



Y TẾ

6-2016

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

TƯ TƯỞNG NHÂN VĂN - ĐẠO ĐỨC HỒ CHÍ MINH

Nguyễn Xuyên

Tư tưởng nhân văn Hồ Chí Minh là toàn bộ những quan điểm, đạo đức và chính trị bắt nguồn từ con người với nhu cầu được giải phóng, đất nước được độc lập, con người được tự do, hạnh phúc. Đạo đức Hồ Chí Minh là tư tưởng vì con người, cho con người.

Tư tưởng nhân văn - đạo đức Hồ Chí Minh là “sự kết tinh truyền thống tốt đẹp nhất của dân tộc Việt Nam cộng với đạo đức cộng sản chủ nghĩa của giai cấp công nhân, giai cấp triệt để cách mạng của thời đại, có sứ mệnh lịch sử cải tạo thế giới, thiết lập xã hội cộng sản chủ nghĩa trên hành tinh chúng ta.” (1)

Suốt cuộc đời đấu tranh cách mạng vì sự nghiệp giải phóng dân tộc, giải phóng giai cấp, giải phóng con người, Chủ tịch Hồ Chí Minh luôn quan tâm đến luân lý cách mạng, đạo đức làm người. Người nêu những tiêu chuẩn về đạo đức cách mạng, và chính Người là một kiểu mẫu về đạo đức cách mạng. Trong tác phẩm “Đường Kách mệnh” (1927), ở chương đầu, Người nêu “Tư cách một người cách mệnh”. Người cũng dành một chương trong cuốn “Con đường giải phóng” để nói về “Tư cách người cán bộ”.

Chủ tịch Hồ Chí Minh nói: **“Cũng như sông phải có nguồn mới có nước, không có nguồn thì sông cạn; cây phải có gốc, không có gốc thì cây héo. Người cách mạng phải có đạo đức, không có đạo đức thì dù có tài giỏi mấy cũng không lãnh đạo được nhân dân” (2), “sức có mạnh mới gánh được nặng và đi xa, người cách mạng phải có đạo đức cách mạng làm nền tảng mới hoàn thành được nhiệm vụ cách mạng vẻ vang” (3)**

Với Chủ tịch Hồ Chí Minh, đạo đức không phải là một lý thuyết trừu tượng. Nói để mà làm, chứ không phải chỉ để mà nghe, nói ít làm nhiều và lời nói phải đi đôi với việc làm, lấy hiệu quả công việc làm thước đo đạo đức. Người luôn luôn quan niệm đạo đức cách mạng là suốt đời hy sinh phấn đấu cho chủ nghĩa cộng sản. Người dạy: **“Trung với nước, hiếu với dân”,** sẵn sàng hy sinh vì sự nghiệp giải phóng con người. Đối với bạn bè quốc tế, Người nói: **“Quan sơn muôn dặm một nhà; bốn phương vô sản đều là anh em”.** Trong ý thức cũng như trong

hành động, Người luôn gắn liền quyền lợi dân tộc với quyền lợi giai cấp lao động, quyền lợi dân tộc với lợi ích quốc tế. Người đã nêu một kiểu mẫu tuyệt vời về mối quan hệ giữa chủ nghĩa yêu nước chân chính với chủ nghĩa quốc tế trong sáng.

Tư tưởng nhân văn - đạo đức Hồ Chí Minh còn thể hiện lòng nhân ái cao cả. Lòng nhân ái của Người là sự kết tinh truyền thống nhân ái tiến bộ của dân tộc Việt Nam với chủ nghĩa nhân văn cộng sản. Lòng nhân ái của Người không phải là lòng thương người siêu giai cấp, trừu tượng, mà là tình thương yêu giai cấp đối với giai cấp vô sản và nhân dân lao động, những lớp người bị áp bức bóc lột. Lòng nhân ái của Chủ tịch Hồ Chí Minh thể hiện bằng hành động cách mạng, đấu tranh xóa bỏ ách thống trị của đế quốc, thực dân, giải phóng dân tộc, giải phóng con người. Lý tưởng, mục tiêu phấn đấu của Người là hòa bình, độc lập, tự do, ấm no, hạnh phúc cho mọi người dân Việt Nam và nhân dân lao động thế giới. Tư tưởng nhân văn - đạo đức Hồ Chí Minh hướng tới giải phóng nhân loại cần lao và bị áp bức. Cuộc đời hoạt động cách mạng của Chủ tịch Hồ Chí Minh thấm đượm tư tưởng vì nhân dân, vì nhân loại.

Tư tưởng vì con người, vì nhân dân và vì nhân loại của Người là chủ nghĩa nhân văn của thời đại mới. Đặc trưng nổi bật trong tư tưởng nhân văn Hồ Chí Minh là đấu tranh giành tự do cho từng cá nhân, để từ đó, mỗi cá nhân tự khẳng định mình bằng hành động thực tế và tự quyết định vận mệnh của mình trong độc lập dân tộc và chủ nghĩa xã hội. Chủ tịch Hồ Chí Minh nói: **“Không có chế độ nào tôn trọng con người, chú ý xem xét những lợi ích cá nhân đúng đắn và bảo đảm cho nó được thỏa mãn bằng chế độ xã hội chủ nghĩa” (4), và “xây dựng chủ nghĩa xã hội là làm cho dân giàu, nước mạnh. Dân có giàu thì nước mới mạnh” (5)** Người **“chỉ có một ham muốn tột bậc là làm sao cho nước ta được hoàn toàn độc lập, dân ta được hoàn toàn tự do, đồng bào ai cũng có cơm ăn, áo mặc, ai cũng được học hành”.**

Tư tưởng nhân văn Hồ Chí Minh còn bao hàm một lòng khoan dung rộng lớn và cao cả. Người

(Xem tiếp trang 4)

NHÌN LẠI 10 NĂM TRIỂN KHAI CHƯƠNG TRÌNH QUÂN DÂN Y KẾT HỢP TẠI TỈNH THỪA THIÊN HUẾ

Trà My - TT.TTGDSK

Sau 10 năm thực hiện, chương trình KHQDY tỉnh Thừa Thiên Huế, đã thu được những kết quả thiết thực cả về mặt chính trị, KT-XH và QP-AN. Qua đó, không chỉ góp phần tích cực vào giải quyết những vấn đề bức xúc trong công tác y tế, đặc biệt là ở vùng sâu, vùng xa, vùng căn cứ cách mạng, mà còn nâng cao chất lượng cuộc sống của nhân dân, thúc đẩy phát triển KT-XH góp phần quan trọng vào tăng cường QP-AN. Thông qua những hoạt động, chương trình đã tạo nên sự đoàn kết gắn bó, phối hợp hoạt động giữa quân đội với ngành y tế, giữa quân y với dân y, tạo cơ sở để ngành y tế hoàn thành thắng lợi mọi nhiệm vụ được giao.

Ban QDY tỉnh đã hợp đồng với Ban Chỉ huy (BCH) quân sự tỉnh phối hợp với các ban, ngành, đơn vị liên quan tiến hành rà soát phúc tra, sắp xếp lại lực lượng y tế dự bị động viên là 124 cán bộ cho Bệnh viện dã chiến 150 giường. Ban QDY huyện, thị xã, thành phố đã tổ chức các lớp tập huấn, huấn luyện 5 kỹ thuật cấp cứu, chuyển thương cho các dân quân tự vệ, dự bị động viên, trường trạm y tế... sẵn sàng khi có sự cố xảy ra. Các đơn vị y tế chuyên ngành như Trung tâm y tế Dự phòng tỉnh, Trung tâm Phòng chống sốt rét, ký sinh trùng côn trùng, Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản... hàng năm đều tổ chức các lớp tập huấn cho đối tượng là quân y các đồn biên phòng ở các xã biên giới, ven biển về các nội dung: phòng chống dịch bệnh, chuyên môn nghiệp vụ, tập huấn sử dụng thiết bị y tế tại các trạm y tế QDY kết hợp như: cấp hóa chất, thuốc men xử lý môi trường và xử lý ô dịch để phục vụ công tác phòng chống dịch trên địa bàn.

Hiện nay toàn tỉnh có 6 trạm y tế có quyết định của UBND tỉnh thành lập trạm y tế QDY đó là: xã Hồng Vân, Hồng Thái, Nhâm, Đông Sơn, A Đốt thuộc huyện A Lưới và trạm y tế phường Thủy Phương thuộc thị xã Hương Thủy. Kết quả công tác khám chữa bệnh tại các phòng khám KHQDY bình quân hàng năm là 18.170 lượt, trong đó có 14.866 lượt khám có BHYT. Tại bệnh xá Đoàn KTQP 92 là 2.942 lượt với 2.510 lượt khám có BHYT. Ngoài ra, Ban Quân dân y tỉnh còn phối hợp với các đơn vị



TS.Bs Nguyễn Nam Hùng – Giám đốc Sở Y tế tặng giấy khen cho các đơn vị có thành tích xuất sắc trong việc thực hiện chương trình Quân Dân Y.

trong công tác chăm sóc sức khỏe cho người dân bản I- Reo và người bản Ka-Lô huyện Klum tỉnh Sê-Kông nước CHDCND Lào.

Công tác khám nghĩa vụ quân sự là một trong những nhiệm vụ quan trọng của Ban QDY các cấp. Trong các năm qua, ngành Y tế, Quân y BCH Quân sự tỉnh, BCH Quân sự huyện/thị xã/ thành phố và quân y các đơn vị nhận quân đã phối hợp tốt trong công tác tuyển quân, tuyển sinh quân sự, nâng cao chất lượng khám tuyển. Ban QDY tỉnh đã có kế hoạch phối hợp với Ban quân y thuộc BCH quân sự tỉnh kiểm tra, giám sát công tác chuẩn bị, triển khai thực hiện tổ chức khám tuyển, phân loại sức khỏe. Trong năm 2015, kết quả khám nghĩa vụ quân sự toàn tỉnh có 3.143 người khám, trong đó trúng tuyển là 2.315 người, chiếm tỷ lệ 73,6%.

Bên cạnh những kết quả đạt được, chương trình KHQDY còn tồn tại những mặt hạn chế như sự phối hợp giữa các cơ quan quân sự, trung tâm y tế huyện/ thị xã/ thành phố và các đơn vị quân đội đóng trên địa bàn đôi lúc còn chưa chặt chẽ và thiếu tính đồng bộ, tham gia các chương trình y tế, củng cố tuyến y tế cơ sở còn thiếu tính chủ động và tính nhạy bén. Công tác xây dựng kế hoạch hành động hàng năm chưa cao, chưa cụ thể. Kinh phí được trung ương cấp chưa đảm bảo cho hoạt động của chương trình, hàng năm chủ yếu dựa vào ngân

☞ sách sự nghiệp y tế địa phương nên phần nào hạn chế hoạt động hiệu quả chương trình.

Để chương trình KHQDY phát triển, đáp ứng yêu cầu, nhiệm vụ trong thời gian tới, tại hội nghị tổng kết chương trình KHQDY giai đoạn 2005-2015, đồng chí Nguyễn Dung - Phó Chủ tịch UBND tỉnh đã đưa ra một số giải pháp trọng tâm trong giai đoạn 2016-2020, đó là: Các cơ quan, đơn vị trong và ngoài quân đội cần tiếp tục đẩy mạnh công tác tuyên truyền, giáo dục nhằm thống nhất cao về nhận thức trong toàn quân, toàn dân, nhất là đối với chủ trì cơ quan quân - dân y các cấp về ý nghĩa, vị trí, vai trò, mục tiêu, nhiệm vụ, của chương trình KHQDY. Trên cơ sở Chương trình mục tiêu quốc gia, việc KHQDY cần được thể chế hóa trong các nghị quyết Đảng, trong các chương trình hành động, trong kế hoạch công tác của cơ quan, đơn vị quân - dân y, xem đó như một nhiệm vụ chính trị được giao. Bám sát khả năng ngân sách, mục tiêu, yêu cầu nhiệm vụ của Chương trình, kế hoạch, nội dung các hoạt động KHQDY cần có trọng tâm, trọng điểm, không dàn trải, có thứ tự ưu tiên và có bước đi vững chắc, tập trung vào các nội dung lớn, tạo được các bước đột phá, tháo gỡ được những vấn đề khó khăn, bức xúc của ngành trước mắt cũng như lâu dài. Phải đa dạng hơn các hình thức KHQDY theo phương thức tăng cường sử dụng lực lượng tại chỗ, kết hợp có hiệu quả lực lượng cơ động từ nơi khác đến. Đối với lực lượng quân y các đồn biên phòng, các đơn vị đóng quân ở vùng sâu, vùng xa, biên giới, việc KHQDY thực hiện theo hình thức sử dụng lực lượng tại chỗ, tập trung vào những nhiệm vụ chủ yếu là củng cố y tế cơ sở, tham gia khám, chữa bệnh cho nhân dân, tuyên truyền, giáo dục ý thức vệ sinh phòng bệnh và triển khai các chương trình y tế quốc gia.... Cần có sớm các phương án KHQDY để giải quyết, khắc phục các hậu quả về y tế trong những tình huống khẩn cấp. Trong đó phải chú trọng đến công tác tổ chức, điều hành, xây dựng lực lượng ứng cứu, bảo đảm phương tiện, vật tư y tế. Để việc tổ chức thực hiện Chương trình có hiệu quả, cần phát huy hơn nữa tính chủ động và vai trò tham mưu, đề xuất của cơ quan quân - dân y trên địa bàn, phát huy sức mạnh tổng hợp, khai thác mọi nguồn lực cho chương trình. Có như vậy, việc KHQDY mới phát triển vững chắc, có ý nghĩa đối với cơ sở, đem lại hiệu quả thiết thực, phục vụ trực tiếp nhiệm vụ y tế cũng như nhiệm vụ quân sự, quốc phòng trên địa bàn tỉnh./

TƯ TƯỞNG NHÂN VĂN...

(Tiếp theo trang 2)

chất lọc tinh hoa, tiếp thụ hạt nhân hợp lý từ chủ nghĩa nhân văn phương Đông, phương Tây, hình thành tư tưởng khoan dung đối với tất cả mọi người, trừ bọn cướp nước, kẻ cố ý hại dân, cam tâm phản quốc. Tấm lòng Chủ tịch Hồ Chí Minh nhân hậu, bao dung cả với những vị quan lại cũ, những trí thức đã từng tham gia chính quyền bù nhìn. Họ được Người cảm hóa bằng sự khoan dung. Và Chủ tịch Hồ Chí Minh đã tập hợp quanh mình và phát huy tác dụng của những vị vốn là đại thần của Nam triều cũ như cụ Thượng thư Bùi Bằng Đoàn, cụ Khâm sai đại thần Phan Kế Toại, cụ Tổng đốc Vi Văn Định... Chủ tịch Hồ Chí Minh còn dung nạp cả cựu hoàng Bảo Đại mà bản thân và triều đình hư vị của ông ta đã theo mệnh lệnh của thực dân Pháp ký án tử hình vắng mặt Nguyễn Ái Quốc (sau giảm xuống thành án tù chung thân vắng mặt). Cụ Huỳnh Thúc Kháng nói: "Chí thành năng động, tấm lòng thành của Cụ Hồ làm đá cũng phải chuyển, huống là tôi". Luật sư Phan Anh tâm sự: "Bác không lấy việc tôi đã tham gia chính phủ Trần Trọng Kim thân Nhật làm điều, mà vẫn cho tôi là một trí thức yêu nước và trọng dụng".

Theo Chủ tịch Hồ Chí Minh, mỗi cá nhân cũng như mỗi cộng đồng người đều có ưu điểm, khuyết điểm, mặt tốt, mặt xấu, mặt được, mặt chưa được... hết sức phong phú, như năm ngón tay dài ngắn khác nhau, như mấy mươi triệu con người Việt Nam "có thể này, thế khác". Và tuy dài ngắn khác nhau, nhưng cả năm ngón tay đều tập hợp nhau lại thành bàn tay; tuy người thế này, người thế khác, nhưng đều là nòi giống Lạc Hồng, ai cũng có ít hay nhiều lòng yêu nước.

Chủ tịch Hồ Chí Minh không chỉ là hiện thân rực sáng của tấm lòng nhân ái, khoan dung, mà còn thường xuyên giáo dục, nhắc nhở những ai có chức, có quyền, đặc biệt chức to, quyền lớn càng phải thương yêu, độ lượng với người dưới, với chiến sĩ.

Di sản nhân văn - đạo đức Hồ Chí Minh để lại là hết sức phong phú, sâu sắc, có giá trị lý luận và thực tiễn lớn lao. Những nội dung cơ bản của tư tưởng nhân văn - đạo đức Hồ Chí Minh đang được Đảng ta vận dụng và phát triển trong sự nghiệp công nghiệp hóa, hiện đại hóa đất nước với mục tiêu cao cả: dân giàu, nước mạnh, dân chủ, công bằng, văn minh, vì hạnh phúc con người./

NGÀNH Y TẾ THỪA THIÊN HUẾ CHỦ ĐỘNG PHÒNG, CHỐNG DỊCH BỆNH MÙA HÈ

Phương Huy - TT.TTGDSK

Mùa hè với thời tiết nóng ẩm, cùng với ô nhiễm môi trường là những yếu tố thuận lợi cho các loại côn trùng truyền bệnh, các vi sinh vật gây bệnh phát triển dễ gây nguy cơ bùng phát các loại dịch bệnh như: tay chân miệng, sởi, sốt xuất huyết, các bệnh về đường tiêu hóa...



TS.BS Nguyễn Nam Hùng – Giám đốc Sở Y tế cùng cán bộ y tế phường Phú Nhuận kiểm tra việc thau vét bọ gây tại nhà dân.

Để chủ động phòng, chống dịch ngay những ngày đầu mùa hè, Sở Y tế tổ chức Lễ phát động Chiến dịch diệt bọ gây, lăng quăng phòng, chống bệnh do vi rút Zika, sốt xuất huyết. Tham dự lễ phát động có lãnh đạo UBND tỉnh, đại diện lãnh đạo các sở, ban, ngành đoàn thể và đông đảo học sinh, sinh viên.

Ngay sau lễ phát động, ngành y tế tổ chức buổi diễn tập tại phường Phú Nhuận, với sự tham gia của các tổ chức xã hội như Đoàn thanh niên, Hội phụ nữ, Hội Cựu chiến binh và hơn 200 học sinh trường Nguyễn Chí Diểu đã đến tham gia phối hợp diễn tập nhằm tuyên truyền phòng, chống dịch bệnh từ muỗi truyền bằng nhiều hình thức như: dán tranh áp phích, phát tờ rơi đến từng hộ gia đình, hướng dẫn nhân dân các biện pháp thau vét bọ gây để cộng đồng biết về tác hại của các bệnh dịch, từ đó tích cực tham gia công tác phòng chống dịch ngay tại hộ gia đình. Cán bộ y tế cũng đã hướng dẫn điều tra các chỉ số véc tơ truyền bệnh, giám sát muỗi và bọ gây, hướng dẫn pha hoá chất, phun thuốc diệt muỗi... Song song với việc điều tra muỗi, bọ gây cán bộ y tế đã hướng

dẫn cho các hộ gia đình thực hiện các biện pháp phòng tránh muỗi đốt như dùng hương xua muỗi, mặc áo quần dài tay và hạn chế cho trẻ chơi chỗ tối. Đối với công việc vệ sinh môi trường các thành viên tham gia đã thực hiện phát quang bụi rậm, khơi thông cống rãnh, lấp những ao tù nước đọng hạn chế nơi sinh sản và nơi trú ẩn của các loài muỗi. Buổi diễn tập diễn ra trong không khí khẩn trương, kịp thời, chính xác với sự tham gia hưởng ứng nhiệt tình của người dân.

Chủ động ở tất cả các tuyến

Tại các huyện, thị công tác phòng, chống dịch mùa hè cũng được trung tâm y tế thực hiện tích cực, bác sĩ CKII. Lê Đình Thao - Giám đốc Trung tâm Y tế Hương Trà cho biết, ngay những ngày đầu tháng tư, Trung tâm y tế chỉ đạo các xã, phường tổ chức chiến dịch thau vét bọ gây trên địa bàn toàn thị xã, tiến hành tiêm vắc xin thường kỳ phòng bệnh cho tất cả trẻ em dưới 1 tuổi và tiêm vắc xin sởi – rubella cho đối tượng 16 – 17. Tổ chức điều tra giám sát môi trường ở các xã có nguy cơ về dịch, tập huấn kiến thức phòng, chống dịch cho cán bộ y tế cơ sở ở các tuyến; tổ chức các đợt tuyên truyền vận động nhân dân giữ gìn vệ sinh môi trường, vệ sinh ăn uống. Trung tâm đã tổ chức một hệ thống giám sát dịch từ huyện đến y tế thôn bản, từ đó có thể khống chế và dập tắt khi có dịch bệnh xảy ra.

Tại thành phố Huế, địa điểm chính tổ chức lễ hội festival Huế, Sở Y tế tổ chức các đoàn thanh kiểm tra liên ngành để kiểm tra vệ sinh an toàn thực phẩm tại các khu vực trọng điểm như các cơ sở ăn uống, các bến xe du lịch, nhà hàng, khách sạn, các chợ đầu mối. Đoàn kiểm tra đã tiến hành kiểm tra vệ sinh môi trường, nguồn nước, nguồn gốc thực phẩm, quy trình chế biến, việc lưu mẫu thực phẩm, giấy khám sức khỏe định kỳ và

(Xem tiếp trang 8)

SỐT RÉT KHÁNG THUỐC Ở VIỆT NAM VÀ CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG CHỐNG

Ths. Hoàng Văn Hội - Giám đốc TTPCSR - KSTCT

Sốt rét vẫn là mối hiểm họa

Sốt rét là một bệnh nghiêm trọng, phổ biến ở Việt Nam. Hàng chục triệu người vẫn sống trong vùng sốt rét, tử vong do sốt rét vẫn là mối hiểm họa của nhiều người, nhất là trẻ em. Theo báo cáo tổng kết công tác phòng chống sốt rét năm 2015, toàn quốc có trên 30.000 bệnh nhân mắc sốt rét, giảm 45,4% so với năm 2009; tỷ lệ ký sinh trùng sốt rét giảm 24,5%, tỷ lệ tử vong giảm 66,6%; không có dịch sốt rét xảy ra. Đáng lưu ý, tỷ lệ bệnh nhân sốt rét có ký sinh trùng còn ở mức cao, thậm chí có xu hướng gia tăng. Hai khu vực trọng điểm có tình hình sốt rét nặng nhất trong toàn quốc là ven biển miền Trung và Tây Nguyên.

Tại Thừa Thiên Huế năm 2015 ghi nhận có 66 bệnh nhân sốt rét và 38 trường hợp nhiễm ký sinh trùng sốt rét, không có sốt rét ác tính và tử vong, dịch sốt rét không xảy ra. So với năm 2014, số người mắc sốt rét giảm 34,88% (66/103), số ký sinh trùng sốt rét giảm 65,75% (38/78). So với năm 2011, số bệnh nhân sốt rét giảm 59,25% (66/162), số ký sinh trùng sốt rét giảm 59,57% (38/94); trong nhiều năm liền không có sốt rét ác tính, tử vong và dịch sốt rét xảy ra. Ngoài các nguồn lực của địa phương, quốc gia, Dự án Quỹ Toàn cầu Phòng chống sốt rét tiếp tục hỗ trợ cho 32 xã, thị trấn với 202 thôn bản ở 2 huyện trọng điểm sốt rét A Lưới và Nam Đông. Đồng thời cũng được tiếp sức thêm Dự án “Sáng kiến khu vực ngăn chặn sốt rét Kháng thuốc artemisinin” cũng của Quỹ Toàn cầu giúp đỡ nên đã có điều kiện triển khai thực hiện những biện pháp chuyên môn kỹ thuật, giám sát và quản lý hoạt động có hiệu quả.

Tuy vậy, Thừa Thiên Huế vẫn đang phải đối mặt với thực trạng sốt rét ngoại lai do một số bộ phận người dân vẫn còn những hoạt động đi rừng, ngủ rẫy, qua về biên giới bị nhiễm bệnh ngoại khu vực bảo vệ và từ Lào cũng như các tỉnh khác nơi có vùng sốt rét lưu hành trở về cơ sở. Bệnh nhân sốt rét và ký sinh trùng sốt rét ngoại lai chiếm đa số trong các trường hợp mắc bệnh được ghi nhận, bên cạnh đó muỗi truyền bệnh có khả năng phục hồi do kháng lại hóa chất diệt, có thể làm lây lan bệnh tại chỗ nên nguy cơ sốt rét quay trở lại tại địa phương là rất lớn.

Sốt rét kháng thuốc và các giải pháp

Tình hình sốt rét kháng thuốc điều trị trên thế giới, trong đó có Việt Nam đã xảy ra trong nhiều năm nay,

qua từng giai đoạn, từng thời kỳ và từng chủng loại thuốc điều trị sốt rét khác nhau. Trong nghiên cứu đánh giá thời gian gần đây, tại Việt Nam hiện có 5 tỉnh kháng thuốc điều trị sốt rét Artemisinin đó là: Bình Phước, Gia Lai, Đắk Nông, Quảng Nam và Khánh Hòa. Tình trạng kháng thuốc có nguy cơ ngày càng lan rộng sang các tỉnh lân cận và Thừa Thiên Huế không phải là một trường hợp ngoại lệ do: Đối tượng mắc sốt rét là đối tượng di biến động đi làm ăn xa tại các tỉnh sốt rét lưu hành và có hiện tượng kháng thuốc. Đứng trước thực trạng đó, để thực hiện đề phòng, khống chế nguy cơ xảy ra kháng thuốc tại Thừa Thiên Huế, chúng ta cần thực hiện những giải pháp sau:

1) Đảm bảo độ bao phủ và sử dụng màn tẩm hóa chất phòng chống muỗi ở mức độ cao tại toàn bộ khu vực sốt rét lưu hành.

2) Cung cấp các dịch vụ chẩn đoán và điều trị sốt rét có chất lượng cho dân tại các cơ sở y tế (cả Y tế công và Y tế tư nhân) và y tế thôn bản.

3) Cung cấp các dịch vụ phòng bệnh, chẩn đoán và điều trị sốt rét cho nhóm dân di biến động và dân di cư. Theo dõi chặt chẽ ca bệnh sốt rét, phát hiện và can thiệp kịp thời dịch sốt rét, giám sát ký sinh trùng sốt rét kháng thuốc tại 10 điểm sốt rét theo dõi cố định.

4) Thực hiện đúng, đầy đủ điều trị bệnh sốt rét theo phát đồ điều trị tại Quyết định 3232, ngày 30/8/2013 của Bộ Y tế. Tuân thủ thực hiện phương pháp điều trị DOT các trường hợp mắc sốt rét nhiễm *P.falciparum* 3 ngày với thuốc sốt rét phối hợp CV Arterkan hay Arterakin có theo dõi lam máu ngày Do và ngày D3.

5) Người bệnh không tự ý mua thuốc sốt rét trôi nổi ngoài thị trường.

6) Các cơ sở hành nghề y dược tư nhân không mua, bán, sản xuất, kê đơn điều trị sốt rét có dẫn chất Artemisinin đơn thuần như: Artesunat.

7) Y tế cơ sở phối hợp với các ban ngành, đoàn thể tăng cường truyền thông giáo dục sức khỏe cho nhân dân về các biện pháp phòng chống sốt rét.

8) Người bệnh khi nghi ngờ mắc sốt rét hoặc đi đến làm ăn từ vùng sốt rét trở về, hãy chủ động đến ngay cơ sở y tế gần nhất để được xét nghiệm lấy lam máu hoặc test chẩn đoán nhanh phát hiện sốt rét, nhằm phát hiện sớm, điều trị kịp thời tránh xảy ra ác tính và tử vong./

VẤN ĐỀ AN TOÀN VỆ SINH THỰC PHẨM BÊN NGOÀI TRƯỜNG HỌC

Ths.Bs. Đặng Ngọc Thanh Thảo,
Trung tâm Y tế học đường Thừa Thiên Huế

Đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm trường học nhằm đảm bảo sức khỏe học sinh, thực sự không chỉ đơn thuần chú trọng đến các bếp ăn bán trú hay căn tin trong trường học mà còn phải chú ý đến các quán hàng rong, quà vặt bên ngoài cổng trường. Vì nhà trường không thể quản lý học sinh ăn hàng rong, mua quà vặt ở các quán hàng ăn uống, các gánh hàng rong chung quanh trường hay thuộc phạm vi bên ngoài trường học nên cần có sự vào cuộc của cả cha mẹ học sinh, các cấp chính quyền- nơi có các quán hàng rong bên ngoài trường học, công an địa phương và cả ngành y tế - các đơn vị có chức năng quản lý thức ăn đường phố, quản lý vấn đề an toàn vệ sinh thực phẩm (ATVSTP) đối với các điểm buôn bán nhỏ và cả các gánh hàng rong. Đây thực sự cũng không phải là một vấn đề mới vì đã được nhắc nhở hàng năm.

Thực tế hiện nay, bên cạnh công tác dạy và học, ở các trường học, công tác đảm bảo ATVSTP đã chiếm được sự quan tâm lớn và đây cũng là một mảng lớn trong lĩnh vực công tác y tế trường học (YTTH). Việc kiểm tra ATVSTP các bếp ăn bán trú, căn tin trường học đã được tăng cường tại các trường học; công tác truyền thông giáo dục kiến thức và kỹ năng đảm bảo ATVSTP cũng đã được các cấp quản lý chú trọng. Các cán bộ YTTH cũng đã được Ban giám hiệu các trường giao trách nhiệm trong hoạt động kiểm tra căn tin, kiểm tra lưu mẫu thực phẩm tại các bếp ăn bán trú. Điều đó giúp cho các trường học tại Thừa Thiên Huế nhiều năm nay không xảy ra ngộ độc thực phẩm.

Với quan điểm “Không có người mua thì sẽ không có người bán”, để hạn chế sự tồn tại của các hàng rong trước cổng trường học, một số nhà trường ngoài việc tuyên truyền giáo dục học sinh kiến thức về ATVSTP thì cũng đã đưa vào nội quy, quy định, cấm học sinh mua đồ ăn ở trước cổng trường và có biện pháp kiểm soát, nhắc nhở và xử lý học sinh vi phạm. Đồng thời, các trường cũng đã phối hợp với cơ quan chức năng và chính quyền địa phương để ngăn chặn các quán hàng rong, quà



(Ảnh minh họa)

vật trước cổng trường. Hình ảnh các em học sinh vây quanh các cô, chú, các bác bán hàng rong bên ngoài cổng trường vào giờ tan học, tại các cổng chính, cổng phụ hoặc cạnh hàng rào của một số trường học (thậm chí ngay trong buổi học, vào lúc ra chơi, các em học sinh vô tư đứng trong sân trường, thò tay ra ngoài hàng rào hay qua song cửa của trường để mua hàng rong, quà vặt bên ngoài) giờ đây đã giảm đi rất nhiều.

Tuy nhiên do sự phối hợp này vẫn chưa có tính chất thường xuyên và cũng không được thực hiện ở 100% trường học trên địa bàn tỉnh, nên người đi đường vẫn còn bắt gặp cảnh các quán ăn, những gánh hàng rong vây quanh một số trường học ở cả nông thôn lẫn thành phố và vẫn còn hình ảnh học sinh mua hàng rong, ăn quà vặt bên ngoài cổng trường.

Những hình ảnh này rất phản cảm, không chỉ làm xấu hình ảnh ngôi trường mà còn cho thấy nguy cơ ngộ độc thực phẩm từ bên ngoài tác động vào trường học. Ngoài ra, một tác động xấu khác là nếu hình ảnh này được lặp lại hàng ngày sẽ tự động “ghi vào bộ nhớ” của các em, khiến biểu hiện của thói quen ăn vặt tại các quán hàng rong bên ngoài cổng trường trở thành điều hiển nhiên của lứa tuổi học trò và như thế vô tình sẽ hình thành một thói quen sức khỏe xấu cho các em đó là thói quen ăn quà vặt ngoài đường.

Ở góc độ quản lý sức khỏe học sinh và công tác y tế trường học (YTTH), Ban giám hiệu các trường cũng như Trung tâm Y tế học đường và các cán bộ YTTH chỉ có thể kiểm tra, giám sát công tác ATVSTP trong khuôn viên trường học; còn việc kiểm soát hàng quán phía ngoài cổng trường thì liên quan đến sự phối hợp giữa nhà trường với chính quyền địa phương, đến việc quản lý của địa phương trên địa bàn. Do đó, điều đáng lo ngại đối với những thức ăn, quà vật tại những hàng quán bên ngoài trường học là người bán không kiểm soát được nguồn gốc thực phẩm, còn Ban Giám hiệu nhà trường và Trung tâm Y tế học đường thì lại không thể kiểm tra những quán hàng này.

Với tình trạng như hiện nay: thực phẩm bẩn, thực phẩm không có xuất xứ, thực phẩm chế biến từ các nguyên liệu không an toàn và không được kiểm soát; sử dụng hóa chất, nhuộm màu công nghiệp...hiện đang tồn tại trên thị trường (chưa kể vấn đề quá trình chế biến, sản xuất, khâu bảo quản vận chuyển không an toàn, bày bán nơi thiếu vệ sinh, quá hạn sử dụng...); với giá bán rất rẻ, chỉ vài ngàn đồng - khi các em học sinh vẫn chưa đủ sự hiểu biết để trở thành “người tiêu dùng thông thái” và chưa từ bỏ được thói quen ăn hàng rong quà vật - thì những quán hàng rong bên ngoài cổng trường chính là mối đe dọa, tiềm ẩn nhiều nguy cơ có hại cho sức khỏe học sinh.

Mong rằng các cơ quan chức năng và chính quyền địa phương thường xuyên kiểm tra ATVSTP đối với những quán đồ ăn hoặc quanh các trường học, cũng như có các biện pháp đảm bảo ATVSTP đối với thức ăn đường phố, các gánh hàng rong. Kiến thức về ATVSTP cần được phổ biến sâu rộng đến tận từng người dân, từ những người sản xuất đến những người chế biến, kinh doanh thực phẩm (kể cả những người bán hàng rong) để có thể đảm bảo ATVSTP từ trang trại đến bàn ăn. Cần tuyên truyền mạnh mẽ trên các thông tin đại chúng về những hiểm họa trước mắt và lâu dài khi ngộ độc thực phẩm cấp tính và mãn tính xảy ra đối với trẻ em.

Có lẽ điều khó nhất trong vấn đề quản lý việc đảm bảo ATVSTP của chuỗi sản xuất -kinh doanh thực phẩm lại thuộc phạm trù đạo đức của những người sản xuất, chế biến, kinh doanh, buôn bán thực phẩm, trước khi các sản phẩm này đến tay học sinh. Vì vậy, trên hết, các phụ huynh cần quan tâm bảo vệ sức khỏe cho con cái mình bằng việc không cho con cái tiền mua quà vật trước cổng trường và thường xuyên nhắc nhở các cháu không ăn hàng rong, quà vật hoặc ăn uống tại các quán hàng thiếu vệ sinh. Bởi vì vấn đề ATVSTP sẽ ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe của các em - những đứa con yêu dấu của chính các bậc cha mẹ, những chủ nhân tương lai của đất nước mai sau./

NGÀNH Y TẾ THỪA THIÊN HUẾ...

(Tiếp theo trang 5)

xác nhận kiến thức an toàn thực phẩm của các nhân viên phục vụ. Kiểm tra công tác vệ sinh môi trường, điều kiện bảo quản ATTP, trang thiết bị, dụng cụ chuyên dụng, trang thiết bị bảo hộ cho người chế biến thực phẩm; phụ gia thực phẩm... tại các địa điểm tổ chức Dạ tiệc cung đình và Liên hoan ẩm thực quốc tế.

Nhờ chủ động trong công tác phòng chống dịch nên trong 3 tháng đầu năm 2016, trên địa bàn toàn tỉnh chỉ xảy ra 37 trường hợp dương tính với sốt xuất huyết, một trường hợp tay chân miệng. Đây là những con số khá ấn tượng Thừa Thiên Huế là một địa phương chủ động phòng ngừa dịch bệnh và tiêm phòng vắc xin cho trẻ khá tốt trong toàn quốc. Theo PGS.TS Nguyễn Đình Sơn - Giám đốc Trung tâm Y tế Dự phòng

để công tác phòng, chống dịch tiếp tục đạt hiệu quả thì cùng với sự nỗ lực cố gắng của các đơn vị y tế, sự chủ động phòng bệnh của người dân là rất quan trọng. Các ngành chức năng cần tuyên truyền mạnh mẽ đến từng hộ gia đình, bằng các hình thức khác nhau để truyền tải đến người dân về sự nguy hiểm và các biện pháp chính phòng, chống các bệnh truyền nhiễm. Người dân cần tích cực hơn trong công tác phòng, chống các dịch bệnh mùa hè cho trẻ em như thực hiện tiêm chủng đối với các bệnh có thể phòng được như: sởi, thủy đậu, viêm não vi rút... Các bệnh chưa có vắc xin phòng ngừa như tay - chân- miệng, sốt xuất huyết, người dân thực hiện nghiêm khuyến cáo của ngành y tế trong việc phòng bệnh, trong đó chú ý vệ sinh môi trường, vệ sinh cá nhân và rửa tay thường xuyên bằng xà phòng nhằm bảo vệ an toàn sức khỏe cho bản thân, gia đình và cộng đồng./

LÀM CHỦ KỸ THUẬT, PHỤC VỤ TỐT BỆNH NHÂN

Minh Văn - Báo Thừa Thiên Huế



Nội soi chẩn đoán hình ảnh cho bệnh nhân tại Bệnh viện thị xã Hương Trà

Ngành y tế Thừa Thiên Huế có những bước chuyển mạnh không chỉ về cơ sở hạ tầng, nhân lực, mà hiện nay nhiều bệnh viện (BV) đã làm chủ được kỹ thuật cao, khẳng định thương hiệu trong KCB.

Mang niềm vui cho người bệnh

Ngoài thương hiệu của BV Trung ương Huế hay Đại học Y dược Huế, gần đây, đi đầu trong việc ứng dụng tiến bộ khoa học kỹ thuật cao trong khám chữa bệnh ở Thừa Thiên Huế là BV Mắt Huế. Là BV hạng III của tỉnh, đến nay đơn vị đã trở thành 1 trong 4 bệnh viện mắt lớn nhất nước. Bác sĩ CKII Phạm Minh Trường, Giám đốc BV Mắt Huế cho biết, gần 10 năm qua, được sự hỗ trợ của ban ngành và đơn vị hữu quan, cũng như các tổ chức nước ngoài từ Nhật Bản, Canada... BV đầu tư nhiều máy móc thiết bị hiện đại về lĩnh vực nhãn khoa để khám, điều trị cho bệnh nhân. Điển hình như máy cắt dịch kính để phẫu thuật mắt bán phần sau, máy laser Quang Đông để điều trị bệnh võng mạc, võng mạc do bệnh đái tháo đường. Cùng với trang thiết bị, cán bộ y, bác sĩ BV được tiếp cận nâng cao kỹ thuật chuyên môn nhãn khoa hàng đầu thế giới của các chuyên gia ở Tổ chức Orbis, FHF... để điều trị bệnh glaucoma bẩm sinh, di truyền, lác (lệ), sụp mí... mà trước đây đơn vị chưa can thiệp được, bệnh nhân phải đi TP Hồ Chí Minh hoặc Hà Nội điều trị. Tiếp cận công nghệ và kỹ thuật mới, đặc biệt là tiêm Avastin nội nhãn đặt van Amed cho bệnh nhân glaucoma, BV tạo thương hiệu mới không chỉ ở khu vực miền Trung, Tây Nguyên. Bình quân hàng năm, bệnh nhân đến BV tăng 15 - 20%. Năm 2015, BV đã khám gần 40 nghìn lượt bệnh nhân, phẫu thuật 3.700 trường hợp;

trong đó, hơn 70% trường hợp là những bệnh khó về mắt.

BV Răng hàm mặt tỉnh cũng trở thành trung tâm chuyên khoa ứng dụng các kỹ thuật cao trong điều trị. Bác sĩ CK II. Hồ Thị Hạnh, Phó Giám đốc BV cho biết, gần đây cùng với việc tạo điều kiện thuận lợi cho nhiều y, bác sĩ được hỗ trợ nâng cao kỹ thuật chuyên môn từ các hội, tổ chức nước ngoài, BV đã đầu tư thêm máy chụp Xquang gốc răng kỹ thuật số, máy chụp panorama để chỉnh nha để cấy ghép Implant, máy chụp Cone Beam C.T để chẩn đoán, giải phẫu được răng số 8 (răng khôn) mọc lệch, răng mọc ngầm... Theo bác sĩ Hạnh, trước đây muốn điều trị răng mọc lệch, răng ngầm rất khó phải làm cận lâm sàng, như: xét nghiệm, đo điện tim, theo dõi biến chứng chảy máu sau phẫu thuật... Với việc ứng dụng kỹ thuật mới, các y, bác sĩ ở BV đã làm cho bệnh nhân đỡ đau hơn, ít mất thời gian đi lại và tiết kiệm nhiều chi phí.

Thu hẹp khoảng cách

Không chỉ các BV chuyên khoa, nhiều BV đa khoa trên địa bàn đã chú trọng nâng tầm chuyên môn cho đội ngũ y, bác sĩ triển khai các kỹ thuật cao trong khám, điều trị bệnh. Với quy mô 200 giường bệnh, BV Đa khoa Chân Mây (Phú Lộc) sau khi đi vào hoạt động vào năm 2011 đã đầu tư máy móc, nâng cấp các khu điều trị chức năng, phòng khám chuyên khoa, áp dụng nhiều kỹ thuật mới vào công tác chẩn đoán và điều trị cắt túi mật nội soi, tán sỏi nội soi bằng laser, phẫu thuật nội soi u nang buồng trứng, chữa ngoại tử cung... BV đã trở thành địa chỉ tin cậy cho người dân ở khu vực phía nam tỉnh với thể mạnh điều trị phẫu thuật. Năm 2015, ngoài hoàn thành vượt mức các chỉ tiêu đề ra, BV đã phẫu thuật gần 787 trường hợp; trong đó nhiều ca mổ khó như mổ lấy thai lần 3, cắt tử cung toàn phần, mổ kết hợp xương...

Việc ứng dụng các kỹ thuật mới ở BV không chỉ nâng cao chất lượng khám, điều trị và còn cứu sống nhiều bệnh nhân rơi vào tình trạng nguy kịch. Điều này được chứng minh tại BV Đa khoa phía bắc tỉnh khi vào dịp cuối năm vừa qua đã triển khai thành công kỹ thuật thay khớp háng toàn phần cho bệnh nhân B.D B, 58 tuổi ở Hải Lăng, Quảng Trị. Thạc sĩ, bác sĩ Nguyễn Đình Khoa, Phó Giám đốc BV cho rằng, với việc tiếp cận các tiến bộ kỹ thuật mới từ các trung tâm trong, ngoài nước (như Mỹ, Hàn

(Xem tiếp trang 12)

BỆNH VIỆN ĐA KHOA PHÚ VANG THÔNG TUYẾN BẢO HIỂM Y TẾ - THÁCH THỨC VÀ CƠ HỘI ĐỂ TỰ KHẮNG ĐỊNH MÌNH

BS Đặng Văn Tuấn - PGD TTYT huyện Phú Vang

Theo quy định mới của Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm Y tế (BHYT), từ 01- 01-2016, người tham gia BHYT đăng ký khám, chữa bệnh ban đầu tại trạm y tế tuyến xã, phòng khám đa khoa hoặc bệnh viện tuyến huyện được quyền khám bệnh, chữa bệnh BHYT tại trạm y tế tuyến xã, phòng khám đa khoa hoặc bệnh viện tuyến huyện trong cùng địa bàn tỉnh. Đây là quy định hết sức quan trọng tạo điều kiện thuận lợi tối đa cho người tham gia BHYT trong việc tiếp cận các dịch vụ y tế chất lượng, người bệnh được chuyển tuyến giữa các cơ sở khám chữa bệnh theo yêu cầu chuyên môn trong khám chữa bệnh.

Việc thông tuyến không chỉ mang lại thuận lợi cho người bệnh mà sẽ tạo ra “cuộc đua” về chất lượng giữa các bệnh viện cùng hạng để thu hút bệnh nhân, tạo sự cạnh tranh giữa các cơ sở y tế tuyến huyện và tương đương, đòi hỏi các cơ sở khám chữa bệnh (KCB) phải thay đổi, tăng cường đầu tư nhiều hơn về cơ sở vật chất, chất lượng dịch vụ, chất lượng khám chữa bệnh cũng như thay đổi phong cách thái độ phục vụ người bệnh. Mục đích cuối cùng là để đáp ứng tốt hơn nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân, bệnh nhân là người được hưởng lợi khi chất lượng các dịch vụ y tế tăng lên.

Xác định đây không chỉ là thách thức mà còn là cơ hội cho sự vượt lên và tự khẳng định mình, Bệnh viện Đa khoa huyện Phú Vang đã tập trung triển khai đồng bộ các giải pháp như: Tăng cường tuyên truyền cho người bệnh và nhân dân khi đến KCB trong bệnh viện biết nội dung của Thông tư 40, đặc biệt là làm cho viên chức bệnh viện biết về những khó khăn cũng như thách thức đặt ra đối với bệnh viện. Bệnh viện đã đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất tại các khoa phòng, buồng bệnh; mua sắm nhiều trang thiết bị hiện đại; Bổ sung nguồn nhân lực, mời các chuyên gia đầu ngành về các

lĩnh vực hợp đồng làm việc, về tổ chức các buổi hội thảo, chuyên đề, chuyển giao kỹ thuật bằng “cầm tay chỉ việc”, cử nhân viên tham gia các lớp tập huấn, thực hành tại bệnh viện tuyến trên. Đẩy mạnh cam kết, đổi mới phong cách phục vụ theo hướng làm người bệnh hài lòng, cải tiến quy trình khám chữa bệnh tại phòng khám nhằm giảm thời gian chờ đợi, giảm phiền hà cho người bệnh. Thực hiện Thông tư 40, bệnh nhân sẽ là người đánh giá chuẩn nhất chất lượng bệnh viện trong quá trình chính họ đi khám và điều trị tại bệnh viện.

Với sự quyết tâm cao của đơn vị, trước hết là việc tiếp tục đẩy mạnh cải tạo cơ sở vật chất đã được tập trung thực hiện, đến nay cơ sở khám bệnh sau cải tạo và nâng cấp đã cho thấy đó là một giải pháp rất kịp thời và có hiệu quả, đơn vị đã bố trí tăng cường thêm ghế ngồi, khu vực che nắng, hệ thống quạt mát, nước uống, công trình vệ sinh để tạo điều kiện thuận tiện và thoải mái cho bệnh nhân và người nhà bệnh nhân trong quá trình đến KCB ở khu vực khám bệnh. Bổ sung, bảo đảm đầy đủ các phương tiện chăn màn, quần áo cho bệnh nhân, hệ thống nước uống, quạt mát, công trình vệ sinh tại các khoa, phòng chăm sóc bệnh nhân. Số lượng phòng khám cũng đã được tăng lên 14 phòng khám trong đó riêng lĩnh vực nội khoa được bố trí 03 phòng khám, tất cả các phòng khám và chỗ ngồi chờ của người bệnh đều được trang bị máy điều hoà và hệ thống quạt mát, thông gió. Tại các điểm khám bệnh, các khoa phòng điều trị có các góc truyền thông giáo dục sức khỏe (TTGDSK) với phương tiện màn hình tivi và bảng tin, tài liệu TTGDSK cung cấp cho người bệnh và người nhà người bệnh.

Đặc biệt là cuối tháng 3 vừa qua, TTYT huyện đã phối hợp với Huyện Đoàn Phú Vang tổ chức ra mắt Câu lạc bộ thanh niên tình nguyện “Tiếp sức người bệnh” với các hoạt động chính là phối

(Xem tiếp trang 12)

KHOA SẢN BỆNH VIỆN PHONG ĐIỀN - XÂY DỰNG HÌNH ẢNH CÁN BỘ Y TẾ

Văn Cường – TT.TTGDSK

Cùng với ngành y tế của cả nước, thực hiện Quyết định số 2151/QĐ - BYT của Bộ Y tế về việc “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh”, Bệnh viện Phong Điền không ngừng nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, đặc biệt khoa sản của bệnh viện đã thực hiện theo phương châm “Bệnh nhân đến đón tiếp niềm nở, bệnh nhân ở chăm sóc tận tình, bệnh nhân về dặn dò chu đáo”. Điều này đã tạo được uy tín đối với người dân khi đến đây khám chữa bệnh.

Xây dựng hình ảnh người cán bộ y tế đẹp cùng với việc nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe nhân dân toàn diện là tiêu chí hàng đầu để phát triển bệnh viện. Mỗi cán bộ, y, bác sĩ không chỉ nâng cao thái độ, tinh thần phục vụ, mà còn cả trình độ, năng lực chuyên môn, giúp bệnh nhân cảm thấy yên tâm, thoải mái khi đến khám, chữa bệnh.

Nắm bắt được nhu cầu của người bệnh, Khoa Sản thuộc Bệnh viện Phong Điền đã thực hiện tốt chức năng nhiệm vụ được giao. Với 10 biên chế (trong đó 2 bác sĩ, 4 cử nhân nữ hộ sinh) Khoa Sản cơ bản đủ nhân lực và trình độ để hoạt động. Với đội ngũ cán bộ chịu khó học tập nhằm nâng cao trình độ tay nghề, hàng năm y bác sĩ của khoa được học tập tại các đơn vị tuyến trên như Bệnh viện Trung ương Huế, Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản... Tuy nhiên, không bằng lòng với cái đang có, đội ngũ y bác sĩ của khoa đã tìm tòi, áp dụng những kỹ thuật mới trong việc chăm sóc sau sinh, các phương pháp đẻ mới, khó như: triển khai mổ đẻ lần 2 đối với những bà mẹ qua một lần sinh mổ, phương pháp da kề da, đây là phương pháp được Bộ Y tế ban hành trong Chăm sóc thiết yếu bà mẹ, trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ và được Tổ chức Y tế Thế giới khuyến cáo nên tiến hành theo phương pháp này. Tính đến hết tháng 5 năm 2016, tại Khoa Sản đã có 157 bà mẹ sinh con tại đây, Khoa đã tiến hành 11 ca mổ đẻ trong đó 6 ca mổ đẻ lần 2. Theo Bác sĩ Trần Thiện Phước, trưởng Khoa Sản cho biết “Từ khi Bộ Y tế ban hành Quyết định số 4673/QĐ-



NHS đang chăm sóc sản phụ sau sinh tại Khoa Sản, Bệnh viện Phong Điền

BYT về việc phê duyệt tài liệu hướng dẫn chuyên môn Chăm sóc thiết yếu bà mẹ, trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ, thì Khoa Sản đã thực hiện 100% ca theo phương pháp da kề da, bước đầu thấy hiệu quả rất cao, bé cảm thấy dễ chịu khi được nằm trên ngực mẹ, được tiếp xúc trực tiếp da mẹ, sau khi sinh mẹ và bé có sức khỏe tốt điều này làm cho bệnh nhân, người nhà bệnh nhân an tâm và tin tưởng hơn”

Sản phụ Trương Thị Ch nhà ở Phong Sơn đến Khoa Sản bệnh viện Phong Điền để chăm sóc sau sinh cho biết: “Cán bộ y tế ở đây thật tốt, đón tiếp, hướng dẫn các thủ tục rất dễ chịu, khám rất kỹ càng, không phải chờ đợi lâu và cảm thấy thoải mái khi đến đây”. Tiếp xúc với các chị nữ hộ sinh nơi đây, chúng tôi có cảm nhận rằng họ rất gần gũi, nhiệt tình. Nhìn họ chăm sóc cho người bệnh mới thấy được tấm lòng của người thầy thuốc,

(Xem tiếp trang 14)

LÀM CHỦ KỸ THUẬT...

(Tiếp theo trang 9)

Quốc), nên đội ngũ y, bác sĩ trong đơn vị thường xuyên triển khai tốt những kỹ thuật cao như thay khớp háng toàn phần, bán phần; nội soi khớp gối, khâu nối mạch máu, khâu nối thần kinh, tán sỏi ngoài cơ thể, phẫu thuật mũi xoang bằng nội soi... Những trường hợp phẫu thuật như vậy chi phí không nhiều, nên thương hiệu của đơn vị được bệnh nhân gần xa tín trọng.

Sau khi được đầu tư nâng cấp cơ sở hạ tầng trang thiết bị, BV thị xã Hương Trà nhanh chóng tiếp cận, ứng dụng kỹ thuật mới vào khám, điều trị bệnh. Hiện BV Hương Trà là đơn vị tuyến huyện áp dụng kỹ thuật mổ nội soi túi mật, cắt mô trĩ bằng phương pháp logon, mổ cắt ruột thừa nội soi và mổ lấy thai lần hai, lần ba... hiệu quả. Bác sĩ CK II Lê Đình Thao, Giám đốc BV thị xã Hương Trà chia sẻ, việc áp dụng các kỹ thuật cao trong điều trị tại BV là

vô cùng cần thiết. Hơn nữa, nhu cầu chăm sóc y tế của người dân ngày càng cao nên việc triển khai kỹ thuật mới có ý nghĩa sống còn ở BV. Năm 2016, BV Hương Trà triển khai thêm các dịch vụ kỹ thuật mới như: cắt amidan gây mê, mổ kết hợp xương, khâu lỗ thủng dạ dày... góp phần tiết kiệm chi phí ăn, ở cho bệnh nhân và giảm quá tải cho bệnh viện tuyến trên.

Ông Nguyễn Dung, Phó Chủ tịch UBND tỉnh đánh giá việc đầu tư trang thiết bị, áp dụng các kỹ thuật mới ở các cơ sở y tế đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe người dân ngày càng cao. Đây là nhiệm vụ hàng đầu mà cơ sở y tế cần tiếp tục nỗ lực để nâng cao khả năng cung ứng dịch vụ y tế hiệu quả trong thời gian đến. Trước hết cần phát huy nội lực và tiềm năng của ngành, đồng thời tranh thủ các dự án, sử dụng hiệu quả các nguồn lực để phát triển, nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe Nhân dân; góp phần xây dựng Thừa Thiên Huế trở thành thương hiệu y tế chuyên sâu của cả nước./

BỆNH VIỆN ĐA KHOA PHÚ VANG...

(Tiếp theo trang 10)

hợp cùng Tổ chăm sóc khách hàng của bệnh viện trong việc giúp đỡ người bệnh đến khám, điều trị. Bên cạnh đó quy trình lấy số và hướng dẫn thủ tục khám được không ngừng điều chỉnh và hoàn thiện góp phần làm giảm tình trạng quá tải trong việc đón tiếp, khám bệnh, chăm sóc người bệnh tại bệnh viện cũng như giúp đỡ người bệnh được tiếp cận nhanh nhất với các dịch vụ y tế, giảm bớt thời gian chờ đợi của người bệnh. Song song với các hoạt động trên, việc thực hiện công khai số điện thoại đường dây nóng, lấy phiếu khảo sát hàng tháng, đánh giá sự hài lòng của người bệnh điều trị nội trú, ngoại trú qua phiếu phỏng vấn và họp Hội đồng người bệnh cấp khoa, cấp bệnh viện được thường xuyên và có chất lượng giúp cho việc tiếp nhận và giải quyết ý kiến phản ánh của người dân về chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh được kịp thời hơn.

Về nguồn nhân lực, nhằm nâng cao chất lượng khám và điều trị bệnh viện tiếp tục đẩy mạnh việc hợp đồng các chuyên gia về các lĩnh vực KCB trên địa bàn tỉnh tham gia làm việc tại bệnh viện, đến nay đã có 01 PGS.TS chuyên ngành Nhi sơ sinh, 01 ThS. BS Nội khoa, 01 ThS. BS về lĩnh vực Vi sinh làm việc tại bệnh viện. Về trang thiết bị đơn vị cũng đã mua sắm thêm nhiều trang thiết bị để

triển khai các dịch vụ kỹ thuật mới được Sở Y tế phê duyệt, ngoài những trang thiết bị được trang cấp từ nguồn ngân sách, các dự án, đặc biệt là bệnh viện đang tiến hành các thủ tục mua máy gây mê kèm thở với trị giá trên 800 triệu đồng từ nguồn kinh phí của bệnh viện để đáp ứng nhu cầu công tác khám và điều trị trong thời gian đến.

Với những kết quả bước đầu cho thấy những giải pháp đã thực hiện thực sự có hiệu quả, trong thời gian đến đơn vị sẽ tăng cường thực hiện các đổi mới về quản lý với quan điểm lấy người bệnh làm trung tâm của chăm sóc và điều trị; Tăng cường phổ biến thực hiện các văn bản quy phạm pháp luật lĩnh vực KCB; Tiếp tục đẩy mạnh về cải cách quy trình khám bệnh, giảm thủ tục hành chính. Lấy đánh giá chất lượng bệnh viện theo 83 tiêu chí mới làm cơ sở cho việc thực hiện các hoạt động nâng cao chất lượng bệnh viện. Nâng cao hơn nữa chất lượng xét nghiệm và tập trung thực hiện hoạt động được bệnh viện, chống kháng thuốc; Đồng thời tăng cường công tác quản lý bệnh viện (Nhân lực, tài chính, chuyên môn, kỹ thuật).

Phải nói rằng việc thông tuyến BHYT là một thách thức rất lớn cho các cơ sở y tế nhưng với Trung tâm Y tế huyện Phú Vang đã biến thành động lực để tập thể lãnh đạo và cán bộ viên chức, người lao động cùng nhau phấn đấu để tự vượt lên chính mình./

NGƯỜI TỐT VIỆC TỐT

NHỮNG TÌNH NGUYỆN VIÊN HẾT LÒNG VỚI CÔNG TÁC DÂN SỐ-KHHGD

Lê Đức Hy - Chi cục DS-KHHGD tỉnh

Tại Thừa Thiên Huế, Đề án Kiểm soát dân số vùng ven biển, đầm phá, vịnh, cửa sông được triển khai tại 7/9 huyện, thị xã, thành phố Huế với 56 xã, phường, thị trấn tham gia. Đây là những địa bàn đặc thù có mức sinh và tỷ lệ sinh con thứ ba trở lên thường cao hơn so với mặt bằng chung toàn tỉnh. Dân cư tập trung đông đúc với nghề nghiệp chủ yếu là đánh bắt, chài lưới, nuôi trồng thủy sản nên công tác tuyên truyền, tư vấn cũng như cung cấp dịch vụ CSSKSS/KHHGD gặp không ít khó khăn. Do lao động đặc thù nghề biển, nhu cầu lao động là nam giới cao, phải đi làm ăn xa nhà dài ngày, có nhiều rủi ro nên mong muốn sinh đông con nhất là sinh con trai của các cặp vợ chồng vùng biển còn cao.



Đội tuyên truyền viên huyện Phú Vang

Để thực hiện thành công Đề án, Chi cục DS-KHHGD đã tăng cường và nâng cao hiệu quả các hoạt động truyền thông nhằm nâng cao nhận thức và chuyển đổi hành vi bền vững cho các nhóm đối tượng ở các địa phương thuộc phạm vi Đề án. Các hoạt động truyền thông tư vấn trực tiếp tại cộng đồng, hộ gia đình, trên tàu thuyền và nơi tập kết của ngư dân được thực hiện có hiệu quả trong thời gian vừa qua thông qua nhiều mô hình truyền thông phong phú trong đó có hoạt động của đội tuyên truyền viên.

Với phương châm truyền thông đi trước một bước, 07 Đội tuyên truyền viên DS-KHHGD được thành lập với sự tham gia tự nguyện của các cộng tác viên, tuyên truyền viên đến từ các đoàn thể như thanh niên, phụ nữ, hội người cao tuổi, CTV DS,... Các đội

tuyên truyền không kể ngày hay đêm, địa bàn đi lại khó khăn... đã tiến hành hàng trăm buổi tuyên truyền tại các cảng cá, chợ cá, nơi cập bến của các ngư dân; tư vấn trực tiếp tại cộng đồng, hộ gia đình với các hình thức phong phú như văn nghệ dân gian, tư vấn nhóm nhỏ, phát tờ rơi, ... Ngoài ra, Đội tuyên truyền viên còn thực hiện các hoạt động tuyên truyền tại các xã triển khai chiến dịch, tuyên truyền tại các sự kiện truyền thông, diễn đàn nhóm lớn, lồng ghép tuyên truyền trong hoạt động của các đoàn thể.

Chị Nguyễn Thị Hiền, thành viên của đội tuyên truyền Thành phố Huế cho biết chị tham gia vào đội như một niềm đam mê, yêu thương con người khi hằng ngày chứng kiến cảnh bao em nghỉ học vì nhà quá đông con không có điều kiện cho con đi học, những học trò của chị phải nghỉ học ở nhà trông em, đi làm thêm kiếm tiền... Chị nhận thấy nguyên nhân sâu xa là do mỗi gia đình sinh đẻ chưa có kế hoạch, nhận thức của họ về vấn đề KHHGD còn hạn chế chính vì thế mà khi Đội tuyên truyền viên ra đời chị đã ngay lập tức tham gia. Hình ảnh của chị Hiền rất đỗi quen thuộc đối với mọi người dân từ mọi vùng miền. Đến nay chị Hiền đã có 5 năm làm tuyên truyền viên dân số, chị Hiền đã xác định được truyền thông dân số rất quan trọng, nhằm giúp bà con có nhận thức và chấp nhận thực hiện tốt chính sách Dân số-KHHGD.

Ngoài chị Hiền còn có rất nhiều tuyên truyền viên nhiệt tình, năng nổ và rất tâm huyết với công

việc như chị Phạm Thị Lam, thành viên Đội Tuyên truyền huyện Quảng Điền. Chị cho biết bản thân rất vinh dự khi là một tuyên truyền viên bởi theo chị việc tuyên truyền, vận động và thực hiện chính sách DS-KHHGD là trách nhiệm chung của toàn xã hội. Là một CTV dân số nên chị càng thấy mình có trách nhiệm nhiều hơn trong việc tuyên truyền, vận động bà con thực hiện chính sách DS-KHHGD. Chị háo hức khi được tham gia vào đội để được nâng cao kiến thức, kỹ năng tuyên truyền...để đi đến những vùng bà con chưa có thông tin và hiểu biết về DS-KHHGD để tuyên truyền và vận động họ tiếp cận và thực hiện các chính sách DS-KHHGD hiện nay.

Trong quá trình đi tuyên truyền vận động tại địa bàn thì ngoài những người dân có ý thức cao và hiểu biết họ tự nguyện thực hiện các biện pháp KHHGD khi đủ 2 con, thì cũng có một số đối tượng sinh con 1 bề rất khó trong việc tuyên truyền vận động.

Một bộ phận người dân vẫn còn tư tưởng trọng nam hơn nữ và muốn có con trai để nối dõi tông đường; do sống chủ yếu bằng nghề chài lưới nên kinh tế và sức lao động phụ thuộc vào người đàn ông trong gia đình vì vậy họ càng mong muốn có thêm con trai trong khi chế tài xử phạt còn hạn chế cũng như phụ cấp cho các tuyên truyền viên thì rất ít ỏi nhưng không vì thế mà các chị em trong đội tuyên

truyền viên nản lòng, họ càng say mê hơn, yêu nghề hơn và càng phấn đấu nhiều hơn để mang lại những lợi ích xứng đáng nhất cho bà con và hoàn thành nhiệm vụ của mình một cách xuất sắc.

Ông Phan Mậu Dưỡng, Giám đốc Trung tâm DS-KHHGD huyện Quảng Điền, cho biết: Đội tuyên truyền lưu động thuộc Đề án 52 đã hoạt động rất tích cực, có nhiều đóng góp đáng kể trong công tác truyền thông, vận động người dân tại 8 xã vùng ven biển, đâm phá với nhiều hình thức nhờ vậy nhận thức của người dân về việc thực hiện chính sách Dân số-KHHGD ngày càng tốt hơn, góp phần giảm tỷ suất sinh, giảm tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên, chất lượng cuộc sống người dân được cải thiện rõ rệt.

Qua thời gian hoạt động, các tuyên truyền viên đã góp phần giúp người dân vùng ven biển, đâm phá, vận động 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. Mô hình Đội tuyên truyền viên Đề án 52 đã được các cấp, các ngành tại địa phương cũng như Tổng cục DS-KHHGD đánh giá cao trong việc đổi mới, sáng tạo ra nhiều mô hình truyền thông về DS-KHHGD phù hợp với từng địa bàn cũng như các nhóm đối tượng dân cư./.

KHOA SẢN BỆNH VIỆN...

(Tiếp theo trang 11)

từ ánh mắt đến nụ cười họ thể hiện được sự gần gũi với người bệnh, họ cảm nhận được nỗi lo sau mỗi lần vượt cạn của các bà mẹ. Chị Hoàng Lam nữ hộ sinh Khoa Sản tâm sự: “Mình cũng đã là người mẹ nên mình hiểu rõ nỗi lo lắng của các bà mẹ khi mang thai và sinh đẻ, mỗi lần ca sinh đẻ thành công, nghe tiếng khóc chào đời của trẻ đó là niềm vui của người thầy thuốc nơi đây”. Bác sĩ Phước cho biết thêm: “cách đây không lâu Khoa Sản đã cấp cứu thành công trường hợp sản phụ ở xã Phong Thu nhập viện với chân thai nhi đã

thò ra ngoài và vào thời điểm giao thời giữa các phiên trực nhưng với tinh thần trách nhiệm, hết lòng vì bệnh nhân, mọi người khẩn trương thực hiện nhiệm vụ được phân công, kíp mổ đã sẵn sàng và ca mổ đã thành công”.

Để được tin yêu của người bệnh và địa chỉ tin cậy của nhân dân trên địa bàn huyện nhà và tỉnh lân cận đó là sự nỗ lực của cả tập thể cán bộ y tế Bệnh viện Phong Điền, tuy nhiên sự đóng góp của Khoa Sản là không nhỏ. Trong thời gian đến, Khoa Sản vẫn tiếp tục học tập, nghiên cứu các phương pháp sản khoa mới và ngày càng nâng cao thái độ phục vụ bệnh nhân, hướng đến sự hài lòng của người bệnh, để mỗi cán bộ thầy thuốc là một hình ảnh đẹp của ngành y tế tỉnh nhà./

PHỔ BIẾN PHÁP LUẬT:

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ CHÍNH SÁCH BHYT

ĐỐI TƯỢNG ĐÓNG - MỨC ĐÓNG - TỶ LỆ ĐÓNG BHYT**1. Nhóm do người lao động và người sử dụng lao động đóng, bao gồm:**

Người lao động làm việc theo hợp đồng lao động không xác định thời hạn, hợp đồng lao động có thời hạn từ đủ 3 tháng trở lên...; cán bộ, công chức, viên chức; người hoạt động không chuyên trách ở xã, phường, thị trấn theo quy định của pháp luật. (sau đây gọi chung là người lao động) làm việc tại cơ quan, tổ chức, doanh nghiệp. Mức đóng 4,5% tiền lương hàng tháng, lương theo ngạch bậc, hợp đồng..., trong đó người lao động đóng 1,5%, người chủ sử dụng lao động đóng 3%. Đóng theo tháng, tại cơ quan, đơn vị, nơi làm việc.

2. Nhóm do tổ chức Bảo hiểm xã hội đóng, bao gồm:

a) Người hưởng lương hưu, trợ cấp mất sức lao động hằng tháng;

b) Người đang hưởng trợ cấp bảo hiểm xã hội hằng tháng do bị tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp hoặc 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; đối tượng nghỉ hưởng chế độ thai sản.

c) Cán bộ xã, phường, thị trấn đã nghỉ việc đang hưởng trợ cấp bảo hiểm xã hội hằng tháng;

d) Người đang hưởng trợ cấp thất nghiệp;

đ) Công nhân cao su đang hưởng trợ cấp hằng tháng theo Quyết định số 206/CP ngày 30/5/1979 của Hội đồng Chính phủ (nay là Chính phủ) về chính sách đối với công nhân mới giải phóng làm nghề nặng nhọc, có hại sức khỏe nay già yếu phải thôi việc.

Mức đóng 4,5% tiền lương hàng tháng, trợ cấp, lương cơ sở do Quỹ BHXH đóng hàng tháng.

3. Nhóm do ngân sách nhà nước đóng, bao gồm:

a) Lực lượng vũ trang, cơ yếu...;

b) Cán bộ xã, phường, thị trấn đã nghỉ việc đang hưởng trợ cấp hằng tháng từ ngân sách nhà nước;

c) Người đã thôi hưởng trợ cấp mất sức lao động đang hưởng trợ cấp hằng tháng từ ngân sách nhà nước;

d) Người có công với cách mạng, cựu chiến binh;

đ) Đại biểu Quốc hội, đại biểu Hội đồng nhân dân các cấp đương nhiệm;

e) Trẻ em dưới 6 tuổi (bao gồm toàn bộ trẻ em cư trú trên địa bàn, không phân biệt hộ khẩu thường trú);

f) Người thuộc diện hưởng trợ cấp bảo trợ xã hội hằng tháng;

g) Người thuộc hộ gia đình nghèo; người dân tộc thiểu số đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn; người đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn; người đang sinh sống tại xã đảo, huyện đảo theo quy định;

h) Thân nhân của người có công với cách mạng là cha đẻ, mẹ đẻ, vợ hoặc chồng, con của liệt sỹ; người có công nuôi dưỡng liệt sỹ; Thân nhân của người có công với cách mạng còn lại khác.

i) Thân nhân của các đối tượng lực lượng vũ trang, cơ yếu...;

k) Người đã hiến bộ phận cơ thể người theo quy định của pháp luật;

l) Người nước ngoài đang học tập tại Việt Nam được cấp học bổng từ ngân sách của Nhà nước Việt Nam;

m) Người phục vụ người có công với cách mạng theo quy định.

Mức đóng 4,5% tiền lương hàng tháng, trợ cấp, lương cơ sở do Ngân sách nhà nước đóng hàng tháng.

4. Nhóm được ngân sách nhà nước hỗ trợ mức đóng, bao gồm:

a) Người thuộc hộ gia đình cận nghèo;

b) Học sinh, sinh viên là những người đang theo học tại các cơ sở giáo dục thuộc hệ thống giáo dục quốc dân;

c) Người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp và diêm nghiệp có mức sống trung bình.

Mức đóng 4,5% tiền lương cơ sở, trong đó người tham gia tự đóng 3%, Ngân sách nhà nước đóng 1,5%. Các đối tượng tại điểm a, c: Tham gia tại UBND phường xã vào đầu năm, ; đối tượng b: tham gia tại trường học theo niên khóa học hoặc đầu năm dương lịch.

5. Nhóm tham gia bảo hiểm y tế theo hộ gia đình, bao gồm:

- Toàn bộ những người có tên trong sổ hộ khẩu, sổ tạm trú trừ đối tượng đã tham gia và người đã khai báo tạm vắng;

- Mức đóng của tất cả các thành viên thuộc hộ gia đình theo quy định của Luật Bảo hiểm Y tế như sau: Người thứ nhất đóng bằng 4,5% 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.

Đối tượng Hộ gia đình tham gia tại các đại lý thu BHYT tại UBND phường/xã, các đại lý thu BHYT tại bưu điện. Thời gian đăng ký mua thẻ:

+ Nếu tham gia lần đầu, tham gia gián đoạn từ 3 tháng trở lên: Thời gian từ ngày 25 đến cuối tháng, giá trị thẻ sau 30 ngày kể từ ngày đại lý nộp tiền cho cơ quan BHXH.

+ Nếu gia hạn, hoặc gián đoạn dưới 3 tháng: Thời gian từ ngày 15 đến ngày 20 của tháng hết hạn thẻ, giá trị thẻ liên tục từ đầu tháng sau.

Thủ tục:

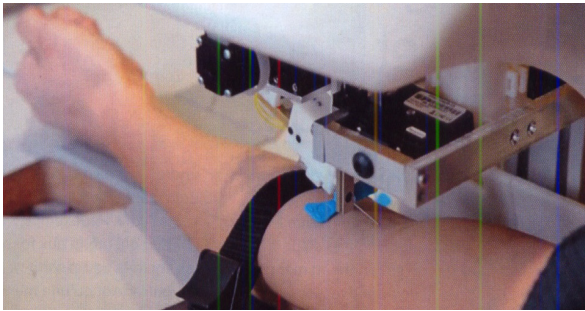
+ Khai theo mẫu, nộp cho Đại lý thu BHYT (UBND phường hoặc đại lý bưu điện)

+ Xuất trình hộ khẩu hoặc sổ tạm trú để đối chiếu (trả lại ngay sau khi đối chiếu)

+ Các trường hợp giảm mức đóng thì phải phô tô thẻ BHYT của những người đã tham gia theo hộ gia đình./.

THÔNG TIN Y KHOA

ROBOT LẤY MÁU “Venous Pro”



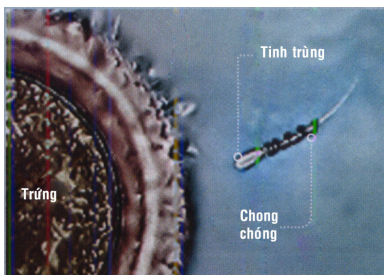
Hai công ty Mỹ có kế hoạch chế tạo các robot có khả năng tiêm mạch lấy máu. Venous Pro và Veebot là một thiết bị dùng để tiêm mạch trong đó cánh tay được luồn dưới thiết bị. Thiết bị này sử dụng tia hồng ngoại. Tia hồng ngoại này mắt trần không thể thấy được, tia đi xuyên qua da mà không gây tổn thương gì. Khi gặp huyết cầu tố, một dạng phân tử hiện diện với số lượng lớn trong máu, tức là trong tĩnh mạch dưới da, tia sẽ phản hồi. Hai máy quay (camera) bắt tia sáng phản hồi này và vì 2 máy đặt chênh nhau theo tỉ lệ, nên chúng giúp cho việc tạo hình ảnh 3D của hệ tĩnh mạch của cánh tay. Như vậy, chỉ cần chọn tĩnh mạch nào thích hợp nhất mà thôi. Để xác định trước khi tiêm, robot kiểm tra số lượng máu có đầy đủ chưa. Để chứng thực, robot sẽ gửi các tín hiệu siêu âm về hướng tĩnh mạch đã chọn và phân tích tia siêu âm phản hồi. Khi tất cả đã kiểm chứng xong, bắt đầu tiến hành tiêm. Một cánh tay nhân tạo đâm kim vào tĩnh mạch và hút máu ra (xem hình. Với Venous Pro). Mọi việc chỉ diễn ra trong khoảng 2 phút. Nhà chế tạo bảo đảm là robot tiêm mạch “cú một”, chuyên nghiệp không thua gì các điều dưỡng lành nghề.

(Theo Science&Vie Junior, 4/2016)
BS Nguyễn Văn Thông

GẮN ĐỘNG CƠ CHO TINH TRÙNG

Tinh trùng cũng giống như trong bể tắm: có người bơi giỏi có kẻ bơi quá tệ. Trong trường hợp tất cả tinh trùng đều bơi quá tệ thì sẽ không có mống nào đến được trứng, nên sự thụ tinh không thể xảy ra. Đó là một trong những nguyên nhân gây ra chứng vô sinh.

Các nhà khoa học người Đức, chuyên nghiên cứu về vi-động cơ, đã nảy ra một ý tưởng tuyệt diệu. Họ chế tạo một cái chong chóng cực nhỏ bằng kim loại dưới hình dạng lò-xo, với kích thước đủ lớn để bao quanh đuôi của tinh trùng (được sử dụng để đẩy tinh trùng bơi nhanh). Vì lò-xo có chứa ni-ken, nên người ta có thể theo dõi sự di chuyển của tinh trùng nhờ từ trường và đặc



MỤC LỤC

• Tư tưởng nhân văn - Đạo đức Hồ Chí Minh	2
• Nhìn lại 10 năm triển khai chương trình Quân dân Y kết hợp tại tỉnh Thừa Thiên Huế.	3
• Ngành Y tế Thừa Thiên Huế chủ động phòng chống dịch bệnh mùa hè	5
• Sốt rét kháng thuốc ở Việt Nam và các biện pháp phòng chống.	6
• Vấn đề an toàn vệ sinh thực phẩm bên ngoài trường học	7
• Làm chủ kỹ thuật, phục vụ tốt bệnh nhân	9
• Bệnh viện Đa khoa Phú Vang thông tuyến bảo hiểm y tế - thách thức và cơ hội để tự khẳng định mình	10
• Khoa sản Bệnh viện Phong Điền - xây dựng hình ảnh cán bộ Y tế	11
• Những tình nguyện viên hết lòng với công tác dân số - KHHGĐ	13
• Những điều cần biết về chính sách BHYT	15
• Thông tin Y khoa	16

*** Chịu trách nhiệm xuất bản
và Trưởng Ban biên tập**

TS.BS. Nguyễn Nam Hùng, Giám đốc Sở Y tế

*** Phó Ban biên tập**

ThS Hoàng Hữu Nam, Phó Giám đốc Sở Y tế
ThS Phan Đăng Tâm, Giám đốc Trung tâm TTGDSK

*** Ủy viên**

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

Chú thích ảnh bìa:

Lễ hội Festival Huế năm 2016 (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; tttdgsk@thuathienhue.gov.vn

* Ấn phẩm Y tế xuất bản mỗi quý một lần. In 400 bản, khổ 19 x 26,5 cm tại Công ty Cổ phần In và Dịch vụ Thừa Thiên Huế, 57 Bà Triệu - Huế. Giấy phép xuất bản số:/GP-STTTT ngày/6/2016. In xong và nộp lưu chiểu tháng 3 năm 2016. Phát hành rộng rãi. TÀI LIỆU KHÔNG KINH DOANH

biệt có thể làm quay chong chóng: tức thì chong chóng biến thành động cơ. Và như vậy, tinh trùng như cái “tên lửa”, hùng dũng tiến thẳng đến trứng (xem hình). Cái chong chóng chỉ rời khỏi khi tinh trùng đã hòa nhập vào trứng: sự thụ tinh đã hoàn thành! Công trình nghiên cứu mới chỉ bắt đầu nhưng phương pháp này sẽ là giải pháp thay thế cho thụ tinh nhân tạo và thụ tinh trong ống nghiệm.

(Theo Science&Vie Junior, 4/2016)
BS Nguyễn Văn Thông