



Y TẾ

09-2014

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

ĐỂ VIỆC HỌC TẬP VÀ LÀM THEO TẤM GƯƠNG ĐẠO ĐỨC HỒ CHÍ MINH ĐẠT HIỆU QUẢ CAO

■ NGUYỄN XUYẾN

Ngày 14-5-2011, Bộ Chính trị đã ban hành Chỉ thị số 03-CT/TW về tiếp tục đẩy mạnh việc học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh nhằm thúc đẩy toàn Đảng, toàn dân, toàn quân nhận thức sâu sắc hơn về những nội dung cơ bản, giá trị to lớn của tư tưởng, đạo đức của Người; về ý nghĩa, tầm quan trọng của việc học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh, coi việc học tập và làm theo Bác là nhiệm vụ thường xuyên, lâu dài của cán bộ, đảng viên, các tổ chức đảng và các tầng lớp nhân dân.

Hơn ba năm qua, việc triển khai Chỉ thị của Bộ Chính trị đã đạt được những kết quả thiết thực bước đầu, đang đi dần vào nề nếp, tạo đà cho việc tiếp tục đẩy mạnh việc học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh, góp phần vào việc hoàn thành nhiệm vụ chính trị của các cơ quan, đơn vị và địa phương trong cả nước. Cùng với việc thực hiện Nghị quyết Trung ương 4 (khóa XI) về xây dựng Đảng, năng lực lãnh đạo và sức chiến đấu của tổ chức cơ sở đảng và cán bộ, đảng viên ngày càng được nâng cao hơn. Nhiều tập thể và cá nhân có thành tích xuất sắc trong học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh xuất hiện và được tôn vinh.

Tuy nhiên, chúng ta cũng cần nghiêm túc nhìn nhận về những hạn chế, khuyết điểm trong quá trình thực hiện nhiệm vụ quan trọng này.

Việc triển khai Chỉ thị ở một số địa phương, cơ quan, đơn vị chưa quyết liệt, thụ động, trông chờ vào sự chỉ đạo của cấp trên, thiếu sự sáng tạo, lúng túng trong việc đưa việc học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh trở thành công việc thường xuyên, phù hợp với nhiệm vụ chính trị của mỗi cơ quan, đơn vị, địa phương, chức trách của từng cán bộ, đảng viên. Vai trò nêu gương của cán bộ, đảng viên, nhất là người đứng đầu ở một số cấp, ngành, địa phương chưa tốt. Việc đẩy mạnh giáo dục đạo đức cho thế hệ trẻ, xây dựng chương trình giáo dục đạo đức Hồ Chí Minh trong hệ thống các nhà trường còn gặp không ít khó khăn, vướng mắc, cả trong nhận thức cũng như tổ chức thực hiện.

Công tác kiểm tra, giám sát của cấp ủy và ủy ban kiểm tra các cấp, cơ chế giám sát của Mặt trận Tổ quốc, các đoàn thể và nhân dân đối với việc rèn luyện, tu dưỡng đạo đức của cán bộ, đảng viên còn không ít hạn chế.

Những khuyết điểm, yếu kém nói trên có cả nguyên nhân chủ quan và khách quan; trong đó, nguyên nhân chủ quan là: Một số cấp ủy, tổ chức đảng chưa quan tâm đúng mức trong lãnh đạo thực hiện Chỉ thị; công tác giáo dục chính trị, tư tưởng, đạo đức, lối sống ở một số cấp, ngành, đơn vị, địa phương chưa được coi trọng. Không ít cấp ủy, cán bộ, đảng viên chưa nhận thức đầy đủ về mục đích, ý nghĩa, tầm quan trọng của việc thực hiện Chỉ thị, nên chưa tự giác, tích cực thực hiện. Những cách làm hay, những tập thể, cá nhân điển hình tiên tiến chưa được biểu dương, khen thưởng kịp thời và đúng mức.

Để góp phần thực hiện thắng lợi Nghị quyết Đại hội XI của Đảng, trong thời gian tới, việc học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh phải được tập trung lãnh đạo, chỉ đạo đạt chất lượng và hiệu quả cao hơn.

Cần tiếp tục tuyên truyền về nội dung Chỉ thị 03 của Bộ Chính trị và Kế hoạch của Ban Bí thư, nâng cao nhận thức cho cán bộ, đảng viên và nhân dân về ý nghĩa, tầm quan trọng, mục đích, yêu cầu về nội dung Chỉ thị của Bộ Chính trị và Kế hoạch của Ban Bí thư, coi việc tiếp tục đẩy mạnh việc học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh là một chủ trương lớn của Đảng, là công việc thường xuyên hàng ngày, là trách nhiệm thiết thân của mỗi cán bộ, đảng viên và mỗi người dân. Việc tu dưỡng, rèn luyện đạo đức - như Bác đã dạy - phải được thực hiện suốt đời.

Nghị quyết Trung ương 4 (khóa XI) về xây dựng Đảng nêu rõ: "Tiếp tục đẩy mạnh việc học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh theo tinh thần Chỉ thị 03/CT/TW, ngày 14-5-2011 của Bộ Chính trị; tập trung lãnh đạo, chỉ đạo việc làm theo gương Bác một cách thiết thực, hiệu quả". Vì vậy, việc triển khai Chỉ thị số 03 của Bộ

(Xem tiếp trang 8)

SỨC KHỎE TÂM THẦN TRONG MỤC TIÊU SỨC KHỎE CHO MỌI NGƯỜI

■ **ThS. BS. TÔN THẮT HƯNG**
Giám đốc Bệnh viện Tâm thần Huế

Nói một cách đơn giản, Sức khỏe Tâm thần là khả năng của hệ thống tâm lý hoạt động một cách hoàn toàn hợp lý, có hiệu quả và đương đầu một cách mềm dẻo trước những tình huống khó khăn mà vẫn có thể tìm lại được sự cân bằng của mình. Dự án Bảo vệ sức khỏe tâm thần cộng đồng và trẻ em đang triển khai hiện nay tại nước ta gắn liền mục tiêu phục vụ không chỉ cho người lớn mà còn cho cả trẻ em.

Có nhiều định nghĩa khác nhau về sức khỏe, nhưng chỉ có định nghĩa của Tổ chức Y tế thế giới là được nhiều quốc gia thừa nhận: “ Sức khỏe là trạng thái không chỉ không bệnh hoặc dị tật, mà còn là trạng thái hoàn toàn thoải mái cả ba mặt: cơ thể, tâm thần và xã hội”. Từ định nghĩa trên, chúng ta có thể tách ra định nghĩa về Sức khỏe Tâm thần (SKTT): Đó là trạng thái không chỉ không có bệnh hoặc không dị tật về tâm thần, mà còn là trạng thái tâm thần hoàn toàn thoải mái. Muốn có một trạng thái tâm thần hoàn toàn thoải mái, cần phải có chất lượng nuôi sống tốt, có sự cân bằng và hoà hợp giữa các cá nhân, người thân chung quanh và môi trường xã hội. Đồng thời, phải có chất lượng cuộc sống tốt.

Nhưng thật đáng tiếc, mặc dù vấn đề SKTT đang gây ra gánh nặng rất lớn về kinh tế xã hội, vẫn còn 40% nước trên thế giới chưa có chính sách rõ ràng về SKTT, thậm chí trên 30% chưa có chương trình SKTT. Chính vì thế, phát biểu nhân Ngày Sức khỏe Thế giới 07/4 /2001 với chủ đề “SKTT”, Tổng Thư ký Liên hiệp quốc Kofi Annan đã khuyến cáo: “Đã đến lúc, các chính phủ phải phân bổ nguồn lực và thiết lập chính sách xã hội đối với các nhu cầu SKTT cho phù hợp. Và cũng là lúc, chúng ta phải đương đầu với nỗi sợ hãi và khắc phục những quan niệm sai lầm về rối loạn tâm thần (RLTT). Thông qua sự trung thực và hiểu biết, chúng ta có thể phá vỡ bức tường miệt thị ngăn cách chung quanh người bệnh tâm thần”.

Ước tính trên thế giới có khoảng 400 triệu người hiện nay đang chịu đựng các RLTT hoặc các vấn đề



PGS.TS Nguyễn Viết Tiến - Thứ trưởng Bộ Y Tế đến thăm và làm việc tại Bệnh viện Tâm Thần Huế.(ảnh: P.H)

tâm lý xã hội như lạm dụng bia rượu và ma túy. Ở Việt Nam, ước tính có khoảng 300.000 bệnh nhân tâm thần phân liệt (TTPL), 270.000 động kinh (ĐK) và 2.000.000 trầm cảm (TC) các dạng. Theo điều tra của Viện Tâm lý học gần đây, từ 12 - 13% trẻ em Việt Nam (trong độ tuổi 6 - 16), tức khoảng 2,7 triệu trẻ em và vị thành niên trên toàn quốc có những biểu hiện về sức khỏe tâm thần một cách rõ rệt.

Thực hiện Nghị quyết Hội nghị lần thứ 4 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng Khoá VII về những vấn đề cấp bách của sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, để từng bước giải quyết bệnh tâm thần ngày càng gia tăng, nhân Ngày SKTT thế giới lần thứ 7 (10/10/1998), Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định bổ sung mục tiêu Bảo vệ SKTT cộng đồng vào Chương trình Phòng chống một số bệnh xã hội, bệnh dịch nguy hiểm và HIV/AIDS.

Ngày 17 tháng 6 năm 2003, trước tình hình tăng nhanh của một số bệnh thuộc mô hình bệnh tật của nước công nghiệp ở nước ta; một lần nữa, Thủ tướng Chính phủ đã phê duyệt Quyết định số 77/2002/QĐ -TTg về Chương trình Phòng chống một số bệnh không lây nhiễm giai đoạn 2002-2010 bao gồm các bệnh tim mạch, ung thư, đái tháo đường và rối loạn SKTT (ĐK, TC). Hiện nay, trong giai đoạn 2012-2015, Dự án Bảo vệ sức khỏe tâm thần cộng

(Xem tiếp trang 15)

ĐOÀN THANH NIÊN VỚI CÔNG TÁC CHĂM SÓC SKSS CHO VỊ THÀNH NIÊN, THANH NIÊN

ĐỨC HY – Chi cục DS-KHHGĐ

Nhận thức vị trí, tầm quan trọng của việc chăm sóc sức khỏe sinh sản cho vị thành niên, thanh niên nên trong thời gian qua các hoạt động truyền thông về Dân số - Sức khỏe sinh sản (DS-SKSS) của tuổi trẻ Thừa Thiên Huế đã được triển khai sâu rộng với những hình thức, nội dung phong phú, đa dạng và hấp dẫn thu hút đông đảo đoàn viên, thanh thiếu nhi tham gia.

Các cấp bộ Đoàn trong tỉnh đã tổ chức nhiều hoạt động tuyên truyền, vận động, các hoạt động tư vấn trong các đợt cao điểm, các chiến dịch truyền thông lồng ghép truyền thông về DS-SKSS, sức khỏe tình dục (SKTD) với nhiều hoạt động như: tổ chức hội thảo, tọa đàm, diễn đàn thanh niên, nói chuyện chuyên đề về DS-SKSS, SKTD vị thành niên, thanh niên; thi tìm hiểu, thi thuyết trình, thi vẽ tranh cổ động, hội trại, phát tờ rơi... Tổ chức các chiến dịch truyền thông về DS-SKSS kết hợp với hoạt động Tháng Thanh niên (tháng 3), kỷ niệm ngày dân số thế giới (11/7)... Trong chiến dịch thanh niên tình nguyện hè, tuổi trẻ toàn tỉnh cũng đã tỏa về khắp các địa phương tổ chức các hoạt động tuyên truyền về DS-SKSS, SKTD cho vị thành niên, thanh niên đã mang lại hiệu quả cao, góp phần nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi cho thanh niên và nhân dân trên các địa bàn dân cư về chăm sóc SKSS cho VTN/TN.

Từ năm 2010 đến nay, Tỉnh Đoàn đã tổ chức 25 chiến dịch truyền thông, 45 diễn đàn về dân số, sức khỏe sinh sản vị thành niên, tổ chức được 150 hội thi, đồ vui, hái hoa dân chủ thu hút 115.500 lượt đoàn viên thanh thiếu niên tham gia. Trong tháng cao điểm về dân số, các Đội tuyên truyền thanh niên trực tiếp về cơ sở để tuyên truyền vận động đoàn viên thanh niên; vận động được 1.500 gia đình tham gia thực hiện các biện pháp tránh thai, góp phần hạn chế việc sinh con thứ 3 trở lên.

Đặc biệt, trong những năm qua, các đội hình thanh niên tình nguyện từ tỉnh đến cơ sở đã phát hơn 5.100 tờ rơi các loại, 21.000 bao cao su. Thông qua mô hình hoạt động của các CLB, đội nhóm DS-KHHGĐ đã tổ chức được 105 đợt tuyên truyền cổ động, tọa đàm, giao lưu và trực tiếp vận động góp phần nâng cao nhận thức, ý thức cho nhân dân về công tác DS-KHHGĐ,

Tại các cơ sở, thông qua mô hình hoạt động của 98 CLB đã tổ chức được 705 đợt tuyên truyền cổ động, tọa đàm, giao lưu tại các xã phường và trực tiếp vận động 3.075 cặp vợ chồng trẻ và bà con nhân dân thực hiện các biện pháp tránh thai, hạn chế việc sinh con thứ 3 trở lên. Phát động các cơ sở Đoàn tuyên truyền, vận động xây dựng cụm dân cư không sinh con thứ 3 gắn với việc xây dựng nếp sống mới gia đình trẻ văn hóa, xây dựng các CLB gia đình trẻ, CLB Tiền hôn nhân...

Tại các trường Đại học, Cao đẳng, THPT, Đoàn Thanh niên đã tổ chức hàng trăm buổi tuyên truyền, thảo



Đoàn TNCSHCM ngành y tế tập huấn tư vấn sức khỏe sinh sản vị thành niên, thanh niên trong chiến dịch hè tình nguyện tại huyện Nam Đông (ảnh: H.T)

luận, diễn đàn về công tác DS-KHHGĐ với các chủ đề "Tìm hiểu kiến thức về SKSS vị thành niên, thanh niên", "Tuổi trẻ học đường với công tác DS-KHHGĐ"...

Tuy nhiên, các hoạt động chăm sóc SKSS cho VTN, TN vẫn còn những tồn tại, hạn chế do một số tổ chức cơ sở Đoàn chưa nhận thức đúng và thấy hết được tầm quan trọng của công tác DS-KHHGĐ, công tác chăm sóc SKSS, SKTD cho thanh thiếu niên. Công tác thông tin tuyên truyền, giáo dục của Đoàn về DS-KHHGĐ và SKSS VTN chưa đáp ứng được nhu cầu, nội dung và hình thức tiếp cận nhiều lúc chưa phù hợp với tâm lý lứa tuổi. Trình độ, kỹ năng công tác tuyên truyền về DS-SKSS, SKTD của cán bộ Đoàn còn hạn chế; không có cán bộ chuyên trách về công tác dân số, kinh phí cho việc tổ chức các hoạt động còn chưa đáp ứng được so với yêu cầu đặt ra. Việc tập huấn đào tạo năng lực cũng như việc nhân rộng các mô hình, điển hình vẫn còn gặp nhiều khó khăn, nhất là ở cơ sở.

Trong thời gian tới, tổ chức Đoàn các cấp tiếp tục phối hợp với Chi cục DS-KHHGĐ để thực hiện hoạt động truyền thông và tư vấn, cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS cho đoàn viên, thanh niên tại địa phương. Chú trọng hơn nữa đến các đối tượng vị thành niên, thanh niên tại các địa bàn khó tiếp cận đầy đủ các thông tin và dịch vụ chăm sóc SKSS như thanh niên nông thôn, vùng sâu, vùng xa, thanh niên đường phố và thanh niên các khu công nghiệp. Nội dung tuyên truyền, giáo dục về DS/KHHGĐ/SKSS bao gồm việc chấp nhận quy mô gia đình ít con, vai trò của nam thanh niên trong việc thực hiện KHHGĐ, tình dục an toàn, lành mạnh; phòng tránh có thai ngoài ý muốn và các bệnh lây truyền qua đường tình dục; hiểu biết về kiến thức làm mẹ của thanh niên; cung cấp các dịch vụ tư vấn và chăm sóc sức khỏe sinh sản cho vị thành niên, thanh niên. /

BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN - PHÁT TRIỂN Y DƯỢC CỔ TRUYỀN TRONG CHIẾN LƯỢC BẢO VỆ, CHĂM SÓC VÀ NÂNG CAO SỨC KHỎE NHÂN DÂN

■ PHƯƠNG HUY
Trung tâm TTGDSK

Thực hiện kế hoạch phát triển Y dược Cổ truyền tỉnh đến năm 2020, với mục tiêu “Hiện đại hóa và phát triển y, dược cổ truyền trong bảo vệ sức khỏe nhân dân”. Những năm qua, Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh đã từng bước phát triển, khai thác tốt những bài thuốc hay, những kinh nghiệm quý của các thế hệ lương y đi trước, đặc biệt là các bài thuốc của Ngự y triều Nguyễn được áp dụng vào công tác khám chữa bệnh tại bệnh viện và tuyến y tế cơ sở, góp phần nâng cao chất lượng chẩn đoán, điều trị cho bệnh nhân.

Là một bệnh viện chuyên ngành tuyến tỉnh, với chức năng nhiệm vụ là khám chữa bệnh bằng phương pháp y học cổ truyền cho nhân dân, trong những năm qua, Bệnh viện Y học cổ truyền đã từng bước khắc phục mọi khó khăn, nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh, phát huy sức mạnh tổng hợp, hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ chuyên môn, góp phần quan trọng vào sự nghiệp bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Với đội ngũ cán bộ có trình độ chuyên môn vững vàng, bằng những phương pháp điều trị kết hợp giữa y học hiện đại với y học cổ truyền dân tộc độc đáo, bệnh viện đã áp dụng thành công điều trị các bệnh mãn tính về xương khớp, bệnh thần kinh, thoái hoá cột sống, di chứng tai biến mạch máu não, tăng huyết áp... Để đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của người dân trong việc điều trị bằng phương pháp y học cổ truyền, bệnh viện đã đầu tư mua máy kéo dài cột sống, phòng xông hơi chân để điều trị các bệnh thoát vị đĩa đệm, bệnh xương khớp. Nhờ vậy, đã thu hút một lượng lớn bệnh nhân không những trong tỉnh mà còn có các bệnh nhân của một số tỉnh khu vực miền Trung, Tây Nguyên đến khám, điều trị. Bệnh viện được giao chỉ tiêu 100 giường bệnh nhưng có những lúc lên đến 200 bệnh nhân đến khám và điều trị. Số lượt bệnh nhân đến khám năm 2013 gần 6.000 lượt, trong đó điều trị nội trú cho 1.500 lượt bệnh nhân.

Đạt được những kết quả trên là do bệnh viện đã thực hiện tốt 12 điều y đức của Bộ Y tế; 9 điều cách huấn và 8 điều cần tránh của Hải Thượng Lãn Ông dạy áp dụng vào công tác khám chữa bệnh. Hàng tháng, hàng quý Ban giám đốc đều tổ chức đối thoại với cán bộ trong đơn vị để rút kinh nghiệm nhằm hướng tới chăm sóc bệnh nhân tại bệnh viện ngày một tốt hơn, vì vậy đã tạo được niềm tin yêu của bệnh nhân.

Bên cạnh việc nâng cao chất điều trị Y Dược học cổ truyền tại bệnh viện, ngành y tế cũng đã củng cố và hoàn thiện hệ thống quản lý Y dược Cổ truyền của tỉnh. Sở Y tế phối hợp Cục quản lý Y Dược Cổ truyền Bộ Y tế tập huấn quy trình kỹ thuật cho cán bộ Trung tâm y tế huyện, Trạm y tế, Hội Đồng y tỉnh... bổ sung trang thiết bị khám bệnh Y học Cổ truyền cho tuyến y tế cơ sở. Đến nay, 100% trạm y tế đã có Y sĩ Y học cổ truyền, có phòng khám Y học cổ truyền riêng biệt, các hoạt động khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền tại các trạm y tế ngày càng được thực hiện nhiều hơn. Hầu hết, các trạm y tế đã phát huy về y học cổ truyền và chăm cứu trong điều trị, phục vụ tốt bệnh nhân tại các xã, phường. Bệnh viện Y học cổ truyền cũng đã đẩy mạnh công tác nghiên cứu khoa học và tăng cường bác sĩ cho tuyến dưới, nhờ đó chất lượng khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền ở tuyến y tế cơ sở ngày càng được nâng cao.

Một tin vui đối với Bệnh viện Y học Cổ truyền, UBND tỉnh đã có quyết định phê duyệt dự án đầu tư xây dựng Bệnh viện Y học Cổ truyền tỉnh Thừa Thiên Huế với tổng mức đầu tư trên 354 tỷ đồng, thời gian thực hiện là 5 năm. Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh được xây dựng mới sẽ đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh ngày càng cao của nhân dân trên địa bàn tỉnh với quy mô khám và điều trị ngoại trú 120 -150 lượt/ngày, điều trị nội trú quy mô 250 giường. Địa điểm xây dựng là khu đất rộng trên 44.600 m² tiếp giáp giữa 2 phường An Tây và Trường An, thành phố Huế. Tỉnh cũng đã khôi phục lại Thái Y Viện Triều Nguyễn trong Đại nội để nghiên cứu và đưa vào sử dụng các bài thuốc hay chữa bệnh cho vua chúa thời xưa. Với nguồn lực sẵn có cùng với sự quan tâm của lãnh đạo tỉnh và lãnh đạo ngành, đây là thời cơ thuận lợi để Bệnh viện Y học cổ truyền cũng như lĩnh vực y dược cổ truyền tỉnh phát triển mạnh và bền vững trong tương lai./.



Bệnh nhân đang được kéo dẫn cột sống thắt lưng tại khoa Nội Bệnh viện YHCT tỉnh TT Huế (ảnh: T.P)

PHỤC HỒI CHỨC NĂNG DỰA VÀO CỘNG ĐỒNG - TĂNG CƯỜNG CHẤT LƯỢNG SỐNG CHO NGƯỜI KHUYẾT TẬT

■ **VĂN CƯỜNG**
Trung tâm TTGDSK

Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng tập trung vào tăng cường chất lượng sống của người khuyết tật và gia đình họ, giải quyết các nhu cầu cơ bản, đảm bảo hòa nhập và sự tham gia cho người khuyết tật. Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng là cách tiếp cận đa ngành và có năm cấu thành chính: y tế, giáo dục, sinh kế, xã hội và tăng cường năng lực. Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng được hình thành từ năm 1980 nhằm đưa người khuyết tật tiếp cận với phục hồi chức năng trong cộng đồng của họ sử dụng nguồn lực địa phương là chính.

Hiện nay ước tính cả tỉnh Thừa Thiên Huế có khoảng 29.000 người khuyết tật, chiếm khoảng 2,63% dân số. Trong đó có 13.302 người được hưởng trợ cấp xã hội. Cuối năm 2013 tổng số người khuyết tật được Hội đồng xác định dạng và mức độ khuyết tật trên địa bàn tỉnh là 13.298 người. Bao gồm các dạng khuyết tật sau: khuyết tật vận động; khuyết tật nghe, nói; khuyết tật nhìn; khuyết tật thần kinh, tâm thần; khuyết tật trí tuệ; khuyết tật khác. Tỷ lệ nam là người khuyết tật cao hơn nữ do các nguyên nhân: hậu quả chiến tranh, tai nạn lao động, tai nạn giao thông, tai nạn thương tích...

Với kết quả 6 tháng đầu năm 2014, Bệnh viện Điều dưỡng và Phục hồi chức năng tỉnh đã triển khai Chương trình PHCN hoạt động tại 152/152 xã, phường có 1.317 cộng tác viên chương trình. Người khuyết tật được quản lý: 14.585; Bệnh nhân được phát hiện, điều tra phân nhóm khuyết tật, tư vấn, hướng dẫn tập luyện: 1.413 người, chủ yếu tập trung vào các nhóm bệnh khó khăn vận động, chậm phát triển trí tuệ; Số tiến bộ là 689 người; Số người khuyết tật có tiến bộ hội nhập là 265 người.

Trong đó phải kể đến là trường hợp của cụ bà Nguyễn Thị Cấn 85 tuổi ở phường Thủy Phương, thị xã Hương Thủy. Bà bị tai biến mạch máu não liệt nửa người, được chị Nguyễn Thị Hải là nhân viên PHCN tại cộng đồng cùng với gia đình, hướng dẫn luyện tập một cách nhiệt tình. Sau thời gian tập luyện 4 tháng, bà đã tự đi lại và sinh hoạt độc lập. Tương tự trường hợp anh Phạm Đãi, 58 tuổi ở thị xã Hương Thủy, bị tai biến mạch máu



Bác sĩ Bệnh viện ĐDPHCN đang hướng dẫn người bệnh tập luyện (ảnh: N.N)

não, liệt nửa người, hàng ngày anh chỉ nằm và phải có người giúp đỡ trong việc sinh hoạt hàng ngày nhưng được sự hướng dẫn tập luyện của chị Phạm Thị Thu Lai-nhân viên PHCN tại cộng đồng và gia đình, đến nay tình trạng sức khỏe của anh có nhiều tiến bộ.

Để có những kết quả đó trước hết phải kể đến hoạt động của mạng lưới PHCN từ tuyến tỉnh đến huyện, xã thật sự hiệu quả. Thời gian qua, một số hoạt động được triển khai tại tuyến tỉnh như: tổ chức họp đội ngũ chỉ đạo tuyến phân công phụ trách hợp lý và đề ra các phương án nhằm khắc phục những tồn tại của chương trình tại từng huyện; Cấp thuốc chương trình cho 9 Trung tâm y tế đúng quy định; Hỗ trợ dụng cụ cho bệnh nhân tại cộng đồng... Đối với tuyến huyện xã thực hiện nâng cao chất lượng công tác PHCN cho bệnh nhân, truyền thông, tư vấn cho bệnh nhân và người nhà bệnh nhân. Các trạm y tế xã hàng tháng tổ chức các buổi sinh hoạt, giao ban đều đặn nhằm kịp thời tháo gỡ những khó khăn, vướng mắc trong công tác PHCN cho người bệnh tại cộng đồng.

Có thể nói, nhờ sự tận tâm, tận lực của đội ngũ y bác sĩ làm công tác PHCN dựa vào cộng đồng, nên thời gian qua số người khuyết tật tiến bộ và người khuyết tật hòa nhập xã hội ngày càng tăng lên, góp phần nâng cao chất lượng sống của những người khuyết tật.

HUYỆN NAM ĐÔNG PHÒNG CHỐNG VÀ LOẠI TRỪ BỆNH SỐT RÉT

■ BSCKI NGUYỄN PHÚC DUY
TTYT huyện Nam Đông

Nam Đông là một huyện miền núi của tỉnh Thừa Thiên-Huế, gồm 1 huyện lỵ là thị trấn Khe Tre và 10 xã. Tổng diện tích tự nhiên 65.051,8 ha, trong đó đất lâm nghiệp chiếm 41.799,31 ha, còn lại là đất khác và chưa sử dụng. Dân số 2,5 vạn chủ yếu gồm 2 dân tộc Kinh và Cơ-tu, trong đó người dân tộc thiểu số khoảng chiếm 42%. Những năm trước đây của thập kỷ 90 thế kỷ trước, Nam Đông là một trong những địa bàn trọng điểm sốt rét của tỉnh Thừa Thiên Huế và khu vực miền Trung, với 100% xã/ thị trấn là vùng dịch tễ sốt rét lưu hành nặng. Cao điểm nhất là hàng năm đều có sốt rét ác tính, tử vong do sốt rét, sốt rét tại nội địa và số mắc sốt rét có kí sinh trùng dương tính trên, dưới nghìn ca. Nhưng đến nay, năm 2014, toàn huyện chỉ dưới 10 ca sốt rét thường/ năm và tất cả là sốt rét ngoại lai. Sau phân vùng dịch tễ sốt rét hiện tại chỉ có 1 xã là vùng dịch tễ sốt rét lưu hành vừa, 10 đơn vị còn lại là vùng sốt rét lưu hành nhẹ.

Để có được kết quả như hôm nay là nhờ những chính sách, chiến lược phòng chống sốt rét quyết liệt, đúng đắn từ Trung ương, tỉnh và sự chỉ đạo sâu sát về chuyên môn của Sở Y tế, Trung tâm Phòng chống Sốt rét-Kí sinh trùng-Côn trùng tỉnh, đặc biệt sự chỉ đạo sát sao từ lãnh đạo Đảng, Chính quyền địa phương các cấp, sự hoạt động có hiệu quả của Ban chỉ đạo phòng chống sốt rét huyện, xã, sự nỗ lực liên tục, của ngành y tế huyện nhà qua nhiều năm. Và hiện nay, Huyện Nam Đông vẫn đang thực hiện đúng Quyết định số 1920/QĐ-TTg ngày 27/10/2011 của Thủ tướng Chính Phủ “Về Chiến lược quốc gia phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét ở Việt Nam giai đoạn 2011-2020 và định hướng đến năm 2030” với những giải pháp cụ thể như sau:

Về chính sách xã hội: Đưa công tác phòng, chống và loại trừ bệnh sốt rét vào chỉ tiêu phát triển kinh tế-xã hội của ngành và địa phương. Tiếp tục nghiên cứu, kiện toàn hệ thống và đảm bảo chế độ, chính sách trong công tác phòng, chống và loại trừ bệnh sốt rét, đáp ứng yêu cầu thực tế

SỐ LIỆU THỐNG KÊ 6 THÁNG ĐẦU NĂM 2014:

- Bệnh nhân mắc sốt rét thường: 4, trong đó nhiễm nơi khác: 4 (ngoài địa bàn huyện).
- Kí sinh trùng sốt rét: 4 (trong đó: 01 plasmodium falcifarum, 03 plasmodium vivax)
- Tử vong do sốt rét: 0.
- Không có: Sốt rét ác tính, trẻ em < 14 tuổi, phụ nữ có thai mắc sốt rét.
- Tổng số lam xét nghiệm: 2.227, chẩn đoán nhanh 63 test.
- Lượt điều trị 150 (4 bệnh nhân sốt rét, 146 điều trị thử và cấp thuốc tự điều trị theo phác đồ).

và phù hợp với xu hướng hội nhập quốc tế. Tăng cường các biện pháp tuyên truyền, giáo dục qua nhiều kênh thông tin nhằm nâng cao nhận thức của các tầng lớp nhân dân, đặc biệt người dân có nguy cơ cao mắc sốt rét (đi rừng, ngũ rẫy, đi làm ăn xa đến vùng dịch tễ sốt rét lưu hành nặng...) về các biện pháp phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét. Xây dựng đội ngũ tuyên truyền viên phòng chống bệnh sốt rét, gắn liền với đội ngũ y tế thôn bản và cán bộ các ban, ngành, đoàn thể ở cơ sở.

Về chuyên môn kỹ thuật

Đối với 10 đơn vị sốt rét lưu hành nhẹ: Triển khai các biện pháp phòng chống sốt rét để tiếp tục làm giảm tỷ lệ mắc, chết do sốt rét và không để dịch sốt rét xảy ra; Phát triển và duy trì các yếu tố phòng chống sốt rét bền vững; Tăng cường chẩn đoán và điều trị, quản lý bệnh nhân sốt rét, người mang ký sinh trùng sốt rét; Vận động nhân dân mua màn và ngủ màn thường xuyên, cấp màn cho những hộ nghèo, đối tượng đi làm ăn ở vùng sốt rét nặng và vừa nhằm đạt tỷ lệ trung bình

2 người/ màn đôi; Tẩm màn bằng hóa chất diệt muỗi ở những nơi giáp ranh với các vùng sốt rét lưu hành vừa và nặng; Giám sát dịch tễ, giám sát véc tơ (muỗi sốt rét) thường xuyên; củng cố mạng lưới y tế cơ sở, điểm kính hiển vi, quản lý y dược tư nhân, quản lý dân di biến động đi và về từ các vùng sốt rét lưu hành vừa và nặng; Truyền thông giáo dục sức khỏe phòng chống sốt rét, cấp thuốc tự điều trị khi có sốt cho đối tượng đi rừng ngủ rẫy (đúng phác đồ và có hướng dẫn khi cấp phát, theo dõi sau khi sử dụng); Đăng ký và thực hiện các biện pháp loại trừ khi có điều kiện.

Đối với đơn vị sốt rét lưu hành vừa: Ngoài các nội dung nêu trên, các giải pháp áp dụng có khác hơn như cấp màn cho người dân nhằm đạt tỷ lệ trung bình 2 người/màn đôi; Vận động nhân dân tẩm màn bằng hóa chất diệt muỗi, thường xuyên ngủ màn tẩm hóa chất diệt muỗi cả ở nhà và khi đi rừng ngủ rẫy; Có chỉ định phun hóa chất tồn lưu nơi sốt rét gia tăng đột biến hoặc có nguy cơ dịch hoặc dịch xảy ra... Phối hợp nhiều ban ngành và tăng cường xã hội hóa trong phòng chống sốt rét.

Ngoài ra, ngành y tế còn thực hiện nhiều hoạt động khác để đạt kế hoạch và các chỉ số đề ra như: Y tế huyện giám sát trạm y tế xã, y tế xã giám sát y tế thôn bản hàng tháng, y tế thôn bản thực hiện phát hiện ca bệnh; Hệ thống báo cáo thực hiện đều hàng tháng từ thôn, bản đến xã, huyện và tỉnh, lưu trữ đầy đủ và có phản hồi từ các tuyến. Triển khai hệ thống báo cáo phần mềm trực tuyến từ cơ sở đến tuyến tỉnh. Quản lý vật tư, tài sản theo dõi và kiểm kê định kỳ, thực hiện đúng thủ tục nhập/ xuất kho, đảm bảo đủ cơ số thuốc dự phòng và điều trị sốt rét cho bệnh nhân; Duy trì chế độ giao ban: Y tế xã giao ban với y tế thôn bản, y tế huyện giao ban với y tế xã hàng tháng để cập nhật tình hình, đánh giá hoạt động trong tháng và triển khai kế hoạch tháng sau.

Tóm lại, với nhiều giải pháp tích cực và đồng bộ nêu trên, phát huy những thuận lợi sẵn có, tận dụng nhiều thời cơ, vượt qua các khó khăn, thách thức, chính quyền, ngành y tế và nhân dân huyện Nam Đông sẽ tiếp tục chung tay để phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét trong tương lai gần nhất. Đúng theo tinh thần huyện “Anh hùng trong thời kỳ đổi mới”, ngành y tế đảm bảo công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho nhân dân, góp phần nâng cao đời sống tinh thần, từng bước làm cho dân giàu, thực hiện thắng lợi công cuộc xây dựng Nam Đông thành huyện điểm nông thôn mới của cả tỉnh Thừa Thiên Huế./.

ĐỂ VIỆC HỌC TẬP...

(Tiếp theo trang 2)

Chính trị phải gắn với việc thực hiện Nghị quyết Trung ương 4 (khóa XI) về xây dựng Đảng và Quy định về những điều đảng viên không được làm.

Nghiêm túc thực hiện Quy định số 101-QĐ-TW của Ban Bí thư về trách nhiệm nêu gương của cán bộ, đảng viên, nhất là cán bộ lãnh đạo chủ chốt các cấp. Việc nêu gương về đạo đức không chỉ là vận động, mà phải trở thành những quy định ràng buộc trách nhiệm để cán bộ, đảng viên tự giác thực hiện.

Việc xây dựng chuẩn mực đạo đức phải theo hướng ngắn gọn, dễ hiểu, dễ nhớ, dễ thực hiện, phù hợp với đặc điểm từng cơ quan, đơn vị, địa phương. Các cấp ủy, cơ quan, đơn vị, địa phương cần chỉ đạo mọi cán bộ, đảng viên, mọi người dân tự giác đề ra chỉ tiêu, kế hoạch phấn đấu thiết thực, phù hợp với nhiệm vụ, chức trách của mỗi người.

Xây dựng văn hóa chính trị, văn hóa công sở trong các tổ chức đảng, cơ quan, đơn vị, địa phương để rèn luyện phẩm chất, đạo đức cách mạng; xây dựng đội ngũ cán bộ, đảng viên theo hướng chuyên nghiệp, hiện đại, nâng cao trách nhiệm cá nhân đối với công việc được giao, có tác phong làm việc khoa học, sát thực tế, gần dân, có tinh thần học tập nâng cao trình độ mọi mặt, cập nhật kiến thức góp phần hoàn thành nhiệm vụ.

Tăng cường công tác đôn đốc, kiểm tra, giám sát từ trên xuống và từ dưới lên nhằm thúc đẩy việc thực hiện Chỉ thị, kịp thời phát hiện uốn nắn những yếu kém, khuyết điểm, cổ vũ, động viên, biểu dương những tập thể, cá nhân tiên tiến, có cách làm hay, sáng tạo để nhân rộng. Đưa việc thực hiện Quy định về công tác kiểm tra đối với việc rèn luyện, tu dưỡng đạo đức, lối sống của cán bộ, đảng viên vào nề nếp và đạt hiệu quả cao nhất, coi đây là giải pháp mang tính đột phá.

Thực hiện thường xuyên cơ chế giám sát của Mặt trận Tổ quốc, các đoàn thể và nhân dân đối với việc rèn luyện, tu dưỡng đạo đức, lối sống của cán bộ, đảng viên.

Phát huy những kết quả đã đạt được, mọi cán bộ, đảng viên và mỗi người dân quyết tâm tiếp tục đẩy mạnh việc học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh đạt chất lượng và hiệu quả cao hơn, phấn đấu hoàn thành nhiệm vụ chính trị được giao, xây dựng Đảng ngày càng trong sạch, vững mạnh, đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ trong thời kỳ công nghiệp hóa, hiện đại hóa đất nước, góp phần thực hiện thắng lợi Nghị quyết Đại hội XI của Đảng./.

“BỮA CƠM CHO BỆNH NHÂN NGHÈO” TÂM LÒNG CỦA CÁN BỘ TRUNG TÂM Y TẾ PHÚ VANG

■ NHƯ NGUYỄN -

Đài Phát thanh Truyền hình Tỉnh

Trực tiếp chăm sóc bệnh nhân nên các cơ sở khám chữa bệnh là nơi hiểu về sự khó khăn, vất vả của bệnh nhân một cách sâu sắc nhất. Vì thế, trong thời gian qua, Trung tâm Y tế huyện Phú Vang đã có rất nhiều nỗ lực nhằm chia sẻ với các bệnh nhân một cách thiết thực. Quỹ “Bữa ăn cho bệnh nhân nghèo” ra đời cũng vì mục đích đó.

Từ hơn 1 năm nay, cứ đến giờ cơm như thế này, các y tá, điều dưỡng của Trung tâm Y tế Phú Vang còn có thêm nhiệm vụ đưa những suất ăn miễn phí đến từng giường bệnh. Cũng chính nhờ những suất ăn miễn phí này mà gia đình bà Nguyễn Thị Mỹ bớt phần khó khăn trong những ngày con gái nằm viện. Nghe bác sĩ báo tin con gái phải nhập viện để điều trị bệnh viêm dạ dày cấp, lo lắng cho bệnh tình của con và chi phí thuốc men điều trị đã đành, bà Mỹ còn có nỗi lo khác, đó là nhà ở tận xã Vinh Hà, cách trung tâm y tế gần 20 cây số nên việc chăm nom, cơm, cháo hằng ngày cho con là khá khó khăn. Biết được hoàn cảnh của gia đình bà, từ nguồn quỹ “Bữa ăn cho bệnh nhân nghèo”, Trung tâm Y tế hỗ trợ các suất ăn hàng ngày cho cháu Tâm trong suốt quá trình điều trị. Bà Mỹ xúc động chia sẻ: “Con gái tôi khi nằm viện tại đây không chỉ được các bác sĩ, y tá ở đây tận tình chữa trị, bệnh tình đã thuyên giảm nhiều mà cháu còn được hỗ trợ ba suất ăn mỗi ngày, đảm bảo chất dinh dưỡng và an toàn vệ sinh thực phẩm, gia đình cũng tiết kiệm được một khoản chi tiêu để hỗ trợ thêm việc điều trị cho cháu. Tôi rất cảm kích trước tấm lòng nhân ái của các y bác sĩ bệnh viện”

Với những gia đình điều kiện kinh tế khó khăn, hàng ngày lo từng bữa ăn đã là vất vả, bệnh tật, ốm đau phải nằm viện càng là gánh nặng khi vừa tốn tiền bạc chi phí thuốc thang lại bỏ công bỏ việc để chăm sóc người bệnh. Cùng đón nhận những tình cảm sẻ chia của tập thể lãnh đạo, cán bộ, viên chức Trung tâm Y tế Phú Vang như gia đình bà Mỹ, trong hơn 1 năm qua còn có hàng trăm gia đình có hoàn cảnh khó khăn khác của địa phương này.

Theo bác sĩ Đặng Văn Tuấn, PGĐ Trung tâm Y tế Phú Vang, bên cạnh việc chú trọng nâng cao chất lượng công tác điều trị cho bệnh nhân, đơn vị cũng rất trân trọng đối với các trường hợp người bệnh có hoàn cảnh khó khăn mỗi khi ốm đau vào viện. Xuất phát từ thực tế này, Trung tâm y tế Phú Vang đã phát động trong toàn thể cán bộ công nhân viên chức ủng hộ thành lập Quỹ “Bữa ăn cho bệnh nhân nghèo”. Ngay

sau khi chủ trương của Đảng ủy, Ban giám đốc đưa ra đã nhận được sự hưởng ứng của các tổ chức đoàn thể như: Công đoàn, Đoàn Thanh niên và toàn thể cán bộ công nhân viên chức của đơn vị. Việc ủng hộ hoàn toàn theo tinh thần tự nguyện, tùy thuộc vào khả năng của từng cán bộ, nhân viên “ai có ít, ủng hộ ít, có nhiều, ủng hộ nhiều”. Các khoa, phòng chịu trách nhiệm tập hợp, sau đó giao cho bộ phận quản lý quỹ trước khi chuyển cho Khoa Dinh dưỡng thực hiện. Ra đời từ 7/2013, đến nay, Quỹ “Bữa ăn cho bệnh nhân nghèo” không chỉ tập hợp được những tấm lòng của cán bộ, công chức đơn vị, mà còn là “cầu nối” giữa những tấm lòng hảo tâm trong và ngoài tỉnh, muốn san sẻ một phần khó khăn với người bệnh khi ngày càng được nhiều nhà hảo tâm tìm đến ủng hộ. Sau hơn một năm đi vào hoạt động, đến nay, quỹ “Bữa ăn cho bệnh nhân nghèo” của Trung tâm Y tế huyện Phú Vang đã hỗ trợ trên 1.300 suất ăn cho các bệnh nhân có hoàn cảnh khó khăn, hộ cận nghèo, người bệnh cơ nhỡ, không có người thân chăm sóc... Việc làm tình nghĩa này không chỉ giảm bớt khó khăn cho người bệnh mà còn đảm bảo chế độ dinh dưỡng, giúp họ nhanh bình phục.

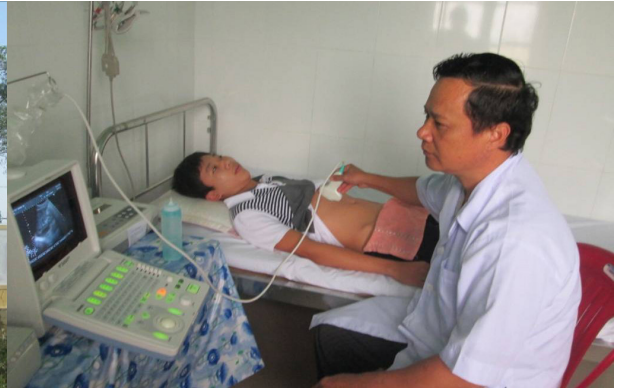
Cùng với sự hỗ trợ của Nhà nước, những suất cơm, bát cháo ấm tình sẽ chia của những thầy thuốc, cán bộ y tế Trung tâm Y tế huyện Phú Vang đang cùng chung sức chăm lo cho bệnh nhân có hoàn cảnh khó khăn. Đó cũng là cách làm thiết thực và ý nghĩa nhất mà những cán bộ y tế ở đây thực hiện lời dạy của Bác “Lương y như từ mẫu”./.



Bệnh nhân nghèo nhận suất ăn miễn phí trong thời gian điều trị tại Bệnh viện.

QUẢNG AN - XÃ ĐIỂN HÌNH CHUẨN QUỐC GIA VỀ Y TẾ

■ CN. NGUYỄN THỊ HỢP
TTYT Quảng Điền



Người bệnh đang được siêu âm tại Trạm Y tế xã Quảng An

Là một xã thuộc huyện Quảng Điền nằm ven đầm phá, địa hình thấp trũng, dân số trên 8.000 người, Quảng An cũng có những khó khăn riêng trong thực hiện các bước chuyển biến về kinh tế - xã hội đặc biệt là lĩnh vực hoạt động y tế. Từ một cơ sở nhỏ bé, xuống cấp, Trạm y tế xã Quảng An được xây dựng mới, tầng hóa vào năm 2000, nâng cấp sửa chữa năm 2013, hiện có đầy đủ sân, cổng, tường rào, vườn thuốc nam, khối nhà phụ trợ....

Hiện nay trạm có 7 cán bộ với đủ các chức danh: Bác sỹ, Y sỹ, Nữ hộ sinh, Điều dưỡng, Dược trung học, Chuyên trách dân số. Trước đây, mặc dù gặp không ít khó khăn về cơ sở vật chất, nhân lực, trang thiết bị phục vụ khám chữa bệnh nhưng với nỗ lực và quyết tâm cao, Trạm y tế Quảng An là một điển hình trong thực hiện hiệu quả công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân trên địa bàn.

Trong thời gian 5 năm gần đây Quảng An không xảy ra dịch bệnh, Trạm cũng đã triển khai có hiệu quả các chương trình mục tiêu y tế quốc gia và các chương trình y tế khác. Từ khi có các thiết bị cận lâm sàng từ Dự án AP như: Máy đo điện tim, siêu âm, xét nghiệm nước tiểu 10 thông số và được Trung tâm y tế huyện đào tạo và cấp chứng chỉ sử dụng, các hoạt động khám chữa bệnh của trạm ngày càng khởi sắc. Hàng năm, có hơn 18.000 lượt người dân khám chữa bệnh tại trạm y tế xã.

Công tác chăm sóc sức khỏe sinh sản luôn được chú trọng. Trong mùa mưa bão, địa hình Quảng An có khi bị chia cắt bởi nước ngập hàng tuần, phương tiện đi lại khó khăn song nhờ làm tốt

khâu quản lý thai sản nên không có tai biến sản khoa. Các chỉ tiêu về KHHGĐ đều đạt và vượt. Tỷ lệ sinh con thứ 3 hiện nay là 13,6% giảm đáng kể so với trước đây. Hai năm qua, trạm y tế xã Quảng An còn là cơ sở thực hành của sinh viên trường Đại học Y Dược Huế.

Trong những lần về công tác tại xã Quảng An, chúng tôi nhìn thấy được sự thay đổi nơi đây, tâm sự về sự thay đổi của trạm y tế xã Quảng An, Bác sỹ Đặng Công Hưng- Trưởng trạm Y tế cho biết : “ Trạm y tế có được như thế này một phần do chính quyền địa phương hết sức quan tâm, nhân viên của Trạm, kể cả đội ngũ y tế thôn, ai cũng nhiệt tình, có tâm huyết với Trạm, luôn đoàn kết giúp đỡ nhau để hoàn thành công việc...” Năm 2012, xã được Sở Y tế, UBND tỉnh đánh giá công nhận đạt chuẩn 10 tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn 2011-2020 với tổng số điểm cao nhất trên địa bàn huyện. Năm 2013, Quảng An là xã đầu tiên của huyện đăng ký xây dựng Cộng đồng an toàn- phòng chống tai nạn thương tích. Chưa thực sự hài lòng với chính mình, Quảng An không ngừng phấn đấu về mọi mặt để duy trì và ngày càng nâng cao chất lượng các tiêu chí quốc gia về y tế. Qua kiểm tra hàng năm, Quảng An luôn đạt kết quả cao hơn năm trước.

Không chỉ xã Quảng An, ở huyện Quảng Điền các trạm y tế khác cũng hoạt động khá đồng đều. Các trạm y tế này luôn phấn đấu để không chỉ duy trì nâng cao chất lượng chuẩn quốc gia về y tế mà ngày càng hoàn thiện hơn trong nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân trên địa bàn./.

ĐỜI SỐNG CỦA NGƯỜI ĐỒNG TÍNH

■ **NGUYỄN CHÍ HÙNG**
Trung tâm PC HIV/AIDS

Từ năm 1993, Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) đã loại đồng tính luyến ái (còn gọi là đồng tính hoặc đồng giới) ra khỏi danh mục các bệnh tật của loài người. Họ có sự khác biệt duy nhất là thiên hướng tình dục - thay vì, đa số loài người “yêu” người khác giới, họ lại “yêu” người cùng giới. Người đồng giới thuộc nhiều tầng lớp khác nhau, có trình độ học thức khá cao, đồng đều, có lối sống khác nhau, làm nhiều nghề, và nhiều người rất thành đạt trong công việc, trong lịch sử thế giới, cũng đã từng đề cập đến một số nhân vật nổi tiếng là người đồng giới,

Hiện nay, Việt Nam chưa có nhiều nghiên cứu và điều tra chính thức ở quy mô trên toàn quốc về quan hệ tình dục đồng giới (MSM). Việc thống kê đầy đủ nhằm thu thập số liệu đúng có ý nghĩa quan trọng trong hoạch định chính sách đối với người đồng tính. Tuy nhiên, công việc này đang gặp nhiều khó khăn về kinh phí, tiêu chuẩn xác định, trong đó rào cản lớn nhất là người đồng tính không tự công khai tình trạng thực tế của mình và một số yếu tố xã hội khác.

Đồng tính, tuy là số nhỏ, nhưng cộng đồng đa số dị tính (khác giới) đừng nên áp đặt cho họ là sai. Những người đồng tính hoàn toàn bình thường về mặt tâm lý, có người do yếu tố di truyền, có người do yếu tố nội sinh hoặc yếu tố môi trường, mà họ có thiên hướng tình dục không truyền thống, khác với tình dục dị tính. Khi yêu thương nhau người đồng tính cũng giành nhiều tình cảm cho nhau, họ cũng vui buồn, cũng nhớ thương, cũng ghen tuông, cũng đau khổ. Xét về nhân quyền, người đồng tính cũng có quyền được yêu, được hưởng hạnh phúc ngang bằng người dị tính.

Tại Việt Nam, do ảnh hưởng tư tưởng Nho giáo, là thiếu số hay nhiều lý do khác, kể cả lây nhiễm HIV ở nhóm MSM, nên họ rất sợ bị chê bai, coi thường, sợ kỳ thị nên thường hay giấu kín tình trạng cá nhân. Hầu hết, các MSM bị lôi kéo vào QHTD từ khi còn rất trẻ, khi chưa có kiến thức về sức khỏe tình dục và HIV. Sau đó, họ hoàn toàn bị động trong các mối quan hệ với người đồng tính. Đây chính là yếu tố trung gian làm lây lan HIV trong thế giới MSM và cộng đồng.

Theo một số nghiên cứu, ở Việt Nam số người đồng tính bẩm sinh được xem là “đồng tính thật”

chiếm tỷ lệ rất thấp, đa số còn lại được xem là “đồng tính dỏm” có độ tuổi khá trẻ do tò mò, bị lôi kéo, đua đòi, thử tìm cảm giác lạ trong tình dục, ảnh hưởng các loại phim sex đen hoặc do dễ kiếm tiền nên một số MSM là mại dâm nam. Theo nhận định số “đồng tính dỏm” này trước sau gì nó sẽ “tự khỏi” để trở về với thực chất của mình do gia đình phát hiện ngăn cản, do quá mệt mỏi trong những cuộc chơi vô bổ, do phải làm nghĩa vụ duy trì nòi giống cho gia đình, họ tộc.

Con người là sản phẩm hoàn hảo nhất, tuyệt tác nhất mà tạo hóa đã sinh ra, tuy nhiên, con người cũng chưa hiểu thật đầy đủ, chính xác những hoạt động đa dạng trong cơ thể mình, chưa hiểu những hạnh phúc lớn lao tạo hóa đã ban tặng. Tạo hóa đời sống tình dục của con người rất đa dạng phong phú, tình dục là hoạt động sống động nhất, đem lại khoái cảm mãnh liệt nhất, đời sống tình dục làm cho con người càng thêm yêu thương, gắn bó, lạc quan, yêu đời, thăng hoa, bay bổng... Thế mà nay, vì nhiều lý do, mục đích khác nhau hiện tượng buông thả tình dục, lạm dụng tình dục đang có xu hướng gia tăng ở một số người thích ăn chơi đua đòi, trong đó có cả đồng tính. Đồng hành cùng nó, tạo hóa sinh ra HIV và căn bệnh AIDS. Chắc chắn “thiếu số tình dục”, tạo hóa không gắn kết con người với HIV mà tự con người đem nó gieo rắc cho nhau. Con người có thể đẩy lùi HIV được hay không? chắc chắn là được, vì nó không phụ thuộc vào tạo hóa mà phụ thuộc vào nhận thức, thái độ và hành vi của mỗi một con người./.



Người đẹp chuyển giới từ TP HCM trong đêm giao lưu văn nghệ với nhóm MSM Huế (ảnh: C.H)

PHỔ BIẾN GIÁO DỤC PHÁP LUẬT:

NHỮNG ĐIỂM NỔI BẬT CỦA LUẬT BẢO HIỂM Y TẾ SỬA ĐỔI CÓ HIỆU LỰC THI HÀNH TỪ NGÀY 01 - 01 - 2015

Ngày 13- 6- 2014, tại kỳ họp lần thứ 7, Quốc hội khóa XIII đã thông qua toàn văn Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế (BHYT). Luật này có hiệu lực thi hành từ ngày 1-1-2015. BBT xin giới thiệu những điểm mới nổi bật trong Luật BHYT sửa đổi so với Luật BHYT hiện hành, như sau:

1. Mở rộng đối tượng tham gia:

Đối tượng tham gia BHYT được mở rộng nhằm thực hiện nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe cho người dân, cụ thể:

- Bổ sung đối tượng được đóng BHYT bằng ngân sách Nhà nước: người đang sinh sống tại xã đảo, huyện đảo.

- Bổ sung đối tượng được Bảo hiểm xã hội (BHXH) đóng BHYT:

- + Người đang hưởng trợ cấp bảo hiểm xã hội hằng tháng mắc bệnh thuộc danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày;

- + Người từ đủ 80 tuổi trở lên đang hưởng trợ cấp tuất hằng tháng.

- Thành viên trong hộ gia đình (trừ trường hợp đã tham gia BHYT theo HĐLĐ, theo chế độ với người có công, bảo trợ xã hội, học sinh, sinh viên...) cũng sẽ phải tham gia BHYT, mức đóng cụ thể như sau:

- + Người thứ nhất đóng tối đa bằng 6% mức lương cơ sở;

- + Người thứ hai, thứ ba, thứ tư đóng lần lượt bằng 70%, 60%, 50% mức đóng của người thứ nhất;

- + Từ người thứ năm trở đi đóng bằng 40% mức đóng của người thứ nhất.

2. BHXH chịu trách nhiệm đóng BHYT cho người đang nghỉ thai sản:

Trong thời gian người lao động nghỉ việc hưởng chế độ thai sản theo quy định của pháp luật về bảo hiểm xã hội thì mức đóng hằng tháng tối đa bằng 6% tiền lương tháng của người lao động trước khi nghỉ thai sản và do tổ chức bảo hiểm xã hội đóng.

3. Quy định về cấp thẻ BHYT cho trẻ dưới 6 tuổi:

Hồ sơ cấp thẻ BHYT cho trẻ em dưới 6

tuổi không cần bản sao giấy chứng sinh hoặc giấy khai sinh, ngoài tờ khai tham gia bảo hiểm y tế chỉ cần bổ sung danh sách tham gia bảo hiểm y tế do UBND xã lập.

4. Thay đổi về mức hỗ trợ:

- Mở rộng đối tượng được hưởng 100% chi phí khám chữa bệnh như: binh sỹ quân đội đang tại ngũ; học viên công an nhân dân; cựu chiến binh; người được hưởng BHXH hàng tháng; người thuộc hộ gia đình nghèo; cha đẻ mẹ đẻ, vợ/chồng, con của liệt sỹ...

Đặc biệt đối tượng đóng BHYT liên tục trên 5 năm, đã thanh toán tiền khám chữa bệnh trong năm lớn hơn 6 tháng lương cơ sở cũng được hưởng 100% (trừ trường hợp trái tuyến)

- Tăng mức hưởng BHYT của thân nhân người có công cách mạng và người thuộc hộ gia đình cận nghèo từ 80% lên 95%.

- Mức hỗ trợ cho trường hợp khám, chữa bệnh trái tuyến được quy định như sau: tuyến huyện được hỗ trợ 70%, tuyến tỉnh được hỗ trợ 60%, tuyến TW được hỗ trợ 40%.

5. Tăng mức phạt doanh nghiệp trốn đóng BHYT:

Cơ quan, tổ chức, người sử dụng lao động có trách nhiệm đóng bảo hiểm y tế mà không đóng hoặc đóng không đầy đủ thì không những phải đóng đủ số tiền chưa đóng và nộp số tiền lãi bằng hai lần mức lãi suất liên ngân hàng (tăng gấp đôi so với trước đây)

Ngoài ra, người sử dụng lao động còn phải hoàn trả toàn bộ chi phí cho người lao động trong phạm vi quyền lợi, mức hưởng bảo hiểm y tế mà người lao động đã chi trả trong thời gian chưa có thẻ bảo hiểm y tế./.

THÔNG TIN Y KHOA

ĐEM LẠI XÚC GIÁC CHO BÀN TAY GIẢ

Lần đầu tiên, một thiết bị của bàn tay sinh học có khả năng cung cấp xúc giác cho người mang nó, đã được thử nghiệm thành công ở bệnh nhân bị cụt cẳng tay.

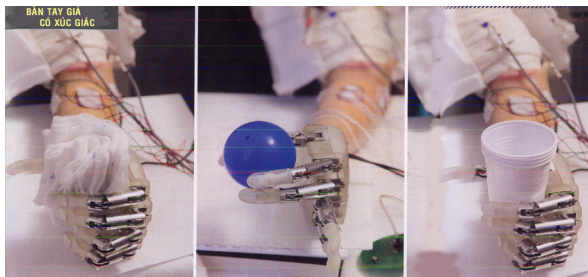
Bệnh nhân Dennis Aabo, được bịt kín mắt, tai nghe nhét vào lỗ tai, đã cảm nhận được tròn hay vuông, cứng hay mềm khi chạm vào vật được đặt vào trong bàn tay trái. Người đàn ông Đan Mạch này đã bị mất cảm giác từ 9 năm nay. Cảm giác đã được truyền vào bàn tay nhân tạo được gắn vào mồm cụt của cẳng tay, đã bị cắt cụt sau tai nạn vào năm 2004. Được giới thiệu rộng rãi từ năm 2014, dự án Lifehand2 của Châu Âu đã gặt hái được thành quả. Cho đến bây giờ, chưa có thiết bị nào có khả năng truyền cảm giác cả.

I. KỸ THUẬT TINH TẾ

Theo TS Nathanael Jarrassé thuộc Viện nghiên cứu trí tuệ nhân tạo, Paris, cho biết trong những năm gần đây, các phòng thí nghiệm về robot đã có thể thực hiện việc gắn vào tay các thiết bị có khả năng thực hiện các thao tác phức tạp. Gây ấn tượng nhất là thiết bị "Luke Arm" do công ty Deeka chế tạo, có khả năng nắm được một hạt cà phê. Nhưng các thiết bị này rất khó điều khiển. Hơn nữa, những người được gắn các thiết bị này vẫn không có cảm giác khi nắm một vật.

Sau gần 30 năm, các nhà nghiên cứu thuộc Phòng thí nghiệm robot của Trường cao đẳng Sant'Anna ở Pise, Ý, đã tìm được cách khắc phục vấn đề này. Theo GS Silvestro Micera cho biết nhóm nghiên cứu đã mô phỏng theo những gì xảy ra trong một bàn tay thật để chế tạo một thiết bị mà bệnh nhân có thể kiểm soát được các cử động thông qua hệ thần kinh của người bệnh và sau đó hệ thần kinh sẽ tạo ra cảm giác như ở bàn tay thật.

Với sự trợ giúp của các nhà khoa học Ý, Thụy Sĩ và Đức, nhóm nghiên cứu của GS S. Micera đã vượt qua giai đoạn đầu tiên nằm trong khung dự án Lifehand vào năm 2008. Hai điện cực dưới dạng sợi dây, được đặt dọc theo 2 sợi dây thần kinh của cánh tay của bệnh nhân bị cụt tay, để truyền tín hiệu vận động đến một bàn tay giả. Bàn tay này không gắn vào cánh tay mà được đặt ở vị trí không xa lắm. Nhóm nghiên cứu có thể khiến cho bệnh nhân có thể mở đóng bàn tay hay kẹp một vật giữa ngón tay cái và ngón trỏ.



Phải mất 9 giờ phẫu thuật để gắn vào trong cánh tay của bệnh nhân những điện cực cảm giác và các điện cực vận động kết nối với bàn tay giả.

Dự án Lifehand2 với nhiều tham vọng hơn đã được khởi sự. Với sự hợp lực của 9 phòng thí nghiệm của Châu Âu, họ đã tiến hành thử nghiệm một thiết bị được kiểm soát bởi hệ thần kinh trung ương, có khả năng gửi tín hiệu cảm giác của các ngón tay về não bộ của bệnh nhân.

II. CÁC THIẾT BỊ THU TIN HIỆU Ở ĐẦU CÁC NGÓN TAY

Với mục đích này, bàn tay giả nguyên thủy đã được cải tiến. Các kỹ sư đã trang bị cho bàn tay, ở ngay đầu các ngón tay, các đầu thu tín hiệu đặc biệt, có khả năng cảm nhận xúc giác như của da. Làm thế nào để có thể truyền tín hiệu thu được từ các đầu thu này vào dây thần kinh cảm giác của bệnh nhân với một vận tốc vừa đủ để người bệnh có thể điều chỉnh cử động theo cảm giác. Đó là thách thức mà các nhà khoa học quan tâm.

Để đạt được điều đó, nhóm nghiên cứu của TS Thomas Stieglitz thuộc Viện đại học Fribourg-en-Brisgau, CHLB Đức, đã chấp nhận các điện cực thể hệ mới, được gắn thẳng góc trong dây thần kinh. Dưới dạng sợi, các điện cực này được cung cấp 16 vùng tiếp xúc điện trên dây thần kinh.

Vào ngày 26/01/2013, TS Dennis Aabo Sorensen đã thực hiện cuộc phẫu thuật tại Bệnh viện Gemelli ở Rome, Ý. Trong cuộc phẫu thuật này, các nhà phẫu thuật đã trang bị 2 điện cực cho dây thần kinh giữa của cánh tay có chức năng điều khiển các cử động của ngón cái, ngón trỏ cũng như cảm nhận về xúc giác và dây thần kinh tay trụ có chức năng như trên đối với ngón đeo nhẫn và ngón út. Một điện cực ở gần khớp nối để điều khiển vận động và một ở xa hơn để truyền cảm giác.

Tháng tiếp đó là một giai đoạn tập luyện gian khổ. Trong phòng thử nghiệm, mỗi ngày trong 14 ngày liên tục, các điện cực nhô ra từ cánh tay của bệnh nhân được nối với bàn tay nhân tạo thông qua một thiết bị điện tử nặng nề. Nhờ thiết bị điện tử này, các nhà nghiên cứu đã tinh tế hóa sự "đối thoại" giữa các đầu thu tín hiệu và các dây thần kinh cảm giác của người bệnh nối giữa dây thần kinh vận động và bàn tay giả.

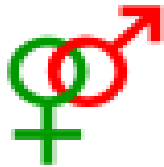
(Theo LaRecherche, 4/2014)
BS NGUYỄN VĂN THÔNG

SINH HOẠT TÌNH DỤC CỦA NGƯỜI BỊ TĂNG HUYẾT ÁP

■ TS.BS. NGUYỄN ĐỨC HOÀNG
BVĐK Tỉnh TT Huế

I. THẾ NÀO GỌI LÀ TĂNG HUYẾT ÁP?

Tăng huyết áp là một bệnh lý trong đó trị số huyết áp lúc nghỉ cao hơn mức bình thường: Tăng huyết áp tâm thu đơn thuần khi ≥ 140 mmHg, tăng huyết áp tâm trương đơn thuần khi ≥ 90 mmHg, hoặc tăng cả hai.



II. ẢNH HƯỞNG CỦA TĂNG HUYẾT ÁP ĐẾN SINH HOẠT TÌNH DỤC:

Khi điều trị tăng huyết áp ổn định thì ít ảnh hưởng tới chức năng tình dục. Tuy nhiên, những yếu tố nguy cơ của bệnh tăng huyết áp như: thừa cân, béo phì, lười vận động, uống nhiều rượu bia, hút thuốc lá, căng thẳng thần kinh,... ảnh hưởng nghiêm trọng đến chức năng tình dục.

Tăng huyết áp và tim mạch nếu điều trị không ổn định, có thể xấu hơn khi giao hợp. Lúc giao hợp, nhịp tim tăng cao 180 lần/phút có thể xuất hiện ngoại tâm thu, thiếu máu cơ tim, nhồi máu cơ tim, rung thất,... dẫn đến tử vong đột ngột.

Huyết áp tăng cao lúc giao hợp có thể gây xuất huyết não nếu huyết áp không được điều trị ổn định.

Tình trạng mệt mỏi do vấn đề tim mạch làm cho đối tượng không đạt đến cực điểm trong quá trình giao hợp.

Ngoài ra, việc dùng thuốc điều trị tăng huyết áp có thể ảnh hưởng đến chất lượng sinh hoạt tình dục ở cả 2 phái. Có khoảng 1/3 trường hợp dùng thuốc điều trị tăng huyết áp gây ảnh hưởng đến sinh hoạt tình dục. Ở nam có thể bị giảm ham muốn về tình dục. Ở nữ quá trình bôi trơn âm đạo bị giảm, cảm giác đau khó chịu lúc giao hợp thay đổi cảm giác lúc đạt cực khoái.

- Các nhóm thuốc điều trị tăng huyết áp như: ức chế men chuyển, chẹn beta, chẹn canxi, lợi tiểu đều có thể ảnh hưởng đến việc sinh hoạt tình dục như nhau, không có sự khác biệt theo một số công trình nghiên cứu.

Các thuốc điều trị bệnh tăng huyết áp cũng ảnh hưởng nghiêm trọng đến quan hệ tình dục. Những

người bị tăng huyết áp rất nặng, huyết áp trên 180 mmHg thì quan hệ tình dục có thể bị nguy hiểm vì huyết áp thường tăng rất cao ở thời điểm này và có thể gây ra các biến chứng tim mạch. Do vậy, bệnh nhân nên điều trị huyết áp ổn định trước khi quan hệ tình dục để tránh các biến chứng không mong muốn có thể xảy ra.

III. MỘT SỐ BIỆN PHÁP KHẮC PHỤC:

Những vấn đề nêu trên có thể làm cho người bệnh tăng huyết áp lo ngại sẽ ảnh hưởng đến hạnh phúc gia đình. Nhưng thực tế cho thấy trên 2/3 trường hợp dùng thuốc điều trị tăng huyết áp vẫn có sinh hoạt tình dục bình thường; nếu có vấn đề trắc trở chúng ta nên bình tĩnh giải quyết:

- Sự thông cảm, động viên an ủi bạn đời có tác dụng rất lớn.

- Thông báo mô tả cho bác sĩ điều trị biết ngay khi gặp trở ngại trong sinh hoạt tình dục.

- Áp dụng tốt việc điều trị tăng huyết áp không dùng thuốc bằng các biện pháp sau đây để giảm liều thuốc hay ngừng hẳn việc dùng thuốc là phương pháp tốt nhất. Các biện pháp này là:

1. Nếu bị béo phì, bạn nên áp dụng chế độ ăn giảm cân: ít đường, ít mỡ, nhiều chất đạm và chất xơ, rau quả, trái cây. Bạn cần hạn chế tối đa việc ăn ngọt và béo. Ngoài ra, bạn nên giảm bớt khẩu phần trong mỗi bữa ăn, không nên giảm bớt số bữa ăn hàng ngày. Không nên ăn quà bánh vặt.

2. Nên ăn nhạt, tức là hạn chế ăn muối mỗi ngày. Bạn nên ăn không quá 1,5 muỗng cà phê muối mỗi ngày. Lượng muối này bao gồm cả lượng muối được nêm trong thức ăn và nước chấm. Nếu ăn quá thiếu muối, bạn sẽ cảm thấy suy yếu, giảm khả năng gắng sức và giảm ham muốn sinh hoạt tình dục.

3. Nên ăn chất đạm có nguồn gốc từ cá và thực vật hơn là các loại thịt heo, bò, dê,...

4. Không nên ăn quá ngọt ngay cả khi không bị đái tháo đường.

5. Hạn chế ăn mỡ động vật và dầu dừa. Tốt nhất là dùng dầu ô liu, dầu hướng dương, dầu mè, dầu đậu nành.

6. Nên ăn nhiều rau cải, trái cây để cung cấp nhiều chất khoáng, vitamin và chất xơ.

7. Ngừng hoặc hạn chế uống nhiều bia rượu. Trong trường hợp bắt buộc phải uống, bạn không nên uống quá 2 lon bia một ngày.

8. Cố gắng bỏ hút thuốc lá.
9. Giữ nếp sinh hoạt điều độ, ổn định. Tránh trạng thái căng thẳng, xúc động, lo âu.
10. Rèn luyện thân thể thường xuyên: tập thể dục đều đặn 30 phút mỗi ngày, không nên gắng sức.
11. Giữ nếp sống lành mạnh trong cuộc sống và sinh hoạt gia đình, vì trong sinh hoạt vợ chồng còn nhiều khía cạnh khác chứ không phải chỉ có vấn đề sinh hoạt tình dục.
12. Hoạt động tình dục ở mức độ vừa phải có thể coi như một động tác thể dục nhẹ nhàng đem lại lợi ích cho sức khỏe.
13. Những bệnh nhân có chỉ số huyết áp thường xuyên quá cao cần phải lưu ý điều trị cho ổn định rồi mới quan hệ để tránh tai biến.
14. Trong quá trình sinh hoạt tình dục, bệnh nhân THA có thể bị rối loạn cương dương do những thay đổi ở mạch máu hoặc tác dụng phụ của thuốc hạ áp. Vì vậy bệnh nhân nên cân nhắc và hỏi ý kiến bác sĩ để điều chỉnh về loại thuốc hay liều dùng cho phù hợp.
15. Cuối cùng, để có một đời sống tình dục lành mạnh không gây tổn hại cho sức khỏe, bệnh nhân tăng huyết áp hãy trao đổi cởi mở hơn về nhu cầu tình dục và các mối lo ngại với vợ hoặc chồng để cùng nhau đương đầu với bệnh tật. Sự gần gũi và thẳng thắn sẽ giúp cả hai sớm bắt đầu lại đời sống tình dục và có cảm giác dễ chịu./.

SỨC KHOẺ TÂM THẦN TRONG MỤC TIÊU...

(Tiếp theo trang 3)

đồng và trẻ em thuộc Dự án 1 “Phòng, chống một số bệnh có tính chất nguy hiểm đối với cộng đồng”.

Từ đó đến nay, tỉnh ta đã triển khai Dự án tại 152 xã quản lý TTPL/152 xã, 107 xã quản lý ĐK, 02 xã quản lý TC và quản lý 5.233 bệnh nhân, bao gồm 3.147 TTPL, 2.004 ĐK, 82 TC. Bệnh viện Tâm thần Huế đã thành lập Đơn nguyên Tâm thần Nhi, bước đầu thu dung và điều trị trẻ mắc động kinh, tự kỷ, tăng động giảm chú ý và một số rối loạn tâm thần trẻ em khác.

Theo định nghĩa về SKTT, bảo vệ SKTT cộng đồng là một mục tiêu rất lý tưởng, không thể nóng vội mà cần có lộ trình cụ thể, những bước đi vững chắc mới có thể đạt được. Để thực hiện được mục tiêu mang tính nhân bản và nhân văn sâu sắc này, ngành tâm thần nước ta đang kiến nghị thành lập Ủy ban Quốc gia bảo vệ SKTT, tiến đến xây dựng Luật SKTT như một số nước trong khu vực đã triển khai, tạo điều kiện huy động toàn dân tích cực tham gia phòng chống có hiệu quả các RLTT ưu tiên như TTPL, ĐK, TC..., để từng bước tiến đến bảo vệ SKTT cho cộng đồng. Chỉ như vậy mới mong ngày càng nâng cao chất lượng cuộc sống, góp phần thực hiện thành công mục tiêu sức khỏe cho mọi người./.

TIN HOẠT ĐỘNG

NGÀNH Y TẾ THỪA THIÊN HUẾ THĂM, TẶNG QUÀ CHO QUÂN VÀ DÂN HUYỆN ĐẢO CỒN CỎ

Nhân kỷ niệm ngày Thương binh Liệt sĩ 27/7 và hướng đến 10 năm xây dựng và phát triển huyện đảo Cồn Cỏ, tỉnh Quảng Trị (1/10/2004 – 1/10/2014), từ 26 - 27/7/2014, lãnh đạo và cán bộ ngành y tế tỉnh Thừa Thiên Huế đã đến dâng hương tại Đài tưởng niệm các Anh Hùng đảo Cồn Cỏ, thăm và tặng quà cho chính quyền, đồn biên phòng và 11 hộ dân đang sinh sống trên đảo. Đảo Cồn Cỏ tuy chỉ rộng hơn 2 km vuông nhưng những năm chiến tranh đây là một trong những địa danh khốc liệt nhất, hòn đảo này còn được mệnh danh là “Chiến hạm không bao giờ chìm” trên biển Đông.

Ngày này, đoàn cũng đã đến thăm và làm lễ dâng hương tưởng niệm các chiến sĩ đã hy sinh trong cuộc chiến bảo vệ Tổ Quốc tại Thành Cổ Quảng Trị và Nghĩa trang liệt sĩ quốc gia Trường Sơn.



Lãnh đạo và cán bộ y tế tỉnh Thừa Thiên Huế chụp ảnh lưu niệm bên ngọn đèn biển ở đảo Cồn cỏ, tỉnh Quảng Trị. (ảnh: P.H)

LỄ PHÁT ĐỘNG CHIẾN DỊCH TIÊM VẮC XIN SỞI-RUBELLA KHU VỰC MIỀN TRUNG



Ngày 20- 9- 2014, tại huyện Phú Vang, Bộ Y tế phối hợp UBND tỉnh Thừa Thiên Huế tổ chức Lễ phát động “Chiến dịch tiêm vắc xin Sởi - Rubella trong tiêm chủng mở rộng năm 2014 – 2015” khu vực miền Trung. Đến dự có đồng chí Nguyễn Dung, Phó chủ tịch UBND tỉnh, đại diện Bộ Y tế, lãnh đạo ngành y tế 11 tỉnh thành miền Trung, lãnh đạo Sở Y tế, lãnh đạo các ban ngành của tỉnh và huyện Phú Vang.

Theo tổ chức Y tế Thế giới, mỗi năm Việt Nam có từ 1.267 – 6.145 ca mắc hội chứng Rubella bẩm sinh, là nước có số ca mắc cao nhất trong khu vực Tây Thái Bình Dương.

Tính đến hết tháng 6- 2014 cả nước có 6.991 ca sởi, trong đó 25 ca tử vong. Đối với tỉnh Thừa Thiên Huế tính đến tháng 8- 2014, có 83 ca sởi. Nhờ chủ động triển khai tiêm vắc xin sởi cho trẻ từ 9 tháng đến 2 tuổi đạt trên 99% nên ngành y tế Thừa Thiên Huế đã khống chế không để dịch sởi và tử vong xảy ra. Chiến dịch tiêm vắc xin Sởi - Rubella lần này sẽ được triển khai ở tất cả 152 /152 xã, phường của tỉnh, dự kiến sẽ có 290.000 trẻ 1-14 tuổi sẽ được tiêm một mũi vắc xin. Riêng huyện Phú Vang sẽ có 44.992 trẻ được tiêm vắc xin.

Chỉ đạo tại Lễ phát động chiến dịch tiêm vắc xin sởi- Rubella năm 2014-2015, Tiến sỹ Nguyễn Nam Hùng, Giám đốc Sở Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế yêu cầu: Các thành viên trong Ban chỉ đạo chiến dịch, Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị, các hội, đoàn thể huyện, thị, thành phố mà nòng cốt là ngành Y tế, ngành Giáo dục và UBND các xã, thị trấn cần đẩy mạnh công tác truyền thông nhằm nâng cao nhận thức của người dân trong việc hưởng ứng “Chiến dịch tiêm vắc xin Sởi-Rubella”. Đồng thời, nêu cao tinh thần trách nhiệm, tập trung cao độ, chỉ đạo một cách chặt chẽ, sát sao để đảm bảo chiến dịch thực hiện trên địa bàn được an toàn tuyệt đối và đạt hiệu quả cao.

Sau lễ mít tinh các đại biểu và gần 1.000 cán bộ, nhân dân và học sinh huyện Phú Vang tham dự diễu hành cổ động kêu gọi người dân tích cực tham gia chiến dịch.

Tin ,ảnh: P.H

MỤC LỤC

	Tr.
● Đề việc học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh đạt hiệu quả cao	2
● Sức khỏe tâm thần trong mục tiêu sức khỏe cho mọi người	3
● Đoàn thanh niên với công tác chăm sóc SKSS cho vị thành niên, thanh niên	4
● Bệnh viện Y học Cổ truyền - phát triển Y dược cổ truyền trong chiến lược bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân	5
● Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng - tăng cường chất lượng sống cho người khuyết tật	6
● Huyện Nam Đông phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét	7
● “Bữa cơm cho bệnh nhân nghèo” tấm lòng của cán bộ trung tâm Y tế Phú Vang	9
● Quảng An - xã điển hình chuẩn quốc gia về y tế	10
● Đời sống của người đồng tính	11
● Những điểm nổi bật của luật bảo hiểm y tế sửa đổi có hiệu lực thi hành từ ngày 01-01-2015	12
● Đem lại xúc giác cho bàn tay giả	13
● Sinh hoạt tình dục của người bị tăng huyết áp	14
● Tin hoạt động	15

* Chịu trách nhiệm xuất bản và Trưởng Ban biên tập

TS Nguyễn Nam Hùng, Giám đốc Sở Y tế

* Phó Ban biên tập

ThS Hoàng Hữu Nam, Phó Giám đốc Sở Y tế

ThS Phan Đăng Tâm, Giám đốc Trung tâm TTGDSK

* Ủy viên

ThS Nguyễn Mậu Duyên, TP Nghiệp vụ Y, Sở Y tế

ThS Võ Đức Bảo, TP Nghiệp vụ Dược, Sở Y tế

PGS.TS Nguyễn Đình Sơn, Giám đốc Trung tâm YTDP

BSCKII Hầu Văn Nam, Phó Giám đốc Trung tâm TTGDSK

CN Thái Văn Khoa, TP. GDSK-KTNN, Trung tâm TTGDSK

CN Nguyễn Phương Huy, Trung tâm TTGDSK

Chú thích ảnh bìa:

Tiến sỹ Nguyễn Nam Hùng, Giám đốc Sở Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế, phát biểu tại buổi lễ phát động “Chiến dịch tiêm Sởi- Rubella” tỉnh Thừa Thiên Huế và khu vực miền Trung năm 2014. (ảnh: P.H)

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: /GP-STTTT ngày / /2014. In xong và nộp lưu chiểu tháng năm 2014. TÀI LIỆU KHÔNG KINH DOANH