua, quan điểm dự phòng lây nhiễm HIV đã thay đổi mạnh mẽ. Việc phát bơm kim tiêm và bao cao su cho người nghiện chích ma túy và phụ nữ bán dâm trước đây bị coi là hành động “tiếp tay” cho tệ nạn xã hội, thì đến nay đã được pháp luật công nhận là hợp pháp, được xã hội đồng thuận, cảm thông, chia sẻ, thay đổi cách nhìn của xã hội đối với người nghiện ma túy từ “tệ nạn xã hội” sang “người bệnh”.

Can thiệp giảm tác hại được xác định như một quả đấm thép trong dự phòng lây nhiễm HIV. Không quản khó khăn, đội ngũ cán bộ y tế và các tuyên truyền viên đồng đẳng đã tiếp cận với các nhóm có hành vi nguy cơ cao, như người nghiện chích ma túy, phụ nữ bán dâm và nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới để phát bơm kim tiêm, bao cao su, chất bôi trơn vận động họ tiếp cận dịch vụ tư vấn - xét nghiệm HIV, đã làm thay đổi hành vi của nhóm người có hành vi nguy cơ cao sang hướng tích cực hơn.. Đặc biệt, cuối tháng 11/2014, cơ sở điều trị Methadone của tỉnh chính thức đi vào hoạt động, đã tiếp nhận điều trị cho 280 bệnh nhân nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone, vượt 140% chỉ tiêu của Thủ tướng Chính phủ giao. Suốt quá trình triển khai điều trị Methadone, không phát hiện thêm trường hợp nhiễm mới HIV và chương trình đã loại trừ phần lớn nguy cơ lây nhiễm HIV qua đường máu trong cộng đồng cũng như góp phần đáng kể trong việc bảo đảm an ninh trật tự, an toàn xã hội.

Công tác chăm sóc và điều trị HIV/AIDS đang được tích cực mở rộng, lồng ghép vào hệ thống y tế nhằm đảm bảo tính bền vững, tăng khả năng tiếp cận, tăng cường tuân thủ điều trị của người bệnh. Điều trị ARV không chỉ làm giảm đáng kể số tử vong do AIDS hằng năm, mà còn giảm đến khoảng 95% khả năng lây nhiễm HIV cho người khác. Điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con được triển khai tại 9/9 huyện/thị và tất cả các cơ sở sản khoa các tuyến, hằng năm trên 90% phụ nữ mang thai được xét nghiệm HIV, xét nghiệm chẩn đoán sớm nhiễm HIV ở trẻ em đã

được thực hiện thường xuyên, chương trình đảm bảo 100% trẻ em nhiễm HIV được quản lý, chăm sóc và điều trị ARV. Thống kê từ năm 2009 cho thấy trong số trẻ được sinh ra từ các bà mẹ nhiễm HIV được điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con thì 98,15% là không bị lây nhiễm HIV. Kết quả này cho thấy mục tiêu về một tương lai loại trừ trẻ nhiễm HIV từ mẹ là hoàn toàn khả thi.

Công tác an toàn truyền máu dự phòng lây nhiễm HIV cũng được chú trọng, đảm bảo 100% số lượng máu được sàng lọc trước khi truyền và chưa để xảy ra trường hợp nào nhiễm HIV do truyền máu.

Trải qua 10 năm xây dựng và trưởng thành, Trung tâm phòng, chống HIV/AIDS đã 2 lần được tặng bằng khen Thủ tướng Chính phủ, 4 lần được Bộ Y tế tặng bằng khen và tặng cờ thi đua, 2 lần được UBND tỉnh tặng bằng khen. Kết quả trên khẳng định sự chỉ đạo sát sao của cấp ủy Đảng, chính quyền các cấp, sự phối hợp chặt chẽ của các ban ngành, đoàn thể; sự nỗ lực, phấn đấu không ngừng của những chiến sĩ áo trắng trên mặt trận phòng, chống HIV/AIDS đã góp phần đáng kể vào sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân và phát triển kinh tế - xã hội trên địa bàn tỉnh./.

Thực hiện Nghị quyết...

(Tiếp theo trang 2)

Nghị quyết này đi vào cuộc sống, tạo ra chuyển biến rõ rệt thì cả hệ thống chính trị phải vào cuộc. Từng tổ chức đảng, mỗi cán bộ, đảng viên, trước hết là cán bộ cấp cao, cán bộ chủ chốt, người đứng đầu các cấp, các ngành phải nhận thức sâu sắc, đầy đủ trách nhiệm của mình trước nhân dân, trước Đảng để tự giác thực hiện. Ở đây, sự gương mẫu của Trung ương là cực kỳ quan trọng, có ý nghĩa quyết định. Từng đồng chí Ủy viên Trung ương, Ủy viên Bộ Chính trị, Ban Bí thư, từng đồng chí đứng đầu cấp ủy, chính quyền các cấp phải tự giác, gương mẫu thực hiện nghị quyết, nói đi đôi với làm, chỉ đạo quyết liệt với quyết tâm rất cao, sự nỗ lực rất lớn” (1)

Với quyết tâm chính trị cao của toàn Đảng, sự đồng tình, ủng hộ mạnh mẽ của toàn dân, sự vào cuộc của cả hệ thống chính trị..., nhất định toàn Đảng sẽ thực hiện thắng lợi mục tiêu, nhiệm vụ mà Nghị quyết đã đề ra, để Đảng ta thật sự vững vàng về chính trị và tư tưởng, trong sạch về đạo đức và lối sống...đủ sức lãnh đạo đưa đất nước ngày càng phát triển, đáp ứng sự mong đợi của nhân dân./.

(1) Báo Nhân Dân, ngày 15-10-2016.

Khống chế dịch bệnh xảy ra sau lũ

Minh Văn – Báo Thừa Thiên Huế

Sau nhiều trận lũ liên tiếp xảy ra trên địa bàn tỉnh ta, ngành y tế tiếp tục hỗ trợ nhiều biện pháp giúp dân chủ động phòng ngừa, khống chế dịch bệnh xảy ra sau lũ vừa qua.



Đồng chí Nguyễn Dung- Phó Chủ tịch UBND tỉnh kiểm tra các phương tiện vận chuyển cấp cứu trong lũ lụt tại Trung tâm Y tế Hương Trà (Ảnh: CK).

Chủ động lo từ cơ sở

Xã Hương Toàn, thị xã Hương Trà sau những ngày lũ đi qua vẫn còn dấu vết bùn đất ở các công trình dân sinh, nhà cửa ở thôn Vân Cù, Giáp Trung, Cổ Lão vì nơi đây bị ngập sâu dài ngày. Bác sĩ Phạm Văn Lại, Trưởng trạm Y tế xã Hương Toàn cho biết, dù Hương Toàn bị ngập nặng nhưng khi lũ qua mọi thứ nơi đây trở lại bình thường. Hiện tại, mỗi ngày trạm đón hơn 40 lượt bệnh; trong đó có nhiều trường hợp đến xin thuốc để điều trị chứng mẩn ngứa, nước ăn tay chân do tiếp xúc với nước lũ dài ngày. Ngoài việc khám tư vấn, phát thuốc điều trị bệnh tật sau lũ, cán bộ trạm y tế xã được cất cử tăng cường đi phát tờ rơi, tuyên truyền ở các thôn xóm, khu chợ nhằm nâng cao kiến thức phòng, chống dịch bệnh trong cộng đồng, hạn chế nguy cơ phát sinh bệnh sau lũ.

Tại Phú Thanh, một xã vùng thấp ở huyện Phú Vang bị chia cắt dài ngày trong lũ; trong đó Tỉnh lộ 2 nối từ trung tâm xã về cầu Diên Trường (thị trấn Thuận San) và hàng chục hộ dân ở thôn Quy Lai, Hải Thanh bị ngập sâu. Do chủ động phòng ngừa lụt bão với phương châm “5 tại chỗ” nên đời sống người dân địa phương trước, trong và sau lũ không xáo trộn nhiều. Bác sĩ Nguyễn Vũ, Trưởng

trạm Y tế Phú Thanh chia sẻ, sau lũ lo nhất là chuyện rác rưởi, chất thải, xác động vật từ các vùng cao dồn về, nguy cơ phát sinh dịch bệnh ở địa phương rất cao. Hiện tại, Trạm hướng dẫn người dân quan tâm công tác phòng dịch, bảo vệ sức khỏe, như chủ động vệ sinh môi trường, diệt khuẩn, diệt muỗi... “Những ngày này, người dân đến trạm khám điều trị đông nhưng chưa ghi nhận ca bệnh do ảnh hưởng môi trường mưa lụt”- bác sĩ Vũ nói.

Khống chế dịch bệnh sau lũ

Bác sĩ Nguyễn Quốc Phòng, Trưởng khoa Kiểm soát bệnh tật và HIV, Trung tâm Y tế thị xã Hương

Trà chia sẻ, kinh nghiệm cho thấy sau mưa lụt là nỗi lo bệnh dịch. Gần một tuần qua, cán bộ trung tâm trực tiếp phối hợp cơ sở tuyên truyền vận động bà con xử lý môi trường, phòng chống dịch bệnh; trong đó chú trọng các phường, xã ngập lụt nặng như Hương Toàn, Hương Vinh, Hương Phong... Trung tâm Y tế Hương Trà tiếp tục hỗ trợ thêm Cloramin B, thuốc diệt khuẩn, diệt muỗi cho các địa bàn có nhu cầu xử lý môi trường, khống chế dịch bệnh.

Hiện, đội ngũ cán bộ Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh (TTYTDP) tiếp tục về các địa phương bị ngập lũ nhằm kiểm tra, hỗ trợ cơ sở việc xử lý môi trường, tuyên truyền kiến thức về phòng chống bệnh có nguy cơ xảy ra sau lũ. Bác sĩ Lê Tự Hạnh, Khoa Kiểm soát bệnh truyền nhiễm, TTYTDP tỉnh, người trực tiếp bám địa bàn vùng ngập lụt ở Hương Trà, Quảng Điền, Phú Vang, Phú Lộc... ghi nhận sau lũ đi qua, các địa phương nhanh chóng xử lý môi trường, vệ sinh phòng dịch theo phương châm “nước rút đến đâu xử lý đến đó”. “Trước đây, lo nhất là nguồn nước sạch sau lũ. Hiện nay hầu hết bà con đã sử dụng nguồn máy nên việc

(Xem tiếp trang 11)

THỪA THIÊN HUẾ TIẾP TỤC TRIỂN KHAI TỐT CÔNG TÁC DÂN SỐ TRONG GIAI ĐOẠN MỚI

Lê Hy - Chi cục DS - KHHGD

Ngày 25/10/2017, Ban Chấp hành Trung ương Đảng Cộng sản Việt Nam khóa XII đã ban hành Nghị quyết số 21-NQ/TW về công tác dân số trong tình hình mới. Nghị quyết xác định: Dân số là yếu tố quan trọng hàng đầu của sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc. Công tác dân số là nhiệm vụ chiến lược, vừa cấp thiết, vừa lâu dài; là sự nghiệp của toàn Đảng, toàn dân.

Tại Thừa Thiên Huế, UBND tỉnh cũng đã ban hành nhiều kế hoạch về nâng cao chất lượng dân số, kiểm soát giới tính khi sinh nhằm thực hiện tốt công tác dân số trong giai đoạn 2017-2020.

Mặc dù tỷ số giới tính khi sinh trên toàn tỉnh đã từng bước được khống chế. Năm 2016, tỷ số giới tính khi sinh của tỉnh ở mức 113,1 trẻ em trai /100 trẻ em gái, đạt kế hoạch đề ra. Tuy nhiên tỷ số giới tính vẫn còn cao so với mức thông thường và một số địa phương vẫn còn có biểu hiện mất cân bằng giới tính khi sinh ở mức cao. Nhằm triển khai hiệu quả Đề án Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh giai đoạn 2016-2025 được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt; Kế hoạch thực hiện Đề án Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh giai đoạn 2017-2020 của tỉnh đã đề ra mục tiêu là từng bước khống chế có hiệu quả tốc độ gia tăng MCBGTSK; Giảm tốc độ tăng tỷ số giới tính khi sinh xuống dưới mức 110-111/100 vào năm 2020.

Từ năm 2009, tỉnh Thừa Thiên Huế đã bước vào giai đoạn già hóa dân số với tỷ lệ người 60 tuổi trở lên chiếm 10,3% dân số và đến năm 2016, tổng số NCT đã chiếm trên 13%. Việc chăm sóc sức khỏe thể chất và tinh thần cho NCT nhằm nâng cao chất lượng cuộc sống của NCT góp phần nâng cao chất lượng dân số đang trở thành một đòi hỏi cấp thiết. Kế hoạch thực hiện Đề án Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi giai đoạn 2017-2025 trên địa bàn tỉnh được UBND tỉnh phê duyệt với mục tiêu tổng quát là đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe NCT thích ứng với giai đoạn già hóa dân số góp phần thực hiện Chương trình hành động quốc gia về NCT, Chiến lược Dân số và sức khỏe sinh sản, Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân

Nhiều giải pháp được triển khai thực hiện từ tỉnh



Khám chăm sóc sức khỏe sinh sản cho chị em tại trạm Y tế xã Hương Giang, huyện Nam Đông.

đến cơ sở như các hoạt động thực hiện nhiệm vụ truyền thông giáo dục thay đổi hành vi về chăm sóc sức khỏe NCT nhằm truyền thông vận động nâng cao nhận thức của lãnh đạo Đảng, chính quyền, đoàn thể các cấp, các nhà hoạch định chính sách, các chức sắc tôn giáo, những người có uy tín trong cộng đồng... về thách thức của quá trình “già hóa dân số” đối với việc chăm sóc sức khỏe và phát huy vai trò của NCT, tuyên truyền, giáo dục thay đổi hành vi của người dân về quyền, nhu cầu chăm sóc sức khỏe của NCT, giúp đỡ, chăm sóc và phát huy vai trò NCT, nghĩa vụ, trách nhiệm phụng dưỡng NCT của gia đình có NCT, ý thức và trách nhiệm của mỗi cá nhân trong việc chủ động tự lo cho tuổi già khi còn trẻ. Thực hiện hướng dẫn, bồi dưỡng kiến thức, kỹ năng tự chăm sóc bản thân, nâng cao sức khỏe đối với NCT và gia đình có NCT, xây dựng, triển khai phong trào xã/phường phù hợp với NCT. Nâng cao năng lực cho y tế trong thực hiện chăm sóc sức khỏe ban đầu cho NCT, xây dựng và duy trì hoạt động của đội ngũ chăm sóc sức khỏe NCT tại gia đình,...

Kế hoạch triển khai Đề án tăng cường tư vấn và cung cấp dịch vụ DS-KHHGD cho vị thành niên, thanh niên giai đoạn 2017-2020 với mục tiêu tổng quát là đáp ứng nhu cầu về KHHGD của vị thành niên/ thanh niên, góp phần giảm tình trạng mang thai ngoài ý muốn và nâng cao chất lượng dân số. Nhiều hoạt động được triển khai như tiếp tục tổ chức có

(Xem tiếp trang 14)

Theo lời giới thiệu của bác sĩ Đoàn Thị Minh Xuân, Phó Giám đốc Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh, chúng tôi đã đến thăm nhà anh Nguyễn Duân ở thôn Đồng Bào, xã Quảng Vinh, huyện Quảng Điền, một trong những người khuyết tật vận động được hỗ trợ từ dự án IC trong những năm qua. Qua lời kể của người thân trong gia đình, chúng tôi được biết anh Duân sinh ra đã bị teo và khoèo chân phải, gia đình nghèo lại khó khăn không có tiền điều trị. Những năm trước đây, anh không thể tự sinh hoạt và tham gia các công việc phụ giúp cho gia đình như bây giờ. Nhưng hai năm gần đây nhờ dự án hỗ trợ xe lăn và sự giúp đỡ của các cộng tác viên chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng đến nhà hướng dẫn giúp đỡ tập luyện, bây giờ, anh có thể di chuyển được trong nhà, cũng như tự mình có thể thực hiện được một số hoạt động khác trong sinh hoạt hàng ngày. Đặc biệt là tham gia việc buôn bán, vận chuyển đồ thủ công mỹ nghệ để kiếm thêm thu nhập cho bản thân và gia đình. Mặc dù không bằng được những người bình thường, nhưng với gia đình anh đó là cả trên sự mong đợi và hy vọng.

Dự án hỗ trợ người khuyết tật vận động với tên gọi “Vượt lên tất cả” không chỉ mang lại cuộc sống chất lượng cho anh Duân mà rất nhiều bệnh nhân khuyết tật vận động, trên địa bàn tỉnh đã được dự án hỗ trợ giúp đỡ. Bác sĩ Đoàn Thị Minh Xuân cho biết, từ năm 2015, Thừa Thiên Huế là một trong số ít tỉnh của cả nước được dự án IC hỗ trợ thực hiện các hoạt động trợ giúp cho những người khuyết tật vận động. Dự án được thực hiện ở 3 huyện Phong Điền, Quảng Điền và A Lưới, qua 2 năm hoạt động, dự án đã tổ chức khám sàng lọc cho hơn 600 người khuyết tật, cung cấp dụng cụ trợ giúp cho 300 người khuyết tật; tổ chức tập huấn cho hàng trăm học viên về sử dụng các dụng cụ trợ giúp và các vấn đề về giới ... Các hoạt động của dự án đã giúp người khuyết tật vận động tại tỉnh ta cải thiện chức năng vận động, thông qua việc cung cấp các dụng cụ trợ giúp có chất lượng, đảm bảo người khuyết tật vận động có thể quản lý và sử dụng dụng cụ đúng cách với sự hỗ trợ của cán bộ y tế và gia đình, từ đó tạo nên nhiều hiệu ứng xã hội tốt đẹp với việc nhiều người khuyết tật đã hoà nhập

DỰ ÁN “VƯỢT LÊN TẤT CẢ” GÓP PHẦN NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG SỐNG CHO NGƯỜI KHUYẾT TẬT VẬN ĐỘNG

Phương Huy – TT.TTGDSK

Với sự hỗ trợ kinh phí từ dự án “Vượt lên tất cả” (IC) do tổ chức Cơ quan phát triển Hoa Kỳ tài trợ, nhiều người khuyết tật vận động trên địa bàn 3 huyện Phong Điền, Quảng Điền và A Lưới tỉnh Thừa Thiên Huế đã được phục hồi chức năng, hỗ trợ dụng cụ vận động, nhờ đó họ thể tự tin hoà nhập cuộc sống, hướng tới một cuộc sống chất lượng với nhiều điều tốt đẹp.



Anh Nguyễn Duân (xã Quảng Vinh, huyện Quảng Điền) đang vận chuyển đồ thủ công mỹ nghệ trên xe lăn do dự án IC hỗ trợ.

tốt cuộc sống, tham gia học tập và làm việc tự nuôi sống bản thân.

Một trong những hoạt động quan trọng của dự án là khám sàng lọc cho người khuyết tật vận động có nhu cầu trợ giúp. Một đợt khám sàng lọc thường kéo dài từ 3 đến 5 ngày là cơ hội để chuyên gia dự án, đội ngũ cán bộ y tế địa phương và người khuyết tật vận động tham gia vào hoạt động này. Dự án đặt mục tiêu cần phải tiến hành khám sàng lọc chính xác nhất có thể để người khuyết tật nhận được những hỗ trợ tốt nhất. Để đạt được điều này, dự án đặc biệt chú trọng vào sự hợp tác của cán bộ y tế địa phương, nhằm tạo ra một quy trình bền vững. Điều quan trọng là xây dựng quan hệ đối tác với mục tiêu nâng cao vị thế cho chính quyền địa phương, nhằm khuyến khích duy trì các hoạt động hỗ trợ tốt nhất liên quan đến hỗ trợ người khuyết tật.

(Xem tiếp trang 11)

Người tốt việc tốt**Nữ hộ sinh năng động, yêu nghề****Tăng Văn Phái – TTYT Hương Trà**

Chị Phan Thị Minh Thùy, Phó trưởng phòng Điều dưỡng, Trung tâm Y tế (TTYT) thị xã Hương Trà, luôn được mọi người gọi với cái tên thân mật “chị từ mẫu”.

Tận tình với sản phụ

Tốt nghiệp trung học nữ hộ sinh (NHS) năm 1996, chị về công tác tại Trung tâm Y tế huyện Hương Trà (nay là thị xã Hương Trà). Thời gian đầu, chị được bố trí vào Đội Chăm sóc sức khỏe sinh sản (SKSS), thực hiện các chương trình chăm sóc bà mẹ mang thai, sinh đẻ và hỗ trợ chuyên môn cho cơ sở. Việc nhiều, chuyên môn có hạn chị gặp nhiều khó khăn trong tư vấn, khám, chẩn đoán cho người bệnh.

Trần trở với khó khăn hiện tại, chị rèn luyện chuyên môn và tiếp tục học cao đẳng NHS. Khi chuyên môn vững, chị phối hợp với Khoa Sản, TTYT Hương Trà tư vấn, thăm khám và triển khai mổ lấy thai và phẫu thuật các trường hợp u xơ, u nang... thu hút người bệnh đến với bệnh viện ngày càng đông. Riêng Khoa Sản, bình quân mỗi tháng đón 50-60 trường hợp đến khám, sinh nở, tăng gần 10 lần so với trước. Phần lớn các sản phụ đến đội và khoa Sản đều được chị Thùy tư vấn, hỗ trợ kiến thức chăm sóc bảo vệ thai nhi, trẻ sơ sinh kỹ càng. Những trường hợp nặng, ngoài khả năng của đội và khoa, chị tư vấn người nhà đưa bệnh nhân lên tuyến trên điều trị kịp thời. Với những trường hợp khác, chị là người đỡ “mát tay” và mỗi trẻ sinh ra đều được chị chăm sóc cẩn thận, chu đáo. Nhiều năm qua, Khoa Sản, TTYT Hương Trà ít khi để xảy ra sai sót về chuyên môn.

Chị Nguyễn Thị Nhân, 30 tuổi, xã Hương Vân (Hương Trà) cho biết: “Khi lâm bồn lần đầu tiên, tôi đến BV thị xã Hương Trà với tâm trạng lo lắng. Gặp chị Thùy hướng dẫn những điều cần thiết chuẩn bị cho việc sinh nở tôi rất yên tâm. Lúc ra viện, chị Thùy còn kết nối thông tin thăm hỏi, tư vấn chỉ dẫn tôi cách chăm sóc em bé suốt mấy tháng liền”.

Đi đầu trong phong trào thi đua

Không ngừng trau dồi chuyên môn, đạo đức nghề nghiệp, chị Thùy hết lòng cống hiến mọi khả năng, kinh nghiệm chuyên môn phục vụ tốt công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em. Năm 2016, chị hoàn thành khóa học cử nhân phụ sản và được bổ nhiệm Phó trưởng phòng Điều dưỡng, TTYT Hương Trà.



Chị Phan Thị Minh Thùy (người đứng bên phải) cùng gia đình tại ngày hội biểu dương gia đình tiêu biểu do LHPN tỉnh tổ chức

Với cương vị mới, chị luôn cầu tiến, lắng nghe, chia sẻ những khó khăn với đồng nghiệp và các em mới vào nghề. Các đồng nghiệp tuyến dưới, chị thường xuyên giúp đỡ, hướng dẫn nâng cao kiến thức về chăm sóc SKSS, động viên mọi người hoàn thành tốt nhiệm vụ.

Mới đây, được đồng nghiệp tín nhiệm bầu vào BCH Công đoàn TTYT Hương Trà và Chủ tịch Công đoàn bộ phận (gồm các Trạm Y tế Hương Chữ, Hương Xuân, Hương Vinh...), chị chủ động vận động các đoàn viên tham gia đầy đủ các phong trào như ủng hộ quỹ “Vì người nghèo”; “Đền ơn đáp nghĩa”; thực hành tiết kiệm chống lãng phí, xanh sạch, đẹp trong đơn vị... Hàng năm, chị tích cực tham gia phong trào văn hóa, văn nghệ, thể dục thể thao, các hoạt động do công đoàn ngành, thị xã tổ chức.

Ngoài hoàn thành tốt công việc ở đơn vị, chị còn đảm đương việc nhà, chăm sóc con cái, xây dựng tổ ấm hạnh phúc. Năm 2011, gia đình chị Thùy được chọn tham dự hội thi “Gia đình hạnh phúc” cấp tỉnh và đạt giải nhất cùng nhiều giải cao trong hội thi “Quy tắc ứng xử”; hội thi “Mẹ khỏe, bé ngoan” do Công đoàn ngành y tế tổ chức vào năm 2012 và 2013...

Hiện, hai con của chị đi đầu trong phong trào học tập của trường. Cháu đầu đang học lớp 10 và cháu thứ hai học lớp 6. Năm 2010, cháu đầu giành giải

(Xem tiếp trang 14)

Người tốt việc tốt

Hết lòng vì người có “H”

Khánh Quan – Báo Thừa Thiên Huế

Ngoài vững chuyên môn, vấn đề y đức đã giúp người thầy thuốc làm tốt hơn việc chăm sóc sức khỏe người bệnh; đặc biệt bệnh nhân nhiễm “H”. Bác sĩ CKI Thân Thị Mỹ Dung, Trưởng khoa Tư vấn Điều trị, Trung tâm Phòng chống HIV/AIDS Thừa Thiên Huế (Trung tâm) là một con người như thế.

Chỗ dựa tinh thần cho người nhiễm “H”

Biết chị Dung từ lâu, nhưng khi hỏi công việc cá nhân chị đều lẩn tránh vì ngại nói về bản thân. Không riêng tôi mà bạn bè, đồng nghiệp của chị đều nhận định, bác sĩ Dung là người vui vẻ, thân thiện. Chính yếu tố đó mà chị đã trở thành người bạn, người tâm giao với bệnh nhân khi đến khám điều trị tại Trung tâm. Chị Dung từng công tác tại Bệnh viện tỉnh Vĩnh Long. Vì lý do gia đình, năm 2005, chị chuyển về công tác tại Trung tâm Y tế Dự phòng tỉnh. Năm 2007, Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS Thừa Thiên Huế thành lập chị chuyển sang làm việc và gắn bó đến hôm nay.

Hỏi về công việc thường ngày của những bác sĩ gần gũi với các bệnh nhân nhiễm “H”, chị nói: “Họ là những con người dễ mặc cảm tự tin. Vì vậy, những người xung quanh phải thấu hiểu, thực sự quan tâm về họ”. Theo chị Dung, có những trường hợp chưa phát bệnh thì không đến khám, một phần do tâm lý e ngại, một phần do suy nghĩ nếu phát hiện bị nhiễm “H” sẽ bị cộng đồng xa lánh. Vì những suy nghĩ ấy, bác sĩ ở Trung tâm phải là người đồng hành, người bạn gần gũi biết lắng nghe, tâm sự, chia sẻ và đặt ra nhiều tình huống để giải thích cho bệnh nhân hiểu về căn bệnh, giúp họ ổn định tinh thần, có thêm nghị lực, tạo niềm tin để họ đến khám và điều trị. Thấu hiểu tâm lý chung của người nhiễm “H”, gần 10 năm nay, chị Dung trở thành người bạn tâm giao, gần gũi tư vấn điều trị hàng chục bệnh trở lại trạng thái ổn định, hoà nhập cộng đồng mà thời gian đầu đến Trung tâm một mực đòi xa lánh sớm cuộc đời.

Hiện nay, ngoài vai trò tư vấn, điều trị “H” trên địa bàn, chị Dung cùng các đồng nghiệp tích cực tìm hiểu thực tế, trao đổi để triển khai các giải pháp tuyên truyền, vận động giúp người dân nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi, thái độ đến các hoạt động can thiệp, chăm sóc, điều trị và dự phòng lây nhiễm H hiệu quả. Ngoài ra, chị còn trở thành đầu mối liên hệ, giúp những người có “H” tham gia các hoạt động cộng đồng, như giới thiệu những người bị nhiễm “H” vào Câu lạc bộ “Giáo dục viên đồng đẳng” “Bạn giúp bạn” và “Nhóm từ thiện tôn giáo” tại thành phố Huế... Chị Dung đã từng cùng với “Nhóm từ thiện tôn giáo” thành phố Huế can thiệp một số trường hợp trẻ em bị nhiễm “H” không được đến trường do sự kỳ thị. Chị còn tham mưu lãnh đạo Trung tâm can thiệp với các sở ngành chức năng đưa nhiều

trẻ hoàn cảnh nghèo, nhiễm “H” đến trường; trong đó có trường Tiểu học Kim Long I TP Huế.

Công việc thầm lặng

Khi hồi ký niệm trong “đời nghề”, chị Dung kể có trường hợp cách đây chừng bốn năm có một em nữ chơi ma túy mà bố mẹ không hay vì mãi lo mưu sinh. Khi phát hiện con bị nhiễm “H”, người bố chết lịm và người mẹ phải bỏ việc đưa cô bé đến Trung tâm chữa trị. Có lần, mẹ bận, cô bé xin tiền mẹ bảo là phí dịch vụ xét nghiệm để lấy đi tiêu xài. Tuy nhiên việc xét nghiệm tại Trung tâm là miễn phí nên người mẹ đã la rầy vì cô bé nói dối. Chuyện vậy thôi nhưng cô bé nản nặc đòi gặp chị Dung để “xử lý” vì cho rằng tại sao nói dịch vụ xét nghiệm HIV tại Trung tâm là miễn phí. Trầm tĩnh khuyên giải, từ từ cảm hóa và đến nay cô bé đã xem chị Dung như người mẹ thứ hai của mình.

Một cán bộ ở Trung tâm kể một trường hợp bệnh làm chị Dung dằng vặc mãi lương tâm nghề nghiệp. Trường hợp này là một giáo viên nghi nhiễm H từ chồng (vì chồng mất do nhiễm H trước đó). Mặc dù cô này biết mình nhiễm “H” nhưng không thừa nhận. Hay tin ấy, chị Dung thể hiện lòng tốt đến nhà thuyết phục, giải bày với mong muốn mang lại những điều lành cho cô giáo. Không đáp lại lòng tốt của chị Dung, cô này đã phản ứng, lớn tiếng, đe dọa kiện chị Dung vì làm ảnh hưởng tới uy tín của mình. Dù nhận những lời sỉ bán, chị Dung vẫn cảm thấy xót xa, thương cảm nên vẫn kiên nhẫn lui tới để thuyết phục. Hai tháng sau cô ấy đã đến Trung tâm và tìm gặp chị Dung để chia sẻ, điều trị “H”.

Rất nhiều trường hợp bệnh nhân nhiễm “H” mà chị Dung đã gặp, đón nhận và gieo vào tim để rồi bằng chữ tâm và chuyên môn của mình đã giúp họ hướng đến ngày mai tươi sáng. Điển hình, như anh P, anh A ở thành phố Huế, chị S ở Phong Điền... nhờ sự quan tâm, chăm sóc tận tình của chị Dung giờ trở thành những tuyên truyền viên phòng, chống “H” trên địa bàn và xây dựng cuộc sống gia đình ổn định.

Làm việc trong môi trường có nguy cơ bị lây nhiễm H cao nhưng chị Dung chưa bao giờ có ý định bỏ nghề, dù bạn bè, người thân đã có lời ra ý vào. Chị nói: “Có lẽ nghề đã chọn mình. Vì bệnh nhân “đặc biệt” nên mình đã quên đi tất cả”. Những suy nghĩ ấy đã trở thành sức mạnh giúp chị Dung tiếp tục “đồng hành” với những bệnh nhân có H trên địa bàn./.

Phổ biến pháp luật**TÌM HIỂU NHỮNG QUY ĐỊNH XỬ LÝ VI PHẠM CHÍNH SÁCH DÂN SỐ**

Nội dung tại Quyết định số 28/QĐ-UBND ngày 30/5/2014

Chương II. Những quy định cụ thể**Điều 7. Xử lý vi phạm chính sách dân số****1. Đối với các cơ quan, đơn vị, tổ chức:**

Nếu trong năm có người vi phạm sinh con thứ ba trở lên sẽ xem xét khi công nhận các danh hiệu thi đua khen thưởng và không công nhận đơn vị văn hoá. Đối với các tổ chức Đảng, Đoàn thể có người vi phạm sinh con thứ 3 trở lên, đề nghị xem xét không công nhận các danh hiệu theo quy định của Đảng, Đoàn thể.

4. Đối với cá nhân:

a) Cá nhân là nhân dân ở các xã, phường, thị trấn:

- Nhân dân các xã, phường, thị trấn (gọi tắt là xã) cần tự nguyện và cam kết thực hiện tốt chính sách dân số và kế hoạch hóa gia đình được quy định trong hương ước, quy ước văn hóa của thôn, bản, tổ dân phố, làng, xã và quy chế dân chủ ở cơ sở.

- Nếu vi phạm sinh con thứ ba trở lên thì xử lý như sau:

- + Phải kiểm điểm trước nhân dân trong thôn, bản, tổ dân phố; Có trách nhiệm đóng góp vào quỹ phúc lợi xã hội của thôn, bản, tổ dân phố. Mức đóng góp cụ thể được nhân dân bàn bạc thống nhất quy định trong hương ước, qui ước văn hóa hoặc quy chế dân chủ ở cơ sở đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt.

- + Không được ứng cử, đề cử vào các cơ quan dân cử trong các nhiệm kỳ kế tiếp.

b) Cá nhân là cán bộ, công chức, viên chức, người lao động thuộc các cơ quan, đơn vị, tổ chức được quy định tại Điều 2 khi vi phạm sinh con thứ ba trở lên thì không được xem xét các danh hiệu thi đua, không được hưởng các khoản thưởng trong năm vi phạm, đồng thời phải chịu hình thức xử lý kỷ luật như sau:

b1) Trường hợp sinh con thứ ba

- Đối với cán bộ, công chức, viên chức, người lao động không giữ chức vụ lãnh đạo, quản lý thì xử lý kỷ luật bằng hình thức khiển trách, không được đề cử, ứng cử, bổ nhiệm vào các chức vụ lãnh đạo, quản lý trong thời hạn là 05 (năm) năm kể từ khi quyết định kỷ luật có hiệu lực. Đối với cán bộ, công chức, viên chức, người lao động giữ chức vụ lãnh đạo, quản lý thì xử lý kỷ luật bằng

hình thức khiển trách, không đề cử, ứng cử, bổ nhiệm vào các chức vụ lãnh đạo, quản lý cao hơn trong thời hạn là 05 (năm) năm kể từ khi quyết định kỷ luật có hiệu lực.

- Đối với công chức đang trong thời gian tập sự thì không bổ nhiệm chính thức vào ngạch công chức (hủy bỏ quyết định tuyển dụng đối với người tập sự). Đối với trường hợp là viên chức, người lao động đang thực hiện chế độ tập sự, hợp đồng làm việc có thời hạn thì chấm dứt hợp đồng làm việc.

b2) Trường hợp sinh con thứ tư

- Đối với cán bộ, công chức, viên chức và người lao động không giữ chức vụ lãnh đạo, quản lý thì xử lý kỷ luật bằng hình thức cảnh cáo, không được đề cử, ứng cử, bổ nhiệm vào các chức vụ lãnh đạo, quản lý trong thời hạn là 05 (năm) năm kể từ khi quyết định kỷ luật có hiệu lực.

- Đối với cán bộ, công chức, viên chức giữ các chức vụ lãnh đạo, quản lý thì xử lý kỷ luật bằng hình thức cách chức, không ứng cử, đề cử, không bổ nhiệm lại và không bổ trí vào chức vụ tương đương hoặc cao hơn trong thời hạn là 05 (năm) năm kể từ khi quyết định kỷ luật có hiệu lực.

b3) Trường hợp sinh con thứ năm trở lên

Đối với cán bộ, công chức, viên chức và người lao động bao gồm cán bộ giữ các chức vụ lãnh đạo, quản lý thì xử lý kỷ luật bằng hình thức cho thôi việc hoặc chấm dứt hợp đồng lao động.

b4) Trường hợp vi phạm mà cả vợ, chồng đều là cán bộ, công chức, viên chức và người lao động thì xử lý cả hai. Nếu người chồng (vợ) ở cơ quan, tổ chức, địa phương khác thì cơ quan, tổ chức, địa phương bên vợ (chồng) thông báo cho cơ quan, tổ chức, địa phương bên chồng (vợ) biết để kết hợp xử lý nghiêm túc người chồng (vợ).

Khi vi phạm chính sách dân số và kế hoạch hóa gia đình việc xử lý kỷ luật đối với cán bộ, công chức, viên chức, người lao động là nam giới chậm nhất trong vòng 03 tháng kể từ khi vợ sinh con, đối với cán bộ, công chức, viên chức, người lao động là nữ nghỉ thai sản, đang nuôi con nhỏ thì xem xét xử lý kỷ luật sau khi con đủ 12 tháng tuổi.

c) Đối với đại biểu dân cử nếu sinh con thứ ba trở lên thì đề nghị cấp có thẩm quyền xem xét bãi nhiệm và không được ứng cử, đề cử trong các nhiệm kỳ kế tiếp.

5. Nếu người vi phạm chính sách dân số và kế hoạch hóa gia đình là đảng viên, đoàn viên, hội viên

ngoài hình thức xử lý như trên, đề nghị tổ chức Đảng, Đoàn, Hội xem xét có hình thức kỷ luật theo quy định của tổ chức Đảng, Đoàn, Hội.

6. Thủ trưởng cơ quan, đơn vị, tổ chức, chủ tịch Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố và Chủ tịch Ủy ban nhân dân các xã, phường, thị trấn nếu để tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên ở đơn vị, địa phương mình tăng liên tục trong 02 năm liền hoặc dung túng, bao che, xử lý chậm, xử lý không nghiêm hoặc không xử lý người vi phạm chính sách dân số và kế hoạch hóa gia đình thì không xem xét thi đua và tùy mức độ vi phạm có hình thức xử lý kỷ luật phù hợp.

Nội dung thay đổi tại Quyết định số 84/2017/QĐ-UBND ngày 29/9/2017

Chương II. Những quy định cụ thể

Điều 7. Xử lý vi phạm chính sách dân số và kế hoạch hóa gia đình

1. Đối với các cơ quan, đơn vị, tổ chức: Nếu trong năm có người vi phạm sinh con thứ ba trở lên sẽ làm căn cứ để xem xét khi công nhận các danh hiệu thi đua, các hình thức khen thưởng và không công nhận đơn vị văn hoá. Đối với các tổ chức Đảng, Đoàn thể có người vi phạm sinh con thứ 3 trở lên, đề nghị xem xét không công nhận các danh hiệu theo quy định của Đảng, Đoàn thể.

4. Đối với cá nhân:

a) Cá nhân là nhân dân ở các xã, phường, thị trấn khi vi phạm chính sách dân số và kế hoạch hóa gia đình thì bị xử lý theo quy định của hương ước, quy ước văn hóa nơi cư trú trong năm vi phạm và đồng thời còn chịu các hình thức xử lý khác theo quy định của pháp luật.

b) Cá nhân là cán bộ, công chức, viên chức, người lao động thuộc các cơ quan, đơn vị, tổ chức được quy định tại Điều 2 quy định này khi vi phạm chính sách dân số và kế hoạch hóa gia đình thì không được xem xét các danh hiệu thi đua, các hình thức khen thưởng trong năm vi phạm và đồng thời còn chịu các hình thức xử lý khác theo quy định của pháp luật.

5. Nếu người vi phạm chính sách dân số và kế hoạch hóa gia đình là đảng viên, đoàn viên, hội viên ngoài hình thức xử lý theo quy định của pháp luật, đề nghị tổ chức Đảng, Đoàn, Hội xem xét có hình thức kỷ luật theo quy định của tổ chức Đảng, Đoàn, Hội.

6. Thủ trưởng các cơ quan, tổ chức, đơn vị có cán bộ, công chức, viên chức, người lao động thuộc cấp mình quản lý trực tiếp vi phạm chính sách dân số và kế hoạch hóa gia đình thì sẽ chịu trách nhiệm về các hình thức xử lý theo quy định của pháp luật trong năm có vi phạm./.

DỰ ÁN “VƯỢT LÊN TẤT CẢ”...

(Tiếp theo trang 7)

Đối với những người khuyết tật không thể đến khám tại trạm, các cán bộ IC sẽ đến thăm khám tại nhà, việc làm này mang ý nghĩa lớn, bởi có thể gặp mặt trực tiếp không những người khuyết tật mà còn cả người thân trong gia đình, những người trực tiếp chăm sóc cho người khuyết tật, sự thấu hiểu động viên gia đình cũng góp phần cho sự thành công của các dụng cụ trợ giúp.

Ngoài hoạt động khám sàng lọc, tổ chức IC còn tổ chức các khoá tập huấn nâng cao kỹ năng cho hàng trăm cán bộ y tế địa phương nhằm hỗ trợ phục hồi chức năng cho người khuyết tật. Các hoạt động này đã giúp hàng trăm NKT trên địa bàn hoà nhập tốt cuộc sống. Có thể khẳng định, cùng với sự hỗ trợ từ các tổ chức từ thiện trong và ngoài nước, hoạt động phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng và hỗ trợ dụng cụ trợ giúp cho người khuyết tật vận động đã tạo những điều kiện thuận lợi, cũng như cơ hội để những người khuyết tật được phục hồi chức năng, góp phần cải thiện sức khoẻ và cuộc sống cho người khuyết tật, giúp họ thấp sáng hy vọng và vững tin hoà nhập, thực hiện ước mơ làm chủ cuộc sống bản thân trong những năm tháng về sau./.

Không chế dịch bệnh xảy ra sau lũ...

(Tiếp theo trang 5)

khử khuẩn, ổn định nguồn nước sinh hoạt an toàn sau lũ thuận lợi, góp phần hạn chế vấn đề dịch bệnh xảy ra.”- bác sĩ Hạnh nói.

Ông Nguyễn Đình Sơn, Giám đốc TTYTDP tỉnh cho biết, phòng dịch sau lũ là vấn đề ngành y tế quan tâm hàng đầu. Hiện các vùng ngập lụt dài ngày lo nhất là dịch tiêu chảy, do vi khuẩn tả, hoặc do vi rút có khả năng lây lan nhanh. Ngoài ra các bệnh về đau mắt đỏ, đến bệnh hô hấp, cảm cúm đối trẻ em và người già. Những bệnh này nếu không được điều trị dứt điểm và có chế độ chăm sóc dinh dưỡng tốt, có thể gây biến chứng sang viêm phế quản, viêm phổi, gây khó khăn trong điều trị. Ông Sơn nhận định, ngoài công tác phòng dịch bệnh sau lũ hiện, ngành y tế quan tâm đến bệnh SXH vì thời tiết đang diễn biến phức tạp, cùng với môi trường sau lũ, mật độ muỗi phát sinh cao. Do vậy, với chủ động của ngành y tế, các ban ngành, người dân cần quan tâm đến vấn đề ăn uống, vệ sinh môi trường, diệt muỗi, thau vét loăng quăng để không chế dịch bệnh xảy ra./.

TẦM SOÁT UNG THƯ CỔ TỬ CUNG ĐỊNH KỲ BẰNG PHẾT TẾ BÀO

TS. BS Phạm Nguyên Cường - Bệnh viện TW Huế

Ung thư là thuật ngữ dùng cho những căn bệnh trong đó các tế bào bất thường phân chia vượt ngoài tầm kiểm soát và có thể lan truyền qua các mô khác. Các tế bào khỏe mạnh, bình thường luôn phát triển, phân chia và chết, nhưng những tế bào này tiếp tục sống, phân chia và phát triển tạo thành khối gọi là khối u.

Ung thư cổ tử cung là một căn bệnh gây ra bởi sự phát triển và phân chia bất thường của các tế bào ở cổ tử cung. Cổ tử cung là đầu hẹp, thấp hơn của tử cung. Ung thư cổ tử cung thường phát triển chậm và không có triệu chứng, nhưng có thể phát hiện qua xét nghiệm định kỳ.

Ung thư cổ tử cung là một bệnh lý phổ biến nhất trong các loại ung thư ở nữ giới. Năm 2012, Việt Nam có 5.664 phụ nữ mắc bệnh và tỷ lệ mắc mới là 13,6/100.000 dân. Tại Hoa Kỳ, trong năm 2016, có khoảng gần 13.000 trường hợp được chẩn đoán ung thư cổ tử cung.

Việc tuyên truyền, nâng cao nhận thức về ung thư cổ tử cung ở phụ nữ là những vấn đề không mới nhưng rất quan trọng, và hiện nay đây vẫn luôn là vấn đề cần thiết đối với phụ nữ ở mọi độ tuổi. Nếu được phát hiện sớm ung thư ở giai đoạn đầu, tỷ lệ chữa khỏi bệnh được trên 90%.

Yếu tố nguy cơ của ung thư cổ tử cung

Việc có nhiều bạn tình sẽ làm tăng nguy cơ bị ung thư cổ tử cung. Bên cạnh đó những yếu tố sau cũng làm tăng nguy cơ ung thư cổ tử cung: quan hệ tình dục sớm (≤ 18 tuổi), sinh con đủ tháng sớm (< 18 tuổi), sinh nhiều (≥ 4 lần), sử dụng thuốc ngừa thai kết hợp trên 5 năm, tiền sử bị nhiễm các bệnh lây truyền qua đường tình dục (Chlamydia, HIV, Herpes...).

Triệu chứng

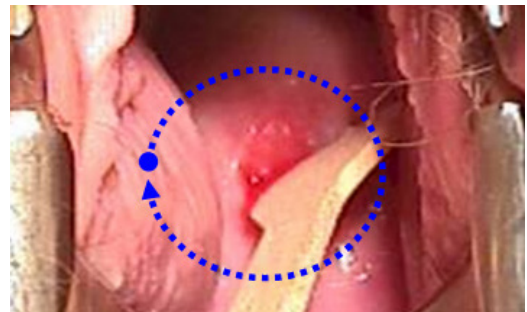
Tiền ung thư cổ tử cung thường không có dấu hiệu hoặc triệu chứng. Khi ung thư tiến triển, các dấu hiệu và triệu chứng sau có thể xuất hiện như sau:

- Chảy máu âm đạo
- Tiết dịch âm đạo bất thường
- Đau khung xương chậu
- Đau đớn khi quan hệ tình dục

Phòng ngừa/phát hiện sớm

Phụ nữ ở cộng đồng, nhất là cộng đồng vùng nông thôn, vùng sâu vùng xa thường có tỷ lệ khám và xét nghiệm phòng ngừa ung thư tử cung rất thấp. Các tế bào bất thường, nếu phát hiện sớm, có thể được chữa trị tốt trước khi chúng trở thành

ung thư. Cách hiệu quả nhất để phát hiện các tế bào này là khám phụ khoa định kỳ do bác sĩ thực hiện, và quan trọng là thực hiện xét nghiệm phết lam cổ tử cung (còn gọi là PAP). Khi thực hiện xét nghiệm PAP, bác sĩ sẽ dùng một dụng cụ phết bề mặt cổ tử cung, phết lên lam kính, sau đó nhuộm và khảo sát các tế bào có trên lam để xác định xem các tế bào ung thư có hiện diện hay không. Dựa trên hình thái của từng tế bào, xét nghiệm này đánh giá khá chính xác bản chất của tế bào và từ đó đưa ra các chẩn đoán.



Quy trình xét nghiệm và đọc chẩn đoán tế bào cổ tử cung

(Xem tiếp trang 14)

Bệnh tim là gì?

Bs. Nguyễn Văn Thông

Khi nói đến bệnh tim hầu như mọi người đều nghĩ đến cơn đau tim. Thực ra, từ “bệnh tim” bao gồm rất nhiều chứng bệnh đụng chạm đến quả tim và gây rối loạn chức năng của tim. “Bệnh tim” bao gồm những chứng bệnh sau: bệnh mạch vành, rối loạn nhịp tim, phì đại cơ tim và suy tim. Bạn cần biết những dấu hiệu cảnh báo của từng chứng bệnh để phòng ngừa và chữa trị.

Động mạch bị tắc nghẽn

Sự hình thành mảng xơ vữa (gồm mỡ và cholesterol) có thể gây hẹp động mạch vành của tim, làm cho máu lưu thông khó khăn. Rất nhiều người không hay biết về vấn đề này cho đến khi mạch máu tim bị tắc nghẽn do cục máu đông gây ra cơn nhồi máu cơ tim. Tuy nhiên, có triệu chứng báo động cơn nhồi máu cơ tim, thường gặp nhất là cơn đau thắt ngực.

Cơn đau tim như thế nào

Bạn có thể cảm thấy như sau:

- Đau hay nặng trong ngực
- Cơn đau có thể lan ra sau lưng, lên hàm, họng hay cánh tay
- Buồn nôn, khó tiêu hay ợ nóng
- Yếu người, lo âu hay khó thở
- Nhịp tim nhanh hay không đều
- Cần phải cấp cứu ngay kể cả khi chỉ có triệu chứng nhẹ

Triệu chứng ở phụ nữ

Phụ nữ không phải khi nào cũng có triệu chứng tức ngực. Khác với nam giới, ở phụ nữ lại thường xảy ra ợ nóng hay tim đập loạn nhịp, ăn mất ngon, ho hay mệt mỏi, yếu sức. Đừng coi thường những triệu chứng này. Nếu bạn càng chậm trễ trong điều trị thì tổn thương tim lại càng nặng hơn.

Xử lý nhanh

Nếu bạn cho rằng mình bị cơn đau tim thì đừng ngần ngại, gọi ngay 115. Đừng chờ cho khỏe rồi mới gọi và cũng đừng tự mình lái xe đến bệnh viện. Đội cấp cứu sẽ đến và cấp cứu ngay cho bạn. Xử trí càng sớm thì tính mệnh bạn càng được an toàn.

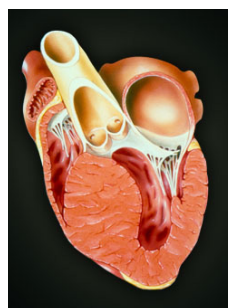
Rối loạn nhịp tim

Sở dĩ tim bạn đập là do xung điện và xung điện có thể làm cho rối loạn nhịp. Nhịp tim không đều bao



gồm nhịp tim nhanh, chậm hay rung. Chúng thường vô hại và thoáng qua nhanh nhưng có vài thể loại có thể tác động đến dòng máu chảy và gây nguy hại cho cơ thể bạn. Bạn cần đi khám bệnh ngay khi thấy có dấu hiệu bất thường.

Bệnh cơ tim: tim phì đại



Cơ tim bất thường hay là chứng tim phì đại khiến cho tim bơm máu và đưa máu đến các cơ quan trở nên khó khăn. Theo thời gian các chứng bệnh như cao huyết áp, béo phì, đái đường có thể làm nặng thêm chứng phì đại cơ tim này và dẫn đến suy tim.

Suy tim

Suy tim không có nghĩa là tim không hoạt động nữa. Suy tim là tim không còn khả năng bơm đủ máu để cung cấp cho cơ thể. Theo thời gian, tim càng to ra và phải bơm nhanh hơn. Điều này làm cho cơ tim yếu đi và làm cho lượng máu xuất thấp đi và ngày càng yếu, dẫn đến suy tim. Phần lớn suy tim là hậu quả của bệnh mạch vành và nhồi máu cơ tim.

Đột tử

Máy khử rung có thể giúp cho tim đập lại bình thường mà nếu không có máy kịp thời thì người bệnh có thể tử vong trong vòng vài phút. Cần làm hô hấp nhân tạo trong khi chờ máy khử rung và gọi ngay 115.

Điện tâm đồ

Điện tâm đồ ghi lại hoạt động của sóng điện tim. Đo điện tim không gây đau, bác sĩ chỉ gắn các điện cực lên da của bạn trong vài phút. Kết quả điện tim cho bác sĩ biết nhịp tim của bạn có đều hay không. Bác sĩ có thể xác định bạn có đang bị nhồi máu cơ tim hay trong quá khứ bạn đã bị. Bác sĩ có thể so sánh các điện tâm đồ từ trước đến nay để đánh giá hoạt động của tim bạn.

Chụp X-quang

Trên phim X quang là hình ảnh của tim, phổi và xương sườn. Trong hình bên phải cho thấy tâm thất trái phì đại.

Siêu âm tim

Siêu âm tim là sử dụng sóng âm để hiển thị hình ảnh của trái tim đang sống và đang hoạt động. 

☞ Từ siêu âm, bác sĩ có thể phát hiện ra bệnh lý, tổn thương của buồng tim, van tim hay mạch máu. Siêu âm giúp cho bác sĩ chẩn đoán và điều trị bệnh.

Dùng thuốc

Một số thuốc có hiệu ứng đối với bệnh tim của bạn. Một số thuốc có tác dụng hạ huyết áp, điều hòa nhịp tim hay giảm cholesterol. Một số thuốc khác chống loạn nhịp hay phòng ngừa cục máu đông.

Phẫu thuật thông mạch vành

Thủ thuật này có mục đích làm thông mạch máu bị tắc nghẽn và cải thiện dòng máu chảy. Bác sĩ đưa một ống thông nhỏ có bong bóng ở đầu nút vào trong động mạch. Khi quả bóng đến nơi bị tắc thì bác sĩ sẽ bơm căng quả bóng. Như vậy, quả bóng sẽ làm phình động mạch, cho phép máu lưu thông tự do. Bác sĩ cũng có thể đặt một cái ống lưới nhỏ (được gọi là stent) để giữ cho mạch máu dẫn ra.

Phẫu thuật “bắt cầu” (Bypass)

Bác sĩ có thể chỉ định phẫu thuật bắt cầu (bypass) nếu mạch vành quá hẹp hay bị tắc nghẽn. Trước tiên, bác sĩ sẽ lấy một đoạn mạch máu từ một nơi nào đó trong cơ thể bạn như ngực, hông, cánh tay hay đùi, sau đó nối nó với động mạch vành bình thường của tim. Như vậy, máu sẽ tưới được chung quanh vùng bị tắc nghẽn, được gọi là “bắt cầu”.

(Theo WebMD.9.2017)

Nữ hộ sinh năng động, yêu nghề

(Tiếp theo trang 8)

nhất môn Toán trên mạng cấp tỉnh. Năm 2012, giành giải nhất môn tiếng Anh và vở sạch chữ đẹp cấp thị xã, giải khuyến khích cấp tỉnh. Năm 2013, cháu tiếp tục giành giải nhất cuộc thi vẽ tranh trên máy tính cấp tỉnh. Cháu thứ hai trong năm 2016 đạt giải nhì môn tiếng Anh trên mạng và giải năng khiếu Hội thi “Tiếng hát hoa phượng đỏ”, giải ba cờ vua cấp thị xã ...

Chị Thùy chia sẻ: “Dù việc ở cơ quan và việc nhà hiện nay khá bận rộn nhưng là phụ nữ phải biết sắp xếp khoa học, xử lý công việc hợp tình hợp lý để hoàn thành tốt nhiệm vụ. Chính làm được điều đó nên tôi cảm thấy yêu nghề và tự tin, hạnh phúc với những gì gia đình đang có”.

Gần 20 năm công tác, chị Phan Thị Minh Thùy đã thể hiện sự năng động, có trách nhiệm với hoạt động chăm sóc sức khỏe tại địa phương. Giai đoạn 2010-2015, chị Thùy được Công đoàn TTYT thị xã bình chọn danh hiệu phụ nữ tiêu biểu “Giỏi việc nước, đảm việc nhà”, được Hội LHPN thị xã Hương Trà tặng giấy khen về phong trào thi đua yêu nước và nhận nhiều giấy khen của ngành y tế”.

THỪA THIÊN HUẾ TIẾP TỤC TRIỂN KHAI...

(Tiếp theo trang 6)

hiệu quả các hoạt động cho VTN/TN trong hệ thống DS-KHHGĐ các cấp, trong hệ thống giáo dục. Lồng ghép nội dung giáo dục vào các sản phẩm truyền thông về nhóm đối tượng nói trên của các cơ quan truyền thông đại chúng. Triển khai nhiều hoạt động truyền thông chuyên biệt như mô hình truyền thông chuyên biệt cho VTN/TN. Hoàn thiện hệ thống cung cấp dịch vụ DS-KHHGĐ thân thiện, xây dựng các mô hình chuyên biệt khác cho thanh niên các khu công nghiệp...

Hưởng ứng Tháng hành động quốc gia về Dân số và Ngày Dân số Việt Nam (26/12) năm 2017 với chủ đề “Thực hiện tầm soát, chẩn đoán sớm bệnh tật trước sinh và sơ sinh góp phần nâng cao chất lượng dân số” nhằm tập trung tuyên truyền các nội dung ưu tiên về tầm soát, chẩn đoán sớm bệnh tật trước sinh và sơ sinh. Tuyên truyền vận động nâng cao nhận thức, trách nhiệm của các cấp ủy Đảng, chính quyền, các ban, ngành, đoàn thể và toàn xã hội về ý nghĩa, tầm quan trọng của công tác DS-KHHGĐ đối với sức khỏe, hạnh phúc của mỗi người, mỗi gia đình và sự phát triển bền vững của quê hương, đất nước. Thiết thực đẩy mạnh việc triển khai thực hiện Nghị quyết số 21/NQ-TW của Ban Chấp hành Trung ương Đảng về công tác Dân số trong tình hình mới./.

TẦM SOÁT UNG THƯ CỔ TỬ CUNG...

(Tiếp theo trang 12)

Nhiều phụ nữ Việt Nam nói chung tin rằng việc đề cập đến vấn đề bệnh tật là một điều gờ. Ngoài ra, sự e lệ và thiếu hiểu biết khi nghĩ rằng chỉ các phụ nữ lập gia đình và lớn tuổi mới cần đến khám phụ khoa đã khiến cho tỷ lệ phát hiện bệnh sớm trở nên rất thấp và việc phát hiện ra bệnh thì bệnh đã ở giai đoạn muộn. Việc đi khám định kỳ và kiểm tra PAP cho phép phát hiện ung thư ở giai đoạn sớm và có khả năng điều trị tốt hơn”./.

Khi nào bắt đầu khám xét nghiệm tầm soát định kỳ

- Phụ nữ nên bắt đầu tầm soát lúc 21 tuổi. Không tầm soát nếu dưới 21 tuổi, không kể tuổi bắt đầu quan hệ tình dục.
- Từ 21 đến 29 tuổi thực hiện PAP smear mỗi 3 năm.
- Phụ nữ tuổi 30-64 nên thực hiện xét nghiệm PAP 1-2 lần/1 năm, ngay cả khi không có triệu chứng.

THÔNG TIN Y KHOA

NHỮNG ỨNG DỤNG TRONG Y KHOA TỪ “TƠ NHỆN NHÂN TẠO”

Những sản phẩm đầu tiên làm từ siêu chất liệu, rất mềm dẻo từ sợi tơ nhện, có tính năng tuyệt vời đã được ứng dụng trong nhiều ngành trong đó có ngành y khoa. “Siêu tơ nhện” này cứng như thép nhưng lại dẻo dai nhẹ như nylon.

Kem tẩy vết nhăn

Ứng dụng đầu tiên trong y khoa là kem tẩy vết nhăn da. Từ năm 2013, các protein chế biến từ sợi tơ nhện được công ty AMSilk của Đức đưa vào trong thành phần hóa học của mỹ phẩm được bán vào thị trường các nước Ả Rập, châu Âu và châu Á như kem A'some hay serum Spider Silk. Các protein này hiện diện dưới dạng vi hạt, có tác dụng làm mềm da và khuếch tán ánh sáng, tạo ra một hiệu ứng xóa vết nhăn. Nếu protein này được dùng trong dầu gội đầu thì protein này sẽ làm kết dính với keratin và làm cho tóc trở nên chắc hơn.

Hỗ trợ cho y khoa phục hồi chức năng

Liệu pháp này bao gồm sửa chữa hoặc thay thế các mô tế bào bị tổn thương (như da, sụn, dây thần kinh...) từ các tế bào của bệnh nhân, mở ra thị trường đầy hứa hẹn của sợi tơ nhện. Liệu pháp này rất tương thích với cơ thể, được dùng để dẫn dắt sự tăng trưởng của tế bào: một cấu trúc mà trên đó các tế bào có thể nhân bản để tạo thành một mô tế bào chức năng mới. Sự tăng trưởng tế bào này có thể được thực hiện trong phòng thí nghiệm hay trực tiếp trên sinh vật. Tính chất dẻo dai và rắn chắc



Các nhà khoa học sử dụng gen của các loài nhện khác nhau như Nephila clavipes (bên trái) để chế tạo sợi tơ tổng hợp (bên phải).

của tơ nhện đặc biệt thích hợp để tái tạo gân cơ và dây chằng. Thử nghiệm đầu tiên là việc cấy ghép một sợi gân cơ ở chuột đã cho kết quả rất khả quan: sợi tơ nhện đã được cấy ghép vào cơ thể động vật. Sợi gân được tế bào tập trung đến và nó thoái biến dần dần đến khi biến mất hẳn trong khi đó mô tế bào được tái tạo. Liệu pháp với sự hỗ trợ của “siêu tơ nhện” đã cải thiện sự kết dính của tế bào tránh tình trạng hóa sẹo và kích thích hệ miễn dịch làm giảm nguy cơ nhiễm trùng.

(Theo Çà M'Intéresse, 8/2017)
BS Nguyễn Văn Thông

MỤC LỤC

- Thực hiện Nghị quyết Trung ương 4, khóa XII: Kiên quyết, kiên trì xây dựng, chỉnh đốn Đảng ..2
- Chặng đường 10 năm và những đóng góp quan trọng trong công tác phòng, chống HIV/AIDS ...3
- Khống chế dịch bệnh xảy ra sau lũ5
- Thừa Thiên Huế tiếp tục triển khai tốt công tác dân số trong giai đoạn mới.....6
- Dự án “vượt lên tất cả” góp phần nâng cao chất lượng sống cho người khuyết tật vận động7
- Nữ hộ sinh năng động, yêu nghề8
- Hết lòng vì người có “H”9
- Tìm hiểu những quy định xử lý vi phạm chính sách dân số10
- Tầm soát ung thư cổ tử cung định kỳ bằng phết tế bào.....11
- Bệnh tim là gì?13
- Thông tin y khoa: Những ứng dụng trong y khoa từ “tơ nhện nhân tạo”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
ThS Phan Đăng Tâm, Giám đốc Trung tâm TTGDSK

* Ủy viên

ThS Nguyễn Mậu Duyên, TP Nghiệp vụ Y, Sở Y tế
ThS Võ Đức Bảo, TP Nghiệp vụ Dược, Sở Y tế
PGS.TS Nguyễn Đình Sơn, Giám đốc Trung tâm YTDP
BSCKII Hầu Văn Nam, Phó Giám đốc Trung tâm TTGDSK
CN Thái Văn Khoa, Phó Giám đốc Trung tâm TTGDSK
CN Nguyễn Phương Huy, PP. GDSK-KTNN, Trung tâm TTGDSK

Chú thích ảnh bìa:

GS.TS. Lê Quang Cường - Thứ trưởng Bộ Y tế phát biểu tại Hội nghị Khoa học gan mật lần thứ XI

Địa chỉ liên hệ: Trung tâm Truyền thông
giáo dục sức khỏe 109 Phan Đình Phùng - Huế.
ĐT: 0234.3820439 - 0234.3829471

Email: t4ghue@gmail.com; ttttdsk@thuathienhue.gov.vn

* Ấn phẩm Y tế xuất bản mỗi quý một lần. In 400 bản, khổ 19 x 26,5 cm tại Công ty Cổ phần In và Dịch vụ Thừa Thiên Huế, 57 Bà Triệu - Huế. Giấy phép xuất bản số:/GP-STTTT ngày/12/2017. In xong và nộp lưu chiểu tháng 12 năm 2017. Phát hành rộng rãi. TÀI LIỆU KHÔNG KINH DOANH

HỘI THI PHÒNG, CHỐNG TÁC HẠI THUỐC LÁ NĂM 2017

