Bản tin
Thông tin Y TẾ
Tháng 10-2020
TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH TẬT - SỞ Y TẾ TỈNH THỪA THIÊN HUẾ

BỘ Y TẾ KIỂM TRA CÔNG TÁC ỨNG PHÓ Y TẾ VÀ KHẮC PHỤC HẬU QUẢ THIÊN TAI TẠI THỪA THIÊN HUẾ

Ngày 16/10/2020, đoàn công tác của Bộ Y tế do Ông Nguyễn Công Sinh - Phó vụ trưởng Vụ kế hoạch tài chính - Bộ Y tế làm trưởng đoàn kiểm tra công tác ứng phó y tế trong phòng, chống và khắc phục hậu quả thiên tai tại tỉnh Thừa Thiên Huế. Tiếp đoàn công tác về phía tỉnh có TS.BS Nguyễn Nam Hùng - Giám đốc Sở Y tế.

Thay mặt lãnh đạo Sở, Ths.Bs Hoàng Hữu Nam - Phó Giám đốc Sở Y tế báo cáo với đoàn những nét chính về diễn biến tình hình, công tác ứng phó và thiệt hại bước đầu trong đợt mưa lũ vừa qua. Thống

Ông Nguyễn Công Sinh - Phó vụ trưởng Vụ kế hoạch tài chính - Bộ Y tế trưởng đoàn phát biểu tại buổi họp. (Ảnh: Quang Trung)

kê chưa đầy đủ của ngành Y tế Thừa Thiên Huế cho thấy, 30% trung tâm y tế trên địa bàn bị thấm dột, mái nhà bị tốc mái, khoảng 50% trạm y tế cũng bị mưa dột, ảnh hưởng đến công tác khám, chữa bệnh.

Lãnh đạo Sở Y tế đã chỉ đạo trực tiếp đến các đơn vị trực thuộc nhất là các đơn vị ở vị trí thấp trũng có các biện pháp phòng chống lũ lụt có thể xảy ra trên diện rộng; nắm bắt tình hình bệnh nhân đang điều trị nội trú để có phương án chuyển tuyến, người nhà ở lại chăm sóc bệnh nhân; tình hình các sản phụ đến thời kỳ sinh đẻ, công tác ứng cứu cấp cứu ngoại viện, chuẩn bị theo phương châm phòng chống lụt bão 4 tại chỗ… đảm bảo an toàn tính mạng của nhân dân và tài sản của nhà nước.

(Xem tiếp trang 2)

"THÁNG HÀNH ĐỘNG ĐẨY LÙI TÌNH TRẠNG THỪA CHOLESTEROL TRONG CƠ THỂ"

Trong khuôn khổ chiến lược quốc gia phòng, chống bệnh không lây nhiễm giai đoạn 2015-2025, Bộ Y tế tổ chức Lễ phát động "Tháng hành động đẩy lùi tình trạng thừa Cholesterol trong cơ thể

Thừa Choleterol gây ra các bệnh lý về tim mạch, là 1 trong các nhóm bệnh không lây nhiễm.

Tại Việt Nam, bệnh không lây nhiễm là nguyên nhân hàng đầu gây tử vong. Ước tính, trung bình mỗi năm nước ta có khoảng 12,5 triệu người bị tăng huyết áp, 3,5 triệu người bị bệnh đái tháo đường, 2 triệu người mắc bệnh tim, phổi mạn tính và gần 126.000 ca mắc mới ung thư, rối loạn tâm thần.

Những nguyên nhân gây ra tình trạng thừa cholesterol trong cơ thể:

Có 5 nhóm nguyên nhân chính gây ra tình trạng thừa cholesterol. Trong đó, nguyên nhân chủ yếu đến từ lối sống và chế độ ăn uống.

- Ăn thực phẩm chứa nhiều cholesterol: Thực phẩm chứa nhiều cholesterol được tìm thấy nhiều nhất ở những thức ăn có nguồn gốc từ động vật và mỡ động vật như thịt bò, mỡ bò, thịt lợn, mỡ lợn, thịt cừu, thịt gia cầm béo (vịt, ngỗng nuôi công nghiệp) và nội tạng động vật.
- Uống nhiều rượu, bia và các thức uống có gas: Rượu, bia và các loại thức uống có gas nếu sử dụng nhiều sẽ làm tăng cholesterol xấu và triglyceride.
- Lối sống không khoa học, bao gồm:

+ Lười tập thể dục và ít tham gia các hoạt động thể chất,

+ Không kiểm soát cân nặng (béo phì),

+ Hút thuốc: Một số hóa chất có hại trong thuốc lá làm tăng lượng cholesterol xấu gây ra tình trạng xơ vữa động mạch.

- Các bệnh lý nền: Những người bị huyết áp cao (tăng huyết áp) và bệnh tiểu đường thường có mức cholesterol cao hơn bình thường.
- Yếu tố tiền sử gia đình: Có một số các yếu tố

(Xem tiếp trang 3)

CÁCH XỬ TRÍ HỘI CHỨNG VÙI LẤP

1. Đặc điểm của hội chứng vùi lấp

Hội chứng vùi lấp (Crush syndrome) thường xảy ra khi nạn nhân bị ảnh hưởng từ hậu quả của thiên tai, thảm họa hay tai nạn lao động. Đây là tình trạng bệnh lý được xác định đối với những nạn nhân bị vùi lấp, dập nát cơ thể, mắc kẹt bên dưới do sập hầm, sạt lở đất đá và nhà cửa... Bệnh cảnh lâm sàng chính được ghi nhận là nạn nhân bị tiêu hủy các bắp cơ, bị chèn ép ngực và bụng, gây suy hô hấp.... Trên thực tế, bệnh lý xảy ra hay phát sinh do sự chèn ép đơn thuần và sự chén ép không đơn thuần.

Sự chèn ép đơn thuần thường biểu hiện chậm và kéo dài ở các khối cơ dẫn đến hai loại tai biến. Tai biến sớm xảy ra ngay sau khi nhấc nạn nhân ra khỏi sự chèn ép làm tim ngừng đập do tăng kali máu đột ngột, sự gia tăng này do tình trạng dập nát cơ và nhiễm toan... Tai biến muộn hơn xảy ra do suy thận cấp với tình trạng nhiễm toan, tiểu ra chất myoglobin và sốc... Sự chèn ép không đơn thuần biểu hiện bằng sự dập nát cơ, gãy xương, tổn thương mạch máu...

2. Cách xử trí hội chứng vùi lấp

Trước hết cần phải lưu ý việc tổ chức điều trị ngay tại chỗ, nhằm bảo đảm hai mục đích là chống tăng kali máu và ngăn ngừa sự suy thận. Sau đó xử trí điều trị cụ thể bằng các biện pháp quy định bao gồm:

- Tăng cường tuần hoàn mạch máu bằng cách dùng các dung dịch truyền tĩnh mạch như dung dịch Chlorure natri 0,9% hay dung dịch Ringer lactate; lúc đầu dùng 1.000 ml truyền nhỏ giọt với tốc độ nhanh 40 giọt mỗi phút, tiếp theo đó truyền 500 ml trong mỗi giờ.

- Kiềm hóa máu bằng dung dịch Bicarbonate natri với liều lượng 1 ml/kg trọng lượng cơ thể với loại Natri bicarbonate 8,4% hoặc 2 ml/kg trọng lượng cơ thể với loại Natri bicarbonate 4,2%. Cần gia tăng sự kiềm hóa nếu pH nước tiểu dưới 6,5.

- Giữ lượng nước tiểu dưới 3ml/kg trọng lượng cơ thể trong mỗi giờ bằng cách tiêm thuốc lợi tiểu sau khi đã điều chỉnh giảm thể tích như dùng Furosemide bolus 120 mg, Manitol 20% từ 100 đến 200 ml.

- Hỗ trợ hô hấp cần thiết khi nạn nhân có sự chèn ép ngực, bụng, hít không khí nhiều bụi bặm; khi cần thiết phải giảm đau cho nạn nhân bằng cách dùng các thuốc ức chế hô hấp hoặc có khi phải gây mê để nạn nhân khỏi bị suy sụp tâm lý. Có thể cho nạn nhân thở oxygen qua mặt nạ hoặc đặt nội khí quản, thở oxygen lưu lượng cao.

- Việc giảm đau rất cần thiết cho nạn nhân. Có thể gây mê trong các trường hợp nạn nhân bị mắc kẹt lâu, mắc kẹt phức tạp có bị chèn ép ngực và bụng hoặc tổn thương nặng các chi, các khớp. Có thể gây tê tại chỗ hoặc từng vùng nếu chỉ một chi bị mắc kẹt. Khi đã đặt được nội khí quản, có thể gây mê bằng Fentanyl.Trên thực tế, có những trường hợp khó khăn để gây mê cho nạn nhân trong bối cảnh của hiện trường thực trạng bị vùi lấp trước khi đưa được nạn nhân vào bệnh viện đối với các trường hợp khó tiếp cận nạn nhân, tư thế nạn nhân bất thường, huyết áp bị suy sụp, dạ dày có thể còn chứa đầy thức ăn; nạn nhân bị kích thích, vật vã...

- Vấn đề đặt garô có thể thực hiện nếu cấp cứu hồi sức sớm và đúng cách như có thể đặt garo ở gốc chi. Việc quyết định đặt garô phụ thuộc vào tình trạng của nạn nhân vì nó có thể gây sự chèn ép làm tổn hại nặng hơn các khối cơ và nếu có tổn thương ở ngực, bụng phối hợp thì việc đặt garô sẽ làm tăng nguy cơ nhiễm toan và thiếu oxygen.

- Có thể thực hiện việc cắt đoạn chi tại chỗ khi bị mắc kẹt kéo dài, không giải thoát được nạn nhân vì nó không những chỉ ảnh hưởng đến chi bị thương tổn mà còn đến cả tính mạng của nạn nhân. Một số trường hợp có thể xử trí khi có tình trạng khẩn cấp như tai nạn có xu hướng phát triển thêm do cháy, nổ...

- Một số các vấn đề khác cần được quan tâm thực hiện để bảo vệ tâm lý của nạn nhân như động viên, trấn an... Ngoài ra cần bảo vệ thân nhiệt nạn nhân như chống hạ thân nhiệt khi việc giải cứu tai nạn kéo dài, phòng tăng thân nhiệt do bị phơi nắng, chiếu sáng bởi máy móc, dụng cụ cứu nạn...

3. Điều cần quan tâm

Hội chứng vùi lấp là một tình trạng bệnh lý xảy ra khá nguy hiểm đối với tính mạng của nạn nhân khi cơ thể bị vùi lấp do tai nạn sạt lở đất đá, sập hầm và nhà cửa...vì thiên tai, thảm họa hoặc tai nạn lao động... Vì vậy việc sơ cứu ban đầu ở ngay tại chỗ nơi xảy ra tai nạn là điều cần phải lưu ý thực hiện đúng quy định trước khi chuyển nạn nhân về tuyến sau để tiếp tục điều trị. Lẽ dĩ nhiên việc sơ cứu ban đầu này phải có sự can thiệp, giúp đỡ, hỗ trợ của bộ phận cấp cứu chấn thương và của hệ thống bệnh viện các tuyến.

BS. Nguyễn Võ Hinh

BỘ Y TẾ KIỂM TRA CÔNG TÁC ỨNG PHÓ Y TẾ...

(Tiếp theo trang 1)

Trong những ngày mưa lũ vừa qua, các cơ sở y tế đã cấp cứu 1.100 bệnh nhân và 07 trường hợp sản phụ phải sinh tại trạm y tế.

Thay mặt Bộ Y tế, ông Nguyễn Công Sinh đánh giá cao tinh thần trách nhiệm của ngành Y tế địa phương trong công tác phòng chống bão lũ, tinh thần chủ động khắc phục hậu quả do lũ gây ra. Đồng thời nhấn mạnh: "Y tế Thừa Thiên Huế cần tiếp tục quyết liệt chỉ đạo công tác y tế dự phòng, xử lý môi trường và nguồn nước, đảm bảo cơ số thuốc khám chữa bệnh, bằng bất cứ giá nào không được để người ốm không được chăm sóc sức khoẻ. Cần đề phòng dịch bệnh bùng phát, cần nhanh chóng tu sửa vệ sinh các cơ sở y tế bị hư hỏng để đảm bảo tốt công tác chăm sóc bảo vệ sức khỏe nhân dân./.

Phương Huy

KHÁM PHÁ MỐI LIÊN QUAN GIỮA SỐT XUẤT HUYẾT VÀ COVID-19

Một nghiên cứu mới của Đại học Duke, Mỹ (UoD) do GS Miguel Nicolelis đứng đầu vừa công bố trên tạp chí MedRxiv cuối tháng 9-2020, phát hiện thấy mối liên quan giữa sốt xuất huyết và COVID-19. Nghiên cứu so sánh sự phân bố địa lý các ca nhiễm SARS-CoV-2 với nguy cơ mắc SXH trong hai năm 2019 và 2020.

Chia sẻ với Reuters, GS Nicolelis cho hay, thực ra, đây là một phát hiện tình cờ khi nghiên cứu cách COVID-19 bùng phát tại Brazil, những nơi tỷ lệ mắc COVID-19 thấp và ca nhiễm mới tăng chậm chính là nơi đã trải qua dịch SXH. Tại nhiều nơi khác như châu Á-TBD hoặc khu vực Mỹ Latinh cũng xuất hiện tình trạng tương tự. Phát hiện trên sáng tỏ thêm, khả năng kích thích phản ứng miễn dịch chéo giữa các loại huyết thanh Flavivirus của SXH và virus SARS-CoV-2. Nếu giả thiết này là đúng thì nhiễm SXH hoặc chủng ngừa vắc-xin SXH an toàn có thể mang lại lợi ích tăng miễn dịch chống lại SARS-CoV-2. "Sự tương tác miễn dịch giữa 2 loại virus này xưa nay chưa được biết đến nên phát hiện trên hy vọng sẽ có ích trong việc giúp dự báo phòng chống, chữa trị hai căn bệnh nan y này", GS Nicolelis nhấn mạnh.

(*Reuters- 9/2020*)

TIẾP XÚC VỚI Ô NHIỄM KHÔNG KHÍ CÓ THỂ LÀM TĂNG NGUY CƠ MẮC BỆNH TIM MẠCH

Theo một nghiên cứu gần đây được công bố trên The Lancet Planetary Health, tiếp xúc lâu dài với vật chất hạt mịn ngoài trời (PM 2.5) có liên quan đến tăng nguy cơ mắc bệnh tim mạch ở người lớn.

TS Perry Hystad, Đại học Bang Oregon và các đồng nghiệp đã đánh giá việc tiếp xúc lâu dài với PM 2.5 ngoài trời và bệnh tim mạch ở 157.436 người lớn (từ 35 đến 70 tuổi) sống ở 21 quốc gia có thu nhập cao, trung bình, và các nước có thu nhập thấp (từ ngày 1/1/2003 đến ngày 14/7/2018). Các nhà nghiên cứu phát hiện ra rằng trong thời gian theo dõi trung bình là 9,3 năm, có 9.996 ca tử vong, trong đó 3.219 ca được cho là do bệnh tim mạch. Tại thời điểm ban đầu, PM 2.5 trung bình trong ba năm là 47,5 µg / m³. Các nhà khoa học phát hiện, PM 2.5 tăng 10 µg / m³ có liên quan đến tăng nguy cơ biến cố bệnh tim mạch (tỷ lệ nguy cơ HR: 1,05), nhồi máu cơ tim (HR, 1,03), đột quỵ (HR, 1,07) và tử vong do bệnh tim mạch (HR, 1,03). Đối với các nước thu nhập thấp và thu nhập trung bình (LMIC) và các cộng đồng có chỉ số PM 2.5 cao, nồng độ (> 35 µg / m³), kết quả tương tự.

Theo các tác giả, ô nhiễm không khí là một yếu tố nguy cơ toàn cầu quan trọng đối với bệnh tim mạch và cần giảm nồng độ ô nhiễm không khí, đặc biệt là ở LMIC, nơi mức độ ô nhiễm không khí cao nhất.

(*Theo Drug 9/2020*)

SỰ THỜ Ơ Ở NGƯỜI GIÀ CÓ THỂ LÀ DẤU HIỆU SỚM CỦA SA SÚT TRÍ TUỆ

Một nghiên cứu mới cho thấy, người lớn tuổi thờ ơ, không quan tâm hoặc không nhiệt tình với các hoạt động thường ngày của họ có nguy cơ cao mắc chứng sa sút trí tuệ.

Nghiên cứu trên hơn 2.000 người lớn tuổi - độ tuổi trung bình là 74, không ai bị sa sút trí tuệ khi bắt đầu tham gia. Sau 9 năm theo dõi, các nhà nghiên cứu phát hiện ra rằng, những người bị thờ ơ trầm trọng (thiếu quan tâm hoặc lo lắng) có nguy cơ mắc chứng sa sút trí tuệ trong thời gian nghiên cứu cao hơn 80% so với những người ít thờ ơ hơn. Tiến sĩ Meredith Bock Viện Khoa học Thần kinh Đại học California, San Francisco, tác giả chính của nghiên cứu cho biết. Cụ thể, 381/2000 người đã phát triển chứng mất trí. Trong nhóm thờ ơ thấp, 14% bị sa sút trí tuệ. Đối với những người có mức độ thờ ơ vừa phải, con số này là 19% và 25% trong nhóm thờ ơ nghiêm trọng bị sa sút trí tuệ vào cuối nghiên cứu.

Kết quả của nghiên cứu hướng tới việc xác định sớm người có nguy cơ cao mắc chứng sa sút trí tuệ để có những biện pháp ứng phó phù hợp.

(*Theo Drugs 10/2020*)

VK (tổng hợp)

THÁNG HÀNH ĐỘNG ĐẨY LÙI...

(Tiếp theo trang 1)

cố định gây ra mức cholesterol cao không thể thay đổi được như tiền sử gia đình bị bệnh tim, có tình trạng cholesterol cao.

- Tuổi tác: Càng lớn tuổi thì khả năng bị hẹp động mạch (xơ vữa động mạch) càng cao.

Các biện pháp khuyến nghị để hạn chế tình trạng thừa cholesterol:

- Hạn chế ăn, uống các thực phẩm chứa nhiều cholesterol.

- Bổ sung chất béo có lợi (nhóm chất béo không bão hòa) vào chế độ ăn uống: Nhóm chất béo không bão hòa như omega 3-6-9 được tìm thấy nhiều trong các loại cá biển sâu như cá hồi, cá trích và các loại dầu thực vật như dầu gạo lứt, dầu đậu nành, dầu hướng dương... Đặc biệt, dưỡng chất Gamma-Oryzanol & Phytosterol có trong một số loại dầu ăn và gạo lứt đã được khoa học chứng minh có tác dụng trong việc giảm hấp thụ cholesterol xấu từ thực phẩm.

- Thực hiện lối sống khoa học

+ Khuyến nghị thay đổi chế độ ăn uống, hoạt động thể chất: hạn chế ăn, uống các thực phẩm chứa nhiều cholesterol, cần tăng cường các hoạt động thể chất như tập thể dục thường xuyên (đi bộ, đạp xe, bơi lội…).

+ Không hút thuốc, hạn chế rượu bia./.

VK (tổng hợp)

GIAO BAN TRỰC TUYẾN ĐÁNH GIÁ CÔNG TÁC PHÒNG, CHỐNG DỊCH VÀ PHÒNG CHỐNG LỤT BÃO

Ngày 01/10/2020, Sở Y tế tổ chức Hội nghị trực tuyến đánh giá công tác phòng chống dịch và phòng chống lụt bão. TS.BS Nguyễn Nam Hùng - Giám đốc Sở Y tế chủ trì hội nghị tại điểm cầu Sở Y tế.

Trong các tháng gần đây, số ca mắc sốt xuất huyết đang có xu hướng tăng, các ca bệnh tập trung chủ yếu ở các huyện Phú Vang, Quảng Điền và Phong Điền. Để rà soát, ngăn chặn các nguy cơ lây nhiễm dịch Covid-19, các đơn vị y tế trên địa bàn tỉnh đã kịp thời triển khai các khu cách ly điều trị và lấy mẫu xét nghiệm ở cộng đồng. Tính đến nay trên địa bàn tỉnh chưa phát hiện ca nhiễm Covid-19. Công tác phòng, chống cơn bão số 5 được các đơn vị y tế triển khai chủ động, đúng phương châm "4 tại chỗ" nên không có thiệt hại lớn xảy ra.

Kết luận hội nghị, TS.BS Nguyễn Nam Hùng - Giám đốc Sở Y tế lưu ý các đơn vị mặc dù tỉnh ta đã cơ bản khống chế dịch bệnh nhưng không được chủ quan, cần tiếp tục làm tốt công tác phân luồng và cách ly bệnh nhân tránh nguy cơ lây nhiễm tối đa cho người bệnh và cán bộ y tế, đặc biệt trong giai đoạn hiện nay cần thực hiện đúng 5K trong phòng chống dịch. Duy trì phương châm 4 tại chỗ trong công tác phòng, chống dịch và bão lụt để chủ động ứng phó với mọi tình huống xảy ra.

Phương Huy

TẬP HUẤN VỀ QUẢN LÝ, ĐIỀU TRỊ TĂNG HUYẾT ÁP CHO CÁN BỘ Y TẾ TUYẾN CƠ SỞ

Ngày 6/10/2020, Viện Pasteur Nha Trang phối hợp Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh tổ chức các lớp tập huấn công tác quản lý, điều trị bệnh tăng huyết áp cho cán bộ trạm y tế xã và cộng tác viên y tế thôn bản về hỗ trợ công tác quản lý, điều trị tăng huyết áp, đái tháo đường của các trạm y tế xã thuộc thị xã Hương Thủy.

Các bệnh tim mạch, đái tháo đường và các bệnh không lây nhiễm khác ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe cộng đồng và sự phát triển kinh tế xã hội của đất nước do số người mắc bệnh nhiều, bệnh gây tàn tật và tử vong cao. Để phát hiện sớm bệnh tăng huyết áp cho người dân và nâng cao nhận thức những hiểu biết cơ bản về bệnh lý này. Các cán bộ trạm y tế và các cộng tác viên sẽ được tập huấn các kiến thức về phát hiện, quản lý bệnh tăng huyết áp và đánh giá các yếu tố nguy cơ tim mạch.

Lớp tập huấn đã hướng dẫn thực hành đo huyết áp cho các y tế thôn bản và đánh giá các yếu tố nguy cơ tim mạch, hỗ trợ cho các trạm y tế phát hiện và quản lý bệnh nhân tăng huyết áp trên địa bàn xã.

Nguyễn Thị Thu Hằng - Trung tâm KSBT

ĐOÀN CÔNG TÁC BỘ Y TẾ VÀ CÔNG ĐOÀN NGÀNH Y TẾ THĂM VÀ TRAO QUÀ VÙNG LŨ LỤT HUYỆN QUẢNG ĐIỀN

Ngày 23/10/2020 Đoàn công tác của Bộ Y tế do PGS.TS Nguyễn Tuấn Hưng, Phó Vụ trưởng vụ tổ chức cán bộ, Ủy viên ban thường vụ Công Đoàn Y tế Việt Nam, Chủ tịch Công Đoàn cơ quan Bộ Y tế, cùng BSCKI Lê Viết Bắc, Phó giám đốc Sở Y tế, Chủ tịch Công Đoàn Y tế Thừa Thiên Huế đã đến thăm, tặng quà cho đoàn viên công đoàn bị ảnh hưởng do lũ lụt tại huyện Quảng Điền.

PGS.TS Nguyễn Tuấn Hưng đã thăm hỏi và động viên y bác sĩ TTYT huyện Quảng Điền và thay mặt Bộ Y tế tặng TTYT Quảng Điền số tiền 50 triệu đồng để khắc phục hậu quả lũ lụt. Đồng thời, BSCKI Lê Viết Bắc cũng đã tặng 15 phần quà cho 15 đoàn viên công đoàn bị ảnh hưởng do lũ lụt, Đây là 15 trong tổng số 80 phần quà do quỹ tấm lòng vàng báo Lao Động và Công ty Nestle tài trợ. Ngoài ra đoàn đã đến xóm 8 thôn Khuông Phò đông, xã Quảng Phước, huyện Quảng Điền, tặng 50 triệu đồng tiền mặt cho các hộ gia đình có hoàn cảnh khó khăn, có người bệnh đang điều trị.

Quang Trung

GẶP MẶT ĐOÀN CÁN BỘ Y TẾ THAM GIA CÔNG TÁC PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID-19 TẠI ĐÀ NẴNG

Sở Y tế vừa tổ chức gặp mặt đoàn công tác tham gia phòng, chống dịch tại Đà Nẵng. Tham dự buổi gặp mặt có đồng chí Phan Ngọc Thọ - Chủ tịch UBND tỉnh.

Tại buổi gặp mặt, đồng chí Phan Ngọc Thọ - Chủ tịch UBND tỉnh đánh giá cao đoàn công tác tham gia phòng, chống dịch Covid-19 tại Đà Nẵng. Mặc dù, đứng trước những khó khăn và diễn biến phức tạp của dịch bệnh, 37 cán bộ y tế thực sự thể hiện được tinh thần của người chiến sĩ áo trắng đã vượt qua những khó khăn, áp lực, rủi ro để hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao. Đồng chí cũng nhấn mạnh, mặc dù tỉnh ta đã cơ bản khống chế dịch bệnh nhưng ngành Y tế không được chủ quan mà phải phát huy vai trò của ngành, tiếp tục tham mưu, duy trì tốt công tác phòng chống dịch. Đồng chí mong rằng cán bộ tham gia chống dịch trở về tiếp tục cống hiến là chiến sĩ nòng cốt, xung kích trong công tác phòng chống dịch, nhằm đưa công tác phòng chống dịch cả nước nói chung và tỉnh Thừa Thiên Huế nói riêng ngày một tốt hơn.

Nhằm động viên và khen thưởng các viên chức đã hoàn thành nhiệm vụ được giao, Sở Y tế đã Quyết định tặng giấy khen và quà cho 37 cá nhân đã có thành tích xuất sắc trong tham gia phòng, chống dịch Covid-19 tại Đà Nẵng./.

Trà My

* Chịu trách nhiệm xuất bản: BSCKI Hoàng Văn Đức * Biên tập: BSCKII Nguyễn Lê Tâm, CN Thái Văn Khoa, CN Nguyễn Phương Huy
* Địa chỉ liên lạc: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thừa Thiên Huế; 10-12 Nguyễn Văn Cừ, Thành phố Huế
* ĐT: (0234) 3820439 - 3822466
* In 350 bản, khổ 20,5x29,5cm. Giấy phép xuất bản số: 02/2020/GP-XBBT do Sở Thông tin và Truyền thông Thừa Thiên Huế cấp ngày 28/2/2020. Chế bản và in tại Công ty TNHH MTV In & TM Thiên Hải - 278 Đặng Tất, Thành phố Huế.
TÀI LIỆU KHÔNG KINH DOANH