



Y TẾ

12-2016

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

**KỶ NIỆM NGÀY TOÀN QUỐC KHÁNG CHIẾN 19-12
LỜI HỊCH CỨU NƯỚC VANG DỘI NÚI SÔNG**

Nguyễn Xuyên

Tạm ước 14-9 mà Chủ tịch Hồ Chí Minh ký với Chính phủ Pháp chưa ráo mực thì quân xâm lược Pháp liên tiếp gây ra những vụ xung đột vũ trang đẫm máu ở khắp ba miền Trung Nam Bắc nước ta.

Tại Hà Nội, chỉ trong hai ngày 18 và 19-12-1946, thực dân Pháp đã ba lần gửi tới hậu thư láo xược đòi quân ta để cho chúng chiếm thêm một số vị trí quan trọng trong thành phố, đòi ta phải giải tán các lực lượng tự vệ, đòi đình chỉ các hoạt động chuẩn bị kháng chiến, đòi trao cho quân đội Pháp duy trì an ninh trong thành phố. Chúng đòi ta phải thực hiện các yêu sách trên chậm nhất là vào sáng ngày 20-12-1946.

Nguy cơ về một cuộc chiến tranh Pháp - Việt với quy mô lớn trên phạm vi toàn quốc đang trở thành hiện thực. Song mọi thiện chí của Chủ tịch Hồ Chí Minh, và nguyện vọng thiết tha của dân tộc Việt Nam muốn sống trong hòa bình, độc lập, tự do và quan hệ hữu nghị với nước Pháp không được đáp ứng từ phía đối phương.

Vào đêm 14, ngày 15-12-1946, trong căn phòng nhỏ trên tầng hai nhà ông Nguyễn Văn Dương, ở làng Vạn Phúc, một làng quê ven thị xã Hà Đông, vốn nổi tiếng lâu đời về nghề dệt lụa cổ truyền, Chủ tịch Hồ Chí Minh đã viết bản thảo "Lời kêu gọi toàn quốc kháng chiến" trên hai trang giấy cỡ 13,5 x 20,5.

Ngày 18 và 19-12-1946, Người chủ tọa cuộc họp mở rộng của Ban Thường vụ Trung ương Đảng cũng tại Vạn Phúc để quyết định phát động cuộc kháng chiến chống thực dân Pháp trên phạm vi cả nước. Hội nghị đã vạch ra đường lối cơ bản cho cuộc kháng chiến và thông qua Lời kêu gọi toàn quốc kháng chiến do Chủ tịch Hồ Chí Minh khởi thảo.

Lời kêu gọi đó cô đọng chỉ trong 198 từ mà sức mạnh truyền cảm, động viên rất lớn, gắn vào lịch sử oanh liệt của dân tộc Việt Nam ta.

Sáng ngày 20-12-1946, Lời kêu gọi lập tức được truyền trên làn sóng điện của Đài Tiếng nói Việt Nam lúc bảy giờ vừa sơ tán ra núi Trầm đi khắp nơi và thể giới, đến mỗi lòng người, lắng đọng mãi đến ngày nay như một lời hịch cứu nước, một quyết tâm sắt đá, một đường lối quân sự độc đáo, một ngọn cờ hòa bình đầy tinh thần nhân đạo cách mạng, một lòng tin sắt đá không gì lay chuyển nổi ở thắng lợi cuối cùng.

Lời hịch cứu nước ấy tiếp thêm sức mạnh cho nhân dân ta, mang theo hào khí non sông, hồn thiêng

đất nước, thật sự đã cùng đồng bào và chiến sĩ cả nước, tham gia mở đầu trang sử mới của dân tộc.

Lời kêu gọi của Chủ tịch Hồ Chí Minh là quân lệnh số 1 của cuộc kháng chiến toàn quốc được phát đi sau 16 tháng chuẩn bị kỹ càng cho cuộc chiến tranh không thể tránh khỏi, đã trở thành một trong những cương lĩnh quân sự đầu tiên của Đảng ta. Trong bất cứ cuộc chiến tranh nào, quyền chủ động về chiến lược bao giờ cũng là nhân tố quyết định thắng lợi. Chủ tịch Hồ Chí Minh và Trung ương Đảng đã chủ động tạo thế, tạo lực, loại trừ bất ngờ về chiến lược, chủ động đưa cả nước đi vào cuộc kháng chiến trường kỳ. Điều đó nói lên nghệ thuật quân sự tài giỏi, biết khởi đầu chiến tranh và sau này, biết thắng địch từng bước, biết kết thúc chiến tranh, một nét nổi bật trong tư tưởng quân sự vĩ đại của Người.

Câu hỏi được đặt ra: Ai đánh giặc, đánh như thế nào, lấy gì mà đánh? Những bản thảo đó đã được Người giải đáp chỉ với 67 từ: "Bất kỳ đàn ông, đàn bà, bất kỳ người già người trẻ, không chia tôn giáo, đảng phái, dân tộc. Hễ là người Việt Nam thì phải đứng lên đánh thực dân Pháp để cứu Tổ quốc. Ai có súng dùng súng. Ai có gươm dùng gươm, không có gươm thì dùng cuốc, thuổng, gậy gộc. Ai cũng phải ra sức chống thực dân Pháp, cứu nước".

Không phải ngẫu nhiên mà Chủ tịch Hồ Chí Minh mở đầu đoạn viết về cách đánh bằng ba từ "Hỡi đồng bào". Đây chính là biểu hiện sâu sắc quan điểm nhân dân và tư tưởng chiến tranh nhân dân sáng tạo của Người, động viên, tổ chức nhân dân một nước thuộc địa "đánh thắng những đế quốc to" chưa hề có tiền lệ trong lịch sử.

Phát triển học thuyết quân sự Mác - Lê-nin, Người chỉ rõ cuộc kháng chiến của nhân dân ta là cuộc chiến tranh chính nghĩa, toàn dân, toàn diện, thoát ra khỏi quan niệm thông thường về chiến tranh giữa hai quân đội.

Tư tưởng quân sự của Ph.Ăng-ghe-n "mỗi nông dân, mỗi người dân thành thị là một chiến sĩ", tư tưởng quân sự của Lê-nin "cả nước thành một doanh trại cách mạng", tư tưởng quân sự của dân tộc ta "trăm họ đều là binh" đã trở thành tư tưởng cả nước một lòng, toàn dân đánh giặc, dưới sự lãnh đạo của giai cấp công nhân "theo con đường chính trị đúng", dưới ngọn cờ độc lập, tự do và chủ nghĩa xã hội.

(Tiếp theo trang 5)

**BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ NGUYỄN THỊ KIM TIẾN THĂM
VÀ LÀM VIỆC VỚI UBND TỈNH THỪA THIÊN HUẾ**

Phương Huy – TT.TTGDSK



Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến phát biểu kết luận tại buổi làm việc



Phó Chủ tịch UBND tỉnh Nguyễn Dung tiếp và làm việc với đoàn Bộ Y tế

Vừa qua tại văn phòng UBND tỉnh, đoàn công tác của Bộ trưởng Bộ Y tế đã có buổi làm việc với UBND tỉnh Thừa Thiên Huế về các hoạt động y tế tại địa phương. Tiếp và làm việc với đoàn có đồng chí Nguyễn Dung - Phó Chủ tịch UBND tỉnh, đồng chí Nguyễn Nam Hùng- Giám đốc Sở Y tế, đại diện lãnh đạo các sở, ban ngành liên quan và các đơn vị trực thuộc Sở Y tế.

Theo báo cáo của lãnh đạo Sở Y tế trong 10 tháng năm 2016, hệ thống y tế địa phương tiếp tục được củng cố và hoàn thiện, đến nay đã có 150/152 trạm y tế đạt chuẩn Quốc gia về Y tế xã, 100% trạm y tế xã, phường triển khai khám BHYT. Hoạt động phòng, chống dịch bệnh được thực hiện một cách chủ động và hiệu quả, các dịch bệnh nguy hiểm như cúm A (H5N1, H1N1), sốt xuất huyết, zika, tả, tay chân miệng... được giám sát chặt chẽ và có giải pháp tích cực. Các chương trình mục tiêu y tế Quốc gia như lao, phong, tâm thần, an toàn vệ sinh thực phẩm, phòng chống HIV/AIDS... đạt chỉ tiêu đề ra. Công tác ứng dụng công nghệ thông tin được đẩy mạnh, đến

này có 100% đơn vị trong ngành có trang website, 100% đơn vị khám chữa bệnh đã áp dụng phần mềm phục vụ công tác quản lý KCB và thanh toán BHYT; tổng số người tham gia bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh tính đến ngày 30/9/2016: 1.070.040 người, đạt tỷ lệ bao phủ 93%. Công tác khám chữa bệnh được nâng cao cả về chất lượng dịch vụ và tinh thần thái độ phục vụ, tổng số lần khám bệnh đạt 1.659.352 lượt; bệnh nhân điều trị nội trú 75.521 lượt, công suất giường bệnh toàn tỉnh bình quân đạt 76,87%.

Tại buổi làm việc, các đại biểu đã đưa ra một số đề xuất và kiến nghị với Bộ trưởng về công tác y tế như: Bộ Y tế sớm có các văn bản hướng dẫn thực hiện các chương trình mục tiêu Y tế – Dân số; văn bản qui định mức giá dịch vụ cho người không có thẻ BHYT; hướng dẫn qui trình tự chủ lương tại các bệnh viện, qui trình tăng giường bệnh cho các bệnh viện lên hạng; thành lập phòng/tổ có chức năng quản lý về các vấn đề BHYT; ban hành hướng dẫn mô hình tổ chức và chức năng nhiệm vụ của trung tâm kiểm soát bệnh tật tuyến tỉnh; qui hoạch, nâng cấp và sửa chữa Trung tâm pháp y tâm thần khu vực miền Trung ...

Kết luận tại buổi làm việc, Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến đánh giá cao sự nỗ lực và những kết quả đạt được của tỉnh Thừa Thiên Huế trong công tác chăm sóc sức khỏe trong thời gian qua. Tuy nhiên để sớm xây dựng Thừa Thiên Huế trở thành trung tâm Y tế chuyên sâu của cả nước, Bộ trưởng đề nghị các sở, ban ngành liên quan cần tham mưu cho UBND tỉnh để có những đề án đột phá, trong đó chú ý đến tái cấu trúc các đơn vị sự nghiệp công, đặc biệt là dịch vụ y tế. Thừa Thiên Huế với thế mạnh về du lịch, có Bệnh viện trung ương Huế với nguồn nhân lực cao, trang thiết bị tốt, UBND tỉnh nên chỉ đạo Sở Du lịch và các sở, ban ngành liên quan phối hợp với BVTW Huế xây dựng đề án phát triển mô hình du lịch kết hợp với khám chữa bệnh ở BVTW Huế nhằm thu hút nguồn khách du lịch đến Huế. Đối với đối tượng chưa có thẻ Bảo hiểm Y tế, đề nghị tỉnh căn cứ các qui định tại Thông tư liên tịch số 63/2006/TTLT- BYT- BTC, Thông tư liên tịch số 04/TTLB và Quyết định số 73/QĐ-

(Tiếp theo trang 10)

CÔNG TÁC DÂN SỐ THỪA THIÊN HUẾ 55 NĂM MỘT CHẶNG ĐƯỜNG PHÁT TRIỂN

Lê Hy – Chi cục Dân số - KHHGĐ

Cách đây 55 năm, vào ngày 26/12/1961, cố Thủ tướng Phạm Văn Đồng đã ký Quyết định số 216/QĐ-CP về sinh đẻ có hướng dẫn cho nhân dân - đây được xem là văn bản pháp quy đầu tiên của Nhà nước ta về công tác DS-KHHGĐ và mang đậm tính nhân văn “Vì sức khỏe của người mẹ, vì hạnh phúc và hoà thuận của gia đình và để cho việc nuôi dạy con cái được chu đáo, việc sinh đẻ của nhân dân cần được hướng dẫn một cách thích hợp”.

Tại Thừa Thiên Huế, công tác dân số được xác định là nhiệm vụ quan trọng, là một chỉ tiêu được đưa vào nghị quyết của các cấp uỷ đảng chính quyền và trong kế hoạch phát triển KTXH của các cấp; Tỉnh uỷ, HĐND, UBND tỉnh đã quan tâm ban hành nhiều Nghị quyết, Chỉ thị, Kế hoạch, Đề án nhằm thực hiện hiệu quả nhiệm vụ giảm sinh, giảm sinh con thứ 3 trở lên cũng như nâng cao chất lượng dân số. Việc bổ sung đầu tư kinh phí địa phương, ngoài ngân sách chương trình MTQG DS-KHHGĐ, theo hướng năm sau cao hơn năm trước nhằm đáp ứng những nhu cầu cơ bản các hoạt động của chương trình. Tổ chức bộ máy DS-KHHGĐ tiếp tục được kiện toàn từ tỉnh đến cơ sở. Các chế độ, chính sách cho đội ngũ cán bộ chuyên trách, cộng tác viên và đối tượng thực hiện KHHGĐ được đảm bảo đầy đủ.

Với những nỗ lực nói trên, tỷ suất sinh từ trên 35 ‰ (năm 1979) giảm còn 15,26‰ (năm 2015); Tỷ lệ tăng tự nhiên từ trên 3‰ (năm 1979) giảm còn 1,1‰ (năm 2015). Tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên năm 2015 còn 14,9%. Tỷ lệ cặp vợ chồng sử dụng các biện pháp tránh thai hiện đại năm 1999 là 59,8 ‰ đến năm 2015 là 70%.

Kết quả tổng điều tra dân số và nhà ở ngày 1/4/2009 đã minh chứng cho những thành tựu của công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình trong thời gian vừa qua. Tổng số dân của tỉnh vào 0 giờ ngày 1/4/2009 là 1.087.420 người và so với thời điểm 1/4/1999 thì dân số của tỉnh tăng thêm 42.545 người, bình quân dân số hàng năm tăng trên 4000 người, tỷ lệ là 0,4%. Trong khi đó, ở giai đoạn 1989-1999 thì mỗi năm dân số tăng trên 15.000 người với tỷ lệ là 1,59%. Kết quả đạt được của chương trình DS - KHHGĐ đã góp phần đáng kể vào việc đẩy mạnh phát triển KT-XH, xoá đói giảm nghèo, tăng thu nhập bình quân đầu người, nâng cao chất lượng cuộc sống, phát triển nguồn nhân lực chất lượng cao để phục vụ tiến trình công nghiệp hoá và hiện đại hóa tỉnh nhà.

Thành tích trong thời gian qua đã cho thấy tính đúng đắn về chủ trương, chính sách và các biện pháp



PGS.TS Nguyễn Dung – Phó Chủ tịch UBND tỉnh trao tặng bằng khen cho các cá nhân có thành xuất sắc trong công tác Dân số - Kế hoạch hoá gia đình giai đoạn 2011 – 2015 (P.H)

triển khai công tác DS-KHHGĐ mà tỉnh đề ra trong đó phải kể đến việc triển khai mô hình lồng ghép truyền thông với dịch vụ chăm sóc SKSS/KHHGĐ được tổ chức tập trung ở những vùng khó khăn, vùng mức sinh cao, vùng có tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên ... nhằm góp phần giảm sinh, giảm sinh con thứ 3 trở lên. Mô hình xã, phường, cụm dân cư không có người sinh con thứ 3 trở lên được xây dựng từ năm 2001 đến nay đã có 50 thôn, tổ dân phố đạt 5 năm liền và 73 thôn, tổ dân phố đạt 3 năm liền không có người sinh con thứ 3 trở lên được UBND tỉnh khen thưởng. Hoạt động truyền thông vận động trực tiếp tại cơ sở thông qua đội ngũ cộng tác viên được duy trì với phương châm “đi từng ngõ, gõ từng nhà, rà từng đối tượng” đã tạo điều kiện cho nhân dân tiếp cận các thông tin về DS - KHHGĐ một cách thuận lợi, gần dân.

Đề án Kiểm tra sức khỏe và tư vấn tiền hôn nhân đã góp phần nâng cao nhận thức về chăm sóc SKSS cho VTN, TN. Đề án Sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh đã thu hút sự tham gia tích cực của cộng đồng dân cư qua đó góp phần giảm tỷ lệ trẻ em bị dị tật, khuyết tật và mắc các bệnh di truyền, góp phần nâng cao chất lượng dân số. Đề án can thiệp giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh đã từng bước khống chế tốc độ gia tăng mất cân bằng giới tính khi sinh trên địa bàn tỉnh. Hoạt động tuyên truyền giảm thiểu tình trạng tảo hôn tại huyện miền núi Nam Đông, A Lưới đã tăng cường hiểu biết, nâng cao nhận thức và chuyển đổi hành vi thích hợp cho các nhóm đối tượng là VTN, TN trong việc kết hôn theo đúng quy định của pháp luật. Đề án kiểm soát dân số vùng ven biển đã tạo điều kiện thuận lợi hơn cho việc tuyên truyền vận động, cung cấp dịch vụ cho người dân tại các xã vùng biển, ven biển, đầm phá, vịnh, cửa sông của tỉnh.

Bước vào giai đoạn mới, chương trình Dân số đang chuyển dần từ DS- KHHGĐ sang những mục tiêu rộng hơn về dân số - phát triển. Việc duy trì thành tựu của chương trình DS-KHHGĐ vẫn là một nhiệm vụ cấp thiết và khó khăn. Mặc dù tỷ suất sinh năm sau giảm hơn năm trước, tuy nhiên công tác DS- KHHGĐ của tỉnh vẫn còn đối mặt với những khó khăn thách thức do xuất phát điểm mức sinh và tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên cao và đang giảm chậm, chưa đồng đều giữa các vùng miền. Chất lượng dân số còn hạn chế. Tỷ số giới tính khi sinh đang có xu hướng tăng. Dân số đang có xu hướng già hóa. Số phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ vẫn tiếp tục tăng đòi hỏi để duy trì bền vững “mỗi cặp vợ chồng chỉ có từ 1 đến 2 con” thì việc đáp ứng nhu cầu KHHGĐ và các phương tiện tránh thai sẽ là thách thức lớn; vấn đề quan hệ tình dục trước hôn nhân, tình trạng mang thai ngoài ý muốn và phá thai ở VTN, TN. Kinh phí thực hiện chương trình DS-KHHGĐ từ Trung ương ngày càng cắt giảm, chủ yếu dựa vào ngân sách địa phương... là những thách thức trong thời gian tới.

Để công tác DS- KHHGĐ tiếp tục thực hiện có hiệu

quả và mang tính bền vững đòi hỏi cần có những chính sách phù hợp và quyết liệt để giải quyết những vấn đề và thách thức mới về dân số; tăng cường hơn nữa sự quan tâm lãnh chỉ đạo của các cấp ủy Đảng, chính quyền; sự phối hợp của nhiều cấp, nhiều ngành, đoàn thể cũng như sự hiểu biết, ủng hộ của toàn xã hội đối với công tác DS- KHHGĐ

Nhân kỷ niệm 55 năm truyền thống công tác DS- KHHGĐ, với kinh nghiệm phong phú và những bài học quý giá của 55 năm qua, chúng ta hy vọng rằng công tác Dân số tỉnh ta sẽ vươn lên những tầm cao mới mà nhiệm vụ quan trọng nhất vẫn là đảm bảo duy trì ổn định mức sinh thay thế và nâng cao chất lượng dân số, thực hiện thắng lợi tinh thần Kết luận 119 của Ban Bí thư về việc tiếp tục thực hiện Nghị quyết số 47 của Bộ Chính trị khóa IX về tiếp tục đẩy mạnh thực hiện chính sách DS-KHHGĐ và Nghị quyết Đại hội Tỉnh Đảng bộ lần thứ XV, để có một quy mô dân số phù hợp mà trong đó từng người dân mạnh khỏe, phát triển đầy đủ về thể chất, trí tuệ góp phần xây dựng xã hội công bằng, dân chủ, văn minh./.

KỶ NIỆM NGÀY TOÀN QUỐC KHÁNG CHIẾN... *Tiếp theo trang 2*

Lời Người kết tinh khoa học tạo ra sức mạnh, sử dụng và phát huy sức mạnh tổng hợp nhằm đánh bại kẻ thù xâm lược có tiềm lực quân sự mạnh hơn mình gấp nhiều lần. Đó là tư tưởng đoàn kết toàn dân, tổ chức, động viên toàn dân đánh giặc, phát huy sức mạnh tiềm tàng của đất nước và của dân tộc, quy tụ cả sức mạnh của dân tộc và sức mạnh của thời đại, nét độc đáo trong tư tưởng quân sự của Chủ tịch Hồ Chí Minh và cũng là bí quyết thành công của cuộc kháng chiến cứu nước của nhân dân ta.

Đánh giặc “phải có tín tâm và quyết tâm”, Người nhấn mạnh quyết tâm bằng những lời đanh thép: “Không ! Chúng ta thà hy sinh tất cả, chứ nhất định không chịu mất nước, nhất định không chịu làm nô lệ”.

Kêu gọi binh sĩ, tự vệ, dân quân, Người viết: “Giờ cứu nước đã đến. Ta phải hy sinh đến giọt máu cuối cùng để giữ gìn đất nước”.

Truyền đến toàn dân niềm tin mãnh liệt, Người khẳng định: “Dù phải gian lao kháng chiến, nhưng với một lòng kiên quyết hy sinh, thắng lợi nhất định về dân tộc ta”. Quyết tâm ấy của Người đã hun đúc nhiệt tình cách mạng, sáng tạo ra cách mạng độc đáo và có hiệu quả. Tín tâm và quyết tâm của Người đã chuyển thành ngọn cờ quyết thắng của quân và dân ta. Ngọn cờ đó ngay từ đầu đã được giương cao bên ngọn cờ hòa bình, khi Người mở đầu Lời kêu gọi toàn quốc kháng chiến vang dội núi sông không phải

bằng một lời hô đánh, mà bằng một nguyện vọng hòa bình: “ Chúng ta muốn hòa bình, chúng ta phải nhân nhượng. Nhưng chúng ta càng nhân nhượng, thực dân Pháp càng lấn tới, vì chúng quyết tâm cướp nước ta lần nữa!”

Hòa bình là nguyện vọng của nhân dân ta, của cả loài người. Nhưng do âm mưu xâm lược ngoan cố của kẻ thù, không có con đường nào khác là phải đứng lên kháng chiến. Và kháng chiến là để mang lại hòa bình thật sự, hòa bình trong độc lập, tự do. Tư tưởng hòa bình có nguyên tắc của Lê-nin nổi lên trong tư tưởng quyết chiến quyết thắng của Chủ tịch Hồ Chí Minh ngay từ đầu và suốt cả quá trình cuộc kháng chiến trường kỳ, càng làm sáng ngời chính nghĩa của sự nghiệp cứu nước của nhân dân ta, tạo nên sức mạnh tinh thần và vật chất, đưa cuộc kháng chiến đến thắng lợi hoàn toàn.

Hưởng ứng Lời kêu gọi toàn quốc kháng chiến của Người, toàn thể dân tộc Việt Nam anh dũng bước vào cuộc kháng chiến trường kỳ đầy gian khổ, hy sinh nhưng vô cùng anh dũng để giữ vững nền độc lập, tự do vừa giành được của mình.

Lời hịch bất tử của Người đã trở thành lời thề bất tử của dân tộc ta.

Trên 70 năm qua, Lời kêu gọi toàn quốc kháng chiến của Chủ tịch Hồ Chí Minh đã đi vào lịch sử, bên cạnh những lời hịch cứu nước của Trần Hưng Đạo, Nguyễn Trãi, Quang Trung.../.

GIẢI PHÁP ĐỒNG BỘ TRONG THỰC HIỆN BẢO HIỂM Y TẾ CHO NGƯỜI NHIỄM HIV/AIDS

Ths.Trần Thị Ngọc – Giám đốc TTPC HIV/AIDS

Hiện nay, 90% thuốc kháng virus để điều trị cho người nhiễm HIV ở Việt Nam do các Tổ chức quốc tế tài trợ. Tuy nhiên, trong thời gian tới, nguồn lực này sẽ bị cắt giảm nhanh, nếu không có nguồn tài chính thay thế, nhiều người nhiễm HIV có thể không được tiếp cận điều trị bằng thuốc ARV hoặc không được tiếp tục điều trị. Bảo hiểm y tế giúp cho người nhiễm HIV/AIDS tránh được bẫy đói nghèo do các chi phí khám bệnh, chữa bệnh liên quan đến HIV/AIDS và khám chữa các bệnh.

Tuy nhiên, với nhiều nguyên nhân khác nhau đến nay nhiều người nhiễm HIV chưa được tiếp cận và điều trị bằng nguồn kinh phí từ BHYT. Theo khảo sát của Cục phòng, chống HIV/AIDS cho biết, số lượng người nhiễm HIV/AIDS có thể BHYT hiện chỉ chiếm 15% - 55% tùy theo từng địa phương, tỷ lệ này thấp hơn rất nhiều so với tỷ lệ bình quân người có thể bảo hiểm y tế trong cộng đồng. Trong tổng số người nhiễm HIV/AIDS có 51,9% thuộc nhóm đối tượng nghèo, 18,9% thuộc nhóm cận nghèo và giải pháp của ngành y tế từ chỗ chỉ trông chờ vào nguồn hỗ trợ của tổ chức quốc tế sẽ chuyển sang lồng ghép vào hệ thống y tế và sử dụng ngân sách trong nước, nhất là BHYT.

Với bệnh nhân là người nhiễm HIV có thể bảo hiểm y tế, khi khám chữa bệnh được bảo hiểm y tế chi trả các dịch vụ khám và điều trị như những bệnh nhân bình thường khác. Bảo hiểm y tế không chi trả cho các dịch vụ khám chữa bệnh nếu bệnh nhân khám và điều trị tại các cơ sở y tế không thuộc phạm vi hợp đồng khám chữa bệnh của bảo hiểm y tế. Hiện nay, vì nhiều lý do khác nhau, chỉ có khoảng 75% - 80% người nhiễm HIV có thể bảo hiểm y tế sử dụng thẻ này khi khám chữa bệnh nội trú hoặc ngoại trú.

Điều 40 Luật Phòng, chống HIV/AIDS quy định: Người đang tham gia BHYT bị nhiễm HIV được Quỹ BHYT chi trả các chi phí khám, chữa bệnh; Bộ Y tế cũng đã có văn bản quy định danh mục thuốc kháng HIV do BHYT chi trả. Như vậy, Luật BHYT không phân biệt người nhiễm HIV/AIDS với người mắc bệnh khác và người nhiễm HIV/AIDS tham gia BHYT sẽ được hưởng chế độ và được chi trả giống như các bệnh khác. Điều đó có nghĩa là, tham gia BHYT người nhiễm HIV sẽ giảm được chi phí trong điều trị HIV. Hiện nay, các loại thuốc trong phác đồ điều trị cho người nhiễm HIV đều

có trong danh mục thuốc BHYT do Bộ Y tế quy định, gồm cả thuốc ARV.

Theo Thứ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thanh Long, để người nhiễm HIV được tham gia BHYT toàn diện các cấp có thẩm quyền cần hoàn thiện hệ thống hướng dẫn thanh toán chi phí KCB BHYT đối với người nhiễm HIV/AIDS, sửa đổi khoản 10, 12 Điều 23 Luật BHYT để không hạn chế việc chi trả dịch vụ điều trị HIV/AIDS và ban hành gói dịch vụ điều trị HIV/AIDS chi trả từ nguồn BHYT. Song song với giải pháp nói trên, cần củng cố hệ thống tổ chức dịch vụ điều trị HIV/AIDS như thành lập cơ sở điều trị ARV đặt tại các bệnh viện để quản lý và điều trị ngoại trú người bệnh AIDS; bảo đảm tính bền vững và đáp ứng đủ điều kiện để BHYT thanh toán. Đối với người bệnh nặng, sẽ được nhập viện và điều trị nội trú như các bệnh thông thường khác. Đồng thời, tiến tới phải thành lập cơ sở điều trị ARV đặt tại trung tâm phòng, chống HIV/AIDS tỉnh, thành phố trên phạm vi cả nước để có đủ điều kiện ký hợp đồng với BHYT. Cần xây dựng, ban hành các văn bản hướng dẫn KCB BHYT đối với người nhiễm HIV/AIDS như đăng ký KCB tại tuyến huyện, xã, không phân biệt địa giới hành chính trong địa bàn cấp tỉnh để người nhiễm HIV có thể đăng ký KCB BHYT ban đầu tại bệnh viện nơi có phòng khám HIV/AIDS. Đáng chú ý, cần triển khai đồng bộ, mạnh mẽ các giải pháp thực hiện Đề án tiến tới BHYT toàn dân theo Quyết định 538/2013 của Thủ tướng Chính phủ. Thực hiện BHYT toàn dân, nghĩa là chúng ta đã mở rộng đối tượng tham gia BHYT. Như vậy, có nhiều người tham gia BHYT thì sẽ có sự chia sẻ, cân bằng được mức độ thu chi bảo hiểm. Ngoài ra, việc thực hiện điều chỉnh mức đóng BHYT theo lộ trình thích hợp sẽ giúp ích cho người nhiễm HIV sử dụng BHYT trong điều trị HIV/AIDS.

Hiện nay, Chính phủ đã có Nghị quyết về các chương trình mục tiêu quốc gia và chương trình phòng chống HIV nằm trong Chương trình mục tiêu quốc gia y tế - dân số với kinh phí khoảng 64.000 tỷ đồng. Bên cạnh đó, từ ngày 15/8, nhiều dịch vụ y tế liên quan đến người nhiễm HIV sẽ được quỹ BHYT chi trả theo Thông tư 15/2015/TT-BYT của Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện KCB BHYT đối với người nhiễm HIV và người sử dụng các dịch vụ y tế liên quan đến HIV/AIDS. Theo đó, các

(Xem tiếp trang 10)

NGÀNH Y TẾ ĐẨY MẠNH ỨNG DỤNG PHẦN MỀM VĂN BẢN ĐIỆN TỬ TRONG CÔNG TÁC QUẢN LÝ, CHỈ ĐẠO, ĐIỀU HÀNH

Ths. Nguyễn Đào – Sở Y tế TT.Huế

Trong những năm qua với sự quan tâm và chỉ đạo quyết liệt của lãnh đạo Sở Y tế, sự phối hợp và hỗ trợ có hiệu quả các đơn vị liên quan, đặc biệt là UBND tỉnh Thừa Thiên Huế. Sở Y tế đã triển khai đẩy mạnh ứng dụng CNTT và đạt được kết quả bước đầu rất quan trọng. Việc đẩy mạnh phát triển và ứng dụng CNTT trên tất cả các lĩnh vực đã góp phần tháo gỡ nhiều khó khăn, vướng mắc, tạo thuận lợi cho người dân và doanh nghiệp, nâng cao công tác quản lý, chỉ đạo và điều hành.

Thực hiện Chỉ thị 77/2014/CT-UBND ngày 26/12/2014 của UBND tỉnh về việc tăng cường trao đổi văn bản điện tử và ứng dụng chữ ký số trong các cơ quan nhà nước trên địa bàn tỉnh. Trong thời gian qua, Sở Y tế đã thực hiện việc chuyển và tiếp nhận văn bản qua mạng trong toàn ngành Y tế qua hệ thống email công vụ ("mail.thuathienhue.gov.vn") và Trang website Sở Y tế từ tuyến xã đến tuyến huyện và tuyến tỉnh. Nhằm đẩy mạnh hơn nữa việc triển khai chuyển văn bản điện tử qua môi trường mạng; phát huy hiệu quả công tác chỉ đạo, điều hành qua môi trường mạng, phục vụ người dân và các tổ chức tốt hơn; thúc đẩy cải cách hành chính và nâng cao chỉ số mức độ sẵn sàng ứng dụng CNTT. Sở Y tế đã xây dựng Kế hoạch số 2137/KH-SYT của Sở Y tế ngày 19/9/2016 về triển khai mạng WAN và Phần mềm quản lý văn bản điều hành. Trên cơ sở đồng ý của UBND tỉnh trong việc cho phép nhân rộng, hỗ trợ Phần mềm QLVB & ĐH trong toàn ngành Y tế, trong đó Trung tâm tin học chính Văn phòng UBND tỉnh trực tiếp thực hiện. Sở Y tế đã triển khai đồng bộ tất cả các giải pháp; huy động nguồn lực để trang cấp thiết bị kết nối hệ thống mạng WAN đúng theo quy hoạch hạ tầng dùng chung của UBND tỉnh với nguồn hỗ trợ của VNPT tỉnh Thừa Thiên Huế. Chủ động phối hợp với Trung tâm tin học hành chính - Văn phòng UBND tỉnh, Sở Thông tin & Truyền thông, VNPT Thừa Thiên Huế đã khảo sát, đánh giá hiện trạng và triển khai lắp đặt thiết bị và khai báo 32 điểm kết nối mạng WAN theo đúng quy hoạch WAN của tỉnh tại Quyết định số 80/2014/QĐ-UBND của UBND tỉnh ngày 31/12/2014 về việc ban hành Quy định vận hành, khai thác và quản lý mạng tin học diện rộng tỉnh Thừa Thiên Huế. Đặc biệt đã phối hợp cùng các đơn vị tổ chức 21 lớp tập huấn, triển khai cho hơn 700 cán bộ. Xây dựng ban hành quy chế vận hành hệ thống Phần mềm quản lý văn bản điều hành. Sau 2 tháng triển khai toàn bộ hệ thống mạng WAN và Phần mềm Quản lý VB & ĐH đã được triển khai và đưa vào vận hành chính thức cho 100% đơn vị trong toàn ngành từ ngày 22/11/2016. Song



TS.BS Nguyễn Nam Hùng – Giám đốc Sở Y tế phát biểu chỉ đạo tại buổi tập huấn triển khai phần mềm quản lý văn bản điều hành tại TTYT Dự phòng tỉnh.

song nhiệm vụ trên Sở Y tế đã hoàn tất việc tập huấn và bàn giao chữ ký số cho 31 chữ ký số của 31 đơn vị và 84 chữ số của lãnh đạo đơn vị. Đây là một nhiệm vụ chính trị trọng tâm thứ hai trong năm nay mà Sở Y tế đã triển khai hoàn thành vượt kế hoạch trong việc thực hiện đẩy mạnh ứng dụng CNTT (trước đó tháng 5/2016 đã triển khai dịch vụ công trực tuyến mức độ 3, 4).

Có thể khẳng định khi triển khai hệ thống mạng WAN và Phần mềm QL VB & ĐH trong toàn ngành sẽ có rất nhiều lợi ích và nâng cao công tác quản lý điều hành; Tăng khả năng giám sát; Nâng cao và đẩy mạnh cải cách hành chính; Về hiệu quả kinh tế đã giúp tiết kiệm thời gian, công sức, cắt giảm các chi phí văn phòng phẩm; Cán bộ có thời gian để nâng cao trình độ và hoàn thành tốt nhiệm vụ chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân; Là cơ sở để đánh giá cán bộ và xem xét thi đua khen thưởng. Đây là cơ sở là nền tảng để Sở Y tế đẩy nhanh việc triển khai các phần mềm phục vụ công tác quản lý, chỉ đạo điều hành trên hạ tầng mạng WAN. Và hướng đến nâng lên đường truyền chuyên dụng theo đúng quy hoạch hạ tầng dùng chung và phần mềm dùng chung của UBND tỉnh, Bộ Y tế và của Chính Phủ. Với mục đích hướng đến xây dựng Ngành Y tế Thừa Thiên Huế thông minh. Góp phần thực hiện hoàn thành Kế hoạch số 147/KH-UBND ngày 31/12/2015 của UBND tỉnh về ứng dụng CNTT trong hoạt động của cơ quan nhà nước, xây dựng chính quyền điện tử tỉnh Thừa Thiên Huế giai đoạn 2016-2020 theo đúng tinh thần Nghị quyết 36a/NQ-CP ngày 14/10/2015 của Chính phủ về Chính phủ điện tử. /.

NGÀNH GIÁO DỤC THỪA THIÊN HUẾ TĂNG CƯỜNG CÔNG TÁC TRUYỀN THÔNG PHÒNG, CHỐNG UNG THƯ VÚ

Ths.Bs. Đặng Ngọc Thanh Thảo - TTYTHĐ



PGS.TS Nguyễn Đình Tùng, Bệnh Viện Trung ương Huế, Chủ tịch Hội Ung thư vú tỉnh Thừa Thiên Huế giải đáp thắc mắc cho các đại biểu.

Hiện nay, với sự phát triển của y học, việc chẩn đoán và điều trị ung thư trên thế giới đã đạt nhiều thành tựu to lớn, góp phần làm giảm tỷ lệ tử vong của các bệnh ung thư nói chung. Tuy vậy, thực tế ung thư vẫn là vấn đề y tế lớn đối với nhân loại và đồng thời cũng là thách thức đối với ngành y.

Tổ chức Y tế thế giới và chính phủ nhiều nước (trong đó có Việt Nam) đã có nhiều chương trình y tế thiết thực nhằm cải thiện tình trạng bệnh lý ung thư, tuy nhiên vẫn còn rất nhiều bệnh nhân khi phát hiện ra bệnh thì đã ở giai đoạn muộn.

Tại Việt Nam, hầu hết các bệnh ung thư phổ biến thường gặp đều chưa có xu hướng giảm xuống mà dường như vẫn đang tiếp tục tăng lên. Theo nhiều nghiên cứu cho thấy 85% số bệnh nhân ung thư tại Việt Nam được phát hiện ở độ tuổi trên 40. Rất nhiều người trong số đó là trụ cột trong gia đình, đã có sự nghiệp vững vàng, có khả năng đóng góp nhiều cho xã hội, có triển vọng phát triển trên con đường sự nghiệp hay đang ở đỉnh cao của sự thành đạt hoặc đang giữ các trọng trách quan trọng tại các cơ quan. Như thế, những hậu quả trực tiếp và gián tiếp của bệnh ung thư đối với người bệnh, đối với gia đình người bệnh và đối với xã hội đều gây ảnh hưởng to lớn.

Theo báo cáo của các chuyên gia y tế, ung thư vú là loại bệnh ung thư phổ biến nhất ở phụ nữ và là

nguyên nhân gây tử vong hàng đầu ở phụ nữ. Mỗi năm Việt Nam có thêm khoảng 12.000 người mắc ung thư vú với tỉ lệ tử vong khoảng 35% (cao hơn các nước phát triển), bệnh có xu hướng trẻ hóa và tăng dần qua các năm. Nhưng đồng thời thực tế cũng cho thấy ung thư vú nếu được phát hiện và điều trị sớm thì tỷ lệ chữa khỏi bệnh đạt tới 90% và chất lượng sống của bệnh nhân được tăng lên rõ rệt. Như thế, có thể tin tưởng rằng ung thư vú hoàn toàn có thể phòng chống và chữa khỏi được nếu phát hiện và điều trị sớm.

Trong khuôn khổ chương trình hoạt động Tháng Mười hồng của Hội Ung thư vú tỉnh Thừa Thiên Huế, Lãnh đạo Sở

GD&ĐT Thừa Thiên Huế đã nhất trí phối hợp với Hội Ung thư vú tỉnh TT-Huế tổ chức buổi sinh hoạt truyền thông phổ biến kiến thức y khoa với chủ đề “Tháng Mười hồng - tăng cường nhận thức về Ung thư vú năm 2016” nhằm nâng cao nhận thức phòng bệnh và phát hiện sớm ung thư vú cho toàn thể nữ cán bộ quản lý các trường trung học phổ thông trên địa bàn thành phố Huế; nữ cán bộ chuyên viên văn phòng Sở GD&ĐT; nữ cán bộ, giáo viên các đơn vị trực thuộc đặc thù (gồm Trung tâm Y tế học đường, Trung tâm Văn thể mỹ, Trung tâm Tin học và Trung tâm Giáo dục thường xuyên Tỉnh) cùng toàn thể cán bộ y tế của các trường trực thuộc Sở trên địa bàn toàn tỉnh. Hoạt động này nhằm góp phần vào việc nâng cao nhận thức về phòng bệnh và phát hiện sớm ung thư vú cho nữ cán bộ giáo viên ngành giáo dục trên địa bàn toàn tỉnh và cộng đồng phụ nữ Thừa Thiên Huế.

Tại buổi truyền thông, các đại biểu đã được các chuyên gia đến từ Hội Ung thư vú tỉnh trình bày 2 chuyên đề: “Ung thư vú, yếu tố nguy cơ, sàng lọc, chẩn đoán, dự phòng” và “Nâng cao nhận thức phòng bệnh ung thư vú”.

Với các báo cáo viên rất kinh nghiệm và giàu tâm huyết của Hội Ung thư vú tỉnh TT-Huế, những

(Tiếp theo trang 14)

BỆNH VIỆN PHÚ VANG:

Thay đổi từ chuẩn hóa chất lượng bệnh viện

Khách Quan – Báo Thừa Thiên Huế

Sau ba năm thực hiện Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện (BV) của Bộ Y tế, BV huyện Phú Vang là một trong những đơn vị đầu tiên của tỉnh khẳng định thương hiệu chất lượng khám chữa bệnh cho người dân.



Chăm sóc bệnh nhân nặng tại Khoa hồi sức - chống độc tại BV Phú Vang.

Từ sự quyết tâm

Trước nhu cầu nâng cao chất lượng KCB ngày càng bức thiết, BV Phú Vang bám sát các tiêu chí đánh giá chất lượng BV để chăm sóc sức khỏe cho người dân. Bác sĩ CKII Trương Như Sơn, Giám đốc BV khẳng định, khi triển khai đánh giá chất lượng BV theo các tiêu chí, từ giám đốc đến trưởng các khoa, phòng, trung tâm và toàn thể cán bộ, nhân viên đều quyết tâm vào cuộc. Các tiêu chí được đánh giá khách quan, chân thực nhằm xác định thực trạng và đưa ra giải pháp khắc phục. Hội đồng Quản lý chất lượng được thành lập; dưới hội đồng là các ban: chất lượng chuyên môn; cơ sở vật chất, trang thiết bị; cải tiến chất lượng; chất lượng cận lâm sàng; phát triển nguồn nhân lực; khoa học kỹ thuật và công nghệ thông tin; kiểm soát nhiễm khuẩn; dinh dưỡng và các chuyên khoa đặc thù...

Với phương châm “Người bệnh là khách hàng, khách hàng là ân nhân”, BV xác định điều kiện, cơ sở vật chất phục vụ người bệnh và người nhà người bệnh cần được quan tâm đặc biệt. Các khoa, phòng, khu vực khám bệnh được nâng cấp mở rộng, xây mới, tạo nên một môi trường chăm sóc người bệnh sạch đẹp, với cảnh quan xanh, môi trường trong lành. Khu vực ngồi chờ rộng rãi thoáng mát với hệ thống tivi, lắp đặt thêm nhiều quạt khi thời tiết nắng nóng... Hệ thống biển bảng, hướng dẫn bố trí hợp lý, thuận tiện, dễ nhìn và dễ hiểu cùng CLB Thanh niên tình nguyện, nhân viên Tổ chăm sóc khách hàng luôn sẵn sàng giúp người bệnh, người nhà người bệnh dễ dàng tìm kiếm khu vực cần đến. Tổ chăm sóc khách hàng thường xuyên nhắc nhở lịch hẹn khám,

gọi điện thăm hỏi người bệnh sau khi ra viện đã mang lại sự hài lòng cho người dân.

Ông Nguyễn Duy Tiến, một người xa quê trở về nuôi bố đang điều trị ở tại khoa hồi sức sau mổ, BV Phú Vang nói: “Khác với trước, BV Phú Vang đã thay đổi vượt bậc. Các khoa, phòng khám điều trị bệnh sạch sẽ khang trang. Đội ngũ y, bác sĩ không chỉ tận tình chu đáo khi điều trị người bệnh mà còn quan tâm thăm hỏi hướng dẫn cho người nhà bệnh nhân. Tôi rất hài lòng việc phục vụ, ứng xử của cán bộ y, bác sĩ ở đây”. Không chỉ riêng cá nhân ông Tiến mà khi trò chuyện với nhiều bệnh nhân ở đây, chúng tôi cảm nhận họ đều cảm kích thái độ phục vụ và tin tưởng vào chuyên môn nghiệp vụ của đội ngũ y bác sĩ tại BV Phú Vang.

Biến khó thành dễ

Sau ba năm áp dụng đánh giá chất lượng các bệnh viện theo Bộ tiêu chí chất lượng, hệ thống cơ sở KCB ở BV Phú Vang thực sự thay đổi vượt bậc. Khảo sát tại đây, chúng tôi cảm nhận được BV Phú Vang đã “soi” được mình, xác định điểm mạnh, điểm yếu, lựa chọn những vấn đề ưu tiên cần cải tiến để nâng cao chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, hướng tới mục tiêu cao nhất là hài lòng người bệnh trên quan điểm lấy người bệnh làm trung tâm. Nhiều lĩnh vực trước đây ít được quan tâm, như điều dưỡng, kiểm soát nhiễm khuẩn, dinh dưỡng... Khi áp dụng Bộ tiêu chí, BV đã thành lập khoa hoặc tổ chuyên trách, đầu tư con người, cơ sở vật chất, trang thiết bị cho lĩnh vực đó. Lãnh đạo đơn vị chú trọng

(Xem tiếp trang 10)

GIẢI PHÁP ĐỒNG BỘ TRONG THỰC HIỆN... (Tiếp theo trang 6)

dịch vụ do BHYT chi trả cho người có HIV khá rộng gồm: thuốc, hóa chất, vật tư y tế, dịch vụ kỹ thuật thuộc phạm vi chi trả của Quỹ; phí xét nghiệm HIV đối với phụ nữ trong thời kỳ mang thai, sinh con theo yêu cầu chuyên môn nếu không được các nguồn kinh phí khác chi trả; kỹ thuật đình chỉ thai nghén ở phụ nữ mang thai có HIV; khám bệnh; xét nghiệm HIV; thuốc ARV và các dịch vụ KCB HIV/AIDS khác đối với trẻ sinh ra từ mẹ có HIV.

Tuy nhiên, dù cơ quan BHXH sẵn sàng thanh toán chi phí cho người nhiễm HIV, nhưng làm thế nào để tất cả người nhiễm HIV có thể BHYT lại là một vấn đề cần quan tâm bởi dù tỷ lệ bao phủ BHYT cả nước hiện đã đạt 72%, nhưng đa phần người nhiễm HIV lại không có thể BHYT. Để giải quyết cho vấn đề này Bộ Y tế đã có Công văn số 6741/ BYT - AIDS ngày 9.9.2016 về mở rộng Bảo hiểm Y tế cho người nhiễm HIV/AIDS, đảm bảo 100% người nhiễm có thể Bảo hiểm Y tế và

Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định số 2188/QĐ - TTg ngày 15.11.2016 Quy định việc thanh toán thuốc kháng virus HIV được thanh toán tập trung cấp Quốc gia sử dụng nguồn quỹ khám bệnh, chữa bệnh Bảo hiểm Y tế và hỗ trợ người sử dụng thuốc kháng virus HIV. Theo điều 4 của Quyết định về hỗ trợ người sử dụng thuốc kháng virus HIV thì căn cứ vào khả năng ngân sách, các địa phương đảm bảo hỗ trợ chi phí cùng chi trả đối với thuốc kháng virus cho người nhiễm HIV/AIDS có thể Bảo hiểm Y tế thông qua Quỹ khám chữa bệnh người nghèo, Quỹ hỗ trợ người nhiễm HIV. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT có điều trị thuốc kháng virus cho người nhiễm HIV sử dụng các nguồn quỹ khác (nếu có) của đơn vị để hỗ trợ phần cùng chi trả thuốc kháng virus HIV cho người nhiễm HIV. Với các văn bản chỉ đạo quan trọng này chắc chắn sẽ tạo thuận lợi cho người nhiễm HIV có được thuốc kháng virus HIV thông qua nguồn ngân sách của Bảo hiểm Y tế./.

THAY ĐỔI TỪ CHUẨN HÓA...

(Tiếp theo trang 9)

đến con người, có chính sách mời gọi các chuyên gia, giàu kinh nghiệm đến tham gia làm việc tại BV...

Mới đây, BV Phú Vang thành lập thêm Khoa Gây mê hồi sức, gồm hai khoa nhỏ là Gây mê hồi sức và Hồi sức tích cực - chống độc, có 3 bàn mổ, 3 phòng chăm sóc sau mổ với đủ trang thiết bị và 20 cán bộ y, bác sĩ. Đây là BV tuyến huyện đầu tiên ở Thừa Thiên Huế thành lập Khoa Gây mê hồi sức, góp phần nâng cao chất lượng KCB, đặc biệt là điều trị các bệnh nặng, giảm tải cho BV Trung ương Huế, BV Đại học Y dược Huế...

Bác sĩ Trương Như Sơn cho rằng, chuẩn hóa chất lượng BV theo Bộ tiêu chí đã biến những điều tưởng chừng như “xa vời” thành hiện thực, biến những điều “khó thở” với BV thành “dễ thở” với người bệnh, với người dân. Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng BV, gồm 83 tiêu chí với hơn 1.500 tiêu mục, bao quát toàn diện và tiệm cận sự tiến bộ trong quản trị BV của các nước tiên tiến trên thế giới. Đó là việc lấy người bệnh làm trung tâm, xem người bệnh như một khách hàng để phục vụ. Không chỉ trị hết bệnh mà còn làm khách hàng hài lòng với cung cách phục vụ thông qua việc quan tâm đến tâm tư, tình cảm của khách hàng, cố gắng đáp ứng những yêu cầu nhỏ nhất. Bác sĩ Sơn nói, Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng BV theo kết cấu 5 mức (kém, trung bình, khá, tốt và rất tốt), hiện nay, BV Phú Vang được thẩm định đạt mức 3.61 (khá tốt). Đó là mức điểm khẳng định chất lượng thương hiệu của một BV; đồng thời cũng là nền tảng để tiếp tục duy trì phát triển, nâng cao chất lượng KCB, đáp ứng sự hài lòng của người bệnh./.

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ...

(Tiếp theo trang 3)

TTg để xem xét và đề xuất mức giá phù hợp với mức giá áp dụng cho đối tượng BHYT, tạo điều kiện để các bệnh viện nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh. Hiện nay, Bộ Y tế đang xây dựng, hoàn thiện dự thảo Thông tư quy định giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh đối với người chưa có thể BHYT, dự kiến ban hành trong năm 2016 và thực hiện từ năm 2017. Về bộ máy và nhân lực của tỉnh, Bộ trưởng đánh giá cao mô hình một trung tâm y tế hai chức năng của tuyến huyện, thị, thành phố, đặc biệt là mô hình trạm y tế gắn với bác sĩ gia đình. Bộ Y tế sẽ lấy Huế làm mô hình điểm để các tỉnh tham quan, học tập. Bộ đề nghị tỉnh khuyến khích các cơ sở y tế đăng ký tự chủ về tài chính, tăng cường xã hội hoá y tế, kêu gọi đầu tư của các doanh nghiệp trong và ngoài nước tham gia vào lĩnh vực Y – Dược. Đối với Trung tâm Pháp Y tâm thần miền Trung, Bộ đồng ý với giải pháp tăng cường sự phối hợp giữa Trung tâm và bệnh viện Tâm thần Huế để tận dụng nguồn lực sẵn có, đặc biệt là lực lượng bác sĩ, giám định viên pháp y tâm thần và trang thiết bị; ngành y tế tỉnh cần tiếp tục đẩy mạnh việc đổi mới phong cách, thái độ phục vụ, gắn với xây dựng bệnh viện xanh-sạch-đẹp để nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cho người dân ngày càng tốt hơn.

Trong chuyến làm việc, Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến và đoàn đã đến thăm và làm việc tại Bệnh viện Trung ương Huế, cơ sở 2 Bệnh viện Trung ương Huế tại xã Phong An, huyện Phong Điền, Trung tâm Pháp y Tâm thần miền Trung và Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh./.

NGƯỜI BÁC SĨ TÂM HUYẾT VỚI CÔNG TÁC Y TẾ DỰ PHÒNG

Hoàng Tăng Phái – TTYT Hương Trà

Trải qua hơn 27 năm công tác trong ngành Y tế cũng chính là quãng thời gian bác sĩ Nguyễn Quốc Phòng đã tình nguyện bám trụ với công tác Y tế dự phòng. Với lòng yêu nghề, sự năng động của tuổi trẻ cùng với phương châm “Phòng bệnh hơn chữa bệnh” anh đã cùng Đội y tế dự phòng Trung tâm y tế thị xã Hương Trà đã chủ động, sáng tạo trong công tác phòng, chống dịch bệnh góp phần bảo vệ sức khỏe cho nhân dân trên địa bàn.



Bác sĩ Nguyễn Quốc Phòng (người ngồi giữa) đang họp cùng các thành viên đội y tế dự phòng TTYT Hương Trà.

Hương Trà là vùng bán sơn địa có diện tích rộng trải dài từ núi về biển, trong 16 xã của huyện thì có 5 xã miền núi, 2 xã vùng đầm phá, trước đây điều kiện đi lại còn khó khăn, giao thông chưa thuận tiện, người dân ở đây còn nghèo nên công tác phòng chống dịch bệnh có lúc chưa được quan tâm. Người dân phần đông là đi làm rừng, chăn màng còn thiếu, nhà vệ sinh chưa có nhiều... nên dễ mắc các bệnh như sốt rét, sốt xuất huyết và bệnh về lây truyền khác... Từ thực tế trên, anh nhận thức được công tác dự phòng là một công việc rất cần thiết, làm tốt công tác y tế dự phòng chính là để hạn chế đến mức thấp nhất của dịch bệnh lây lan cũng như bùng phát một số bệnh khác. Chính vì vậy, anh cùng các đồng nghiệp đã không ngại khó khăn, vất vả dù bất kỳ thời gian nào, mỗi khi nhận được thông tin về một dịch bệnh mới nổi hoặc tái phát, anh và đồng đội đã mạnh dạn tiếp xúc ổ dịch, điều tra dịch tễ tìm ra nguyên gây bệnh. Từ đó anh đã tham mưu Ban Giám đốc nhằm khống chế dịch bệnh và xử lý kịp thời.

Trải qua nhiều vị trí trong công tác phòng chống dịch, năm 2000 bác sĩ Nguyễn Quốc Phòng được lãnh đạo TTYT kiến nghị Sở Y tế Thừa Thiên Huế bổ nhiệm Đội trưởng đội YTDP. Với vai trò là người lãnh đạo Đội YTDP, bác sĩ Phòng thường xuyên làm tốt chức trách nhiệm vụ của mình, thường xuyên tổ chức giao ban vào các buổi sáng trong tuần nắm tình hình trên địa bàn và đánh giá để rút kinh nghiệm công tác đã xử lý đã qua đồng thời triển khai công tác tiếp theo. Thật khó để có thể kể hết những công

việc cụ thể việc làm mà bác sĩ Phòng đã làm được. Có những lúc tôi chứng kiến ngày 02 Tết Âm lịch năm 2006 nghe tin báo tại xã Hải Dương có ngộ độc thực phẩm là anh đã cùng Ban Giám đốc TTYT phải lên đường để giám sát và xử lý.

Nếu ai đã từng làm hoặc chứng kiến công tác xử lý dịch mới thấy nổi vất vả của một người làm công tác tế dự phòng. Trong thực tế có một vài bác sĩ chẳng mấy mặn mà với lĩnh vực này, vì mong muốn khi họ học ra trường, được tiếp xúc với bệnh nhân để nâng cao trình độ chuyên môn... Nhưng trái lại, với lòng yêu nghề bác sĩ Phòng đã bám trụ với công việc, chấp nhận đương đầu với những thử thách khắc nghiệt, không ngại tiếp xúc với các bệnh truyền nhiễm và hóa chất độc hại ảnh hưởng đến sức khỏe bản thân, anh và đồng đội đã mạnh dạn tiếp xúc ổ dịch, điều tra dịch tễ tìm ra nguyên gây bệnh để khống chế và hạn chế đến mức thấp nhất dịch bệnh xảy ra.

Ngoài công tác chuyên môn bác sĩ Phòng còn là người báo cáo viên giỏi trong các hội nghị, tập huấn kiến thức vệ sinh an toàn thực phẩm, phòng chống HIV/AIDS, an toàn lao động, phòng chống cháy nổ... cho tuyến dưới và y tế thôn tổ, các đoàn thể chính trị các xã, phường. Hiện anh cũng là Tổ trưởng tổ truyền thông của Trung tâm Y tế thị xã Hương Trà. Không chỉ giàu kiến thức và kinh nghiệm trong công tác dự phòng, anh còn có kỹ năng thuyết trình rất tốt làm cho người nghe dễ hiểu và tiếp thu nhanh.

(Tiếp theo trang 14)

NHỮNG CÁNH TAY NỔI DÀI CỦA NGÀNH Y TẾ

Minh Văn – Báo Thừa Thiên Huế

Họ là nhân viên y tế thôn bản, đội ngũ được đào tạo, hỗ trợ kiến thức cơ bản để bảo vệ chăm sóc sức khỏe ban đầu và tuyên truyền vận động phòng ngừa dịch bệnh ở cơ sở...

Gần dân và dân hiểu

Hơn 15 năm nay trên từng con đường dốc hay khe suối ở thôn Nam Khe Dài, xã vùng núi Lộc Hòa, huyện Phú Lộc luôn in bước chân của anh Đặng Công Thái, nhân viên y tế thôn. Sống vui vẻ, nhiệt tình nên cái tên Đặng Công Thái luôn được bà con tin yêu gọi thân mật là “bác sĩ” ở Bắc Khe Dài. Bà Nguyễn Thị Khánh, người dân trong thôn chia sẻ: “Ở địa bàn hẻo lánh có trường hợp nào đau ốm bác Thái đều đến thăm hỏi, tư vấn, hướng dẫn để chuyển tuyến kịp thời. Khi triển khai các chương trình y tế quốc gia về thôn bản, bác Thái là người rất năng động, nhiệt tình bất kể thời gian đến trao đổi chia sẻ thông tin giúp bà con tiếp thu thực hiện hiệu quả. Bác Thái là người gần gũi dễ mến, giúp bà con ở đây hiểu biết nhiều trong vấn đề phòng dịch bệnh và y tế sức khỏe”.

Theo ông Thái, khác với mọi nơi, thôn Bắc Khe Dài, Lộc Hòa là vùng đất khó khăn, dân cư sống không tập trung. Giao thông đi lại nơi đây cách trở. Hiện trong thôn có 77 hộ, gần 260 khẩu, chủ yếu là dân nghèo sống nhờ vào làm nương rẫy, trồng rừng. Do những yếu tố khách quan nên việc tuyên truyền phòng chống dịch bệnh, giúp người dân tiếp cận các dịch vụ y tế là điều không dễ. Trong cái khó ló cái khôn, ông Thái đã biết vận dụng và thực hiện phương châm “Mưa dầm thấm lâu” để bà con đồng cảm, chia sẻ công việc của YTTB. Mùa nào trách nhiệm nấy, mọi chương trình, kế hoạch cấp trên đề ra, ông Thái đều tổ chức triển khai đến mọi người dân. Thành công của ông Thái bây giờ là được dân tin, lãnh đạo Trạm xã y tế mến. Mấy năm gần đây ở địa bàn không xảy ra các dịch bệnh tiêu chảy, sốt xuất huyết, đặc biệt là tình trạng sốt rét đã đẩy lùi vốn trước đây được xem là vùng trọng điểm của miền núi Lộc Hòa. Ông Thái còn khỏe, bà con bây giờ đau ốm đều đến

cơ sở y tế chứ không còn nghĩ chuyện bừa phép cúng bái; các chương trình mục tiêu y tế quốc gia được tiếp cận, hưởng ứng ngày càng cao.

Cũng có tuổi nghề tương đồng như bác Đặng Công Thái là anh Trương Mỹ, nhân viên YTTB ở thôn Kế Sung Thượng, xã Phú Diên (Phú Vang). Anh Mỹ được bà con tín nhiệm vào vai nhân viên YTT vì sự nhiệt tình và đặc biệt kỹ năng giao tiếp ứng xử khi truyền thông. Anh Trương Mỹ cho biết, nhân viên YTT làm được tròn vai phải nắm rõ tâm lý, tình cảm, phong tục tập quán, thói quen lối sống, điều kiện kinh tế... của người dân trong thôn. Đặc thù ở địa bàn anh sống là vùng biển nên việc truyền thông về công tác phòng chống dịch, giữ gìn vệ sinh môi trường, sử dụng nước sạch, vệ sinh an toàn thực phẩm, tiêm chủng mở rộng, phòng chống HIV/AIDS, phòng chống tai nạn thương tích, kế hoạch hóa gia đình... cũng phải có những cách thức, nội dung phù hợp mới mang lại kết quả. Để truyền thông những nội dung theo kế hoạch từng tháng, anh luôn chủ động với thời gian mở, riêng tư từng đối tượng, không nhất thiết phải lên lịch, ấn định ngày giờ cụ thể mà tranh thủ thời gian rảnh khi bà con hoàn thành công việc trở về. Cũng có khi lại tận dụng, lồng ghép thực hiện hiện nhiệm vụ truyền thông tại các buổi sinh hoạt thôn, xóm...

Tiền phụ cấp chưa tương xứng

Hiện, mỗi trạm y tế được giao thực hiện khá nhiều chương trình y tế quốc gia quan trọng như tiêm chủng mở rộng, phòng chống dịch bệnh, phòng chống suy dinh dưỡng, chăm sóc và bảo vệ sức khỏe bà mẹ trẻ em... Với khối lượng công việc như vậy, vai trò của người YTTB rất quan trọng. Họ chính là đội ngũ trực tiếp gần dân làm nhiệm vụ tuyên truyền, phổ biến đến người dân kiến thức về bảo vệ sức khỏe, vệ sinh môi trường và an toàn thực phẩm, phòng, chống dịch bệnh...; vận động, cung cấp thông tin, tư vấn về công tác DS-KHHGĐ...

Dù việc thì nhiều nhưng chế độ phụ cấp hàng tháng không đáng là bao. Ông Đặng Công Thái chia sẻ: “Bà con bầu mình làm nhân viên

(Tiếp theo trang 14)

PHÓ BIẾN PHÁP LUẬT

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ CHÍNH SÁCH BẢO HIỂM Y TẾ

I. PHẠM VI ĐƯỢC HƯỞNG BẢO HIỂM Y TẾ:

1. Người tham gia bảo hiểm y tế được quỹ bảo hiểm y tế chi trả các chi phí sau đây:

- a) Khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng, khám thai định kỳ, sinh con;
- b) Khám bệnh để sàng lọc, chẩn đoán sớm một số bệnh;
- c) Vận chuyển người bệnh từ tuyến huyện lên tuyến trên đối với một số đối tượng trong trường hợp cấp cứu hoặc khi đang điều trị nội trú phải chuyển tuyến chuyên môn kỹ thuật.

2. Sử dụng các thuốc, hóa chất, vật tư, thiết bị y tế, dịch vụ kỹ thuật y tế theo danh mục của Bộ Y tế ban hành

II. QUỸ BẢO HIỂM Y TẾ KHÔNG CHI TRẢ:

- Các chi phí do ngân sách nhà nước chi trả.
- Điều dưỡng, an dưỡng.
- Khám sức khỏe.
- Xét nghiệm, chẩn đoán thai không nhằm mục đích điều trị.
- Sử dụng kỹ thuật hỗ trợ sinh sản, dịch vụ KHHGĐ nạo hút thai, phá thai.
- Sử dụng dịch vụ thẩm mỹ.
- Điều trị lác, cận thị và tật khúc xạ của mắt trẻ dưới 6 tuổi.
- Sử dụng vật tư y tế thay thế (chân tay giả, mắt giả, răng giả, kính mắt, máy trợ thính, phương tiện giúp vận động trong PHCN).
- KCB, PHCN trong trường hợp thảm họa.
- KCB nghiện rượu, ma túy, chất nghiện khác.
- Giám định y khoa, GĐPY, GĐPY tâm thần.
- Thử nghiệm lâm sàng, nghiên cứu khoa học..

III. THỦ TỤC KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BHYT:

1. Thủ tục khám bệnh, chữa bệnh BHYT thực hiện theo quy định tại Điều 8 Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC.

- Người tham gia BHYT khi đến khám bệnh, chữa bệnh phải xuất trình thẻ BHYT có ảnh; trường hợp thẻ BHYT chưa có ảnh thì phải xuất trình một loại giấy tờ chứng minh về nhân thân

của người đó.

- Trường hợp thẻ BHYT chưa có ảnh thì sử dụng một trong các loại giấy tờ sau: Giấy Chứng minh nhân dân, Hộ chiếu, Thẻ Đảng viên, Thẻ Công an nhân dân, Thẻ quân nhân, Thẻ đoàn viên công đoàn, Thẻ học sinh, Thẻ sinh viên, Thẻ cựu chiến binh, Giấy phép lái xe hoặc một loại giấy tờ có ảnh hợp lệ khác;

- Trường hợp cấp lại hoặc đổi thẻ BHYT thì xuất trình “Phiếu nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả” theo mẫu số 01/PH ban hành kèm theo Quyết định số 1366/QĐ-BHXH; trên phiếu ghi đầy đủ các thông tin trên thẻ của người tham gia BHYT; thời hạn sử dụng trong 07 ngày kể từ ngày cấp. Giám đốc BHXH tỉnh hoặc giám đốc BHXH huyện ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu;

- Trường hợp người đã hiến bộ phận cơ thể, chưa làm thủ tục cấp thẻ BHYT, khi đến khám bệnh, chữa bệnh phải xuất trình “Giấy ra viện” trong lần hiến theo quy định.

2. Trường hợp chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh BHYT: người bệnh phải xuất trình thêm “Giấy chuyển tuyến” theo quy định tại Phụ lục số 01 ban hành kèm theo Thông tư số 14/2014/TT-BYT.

3. Xuất trình thêm “Giấy chứng nhận không cùng chi trả trong năm” theo mẫu số 05/BHYT ban hành kèm theo Quyết định này để được miễn phần cùng chi trả trong năm khi khám bệnh, chữa bệnh đúng tuyến.

4 Người tham gia BHYT đến khám lại theo giấy hẹn của bác sĩ tại cơ sở y tế tuyến trên không qua cơ sở y tế đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu ngoài việc xuất trình thẻ BHYT và giấy tờ tùy thân có ảnh còn phải xuất trình thêm giấy hẹn khám lại. Mỗi giấy hẹn khám lại chỉ có giá trị sử dụng một lần theo thời gian ghi trong giấy hẹn. Căn cứ vào tình trạng bệnh và yêu cầu chuyên môn khi người bệnh đến khám lại, bác sĩ quyết định việc tiếp tục hẹn khám lại cho người bệnh.

5. Người tham gia BHYT đến khám bệnh, chữa bệnh mà không phải trong tình trạng cấp cứu trong thời gian đi công tác; làm việc lưu động; đi học tập trung theo các hình thức đào

NHỮNG CÁNH TAY NỔI DÀI... (Tiếp theo trang 12)

y tế thôn bản, mình sẽ tận tụy với công việc để không phụ lòng tin của họ. Làm công việc này không chỉ là phục vụ người dân mà còn là tình nghĩa xóm giềng. Chứ phụ cấp mỗi tháng chưa đến 350 nghìn đồng làm sao đủ tiền xăng xe, chứ chưa nói đến lúc ra xã, ra huyện họp hành tập huấn gặp bạn bè mời nhau cốc nước. Cũng nhờ lời ông Thái nhiều YTT ở vùng ven biển đầm phá Cầu Hai cũng chia sẻ: Làm YTT là ăn cơm nhà vác tù và hàng tổng. Làm vì tín nhiệm của bà con cộng đồng. Còn nếu nghĩ đến phụ cấp theo Quyết định của tỉnh với 0,5% hoặc 0,3 mức lương

tối thiểu thì bình quân mỗi tháng từ 300-500 nghìn đồng/ người chẳng ai thiết tha đeo bám.

Với công việc đặt ra cho cán bộ YTTB không hề nhỏ. Chính đội ngũ này đang trực tiếp góp phần triển khai các chương trình quốc gia y tế đến tận người dân; đồng thời cũng là người có mặt đầu tiên mỗi khi người dân cần. Nên chẳng ngành chức năng cần có thêm những chính sách hỗ trợ để “Có thực mới vực được đạo” để chính họ là cánh tay nối dài của ngành y tế góp phần quan trọng nâng cao sức khỏe, chất lượng sống trong cộng đồng”./.

NGÀNH GIÁO DỤC THỪA THIÊN HUẾ...

(Tiếp theo trang 8)

kiến thức được các chuyên gia trực tiếp trao đổi tại buổi truyền thông thực sự hữu ích đối với các chị em là cán bộ nữ của ngành giáo dục. Các đại biểu nữ đến từ các đơn vị giáo dục cũng đã tích cực chia sẻ những câu chuyện từ thực tế, nêu lên những thắc mắc, đặt câu hỏi cho các báo cáo viên và xin ý kiến tư vấn của các chuyên gia về nội dung phát hiện và điều trị sớm ung thư vú. Các chuyên gia đã rất nhiệt tình để giải đáp thắc mắc và trả lời đầy đủ mọi câu hỏi của đại biểu cũng như có các ý kiến tư vấn về các tình huống mà các đại biểu đã nêu.

Buổi truyền thông đã góp phần vào việc nâng cao nhận thức về phòng bệnh và phát hiện sớm ung thư vú cho nữ cán bộ giáo viên trên địa bàn toàn tỉnh và cộng đồng phụ nữ Thừa Thiên Huế. Điều này cũng đã thể hiện sự quan tâm của lãnh đạo ngành giáo dục dành cho các nữ cán bộ đang công tác trong ngành trong ngày Phụ nữ Việt Nam (20/10) năm 2016./.

NGƯỜI BÁC SĨ TÂM HUYẾT...

(Tiếp theo trang 8)

Nhận định về công tác quản lý cũng như việc làm của bác sĩ Phòng, không những cán bộ, nhân viên ở Đội YTDP nói riêng và cán bộ TTYT thị xã Hương Trà mà còn người dân ở đây đều khen ngợi: Anh là người cán bộ năng động và sáng tạo trong y tế dự phòng, là một người quản lý tốt, một cán bộ giàu kinh nghiệm trong công tác phòng, chống dịch.

Dù ở cương vị nào bác sĩ Phòng cũng hoàn thành tốt mọi nhiệm vụ được giao. Chính vì sự nỗ lực đó nên anh đã được chính quyền các cấp phong tặng nhiều danh hiệu cao quý như: Chiến sỹ thi đua; Sở Y tế tặng Giấy khen; Thị ủy Hương Trà khen thưởng đủ tư cách hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ 3 năm liền 2011-2013... Bác sĩ Phòng được TTYT thị xã Hương Trà kiến nghị Sở Y tế tỉnh trình Bộ Y tế tặng Bằng khen trong lĩnh vực Y tế dự phòng nhân kỷ niệm 60 năm chặn đường về vang trong chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân./.

☞ tạo, chương trình đào tạo, tạm trú thì được khám bệnh, chữa bệnh ban đầu tại cơ sở y tế cùng tuyến chuyên môn kỹ thuật hoặc tương đương với cơ sở đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu ghi trên thẻ BHYT phải xuất trình các giấy tờ quy định tại Khoản 1 hoặc Khoản 2 hoặc Khoản 3 Điều này và một trong các giấy tờ sau đây (bản chính hoặc bản sao): giấy công tác, quyết định cử đi học, giấy tờ chứng minh đăng ký tạm trú.

6. Cơ sở y tế, tổ chức Bảo hiểm xã hội không được quy định thêm thủ tục hành chính trong khám bệnh, chữa bệnh BHYT, ngoài các thủ tục quy định tại Điều này. Trường hợp cơ sở y tế, tổ chức Bảo hiểm xã hội cần sao chụp thẻ BHYT, giấy chuyển viện, các giấy tờ liên quan đến khám bệnh, chữa bệnh của người bệnh để phục vụ cho công tác quản lý thì phải tự sao chụp, không được yêu cầu người bệnh sao chụp hoặc chi trả cho khoản chi phí này./.

THÔNG TIN Y KHOA

Bs. Nguyễn Văn Thông

MẮT ĐIỆN TỬ GOOGLE: KÍNH ĐEO MẮT CHỈ CÒN LÀ KỶ NIỆM

Cái tương lai không cần kính đeo mắt mà Google sẽ đem lại cho chúng ta vào năm 2030. Hãy tin vào Google. Thực vậy, “Người khổng lồ xứ Mỹ” này vừa trình tồ bằng sáng chế về kính điện tử có khả năng điều chỉnh các rối loạn thị giác. Nhưng lưu ý, đây không phải là vấn đề về thiết bị nằm trên bề mặt của mắt. Điều mà Google nhắm đến là...giải quyết tận gốc. Ý tưởng tuyệt vời của Google là muốn thay thủy tinh thể bằng một loại gel chứa các hạt kính có chức năng điều chỉnh được điều khiển bởi bộ vi xử lý. Thật sự là như vậy!

Hiện nay, để chữa trị những chứng rối loạn thị giác này, chỉ có 2 cách. Cách thứ nhất là dùng kính đeo mắt hay kính áp tròng (contact lens). Cách thứ hai là phẫu thuật. Để chỉnh sửa cận thị hay viễn thị, phẫu thuật viên làm biến đổi bán kính đường cong của giác mạc, bằng cách thiết lập lại “sự điều tiêu điểm” hợp lý của hình ảnh, có nghĩa là đưa hình ảnh về trên võng mạc. Người ta cũng biết rằng hiện nay chứng lão thị, được chữa trị bằng cách thay thủy tinh thể bằng một miếng cấy (implant), được gọi là “đa tiêu điểm tiệm tiến”. Nói chung, đây là một loại thấu kính mềm mà người sử dụng có thể thấy được vật thể xa cũng như gần.

Thấu kính này hoạt động được nhưng chưa hoàn hảo. Điều lý tưởng chắc chắn là phải thay thế thủy tinh thể yếu kém bằng một gel mềm có tính chất sinh học và độ đàn hồi tương tự như thủy tinh thể tự nhiên. Các phòng thí nghiệm đã miệt mài nghiên cứu trong 30 năm để sớm đưa vào hiện thực. Đến bây giờ dù chưa thành công nhưng bất chấp, người khổng lồ nhìn xa hơn. Điều mà Google muốn, đó là điều chỉnh được tất cả rối loạn thị giác nhờ bộ vi xử lý gắn ở trong gel và có thể lập trình được từ xa (xem hình).

Theo TS Ancel, chuyên gia về phẫu thuật mắt, ý tưởng này thật tuyệt vời bởi vì nó xử lý được nhiều vấn đề cùng một lúc. Nhưng vẫn còn một số điểm chưa thông, để có thể ra mắt trên thị trường, cần một khoảng thời gian dài nữa.

NGHỆ CHỮA TRỊ UNG THƯ ĐẠI TRÀNG

Theo công trình nghiên cứu của các nhà khoa học thuộc Viện đại học Saint-Louis, Hoa Kỳ, sự kết hợp giữa nghệ và chất silymarine sẽ có hiệu ứng chữa trị đối với ung thư đại tràng

Chiến đấu chống ung thư đại tràng dựa vào các chất chống oxy-hóa thiên nhiên là điều khả thi. Một công trình nghiên cứu được công bố trong tạp chí y học « Journal of Cancer » cho thấy hiệu quả chữa trị của việc kết hợp giữa curcumin, hoạt chất có trong bột nghệ, đã được sử dụng từ lâu với tác dụng chống viêm, và chất Silymarin, chiết xuất hạt Chardon-Marie, có khả năng chặn đứng sự tăng sinh của tế bào ung thư trong ung thư đại tràng.

Trong phòng thí nghiệm, các nhà nghiên cứu thuộc Viện đại học Saint-Louis đã cho thấy sự kết hợp giữa 2 chất chống



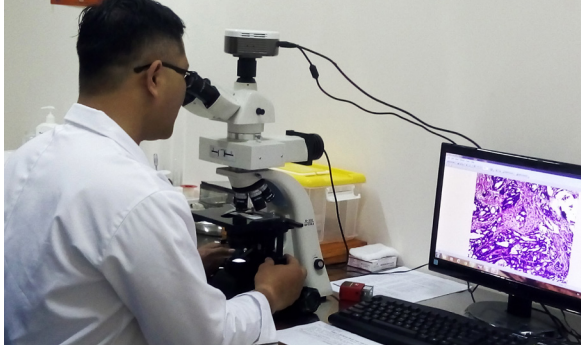
oxy-hóa thiên nhiên này gây ra sự ngừng tăng sinh, sự di độc cũng như sự tiêu diệt của tế bào ung thư. Tuy nhiên, các nhà nghiên cứu vẫn chưa thể xác định được liều lượng cần thiết để ứng dụng vào con người. Bởi vì, nếu sử dụng với số lượng quá lớn thì curcumin và silymarin trở nên có hại cho cơ thể.

Theo TS Amanda Montgomery thuộc Viện đại học Saint-Louis, cho biết đây là một liệu pháp thay thế đầy hứa hẹn, thay cho các liệu pháp dùng thuốc, tránh được các vấn đề về độc tố và phản ứng phụ. Vào tháng 9/2014, một nhóm nghiên cứu thuộc Viện đại học Ludwig Maximilian Munich, CHLB Đức, cũng đã phát hiện những lợi ích của curcumin trong phòng ngừa di độc của tế bào ung thư của ung thư đại tràng. Họ cũng cho biết nghệ (curcuma) làm tăng hiệu ứng của hóa trị liệu trong điều trị loại ung thư này.



(Theo Science & Vie Junior, 8.2016)

KÍNH HIỂN VI HIỆN ĐẠI TRONG CHẨN ĐOÁN VI THỂ GIẢI PHẪU BỆNH UNG THƯ



Kính hiển vi OPTIKA.

Hiện nay với các trang thiết bị hiện đại do Hàn Quốc tài trợ, Khoa Giải phẫu bệnh thuộc cơ sở 2 Bệnh viện Trung ương Huế, tại xã Phong An, huyện Phong Điền đã thực hiện tại chỗ hầu hết các xét nghiệm chẩn đoán các bệnh lý khối u và các tổn thương ở mức độ vi thể tế bào để kiểm định lành tính hay ác tính trên hình thái tế bào bệnh học. Là tiêu chuẩn vàng trong chẩn đoán các bệnh lý khối u - ung thư, kết quả chẩn đoán giải phẫu bệnh chính xác giúp các chuyên gia điều trị có định hướng tiếp theo trong việc chỉ định điều trị thích hợp nhất cho bệnh nhân. Ngày 19/10/2016, Khoa Giải phẫu bệnh – Bệnh viện Trung ương Huế, cơ sở 2 đã chẩn đoán Vi thể giải phẫu bệnh một trường hợp là ung thư biểu mô tế bào đáy của một bệnh nhân tên T.Đ.P đã được phẫu thuật khối u to vùng mặt tại Khoa Mắt - Bệnh viện Trung ương Huế, cơ sở 2. Kết quả này là cơ sở để Trung tâm Ung bướu có chỉ định điều trị thích hợp tiếp theo cho bệnh nhân.

Theo TS. BS Phạm Nguyên Cường, phụ trách Khoa Giải phẫu bệnh – BVTW Huế cơ sở 2 cho biết: Việc sử dụng và phát huy hiệu quả các máy móc trang thiết bị hiện đại tại chỗ như kính hiển vi OPTIKA có độ phóng đại từ 100 đến 2000 lần do Hàn Quốc cung cấp, đã giúp Khoa Giải phẫu bệnh cơ sở 2 thực hiện chẩn đoán tại chỗ hầu hết bệnh lý khối u ở mức độ vi thể, với hình ảnh được xem rõ nét ở từng tế bào, đánh giá hình thái tế bào và mức độ xâm lấn nếu có của khối u – ung thư. Kính hiển vi OPTIKA có thể xem và chụp ảnh ở các độ phóng đại khác nhau, truyền ảnh qua máy vi tính và có thể Hội chẩn với các Trung tâm chẩn đoán đầu ngành khác trong các trường hợp bệnh khó, bệnh đặc biệt, cũng như được sử dụng để phục vụ công tác đào tạo và Nghiên cứu khoa học rất hiệu quả.

Hiện nay, Khoa Giải phẫu bệnh – BVTW Huế cơ sở 2 đã thực hiện hầu hết các xét nghiệm chẩn đoán tế bào học như: Chọc hút tế bào kim nhỏ u – bướu – hạch, lấy bệnh phẩm làm phiến đồ tế bào âm đạo cổ tử cung, và xét nghiệm sinh thiết mô bệnh học chẩn đoán u, phục vụ đồng đạo người bệnh đến khám và điều trị cũng như tầm soát ung thư cổ tử cung ở cộng đồng.

P.H

MỤC LỤC

- Kỷ niệm ngày toàn quốc kháng chiến 19-12 lời
hịch cứu nước vang dội núi sông 2
- Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến thăm và
làm việc với UBND Tỉnh Thừa Thiên Huế 3
- Công tác dân số Thừa Thiên Huế 55 năm một
chặng đường phát triển 4
- Giải pháp đồng bộ trong thực hiện bảo hiểm y tế
cho người nhiễm HIV/AIDS 6
- Ngành y tế đẩy mạnh ứng dụng phần mềm
văn bản điện tử trong công tác quản lý, chỉ đạo,
điều hành 7
- Ngành giáo dục Thừa Thiên Huế tăng cường công
tác truyền thông phòng, chống ung thư vú..... 8
- Thay đổi từ chuẩn hóa chất lượng bệnh viện ... 9
- Người bác sĩ tâm huyết với công tác y tế dự
phòng.....11
- Những cánh tay nối dài của ngành y tế..... 12
- Những điều cần biết về chính sách bảo hiểm
y tế..... 13
- Thông tin y khoa..... 15
- Kính hiển vi hiện đại trong chẩn đoán vi thể giải
phẫu bệnh ung thư 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 YTD
BSCIIII Hàu 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:

Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tuyến làm việc
với UBND tỉnh Thừa Thiên Huế (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; tttgdsksk@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