



Y TẾ

6-2014

THỪA THIÊN HUẾ

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



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

TRÁCH NHIỆM CÁ NHÂN

NGUYỄN XUYẾN

Sự lãnh đạo của Đảng ta bao giờ cũng phải là sự lãnh đạo tập thể, bởi lẽ, một người dù có những phẩm chất đặc biệt thế nào chăng nữa vẫn không bao giờ bằng trí tuệ của cả một tập thể. Lãnh đạo tập thể là nguyên tắc lãnh đạo cao nhất của đảng vô sản kiểu mới. Trong khi khẳng định, đề cao nguyên tắc lãnh đạo tập thể, tuyệt nhiên không thể hạ thấp vai trò trách nhiệm cá nhân.

Đại hội XI của Đảng đã chỉ rõ: “Thực hiện tốt chế độ lãnh đạo tập thể đi đôi với phát huy tinh thần chủ động, sáng tạo và trách nhiệm cá nhân, nhất là trách nhiệm người đứng đầu. Phát huy vai trò, trách nhiệm của các tổ chức đảng, đảng viên, cấp ủy viên hoạt động trong các cơ quan nhà nước, Mặt trận Tổ quốc và các đoàn thể nhân dân”.

Lãnh đạo tập thể không được tách rời cá nhân phụ trách. Mọi công việc khi bàn bạc và quyết định cần tính tập thể bao nhiêu thì cũng cần tới tinh thần trách nhiệm cá nhân bấy nhiêu. Thành công trong sự lãnh đạo tập thể là ở sự kết hợp giữa tập thể cùng thảo luận dân chủ để giải quyết mọi công việc và trách nhiệm cá nhân trong khi thực hiện.

Thực tế cho thấy, không ít cán bộ lãnh đạo, quản lý, thường là người đứng đầu, do tinh thần phụ trách không cao, khi phạm sai lầm, làm hỏng việc cũng quy cho tập thể mà không thấy trách nhiệm cá nhân của mình. Có trường hợp hội nghị bàn bạc, đi đến quyết định, nhưng không phân công cụ thể cho cá nhân phụ trách, khi công việc bị bế tắc, không biết quy trách nhiệm cho ai. Tình trạng vô trách nhiệm của một số cán bộ đối với công tác được giao còn rất nặng nề, song vẫn chưa được phê phán nghiêm khắc và xử lý thích đáng.

Khi đơn vị, địa phương có thành tích thì họ cho rằng đó là công lao của mình; khi có khuyết điểm, sai lầm thì họ lánh mặt làm ngơ, đổ lỗi cho nguyên nhân khách quan hoặc đùn đẩy cho người khác. Ai cũng cho mình là quan trọng, có quyền, nhưng trên thực tế lại không có trách nhiệm. Những sai phạm không quy được trách nhiệm rõ ràng, tất “hòa cả làng”, không xử lý được ai. Trong kiểm điểm, tự phê bình và phê bình theo Nghị quyết Trung ương 4 về xây dựng Đảng vừa qua, có những sai lầm, khuyết điểm nghiêm trọng, nhưng trong một số trường hợp thật khó xử lý được ai.

Một trong những lực cản làm cho tình hình kinh tế - xã hội còn nhiều khó khăn gay gắt, chính là vai trò trách nhiệm của từng cá nhân chưa được đề cao. Thói thường người ta hay lên án và trừng trị những kẻ trộm cắp tài sản của công dân, của Nhà nước mà chưa lên án và trừng trị một cách thỏa đáng những kẻ vô trách



Đồng chí Nguyễn Dung, Bí thư Đảng ủy, Giám đốc Sở Y tế phát biểu tại hội nghị triển khai học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh chuyên đề năm 2014. (Ảnh : CK)

nhiệm. Những thất thoát do lãng phí gây ra có nhiều trường hợp còn nghiêm trọng hơn nhiều so với các hành vi tham nhũng, nhưng không có cá nhân nào chịu trách nhiệm.

Trong phiên chất vấn được thực hiện tại Ủy ban Thường vụ Quốc hội, chiều 20-8-2013, Bộ trưởng Tài nguyên và Môi trường Nguyễn Minh Quang cho biết: Từ khi Luật Khoáng sản có hiệu lực đến nay (hai năm), Bộ cấp 17 giấy phép, các địa phương cấp 957 giấy phép thăm dò, khai thác. Nhưng trong số 957 giấy phép thì có quá nửa vi phạm các quy định của pháp luật như cấp phép không qua đấu giá, cấp không đúng thẩm quyền, cấp phép khi chưa có giấy chứng nhận đầu tư, chưa có báo cáo tác động môi trường. Chủ tịch Quốc hội Nguyễn Sinh Hùng nói: “Cấp phép khai thác khoáng sản thế này thì chết rồi. Hơn 900 cái giấy phép mà quá nửa là vi phạm. Vậy thanh tra ở đâu, kiểm tra, giám sát ở đâu ? Sai phạm như vậy mà không ai bị xử lý...”

Vấn đề đặt ra hiện nay là làm thế nào để đề cao được trách nhiệm cá nhân.

Trước hết, phải phân cấp rõ, xác định đúng chức năng, nhiệm vụ của từng ngành, từng địa phương, từng đơn vị và từng cá nhân là điều kiện tối cần thiết để làm cho guồng máy của Đảng, Nhà nước và mỗi cán bộ, đảng viên nâng cao trách nhiệm cá nhân của mình.

Trên mặt trận tư tưởng, việc phát huy yếu tố tinh thần như sự giác ngộ lý tưởng, ý thức làm chủ ...nhằm đề cao trách nhiệm cá nhân cũng không thể bị xem nhẹ.

Cùng với các biện pháp tổ chức, tăng cường công tác kiểm tra trên cơ sở mở rộng dân chủ, công khai việc đánh giá, nhận xét từng việc của từng cá nhân

(Xem tiếp trang 4)

KỶ NIỆM 52 NĂM QUAN HỆ NGOẠI GIAO, 37 NĂM KÝ HIỆP ƯỚC HỮU NGHỊ VÀ HỢP TÁC VIỆT NAM – LÀO

Giúp nước bạn Lào mổ đục thủy tinh thể miễn phí cho bệnh nhân nghèo

CN PHƯƠNG HUY - Trung tâm TTGDSK

Thực hiện sự chỉ đạo của Tỉnh ủy, UBND tỉnh về việc hỗ trợ giúp đỡ chăm sóc sức khỏe cho người dân các tỉnh gần biên giới Việt – Lào, Sở Y tế đã tổ chức đoàn khám chữa bệnh, cấp phát thuốc và phẫu thuật các bệnh về mắt miễn phí tại tỉnh Salavan, nước Cộng hòa Dân chủ Nhân dân Lào. Đây là tỉnh vùng biên giới còn gặp nhiều khó khăn, hạn chế trong công tác chăm sóc sức khỏe cho người dân.

Đọc theo đường mòn Hồ Chí Minh thuộc địa phận huyện A Lưới, đoàn y, bác sĩ của Hội Cựu chiến binh của Sở Y tế và Cựu chiến binh bệnh viện Mắt Huế, vượt qua hơn 200 kilomet đường đèo dốc quanh co, mới đến được tỉnh Salavan, thuộc nước Cộng hòa Dân chủ Nhân dân Lào. Salavan là tỉnh thuộc vùng biên giới với dân số hơn 300 ngàn dân, có 8 huyện và thị xã. Đời sống người dân vẫn còn nghèo, địa bàn định cư của người dân nằm sâu trong khu vực rừng núi và không tập trung nên việc đi lại, công tác chăm sóc sức khỏe, khám chữa bệnh và tiếp cận các dịch vụ y tế vẫn còn khó khăn. Đặc biệt trong các lĩnh vực chuyên khoa, hiện nay toàn tỉnh Salavan không có bác sĩ được đào tạo về chuyên khoa mắt. Vì vậy, khi nghe đoàn công tác đến khám chữa bệnh, cấp thuốc và phẫu thuật các bệnh về mắt miễn phí, rất đông người dân đã tập trung về Bệnh viện Đa khoa tỉnh Salavan để được bác sĩ khám chữa bệnh, phát thuốc. Chị Khomany Chansiyavong, Bản Nalek, chia sẻ - “Hai năm nay, mắt mình thường bị xốn, hay chảy nước mắt thỉnh thoảng bị đỏ mắt nhưng không biết là bệnh gì. May quá, hôm nay được bác sĩ Việt Nam khám mới biết mình bị bệnh mộng thịt độ 1, được bác sĩ khám bệnh và phát thuốc miễn phí về điều trị. Mình cảm ơn bác sĩ Việt Nam rất nhiều”.

Cũng như nhiều người dân ở các cụm bản lân cận, anh Soomchay ở bản Vattkang đến đây từ sớm. Anh cho biết hơn ba tháng nay, mắt anh bỗng nhiên nhìn mờ dần, không thấy rõ mọi vật. Anh nghe theo lời hàng xóm là đắp lá thuốc và xông theo phương pháp dân gian nhưng bệnh không thuyên giảm, mà ngày càng nhìn mờ hơn. Lúc này anh mới quyết định đến Bệnh viện đa khoa tỉnh Salavan để khám, mới biết mình bị đục thủy tinh thể. Bệnh viện giới thiệu anh lên tuyến trên để mổ, nhưng do nhà nghèo anh không có tiền nên đành phải ở



Đồng chí Buasy Khemany Khanxay, Phó Bí thư tỉnh Salavan (người thứ năm hàng thứ hai từ trái sang) đến dự buổi tổng kết đợt khám chữa bệnh và phẫu thuật của đoàn công tác Tỉnh Thừa Thiên Huế và tỉnh Salavan. (Ảnh : PH)

nhà. Nghe chính quyền địa phương thông báo có đoàn phẫu thuật mắt từ Việt Nam đến mổ mắt miễn phí không những anh mà người dân tỉnh Salavan mừng lắm. “Do gia đình mình khó khăn nên không có tiền đi mổ mắt được. Mình đến đây được bác sĩ khám bệnh, cấp phát thuốc và mổ mắt miễn phí, mắt mình giờ đã thấy rõ hơn trước rất nhiều” - anh Soomchay phấn khởi nói.

Vượt qua những rào cản về sự bất đồng ngôn ngữ cũng như về nhân lực, đoàn công tác đã thực hiện khám bệnh và cấp thuốc cho 430 người dân, trong đó phát hiện 37 trường hợp đục thủy tinh thể, 1 trường hợp glôcôm, 13 trường hợp mộng thịt và các bệnh liên quan về mắt như: viêm tuyến lệ, đau mắt đỏ, tật khúc xạ...

Qua đợt khám lần này, đoàn công tác đã thực hiện phẫu thuật miễn phí cho 51 ca bệnh về mắt, đồng thời trao tặng bộ dụng cụ vi phẫu mắt cho Bệnh viện đa khoa tỉnh Salavan. Tổng kinh phí cho đợt khám bệnh, cấp phát thuốc và phẫu thuật mắt lần này gần 100 triệu đồng.

Bác sĩ Dương Quang Minh, Phó Giám đốc Sở Y tế, Chủ tịch Hội Cựu chiến binh Sở Y tế Thừa Thiên Huế cho biết, đây là một trong những hoạt động thường xuyên của Hội Cựu chiến binh Sở Y tế, nhằm giúp người dân nước bạn Lào được chăm sóc sức khỏe ngày càng tốt hơn; đồng thời cũng là chương trình kết nghĩa, giao lưu hợp tác giữa hai tỉnh Salavan và Thừa Thiên Huế. Hằng năm, Hội Cựu chiến binh Sở Y tế đều tổ chức các đoàn khám chữa bệnh cho người dân dọc biên giới hai tỉnh

(Xem tiếp trang 4)

TĂNG CƯỜNG SỰ THAM GIA CỦA NAM NÔNG DÂN TRONG CÔNG TÁC DÂN SỐ - KẾ HOẠCH HÓA GIA ĐÌNH

ĐỨC HY - *Chi cục DS- KHHGD*

Nhằm tăng cường vai trò của nam nông dân tích cực tham gia vào chương trình Dân số-SKSS cũng như thực hiện bình đẳng giới trong lĩnh vực CSSKSS/ KHHGD, trong thời gian qua, các cấp Hội Nông dân đã tích cực tuyên truyền các chủ trương, chính sách của Đảng, Nhà nước trong lĩnh vực DS-KHHGD đến cán bộ, hội viên, nông dân trên địa bàn. Nhiều hình thức tuyên truyền được các cấp Hội tổ chức thực hiện có kết quả cao như: mở các lớp truyền thông trực tiếp, lồng ghép nội dung DS/KHHGD vào các buổi sinh hoạt chi, tổ Hội; phối hợp thực hiện các chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ CSSKSS/ KHHGD, các mô hình, đề án... Đặc biệt trong năm 2013, để đẩy mạnh việc thực hiện bình đẳng giới trong chương trình DS-KHHGD, Chi cục Dân số-KHHGD phối hợp với Hội Nông dân, Hội KHHGD tỉnh xây dựng mô hình Câu lạc bộ “Nam nông dân không sinh con thứ 3+” tại 10 xã của huyện Phong Điền, Phú Lộc và năm 2014 tiếp tục nhân rộng hoạt động mô hình tại 10 xã của huyện Phú Vang, Quảng Điền.

Bên cạnh đó, ngay từ đầu năm 2014, Chi cục DS-KHHGD đã phối hợp với Hội Nông dân tỉnh chỉ đạo tổ chức 107 buổi diễn đàn với chủ đề *Nam nông dân với công tác Dân số- KHHGD* tại các xã thuộc Đề án 52 và các địa bàn thuộc vùng sâu vùng xa, địa bàn khó tiếp cận và vùng có tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên cao với mục đích nâng cao kiến thức trong lĩnh vực Dân số/SKSS/KHHGD, bình đẳng giới và phòng chống bạo lực gia đình, cung cấp kiến thức, kỹ năng về chăm sóc SKSS/KHHGD cho nam giới. Các hoạt



Lễ ra mắt CLB Nam nông dân không sinh con thứ 3 trở lên

động nói trên đã thu hút đông đảo sự tham gia, chia sẻ của nam nông dân và góp phần giúp nam giới nhận thấy vai trò, vị trí, trách nhiệm của mình về việc chăm sóc SKSS, có hành vi đúng trong thực hiện KHHGD, phòng chống bạo lực gia đình, bình đẳng giới và chăm sóc, nuôi dạy con cái... Thông qua sinh hoạt Câu lạc bộ nam nông dân, từ đầu năm đến nay BCN các CLB đã tích cực vận động người dân trong thôn cam kết không sinh con thứ 3 trở lên...

Việc xây dựng và thực hiện các chương trình DS-KHHGD với sự tham gia tích cực của cộng đồng, đặc biệt hướng đến nam giới tạo sự bình đẳng trong lĩnh vực DS-KHHGD đã góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống, hạnh phúc gia đình và thực hiện thành công Chiến lược DS-SKSS giai đoạn 2011-2020./.

Trách nhiệm cá nhân

(Tiếp theo trang 2)

phụ trách, theo định kỳ hoặc đột xuất khi cần thiết, để kịp thời uốn nắn, chấn chỉnh. Biểu dương khen thưởng những người làm tốt trách nhiệm của mình; nếu sai sót, vi phạm, xử lý trách nhiệm cá nhân thật nghiêm túc. Làm được như vậy sẽ gắn quyền lợi với nghĩa vụ, gắn trách nhiệm với quyền hạn.

Cần có một cơ chế bãi miễn đối với những cán bộ lãnh đạo, quản lý vô trách nhiệm, không hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao. Phải làm cho việc đề bạt, bãi miễn cán bộ là quy trình tất yếu trong công tác tổ chức.

Bảo đảm sự lãnh đạo tập thể gắn liền với trách nhiệm cá nhân vừa là nguyên tắc vừa là phương pháp công tác của Đảng, đòi hỏi mỗi cán bộ, đảng viên dù ở bất kỳ cương vị nào, phụ trách công việc gì, nhất là người đứng đầu, đều phải thể hiện trong nhận thức và cả trong hành động thường ngày của mình./.

Giúp nước bạn Lào...

(Tiếp theo trang 3)

như bản Klô tỉnh Xê Kông, bản Ireo, tỉnh Salavan... Sau đợt công tác này, nếu Bệnh viện đa khoa tỉnh Salavan cần giúp đỡ đào tạo cán bộ về chuyên khoa Mắt, Sở Y tế Thừa Thiên Huế sẽ chỉ đạo Bệnh viện Mắt Huế sẵn sàng giúp đỡ bạn trong công tác đào tạo nhân lực, để bệnh viện Salavan có thể chủ động trong công tác khám chữa bệnh về mắt cho người dân.

Chia tay bà con của đất nước Triệu voi trong niềm luyến lưu khôn tả, mong rằng những việc làm của Hội Cựu chiến binh Sở Y tế sẽ góp một phần trong việc bảo vệ chăm sóc sức khỏe cho nhân dân nước bạn Lào. Qua đó, cùng xây dựng tuyến biên giới chung Việt – Lào hòa bình, hữu nghị, hợp tác cùng phát triển, góp phần vun đắp tình đoàn kết keo sơn giữa 2 dân tộc Việt – Lào anh em./.

BẢO ĐẢM AN TOÀN VỆ SINH THỰC PHẨM LỄ HỘI FESTIVAL HUẾ 2014

BS LÊ VIẾT THẬN – *Chi cục VSATTP*

Festival Huế 2014 diễn ra trong thời gian toàn quốc triển khai “Tháng hành động vì chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm” năm 2014 với chủ đề “An toàn thực phẩm thức ăn đường phố”. Ban chỉ đạo liên ngành vệ sinh an toàn thực phẩm (VSATTP) tỉnh Thừa Thiên Huế đã chỉ đạo các ban ngành liên quan, đặc biệt là Chi cục ATVSTP Tỉnh, các TTYT các huyện, thị xã và thành phố Huế thực hiện đồng bộ nhiều hoạt động để đảm bảo VSATTP trong dịp lễ hội.

Ngay từ đầu, chiến dịch truyền thông bảo đảm VSATTP được triển khai huy động mọi nguồn lực, mọi hình thức, phương tiện truyền thông thích hợp để giáo dục, phổ biến các nội dung của Luật An toàn thực phẩm, các văn bản quy phạm pháp luật của Chính phủ, Bộ Y tế, các bộ, ngành và ủy ban nhân dân các cấp về VSATTP, các tiêu chuẩn, quy chuẩn, điều kiện VSATTP và kiến thức khoa học về VSATTP. Cơ quan y tế phối hợp với các ban ngành, tổ chức chính trị - xã hội trên địa bàn tổ chức tuyên truyền trên các phương tiện thông tin đại chúng, phối hợp với các đài phát thanh, truyền hình để đưa tin, phóng sự về hoạt động thanh kiểm tra, giám sát VSATTP trên địa bàn. Đặc biệt huy động hệ thống loa truyền thanh ở xã, phường tham gia tuyên truyền VSATTP. Sản xuất và phân phối 50 băng rôn-khẩu hiệu, 6.000 tờ gấp, in ấn 180 đĩa DVD và 180 đĩa VCD Thông điệp “Tháng hành động vì chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm” năm 2014 cấp phát cho 152 xã/phường/thị trấn và 9 TTYT huyện/thị xã/thành phố Huế và một số cơ quan đơn vị. Các đội tuyên truyền lưu động đã tăng cường tuyên truyền ở các nơi đông người các thông điệp truyền thông hưởng ứng “Tháng hành động vì chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm” năm 2014 và Festival Huế 2014. Đồng thời tổ chức các buổi tọa đàm, nói chuyện chuyên đề VSATTP.

Thành lập đoàn thanh kiểm tra liên ngành thành phần: y tế, công thương, NN-PTNT, công an cùng các phóng viên các báo đài và Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe tham gia đưa tin bài. Tổ chức ký cam kết với các bếp ăn tập thể và cơ sở kinh doanh thức ăn đường phố đảm bảo VSATTP.

Công tác giám sát được tiến hành thường xuyên trong thời gian diễn ra Festival từ ngày 12-20/4/2014. Bao gồm những công việc: quy trình sản xuất, chế

biến, phục vụ ăn uống, công tác lưu mẫu, lấy mẫu thức ăn để xét nghiệm...

Đoàn kiểm tra liên ngành đã tiến hành thanh kiểm tra trên 50 cơ sở trong đó có 10 khách sạn lớn (Mường Thanh, Morin, Duy Tân, Camelia, Century, Hương Giang, Imperial, khách sạn Xanh, Indochine Palace, La Residence), 40 nhà hàng ăn uống và thức ăn đường phố tại khu vực bến xe Nguyễn Hoàng, đường Ông Ích Khiêm, đường Lê Huân, Lê Lợi, Võ Thị Sáu, Chu Văn An, khu Kiểm Huệ... Qua kiểm tra đợt này đã phát hiện 05/50 cơ sở vi phạm (chưa có giấy chứng nhận đủ điều kiện VSATTP, chưa khám sức khỏe) chiếm tỷ lệ 10% không đạt, xử lý phạt tiền 27.600.000đ (Hai mươi bảy triệu, sáu trăm nghìn đồng chẵn).

Các huyện/thị xã/thành phố cũng đồng loạt tiến hành thanh kiểm tra các cơ sở kinh doanh ăn uống trên địa bàn theo phân cấp (nhà hàng, bếp ăn tập thể dưới 200 suất, thức ăn đường phố...), đặc biệt các điểm diễn ra lễ hội, chương trình phục vụ Festival như: Cầu Ngói Thanh Toàn, Làng cổ Phước Tích... Tổng số cơ sở được kiểm tra: 461 cơ sở, trong đó cơ sở đạt: 368 (79,8%), số cơ sở không đạt: 43.

Các hoạt động truyền thông bảo đảm ATVSTP, giám sát, thanh kiểm tra liên ngành việc thực hiện các văn bản quy phạm pháp luật về quản lý chất lượng VSATTP đã góp phần nâng cao nhận thức của các nhà quản lý, sản xuất, kinh doanh và người tiêu dùng, đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm trên địa bàn góp phần cho sự thành công của Festival và “Tháng hành động vì chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm” năm 2014./.



Lễ hội áo dài - Festival Huế 2014. Ảnh: LVN

HƯỚNG ỨNG THÁNG CAO ĐIỂM DỰ PHÒNG LÂY TRUYỀN HIV TỪ MẸ SANG CON

NỖ LỰC PHÒNG CHỐNG LÂY TRUYỀN HIV TỪ MẸ SANG CON CỦA TỈNH THỪA THIÊN HUẾ GIAI ĐOẠN 2009-2013

BS. CHÂU VĂN THỨC - Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS

Chương trình dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con (DPLTMC) được bắt đầu triển khai tại tỉnh Thừa Thiên Huế từ năm 2008. Đây là chương trình có ý nghĩa nhân văn sâu sắc nhằm mang lại cho các bà mẹ sinh ra những đứa con khỏe mạnh hoàn toàn không nhiễm HIV, là hạnh phúc của gia đình và mơ ước của cả cộng đồng.

Để đạt được mục tiêu loại trừ lây truyền HIV từ mẹ sang con vào năm 2015 do Đại hội đồng Liên hiệp quốc đề ra tại Hội nghị cấp cao về phòng, chống HIV/AIDS tháng 6/2011 mà Việt Nam cam kết thực hiện, ngành y tế nước nhà đã hướng dẫn và tổ chức thực hiện đầy đủ các khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới bao gồm: dự phòng sớm lây nhiễm HIV cho phụ nữ, đặc biệt là phụ nữ độ tuổi sinh đẻ; phòng tránh thai ngoài ý muốn cho phụ nữ nhiễm HIV; các can thiệp cho phụ nữ mang thai nhiễm HIV; cung cấp cách chăm sóc, hỗ trợ và điều trị thích hợp cho bà mẹ nhiễm HIV và con của họ sau sinh.

Dưới sự chỉ đạo của Sở Y tế và sự tham mưu tích cực của Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS tỉnh Thừa Thiên Huế, các hoạt động triển khai chương trình dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con được thực hiện đồng bộ với sự tham gia tích cực của các cán bộ y tế từ tuyến tỉnh cho đến tuyến cơ sở đã mang lại các kết quả đáng khích lệ. Thành công của chương trình qua 5 năm thực hiện từ 2009 - 2013, thể hiện qua các kết quả sau:

Tổ chức thành công Tháng cao điểm dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con tháng 6 hàng năm, Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS đã tham mưu cho Sở Y tế ban hành kế hoạch và tổ chức hội nghị triển khai Tháng Cao điểm dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con, ban hành các văn bản chỉ đạo cho các cơ sở y tế để triển khai các hoạt động dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con trên địa bàn toàn tỉnh, trong đó chú trọng đến công tác tuyên truyền vận động sự tham gia của chính quyền các cấp và các ban, ngành, đoàn thể... mà ngành Y tế là nòng cốt.

Công tác truyền thông về DPLTMC và tư vấn xét nghiệm HIV được chú ý thực hiện tại các Trạm Y tế xã/phường và tập trung trong Tháng cao điểm dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con là vào tháng 6 hàng năm. Công tác truyền thông được thực hiện qua nhiều hình



Hội nghị triển khai chương trình PC HIV/AIDS năm 2014 và tháng cao điểm dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con (Ảnh: CK)

thức phong phú như hội thi, giao lưu nhân ngày Quốc tế Phụ nữ, lồng ghép qua các buổi họp thôn và phát thanh trên hệ thống truyền thanh của xã.

Công tác tư vấn xét nghiệm HIV sớm trong cho phụ nữ mang thai trong thai kỳ là một phần của công tác chăm sóc thai sản, được thực hiện tại các cơ sở y tế. Trên địa bàn Thành phố Huế được sự hỗ trợ của Dự án Quỹ toàn cầu, công tác tư vấn xét nghiệm và lấy máu đã được thực hiện ngay tại các Trạm Y tế đã giúp phát hiện sớm các trường hợp phụ nữ mang thai nhiễm HIV.

Công tác xét nghiệm HIV cho PNMT được chú trọng. Số PNMT được xét nghiệm HIV tăng qua hàng năm. Đặc biệt là trong những năm trước việc xét nghiệm HIV chủ yếu trong thời kỳ chuyển dạ gây khó khăn cho việc can thiệp dự phòng đầy đủ, thì hiện nay xét nghiệm đã được thực hiện sớm trong thời gian mang thai.

Công tác chăm sóc và điều trị thuốc cho DPLTMC cho bà mẹ mang thai nhiễm HIV và trẻ sinh ra từ họ; cung cấp sữa cho trẻ đến 6 tháng tuổi; xét nghiệm chẩn đoán sớm cho trẻ phơi nhiễm. Triển khai 02 gói dịch vụ toàn diện DPLTMC tại Khoa Sản-Bệnh viện Trung ương Huế và Khoa Sản-Trung tâm y tế TP Huế. Cung cấp kịp thời, đầy đủ liều khẩn cấp điều trị dự phòng lây nhiễm HIV từ mẹ sang con cho các Trung tâm y tế Huyện/Thành phố/Thị xã còn lại.

(Xem tiếp trang 8)

NHÂN VIÊN TIẾP CẬN CỘNG ĐỒNG LẠNG LẼ GÓP SỨC TRONG PHÒNG CHỐNG HIV/AIDS

NHƯ NGUYỄN – Đài Phát thanh Truyền hình Tỉnh

Nằm ở khúc ruột miền Trung của Tổ quốc, từ dải đất sông Ô Lâu đến đèo Hải Vân, Huế là kinh đô cuối cùng của các triều đại quân chủ Việt Nam, nơi duy nhất còn lưu giữ nhiều giá trị lịch sử, văn hóa, kiến trúc, nghệ thuật của cả dân tộc. Giờ Huế đang chuyển mình thành một thành phố Festival, nhưng dáng xưa trầm mặc không phai những nét đài các của miền cổ đô văn vật. Huế vì vậy luôn là điểm lựa chọn của du khách trong và ngoài nước. Lượng khách du lịch lớn với các dịch vụ du lịch phát triển mạnh, với số lượng hơn 50.000 sinh viên học tập và làm việc tại tỉnh và các tệ nạn xã hội đang có chiều hướng gia tăng. Đó chính là các yếu tố tác động cho thấy mặc dù số bệnh nhân nhiễm HIV/AIDS thấp nhưng Thừa Thiên Huế vẫn tiềm ẩn những nguy cơ cao.

Trong bối cảnh công tác PC HIV gặp nhiều khó khăn, hạn chế cả về nhân lực vật lực, Thừa Thiên Huế đã nhận được sự đồng hành, góp sức từ Dự án “Phòng chống HIV/AIDS ở Việt Nam” do Ngân hàng Thế giới và Bộ Phát triển quốc tế Anh (DFID) tài trợ. Ths.Bs Trần Thị Ngọc GD Trung tâm PC HIV/AIDS tỉnh TT Huế cho biết: “Một trong những mục tiêu mà dự án hướng đến chính là chương trình can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV trong các nhóm đối tượng nguy cơ cao gồm: phụ nữ bán dâm (PNBD), nghiện chích ma túy (NCMT) và đồng tính nam (MSM). Và để có thể thành công trong chương trình này thì điều quan trọng nhất được xác định đó chính là việc xây dựng một mạng lưới nhân viên tiếp cận cộng đồng (NVTCCĐ) – những người có thể tiếp cận, trực tiếp tuyên truyền, phân phát bao cao su (BCS), bơm kim tiêm (BKT) đến đối tượng đích. Đồng thời giới thiệu các đối tượng này đến với các dịch vụ y tế sẵn có trên địa bàn”.

Xây dựng những chương trình, mô hình hay trong tiếp cận đối tượng đích

Cũng giống như bao quán café khác trên địa bàn thành phố Huế, muốn nhâm nhi tách café sáng hay lướt web tìm kiếm thông tin, bạn có thể đến địa chỉ này. Nhưng, điều khác biệt ở Vũ Hạc bởi nơi đây còn là mô hình truyền thông nhóm nhỏ về phòng chống HIV. Đôi vợ chồng chủ quán cà phê này là anh Hạnh và chị Trang đều là những NVTCCĐ nhóm NCMT và PNBD từ năm 2004. Tham gia hoạt động của dự án, chia sẻ những niềm vui trong công

việc, nỗi buồn trong cuộc sống, anh chị đã nên vợ, nên chồng. Quán café Vũ Hạc cũng hình thành nên từ đó và góp sức nhiều hơn trong công tác tiếp cận đối tượng đích khi có sự chung sức, chung lòng của đôi vợ chồng nhiệt huyết này. Hiện anh Hạnh đang quản lý 40 người NCMT trên địa bàn thành phố Huế, còn chị Trang cũng đang quản lý 37 đối tượng PNBD.

Vai trò của những NVTCCĐ như anh Hạnh, chị Trang cũng được phát huy tại các địa bàn triển khai dự án khác như thị xã Hương Thủy hay huyện Phú Lộc. Mặc dù ban đầu gặp rất nhiều khó khăn trong tiếp cận chủ cơ sở và đối tượng đích là GBD, nhưng với nỗ lực, kinh nghiệm của mỗi người, các NVTCCĐ đã bền bỉ kiên trì tuyên truyền, vận động nên đến thời điểm này đa số các chủ cơ sở dịch vụ giải trí ở các địa phương này đều đồng thuận và tạo điều kiện tốt để triển khai các hoạt động của chương trình như: đặt góc truyền thông, cung cấp BCS, nhất là việc cung cấp thông tin và thực hiện nhiều cuộc truyền thông nhóm nhỏ ngay tại cơ sở, làm thay đổi hành vi của nhiều nhóm đối tượng.

Các hoạt động can thiệp của dự án được triển khai có hiệu quả nhờ đội ngũ NVTCCĐ nên số PNBD được can thiệp ở những địa phương triển khai trong các năm qua đều đạt gần 80%.

Cũng từng là những người nghiện chích, có người may mắn không nhiễm HIV nhưng cũng có người mang trong mình căn bệnh này, họ tình nguyện tham gia NVTCCĐ nhóm NCMT với mong muốn sống ý nghĩa hơn, có ích đối với xã hội. “Bạn giúp bạn” - tên của nhóm GDVĐĐ NCMT cũng bắt nguồn từ ý nghĩa đó. Công việc của các NVTCCĐ



Nhân viên tiếp cận cộng đồng với buổi sinh hoạt nhóm nhỏ

nhóm này là: phân phát BKT sạch, BCS đến những người nghiện chích. Một công việc tưởng chừng như rất phi lý, tiếp tay cho tệ nạn xã hội. Nhưng, khi vẫn chưa dẹp bỏ được tệ nạn này, thì chính những việc làm ấy lại mang ý nghĩa nhân văn của cuộc đời, góp phần hạn chế sự lây truyền HIV trong nhóm nguy cơ cao này. Thông qua mạng lưới NVTCCĐ, trong thời gian triển khai dự án tại địa bàn thành phố Huế tỷ lệ đối tượng đích, được can thiệp dao động từ 65 đến trên 81%, tỷ lệ số người NCMT được tiếp cận truyền thông trực tiếp hàng tháng so với số đối tượng được quản lý là trên 92,5%, tỷ lệ người NCMT thường xuyên sử dụng BKT sạch trên 88%, và tỷ lệ thu gom BKT bẩn là 44%.

Ra đời muộn hơn so với hai hoạt động can thiệp nhóm NCMT và PNBD, nhưng hoạt động can thiệp trong nhóm quan hệ tình dục đồng giới nam (MSM) cũng đã bước đầu đạt được những kết quả đáng ghi nhận. Đã quản lý đạt 80% đối tượng MSM so với số dự kiến can thiệp. Hàng tháng NVTCCĐ, nhóm

MSM đã giới thiệu đối tượng đích đến phòng tư vấn xét nghiệm tự nguyện trung bình đạt 2,74 khách hàng/NVTCCĐ/tháng và số lần tiếp cận hàng tháng đạt 4,39 lần/MSM

Cuộc đời cuốn trôi mỗi người theo một số phận. NVTCCĐ - mỗi người một thân phận, một hoàn cảnh, một cảnh đời nhưng khi dự án Phòng chống HIV/AIDS được triển khai đã gắn kết họ lại với nhau với cùng chung mục đích: ngăn chặn, đẩy lùi tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong nhóm những người có nguy cơ cao, để từ đó hạn chế sự lây truyền ra cộng đồng. So với giai đoạn trước khi triển khai dự án, năm 2009 với năm 2013, tình hình nhiễm HIV toàn tỉnh đã giảm cả về số lượng người nhiễm mới, số chuyển sang AIDS và cả số người tử vong do AIDS. Kết quả này là minh chứng cho hiệu quả mà dự án mang lại tại các địa bàn triển khai và cũng một lần nữa khẳng định sự góp sức cho thành công này của những NVTCCĐ những chiến sĩ thầm lặng trên mặt trận phòng chống HIV/AIDS như anh Hạnh, chị Trang và nhiều anh chị khác...

NỖ LỰC PHÒNG CHỐNG...

(Tiếp theo trang 6)

Ngoài ra, các trẻ nhiễm HIV đều được chuyển tuyến theo dõi và điều trị ARV tại phòng khám ngoại trú nhi-Bệnh viện Trung ương Huế và các cơ sở y tế khác, không có trường hợp mất dấu.

Một số hoạt động được các cơ sở y tế triển khai mang lại hiệu quả nhất định như: tư vấn phụ nữ mang thai tự nguyện xét nghiệm HIV, cung cấp các dịch vụ chăm sóc và điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con cho phụ nữ bị nhiễm HIV mang thai. Các hoạt động chăm sóc và điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con được lồng ghép với các hoạt động của chương trình phòng, chống HIV/AIDS, chăm sóc sức khỏe sinh sản, chẩn đoán, điều trị các nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục.

Nhằm giảm khả năng lây truyền HIV từ mẹ sang con, chương trình can thiệp dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con ở tỉnh ta được thực hiện bao gồm các dịch vụ như tư vấn, xét nghiệm cho bà mẹ mang thai; can thiệp kế hoạch hoá gia đình hay phá thai khi phụ nữ nhiễm HIV không có nhu cầu sinh; cung cấp thuốc điều trị dự phòng cho bà mẹ; cung cấp sữa cho trẻ để thay thế sữa mẹ trong 6 tháng đầu; chăm sóc, xét nghiệm sớm cho trẻ phơi nhiễm từ 4-6 tuần tuổi và theo dõi điều trị cho trẻ sau khi sinh đến 18 tháng tuổi. Mặt khác, những phụ nữ nhiễm HIV sẽ được tư vấn được áp dụng các biện pháp can thiệp trước, trong và sau sinh để sinh con an toàn và được hướng dẫn về lợi ích cũng như những nguy cơ lây

nhiễm HIV khi cho trẻ bú, khi vệ sinh và chăm sóc trẻ. Ngoài ra những phụ nữ nhiễm HIV sẽ được giới thiệu đến quản lý và chăm sóc thích hợp tại Trung tâm phòng, chống HIV/AIDS tỉnh nhà.

Từ năm 2009-2013 có 30 trường hợp phụ nữ nhiễm HIV mang thai sinh con, tất cả mẹ và trẻ đã được sử dụng thuốc dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con thích hợp. Để hạn chế lây truyền HIV cho con, trẻ phơi nhiễm không nên bú mẹ và dùng sữa thay thế đến 6 tháng tuổi, có 19 trẻ được cấp sữa do dự án Quỹ Toàn cầu tài trợ. Tất cả các trẻ phơi nhiễm đều được thực hiện xét nghiệm PCR chẩn đoán sớm nhiễm HIV vào tuần thứ 6, kết quả cả 26 trẻ đều có kết quả xét nghiệm âm tính, 02 trường hợp chờ kết quả, 02 dương tính do mẹ làm ăn xa về sinh tại địa phương chưa được điều trị dự phòng sớm trong thai kỳ. Đây là kết quả đáng khích lệ vì nếu không can thiệp dự phòng thì tỷ lệ lây cho con là 30-40%. Nền tảng của thành công trên là sự quan tâm lãnh, chỉ đạo của Đảng và chính quyền các cấp, sự đóng góp tích cực của cả ngành y tế, sự phối hợp tích cực của các ban ngành, đoàn thể và sự đầu tư nhân lực, tài chính của các chương trình dự án cho chương trình DPLTMC.

Tuy vậy, trong tương lai không xa chương trình DPLTMC đang đối mặt với những thách thức quan trọng như sự thiếu hụt về nguồn lực từ chương trình mục tiêu; các dự án đang dần cắt giảm ngân sách tài trợ và sự quá tải công việc của tuyến y tế cơ sở. Đây là bài toán khó, cần có sự nỗ lực của cả hệ thống chính trị, cả cộng đồng và từng cá nhân để đạt được mục tiêu thiên niên kỷ: "Vi những đứa con không nhiễm HIV"./.

PHÚ VANG - HUYỆN ĐẦU TIÊN CỦA TỈNH CÓ 100% XÃ ĐẠT CHUẨN QUỐC GIA VỀ Y TẾ XÃ

BS. ĐẶNG VĂN TUẤN - TTYT Phú Vang

Tại hội nghị đánh giá 3 năm triển khai thực hiện chuẩn quốc gia về y tế xã giai đoạn 2011-2020, toàn tỉnh TTHuế có 94/152 xã đạt chuẩn quốc gia, đạt tỷ lệ 61,8%, trong đó huyện Phú Vang là địa phương đầu tiên hoàn thành chuẩn quốc gia về y tế xã với 100% xã đạt chuẩn. Đây là thành tích xuất sắc của chính quyền, người dân và đội ngũ cán bộ y tế huyện trong công tác tăng cường, củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở.

Xác định công tác xây dựng chuẩn quốc gia về y tế xã là điều kiện để giúp cho tuyến y tế cơ sở phát triển toàn diện, triển khai tốt các chương trình, dự án quốc gia về y tế, tăng cường phòng chống dịch bệnh và nâng cao chất lượng công tác khám chữa bệnh cho nhân dân và là một tiêu chí quan trọng trong xây dựng nông thôn mới, những năm qua, Huyện ủy, UBND huyện Phú Vang luôn quan tâm thực hiện tốt lộ trình xây dựng chuẩn quốc gia về y tế xã giai đoạn 2011 - 2020.

Với 20 trạm y tế xã, thị trấn mà đa số là các xã bãi ngang, ven biển, đầm phá, để sớm đạt bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn 2011-2020 theo kế hoạch, huyện Phú Vang đã tiến hành rà soát hệ thống tuyến y tế cơ sở, trong đó xác định những khó khăn lớn nhất trong xây dựng chuẩn quốc gia về y tế xã là cơ sở hạ tầng, trang thiết bị của trạm y tế. Thực tế nhiều trạm y tế trên địa bàn huyện cơ sở vật chất; các trang thiết bị y tế còn thiếu, dẫn đến khó khăn trong việc thực hiện các kỹ thuật chuyên môn. Để tháo gỡ những khó khăn đó, trước hết, Phú Vang đã đẩy mạnh xã hội hóa các hoạt động y tế, chủ động tìm kiếm các nguồn lực, các chương trình, dự án để đầu tư nâng cấp cơ sở hạ tầng, mua sắm trang thiết bị, phương tiện làm việc cho các trạm y tế. Từ năm 2009 đến nay, được sự quan tâm của Sở Y tế, các dự án tài trợ, nguồn ngân sách từ huyện, xã, thị trấn và từ nguồn kinh phí tự thu chi của đơn vị, trên địa bàn huyện các trạm y tế xã, thị trấn đều được tăng cường, trang cấp các trang thiết bị y tế phục vụ công tác khám chữa bệnh như: máy siêu âm, máy điện tim, máy xét nghiệm... UBND huyện và các xã, thị trấn cũng đã đầu tư trên 8 tỷ đồng để sửa chữa và nâng cấp nhiều trụ sở trạm y tế theo các tiêu chí về cơ sở vật chất. Cùng với việc đầu tư cơ sở vật chất, ngành y tế huyện cũng đã tạo điều kiện để cán bộ, nhân viên y tế xã được đi đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ. Toàn huyện có 10 cán bộ trạm y tế xã, thị trấn đi học Bác sĩ chuyên khoa cấp I, 10 cán bộ đang học đại học. Nhiều cán bộ y tế được tham gia đào tạo sử dụng các trang thiết bị phục vụ cho công



Học sinh huyện Phú Vang điều hành hưởng ứng Ngày ASEAN phòng chống sốt xuất huyết lần thứ 4 - năm 2014 (Ảnh : ĐVT)

tác khám chữa bệnh. Là đơn vị đầu tiên trong toàn tỉnh có 100% Bác sĩ, cán bộ YHCT và NHS.

Kết quả thực hiện các tiêu chí;

- **Chuẩn về xã hội hoá chăm sóc bảo vệ sức khoẻ nhân dân và công tác truyền thông giáo dục sức khoẻ.** Các cấp uỷ đảng, chính quyền đã đưa việc thực hiện chuẩn quốc gia về y tế là một trong những chỉ tiêu phát triển kinh tế xã hội mà địa phương tập trung thực hiện. Đây cũng là một tiêu chí để xét duyệt thi đua. Đảng uỷ, HĐND các xã, thị trấn ra quyết định, UBND xây dựng kế hoạch thực hiện, phân công trách nhiệm cụ thể các ban ngành ở địa phương. Ban chăm sóc bảo vệ sức khoẻ nhân dân các cấp được kiện toàn hoạt động có nề nếp, xây dựng kế hoạch chỉ đạo thực hiện, kiểm tra giám sát hỗ trợ địa phương thực hiện kế hoạch. Các địa phương đã tăng cường tuyên truyền vận động huy động cộng đồng, các tổ chức tích cực tham gia các chương trình y tế trên địa bàn. Tích cực tuyên truyền giáo dục sức khoẻ trên các phương tiện thông tin, nâng cao kiến thức về bảo vệ và chăm sóc sức khoẻ của cộng đồng.

- **Chuẩn về cộng đồng (vệ sinh phòng dịch).** Các địa phương tích cực triển khai thực hiện vệ sinh môi trường, gần thực hiện vệ sinh môi trường với phong trào xây dựng "Làng văn hoá sức khoẻ". Thực hiện tốt công tác phòng chống dịch, các dịch bệnh Tay chân miệng, cúm A (H1N1), sốt xuất huyết,... đã được xử lý kịp thời, cấp cứu điều trị đúng quy định, không để tử vong, nhanh chóng khoanh vùng và dập dịch. Các chương trình mục tiêu quốc gia về y tế được triển khai có nề nếp đạt mục tiêu đề ra. Tới nay 75% hộ gia đình sử dụng hố xí hợp

(Xem tiếp trang 13)

HƯỚNG ỨNG TUẦN LỄ QUỐC GIA NƯỚC SẠCH VÀ VỆ SINH MÔI TRƯỜNG**Kiến thức, hành vi vệ sinh của người dân
Xã Quảng Thành và Thị trấn Sịa, Huyện Quảng Điền,
Tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2012****BS TRẦN BÁ THANH – Trung tâm YTDP**

Lễ phát động ngày vi chất dinh dưỡng 01-02/6/2014 tại huyện Quảng Điền, tỉnh Thừa Thiên Huế. (Ảnh : CK)

Hiện nay, các dịch bệnh liên quan tới vệ sinh cá nhân, nước sạch và vệ sinh môi trường như: tiêu chảy, viêm gan, nhiễm giun sán và các bệnh lây nhiễm qua đường tiêu hoá, hô hấp khác còn khá phổ biến ở nhiều tỉnh, thành phố ở nước ta.

Theo thống kê các bệnh truyền nhiễm năm 2003 của Cục Y tế dự phòng Việt Nam thì 10/26 bệnh truyền nhiễm gây dịch được giám sát có tỷ lệ mắc trên 100.000 dân cao nhất theo thứ tự là: cúm, tiêu chảy, sốt rét, sốt xuất huyết, lỵ trực khuẩn, quai bị, lỵ amíp, viêm gan, thủy đậu.... Trong đó, chiếm tới 1/2 các bệnh có tỷ lệ mắc cao liên quan tới nước sạch, vệ sinh môi trường và đặc biệt là các hành vi vệ sinh cá nhân.

Qua nghiên cứu kiến thức, hành vi vệ sinh của người dân xã Quảng Thành và Thị trấn Sịa, huyện Quảng Điền, tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2012 cho thấy tình hình sử dụng và kiến thức, hành vi của người dân về nước sạch qua khảo sát 400 hộ dân có 96,2% hộ dân sử dụng nguồn nước máy là nguồn nước chính cho ăn uống và sinh hoạt, số hộ sử dụng nguồn nước giếng cho ăn uống và sinh hoạt chiếm 3,8%, trong đó có 60% hộ sử dụng nước giếng và không có biện pháp xử lý nguồn nước này tại hộ gia đình. Tỷ lệ người dân sử dụng nguồn nước sạch cho ăn uống và sinh hoạt tại địa bàn nghiên cứu cao so

với tỷ lệ người dân nông thôn được sử dụng nước sạch của Thừa Thiên Huế (56%). Tỷ lệ này cũng cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Trung tâm Nghiên cứu ứng dụng cấp nước và vệ sinh môi trường tại 15 xã thuộc 5 tỉnh/thành phố Hà Tây, Hà Nam, Hải Phòng, Thanh Hóa và Hà Tĩnh năm 2011.

Kết quả điều tra có 8,8% người dân cho rằng bệnh do nguồn nước bẩn gây ra là: bệnh ngoài da, phụ khoa; 9,5% cho đó là các bệnh về mắt; 7% cho rằng là các bệnh giun sán và 8,5% cho đó là các bệnh về đường tiêu hóa, có 66,3% người dân phỏng vấn trả lời đầy đủ các bệnh gây ra do nguồn nước bẩn là tất cả các bệnh trên. Điều này cho thấy người dân tại địa bàn nghiên cứu đã nhận thức được về tầm quan trọng của nước sạch.

Việc sử dụng và kiến thức, hành vi của người dân về nhà tiêu và vệ sinh môi trường cho thấy, tỷ lệ hộ dân sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh là 93,8%; trong đó có 77,3% hộ dân sử dụng nhà tiêu tự hoại; 12% sử dụng nhà tiêu thấm dột nước; 4,5% sử dụng nhà tiêu hai ngăn và 6,2% sử dụng các loại nhà tiêu khác. Như vậy, có 93,8% hộ dân sử dụng các loại nhà tiêu hợp vệ sinh theo Bộ Y tế quy định; 6,2% hộ dân không có hoặc sử dụng các loại nhà tiêu khác không hợp vệ sinh theo quy định của Bộ Y tế.

Tỷ lệ hộ dân sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh tại địa bàn nghiên cứu cao so với tỷ lệ của toàn tỉnh Thừa Thiên Huế (72% hộ dân có nhà tiêu hợp vệ sinh) và cả nước là 54% (năm 2009). Tuy nhiên chỉ có 5,5% người dân kể tên đúng các loại nhà tiêu hợp vệ sinh do Bộ Y tế quy định, trong đó 53,5% kể tên nhà tiêu tự hoại, 46,5% kể tên một trong các loại nhà tiêu còn lại.

Về vệ sinh hộ gia đình, có 96,7% hộ gia đình có xử lý rác hàng ngày, trong đó 35,8% hộ gia đình sử dụng biện pháp chôn lấp; 45,3% hộ có xe thu gom rác thải chung; 19,9% hộ đốt để xử lý lượng rác thải hàng ngày tại hộ gia đình.

Kết quả nghiên cứu cho thấy, có 52% hộ gia

(Xem tiếp trang 13)

PHỔ BIẾN GIÁO DỤC PHÁP LUẬT

Theo công văn số: 07/2014/TT-BYT ngày 25 tháng 02 năm 2014 của Bộ Y tế ban hành Thông tư quy định về Quy tắc ứng xử của công chức, viên chức, người lao động làm việc tại các cơ sở y tế gồm có: 5 chương, 12 điều. BBT trích đăng nội dung chương II, điều 6 : **Ứng xử của công chức, viên chức y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.**

THÔNG TƯ

**Quy định về Quy tắc ứng xử của công chức,
viên chức, người lao động làm việc tại các cơ sở y tế**

CHƯƠNG II: NỘI DUNG QUY TẮC ỨNG XỬ**Điều 6: Ứng xử của công chức, viên chức y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

- Thực hiện nghiêm túc 12 Điều y đức ban hành kèm theo Quyết định số 2088/QĐ-BYT ngày 06 tháng 11 năm 1996 của Bộ trưởng Bộ Y tế.
- Những việc phải làm đối với người đến khám bệnh:
 - Niềm nở đón tiếp, tận tình hướng dẫn các thủ tục cần thiết;
 - Sơ bộ phân loại người bệnh, sắp xếp khám bệnh theo thứ tự và đối tượng ưu tiên theo quy định;
 - Bảo đảm kín đáo, tôn trọng người bệnh khi khám bệnh; thông báo và giải thích tình hình sức khỏe hay tình trạng bệnh cho người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh biết;
 - Khám bệnh, chỉ định xét nghiệm, kê đơn phù hợp với tình trạng bệnh và khả năng chi trả của người bệnh;
 - Hướng dẫn, dặn dò người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh về sử dụng thuốc theo đơn, chế độ chăm sóc, theo dõi diễn biến bệnh và hẹn khám lại khi cần thiết đối với người bệnh điều trị ngoại trú;
 - Hỗ trợ người bệnh nhanh chóng hoàn thiện các thủ tục nhập viện khi có chỉ định.
- Những việc phải làm đối với người bệnh điều trị nội trú:
 - Khẩn trương tiếp đón, bố trí giường cho người bệnh, hướng dẫn và giải thích nội quy, qui định của bệnh viện và của khoa;
 - Thăm khám, tìm hiểu, phát hiện những diễn biến bất thường và giải quyết những nhu cầu cần thiết của người bệnh; giải thích kịp thời những đề nghị, thắc mắc của người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh;
 - Tư vấn giáo dục sức khỏe và hướng dẫn người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh thực hiện chế độ điều trị và chăm sóc;
 - Giải quyết khẩn trương các yêu cầu chuyên môn; có mặt kịp thời khi người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh yêu cầu;
 - Đối với người bệnh có chỉ định phẫu thuật phải thông báo, giải thích trước cho người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh về tình trạng bệnh, phương pháp phẫu thuật, khả năng rủi ro có thể xảy ra và thực hiện đầy đủ công tác chuẩn bị theo quy định. Phải giải thích rõ lý do cho người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh khi phải hoãn hoặc tạm ngừng phẫu thuật.
- Những việc phải làm đối với người bệnh ra viện hoặc chuyển tuyến:
 - Thông báo và dặn dò người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh những điều cần thực hiện sau khi ra viện. Trường hợp chuyển tuyến cần giải thích lý do cho người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh;
 - Công khai chi tiết từng khoản chi phí trong phiếu thanh toán giá dịch vụ y tế mà người bệnh phải thanh toán; giải thích đầy đủ khi người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh có yêu cầu;
 - Khẩn trương thực hiện các thủ tục cho người bệnh ra viện hoặc chuyển tuyến theo quy định;
 - Tiếp thu ý kiến góp ý của người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh khi người bệnh ra viện hoặc chuyển tuyến.
- Những việc không được làm:
 - Không tuân thủ quy chế chuyên môn khi thi hành nhiệm vụ;
 - Lạm dụng nghề nghiệp để thu lợi trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh;
 - Gây khó khăn, thờ ơ đối với người bệnh, người đại diện hợp pháp của người bệnh./.

VẤN ĐỀ NHẠY CẢM CỦA QUÝ ÔNG RỐI LOẠN CƯƠNG DƯƠNG!

TS.BS. NGUYỄN ĐỨC HOÀNG - *Bệnh viện Đa Khoa Tỉnh TT Huế*



Ảnh từ internet

1. Định nghĩa

Rối loạn cương dương là một rối loạn chức năng tình dục ở nam giới có biểu hiện dương vật không đủ hay không giữ được độ cứng làm mất khả năng đi vào âm đạo khi giao hợp.

Ngoài ra, rối loạn cương dương còn thêm hiện tượng dương vật bị mềm sớm, trước khi xuất tinh; thiếu cảm hứng tình dục; không xuất tinh; xuất tinh sớm; thiếu hay mất cực khoái. Hay nói cách khác độ cương cứng của dương vật không đủ để tiến hành cuộc giao hợp một cách trọn vẹn.

2. Dịch tễ học

Rối loạn cương dương (RLCD) là một chứng rất phổ biến nhưng vì là vấn đề nhạy cảm của nam giới, nên ít được nêu lên hay bàn thảo. Khoảng 5% ở nam trên 40 và 15-25% trên 65 có triệu chứng RLCD.

Thống kê trên thế giới cho thấy có khoảng 150 triệu đàn ông bị RLCD và theo dự đoán sẽ tăng lên trên 320 triệu vào năm 2025.

Ở Việt Nam chưa có thống kê quy mô để xác định con số chính xác. Tại Mỹ, có khoảng 30 triệu đàn ông bị ảnh hưởng RLCD. Một nghiên cứu tại Massachusetts Mỹ: 52% đàn ông trong lứa tuổi từ 40 đến 70 bị bệnh ở mức độ nặng nhẹ khác nhau, trong đó 9,6% bị nặng, bệnh ở người cao tuổi thường liên quan đến trầm cảm. Tại Canada, khoảng 3 triệu đàn ông bị bệnh này, còn ở Anh khoảng 2,3 triệu.

3. Triệu chứng rối loạn cương dương

- Khó khăn trong quan hệ: dương vật không đủ độ cứng, đột tử do sex, triệu chứng gà, ...

- Rối loạn xuất tinh: xuất tinh sớm, không xuất tinh, xuất tinh đau, tinh dịch trắng,.... Bốn hiện tượng này có thể xuất hiện đơn lẻ cũng có thể xuất hiện cùng một lúc, gọi là rối loạn chức năng hỗn hợp.

- Rối loạn dục vọng: lãnh cảm với tình dục, chán tình dục, đối kháng với tình dục,....

4. Điều trị rối loạn cương dương

Liệu pháp tâm lý

Bác sĩ chuyên khoa cần phải giải thích sự ảnh hưởng của stress, đối phó và giảm thiểu sự lo âu đã ảnh hưởng đến hoạt động tình dục.

Khám, chẩn đoán bệnh liên quan, thậm chí làm xét nghiệm để xác định rõ nguyên nhân.

Thay đổi lối sống: tập thể dục, ăn kiêng (để giảm lipid máu, giảm cân,...), bỏ hút thuốc lá, giảm uống rượu, tập thư giãn dưỡng sinh.

Tư vấn tâm lý

Trong khi được khám bệnh, bác sĩ chuyên khoa sẽ giúp người bệnh nhận ra, hiểu rõ và đối phó với những lo lắng, khó khăn về mặt tâm lý ảnh hưởng đến hoạt động tình dục. Đặc biệt, bạn tình nữ đóng vai trò rất quan trọng trong việc hỗ trợ điều trị. Vì vậy, cả hai người nên có mặt trong các buổi khám chữa bệnh và hợp tác tốt với bác sĩ trong quá trình điều trị.

Phương thức dễ được chọn nhất là dùng thuốc viên uống vì rất tiện lợi.

Sau một khoảng thời gian (thường là một tháng), người bệnh được tái khám để xem có tiến triển tốt hay không. Có khi phải thay đổi phương thức điều trị, thay đổi liều thuốc.

Thuốc uống

Thuốc ức chế PDE-5, gây giãn mạch, làm tăng lưu lượng máu đến dương vật. Thuốc đầu tiên của nhóm là Viagra, nay có thêm Levitra, Cialis và VIPMAX 60. Cialis là thuốc mới được cho phép sử dụng tại nhiều nước, có lợi điểm là thời gian tác dụng kéo dài đến 36 tiếng, giúp người sử dụng không bận tâm, có thể chọn thời điểm quan hệ tình dục bất cứ vào lúc nào trong khoảng 36 giờ sau khi uống thuốc.

VIPMAX 60, thuốc viên được bào chế từ 100% thảo dược thiên nhiên quý hiếm có tác dụng tăng cường sinh lý cho nam giới, chống xuất tinh sớm.

Cần thiết

Cấy ghép vào trong dương vật: Bác sĩ cấy ghép một dụng cụ y khoa đặc biệt chứa đầy nước muối sinh lý vào bên trong dương vật để khi cần sẽ tạo sự cương cứng.

Dùng thiết bị chân không: Khi cần hành sự, người nam sẽ tròng thiết bị bao lấy dương vật và bơm không khí ra để tạo chân không, chân không sẽ rút máu chạy vào dương vật và tạo sự cương. Để duy trì sự cương, một sợi dây thun sẽ được quấn quanh gốc dương vật để giữ máu lại. Khi hành sự xong, sợi dây thun sẽ được tháo ra khỏi gốc dương vật để máu chảy thoát ra.

Người nam được hướng dẫn tiêm thuốc giãn mạch vào cạnh dương vật làm mạch máu giãn ra, máu dồn đến tạo sự cương. Liệu pháp này có nguy cơ cao gây "cương đau vĩnh viễn", phải mổ cấp cứu.

Nhét thuốc vào niệu đạo: Một viên thuốc có kích cỡ thích hợp được nhét vào niệu đạo khi hành sự, có tác dụng làm giãn mạch, tạo sự cương cứng.

5. Phòng bệnh

Chế độ ăn uống: cần bổ sung rau củ, quả, các loại hạt vào chế độ ăn hàng ngày. Một số nghiên cứu cho thấy, những người có chế độ ăn với nhiều trái cây, thành phần nguyên hạt, chất béo có lợi như trong đậu phộng, dầu ôliu, cá, rượu vang đỏ ít khi bị hiện tượng RLCD.

Giữ trọng lượng cơ thể cân đối và ổn định: việc thừa cân, béo phì khiến nam giới dễ mắc các bệnh như: đái tháo đường, gây tổn thương vi mạch, đặc biệt nếu gây ảnh hưởng đến dây thần kinh điều khiển dương vật thì có thể dẫn tới RLCD.

Huyết áp và cholesterol: tăng Cholesterol máu, tăng huyết áp có thể phá hỏng mạch máu, bao gồm cả những mạch máu xuống dương vật. Điều này dẫn tới rối loạn cương ở nam giới. Vì vậy, nên thường xuyên kiểm tra huyết áp để bảo đảm về tình trạng sức khỏe của mình.

Tập thể dục thường xuyên: các chuyên gia cho biết việc tập thể dục đều đặn, đúng cách như: chạy bộ, bơi,... có thể giúp nam giới ngăn ngừa tình trạng RLCD.

Ổn định lượng testosterone: nam giới từ 40 tuổi trở lên lượng testosterone ở nam giới bắt đầu giảm đi nhanh chóng. Những triệu chứng như ham muốn tình dục giảm,

tâm trạng thất thường, thể lực giảm, là những biểu hiện của testosterone giảm. Khi đó, hãy tới gặp bác sĩ chuyên khoa để được giúp đỡ.

Tránh sử dụng các chất kích thích: Chất Nicotin có trong thuốc lá làm mạch máu teo lại, gây cản trở máu truyền xuống dương vật. Việc uống nhiều rượu bia sẽ gây tổn thương gan, thần kinh, ảnh hưởng tới sự cân bằng hormone tình dục của nam giới, cũng là nguyên nhân dẫn đến RLCD.

Cần tham khảo ý kiến bác sĩ về các loại thuốc đang dùng: một số loại thuốc bạn đang điều trị như: thuốc hạ huyết áp,... cũng có thể làm giảm khả năng cương cứng gây RLCD.

Khám sức khỏe định kỳ để phát hiện và điều trị kịp thời các bệnh về nam khoa nếu có. Khi gặp rắc rối về "chuyện ấy" nên hỏi ý kiến bác sĩ, đừng vì ngại ngùng mà giấu bệnh. Điều này khiến bệnh kéo dài rất khó điều trị./.

PHÚ VANG - HUYỆN ĐẦU TIÊN...

(Tiếp theo trang 9)

vệ sinh, tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi đạt dưới 12,5%, tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ cho trẻ đạt trên 95%.

- **Các chuẩn về hỗ trợ và đầu tư như cơ sở hạ tầng trang thiết bị, nhân lực và chế độ chính sách, kế hoạch và tài chính cho trạm y tế.** UBND các huyện, xã, thị trấn đã đầu tư xây dựng tường rào, sân trên 8 tỷ đồng. Từ nguồn kinh phí các dự án và từ nguồn kinh phí của đơn vị đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất và trang thiết bị cho trạm y tế đạt chuẩn.

- **Các chuẩn về chuyên môn như: Khám chữa bệnh và phục hồi chức năng, IV: Y học cổ truyền, Chăm sóc sức khỏe trẻ em, Chăm sóc sức khỏe sinh sản, Thuốc thiết yếu và sử dụng thuốc an toàn.**

Qua triển khai thực hiện Chuẩn quốc gia y tế xã, các tiêu chí về chuyên môn cơ bản đạt và vượt, chất lượng chăm sóc bảo vệ sức khỏe nhân dân được nâng cao. Tỷ lệ người bệnh đến khám điều trị tại các trạm y tế ngày mỗi tăng, nhân dân ngày một tin tưởng hơn về các dịch vụ y tế triển khai tại trạm y tế.

Với kết quả đó, năm 2012 có 9 xã, năm 2013 có 11 xã, thị trấn được công nhận đạt chuẩn quốc gia về y tế xã. Phú Vang là đơn vị đầu tiên của tỉnh Thừa Thiên Huế sớm đạt Chuẩn quốc gia về y tế xã. Phát huy những kết quả đạt được, khắc phục những thiếu sót, tồn tại như: cây thuốc trong vườn chưa đủ, tỷ lệ khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền còn thấp... Nhiệm vụ trong thời gian đến, cùng với việc tiếp tục nâng cao chất lượng công tác khám chữa bệnh, cần tập trung công tác tuyên truyền để nâng cao nhận thức của người dân trong phòng chống dịch bệnh, vệ sinh môi trường. Đặc biệt, vận động các cặp vợ chồng sử dụng các biện pháp tránh thai để duy trì mức sinh, giảm tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên, giảm thiểu tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh... Đây là nhiệm vụ nặng nề vì là chỉ tiêu quan trọng trong các tiêu chí đánh giá trạm y tế đạt chuẩn quốc gia./.

KIẾN THỨC, HÀNH VI VỆ SINH...

(Tiếp theo trang 10)

đình có chuồng gia súc. Tuy nhiên, chỉ có 21,2% có chuồng gia súc hợp vệ sinh (cách nhà trên 10m). Tỷ lệ này thấp hơn so với toàn tỉnh tỷ lệ hộ gia đình có chuồng gia súc hợp vệ sinh toàn tỉnh (35%).

Tình hình sử dụng và kiến thức, hành vi của người dân đối với việc rửa tay bằng xà phòng qua kết quả nghiên cứu, có 75,5% người dân thường xuyên rửa tay bằng xà phòng; trong đó 7,3% rửa tay sau đại tiện; 4,3% rửa tay sau lao động; 88,4% rửa tay sau đại tiện, sau tiểu tiện, sau khi lao động, trước khi ăn và cho trẻ ăn, trước khi chế biến thức ăn. Tỷ lệ người dân thường rửa tay bằng xà phòng cao hơn nhiều so với các nghiên cứu khảo sát trước đây. Điều này nhờ vào ý thức, hiểu biết của người dân về vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường ngày càng được nâng cao, có tới 94% người dân cho rằng rửa tay xà phòng là cần thiết và có 86% người dân có sử dụng xà phòng để rửa tay tại hộ gia đình.

Tóm lại, để góp phần nâng cao nhận thức và cải thiện hành vi của người dân về vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường, rửa tay bằng xà phòng thì các ban ngành đoàn thể cần phối hợp chặt chẽ và tham gia tích cực trong công tác truyền thông về vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường, rửa tay bằng xà phòng cho người dân. **Thông qua Ngày thế giới rửa tay với xà phòng 15/10 và Ngày hội vệ sinh yêu nước nâng cao sức khỏe nhân dân 2/7 hàng năm để tuyên truyền thay đổi hành vi của người dân, đặc biệt là trẻ em, học sinh tạo thói quen thường xuyên rửa tay với xà phòng để phòng chống dịch bệnh./.**

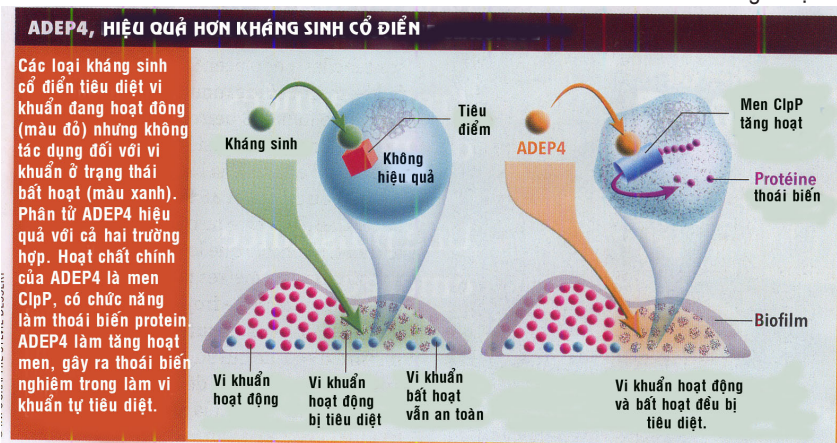
THÔNG TIN Y KHOA

VŨ KHÍ MỚI TẤN CÔNG
VI KHUẨN BẤT HOẠT

Trong khi sử dụng liệu pháp kháng sinh, một số vi khuẩn vẫn có thể tồn tại trong cơ thể bằng cách làm chậm lại sự biến dưỡng của chúng và ngưng việc nhân bản. Tuy nhiên, không phải như vậy là chúng mất đi khả năng gây bệnh. Chỉ cần chúng thức giấc là có thể gây bệnh: khả năng làm tái phát bệnh lao hay gây nhiễm khuẩn do tụ cầu vàng. Vậy làm sao để chống lại các loại vi khuẩn gây bệnh này?

Một nhóm nghiên cứu người Mỹ đã tìm ra một liệu pháp mới: họ sử dụng một phân tử có khả năng gây ra hiện tượng tự tiêu diệt của các vi khuẩn này. Theo TS Antoine Andreumont thuộc Bệnh viện Bichat-Claude-Bernard, Paris, cho biết phần lớn các kháng sinh chỉ ức chế giai đoạn biến dưỡng của các vi khuẩn đang hoạt động, có khả năng phát triển và nhân bản nhanh chóng trong cơ thể. Đó là lý do vì sao kháng sinh không có hiệu quả đối với vi khuẩn bất hoạt. Nhóm nghiên cứu của TS Kim Lewis thuộc Viện đại học Northeastern, Boston, Hoa Kỳ, đã tìm ra một yếu tố thiết yếu cho sự tồn tại của vi khuẩn, kể cả trong trường hợp chúng ở trạng thái bất hoạt. Đó là một loại men có tên gọi ClpP, hiện diện trong tất cả các loại vi khuẩn và có chức năng điều hòa sự thoái biến protein của chúng.

Một số công trình nghiên cứu trước đây cũng đã cho thấy một phân nhóm của ClpP là Acyldepsipeptid (ADEP), có thể làm tăng hoạt men này cũng như có thể tiêu diệt vi khuẩn đang hoạt động. Vì vậy, nhóm nghiên cứu Boston đã có ý định thử nghiệm hiệu ứng của một phân nhóm của phân tử



này là ADEP4, đối với loại vi khuẩn gây bệnh mạnh như tụ cầu vàng. Họ cho ADEP4 vào trong một môi trường nuôi cấy tụ cầu vàng ở trạng thái bất hoạt. Sau 24 giờ, họ phân tích thành phần cấu tạo protein của các vi khuẩn này. Kết quả cho thấy hơn 400 protein khác nhau đã bị thoái biến. Theo TS Antoine Andreumont, điều này cho thấy ADEP4 đã buộc các tụ cầu vàng tự hủy diệt.

(Theo LaRecherche,01.2014)

GIÁC NGỦ “TÂY SẠCH” NÃO

Vì sao chúng ta phải bỏ ra 1/3 cuộc sống để ngủ? Mặc dầu từ lâu người ta đã biết giấc ngủ là rất cần thiết cho một vài chức năng nhận thức thiết yếu, thí dụ như trí nhớ. Tuy vậy, cho đến bây giờ các nhà khoa học vẫn chưa biết rõ vai trò sinh học cơ bản của giấc ngủ. Thế nhưng tất cả đã thay đổi với sự khám phá của TS Maiken Nedergaard và cộng sự thuộc Viện đại học Rochester, Hoa Kỳ. Lần đầu tiên công trình nghiên cứu cho thấy giấc ngủ có chức năng quét sạch ra khỏi não bộ, các chất cặn bã biến dưỡng do các nơ-ron thải ra.

Vào năm 2012, nhóm nghiên cứu người Mỹ cũng đã khám phá ở chuột, một hệ mà qua đó, dịch não tủy có thể đến được khoảng gian bào giữa các nơ-ron và thải các chất cặn bã độc hại do chúng tạo ra vào hệ tĩnh mạch. TS Maiken Nedergaard đã đặt tên cho hệ thống này là “glymphatic”, tương tự như hệ bạch huyết (lymphatique), đã sử dụng bạch huyết để thải trừ các chất độc biến dưỡng do các loại tế bào tạo ra, vào trong hệ tuần hoàn.

Công trình nghiên cứu mới này còn đi xa hơn nữa bằng cách cho thấy rằng điều chủ yếu của việc quét sạch não này đã xảy ra trong giấc ngủ. Để đạt được điều đó, các nhà nghiên cứu đã tiêm vào trong dịch não tủy của chuột, một chất chỉ điểm huỳnh quang màu xanh lục khi chuột ngủ và một chất chỉ điểm khác màu đỏ khi chuột thức tỉnh. Sau đó, các nhà nghiên cứu quan sát dưới kính hiển vi, nhận thấy rằng khoảng gian bào dẫn ra trong giấc ngủ. Khi thức tỉnh tích não dẫn 14% trong khi ngủ lại dẫn đến 23%. Sự gia tăng chủ yếu này làm tăng hiệu quả của sự quét sạch não.

Nhóm nghiên cứu Rochester chưa dừng lại ở đó. Họ muốn đánh giá sự tác động của hiện tượng này lên trên các protein β -amyloid, cùng với protein Tau, tích tụ trong não bộ của những bệnh nhân bị chứng bệnh Alzheimer. Ngoài ra, các nhà nghiên cứu cũng đã biết các bệnh nhân này thường có biểu hiện rối loạn giấc ngủ nghiêm trọng. Sau khi tiêm protein β -amyloid vào trong não của chuột lúc ngủ và khi thức dậy, nhóm nghiên cứu nhận thấy rằng các protein này đã được thải trừ nhanh gấp đôi khi ngủ so với lúc thức dậy. Khám phá mới này đã mở ra triển vọng về liệu pháp điều trị các bệnh thoái hóa thần kinh do tích tụ chất bã độc hại. Theo TS Christophe Bernard, bây giờ cần phải nghiên cứu xem sự quét sạch não bộ này xảy ra đặc biệt ở giai đoạn nào của giấc ngủ, thí dụ như giai đoạn liên quan đến trí nhớ. Tuy nhiên, đây mới chỉ thử nghiệm trên chuột. Cần phải chứng minh sự quét sạch não bộ này cũng hoạt động tương tự như ở con người.

(Theo LaRecherche,01.2014)
BS NGUYỄN VĂN THÔNG

TIN HOẠT ĐỘNG

ĐOÀN CÔNG TÁC BỘ Y TẾ LÀM VIỆC VỚI
TỈNH THỪA THIÊN HUẾ

Ngày 07/6/2014, Đoàn công tác Bộ Y tế do PGS. TS. Nguyễn Viết Tiến – Thứ trưởng Bộ Y tế dẫn đầu làm việc với tỉnh Thừa Thiên Huế về công tác khám chữa bệnh và phòng chống dịch.

Đoàn đến thăm, chúc mừng Bệnh viện Trung ương Huế ghép tim nhân tạo bán phần thành công đầu tiên của Việt Nam. Đoàn thăm và làm việc Trung tâm Y tế dự phòng, Bệnh viện Đa khoa tỉnh. Chiều cùng ngày Thứ trưởng Bộ Y tế và đồng chí Nguyễn Văn Cao - Phó Bí thư Tỉnh ủy, Chủ tịch UBND tỉnh đồng chủ trì buổi làm việc với ngành Y tế, các ban, ngành đoàn thể liên quan.

PGS.TS Nguyễn Dung – Tỉnh ủy viên, Giám đốc Sở Y tế báo cáo tóm tắt công tác khám chữa bệnh và phòng chống dịch của ngành y tế tỉnh Thừa Thiên Huế trong thời gian qua. Đoàn đánh giá cao việc đào tạo nguồn nhân lực, đầu tư cơ sở vật chất về y tế từ tỉnh đến cơ sở, trong đó, đáng chú ý là công tác tiêm chủng, dự phòng cũng như những đầu tư về vật chất lẫn tinh thần của UBND tỉnh trong lĩnh vực này.

Đoàn nhấn mạnh Thừa Thiên Huế đang từng bước khẳng định và hướng đến xây dựng Trung tâm y tế chuyên sâu với nhiều kỹ thuật hiện đại của miền Trung và toàn quốc, là điểm tựa đáng tin cậy của nhân dân trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe.

Ths.Bs PHAN ĐĂNG TÂM - GD TTTTGDSK tỉnh



PGS.TS. Nguyễn Viết Tiến – Thứ trưởng Bộ Y tế làm việc với Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh



và Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thừa Thiên Huế (Ảnh: CK)

MỤC LỤC

● Trách nhiệm cá nhân	2
● Giúp nước bạn Lào mổ đục thủy tinh thể miễn phí cho bệnh nhân nghèo	3
● Tăng cường sự tham gia của nam nông dân trong công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình	4
● Bảo đảm an toàn vệ sinh thực phẩm Lễ hội Festival Huế 2014	5
● Nỗ lực phòng chống lây truyền HIV từ mẹ sang con của tỉnh Thừa Thiên Huế giai đoạn 2009-2013	6
● Nhân viên tiếp cận cộng đồng lắng lẽ góp sức trong phòng chống HIV/AIDS	7
● Phú Vang - huyện đầu tiên của tỉnh có 100% xã đạt chuẩn quốc gia về y tế xã	9
● Kiến thức, hành vi vệ sinh của người dân xã Quảng Thành và thị trấn Sịa, huyện Quảng Điền, tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2012	10
● Phổ biến giáo dục pháp luật	11
● Vấn đề nhạy cảm của quý ông rối loạn cương dương!	12
● Thông tin y khoa	14
● Tin hoạt động	15

* Chịu trách nhiệm xuất bản
và Trưởng Ban biên tập:
PGS.TS. NGUYỄN DUNG

* Phó Ban biên tập

ThS. Dương Quang Minh
ThS. Phan Đăng Tâm

* Ủy viên:

ThS. Hoàng Hữu Nam
PGS.TS. Nguyễn Đình Sơn
BSCKII. Hầu Văn Nam
CN. Thái Văn Khoa
CN. Nguyễn Phương Huy

Chú thích ảnh bìa:

Đồng chí Tổng Bí thư Nguyễn Phú Trọng chụp ảnh lưu niệm trong dịp đến thăm Trạm y tế xã Hồng Hạ, huyện A Lưới, tỉnh Thừa Thiên Huế. (Ảnh: PV)

Địa chỉ liên hệ: Trung tâm Truyền Thông
giáo dục sức khỏe 109 Phan Đình Phùng - Huế.
ĐT: 054.3820439 - 054.3829471
Email: t4ghue@gmail.com

* Ấn phẩm Y tế Xuất bản mỗi quý một lần. In 500 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: 58/GP-STTTT ngày 27/6/2014. In xong và nộp lưu chiểu tháng 6 năm 2014. TÀI LIỆU KHÔNG KINH DOANH

HỘI CỰU CHIẾN BINH Y TẾ TỈNH THỪA THIÊN HUẾ KHÁM CHỮA BỆNH TẠI TỈNH SALAVAN NƯỚC CHDCND LÀO



Lãnh đạo Đảng ủy Khối các cơ quan tỉnh Thừa Thiên Huế
chụp ảnh lưu niệm trước lúc đoàn công tác lên đường



Ông Nguyễn Đình Chiến, Chủ tịch Hội CCB Khối các cơ quan
tỉnh Thừa Thiên Huế phát biểu tại buổi gặp mặt Hội CCB
và Bệnh viện đa khoa tỉnh Salavan



Ông Dương Quang Minh, Chủ tịch Hội CCB Sở Y tế, Phó Giám đốc Sở Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế và đoàn công tác khám bệnh,
phẫu thuật các bệnh về mắt, cấp phát thuốc cho người dân tỉnh Salavan