



3 - 2018

Bản tin

Y TẾ

THỪA THIÊN HUẾ

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



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

TƯ TƯỞNG HỒ CHÍ MINH VỀ Y ĐỨC

Nguyễn Xuyên

Những lời dạy của Bác Hồ về y đức là một nội dung quan trọng trong tư tưởng của Người. Trong 20 năm, từ 1947 đến 1967, Chủ tịch Hồ Chí Minh đã có tới 25 bức thư gửi ngành y tế, thương binh - xã hội. Ngoài những lời khuyên về công tác chăm sóc, cứu chữa cho người bệnh, người bị thương, Người còn đặc biệt quan tâm đến y đức, cái đạo đức phải có của Người thầy thuốc.

Tháng 3-1948, trong Thư gửi Hội nghị Quân y, Chủ tịch Hồ Chí Minh viết: “Người thầy thuốc chẳng những có nhiệm vụ cứu chữa bệnh tật mà còn phải nâng đỡ tinh thần những người ốm yếu.

Vì sự kích thích trong chiến trận, vì sự sinh hoạt khắc khổ trong quân đội, vì sự tu dưỡng chưa đầy đủ, hoặc vì những điều kiện khổ sở, một số anh em quân nhân không được trấn tĩnh, đối với thầy thuốc không được nhã nhặn. Gặp những ca như vậy, chúng ta nên lấy lòng nhân loại và tình thân ái mà cảm động cảm hóa họ. Người ta có câu: “lương y kiêm từ mẫu”, nghĩa là một người thầy thuốc đồng thời phải là một người mẹ hiền...”(1)

Trong Thư gửi Hội nghị cán bộ y tế toàn quốc năm 1953, Người viết: “...cán bộ y tế (bác sĩ, y tá, những người giúp việc) cần phải:

*Thương yêu người bệnh như anh em ruột thịt.
Cần phải tận tâm tận lực phục vụ nhân dân.
“Lương y phải kiêm từ mẫu”...(2)*

Với tinh thần nhân văn cao cả, lòng nhân hậu hết mực, Chủ tịch Hồ Chí Minh, trong Thư gửi Hội nghị cán bộ y tế, tháng 2-1955, đã nhấn mạnh: “Người bệnh phó thác tính mệnh của họ nơi các cô, các chú. Chính phủ phó thác cho các cô, các chú việc chữa bệnh tật và giữ sức khỏe cho đồng bào. Đó là một nhiệm vụ rất vẻ vang.

Vì vậy, cán bộ cần phải thương yêu, săn sóc người bệnh như anh em ruột thịt của mình, coi họ đau đớn cũng như mình đau đớn.

“Lương y phải như từ mẫu”, câu nói ấy rất đúng”.(3)

Nội dung y đức được Chủ tịch Hồ Chí Minh xác định đầy đủ nhất, sâu sắc nhất và chuẩn xác nhất trong thư này.

Trong suốt cuộc đời hoạt động của mình, Chủ tịch Hồ Chí Minh luôn chăm lo cho hạnh phúc của nhân dân, trong đó những người đau ốm, bệnh tật là những người được Người quan tâm nhất.

Trong Thư khen cán bộ và nhân viên Quân y, ngày 31-7-1967, Chủ tịch Hồ Chí Minh ân cần căn dặn: “...Bác nhắc nhở các cô, các chú phải:
- Đoàn kết chặt chẽ, nêu cao tinh thần tập thể, thi đua học tập và công tác để tiến bộ không ngừng về chính trị, tư tưởng, về chuyên môn kỹ thuật.

- Luôn luôn ghi nhớ rằng người thầy thuốc giỏi, đồng thời phải là người mẹ hiền, hết lòng hết sức cứu chữa và phục vụ thương binh, bệnh binh, tích cực nâng cao sức khỏe của bộ đội, góp phần cùng toàn quân, toàn dân đẩy mạnh sự nghiệp chống Mỹ, cứu nước đến thắng lợi hoàn toàn...”(4)

Tư tưởng Hồ Chí Minh về y đức, nói tóm lại, gồm hai phần:

Một là, nghĩa vụ nhân đạo, bổn phận và trách nhiệm xã hội, lương tâm nghề nghiệp của người thầy thuốc.

Hai là, sự cao quý, thiêng liêng, tình cảm lớn lao trong hoạt động nghề nghiệp của người thầy thuốc.

Hai phần đó gắn bó chặt chẽ tạo nên tổng thể hoàn chỉnh về y đức theo lời dạy của Người.

Tư tưởng Hồ Chí Minh về y đức đã được ngành y tế nước ta từng thời điểm cụ thể hóa, và trở thành nền tảng đạo lý của mọi thầy thuốc, là cốt lõi tư tưởng của mọi hoạt động xây dựng và phát triển ngành y tế.

Nguyên Bộ trưởng Y tế Phạm Ngọc Thạch đã từng yêu cầu nhân viên y tế đối với người bệnh phải “Đến, tiếp đón niềm nở. Ở, chăm sóc tận tình. Đi, dặn dò chu đáo”.

Năm 1979, Bộ Y tế đề ra năm tiêu chuẩn của người cán bộ y tế. Năm 1982, Bộ Y tế lại xác định những yêu cầu cụ thể về thương yêu người bệnh cho từng cán bộ, nhân viên y tế. Năm 1996, Bộ Y tế lại xây dựng 12 điều quy định về y đức, và năm 1999, ban hành quy định về đạo đức hành nghề dược.

(Xem tiếp trang 6)

10 SỰ KIỆN NỔI BẬT CỦA NGÀNH Y TẾ NĂM 2017



TS.BS Nguyễn Nam Hùng, Giám đốc Sở Y tế (người đứng thứ tư từ bên phải sang) nhận cờ thi đua của Thủ tướng Chính phủ trao tặng cho ngành y tế.

1 Với những kết quả nổi bật của Sở Y tế trong công tác CCHC, ngày 29/12/2017, UBND đã có Quyết định số 3104/QĐ-UBND về việc công bố kết quả đánh giá, xếp loại công tác CCHC của các sở, ban, ngành cấp tỉnh, Ủy ban nhân dân cấp huyện năm 2017; theo đó Sở y tế đã đạt 93,45 điểm, xếp loại Xuất sắc, và xếp vị trí thứ 2 trong khối cơ quan chuyên môn thuộc UBND tỉnh.

2 Theo kết quả đánh giá xếp loại chỉ số sẵn sàng ứng dụng công nghệ thông tin trong các cơ quan nhà nước năm 2017, Sở y tế tỉnh Thừa Thiên Huế được xếp thứ nhất toàn tỉnh và xếp thứ 3 toàn ngành y tế trên toàn quốc. Kết quả xếp hạng mức độ ứng dụng công nghệ thông tin trong các cơ quan nhà nước năm 2017 được đánh giá dựa trên các tiêu chí như: Hạ tầng kỹ thuật CNTT; Ứng dụng phục vụ quản lý và điều hành; Ứng dụng phục vụ chuyên ngành; An toàn, an ninh thông tin; Cơ chế, chính sách và các quy định cho ứng dụng CNTT...

3 Kết quả tính đến ngày 31/12/2017 tỷ lệ dân số tham gia bảo hiểm y tế trên địa bàn Thừa Thiên Huế đạt 97,42%, vượt chỉ tiêu giao của lộ trình tiến tới BHYT toàn dân giai đoạn 2016-2020; cụ thể vượt 6,92% so với chỉ tiêu thực hiện bao phủ BHYT đến năm 2020 được Thủ tướng Chính phủ giao tại Quyết định số 1167/QĐ-TTg và vượt 3,42% so với chỉ tiêu Bao phủ BHYT đến năm 2020 của UBND tỉnh đề ra tại KH số 162/KH-UBND ngày 10/11/2016.

4 Với mục đích bảo đảm an toàn cho các lễ hội lớn diễn ra trên địa bàn tỉnh, trong năm 2017, Sở Y tế đã xây dựng các kế hoạch về công tác y tế

phục vụ các lễ hội nhằm đảm bảo vệ sinh môi trường, thực hiện các biện pháp phòng chống dịch bệnh, đảm bảo tốt an toàn vệ sinh thực phẩm; thành lập tổ y tế để xử trí các trường hợp cấp cứu và điều trị kịp thời phục vụ tốt cho việc tổ chức thành công các lễ hội lớn, các dịp lễ, tết, các sự kiện quan trọng.... đặc biệt trong suốt thời gian Hội nghị "Đối thoại chính sách cao cấp phụ nữ và kinh tế trong APEC" năm 2017, diễn ra tại thành phố Huế.

5 Ngành y tế tiếp tục củng cố, phát triển và hoàn thiện hệ thống chăm sóc sức khỏe đồng bộ từ tỉnh đến cơ sở; tiếp tục nâng cao chất lượng công tác khám chữa bệnh với mục tiêu hướng đến sự hài lòng người bệnh. Điểm chất lượng bệnh viện trung bình của tỉnh đạt 3,3/5 cao hơn nhiều so với bình quân chất lượng bệnh viện toàn quốc 2,75/5 điểm. Đặc biệt trong năm không có các sự cố y khoa xảy ra.

6 Hoạt động phòng chống dịch bệnh được thực hiện một cách chủ động. Bệnh dịch sốt xuất huyết được khống chế hiệu quả, có số ca mắc thấp so với cả nước. Đặc biệt, chủ động phòng chống tốt các dịch bệnh mới nổi như Zika, Mers – CoV, sốt vàng; bệnh viêm đường hô hấp do vi rút cúm A (H7N9), cúm A(H5N1). Do phát hiện sớm và xử lý kịp thời các ca bệnh nên không có dịch lớn xảy ra và tử vong do dịch bệnh, góp phần rất lớn vào việc ổn định an sinh xã hội, phát triển kinh tế địa phương.

7 Trong năm 2017, số nhiễm mới HIV có xu hướng giảm, khống chế tỷ lệ nhiễm HIV trong cộng đồng dưới 0,15% (so với quốc gia là 0,3%), đạt hầu hết các chỉ tiêu được Chính phủ và Bộ Y tế giao; đạt tiến độ kế hoạch thực hiện chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030 của UBND tỉnh, góp phần quan trọng vào cải thiện tình trạng sức khỏe, phát triển kinh tế xã hội của tỉnh.

8 Sở Y tế đã xây dựng và ban hành chức năng, nhiệm vụ cho 100% các đơn vị y tế trực thuộc theo quy định của nhà nước phù hợp với nhiệm vụ CSBVSKND trong tình hình mới. Tổ chức thực hiện tốt Thông tư liên tịch số 51/2015/TTLT-BYT-BNV ngày 11/12/2015 của liên Bộ Y tế (Xem tiếp trang 4)

NHIỆM VỤ TRỌNG TÂM CỦA NGÀNH Y TẾ NĂM 2018

- Tham mưu Tỉnh ủy, UBND tỉnh thực hiện các Nghị quyết Hội nghị Trung ương 6 (khóa XII) gồm Nghị quyết 18,19,20,21NQ/TW. Đặc biệt là Nghị quyết 20-NQ/TW về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân trong tình hình mới; Nghị quyết 21-NQ/TW về công tác dân số trong tình hình mới.

- Triển khai, thực hiện chương trình hành động thực hiện Đề án Xây dựng và Phát triển mạng lưới y tế cơ sở giai đoạn 2016-2025 theo Quyết định số 2348/QĐ-TTg.

- Tiếp tục triển khai có hiệu quả đề án chủ động phòng chống các loại dịch bệnh, hạn chế thấp nhất nguy cơ xảy ra dịch bệnh. Đồng thời thực hiện và chủ động phòng, chống các bệnh không lây nhiễm tại cộng đồng.

- Tiếp tục tập trung chỉ đạo triển khai có hiệu quả các chương trình mục tiêu quốc gia theo Quyết định số 1125/QĐ-TTg. Tiếp tục giữ vững và duy trì các thành quả đã đạt được trong giai đoạn vừa qua.

- Tăng cường nâng cao chất lượng công tác ATTP: đẩy mạnh phối hợp liên ngành; tăng cường các giải pháp kiểm soát ngộ độc thực phẩm. Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra và xử lý nghiêm khắc các vi phạm về ATTP.

- Tiếp tục nâng cao chất lượng KCB và đổi mới phong cách, tinh thần thái độ phục vụ, xây dựng cơ sở y tế "XANH-SẠCH-ĐẸP" hướng đến sự hài lòng của bệnh nhân. Đặc biệt chú trọng nâng cao chất lượng nguồn nhân lực để từng bước phát triển và mở rộng các dịch vụ kỹ thuật cao.

- Tăng cường công tác y tế cơ sở, lồng ghép mô hình y học gia đình vào hoạt động của mạng lưới y tế cơ sở, đặc biệt y tế xã để thực hiện vai



Ts.Bs Nguyễn Nam Hùng – Giám đốc Sở Y tế trao tặng danh hiệu Chiến sĩ thi đua cho các cá nhân có thành tích xuất sắc năm 2017.

trò là tuyến đầu trong phòng bệnh, chăm sóc sức khỏe hướng đến chăm sóc toàn diện cho tất cả mọi người dân.

- Tiếp tục triển khai công tác đấu thầu thuốc tập trung, tăng cường quản lý chất lượng thuốc, đặc biệt là thuốc Đông dược; quản lý giá thuốc và sử dụng thuốc an toàn, hợp lý. Đồng thời tăng cường công tác bảo quản, bảo dưỡng và sửa chữa TTBYT.

- Từng bước xây dựng đội ngũ CBYT đủ về số lượng, cơ cấu hợp lý và từng bước nâng cao chất lượng mọi mặt, nhằm đáp ứng với tình hình mới.

- Tiếp tục mở rộng hợp tác quốc tế để tiếp cận với công nghệ mới và tăng cường nguồn lực cho ngành.

- Tiếp tục đẩy mạnh triển khai thực hiện Chương trình tổng thể cải cách hành chính theo Nghị quyết số 30c/NQ-CP của Chính phủ và nghị quyết số 36a/NQ-CP về Chính phủ điện tử.

- Tăng cường công tác thanh tra và kiểm tra. Đặc biệt là trong lĩnh vực hành nghề y dược tư nhân, ATTP, mỹ phẩm, dân số, BHYT.../.

10 Sự kiện nổi bật của Ngành Y tế năm 2017 (tiếp theo trang 3)

và Bộ Nội vụ để tổ chức y tế địa phương tinh gọn, hiệu quả, đảm bảo sự phối hợp, tính liên tục trong cung ứng dịch vụ y tế.

9 Đáp ứng việc thông tuyến KCB bằng BHYT trong triển khai thực hiện Thông tư liên tịch số 37/2016/TTLT-BYT- BTC về thu giá dịch vụ y tế cho người có thẻ BHYT. Năm qua, ngành y tế tỉnh Thừa Thiên Huế tiếp tục đưa chi phí tiền lương vào giá dịch vụ y tế góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, đảm bảo điều kiện để các đơn vị tiến tới

thực hiện tự chủ về tài chính.

10 Năm 2017, cán bộ công nhân viên ngành y tế đã đạt nhiều thành tích cao trong tất cả các phong trào thi đua của ngành và của tỉnh như giải nhất toàn đoàn tại đại hội thể dục thể thao khối cơ quan tỉnh, giải 3 toàn tỉnh Hội thi cán bộ công chức ứng dụng công nghệ thông tin, vô địch giải bóng đá đoàn khối các cơ quan tỉnh, 02 Huy chương vàng, 01 huy chương đồng Hội thao toàn quốc ngành y tế.../.

Nỗ lực và ghi nhận

Khách Quan – Báo Thừa Thiên Huế

Dẫu vẫn chưa như mong muốn, nhưng gần đây công tác dân số-kế hoạch hóa gia đình (DS-KHHGD) ở Thừa Thiên Huế đạt nhiều kết quả đáng ghi nhận.

Nhiều chỉ tiêu đạt và vượt

Với đặc thù ở địa phương, Thừa Thiên Huế có kế hoạch, giải pháp tích cực thực hiện công tác DS-KHHGD. Nổi bật công tác truyền thông được phối hợp với các ban ngành, đoàn thể, thông qua nhiều nội dung, hình thức phù hợp, góp phần nâng cao nhận thức, chuyển đổi hành vi của người dân. Trong đó, quan tâm nhiều đến các đối tượng khó tiếp cận ở những vùng đặc thù, đối tượng học sinh, sinh viên. Hàng năm, Thừa Thiên Huế triển khai các chiến dịch lồng ghép chăm sóc sức khỏe sinh sản (SKSS) đến vùng sâu vùng xa, kịp thời cung cấp dịch vụ KHHGD, các phương tiện tránh thai hiện đại cho đối tượng trong độ tuổi sinh đẻ.

Chi cục DS-KHHGD tỉnh, Sở Y tế, tập trung chỉ đạo triển khai thực hiện các đề án, mô hình về DS-KHHGD, như kiểm soát dân số vùng biển và ven biển; sàng lọc trước sinh và sơ sinh; giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh; tư vấn sức khỏe tiền hôn nhân; chăm sóc SKSS vị thành niên, thanh niên; chăm sóc Người cao tuổi dựa vào cộng đồng.. Quá trình thực hiện các đề án, mô hình, Thừa Thiên Huế chú trọng đến mô hình cụm dân cư “Không sinh con thứ 3 trở lên” thông qua việc tổ chức ký cam kết giữa các ban, ngành, đơn vị, địa phương. Gần đây, Chi cục phối hợp với Liên đoàn Lao động tỉnh đẩy mạnh truyền thông, xây dựng các Câu lạc bộ (CLB) “không sinh con thứ 3 trở lên” tại các Khu công nghiệp Phong Điền, Phú Bài, Phú Lộc..Hàng năm, các đơn vị, địa phương được tiến hành phúc tra đề nghị công nhận đạt chuẩn mô hình cụm dân

cư, CLB không có người sinh con thứ 3 trở lên trong thời gian 3 năm và 5 năm. Đến nay, toàn tỉnh xây dựng, duy trì hoạt động 1.038/1291 cụm dân cư, CLB không sinh con thứ 3 trở lên

Từ các hoạt động trên, các chỉ tiêu về công tác DS-KHHGD ở Thừa Thiên Huế năm sau giảm hơn năm trước. Năm 2017 các chỉ tiêu đề ra đều đạt và vượt, như: giảm sinh đạt 0,2‰ (đạt kế hoạch), tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên giảm 0,4‰; so với năm 2016 (hiện ở mức 14,1‰); tỷ số mất cân bằng giới tính khi sinh là 113,2 bé trai/100 bé gái, vượt chỉ tiêu kế hoạch...Quy mô gia đình có 1 hoặc 2 con ngày càng phổ biến. Nhịp độ gia tăng dân số nhanh cơ bản được khống chế. Chất lượng dân số được nâng lên, tuổi thọ trung bình được nâng cao.

Vấn gia đình từ 1-2 con

Hiện nay, ngoài công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, công tác dân số được mọi người dân quan tâm; nhất là vừa qua Hội nghị Trung ương 6 (khóa XII) có đề cập, chuyển trọng tâm chính sách dân số từ KHHGD sang dân số và phát triển.

Bác sĩ CK II Tôn Thất Chiêu, Chi cục DS-KHHGD tỉnh cho biết: Nội dung của Hội nghị Trung ương 6 vừa qua, là tiếp tục đẩy mạnh cuộc



Lễ phát động chiến dịch chăm sóc sức khỏe sinh sản – kế hoạch hóa gia đình năm 2018

vận động mỗi cặp vợ chồng nên có hai con, bảo đảm quyền và trách nhiệm trong việc sinh và nuôi dạy con tốt để duy trì mức sinh thay thế trên phạm vi cả nước, với quy mô dân số hợp lý (khoảng 104 triệu người vào năm 2030). Tập trung ưu tiên vận động sinh ít con hơn ở vùng có mức sinh cao; duy trì kết quả ở những nơi đã đạt mức sinh thay thế; sinh đủ 2 con ở những nơi có mức sinh thấp... Theo bác sĩ Tôn Thất Chiêu, nội dung dân số được Trung ương đề cập phù hợp với tình hình thực tế hiện nay. Bởi khi chất lượng dân số được quan tâm, có nghĩa là nâng cao thể chất, tinh thần và trí tuệ, nâng cao chất lượng nguồn nhân lực - yếu tố quan trọng quyết định sự phát triển. Vấn đề này, nhiều năm qua ở Thừa thiên Huế quan tâm thực hiện như hoàn thiện luật pháp, cơ chế, chính sách; phát triển mạng lưới và nâng cao chất lượng dân số thông qua các đề án, mô hình, như kiểm soát mất cân bằng giới tính, sàng lọc trước sau sinh, tư vấn tiền hôn nhân, tư vấn chăm sóc người cao tuổi...

Hiện nay công tác DS - KHHGD ở Thừa Thiên Huế vẫn còn gặp nhiều khó khăn thách thức về tình trạng mất cân bằng giới tính khó kiểm soát; chất lượng dân số chưa cao, nhất là vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn...Bác sĩ Tôn Thất Chiêu cho biết, hiện nguồn kinh phí thực hiện công tác DS- KHHGD còn hạn chế. Song, Chi cục DS-

Phát biểu bế mạc Hội nghị Trung ương 6 (khóa XII), liên quan đến chính sách dân số, Tổng Bí thư Nguyễn Phú Trọng, nhấn mạnh: Tiếp tục chuyển trọng tâm chính sách dân số từ KHHGD sang dân số và phát triển; chú trọng toàn diện các mặt quy mô, cơ cấu, phân bố, chất lượng dân số và đặt trong mối quan hệ gắn bó hữu cơ với phát triển kinh tế - xã hội, bảo đảm quốc phòng, an ninh quốc gia. Xem công tác dân số và phát triển là nhiệm vụ của toàn dân; đầu tư cho công tác dân số là đầu tư cho phát triển bền vững. Nhà nước ưu tiên bố trí ngân sách, đồng thời đẩy mạnh xã hội hoá; tranh thủ sự hợp tác, hỗ trợ của quốc tế, bảo đảm nguồn lực cho công tác dân số.

KHHGD tỉnh tiếp tục chủ động cân đối nguồn ngân sách địa phương và huy động, đẩy mạnh thực hiện xã hội hoá về công tác DS-KHHGD theo phương châm gia đình có 1-2 con; đồng thời thực hiện hiệu quả các đề án của tỉnh về chăm sóc, bảo vệ Người Cao tuổi, bà mẹ, trẻ em giai đoạn 2017-2020 và 2017-2025... nhằm nâng cao chất lượng dân số trong thời gian đến”./.

Tư tưởng Hồ Chí Minh về y đức (tiếp theo trang 2)

Mấy chục năm qua, tuân theo lời dạy về y đức của Chủ tịch Hồ Chí Minh, nhiều tấm gương làm việc quên mình, xả thân vì người bệnh, ví sự nghiệp bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân như bác sĩ Phạm Ngọc Thạch, các giáo sư Tôn Thất Tùng, Đặng Văn Ngữ...đã trở thành niềm tự hào của ngành y tế nước ta được nhân dân quý trọng và ngưỡng mộ.

Người thầy thuốc nói riêng, ngành y tế nói chung, có vai trò đặc biệt quan trọng trong đời sống xã hội. Chính vì vậy, Đảng, Nhà nước và Nhân dân ta luôn luôn coi trọng và biết ơn công lao to lớn của đội ngũ đông đảo các thầy thuốc, cán bộ y tế - những người đã hết lòng hết sức chăm lo bảo vệ sức khỏe của nhân dân và hiện đang tiếp tục tích cực góp phần làm nên những thành tựu chung của đất nước. Tuy nhiên, bên cạnh những mặt tích cực, một số tiêu cực của nền kinh tế thị trường đã ảnh hưởng không ít đến

một số người làm công tác y tế. Một số ít thầy thuốc, cán bộ y tế của quyền, tặc trách, thậm chí chạy theo đồng tiền, coi thường sức khỏe, mạng sống của người bệnh, làm giảm sút lòng tin của nhân dân đối với thiên chức cao cả “trị bệnh cứu người” của người thầy thuốc.

Đảng và Nhà nước ta đã và đang làm tất cả những gì có thể làm được, tạo điều kiện thuận lợi cho ngành y tế, người thầy thuốc làm tốt chức năng, nhiệm vụ cao cả của mình. Song, trước hết, và hơn lúc nào hết, những người thầy thuốc và mọi cán bộ, nhân viên y tế phải chủ động tự rèn luyện, nâng cao trình độ chuyên môn, tu dưỡng y đức theo tư tưởng Hồ Chí Minh, góp phần bảo đảm tốt nhất chất lượng khám chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe của nhân dân, xứng đáng với truyền thống “Thầy thuốc như mẹ hiền”, xứng đáng với lòng tin cậy của Đảng, Nhà nước và Nhân dân./.

BÁC SĨ NHÂN KHOA ĐẦU TIÊN VIỆT NAM NHẬN GIẢI THƯỞNG: ANH HÙNG PHÒNG CHỐNG MÙ LÒA

Văn Huy

Gần 30 năm công tác trong lĩnh vực nhãn khoa, BS. CKII Phạm Minh Trường - Giám đốc Bệnh viện Mắt Huế là bác sĩ đầu tiên của Việt Nam được Tổ chức quốc tế phòng chống mù lòa vinh danh “Anh Hùng trong Phòng Chống Mù Lòa” được tổ chức tại Kathmandu, Nepal.

Bác sĩ Phạm Minh Trường quê ở tỉnh Quảng Trị, năm 1988 tốt nghiệp Trường đại học Y khoa Huế, ông được phân công về công tác tại Trạm Mắt tỉnh Bình Trị Thiên cũ. Năm 1991, ông tiếp tục học chuyên khoa 1, tại Hà Nội, rồi lần lượt được bổ nhiệm Trưởng trạm Mắt; Giám đốc Trung tâm Phòng chống mù lòa; Giám đốc Trung tâm Phòng chống bệnh xã hội tỉnh. Năm 2005, BV Mắt Huế được thành lập, ông được giao trọng trách làm người đứng mũi chịu sào. Hồi ấy, bệnh viện mới ra đời nên cơ sở vật chất còn tạm bợ, đội ngũ cán bộ chuyên khoa mắt còn ít, trang thiết bị thì thiếu, công tác khám và điều trị các bệnh về mắt khó khăn. Bằng năng lực và uy tín của mình và sự giúp đỡ của những người bạn, ông đã tiếp cận các tổ chức phi chính phủ như: tổ chức CBM (Đức), quỹ FHF (Úc) và Orbis (Hoa Kỳ). Những tổ chức này trở thành người đồng hành cùng ông hơn một thập niên qua, không chỉ hỗ trợ cho Bệnh viện Mắt về cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế mà còn giúp bệnh viện đào tạo nguồn chất lượng cao cho bệnh viện. Thông qua những đề xuất của ông, FHF và Orbis hỗ trợ từ 2 - 4 cán bộ của BV Mắt Huế nâng cao chuyên môn ngoài nước để làm chủ công nghệ hiện đại chữa các bệnh khó về mắt mà trước đây bệnh nhân phải ra Hà Nội hoặc vào TP. Hồ Chí Minh để điều trị.

Bác sĩ Phạm Minh Trường cho biết, khu vực miền Trung có tỷ lệ mù lòa cao nhất trên cả nước.

Tuy nhiên, số lượng bác sĩ nhãn khoa được đào tạo để thực hiện phẫu thuật và điều trị các bệnh mắt trẻ em vẫn còn rất hạn chế. Gần nửa triệu trẻ em ở khu vực Bắc Trung bộ phải di chuyển tới Hà Nội hoặc TP Hồ Chí Minh để được khám, chữa các bệnh về mắt. Hầu hết các em đều xuất thân từ gia đình làm nông, hộ nghèo không có khả năng chi trả và tiếp cận với bất kỳ dịch vụ chăm sóc mắt nào. Nhận thấy những khó khăn của bệnh nhân, tôi đã luôn trăn trở và quyết tâm thực hiện những đổi mới để giúp đỡ nhiều hơn những người gặp vấn đề về mắt, đặc biệt là trẻ em. Với sự giúp đỡ của tổ chức Orbis, bệnh viện Mắt Huế đã xây

dựng một trung tâm nhãn nhi nhằm khám, điều trị mắt cho trẻ em ở khu vực miền Trung. Đến nay, bình quân mỗi năm, trung tâm vừa khám, phẫu thuật miễn phí cho khoảng 200 đến 500 em bệnh khó về mắt ở khu vực, như sụp mí, lé, lác, đục thủy tinh thể... Ngoài ra, Bệnh viện còn phối hợp cùng dự án FHF đẩy mạnh dịch vụ chăm sóc

mắt cho cộng đồng, nhất là người già. Bình quân mỗi năm, BV Mắt Huế mổ thủy tinh thể miễn phí cho hơn 2.000 trường hợp.

Trải qua 10 năm hoạt động và phát triển, ông đã xây dựng thành công dịch vụ chăm sóc mắt cho trẻ em tại Bệnh viện Mắt Huế mở ra một mạng lưới chăm sóc mắt liên hoàn, kết nối từ cộng đồng đến Bệnh viện. Với tâm niệm: “Mọi người đều có (Xem tiếp trang 9)



Bác sĩ Phạm Minh Trường hướng dẫn cho các sinh viên thực tập tại Bệnh viện Mắt Huế.

Trạm Y tế xã Vinh Thái - thực hiện tốt công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người dân

BS Đặng Văn Tuấn - PGD TTYT huyện Phú Vang

Xã Vinh Thái, huyện Phú Vang là một xã thuần nông, địa bàn rộng, dân cư sống không tập trung, đời sống của người dân nói chung còn không ít khó khăn. Hơn nữa, là xã ở vùng trũng mùa mưa thường bị ngập lụt dễ phát sinh các dịch bệnh. Khó khăn là vậy, nhưng tập thể bác sỹ, nhân viên trạm y tế xã Vinh Thái đã khắc phục khó khăn, hoàn thành xuất sắc các nhiệm vụ được giao, thực hiện tốt công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân ở tuyến cơ sở.

Trạm hiện có 6 cán bộ y tế (01 bác sỹ, 01 y sỹ đa khoa, 01 y sỹ YHCT, 01 điều dưỡng trung học, 01 nữ hộ sinh và 01 chuyên trách dân số). Cơ sở vật chất khang trang, sạch đẹp, khá đầy đủ các tiện nghi phục vụ cho hoạt động của trạm y tế. Các thiết bị y tế phục vụ khám chữa bệnh được trang bị đầy đủ, đặc biệt có một số máy móc hiện đại như: máy siêu âm, máy xét nghiệm. máy điện tim... Trong nhiều năm liền, Vinh Thái luôn làm tốt công tác phòng chống dịch bệnh, thực hiện các chương trình y tế quốc gia, hạ thấp tỷ lệ mắc bệnh của bà mẹ, trẻ em và các bệnh xã hội.

Trong công tác khám chữa bệnh tại trạm, số lượng đến khám bình quân 30 - 35 lượt/ ngày; Siêu âm, đo điện tim, xét nghiệm từ 03 đến 05 bệnh nhân/ ngày, khám và châm cứu, bốc thuốc đông y từ 5 - 7 lượt bệnh nhân/ ngày. Người bệnh tin tưởng đến khám bệnh tại trạm y tế đã góp phần hạn chế tình trạng quá tải của bệnh viện tuyến trên. Bệnh nhân đến trạm y tế được khám và điều trị hợp lý, không dễ xảy ra sai sót về chuyên môn. Trong khám chữa bệnh đã kết hợp giữa y học hiện đại và y học cổ truyền, khoảng 30% bệnh nhân được điều trị bằng y học cổ truyền, thuốc nam tại trạm. Vườn thuốc nam của trạm có trên 50 loại cây thuốc theo quy định của Bộ Y tế, đáp ứng được mục tiêu tuyên

truyền, hướng dẫn sử dụng thuốc nam chữa các bệnh thông thường cho người dân. Trạm lập hồ sơ theo dõi, quản lý sức khỏe cho các cụ từ 80 tuổi trở lên trên địa bàn xã. Những cụ mắc bệnh mạn tính được hướng dẫn điều trị và chăm sóc sức khỏe định kỳ. Việc thực hiện công tác quản lý và điều trị ngoại trú cho bệnh nhân lao, tâm thần kinh cũng đã được trạm thực hiện tốt theo quy định của chương trình.

Bên cạnh đó các chương trình mục tiêu y tế được triển khai có hiệu quả, góp phần nâng cao nhận thức và ý thức của người dân trong việc giữ gìn vệ sinh thôn, xóm, ăn ở hợp vệ sinh, từng bước xoá bỏ các phong tục tập quán không có lợi cho sức khỏe. Trạm y tế thường xuyên phối hợp với các ban, ngành, đoàn thể, y tế thôn xã đẩy mạnh các hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe đến từng cụm dân cư; tổ chức hiệu quả các đợt truyền thông phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em, tổ chức tư vấn cho các bà mẹ mang thai, chăm sóc sức khỏe sinh sản. Tuyên truyền về tiêm chủng mở rộng, phòng ngừa tai nạn thương tích, vệ sinh môi trường, vệ sinh an toàn thực phẩm, phòng chống bệnh tiêu chảy, truyền thông phòng chống lao, HIV/AIDS...trên hệ thống loa truyền thanh của xã, qua các buổi họp dân, sinh hoạt của các tổ chức, đoàn thể. Các chương trình y tế triển khai hoạt động có hiệu quả: 96% số trẻ trong độ tuổi được tiêm đầy đủ vắc xin phòng bệnh; 95% trẻ trong độ tuổi được tiêm vắc xin Sởi -Rubella, Viêm não Nhật Bản; 99,8% trẻ được uống VitaminA; 100% phụ nữ mang thai đều được quản lý, theo dõi và thăm khám đủ 3 lần trong 3 thời kỳ, tiêm phòng UVSS. 100% hộ dân sử dụng nước sạch hợp vệ sinh, 98% hộ dân sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh. Nhờ làm tốt công tác truyền thông giáo dục sức khỏe mà trong những năm gần đây đã không để dịch bệnh, ngộ độc thực phẩm xảy ra trên địa bàn xã.

Trong công tác phòng chống bão lụt hàng năm, trạm luôn tham mưu lãnh đạo địa phương

thực hiện tốt công tác bảo đảm sức khỏe, tính mạng cho người dân, thực hiện việc theo dõi và vận động tốt các bà mẹ mang thai đến cơ sở y tế trong thời gian xảy ra lụt bão theo hướng dẫn của TTYT và chỉ đạo của Sở Y tế. Đặc biệt Vinh Thái là một trong hai đơn vị trên địa bàn tỉnh Thừa Thiên - Huế thực hiện xây dựng Cộng đồng An toàn. Hiện nay, sau hơn một năm thực hiện, địa phương đã được công nhận đạt Cộng đồng An toàn tiêu chuẩn Việt Nam. Xã Vinh Thái là một trong những đơn vị đầu tiên của huyện Phú Vang được công nhận đạt Chuẩn quốc gia về y tế xã giai đoạn 2011-2020, xã Tiên tiến về Y dược cổ truyền, những năm qua tập thể và nhiều cá nhân của trạm y tế đã được các cấp biểu dương khen thưởng.

Nói về những kết quả đã làm được, BS Nguyễn Thị Thêm - Trưởng trạm y tế chia sẻ: “Để hoàn thành các nhiệm vụ được giao thì tập thể viên chức TYT luôn đoàn kết, phát huy tinh thần tự giác, trách nhiệm cao trong công việc, bên cạnh đó chúng tôi còn có sự quan tâm của lãnh đạo Trung tâm Y tế, cấp ủy, chính quyền địa phương. Mặc dù khối lượng công việc ngày càng nhiều, bên cạnh công việc khám chữa bệnh tại trạm là hoạt động các chương trình y tế, công tác phòng chống dịch bệnh nhưng chúng tôi đã lên kế hoạch, phân công cụ thể,



Cán bộ y tế trạm y tế Vinh Thái, huyện Phú Vang đang khám chữa bệnh cho người dân.

từng cá nhân luôn cố gắng học tập nâng cao trình độ chuyên môn, luôn khai thác các trang thiết bị sẵn có tại trạm để mà đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh, hoàn thành tốt các nhiệm vụ được giao”.

Có thể nói, ngoài sự nỗ lực phấn đấu của tập thể viên chức trạm y tế, để có được kết quả này một phần là nhờ sự đầu tư đúng hướng từ cơ sở vật chất, nhân lực đến trang thiết bị, đặc biệt là sự quan tâm, tạo mọi điều kiện của cấp ủy, chính quyền và sự phối hợp đồng bộ chặt chẽ của các ngành, đoàn thể ở địa phương. Phát huy những thành tích đã đạt được tập thể viên chức trạm y tế xã Vinh Thái tiếp tục phát huy những kết quả trên, góp phần làm tốt công tác chăm sóc bảo vệ sức khỏe cho nhân dân trên địa bàn xã./.

Anh hùng phòng chống mù loà (tiếp theo trang 7)

quyền được hưởng các dịch vụ chăm sóc mắt”, và nhận thấy nhu cầu rất lớn từ những người dân ở nông thôn và vùng xa, Bác sĩ Phạm Minh Trường đã tiếp tục xây dựng mạng lưới chăm sóc mắt tuyến dưới, ông đã làm việc với chính quyền địa phương để thành lập năm trung tâm khúc xạ tuyến huyện mang dịch vụ chăm sóc mắt đến gần hơn với cộng đồng. Đồng thời, ông chia sẻ kinh nghiệm của mình với các tỉnh lân cận và, khuyến khích họ thành lập các trung tâm khúc xạ để mở rộng mạng lưới chăm sóc mắt, giúp nhiều hơn nữa trẻ em và người dân được khám mắt định kỳ và điều trị kịp thời. Bên cạnh đó, BS Trường còn nỗ lực xây dựng chiến lược truyền thông - giáo dục sức

khỏe bảo vệ mắt, ông đã huy động sự hỗ trợ của cộng đồng để cải thiện khả năng tiếp cận các dịch vụ cho trẻ em, giúp cộng đồng biết đến các dịch vụ chăm sóc mắt hiện có và tầm quan trọng của việc chăm sóc mắt.

Với chuyên môn và tâm huyết của mình, bác sĩ Phạm Minh Trường đã trở thành cố vấn cao cấp tư vấn cho các tỉnh khác nhằm cải thiện chăm sóc mắt trẻ em ở Việt Nam, ông đã được nhà nước vinh danh Thầy thuốc ưu tú, được đồng nghiệp đánh giá là người lãnh đạo có tâm, có tầm. Những gì bác sĩ Trường đã làm được đều là những cách tiếp cận mới có thể coi là lần đầu tiên được thực hiện thành công ở một bệnh viện công lập tại Việt Nam./.

Trọn đời với vùng cao

Minh Văn – Báo Thừa Thiên Huế

Gần gũi, thân thiện là phong thái của bác sĩ CKI Nguyễn Hữu Can, Trưởng khoa Ngoại-Sản, Trung tâm Y tế (TTYT) huyện Nam Đông. Gần 30 năm nay, anh được đồng nghiệp, bà con dân bản xem là “hiền nhân mặc blouse trắng” nơi vùng đất khó.

Không ngại khó, ngại khổ

Gặp bác sĩ Can đứng dịp vùng cao Nam Đông rộn ràng cờ hoa chuẩn bị chào năm mới. Câu chuyện với anh khá cởi mở, vui vẻ khi anh trải lòng về con đường y nghiệp của mình. Được đào tạo có bằng y tá khi còn là bộ đội ở chiến trường Lào, anh trở về quê vào năm 1988. Với anh vào thời điểm đó rất nhiều cơ hội làm việc ở quê, nhưng chàng trai trẻ Nguyễn Hữu Can lại chọn vùng cao Nam Đông để thực hiện ước mơ được khám, chăm sóc sức khỏe cho đồng bào nghèo.

Những ngày đầu lên Nam Đông, đúng thời điểm tách từ huyện Phú Lộc vào năm 1990, anh được “biên chế” ở Đội Vệ sinh phòng dịch. Thời điểm này, nơi đây được xem là rốn dịch bệnh của Thừa Thiên Huế, nhất là sốt rét hoành hành ở các xã Thượng Quảng, Thượng Long, Thượng Nhật... Với lòng nhiệt huyết, anh Can không ngần ngại. Bất kể xã nào, vùng nào, hễ có dịch, có người mắc sốt rét là anh tìm đến trợ giúp dù phương tiện hạn chế, đường sá đi lại cách trở, chủ yếu bằng đôi chân. Anh Can kể: “Nhớ lại công tác phòng dịch ở Nam Đông hồi ấy giờ vẫn còn nổi gai ốc. Khó không chỉ từ ăn ở, đi lại mà khổ cả chuyện bám dân, vận động tuyên truyền kiến thức ăn uống hợp vệ sinh, phòng trừ ruồi muỗi, kiểm tra chăn màn. Thậm chí sự nhiệt tình của cán bộ y tế cơ sở nhiều khi chẳng được sự chấp thuận của bà con do họ còn nặng các hủ tục lạc hậu. Gia đình nào có người mắc bệnh, họ chỉ nghĩ đến cúng bái, xin “con ma rừng” tha bệnh”.

Ngay cả chuyện tiêm phòng vắc xin cho trẻ đang là phong trào hưởng ứng của nhiều địa phương miền xuôi, nhưng ở các xã vùng cao Nam Đông vẫn chưa ủng hộ. Nhiều phụ huynh sợ con đau nên không hợp tác. Nhưng vì lo cho thế hệ tương lai con em vùng cao, lúc ấy anh Can cùng các đồng nghiệp, hội đoàn địa phương công vật dụng, thuốc men, vắc xin đến tận nhà dùng lời hay ý tốt để “dụ”.

Bác sĩ Võ Phi Long, đồng hương và đồng hành với anh Can tham gia nhiều “chiến trận” phòng dịch



Bác sĩ CKI Nguyễn Hữu Can đang kiểm tra sức khỏe cho bệnh nhân.

hồi ấy (hiện là Phó Giám đốc TTYT Nam Đông) chia sẻ: “Chuyện anh Can đi phòng dịch nổi niềm lắm, bây giờ có thể viết thành truyện. Nếu không có anh Can “đạo diễn” trong công tác phòng, chống dịch sốt rét vào những năm đầu thập niên 90 (thế kỷ XX) thì dân số các xã đồng bào thiểu số Thượng Quảng, Thượng Long... giờ giảm đi nhiều lắm”.

Hết lòng vì người bệnh

Năm 1997, anh Can được cử đi học y sĩ đa khoa tại Trường Trung cấp y tế Huế. Ra trường, với nguyện vọng của mình, anh làm việc ở Khoa Cấp cứu hồi sức, TTYT huyện. Năm 2007-2011, anh theo học lớp bác sĩ đa khoa tại Trường đại học Y Dược Huế. Năm 2013-2015, anh học chuyên khoa 1 ngành ngoại khoa. Hàng năm anh còn theo các khóa tập huấn đào tạo nâng cao kiến thức ngắn, dài hạn trong lĩnh vực khám điều trị ngoại khoa chuyên sâu.

Có chuyên môn vững, anh Can tạo thêm niềm tin không chỉ với người dân mà còn tham mưu, đề xuất giúp lãnh đạo đơn vị xây dựng nhiều chương trình, dự án đầu tư cơ sở vật chất, thiết bị, nguồn nhân lực, đổi mới phong cách phục vụ bệnh nhân, nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh (KCB) tại TTYT huyện. Hiện nay, dấu còn những hạn chế nhưng từ khuôn viên, sân vườn, đến các khoa, phòng chức năng ở TTYT Nam Đông khang trang, sạch đẹp. Khoa Ngoại sản, có đủ nhân lực, trang thiết bị, góp phần đáp ứng nhu cầu KCB cho người dân vùng cao Nam Đông trong những năm gần đây. Hiện, bình quân mỗi ngày TTYT Nam Đông đón 70-90 lượt khám ngoại trú, điều trị nội trú gần 100 bệnh. Trong đó, số bệnh nhân khám, điều trị tại Khoa Ngoại sản

(Xem tiếp trang 15)

Phổ biến pháp luật:**THÔNG TƯ****QUY ĐỊNH GÓI DỊCH VỤ Y TẾ CƠ BẢN CHO TUYẾN Y TẾ CƠ SỞ**

Ngày 18 tháng 10 năm 2017 Bộ Y tế ban hành Thông tư số 39/2017/TT-BYT quy định gói dịch vụ y tế cơ bản cho tuyến y tế cơ sở. Thông tư này có 7 điều và có hiệu lực thi hành từ ngày 01 tháng 12 năm 2017. BBT Bản tin y tế trích đăng Điều 1,2,3,4 và 5.

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh và đối tượng áp dụng

Thông tư này quy định về gói dịch vụ y tế cơ bản bao gồm các dịch vụ kỹ thuật, thuốc, hóa chất, vật tư để chăm sóc sức khỏe ban đầu, nâng cao sức khỏe, dự phòng và điều trị áp dụng đối với các cơ sở y tế tại tuyến y tế cơ sở (gồm tuyến huyện và tuyến xã) và mọi người dân.

Điều 2. Gói dịch vụ y tế cơ bản

Gói dịch vụ y tế cơ bản gồm “Gói dịch vụ y tế cơ bản do quỹ bảo hiểm y tế chi trả” và “Gói dịch vụ y tế cơ bản phục vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu, dự phòng và nâng cao sức khỏe”:

1. “Gói dịch vụ y tế cơ bản do quỹ bảo hiểm y tế chi trả” gồm các dịch vụ kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh quy định tại Phụ lục số I và danh mục thuốc sử dụng tại tuyến xã quy định tại Phụ lục số II ban hành kèm theo Thông tư này áp dụng tại trạm y tế xã, phường, thị trấn và tương đương, phòng khám bác sĩ gia đình độc lập, trạm y tế quần dân y và phòng khám quần dân y (sau đây gọi chung là cơ sở y tế tuyến xã).

2. “Gói dịch vụ y tế cơ bản phục vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu, dự phòng và nâng cao sức khỏe” gồm các dịch vụ thiết yếu quy định tại Phụ lục số III ban hành kèm theo Thông tư này áp dụng tại trung tâm y tế quận, huyện, thị xã, thành phố thuộc tỉnh (sau đây gọi chung là trung tâm y tế huyện) và các trạm y tế xã, phường, thị trấn để chăm sóc sức khỏe, dự phòng và nâng cao sức khỏe.

3. Gói dịch vụ y tế cơ bản được cập nhật định kỳ từ 1-2 năm hoặc đột xuất khi có yêu cầu.

Điều 3. Thanh toán các dịch vụ y tế thuộc “Gói dịch vụ y tế cơ bản do quỹ bảo hiểm y tế chi trả” (Phụ lục số I và Phụ lục số II)

1. Người tham gia bảo hiểm y tế khi sử dụng các dịch vụ y tế thuộc gói dịch vụ y tế cơ bản được hưởng quyền lợi theo phạm vi được hưởng và mức hưởng theo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế và các quy định tại Thông tư này.

2. Người tham gia bảo hiểm y tế khi sử dụng các dịch vụ kỹ thuật, thuốc, vật tư y tế và các quyền lợi khác không thuộc gói dịch vụ y tế cơ bản quy định tại Thông tư này tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên toàn quốc được cơ quan bảo hiểm xã hội thanh toán theo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế.

3. Giá các dịch vụ kỹ thuật được thực hiện theo quy định của pháp luật về giá khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế và Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC ngày 29 tháng 10 năm 2015 của Bộ Y tế và Bộ Tài chính về quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc.

4. Giá thuốc, vật tư y tế được thực hiện theo quy định của pháp luật về đấu thầu mua thuốc, vật tư y tế.

Điều 4. Thanh toán các dịch vụ thuộc “Gói dịch vụ y tế cơ bản phục vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu, dự phòng và nâng cao sức khỏe” (Phụ lục số III)

1. Đối với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, dự phòng và nâng cao sức khỏe để thực hiện các hoạt động thuộc Chương trình mục tiêu y tế - dân số: do kinh phí của Chương trình mục tiêu y tế - dân số chi trả theo quy định tại Quyết định số 1125/QĐ-TTg ngày 31 tháng 7 năm 2017 của Thủ tướng Chính phủ Phê duyệt Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016 - 2020. Nguồn kinh phí, nội dung, mức chi thực hiện theo quy định của Bộ Tài chính.

2. Đối với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, dự phòng và nâng cao sức khỏe cho các đối tượng được Nhà nước bảo đảm kinh phí theo quy định của pháp luật hiện hành: thực hiện theo quy định của Bộ Tài chính.

3. Đối với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, dự phòng và nâng cao sức khỏe ngoài các dịch vụ quy định tại Khoản 1, 2 Điều này: do ngân sách địa phương bảo đảm từ nguồn chi sự nghiệp y tế theo Quyết định số 46/2016/QĐ-TTg ngày 19 tháng 10 năm 2016 của Thủ tướng Chính phủ về định mức phân bổ dự toán chi thường xuyên ngân sách nhà nước năm 2017.

4. Đối với các dịch vụ khác ngoài các dịch vụ quy định tại Khoản 1, 2, 3 Điều này: được phép thu của người sử dụng dịch vụ theo các quy định của pháp luật hiện hành, từ nguồn kinh phí xã hội hóa và nguồn kinh phí hợp pháp khác.

Điều 5. Tổ chức thực hiện

1. Bảo hiểm xã hội Việt Nam có trách nhiệm chỉ đạo Bảo hiểm xã hội các cấp thanh toán đủ chi phí của các dịch vụ thuộc gói dịch vụ y tế cơ bản do quỹ bảo hiểm y tế chi trả mà các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã cung cấp trong thực tế theo hướng dẫn thanh toán quy định tại Thông tư này và các quy định của pháp luật có liên quan.

2. Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương có trách nhiệm chỉ đạo Ủy ban nhân dân các cấp, Sở Y tế và các sở, ngành liên quan:

a) Bố trí ngân sách địa phương, kinh phí của

Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới, các nguồn vốn hợp pháp khác (nếu có) để đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị cho các trạm y tế xã, phường, thị trấn bảo đảm nguyên tắc không dàn trải và hiệu quả:

- Ưu tiên đầu tư cho các trạm y tế có khả năng cung cấp các dịch vụ thuộc cả hai gói dịch vụ y tế cơ bản, đặc biệt là các trạm y tế xã ở vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn; hạn chế đầu tư đối với các trạm y tế xã, phường, thị trấn gần trung tâm y tế huyện có hai chức năng hoặc gần các bệnh viện;

- Phù hợp với thực tế địa phương và các nhóm quy định tại Quyết định số 4667/QĐ-BYT ngày 07 tháng 11 năm 2014 của Bộ Y tế ban hành tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2020 (sau đây gọi tắt là Quyết định số 4667/QĐ-BYT)

- b) Bố trí nhân lực để các cơ sở y tế có đủ điều kiện cung cấp gói dịch vụ y tế cơ bản. Chỉ đạo việc thực hiện chế độ luân phiên hai chiều phù hợp với điều kiện của từng địa phương theo hướng từ trên xuống dưới và từ dưới lên trên để cập nhật kiến thức, nâng cao trình độ, kỹ năng chuyên môn cho người hành nghề tại y tế cơ sở. Thực hiện nguyên tắc viên chức y tế tại trung tâm y tế huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh có trách nhiệm về làm việc tại trạm y tế xã, phường một số ngày nhất định trong tuần và viên chức trạm y tế xã, phường, thị trấn được luân phiên làm việc tại trung tâm y tế huyện theo kế hoạch, bảo đảm nguồn tài chính để thực hiện theo Quyết định số 14/2013/QĐ-TTg ngày 20 tháng 02 năm 2013 của Thủ tướng Chính phủ về thực hiện chế độ luân phiên có thời hạn đối với người hành nghề tại cơ sở khám, chữa bệnh;

- c) Đối với Gói dịch vụ y tế cơ bản do quỹ bảo hiểm y tế chi trả:

- Chỉ đạo các cơ sở y tế tổ chức cung cấp gói dịch vụ y tế cơ bản cho người có thẻ bảo hiểm y tế trên địa bàn quản lý;

- Chỉ đạo Sở Y tế và Bảo hiểm xã hội tỉnh thanh toán chi phí của các dịch vụ thuộc gói dịch vụ y tế cơ bản cho các cơ sở y tế theo quy định tại Thông tư này và các quy định của pháp luật có liên quan;

- d) Đối với Gói dịch vụ y tế cơ bản phục vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu, dự phòng và nâng cao sức khỏe:

- Bảo đảm ngân sách và chỉ đạo các cơ sở y tế địa phương thực hiện các dịch vụ y tế cho chăm sóc sức khỏe ban đầu, dự phòng và nâng cao sức khỏe cho người dân, chăm sóc sức khỏe cho các đối tượng ưu tiên theo quy định của pháp luật;

- Trình Hội đồng nhân dân cấp tỉnh quyết định theo thẩm quyền về việc sử dụng nguồn ngân sách và các nguồn hợp pháp khác để cung cấp các dịch vụ y tế thuộc gói dịch vụ y tế cơ bản quy định tại Phụ lục số III ban hành kèm theo Thông tư này.

- Huy động các nguồn kinh phí xã hội hóa cho các hoạt động chăm sóc sức khỏe, dự phòng và nâng cao

sức khỏe.

3. Sở Y tế có trách nhiệm:

- a) Đối với gói dịch vụ y tế cơ bản do quỹ bảo hiểm y tế chi trả:

- Tổ chức chỉ đạo, hướng dẫn cơ sở y tế tuyến xã cung cấp gói dịch vụ y tế cơ bản theo quy định của Thông tư này;

- Bảo đảm đủ thuốc, vật tư y tế, hóa chất, cho cơ sở y tế cung cấp gói dịch vụ y tế cơ bản;

- Phối hợp với các sở, ban, ngành và bảo hiểm xã hội các cấp thanh toán chi phí thực hiện các dịch vụ y tế thuộc gói dịch vụ y tế cơ bản cho các cơ sở y tế theo quy định tại Thông tư này và các quy định của pháp luật có liên quan;

- b) Đối với gói dịch vụ y tế cơ bản do ngân sách nhà nước và các nguồn hợp pháp khác chi trả:

- Tổ chức chỉ đạo, hướng dẫn việc cung ứng gói dịch vụ y tế cơ bản tại tuyến y tế cơ sở;

- Phối hợp với các sở, ban, ngành các cấp bảo đảm nguồn tài chính để thanh toán các chi phí thuộc gói dịch vụ y tế cơ bản cho các cơ sở y tế theo quy định của pháp luật có liên quan;

- c) Tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh xây dựng lộ trình để đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị cho các cơ sở y tế phù hợp với thực tế của từng trạm y tế và theo các nhóm quy định tại Quyết định số 4667/QĐ-BYT;

- d) Hướng dẫn, kiểm tra, thanh tra các cơ sở y tế, bảo đảm các dịch vụ y tế thuộc gói dịch vụ y tế cơ bản được cung cấp phù hợp với các điều kiện chuyên môn, kỹ thuật và các quy định của pháp luật có liên quan;

- đ) Phối hợp với các cơ sở đã được cấp mã số đào tạo để tổ chức các lớp đào tạo lại, cập nhật kiến thức y khoa liên tục, tập huấn, bồi dưỡng nâng cao năng lực chuyên môn cho cán bộ y tế tại các cơ sở y tế cung cấp gói dịch vụ y tế cơ bản.

4. Trung tâm y tế, các cơ sở khám, chữa bệnh tuyến huyện có trách nhiệm:

- a) Thực hiện cung cấp gói dịch vụ y tế cơ bản theo quy định tại Thông tư này;

- b) Chỉ đạo các trạm y tế xã thuộc phạm vi quản lý tổ chức cung cấp đầy đủ các dịch vụ, thuốc, vật tư y tế để thực hiện gói dịch vụ y tế cơ bản;

- c) Chịu trách nhiệm quản lý và thường xuyên kiểm tra, giám sát các trạm y tế trong việc cung cấp gói dịch vụ y tế cơ bản cho người dân, trong việc quản lý sử dụng thuốc, vật tư y tế cấp cho các trạm y tế và thanh toán chi phí cho trạm y tế theo đúng quy định của pháp luật có liên quan.

5. Các cơ sở y tế quy định trong Thông tư này có trách nhiệm cung cấp gói dịch vụ y tế cơ bản theo quy định của pháp luật.

....

Phụ lục I,II,III được ban hành kèm Thông tư số 39/2017/TT-BYT ngày 18 tháng 10 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế

Thông tin Y khoa:

NỔI HẠCH BẢO HIỆU ĐIỀU GÌ

TS. BS. Phạm Nguyên Cường – BV Trung ương Huế

Hạch bạch huyết là hệ thống bảo vệ đầu tiên của hệ thống miễn dịch, bảo vệ bạn khỏi những thứ như vi khuẩn hoặc vi rút thâm nhập cơ thể khiến bạn bị bệnh.

Cơ thể chúng ta có khoảng 500 đến 600 hạch bạch huyết, phân bố khắp cơ thể, với các cụm hạch được tìm thấy trong phần dưới của nách, háng, cổ, ngực và bụng. Các hạch bạch huyết được kết nối với nhau bằng các mạch bạch huyết, chúng mang chất lỏng bạch huyết - một chất lỏng trong suốt và di chuyển thông qua các nút. Khi dịch chảy qua, các tế bào được gọi là lymphocytes giúp bảo vệ bạn khỏi các tác nhân gây hại.

Có hai loại tế bào lympho trong hạch: tế bào B và tế bào T.

- Tế bào B tạo ra các kháng thể gắn với kháng nguyên (bên ngoài) và để cho hệ thống miễn dịch của bạn biết rằng chúng cần phải được giết chết.

- Tế bào T có một vài hoạt động khác. Một số tiêu diệt các vi trùng, trong khi một số khác điều hòa và kiểm soát các tế bào miễn dịch.

Đóng vai trò quan trọng trong quá trình hoạt động của hệ miễn dịch, hạch bạch huyết chính là hàng rào ngăn chặn sự xâm nhập của vi khuẩn, virus có hại vào cơ thể. Khi tiếp xúc với các loại vi khuẩn, virus và khi gặp phải một loại virus lạ không thể nhận biết, hệ miễn dịch sinh ra phản ứng. Các hạch bạch huyết lúc này sưng lên khi có các bệnh lý như viêm họng, cảm cúm, nhiễm trùng tai, hoặc áp- xe ở răng miệng.

Hạch bình thường có kích thước nhỏ, đường kính dưới 1cm, hình oval, mềm, di động. Khi cơ thể

bị nhiễm trùng, hạch sẽ bị viêm, sưng to và đau. Đó là một dấu hiệu cho biết rằng nhiều tế bào lympho đang hoạt động hơn bình thường, cố gắng để tiêu diệt tác nhân xâm nhập cơ thể. Việc chẩn đoán và điều trị ở những bệnh lý hạch như thế này không phức tạp, thường thì sau thời gian một tuần, khi hệ miễn dịch ổn định trở lại (có dùng thuốc hoặc không dùng thuốc), hạch sẽ xẹp đi và các triệu chứng viêm nhiễm không còn.

Một số hạch có các tính chất nghiêm trọng hơn. Những nốt hạch sưng kéo dài, ít di động, và có những biểu hiện bất thường kèm theo như đổ mồ hôi trộm về đêm, người sút cân, mệt mỏi... thì ngay lập tức nên tìm đến bác sĩ. Các triệu chứng kia có thể là báo hiệu của những căn bệnh nguy hiểm như ung thư hạch bạch huyết, hoặc hạch di căn của một loại ung thư nào đó... và cần được chữa trị kịp thời.

Hạch bạch huyết ở trên cơ thể bạn là một tồn tại bình thường và nổi hạch trong một số trường hợp là phổ biến, nhất là ở trẻ nhỏ. Tuy nhiên, trong tất cả các tình huống, bất cứ lúc nào có hạch sưng lên thì phải đến khám bác sĩ. Bác sĩ giải phẫu bệnh sẽ có một số thủ thuật như chọc hút tế bào kim nhỏ vào hạch để biết được bản chất của hạch đó là gì. Thông thường, nếu hạch nhỏ, di động và sưng lên sau một số tác nhân như nhiễm khuẩn, trẻ em vừa tiêm phòng, mọc răng... thì thường là hạch phản ứng, hạch viêm, bạn không cần quá lo lắng. Nếu gặp trường hợp hạch mọc bất thường, sưng to, đa hình thái, không đau... thì bạn nên đến bác sĩ khám ngay để có các chẩn đoán và điều trị kịp thời./.



Bác sĩ khám hạch dưới hàm



Hạch bất thường

NHỮNG CÔNG NĂNG MỚI CỦA SIÊU ÂM

BS. Nguyễn Văn Thông



Sóng siêu âm đã được sử dụng từ 40 năm nay trong chẩn đoán hình ảnh học nhưng kể từ nay sóng siêu âm được phát triển với những tính năng mới và đầy hiệu năng hơn.

Thăm sát cơ quan mà không cần làm sinh thiết

Quan sát sự di chuyển của hồng cầu trong các mao mạch, sự co thắt của các sợi cơ... Đó là điều có thể thực hiện được kể từ nay nhờ sự tiến bộ của ngành hình ảnh học đặc biệt là siêu âm. Nhờ sự phát triển của “siêu âm siêu tốc”, nên có thể đạt được từ 50 đến 10.000 ảnh/giây. Với độ phân giải như vậy, chúng ta có thể đi vào thế giới của mili-giây mà tại đây chúng ta thấy được bên trong của cơ thể đến từng “chân tơ kẽ tóc”. Do chụp được hình ảnh trong thời gian “giây”, nên độ phân giải càng trở nên chính xác hơn.

Kết quả là sự ra đời của những ứng dụng mới nhất. Nổi bật nhất là siêu âm độ đàn hồi của mô tế bào. Một ứng dụng khác, đó là theo dõi tình trạng của gan trong trường hợp viêm gan do virus: độ rắn của nó chứng tỏ gan đang bị xơ hóa. Ngày trước cần phải làm sinh thiết mới biết được còn bây giờ chỉ cần đo độ đàn hồi, tránh phải sinh thiết lấy mẫu nhiều lần.

Cải thiện hiệu ứng của hoá trị liệu

Bằng cách nào để có thể đưa thuốc đến tận mục tiêu một cách tối ưu nhất? Siêu âm sẽ là giải pháp cho vấn đề này. Phương pháp này được gọi là “Sonoporation”. Theo đó, người ta sẽ tiêm vào cơ thể bệnh nhân những bọt khí cực nhỏ, đồng thời phát các sóng siêu âm đến trên vùng chữa trị

(thí dụ như khối u ung thư). Dưới tác động của sóng siêu âm, các bọt khí bị nén lại, rồi giãn ra và cuối cùng thì vỡ tung. “Các vụ nổ” này lặp đi lặp lại nhiều lần khiến cho tế bào bị rối loạn mà không gây tổn thương. Màng tế bào trở nên dễ thấm thuốc hơn ở những tế bào mà sóng siêu âm nhắm đến. Kết quả thử nghiệm trên tế bào ung thư cho thấy đây là một thiết bị đầy hứa hẹn. So với hóa liệu pháp kinh điển, liệu pháp siêu âm chỉ cần dùng 1/1000 liều lượng là có kết quả tương đương. Một cuộc thử nghiệm lâm sàng đang được tiến hành trên bệnh nhân bị ung thư đường tiêu hóa.

Diệt khối u mà không cần phẫu thuật

Sóng siêu âm mặc dầu vô hại đối với cơ thể khi được dùng trong chẩn đoán hình ảnh học nhưng nếu tập trung với cường độ cao trên một vùng nhất định thì lại có thể phá hủy tế bào. Khi đó, nó có hiệu ứng tăng nhiệt độ lên đến 60-80°C đủ sức đốt cháy mô tế bào bệnh lý được nhắm đến. Từ năm 2014, Bệnh viện Edouard-Herriot ở Lyon, Pháp, đã đi tiên phong trong điều trị ung thư tiền liệt tuyến bằng siêu âm. Liệu pháp này sẽ thay thế cho phẫu thuật cắt bỏ và xạ trị, ít gây nguy cơ tiểu tiện không tự chủ và chứng bất lực.

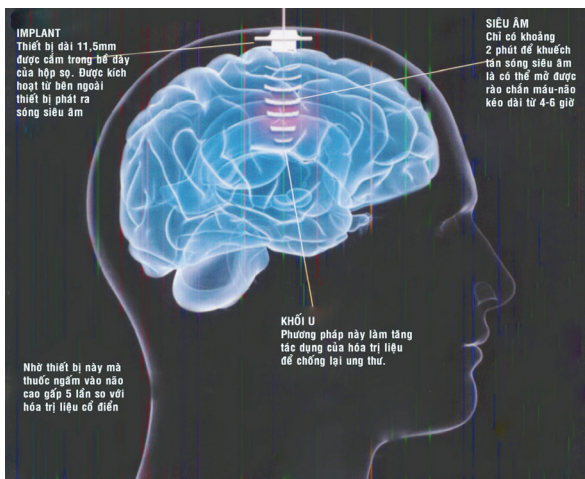
Đối với những cơ quan mà siêu âm khó xuyên qua như não bộ vì bị hộp sọ làm giảm và làm méo tia siêu âm thì sao? Để khắc phục trở ngại này, các nhà nghiên cứu thuộc Viện đại học Virginia, Hoa Kỳ, đã thành công trong việc tập trung sóng siêu âm vào trung khu não bộ. Mục đích: các vùng rất nhỏ mà gây bệnh (như chứng run bần sinh). Phá hủy vùng này sẽ làm giảm triệu chứng run không tự ý của bàn tay. Kết quả đạt được ngoài mong đợi mà không cần phải mổ hộp sọ. Trong tương lai, sẽ tiến hành chữa trị các căn bệnh “trầm kha” như Parkinson, động kinh và u não.

Thâm nhập não bộ mà không gây tổn thương

Xương sọ không phải là “áo giáp” duy nhất bảo vệ cho não bộ. Não bộ là cơ quan quý giá và dễ vỡ, nên nó còn được bảo vệ bởi một rào chắn, được gọi là “rào chắn máu-não”. Đây là một hệ thống mạch máu, chỉ để cho lọt qua oxy, chất dinh dưỡng và các phân tử nhỏ. Đây là một rào chắn hữu ích ngoại trừ trường hợp bệnh lý não bởi vì phần lớn thuốc bị rào chắn chặn không cho qua.

Quả thật là một vấn đề làm “nát óc” các nhà y học và các nhà nghiên cứu. Đối mặt với vật cản như vậy thì làm sao có thể chữa trị được các u não hay bệnh Alzheimer? Thêm một lần nữa, đáp án đến từ siêu âm. Một công trình được các nhà nghiên cứu và lâm sàng thực hiện tại Pháp trên bệnh nhân bị ung thư não. Sóng siêu âm được phát ra từ một ống thông được cắm trong xương sọ, đã làm cho thuốc vượt qua rào chắn máu-não, ngấm vào não bộ gấp 5 lần bình thường mà không gây tác dụng phụ hay làm tổn thương các nơ-ron. GS Alexandre Carpentier hy vọng là trong thời gian tới sẽ có cuộc thử nghiệm mới, dựa trên nguyên lý đó, để chữa trị bệnh Alzheimer.

(Theo Cà MIntéresse, 8/2017)



Anh hưởng của điện thoại di động lên chức năng tuyến giáp

Mới đây, trên tạp chí Endocrinol Metab của Ấn Độ đăng bài “Ảnh hưởng của bức xạ điện từ do sử dụng điện thoại di động trên chức năng tuyến giáp” của tác giả Baby và Koshy. Nghiên cứu dựa trên phương pháp thiết kế thăm dò và phương pháp khảo sát đơn để thu thập thông tin từ tất cả các sinh viên y khoa tại một trường cao đẳng y khoa ở miền Nam Ấn Độ. Các tiêu chí bao gồm việc sử dụng điện thoại di động trước và trong thời gian nghiên cứu. Tiêu chuẩn loại trừ là sự hiện diện của bệnh lý tuyến giáp đã có trước đó. Theo kết quả của nghiên cứu, 79,5% số người được hỏi là bình thường, 13,6% bị sưng tuyến giáp, 3,6% có các triệu chứng rối loạn chức năng tuyến giáp và 3,6% có cả sưng tuyến giáp và các triệu chứng rối loạn chức năng tuyến giáp. 53% số người trả lời đã dành trung bình 0,5 giờ nói chuyện trên điện thoại hàng ngày, 28,9% dành 1,5 giờ mỗi ngày và 10,8% người trả lời đã dành hơn 3,5 giờ. Các tác giả kết luận thấy có sự tương quan đáng kể giữa tổng số phút nhiễm bức xạ điện từ và chỉ số TSH tuyến giáp gia tăng ở cả hai nhóm, ở những người có và không có tiền sử gia đình về bệnh lý tuyến giáp. Sự gia tăng đáng kể về sử dụng điện thoại di động trên khắp thế giới đã gây ra những lo ngại lan rộng về ảnh hưởng bất lợi đến sức khỏe con người của nó. Sóng vô tuyến điện được phát ra bởi điện thoại di động. Tuyến giáp đặc

Trộn đời với vùng cao

chiếm khoảng 30%. Kể từ năm 2012 về trước, hầu hết các bệnh như mổ trĩ bằng longo, mổ kết hợp xương, mổ thai lần 2... đều phải chuyển tuyến, nhưng khi có bác sĩ Can, bệnh nhân tin tưởng ở lại TTYT Nam Đông tăng lên. Năm 2017, Khoa Ngoại sản đã phẫu thuật 109 trường hợp, tăng 48 ca so với năm 2016; trong đó mổ đẻ 42 ca, tăng 36 ca so với năm 2016. Yêu nghề, hiểu dân cùng với chịu khó trau dồi, nâng cao trình độ chuyên môn... đã giúp bác sĩ Can ngày càng tạo được lòng tin trong lòng người dân ở vùng cao Nam Đông. Nhiều câu chuyện về y đức, tay nghề của anh luôn được bà con nhắc đến càng tạo động lực cho anh tiếp tục cống hiến, chọn Nam Đông làm quê hương thứ hai của mình. Mới đây, có trường hợp sản phụ L.L.H ở xã Thượng Quảng, chuyển dạ khi đưa đến TTYT huyện trong tình trạng xấu vì có chứng suy tim, suy thận, nguy cơ dẫn đến tai biến tính mạng mẹ và con rất lớn nếu kéo dài.

(tiếp theo trang 10)

Thay vì phải chuyển sản phụ lên tuyến trên sớm, nhưng do ảnh hưởng cơn bão số 14 năm 2017 làm chia cắt đoạn đường qua đèo La Hy, buộc lòng anh Can dù lúc đó đang dự Hội nghị chuyên khoa Gan Mật toàn quốc tại Huế phải lợi bộ, băng đèo để kịp lên phối hợp với bác sĩ Võ Phi Long quyết định can thiệp mổ. Nhờ đó, sản phụ mẹ tròn con vuông trong niềm vui hạnh phúc của gia đình cùng toàn ê kíp sau 8 giờ liền.

Đánh giá về người đồng nghiệp cùng nhau gắn bó nhiều năm ở vùng cao Nam Đông, Bác sĩ Hồ Thu, Giám đốc TTYT Nam Đông cũng dành nhiều trân trọng đối với “cấp dưới” của mình khi nhận xét bác sĩ Can là người sống tình nghĩa, có trách nhiệm với nghề, bất cứ hoàn cảnh nào, anh vẫn luôn để lại hình ảnh “lượng y như từ mẫu”, là tấm gương sáng cho các bác sĩ trẻ noi theo, biết dần thân vì sự nghiệp chữa bệnh, cứu người ở vùng cao còn nghèo khó./.

biệt dễ bị ảnh hưởng bởi hiệu ứng này vì chức năng sinh lý nội tiết và vị trí giải phẫu gần tai của nó.

TS. Phạm Nguyên Cường

(Theo Endocrinol Metab – India, Dec 2017)

Các cây thuốc mang tên chó

Cây bọ chó (tên khoa học: *Buddleja asiatica Lour.*) còn gọi là *chia vôi*. Cây nhỏ, cao tầm 1-2 m. Cành có lông thưa màu vàng nhạt và lông tuyến. Lá mọc đối, hình trứng thuôn, gốc hẹp, đầu nhọn. Hoa trắng, mọc thành cụm dài, quả nang, *hình con bọ chó*, dài 5-6 mm. Hạt hình thoi, có cánh. Cây bọ chó ưa ánh sáng, mọc nhanh, thường mọc lẫn với các cây cỏ khác ở khắp vùng núi và trung du. Hoa (lúc chưa nở), lá non, cành và rễ dùng làm thuốc. Hoa và lá có vị đắng, cay, mùi thơm, tính ấm, có độc, có tác dụng tán hàn, tiêu đờm, tán kết. Chúng dùng chữa ho, hen, sốt rét, sưng lách, hóc xương cá, ứ máu bầm tím, ra máu xấu sau khi sinh đẻ; dưới dạng thuốc sắc hoặc thuốc bột, mỗi ngày 1-2 g.

Cây cầu tích (tên khoa học: *Cibotium Barometz J. Sm.*) còn gọi là *cây lông culi*, *cây lông khỉ*, *cây cù lần*, *cây cù liễn*, *cây kim mao*. Cây thân rễ mọc đứng, thường ngắn to, phủ lông mềm màu vàng nâu. Khi cắt hết lá chỉ còn lại những gốc cuống thì thân rễ lúc này trông giống con culi hoặc chó nằm cuộn (*cầu tích* nghĩa là *dấu tích*, *hình dạng con chó*). Lá kép dài 1-2 m, chia làm nhiều lá con xếp dạng lông chim.

Cây phân bố tập trung ở miền núi phía Bắc và Tây Nguyên; ưa ẩm, mọc thành từng đám ven rừng hoặc bờ ao hồ, sông suối. Thân rễ và lông cầu tích đều có thể phơi sấy khô làm thuốc. Chúng vị đắng ngọt, tính ấm, tác dụng bổ can thận, mạnh gân xương, tiêu trừ phong thấp. Thân rễ cầu tích có tác dụng trị thấp khớp, tay chân nhức mỏi, đau lưng, đau dây thần kinh, đi tiểu nhiều lần, phụ nữ bị khí hư bạch đới hoặc có thai đau khắp người; ngày dùng 10-20 g dưới dạng thuốc sắc (những người bị bệnh thận hư nhiệt, nước tiểu vàng không nên dùng). Thân rễ cầu tích cũng được dùng làm thuốc bổ, thuốc giun. Còn lông cầu tích dùng đắp các vết thương, vết đứt chân tay để cầm máu rất hiệu quả. **Cây chân chó** (tên khoa học: *Crai biodendron Stellatum.*) còn gọi là *cây cước thảo*, *cây hoa khế*, *cáp mộc hình sao*. Cây gỗ vừa, cao 4-6 m. Lá hình bầu dục, mặt dưới có tuyến nhỏ và gân phụ làm thành mạng hằn rõ, có lông mịn. Hoa màu trắng, hình chuông. Quả nang có 5 cạnh tròn, 5 ô; hạt có cánh. Cây chân chó mọc ở vùng núi cao các tỉnh Kon Tum, Lâm Đồng. Vỏ và rễ cây tươi được thu hái để làm thuốc. Rễ dùng chữa bệnh phong thấp, viêm đau khớp xương; ngâm với rượu hoặc sắc uống, mỗi ngày 12-16 g. Vỏ sắc đặc dùng để tẩy rửa, khô sạch và sát trùng vết thương./

P.H

MỤC LỤC

- Tư tưởng Hồ Chí Minh về y đức..... 2
- 10 sự kiện nổi bật của ngành y tế năm 2017..... 3
- Nhiệm vụ trọng tâm của ngành y tế năm 2018..... 4
- Nỗ lực và ghi nhận 5
- Bác sĩ nhãn khoa đầu tiên Việt Nam nhận giải thưởng: Anh hùng phòng chống mù loà 7
- Trạm Y tế Xã Vinh Thái - Thực hiện tốt công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người dân....8
- Trọn đời với vùng cao..... 10
- Thông tư quy định gói dịch vụ y tế cơ bản cho tuyến y tế cơ sở..... 11
- Nổi hạch báo hiệu điều gì 13
- Những công năng mới của siêu âm 14
- Ảnh hưởng của điện thoại di động lên chức năng tuyến giáp 15
- Các cây thuốc mang tên chó 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 Hầu 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:

TS.BS Nguyễn Nam Hùng, Giám đốc Sở Y tế (người đứng thứ tư từ bên phải sang) nhận cờ thi đua của Thủ tướng Chính phủ trao tặng cho ngành y tế.

Địa chỉ liên hệ: Trung tâm truyền thông

giáo dục sức khỏe 109 Phan Đình Phùng - Huế.

ĐT: 0234.3820439 - 0234.3829471

Email: t4ghue@gmail.com; tttdgsk@thuathienhue.gov.vn

* Ấn phẩm Y tế xuất bản mỗi quý một lần. In 400 bản, khổ 19x26,5cm tại Công ty TNHH MTV In và Thương mại Thiên Hải, 278 Đặng Tất, thành phố Huế. Giấy phép xuất bản số: 03/2018/GP-XBBT ngày 25/1/2018. In xong và nộp lưu chiểu tháng 4 năm 2018. Phát hành rộng rãi. TÀI LIỆU KHÔNG KINH DOANH