



Bản tin **Y TẾ**

12-2019

THỪA THIÊN HUẾ

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

ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH THỪA THIÊN HUẾ
BAN CHỈ ĐẠO PHÒNG, CHỐNG AIDS VÀ PHÒNG, CHỐNG TỆ NẠN MA TÚY, MẠI DÂM

LỄ MÍT TÍNH

HƯỞNG ỨNG THÁNG HÀNH ĐỘNG QUỐC GIA PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS NĂM 2019
"CÙNG HÀNH ĐỘNG ĐỂ KẾT THÚC DỊCH AIDS"

Thành phố Huế, ngày 16 tháng 11 năm 2019



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

CÔNG TÁC DÂN VẬN VỚI SỰ NGHIỆP CÁCH MẠNG CỦA ĐẢNG VÀ DÂN TỘC TA

Nguyễn Xuyên

Trong tác phẩm “Đường cách mệnh” xuất bản lần đầu tiên tại Quảng Châu (Trung Quốc), năm 1927, Nguyễn Ái Quốc, với tầm nhìn chiến lược sâu sắc, đã sớm nhận thức vai trò to lớn của quần chúng nhân dân đối với sự nghiệp cách mạng, Người viết: “...**Cách mệnh trước hết phải làm cho dân giác ngộ**”.

Ngày 1/7/1924, tại phiên họp thứ 22 Đại hội lần thứ V Quốc tế Cộng sản, Người nhấn mạnh: “**Báo chí cộng sản chủ nghĩa có nhiệm vụ... làm thức tỉnh sự đồng tình hưởng ứng của quần chúng...**”.

Hội nghị Trung ương lần thứ 1 của Đảng Cộng sản Việt Nam họp từ ngày 14 đến 31/10/1930, tại Hương Cảng (Trung Quốc) đã xác định đường lối chính trị của Đảng, trong đó có công tác vận động quần chúng đứng lên làm cách mạng giải phóng dân tộc. Các Ban Công vận, Nông vận, Thanh vận, Phụ vận, Quân đội vận và Mặt trận phản đế được sớm thành lập, đặt nền móng cho công tác dân vận của Đảng sau này.

Trong bài “Dân vận” đăng trên báo Sự Thật, số 120, ngày 15/10/1949, Chủ tịch Hồ Chí Minh viết: “**Dân vận khéo thì việc gì cũng thành công**”.

Tư tưởng Hồ Chí Minh về công tác dân vận là tài sản vô giá không những hôm qua, ngày nay mà còn cho các thế hệ mai sau.

Lịch sử đấu tranh cách mạng của Đảng và nhân dân ta đã khẳng định, công tác dân vận luôn gắn liền với những chặng đường vẻ vang của Đảng Cộng sản Việt Nam, và là một bộ phận không thể tách rời sự nghiệp cách mạng của Đảng và dân tộc ta.

Tháng 6/1925, Nguyễn Ái Quốc thành lập Việt Nam Thanh niên Cách mạng đồng chí Hội, nhằm mục đích vận động và giác ngộ thanh niên, chuẩn bị cho sự ra đời của Đảng Cộng sản Việt Nam.

Ngay sau khi Đảng thành lập, các đảng viên của Đảng đã tuyên truyền, vận động và tổ chức quần chúng nhân dân đấu tranh chống áp bức, bóc lột, đòi dân sinh, dân chủ, mà cao trào Xô-viết Nghệ Tĩnh là cuộc tổng diễn tập đầu tiên.

Thời kỳ Mặt trận Dân chủ Đông Dương (1936-1939), với chủ trương mở rộng chính sách đại đoàn kết toàn dân, Đảng ta đã tập hợp đông đảo các tầng lớp nhân dân bao gồm nhân sĩ, trí thức,

tư sản dân tộc và cả ngoại kiều, đấu tranh chống bọn phản động thuộc địa, tay sai phát xít, đòi tự do, dân chủ, cơm áo và hòa bình.

Năm 1939, chiến tranh thế giới lần thứ 2 bùng nổ, Đảng ta đã quyết định chuyển hướng chỉ đạo chiến lược. Đó là giương cao ngọn cờ giải phóng dân tộc, coi nhiệm vụ trung tâm của cách mạng là chuẩn bị tổng khởi nghĩa, giành chính quyền về tay nhân dân. Mặt trận Việt Minh ra đời với chủ trương đoàn kết hết thảy các giới đồng bào yêu nước, đánh đuổi Nhật - Pháp, đem lại độc lập, tự do cho Tổ quốc. Các chính sách của Mặt trận Việt Minh đã động viên được đông đảo các tầng lớp nhân dân tham gia, tạo thành cao trào đánh Pháp, đuổi Nhật tiến lên khởi nghĩa từng phần. Và khi thời cơ đến, Đảng ta đã lãnh đạo thắng lợi cuộc Tổng khởi nghĩa trên phạm vi toàn quốc mùa thu năm 1945.

Biết dựa vào dân, gắn bó với nhân dân, Đảng ta đã tổ chức tập hợp và lãnh đạo nhân dân làm nên Cách mạng Tháng Tám 1945, dựng lên nước Việt Nam Dân chủ Cộng hòa.

Trong những năm kháng chiến và xây dựng chủ nghĩa xã hội ở miền Bắc, đấu tranh giải phóng hoàn toàn miền Nam, thống nhất Tổ quốc, Đảng ta luôn luôn gắn bó máu thịt với nhân dân ở khắp mọi miền của đất nước. Công tác dân vận của Đảng ở cả hai miền Nam - Bắc được phát triển lên tầm cao mới đã tập hợp đến mức cao nhất các giai cấp, các dân tộc, các tôn giáo, các tầng lớp nhân dân, đưa sự nghiệp giải phóng dân tộc, thống nhất đất nước đến toàn thắng. Trong những năm tháng đó, các phong trào “Ba sẵn sàng”, “Ba đảm đang”, “Năm xung phong”... đã phát triển rộng khắp. Công tác dân vận đã góp phần củng cố niềm tin của nhân dân đối với Đảng, Bác Hồ với tấm lòng son sắt không gì lay chuyển nổi.

Khi cách mạng chuyển sang thời kỳ mới, Đại hội lần thứ VI của Đảng đã khởi xướng công cuộc đổi mới. Đường lối đổi mới đã thể hiện ý Đảng hợp với lòng dân, được nhân dân đồng tình hưởng ứng. Hội nghị lần thứ 8 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng đã có Nghị quyết quan trọng về “**Đổi mới công tác quần chúng của Đảng, tăng cường mối quan hệ giữa Đảng và nhân dân**”. Đây là sự tổng kết có ý nghĩa lý luận

(Xem tiếp trang 4)

Y TẾ THỪA THIÊN HUẾ TRIỂN KHAI CHÍNH PHỦ ĐIỆN TỬ GIAI ĐOẠN 2019-2020, ĐỊNH HƯỚNG ĐẾN 2025

ThS Nguyễn Đào - Phó chánh văn phòng Sở Y tế

Thực hiện Nghị quyết của Bộ Chính trị Ban Chấp hành Trung ương Đảng Cộng sản Việt Nam về đẩy mạnh ứng dụng, phát triển công nghệ thông tin đáp ứng yêu cầu phát triển bền vững và hội nhập quốc tế; Nghị quyết của Chính phủ về một số nhiệm vụ, giải pháp trọng tâm phát triển Chính phủ điện tử giai đoạn 2019 - 2020, định hướng đến 2025; Kế hoạch hành động số 70/KH-UBND ngày 30 tháng 3 năm 2019 của Ủy ban nhân dân tỉnh Thừa Thiên Huế, Sở Y tế Thừa Thiên Huế triển khai Chính phủ điện tử tại Sở Y tế giai đoạn 2019 - 2020, định hướng đến 2025.

Với mục tiêu hoàn thiện nền tảng Chính quyền điện tử nhằm nâng cao hiệu lực, hiệu quả hoạt động của bộ máy hành chính nhà nước và chất lượng phục vụ người dân, doanh nghiệp; Phát triển Chính quyền điện tử dựa trên dữ liệu và dữ liệu mở hướng tới Chính quyền số, nền kinh tế số và xã hội số; Bảo đảm an toàn thông tin và an ninh mạng; Đảm bảo chỉ số xếp hạng Chính quyền điện tử luôn nằm ở nhóm đầu; Xây dựng Chính phủ điện tử là nền tảng để triển khai các ứng dụng y tế thông minh.

Trong giai đoạn 2019 - 2020 sẽ thực hiện các chỉ tiêu chủ yếu:

- Góp ý xây dựng và triển khai các văn bản liên quan đến tạo lập, quản lý và chia sẻ dữ liệu, bảo vệ thông tin cá nhân, định danh điện tử, công tác văn thư, lưu trữ điện tử; Tăng cường thuê dịch vụ công nghệ thông tin trong các cơ quan nhà nước sau khi có các văn bản và hướng dẫn từ Trung ương.

- Kết nối, chia sẻ liên thông của ngành với (LGSP) của tỉnh và liên thông với trực liên thông Quốc gia (NGSP), trước hết thực hiện gửi, nhận văn bản điện tử theo quy định tại Quyết định số 28/2018/QĐ-TTg ngày 12 tháng 7 năm 2018 của Thủ tướng Chính phủ về việc gửi, nhận văn bản điện tử giữa các cơ quan trong hệ thống hành chính nhà nước và các Cơ sở dữ liệu quốc gia về Dân cư, Bảo hiểm; tiếp tục hoàn thiện Cơ sở dữ



TS.BS Nguyễn Nam Hùng - Giám đốc Sở Y tế (người đứng đầu từ trái qua) kiểm tra việc thực hiện hồ sơ sức khỏe điện tử tại trạm y tế xã Phong An. (Ảnh: NT)

liệu quốc gia về Đăng ký doanh nghiệp.

- 80% số lượng người dân và doanh nghiệp tham gia hệ thống thông tin Chính quyền điện tử được xác thực định danh điện tử thông suốt và hợp nhất trên tất cả các hệ thống thông tin của ngành với chính quyền của tỉnh.

- Tỷ lệ hồ sơ giải quyết trực tuyến trên tổng số hồ sơ giải quyết thủ tục hành chính của sở đạt từ 90% trở lên; 90% các dịch vụ công trực tuyến mức độ 3, 4; 100% hồ sơ giải quyết thủ tục hành chính được thực hiện thông qua Hệ thống thông tin một cửa điện tử. Cung cấp giao diện cho các thiết bị di động; 100% dịch vụ công được hỗ trợ giải đáp thắc mắc cho người dân, doanh nghiệp; 100% cơ quan nhà nước công khai mức độ hài lòng của người dân khi sử dụng dịch vụ công trực tuyến; Trang thông tin điện tử các đơn vị công khai thông tin đầy đủ theo quy định tại Nghị định số 43/2011/NĐ-CP ngày 13 tháng 6 năm 2011 của Chính phủ và triển khai thành công mô hình đa cấp Cổng/ Trang thông tin điện tử các đơn vị trong ngành; 100% dịch vụ công trực tuyến sử dụng chữ ký số trên nền tảng di động để thực hiện thủ tục hành chính; 100% dịch vụ công trực tuyến xử lý bằng hồ sơ điện tử; 100% thông tin của người dân được tự động nhập vào biểu mẫu trực tuyến; 100% dịch vụ công trực tuyến sử dụng >

> dữ liệu từ Cơ sở dữ liệu quốc gia về Đăng ký doanh nghiệp.

- Phần mềm quản lý văn bản và điều hành của ngành được kết nối, liên thông qua Trục liên thông văn bản quốc gia phục vụ gửi, nhận văn bản điện tử; 100% văn bản trao đổi giữa các cơ quan nhà nước (trừ văn bản mật theo quy định của pháp luật) dưới dạng điện tử; tối thiểu 80% hồ sơ công việc được xử lý trên môi trường mạng (không bao gồm hồ sơ xử lý công việc có nội dung mật).

- Tối thiểu 80% báo cáo định kỳ (không bao gồm nội dung mật) được gửi, nhận qua Hệ thống thông tin ngành.

- Rút ngắn từ 40% - 60% thời gian họp, giảm tối đa việc sử dụng tài liệu giấy thông qua Hệ thống thông tin phục vụ họp và xử lý công việc, văn phòng điện tử.

- Triển khai và nâng cấp hệ thống LAN và hệ thống WAN theo mô hình của UBND tỉnh (CPNET) đạt chỉ tiêu 100% đơn vị từ cấp tỉnh đến huyện, tuyến trạm Y tế.

- Đầu tư trang thiết bị CNTT trong các đơn vị đảm bảo đáp ứng đủ tiêu chuẩn và đủ khả năng phục vụ công tác ứng dụng CNTT trong cơ quan nhà nước.

- 100% đơn vị thuộc ngành ứng dụng hiệu quả hệ thống phần mềm dùng chung và phần mềm chuyên ngành phục vụ công tác.

- 100% đơn vị áp dụng CDSL hệ thống thông tin địa lý GIS Huế vào công tác quản lý chuyên ngành.

- 100% đơn vị áp dụng chữ ký số trong văn bản điện tử.

- 100% đơn vị khám chữa bệnh từ tuyến tỉnh đến tuyến xã điều áp dụng phần mềm quản lý khám chữa bệnh và thanh toán BHYT. Triển khai thí điểm bệnh án điện tử. Tiếp tục triển khai Hồ sơ sức khỏe và phát triển các ứng dụng nằm trong hệ sinh thái y tế thông minh.

- Tiếp tục triển khai tốt hệ thống thông tin quản lý tiêm chủng và triển khai hệ thống đăng ký tiêm chủng dịch vụ, bệnh truyền nhiễm và bệnh không lây nhiễm, quản lý người cao tuổi.

- Triển khai áp dụng các ứng dụng và hệ thống phần mềm chuyên ngành do Bộ Y tế triển khai như: Quản lý y tế cơ sở; Quản lý an toàn thực phẩm; Quản lý môi trường y tế; Quản lý dược phẩm, mỹ phẩm; Phòng chống HIV/AIDS.v.v.

- 100% đơn vị công khai giá dịch vụ y tế, danh mục kỹ thuật của đơn vị.

- 100% lịch công tác lãnh đạo công khai trên Trang website của đơn vị.

- Triển khai đề án số hóa số liệu chuyên ngành.

- Triển khai hệ thống bản đồ y tế Việt Nam.

Giai đoạn 2021 - 2025

- Tiếp tục hoàn thiện các hệ thống theo hướng hiện đại, đảm bảo đáp ứng theo các điều kiện, tiêu chuẩn theo tình hình mới.

- Tăng mức độ phát triển các chỉ tiêu giai đoạn 2019 - 2020.

- Bám sát chỉ đạo của Bộ Y tế, UBND tỉnh để xây dựng Kế hoạch hành động để thích ứng kịp thời với xu thế mới và hoàn thiện Chính quyền điện tử đảm bảo sẵn sàng chuyển tiếp giai đoạn chuyển hóa./.

CÔNG TÁC DÂN VẬN VỚI SỰ NGHIỆP CÁCH MẠNG... (tiếp theo trang 2)

và thực tiễn của Đảng về công tác dân vận. Đây là sự định hướng quan trọng trong sự lãnh đạo của Đảng ở thời kỳ mới. Từ đây, công tác dân vận của Đảng đã có nhiều khởi sắc, tạo ra động lực thúc đẩy phong trào quần chúng và sự chuyển biến cả về nội dung, hình thức và phương thức vận động quần chúng, góp phần quan trọng vào thắng lợi của công cuộc đổi mới đất nước.

Thành quả mà Đảng và nhân dân ta đạt được có nhiều nguyên nhân, nhưng một nguyên nhân vô cùng quan trọng là sự gắn bó chặt chẽ với nhân dân, quan hệ mật thiết giữa Đảng với nhân dân, Đảng biết phát huy và khai thác sức mạnh to lớn của nhân dân.

Ngay từ buổi đầu của cách mạng, Đảng ta đã khẳng định công tác dân vận là một nhiệm vụ chiến lược, có ý nghĩa quyết định cho sự thành bại của cách mạng nước ta.

Tuy nhiên, những năm gần đây, công tác dân

vận của Đảng ta còn bộc lộ một số hạn chế. Tệ quan liêu, bệnh thành tích còn khá phổ biến ở nhiều ngành, nhiều cấp, làm cho phong trào ở nhiều nơi có bề nổi, chưa có bề sâu... Bệnh "hành chính hóa" các tổ chức quần chúng làm cho công tác vận động quần chúng đang có xu hướng chậm phát triển. Tệ cửa quyền, tham nhũng của không ít cán bộ, đảng viên đã làm cho nhân dân bất bình, dư luận xã hội lên án. Đây thật sự là những vấn đề bức xúc cần có những biện pháp giải quyết nghiêm túc để giữ vững bản chất tốt đẹp trong công tác dân vận của Đảng.

Công tác dân vận của Đảng trong giai đoạn cách mạng mới đòi hỏi những người làm công tác dân vận phải tiếp tục vươn lên lãnh nhận trách nhiệm trước Đảng, trước nhân dân, khắc phục những mặt yếu kém, góp phần củng cố, tăng cường mối quan hệ máu thịt, bền vững giữa Đảng, Nhà nước và nhân dân./.

CÔNG TÁC ĐIỀU DƯỠNG GÓP PHẦN NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG KHÁM CHỮA BỆNH

Bs Đặng Văn Tuấn - PGD TTYT huyện Phú Vang

Nhân lực điều dưỡng, hộ sinh chiếm số lượng lớn trong hệ thống y tế, các dịch vụ do điều dưỡng, hộ sinh cung cấp được đánh giá là một trong bốn trụ cột của hệ thống y tế. Công tác điều dưỡng giữ vai trò quan trọng góp phần cải thiện chất lượng chăm sóc người bệnh; là sự kết hợp giữa điều trị với chăm sóc và nuôi dưỡng phục hồi chức năng và giáo dục sức khỏe.

Để đáp ứng nhu cầu phát triển của TTYT, đồng thời thực hiện tốt 83 tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện với mục tiêu lấy người bệnh làm trung tâm: an toàn và hài lòng người bệnh. Trong những năm qua công tác điều dưỡng luôn đã được lãnh đạo và tập thể cán bộ, viên chức TTYT huyện Phú Vang quan tâm từng bước xây dựng hình ảnh đội ngũ điều dưỡng vững chuyên môn, mang phong cách chuyên nghiệp và có trình độ, kỹ năng cơ bản, đáp ứng được tiêu chuẩn điều dưỡng viên trong tình hình mới. Đội ngũ điều dưỡng, kỹ thuật viên được học tập nâng cao trình độ chuyên môn, cử đi đào tạo các lớp đại học, sau đại học, các lớp thuộc đề án bệnh viện vệ tinh... cho đến nay trình độ của đội ngũ điều dưỡng: Sau đại học 8,2%, Đại học 45,4%, Cao đẳng 28,4% và đang học đại học, cao đẳng 32,7%.

Với mục đích quản lý hiệu quả công tác điều dưỡng, TTYT đã thành lập Hội đồng điều dưỡng do Phó Giám đốc phụ trách lĩnh vực điều trị trực tiếp phụ trách; ban hành quy định xử lý các lỗi vi phạm chế độ bệnh viện, chế độ công tác, quản lý xây dựng đơn vị đối với cá nhân và tập thể. Các quy trình chuyên môn về điều dưỡng đã được cập nhật, chuẩn hoá theo quyết định số 4068/QĐ-BYT ngày 27/9/2016 của Bộ Y tế. Bộ tài liệu giáo dục sức khỏe cho người bệnh đã được xây dựng theo danh mục các bệnh phù hợp với từng khoa, người bệnh được tư vấn, giáo dục sức khỏe phù hợp với bản thân trong quá trình nằm viện. Triển khai ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý bệnh viện nhằm tạo thuận lợi cho đội ngũ điều dưỡng và giảm phiền hà cho người bệnh. Chỉ đạo các khoa, phòng thực hiện công tác truyền thông giáo dục sức khỏe cho người bệnh và người nhà người bệnh.

Trong nhiều năm qua, công tác điều dưỡng tại TTYT đạt được hiệu quả rõ rệt. Phòng Điều



Các thành viên tham gia Hội thi Tay nghề giỏi viên chức y tế năm 2019 nhận cờ lưu niệm.

dưỡng đã lập kế hoạch chăm sóc điều dưỡng trong đơn vị; tổ chức thực hiện chăm sóc người bệnh toàn diện theo quy định; là đầu mối xây dựng các quy định, quy trình kỹ thuật chuyên môn chăm sóc người bệnh phù hợp với đặc điểm của các khoa, phòng, chuyên khoa; đôn đốc, kiểm tra điều dưỡng viên, hộ sinh, kỹ thuật viên thực hiện đúng các quy định, kỹ thuật chuyên môn; giám sát chất lượng dụng cụ, vật tư tiêu hao y tế, việc sử dụng, bảo quản theo quy định; Phối hợp với phòng Tổ chức - Cán bộ xây dựng kế hoạch tuyển dụng, bố trí và điều động điều dưỡng viên, hộ sinh và kỹ thuật viên; phối hợp khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn kiểm tra công tác vệ sinh, kiểm soát nhiễm khuẩn. Phối hợp với Tổ QLCLBV - TTGDSK - CSKH - CTXH đào tạo nâng cao trình độ cho điều dưỡng viên, kỹ thuật viên. Tham gia tổ chức, chỉ đạo hướng dẫn thực hành cho học viên và tham gia kiểm tra tay nghề cho điều dưỡng viên, kỹ thuật viên trước khi tuyển dụng.

Phòng Điều dưỡng đã xây dựng 10 chỉ số chăm sóc người bệnh và theo dõi đánh giá các chỉ số hàng năm; lồng ghép truyền thông giáo dục sức khỏe trong họp hội đồng người bệnh cấp khoa được thực hiện 1 tuần/ 1 lần; cấp bệnh viện 1 tháng/ 1 lần và tư vấn trực tiếp cho từng người bệnh khi đến khám điều trị ngoại trú và nằm điều trị nội trú tại các khoa. Điều dưỡng tự lập kế hoạch chăm sóc cho người bệnh chăm sóc cấp I, II; hướng dẫn, hỗ trợ bệnh nhân có chỉ định phẫu thuật/thủ thuật chuẩn bị trước
(Xem tiếp trang 8)

PHÒNG KHÁM CHUYÊN KHOA VÀ ĐIỀU TRỊ NGHIỆN CHẤT – ĐỊA CHỈ TIN CẬY CỦA NGƯỜI BỆNH

Phương Huy - Trung tâm KSBT

Được thành lập từ tháng 5/2018 trên cơ sở phòng khám ngoại trú và cơ sở điều trị methadone của Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS. Đến nay, Phòng khám chuyên khoa và điều trị nghiện chất thuộc Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thừa Thiên Huế đã triển khai các hoạt động một cách đồng bộ cả chiều rộng lẫn chiều sâu, ngày càng mang tính chuyên môn hóa cao.

Tính đến nay, Phòng khám chuyên khoa và điều trị nghiện chất đang quản lý điều trị cho hơn 279 bệnh nhân methadone và 276 bệnh nhân nhiễm HIV/AIDS.

Hiện, Phòng khám đón 250 lượt bệnh nhân/ngày; trong đó, hơn một nửa có sử dụng ma túy. Bệnh nhân vào điều trị tại Phòng khám thường là những đối tượng có nguy cơ cao; trong đó, nhiều trường hợp nhiễm trùng cơ hội, một số mắc lao phổi rất dễ lây nhiễm. Khi được tư vấn khám điều trị, nhiều bệnh nhân vẫn sử dụng ma túy, ma túy tổng hợp, thuốc lắc, có rất nhiều trường hợp bệnh nhân là dân “anh chị”, nhưng có trường hợp được người nhà đưa đến “trăm sự nhờ bác sĩ”. “Thường xuyên tiếp xúc với các bệnh nhân có nguy cơ cao thì nguy cơ phơi nhiễm mắc bệnh nghề nghiệp là không tránh khỏi. Tuy nhiên, đã theo

nghe phải chấp nhận, biến những khó khăn để làm niềm vui”. Đó là điều các y bác sĩ ở đây luôn tâm niệm. Bác sĩ Châu Văn Thức - Trưởng phòng khám cho biết.

Mới đây, trường hợp N.V.L. ở thành phố Huế, trong một lần đi hiến máu tự nguyện, anh được thông báo mình bị nhiễm HIV. Sốc nặng, L. tuyệt vọng sống cảnh không biết ngày mai. Khi người thân đưa đến Phòng khám chuyên khoa và điều trị nghiện chất, L. nói những lời không đầu, không đuôi. Chia sẻ hoàn cảnh, các bác sĩ ở Phòng khám xem L. như người thân, tiếp cận tư vấn sàng lọc, tạo tâm lý ổn định giúp L. điều trị thuốc kháng vi rút ARV... Bây giờ, đúng hẹn, L. đến khám, theo dõi sức khỏe định kỳ tại phòng khám.

Anh T.V.L. là tài xế lái xe du lịch, nghiện chích ma túy cách đây gần chục năm và đã nhiều lần tự nguyện cai nghiện tại cộng đồng, bằng nhiều phương pháp nhưng tất cả đều thất bại. Khi Trung tâm PC HIV/AIDS tỉnh (nay là Trung tâm Kiểm soát bệnh tật) triển khai chương trình này, anh đến xin đăng ký điều trị. Bệnh nhân này cho biết sau thời gian điều trị, tinh thần và thể trạng của anh đã được cải thiện rất nhiều, trong người thấy khỏe ra, phục hồi tâm lý và nhất là không còn cảm giác thèm heroin như trước nữa.

Đến nay có đến 75% bệnh nhân tham gia điều trị tại Phòng khám đã ổn định liều, phục hồi chức năng tâm lý và ổn định cuộc sống. Đáng mừng hơn là có rất nhiều bệnh nhân đã tìm được việc làm. Đơn vị đã phối hợp với các ban ngành đẩy mạnh công tác truyền thông quảng bá dịch vụ để vận động và thu hút đối tượng, tăng cường công tác giám sát hỗ trợ để nâng cao chất lượng điều trị, tư vấn tuân thủ điều trị; phối hợp với các cơ quan chức năng đảm bảo an toàn an ninh trật tự tại cơ sở điều trị.

Theo nhận định của lực lượng công an tỉnh và thành phố Huế trong các buổi
(Xem tiếp trang 14)



Bệnh nhân đang uống methadone tại Phòng khám chuyên khoa và điều trị nghiện chất.

BỆNH VIỆN LAO & BỆNH PHỔI TỈNH THỪA THIÊN HUẾ: KHOA DINH DƯỠNG NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG PHỤC VỤ, HƯỚNG ĐẾN SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH

CN. Điều dưỡng. Phan Thị Thanh Thúy - BV Lao & Bệnh phổi

Để nâng cao chất lượng phục vụ, đáp ứng các nhu cầu và hướng đến sự hài lòng của người bệnh, đồng thời hoàn thiện bộ máy và chức năng, nhiệm vụ của Bệnh viện, tháng 6/2019 Bệnh viện Lao và Bệnh phổi tỉnh Thừa Thiên Huế đã thành lập Khoa Dinh dưỡng và đưa vào hoạt động với mục tiêu chính là cung cấp bữa ăn đảm bảo dinh dưỡng và an toàn vệ sinh thực phẩm cho bệnh nhân điều trị nội trú tại bệnh viện.

Dinh dưỡng hợp lý và an toàn là nền tảng của sự sống con người. Một chế độ ăn cân đối, hợp lý là cần thiết giúp con người sống khỏe hơn, nâng cao chất lượng cuộc sống, kéo dài tuổi thọ và góp phần giúp người bệnh nhanh chóng lấy lại sức khỏe. Qua thực tế điều trị người bị bệnh lao thường dễ bị chán ăn, giảm hấp thu chất dinh dưỡng. Quá trình chuyển hóa cũng bị thay đổi theo chiều hướng tăng tiêu hao năng lượng và các chất dinh dưỡng dẫn đến sụt cân và thiếu dưỡng chất. Việc cải thiện tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhân sẽ làm tăng hiệu quả điều trị bệnh lao, giúp bệnh nhân nhanh chóng hồi phục. Bên cạnh đó, Bệnh viện Lao và Bệnh phổi tỉnh có vị trí nằm xa các điểm dịch vụ ăn uống, người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện gặp khó khăn trong vấn đề bữa ăn hàng ngày.

Nhận thấy được tính cấp bách và cấp thiết phải cung cấp kịp thời bữa ăn tại chỗ cho bệnh nhân, phục vụ đáp ứng các nhu cầu hàng ngày của bệnh nhân. Bệnh viện đã thành lập khoa Dinh dưỡng với chức năng nhiệm vụ thực hiện theo Thông tư số 08/2011/TT-BYT của Bộ Y tế hướng dẫn về công tác dinh dưỡng, tiết chế trong bệnh viện và Quy chế hoạt động của bệnh viện đó là: Cung cấp bữa ăn đảm bảo dinh dưỡng và an toàn vệ sinh thực phẩm cho bệnh nhân điều trị nội trú tại bệnh viện, người nhà bệnh nhân và nhân viên bệnh viện; Theo dõi, đánh giá tình trạng dinh dưỡng của người bệnh nội trú qua phiếu sàng lọc dinh dưỡng và dựa vào chỉ số khối cơ thể BMI (Body Mass Index); Tham gia hội



Khoa Dinh dưỡng chuẩn bị cung cấp bữa ăn cho người bệnh.

chẩn dinh dưỡng với Khoa Lâm sàng; Giáo dục, tư vấn về điều trị dinh dưỡng cho bệnh nhân lao và các bệnh kèm theo như: bệnh tăng huyết áp, bệnh đái tháo đường, bệnh gút...; Kiểm tra, giám sát chất lượng suất ăn của bệnh nhân có đảm bảo dinh dưỡng và an toàn vệ sinh thực phẩm.

Khoa Dinh dưỡng được bố trí riêng biệt với khu khám và điều trị bệnh, với 3 phòng, một phòng chế biến thức ăn được thiết kế một chiều, hai phòng ăn. Có tủ lưu mẫu thức ăn đúng quy định và trang thiết bị để chế biến suất ăn cho người bệnh. Với 3 thành viên (trong đó: 01 cán bộ phụ trách khoa, 02 cán bộ kiêm nhiệm), bước đầu Khoa Dinh dưỡng đã thực hiện việc phục vụ bữa ăn tại giường bệnh cho bệnh nhân (nhằm hạn chế đi lại cho bệnh nhân, bảo đảm tốt công tác kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện); Cung cấp mỗi ngày hai bữa ăn cho bệnh nhân trong tuần kể cả thứ bảy, chủ nhật và các ngày lễ. Trung bình mỗi ngày cung cấp 60 suất ăn (50% bệnh nhân) và số còn lại được gia đình chăm sóc; Ngoài ra, Khoa còn phục vụ các bữa ăn sáng cho bệnh nhân vào các ngày thứ 2,4,6. Qua khảo sát người bệnh về khẩu vị, chất lượng và giá thành của suất ăn bệnh viện cung cấp hầu hết bệnh nhân đều hài lòng. Bên cạnh đó, khoa cũng đã phối hợp với các khoa/phòng đề xuất với lãnh đạo bệnh viện cung cấp thêm một số thiết bị vui chơi giải trí như >

> các bộ cờ tướng, cờ vua và thêm các bộ bàn ghế ngoài sân vườn, dưới cây có bóng mát... giúp bệnh nhân thư giãn giải trí hàng ngày.

Từ ngày Khoa Dinh dưỡng đi vào hoạt động, tháng nào Khoa Dinh dưỡng cũng nhận được sự ủng hộ bữa cơm từ thiện cho bệnh nhân từ những cá nhân có tấm lòng hảo tâm trong bệnh viện và ngoài bệnh viện, sau đó lan rộng đến người nhà bệnh nhân nằm viện. Khoa Dinh dưỡng đã được cán bộ trong bệnh viện và người nhà bệnh nhân tin tưởng giao nhiệm vụ làm cầu nối những tấm lòng nhân ái với bệnh viện.

Trong thời gian tới Khoa Dinh dưỡng tiếp tục phục vụ bữa ăn hàng ngày cho người bệnh tại giường bệnh; Xây dựng chế độ ăn bệnh lý kèm theo; Tăng thêm phục vụ các bữa sáng trong tuần và các dịch vụ vui chơi giải trí cho bệnh nhân; Thường xuyên tư vấn, truyền thông giáo dục dinh dưỡng cho bệnh

nhân và người nhà bệnh nhân; Đồng thời, đào tạo cán bộ có chứng chỉ chuyên ngành dinh dưỡng; Tham gia hội chẩn về dinh dưỡng và thực hiện chế độ ăn phù hợp cho bệnh nhân nội trú khoa lâm sàng. Nhằm đáp ứng yêu cầu ngày càng cao đảm bảo bữa ăn có đầy đủ chất dinh dưỡng và an toàn, giúp người bệnh nhanh khỏi bệnh về với gia đình và hòa nhập xã hội.

Với sự quan tâm, chỉ đạo và tạo mọi điều kiện thuận lợi của Ban Giám đốc bệnh viện, sự ủng hộ và phối hợp chặt chẽ các phòng chức năng và khoa lâm sàng, cùng sự nhiệt tình nỗ lực của viên chức trong khoa, khoa Dinh dưỡng đang từng bước hòa nhập với sự phát triển của Bệnh viện, góp phần nâng cao hơn nữa chất lượng phục vụ và đem đến sự hài lòng cho người bệnh khi đến điều trị tại bệnh viện Lao và bệnh phổi tỉnh Thừa Thiên Huế./.

CÔNG TÁC ĐIỀU DƯỠNG GÓP PHẦN NÂNG CAO... (tiếp theo trang 5)

phẫu thuật theo từng chuyên khoa, đảm bảo tốt công tác dùng thuốc và theo dõi sau dùng thuốc cho người bệnh đang điều trị, không xảy ra tình trạng sai sót trong dùng thuốc. Thành lập phòng chăm sóc sản phụ sau sinh trong vòng 6 giờ đầu. Phối hợp sản nhi chăm sóc trẻ ngày đầu sau sinh. Xây dựng 5 quy định của điều dưỡng; Thường xuyên kiểm tra, giám sát, đôn đốc công tác điều dưỡng tại các khoa theo bảng kiểm đã quy định; Tổ chức hội thi tay nghề điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên giỏi, tổ chức các hoạt động chào mừng và phát động thi đua chào mừng kỷ niệm ngày Điều dưỡng thế giới 12/5 hàng năm. Huấn luyện và kiểm tra chuyên môn cho 100% điều dưỡng, nữ hộ sinh và kỹ thuật viên; tập huấn về chuyên môn, đặc biệt là các lớp tập huấn về giao tiếp ứng xử đáp ứng sự hài lòng của người bệnh; tập huấn tăng cường năng lực cán bộ phụ trách công tác điều dưỡng; kỹ năng truyền thông và giáo dục sức khỏe cho đội ngũ điều dưỡng, kỹ thuật viên. Phong trào “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh” được triển khai tốt ở các khoa, phòng, lồng ghép với các buổi giao ban, sinh hoạt đoàn thể và kiểm tra đột xuất. Lực lượng điều dưỡng là nòng cốt trong phong trào thực hiện 5S, đảm bảo môi trường cơ sở y tế “Xanh-Sạch-Đẹp” góp phần nâng cao chất lượng dịch vụ y tế và sức khỏe cộng đồng. Ngoài ra, đội ngũ điều dưỡng của TTYT luôn tích cực tham gia nghiên cứu khoa học,

sáng kiến cải tiến các quy trình khám, chữa bệnh nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc, điều trị, đảm bảo an toàn cho người bệnh. Đội ngũ điều dưỡng đã có nhiều tấm gương điển hình tiên tiến, xuất sắc được lãnh đạo đơn vị, các cấp ghi nhận và khen thưởng.

Trong thời gian tới, đơn vị sẽ tiếp tục tổ chức tập huấn nâng cao kỹ năng giao tiếp, quy tắc ứng xử; công tác hướng dẫn, tư vấn và chăm sóc bệnh nhân khi đến khám và điều trị; Hoàn thiện bộ công cụ đánh giá hiệu quả nhằm từng bước nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh toàn diện tại các khoa, phòng. Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát của phòng điều dưỡng đối với các hoạt động chuyên môn, kỹ năng của điều dưỡng, kỹ thuật viên. Các khoa, phòng tăng cường công tác tự giám sát quy trình; hội đồng điều dưỡng thường xuyên giám sát quy trình các khoa chuyên môn. Tiếp tục duy trì tốt công tác 5S, xây dựng môi trường cơ sở y tế “Xanh-Sạch-Đẹp”. Quan tâm nhiều hơn công tác thi đua khen thưởng, động viên, khuyến khích kịp thời các cá nhân, điều dưỡng hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ.

Công tác điều dưỡng tại TTYT luôn có những bước phát triển mạnh mẽ; nâng cao hiệu quả công tác phòng và trị bệnh; phục vụ tốt nhiệm vụ bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân trong tình hình hiện nay. Góp phần tạo thêm sự tin tưởng của người bệnh đến khám và điều trị; nâng cao uy tín và vị thế cho Trung tâm Y tế huyện Phú Vang./.

HỆ LỤY CHẾT NGƯỜI

DO MUA THUỐC TRÔI NỔI TRÊN MẠNG

Nguyễn Võ Hinh

Công nghệ ngày càng phát triển thì sinh hoạt hàng ngày của con người ngày càng hiện đại. Khi mua các loại hàng hóa tiêu dùng, thực phẩm, đồ ăn, thức uống kể cả việc chẩn đoán bệnh và mua thuốc điều trị... chỉ cần gõ vài phím trên máy tính hay điện thoại nổi mạng là sẽ có tất cả. Thực tế đã có một số người bệnh suýt tử vong do tự ý điều trị bằng cách mua thuốc trôi nổi qua mạng để sử dụng. Đây là vấn đề cần được cảnh báo.

Thực trạng tình hình

Vừa qua, một bệnh nhân nam 47 tuổi ở Thành phố Hồ Chí Minh bị viêm xoang mạn tính mua thuốc qua quảng cáo trên mạng để tự điều trị. Sau khi uống thuốc khoảng 1 giờ, người nhà phát hiện bệnh nhân lên cơn co giật và có dấu hiệu mất ý thức nên đưa ngay đến cơ sở y tế để cấp cứu. Tại bệnh viện, bác sĩ xác định người bệnh bị hạ đường huyết nặng do dùng thuốc chữa viêm xoang rao bán trôi nổi trên thị trường có chứa chất hạ đường huyết làm ảnh hưởng tình trạng sức khỏe. Bệnh nhân đã được xử trí cấp cứu kịp thời và trở lại bình thường, không nguy hiểm đến tính mạng. Với thực trạng này, trước đó ở nhiều địa phương khác nhau cũng đã phát hiện và ghi nhận những trường hợp bị tai biến do thuốc sử dụng với nguy cơ dẫn đến tử vong khi người bệnh có nhu cầu mua thuốc trôi nổi trên thị trường được quảng cáo qua mạng, kể cả thuốc tây y và thuốc y học cổ truyền để chữa trị một số bệnh như mụn trứng cá, tiểu đường, viêm khớp, viêm xoang, hen suyễn, vẩy nến, tăng cân, làm trắng da... Vì vậy vấn đề này cần được các cơ quan chức năng phối hợp giám sát, quản lý và xử lý để ngăn ngừa sự lan tràn của thực trạng có thể ảnh hưởng đến sức khỏe cũng như tính mạng của người dân. Đồng thời mọi người cũng cần hiểu rõ sự nguy hại của việc tự điều trị khi mua thuốc trôi nổi trên thị trường hoặc qua mạng thông tin để sử dụng nhằm bảo vệ sức khỏe cho chính bản thân mình và những người thân.

Các vấn đề cần biết

Ở nước ta, từ lâu Bộ Y tế đã có chủ trương sử dụng thuốc an toàn và hợp lý để phổ biến rộng rãi cho mọi người biết nhằm tránh tình trạng dùng thuốc một cách bừa bãi, tràn lan gây nên sự lãng phí tiền của và hao tổn sức khỏe kể cả tính mạng. Tuy nhiên trên thực tế vẫn còn nhiều trường hợp người dân sử dụng thuốc tùy tiện, không nghiêm chỉnh và đầy đủ theo những nội

dung đã khuyến cáo, hướng dẫn nên đã dẫn đến những hệ lụy nghiêm trọng không lường trước được. Nên biết rằng thuốc là một sản phẩm có nguồn gốc từ động vật, thực vật, khoáng vật; có thể tổng hợp bằng phương pháp hóa học, sinh học và được bào chế thành dạng thích hợp để sử dụng cho con người nhằm phòng bệnh, chữa bệnh, chẩn đoán bệnh, điều chỉnh hoặc phục hồi các chức năng sinh lý của cơ thể. Vì vậy thuốc phải bảo đảm những yêu cầu cần thiết, nghiêm ngặt về chất lượng; phải có tác dụng hiệu quả và an toàn mặc dù bên cạnh đó có thể có những tác dụng không mong muốn hay tác dụng có hại của thuốc xảy ra cần được lưu ý.

Khi bị mắc bệnh hay nghi ngờ mắc một bệnh lý nào đó dù cấp tính hay mạn tính qua triệu chứng phát hiện; người bệnh phải đi khám tại một cơ sở y tế công lập hay tư nhân nào đó để được bác sĩ xem xét và chẩn đoán xác định bệnh một cách cụ thể nhằm có chỉ định điều trị bằng thuốc phù hợp kèm theo những lời khuyến cáo, hướng dẫn, dặn dò cần thiết. Không nên dùng công nghệ máy tính nhờ bác sĩ Google trên mạng chẩn đoán và ra chỉ định chữa trị với các loại thuốc tây y kể cả thuốc y học cổ truyền qua quảng cáo hay mách bảo của người thân, bạn bè vì rất dễ có nguy cơ dẫn đến sự nguy hiểm cho sức khỏe và tính mạng của chính bản thân mình như một số trường hợp đã gặp.

Đừng để chết vì thiếu hiểu biết

Theo quy định hiện nay, thuốc chữa bệnh lưu hành trên thị trường có hai loại là thuốc kê đơn và thuốc không kê đơn. Tuy vậy, ngoài các loại thuốc không kê đơn, các loại thuốc bắt buộc phải có đơn của bác sĩ thì nhà thuốc, hiệu thuốc mới được bán nhưng trên thực tế người bệnh hay người nhà bệnh nhân vẫn có thể mua được một cách dễ dàng tại cơ sở kinh doanh dược phẩm không thực hiện đúng quy định của Bộ Y tế. Hiện nay thuốc tây y và đông y, thậm chí cả thuốc gia truyền được quảng cáo và rao bán trôi nổi tràn lan trên mạng; nếu có nhu cầu sử dụng thì dịch vụ sẽ chuyển đến tận nhà, không cần biết đó là thuốc có bảo đảm hiệu quả và an toàn hay không; từ đó có thể dẫn đến nguy cơ ảnh hưởng sức khỏe và tử vong đáng tiếc.

Từ vấn đề thực tiễn đã nêu trên, hệ lụy chết người do mua thuốc trôi nổi trên mạng để sử dụng một cách tùy tiện là điều không thể tránh khỏi. Vì vậy đừng để chết vì thiếu sự hiểu biết đơn giản cần thiết này./.

ĐỀ KHÁNG KHÁNG SINH – SỰ CHUNG TAY CỦA CẢ CỘNG ĐỒNG

Ts.Bs. Nguyễn Đức Hoàng - Bệnh viện TW Huế

Đề kháng kháng sinh đang tăng lên mức nguy hiểm ở tất cả các quốc gia. Các bệnh truyền nhiễm phổ biến: viêm phổi, lao, bệnh lậu, và nhiễm trùng máu đang trở nên khó điều trị hơn vì kháng sinh ngày càng kém hiệu quả. Thậm chí cả một số kháng sinh thuộc nhóm “lựa chọn cuối cùng” cũng đang mất dần hiệu lực.

Đề kháng kháng sinh không phải là mới, hiện đã tiến triển đến mức độ rất nguy hiểm cho nhân loại, nhưng nhiều người vẫn chưa thực sự hiểu về nó. Theo ước tính, đến 2050, số người tử vong vì đề kháng kháng sinh sẽ có thể lên đến con số 10 triệu người.

Khi con người đang bị chậm lại trong cuộc đua với vi khuẩn, vi khuẩn đang tiến hóa ngày càng tinh vi hơn các loại kháng sinh từng được dùng để tiêu diệt nó, việc ngăn chặn đề kháng kháng sinh trở thành vấn đề bức bách hơn bao giờ hết, đòi hỏi sự chung tay của cả cộng đồng.

Cơ chế của đề kháng kháng sinh

Theo các chuyên gia lâm sàng học, đề kháng kháng sinh có thể được hiểu đơn giản là: khi người bệnh sử dụng kháng sinh, thuốc kháng sinh sẽ tác động trên một hay nhiều bộ phận của tế bào vi khuẩn và tiêu diệt gần như tất cả các loại vi khuẩn, trừ một số loại có khả năng kháng thuốc. Vi khuẩn đề kháng kháng sinh bằng cách thay đổi các đặc tính của các bộ phận của tế bào vi khuẩn làm cho kháng sinh không còn tác dụng giết chết vi khuẩn, sinh ra kháng thuốc. Những vi khuẩn kháng thuốc này tiếp tục phát triển, nhân lên, phát tán và lây nhiễm những người khác khiến thuốc kháng sinh dần mất tác dụng, gây ra tình trạng đề kháng thuốc.

Nguyên nhân gây ra đề kháng kháng sinh

- Sử dụng kháng sinh khi chưa cần thiết (cơ thể chưa nhiễm khuẩn).
- Bệnh nhân không tuân thủ điều trị đúng phác đồ điều trị của bác sĩ.
- Lạm dụng kháng sinh trong chăn nuôi.
- Hệ thống vệ sinh của cơ thể yếu kém.
- Kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện và phòng khám chưa tốt.

Độ nhạy cảm của vi khuẩn đối với các kháng sinh điều trị trong nhiễm khuẩn

Những kháng sinh đầu tay ưu tiên được lựa chọn cho điều trị nhiễm khuẩn hô hấp cộng đồng có 3 loại chính là nhóm penicilin, nhóm cephalosporin, và nhóm macrolid. Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu của nhiều công trình đã công bố tại Việt Nam và thế giới cho thấy độ nhạy cảm của vi khuẩn đối với các kháng sinh này có xu hướng giảm dần, thậm chí mức độ đề kháng đang ở mức cao, đáng báo động. Như vậy, để các kháng sinh này có hiệu quả thì chế độ liều phải tăng

hơn trước rất nhiều. Trong khi đó, tỷ lệ kháng kháng sinh macrolid của phế cầu và vi khuẩn Hib tại Việt Nam lên đến 80%, cao nhất so với các nước châu Á.

Việc lựa chọn kháng sinh phù hợp cần phải dựa trên những yếu tố

Để kiểm soát và ngăn chặn đề kháng kháng sinh cần có sự thống nhất, hợp tác giữa bệnh nhân và nhân viên y tế trong việc lựa chọn và sử dụng kháng sinh. Có 8 nguyên tắc kê toa dành cho bác sĩ, trong đó 3 nguyên tắc then chốt là chỉ kê toa kháng sinh trong điều trị nhiễm khuẩn, tối ưu hóa được lâm sàng khi kê toa, và cần khuyến khích bệnh nhân tuân thủ điều trị.

Cần dựa trên 3 căn cứ chính là vi khuẩn gây bệnh, kháng sinh và người bệnh. Thứ nhất, cần biết về vi khuẩn gây bệnh, vì sử dụng kháng sinh là để tấn công vi khuẩn. Cho dù không phải trường hợp nào cũng có được kết quả vi sinh để trên cơ sở đó lựa chọn kháng sinh phù hợp, nhưng bác sĩ có thể căn cứ vào vị trí nhiễm khuẩn, những vi khuẩn thường gặp tại vị trí đó, và đặc biệt là tình hình đề kháng kháng sinh của vi khuẩn đó đối với kháng sinh định lựa chọn.

Thứ hai là phải biết về kháng sinh, từ phổ tác dụng, dược động học, dược lực học, khả năng thâm tới vị trí nhiễm khuẩn, tác dụng không mong muốn, độc tính, và giá thành.

Yếu tố thứ ba là người bệnh. Cần nắm rõ có phải là đối tượng đặc biệt như trẻ em, người cao tuổi, phụ nữ có thai, cho con bú, bệnh nhân bị suy giảm chức năng gan thận, hay những người có cơ địa dị ứng. Căn cứ vào nhiễm khuẩn của người bệnh, tiên lượng để từ đó lựa chọn kháng sinh.

Nhà sản xuất dược phẩm kháng sinh

Song song với thúc đẩy nghiên cứu kháng sinh mới, các nhà dược học cần phải đầu tư nghiên cứu các vắc xin mới ngăn ngừa những bệnh nhiễm trùng do vi khuẩn. Và phối hợp cùng các Hội Y khoa trong các chương trình giáo dục sức khỏe cộng đồng để nâng cao nhận thức về vai trò quan trọng của tiêm ngừa. Đây được xem như phương pháp hiệu quả trong việc giải quyết vấn đề đề kháng kháng sinh và hạn chế sự phụ thuộc vào kháng sinh mới.

Công ty dược phẩm và chăm sóc sức khỏe dựa trên nghiên cứu và phát triển hàng đầu trên thế giới, cần nỗ lực tìm kiếm giải pháp chống lại đề kháng kháng sinh, sản xuất các loại kháng sinh mới. Các nhà lâm sàng học, cần đánh giá về hiệu quả của kháng sinh trong điều trị các bệnh nhiễm khuẩn hô hấp, từ đó phát triển các phác đồ điều trị mới, đồng thời nâng cao ý thức của giới y tế và khuyến khích sự tuân thủ tốt hơn với các nguyên tắc chỉ định - sử dụng kháng sinh hợp lý trong hệ thống chăm sóc sức khỏe và cộng đồng./.

Gương người tốt, việc tốt:

ÔNG BÁC SĨ CỦA BẢN LÀNG

Minh Văn - Báo Thừa Thiên Huế

Gần 30 năm nay, bác sĩ CK I Hồ Thu, Giám đốc Trung tâm y tế huyện (TTYT) Nam Đông tự nhận là người thua thiệt vì đã rời bỏ những hoài vọng tuổi trẻ và cuộc sống thị thành để gắn bó vào sự nghiệp chăm sóc sức khỏe bà con vùng cao phía tây tỉnh nhà.

Bỏ phố lên núi

Hẹn mãi, cuối cùng tôi trò chuyện với ông trong chuyến công tác vùng cao huyện Nam Đông. Như đoán được ánh mắt tò mò của tôi, ông cười: “Nắng nóng này anh em ở đây vừa lo khám điều trị tại BV vừa bám cơ sở để phòng dịch. Nếu không hẹn khách, giờ này tôi cũng có mặt ở xã Thượng Long, Thượng Quảng rồi”.

Rồi câu chuyện của tôi mỗi lúc cởi mở hơn khi ông trải lòng về con đường y nghiệp của mình. Là một cán bộ “đỉnh” ở phòng Y tế TP Huế vào những năm thập niên 80, ông có nhiều cơ hội để tiến thân sau khi tốt nghiệp bác sĩ. Thế nhưng ông quyết định xa vợ con lên ở vùng cao Nam Đông, gắn bó sự nghiệp chăm sóc sức khỏe cho bà con dân tộc thiểu số nghèo đứng dip địa phương này vừa tách khỏi huyện Phú Lộc năm 1991. Ngày đầu lên đất Nam Đông, nhiều đồng nghiệp bảo ông “khùng”, ông “điên” vì tìm đến vùng “rừng thiêng nước độc”. Thời điểm này Nam Đông nở rộ dịch sốt rét và bà con dân tộc nơi đây còn sống chung với các hủ tục lạc hậu. Thế là ông được lãnh đạo giao phụ trách lĩnh vực phòng dịch - công việc luôn sát cánh bà con bản làng. Không có tuần nào ông vắng mặt ở cơ sở để tuyên truyền vận động bà con sinh hoạt, ăn uống vệ sinh, ngủ màn, tích cực phòng ngừa sốt rét. Trong xã nếu có trường hợp mắc sốt rét là vận động người thân đưa đến cơ sở y tế điều trị và khoanh vùng xử lý dập dịch. Khó khăn hơn hồi ấy điện ở Nam Đông chưa có, đường sá lại cách trở. Từ xã vào các bản, làng chỉ các lối mòn đất đá lởm chởm đi mất nửa ngày đường. Dân ở bản nhìn cán bộ y tế với ánh mắt xa lạ nên nói để bà con nghe, làm theo không hề đơn giản. Vì thế không ít trường hợp mắc sốt rét chết oan mà bản thân ông ray rứt...

Năm 1992, ông được cấp trên bổ nhiệm làm giám đốc TTYT huyện Nam Đông. Ở vị trí lãnh đạo ông càng trăn trở khi thấy sự thiếu thốn nhân lực, cơ sở vật chất chăm sóc sức khỏe cho người dân. Mỗi lần về hội họp ở tỉnh, ông đề xuất lãnh đạo ngành có cơ chế đặc thù cho Nam Đông, nhất việc tuyển dụng cán bộ bác sĩ; đầu tư trang thiết bị y tế phục vụ KCB cho bà con.

Ông kể hồi đó, ngoài nạn dịch sốt rét, cán bộ ở BV huyện sợ nhất là tập tục sinh con tự nhiên tại nhà. Nhiều trường hợp đẻ bị các biến chứng rong huyết, thai nằm ngang... khi chuyển đến BV huyện không còn



BSCKI Hồ Thu thăm khám bệnh nhân

cách cứu chữa. Có trường hợp sản phụ được BV Nam Đông cứu sống lúc nửa đêm đến giờ không thể phai trong tâm trí ông. Đó là trường hợp sản phụ chuyển dạ ở xã Thượng Long chuyển ra viện đau thất dử dội. Nghe tiếng rên la tại phòng cấp cứu, ông bật dậy kiểm tra thấy phần đầu thai bị tím tái. Nguy cơ tử vong cho mẹ và con đến rất gần thể nhưng từ trước đến thời điểm đó BV huyện chưa xử lý, cứu sống thai phụ như thế. Với thể bí, ngay trong đêm ông quyết định cho đồng nghiệp đốt lửa sưởi ấm và soi đèn tiến hành mổ bắt con. Ông nói, nếu lúc ấy xảy ra tình huống xấu, ông xin nhận trách nhiệm. Rất may, ca mổ thành công. Đó là ngày đặc biệt với ông và kịp mồ cùng vỡ òa trong hạnh phúc đến nay đã hơn 25 năm.

Vì dân nghèo

Sự quyết đoán vì bệnh nhân vùng cao bắt kể trong hoàn cảnh của ông trong những ngày đầu làm lãnh đạo đã lan truyền khắp huyện Nam Đông. Từ đó, cái tên “ông Thu” ở BV Nam Đông được bà con đồng bào biết đến. Hễ có bệnh là họ nghĩ đến ông Thu và y thuật của các đồng nghiệp cấp dưới của ông để rồi tự bước qua những hủ tục, tập quán lạc hậu.

Đáp lại lòng tin của bà con, một hành trình dài mà bác sĩ Thu chỉ đau đầu với nỗi niềm, làm sao cho bà con dân tộc vùng cao tiếp cận các dịch vụ y tế tốt nhất trong điều kiện có thể. Với cương vị lãnh đạo, ông bám sát chủ trương ngành y, cùng các đồng nghiệp lo sự nghiệp y tế vùng núi ngày càng khởi sắc. Nội bật kể từ năm 2005-2010, ông chủ động tham mưu, đề xuất lãnh đạo huyện xây dựng kế hoạch cử đi đào tạo cán bộ trẻ nhiệt huyết để 100% TYT trên địa bàn có đủ chức danh, nhất là bác sĩ để làm tốt các tác KCB, phòng dịch cho người dân từ cơ sở. Thấy rõ tuyển dụng nguồn nhân lực chất lượng ở BV huyện khó khăn, bác sĩ Thu cất cử gởi đi đào tạo, nâng cao trình độ chuyên môn bác sĩ nội ngoại, sản, nhi ... 2-3 trường hợp/năm. Từ thời điểm BV chỉ có 35 cán bộ, y bác sĩ vào những

(Xem tiếp trang 14)

TÌNH NGƯỜI TRONG CƠN LŨ LỊCH SỬ NĂM 1999

Minh Phái - TTYT Hương Trà



Nữ hộ sinh Dương Thị Huê
với công việc thường ngày ở Trạm Y tế

Cứ ngỡ chuyện đã quá vắng nhưng nhắc đến cơn lũ lịch sử năm 1999, bà con xã Hương Toàn (Hương Trà) đến nay vẫn không quên nghĩa cử đong đầy tình người của nữ hộ sinh Dương Thị Huê, cán bộ Trạm Y tế.

Tôi biết chuyện chị Huê từ lâu qua một đồng nghiệp và sẽ có những dòng viết về chị, nhưng rồi công việc cuốn đi nên bao lần lỡ hẹn. Mới đây, trong dịp về công tác ở Trạm Y tế (TYT) Hương Toàn, tôi được nghe chị trải lòng, chia sẻ câu chuyện năm xưa đầy cảm xúc.

Đêm 2/11/1999 là phiên chị Huê trực ở trạm y tế xã Hương Toàn. Vừa choạng tối trời mưa như trút kèm theo gió giật mạnh. Nước mọi ngả tràn về dâng cao. Lúc này điện đóm tắt ngúm. Một mình, nhưng chị chẳng thể kết nối với đồng nghiệp và không biết cầu cứu ai trợ giúp khi bàn ghế ở TYT bắt đầu chìm trong nước lũ. Bất chấp hiểm nguy, chị Huê cố chong đèn dầu tìm cách cứu các dụng cụ thường ngày hỗ trợ sinh đẻ ở trạm nhưng vô vọng. “Thấy nước dâng cao khiếp quá, tôi trèo lên thành cửa sổ, hai tay bám chặt mấy song sắt phía trên, cầu mong sao trời mau sáng”.

Cố thủ ở cửa sổ chưa lâu lại nghe bên ngoài í ới. Nhìn ra phía sân thấy dáng hai người đàn ông - một già một trẻ đẩy chiếc ghe hươu ánh đèn giữa đêm khu: “Cô ơi, cô ơi. Cháu nó trở dạ. Máu ra nhiều quá”. Chiếc ghe tiến dần vào hiên nhà của TYT. Qua ánh đèn dầu, chị loáng thấy một phụ nữ trẻ tròn trĩnh trên ghe ướt sũng, miệng cắn môi rên la. Nguy kịch quá nhưng chẳng biết làm sao, mọi dụng cụ thuốc men đều chìm ngấm. Trong suy nghĩ, chị biết đây ca đỡ sinh vô cùng hiểm nguy nhưng không thể bó tay.

Quan sát sản phụ xong, chị vớt bọt ra dòng nước lũ sang ngôi nhà hai tầng cách TYT chừng 300 mét mượn dao kéo và mấy tấm áo cũ. Vừa trở lại, chị quỳ sát lên thành ghe để giúp sản phụ “vượt cạn”, mặc cho mưa gió hắt vào. Hơn nửa giờ sau, cháu bé gái đỏ hồng cựa quậy, chị Huê thở phào. Đó là thời khắc mà chị Huê nói nhờ trời “mẹ tròn con vuông”.

Sáng hôm sau, chị phải ngâm mình trong nước lũ

bám ghe đưa mẹ con sản phụ về nhà. Đây là quãng đường chị Huê so sánh, nếu lúc giúp sản phụ “vượt cạn” là một kỳ tích thì đưa mẹ con sản phụ trở lại nhà là đoạn trường cam go, hiểm nguy giờ nhớ lại vẫn còn gợn gai ốc vì phải vượt lũ trong mưa gió và dòng nước chảy xiết.

Tôi hỏi: “Sao sản phụ không ở TYT vài hôm sau”. Chị cười: “TYT đã tắt mái (nhà không còn mái che), mưa dòn dập, chung quanh như một biển nước. Trong tình cảnh nếu không đưa mẹ con sản phụ về nhà, thì tai biến sau sinh trong trường hợp này dễ xảy ra”...

Dịp này, tôi được chị Huê thông tin, người đàn ông năm ấy giữ ghe chính là thân sinh của sản phụ, tên là Hà Văn Lăng, hiện đã 83 tuổi, sống ở thôn Liễu Hạ (Hương Toàn). Khi đến thăm nhà, vừa nhắc đến tên chị Huê ở TYT Hương Toàn, ông Lăng xúc động: “Nghĩa cử năm xưa của o (cô) Huê tui nhớ mãi đến giờ chủ ơi. Nếu không có o Huê ở TYT tối đó, giờ con gái tui đã về với tổ tiên rồi”. Nghe bố trò chuyện với khách về chị Huê, anh Hà Văn Tiến, con trai bác Lăng cũng là người thanh niên trẻ cùng bố đưa em gái vượt cạn trong cơn lũ lịch sử 20 năm trước, ngoài vườn bước vào góp chuyện. Đêm đó lũ bao vây cả xóm, không có đường đi ra. Nhà anh nước cũng lên ngang nóc lại chảy xiết, nhưng em gái đau bụng chuyển dạ thì không tính đường lùi. “Lúc đó khiếp lắm anh ơi, nhờ may mắn em gái tôi gặp được chị Huê. Bây giờ nó sống ở A Lưới, thỉnh thoảng về thăm ngoại cứ nhắc đến chị Huê”, anh Tiến nói.

Ông Lê Phước Tuy, nguyên Trưởng TYT Hương Toàn chia sẻ, bản thân và người dân địa phương đều cảm kích trước hành động đầy trách nhiệm của chị Huê, giúp con gái bác Hà Văn Lăng “vượt cạn” thành công trong tình trạng “thập tử nhất sinh” đêm lũ lịch sử ấy.

Theo ông Tuy, không chỉ đêm ấy mà những ngày sau đó Hương Toàn dù vẫn mênh mông nước lũ nhưng chị Huê là cán bộ tiên phong của TYT tích cực tham gia đưa hàng cứu đói, cứu khát cho bà con địa phương. Sau lũ, không ngày nào chị vắng mặt ở các vùng trũng trong xã như: thôn Vân Cù, Cổ Lão, Giáp Đông, Giáp Trung... để hướng dẫn cùng người dân dùng cloramin B, phèn chua xử lý nguồn nước hàng trăm giếng khơi và phòng chống dịch sau lũ...

Nhờ tinh thần không nề hà việc khó trong, sau lũ của chị Huê, nhiều lãnh đạo tỉnh, Trung ương về thăm, đánh giá cao đội ngũ cán bộ TYT Hương Toàn, góp phần giúp bà con địa phương vượt qua cơn lũ lịch sử năm ấy.

“Cho đến bây giờ, chúng tôi luôn lấy tinh thần nhiệt huyết của chị Huê đạo đó để cùng nhắc nhở đồng viên anh em đồng nghiệp sống và làm việc tốt hơn”, ông Tuy nói./.

Thông tin Y khoa:

10 THỨC ĂN DƯỠNG TÓC

BS Nguyễn Văn Thông

1. CÁ HỒI LÀM MƯỢT TÓC

Các loại cá như cá hồi, cá mòi và cá thu có chứa rất nhiều acid omega-3 có lợi cho sức khỏe. Cơ thể bạn không thể tạo ra loại acid béo này được mà cần phải bổ sung từ thức ăn hay thực phẩm chức năng. Không những chúng giúp cơ thể chống lại bệnh tật mà cơ thể còn cần đến chúng để cho tóc mọc dài và dày dặn..



2. SỮA CHUA HY LẠP LÀM MƯỢT TÓC

Sữa chua Hy Lạp chứa nhiều protein, đây là thành phần chủ yếu cho tóc tăng trưởng. Sữa chua Hy Lạp còn chứa một hoạt chất giúp cho máu lưu thông đến da đầu và như vậy giúp cho tóc tăng trưởng. Hoạt chất đó là B5 (hay còn gọi là acid pantothenic) giúp cho khỏi rụng tóc. Bạn dễ dàng nhận ra acid pantothenic như là một hoạt chất dưỡng tóc trong các nhãn hiệu thuốc dưỡng da và tóc.



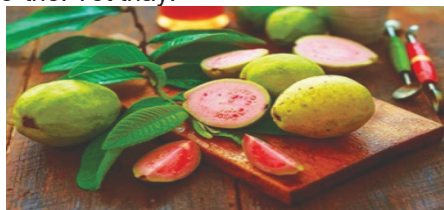
3. SPINACH (RAU BINA) TRONG TRẬN CHIẾN CHỐNG RỤNG TÓC

Tương tự như những loại rau xanh có lá xanh đậm, spinach chứa đầy các hoạt chất kỳ diệu. Spinach hay rau bina rất giàu vitamin A, sắt, beta caroten, folate và vitamin C. Các chất này kết hợp hoạt động khiến cho tóc chắc khỏe mượt mà. Chúng còn làm ẩm tóc khiến cho tóc không bị gãy. Cải xoăn là chọn lựa thay thế cho spinach.



4. QUẢ ỔI PHÒNG NGỪA RỤNG TÓC

Trái cây vùng nhiệt đới này rất giàu vitamin C. Ồi giúp cho khỏi bị rụng tóc. Một cốc nước ổi chứa khoảng 377mg vitamin C. Như vậy, một cốc nước ổi cung cấp gấp 4 lần lượng vitamin C tối thiểu cần cho cơ thể. Tốt thay!



5. NGŨ CỐC PHÒNG NGỪA RỤNG TÓC

Khẩu phần ăn của bạn ít chất sắt quá khiến cho bạn dễ bị rụng tóc. Tuy nhiên, bạn có thể tìm thấy hoạt chất quan trọng này trong ngũ cốc, gạo, mì ống và trong đậu nành hay đậu lăng. Thịt bò, đặc biệt là các phủ tạng như gan chứa rất nhiều chất sắt. Những loại động vật vỏ cứng như nghêu sò, tôm cua... và rau xanh lá xậm cũng chứa nhiều sắt.

6. THỊT GIA CẦM

Nếu bạn ăn ít protein quá thì tóc chậm tăng trưởng. Do tóc mới thì không mọc và tóc cũ lại rụng đi, nên đầu bạn bị hói. Để có protein từ thịt, bạn cần ăn những loại thịt nạc như gà ta hay gà tây vì những loại thịt này chứa ít chất béo bão hòa (hay còn gọi là no) hơn là thịt bò hay lợn.

7. KHOAI LANG LÀM MƯỢT TÓC

Tóc bạn bị khô làm mất đi vẻ mượt mà óng ả? Khoai lang rất có ích cho bạn vì khoai lang chứa nhiều chất chống oxy-hóa, được gọi là beta caroten. Cơ thể bạn sẽ chuyển hóa beta caroten thành vitamin A. Vitamin này chống khô tóc, rụng tóc, giúp cho tóc mượt mà. Ngoài ra, Vitamin này còn kích thích các tuyến trong da đầu tạo ra một chất dịch gọi là bã nhờn để giữ cho tóc ẩm. Bạn cũng có thể tìm thấy beta caroten trong các loại rau trái có màu đỏ như cà rốt, quả bí ngô, dưa đỏ và quả xoài.



8. TRỨNG GÀ GIÚP CHO TÓC TĂNG TRƯỞNG

Protein và sắt là 2 thành phần chủ yếu mà trứng cung cấp cho bạn. Trứng cũng rất giàu vitamin nhóm B, gọi là biotin giúp cho tóc tăng trưởng. Thiếu vitamin này làm cho tóc bạn bị rụng. Biotin còn làm chắc móng tay móng chân.

9. QUẾ GIÚP LƯU THÔNG MÁU HUYẾT

Rắc quế trên tô cháo yến mạch, bánh mì nướng và cà phê sẽ giúp cho máu huyết lưu thông. Nhờ máu huyết lưu thông sẽ cung cấp oxy và chất dinh dưỡng cho bộ tóc của bạn.



10. SÒ HÀU LÀM MƯỢT TÓC

Sò hàu chứa rất nhiều chất kẽm. Khi bạn thiếu chất này trong khẩu phần ăn hàng ngày thì bạn dễ bị rụng tóc kể cả lông mi. Tế bào tạo nên tóc chủ yếu dựa vào chất kẽm làm cho tóc chắc khỏe. Bạn có thể tìm thấy khoáng chất này trong thịt bò, tôm cua và ngũ cốc./.



(Theo WebMD, 4.2018)

ÔNG BÁC SĨ CỦA BẢN LÀNG

năm đầu thập niên 90 nay đã tăng lên gấp 3, đảm bảo đủ ở các khoa phòng chuyên môn. Riêng cơ sở hạ tầng, trang thiết bị y tế, ông cũng dày tâm sức kêu gọi các chương trình, dự án và ngân sách Nhà nước từ năm 2010 để đầu tư các khối nhà có thiết kế phù hợp đúng quy mô KCB theo phong cách hiện đại. Hiện nay, mỗi ngày BV Nam Đông thu hút 100-150 lượt đến khám và điều trị nội trú. Nhiều kỹ thuật mới cũng được triển khai, như mổ thai lần 1, lần 2; mổ ruột thừa cấp viêm, mổ kết hợp xương các loại, cắt sỏi túi mật... góp phần giảm tải tuyến trên. Khuôn viên, sân vườn của BV Nam Đông hiện nay như một công viên xanh; các phòng khoa sạch đẹp, gọn gàng; đội ngũ cán bộ ở đây đã tiên phong đổi mới phục vụ, tiếp đón làm hài lòng bệnh nhân qua nhiều năm nay.

Rất nhiều đồng nghiệp của bác sĩ Thư cho tôi biết những hoạt động việc làm của bác sĩ Thư thầm lặng,

(Tiếp theo trang 11)

quý giá phục vụ tốt công tác chăm sóc sức khỏe cho người dân vùng cao Nam Đông. Y sĩ Diệp Thị Vân, khoa Ngoại sản, BV Nam Đông nhận xét, bác sĩ Thư là người lãnh đạo chuẩn mực, vui vẻ chan hòa với đồng nghiệp. Mọi suy nghĩ, việc làm bác sĩ Thư không ngoài mục đích vì tập thể, vì người bệnh thể nhưng chưa bao giờ ông nghĩ đến danh thưởng từ cấp trên hay tư lợi riêng cho bản thân...

Trước khi chia tay tôi, bác sĩ Thư bảo, bà con dân tộc Nam Đông còn nghèo, còn nhiều khó khăn để tiếp cận các dịch vụ y tế tốt như miền xuôi. Vì thế mà ông cũng như các đồng nghiệp luôn cố gắng hết mình không đánh mất niềm tin của người bệnh. Tôi tin, những suy nghĩ, hành động của bác sĩ Thư là tấm gương cho mỗi bác sĩ trẻ noi theo trên hành trình dấn thân vì sự nghiệp chữa bệnh, cứu người ở vùng cao này./.

PHÒNG KHÁM CHUYÊN KHOA VÀ ĐIỀU TRỊ... (tiếp theo trang 6)

giao ban mới đây, việc triển khai chương trình điều trị Methadone đã góp phần tích cực trong việc giảm nhu cầu sử dụng ma túy và tội phạm có liên quan đến ma túy, ổn định tình hình an ninh trật tự ở một số phường trước đây là điểm nóng. Những kết quả này đã góp phần giảm gánh nặng và giảm ảnh hưởng nặng nề do ma túy gây ra cho xã hội và gia đình người nghiện.

Những kết quả trong triển khai chương trình điều trị bằng Methadone đã được thấy rõ, vì vậy việc tuyên truyền, quảng bá ý nghĩa, mục đích của chương trình để những người chưa tiếp cận phương pháp điều trị thay thế này cần được đẩy mạnh trong thời gian tới bởi trên địa bàn tỉnh hiện có 447 người nghiện ma túy, trong đó có 274 người nghiện chích heroin.

Một số trở ngại của lãnh đạo và cán bộ Phòng khám là hiện nay nguồn nhân lực và trang thiết bị vẫn còn thiếu. Hiện tại, phòng khám chỉ có hai bác sĩ trong khi số bệnh nhân điều trị ngày càng đông và phức tạp.

Đối mặt với nhiều khó khăn vất vả nhưng các y, bác sĩ ở đây luôn tâm niệm phải nỗ lực, phấn đấu không ngừng và làm việc bằng lương tâm và trách nhiệm vì họ thấu hiểu, các bệnh nhân nhiễm HIV và nghiện ma túy luôn mang những số phận éo le so với các bệnh tật khác... Việc hoàn thành tốt công tác điều trị cho bệnh nhân cũng sẽ 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 nhà./.

Phổ biến pháp luật:**LUẬT PHÒNG, CHỐNG TÁC HẠI CỦA RƯỢU, BIA**

Luật Phòng chống tác hại của rượu bia đã được Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam khóa XIV, kỳ họp thứ 6 thông qua ngày 14 tháng 6 năm 2019. Luật số: 44/2019/QH14 gồm VII chương với 36 điều. BBT Bản tin y tế kỳ này trích đăng điều 3, 4, 5, 7, 10, 14 và điều 19.

Luật Phòng chống tác hại của rượu bia có hiệu lực thi hành từ ngày 01 tháng 01 năm 2020.

Chương I**NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG**

Điều 3. Chính sách của Nhà nước trong phòng, chống tác hại của rượu, bia

1. Thực hiện đồng bộ các biện pháp phòng, chống tác hại của rượu, bia.

2. Ưu tiên hoạt động thông tin, giáo dục, truyền thông; giảm tính sẵn có, dễ tiếp cận của rượu, bia; giảm tác hại của rượu, bia; tăng cường quản lý sản xuất rượu thủ công; thực hiện các biện pháp phòng, chống tác hại của rượu, bia đối với trẻ em, học sinh, sinh viên, thanh niên, phụ nữ mang thai.

3. Bảo đảm nguồn lực cho công tác phòng, chống tác hại của rượu, bia; chú trọng các hoạt động phòng, chống tác hại của rượu, bia của y tế cơ sở và ở cộng đồng; huy động xã hội hóa các hoạt động phòng, chống tác hại của rượu, bia.

4. Khuyến khích nghiên cứu khoa học, phát triển công nghệ và ứng dụng công nghệ cao, công nghệ tiên tiến, công nghệ mới nhằm giảm tác hại của rượu, bia.

5. Khen thưởng tập thể, cá nhân có thành tích trong phòng, chống tác hại của rượu, bia.

Điều 4. Quyền và nghĩa vụ của cá nhân, tổ chức trong phòng, chống tác hại của rượu, bia

1. Được sống trong môi trường không chịu ảnh hưởng bởi tác hại của rượu, bia.

2. Được cung cấp thông tin phù hợp, chính xác, khách quan, khoa học, đầy đủ về rượu, bia, nguồn gốc, xuất xứ, chất lượng và tác hại của rượu, bia.

3. Phản ánh, tố cáo hành vi vi phạm pháp luật về phòng, chống tác hại của rượu, bia; tố cáo việc cơ quan, người có thẩm quyền không xử lý hành vi vi phạm pháp luật về phòng, chống tác hại của rượu, bia.

4. Tuân thủ quy định của pháp luật về phòng, chống tác hại của rượu, bia.

Điều 5. Các hành vi bị nghiêm cấm trong phòng, chống tác hại của rượu, bia

1. Xúi giục, kích động, lôi kéo, ép buộc người khác uống rượu, bia.

2. Người chưa đủ 18 tuổi uống rượu, bia.

3. Bán, cung cấp, khuyến mại rượu, bia cho người chưa đủ 18 tuổi.

4. Sử dụng lao động là người chưa đủ 18 tuổi trực tiếp tham gia vào việc sản xuất, mua bán rượu, bia.

5. Cán bộ, công chức, viên chức, người lao động trong các cơ quan, tổ chức, sĩ quan, hạ sĩ quan, quân nhân chuyên nghiệp, chiến sĩ, người làm việc trong lực lượng vũ trang nhân dân, học sinh, sinh viên uống rượu, bia ngay trước, trong giờ làm việc, học tập và nghỉ giữa giờ làm việc, học tập.

6. Điều khiển phương tiện giao thông mà trong máu hoặc hơi thở có nồng độ cồn.

7. Quảng cáo rượu có độ cồn từ 15 độ trở lên.

8. Cung cấp thông tin không chính xác, sai sự thật về ảnh hưởng của rượu, bia đối với sức khỏe.

9. Khuyến mại trong hoạt động kinh doanh rượu, bia có độ cồn từ 15 độ trở lên; sử dụng rượu, bia có độ cồn từ 15 độ trở lên để khuyến mại dưới mọi hình thức.

10. Sử dụng nguyên liệu, phụ gia, chất hỗ trợ chế biến không được phép dùng trong thực phẩm; nguyên liệu, phụ gia thực phẩm, chất hỗ trợ chế biến thực phẩm không bảo đảm chất lượng và không rõ nguồn gốc, xuất xứ để sản xuất, pha chế rượu, bia.

11. Kinh doanh rượu không có giấy phép hoặc không đăng ký; bán rượu, bia bằng máy bán hàng tự động.

12. Kinh doanh, tàng trữ, vận chuyển rượu, bia giả, nhập lậu, không bảo đảm chất lượng, không rõ nguồn gốc, xuất xứ, nhập lậu rượu, bia.

13. Các hành vi bị nghiêm cấm khác liên quan đến rượu, bia do luật định.

Chương II**BIỆN PHÁP GIẢM MỨC TIÊU THỤ RƯỢU, BIA**

Điều 7. Nội dung thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng, chống tác hại của rượu, bia

1. Chính sách, pháp luật của Nhà nước về phòng, chống tác hại của rượu, bia; các hành vi bị nghiêm cấm trong phòng, chống tác hại của rượu, bia; các chế tài xử phạt và vận động cá nhân, tổ chức tuân thủ quy định của pháp luật về phòng, chống tác hại của rượu, bia.

2. Quyền, nghĩa vụ của cá nhân và trách nhiệm của cơ quan, tổ chức, gia đình, cộng đồng trong phòng, chống tác hại của rượu, bia.

3. Tác hại của rượu, bia; tác hại của rượu, bia giả, không bảo đảm chất lượng, an toàn thực phẩm; các mức độ nguy cơ khi uống rượu, bia; các biện pháp giảm tác hại của rượu, bia.

4. Bệnh, tình trạng sức khỏe, đối tượng không nên uống rượu, bia; độ tuổi không được uống rượu, bia.

5. Kỹ năng từ chối uống rượu, bia; kỹ năng nhận biết và ứng xử, xử trí khi gặp người say rượu, bia, người nghiện rượu, bia.

6. Vận động hạn chế uống rượu, bia và không điều khiển phương tiện giao thông, vận hành máy móc sau khi uống rượu, bia.

7. Hướng dẫn hộ gia đình, cá nhân sản xuất rượu thủ công bảo đảm an toàn thực phẩm theo quy định của pháp luật.

8. Tuyên truyền, vận động, hướng dẫn hộ gia đình, cá nhân sản xuất rượu thủ công làm thủ tục cấp giấy phép sản xuất, đăng ký với Ủy ban nhân dân cấp xã việc bán rượu cho cơ sở có giấy phép sản xuất rượu để chế biến lại, kê khai việc sản xuất rượu thủ công không nhằm mục đích kinh doanh.

Điều 10. Địa điểm không uống rượu, bia

1. Cơ sở y tế.

2. Cơ sở giáo dục trong thời gian giảng dạy, học tập, làm việc.

3. Cơ sở, khu vực chăm sóc, nuôi dưỡng, vui chơi, giải trí dành cho người chưa đủ 18 tuổi.

4. Cơ sở cai nghiện, cơ sở giáo dục bắt buộc, trường giáo dưỡng, cơ sở giam giữ phạm nhân và cơ sở giam giữ khác.

5. Cơ sở bảo trợ xã hội.

6. Nơi làm việc của cơ quan nhà nước, tổ chức chính trị, tổ chức chính trị - xã hội, tổ chức chính trị xã hội - nghề nghiệp, đơn vị sự nghiệp công lập trong thời gian làm việc, trừ địa điểm được phép kinh doanh rượu, bia.

7. Các địa điểm công cộng theo quy định của Chính phủ.

Điều 14. Quản lý việc tài trợ của tổ chức, cá nhân kinh doanh rượu, bia

Tổ chức, cá nhân kinh doanh rượu, bia thực hiện tài trợ phải tuân thủ các quy định của pháp luật có liên quan đến việc tài trợ và không được tài trợ bằng sản phẩm rượu, bia.

Chương III

BIỆN PHÁP QUẢN LÝ VIỆC CUNG CẤP RƯỢU, BIA

Điều 19. Địa điểm không bán rượu, bia

1. Cơ sở y tế.

2. Cơ sở giáo dục.

3. Cơ sở, khu vực chăm sóc, nuôi dưỡng, vui chơi, giải trí dành cho người chưa đủ 18 tuổi.

4. Cơ sở cai nghiện, cơ sở giáo dục bắt buộc, trường giáo dưỡng, cơ sở giam giữ phạm nhân và cơ sở giam giữ khác.

5. Cơ sở bảo trợ xã hội.

6. Nơi làm việc của cơ quan nhà nước, tổ chức chính trị, tổ chức chính trị - xã hội, tổ chức chính trị xã hội - nghề nghiệp, đơn vị sự nghiệp công lập, trừ địa điểm được phép kinh doanh rượu, bia.

MỤC LỤC

• Công tác dân vận với sự nghiệp cách mạng của Đảng và dân tộc ta.....	2
• Y tế Thừa Thiên Huế triển khai chính phủ điện tử giai đoạn 2019 - 2020, định hướng đến 2025.....	3
• Công tác điều dưỡng góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh.....	5
• Phòng khám chuyên khoa và điều trị nghiện chất - địa chỉ tin cậy của người bệnh.....	6
• Bệnh viện Lao và Bệnh phổi: Khoa dinh dưỡng nâng cao chất lượng phục vụ, hướng đến sự hài lòng của người bệnh.....	7
• Hệ lụy chết người do mua thuốc trôi nổi trên mạng.....	9
• Đề kháng kháng sinh - sự chung tay của cả cộng đồng.....	10
• Ông bác sĩ của bản làng.....	11
• Tình người trong cơn lũ lịch sử năm 1999.....	12
• 10 loại thức ăn dưỡng tóc.....	13
• Luật phòng chống tác hại của rượu, bia.....	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
BSCKII 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:

Đồng chí Nguyễn Dung - Tỉnh ủy viên, Phó Chủ tịch UBND tỉnh tham dự và phát biểu khai mạc Tháng hành động quốc gia phòng chống HIV/AIDS năm 2019. (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 12 năm 2019. Phát hành rộng rãi. TÀI LIỆU KHÔNG KINH DOANH