



6-2019

Bản tin

Y TẾ

THỪA THIÊN HUẾ

TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH TẬT - SỞ Y TẾ TỈNH THỪA THIÊN HUẾ

ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH THỪA THIÊN HUẾ
SỞ Y TẾ TỈNH THỪA THIÊN HUẾ UBND THỊ XÃ HƯƠNG THỦY

LỄ PHÁT ĐỘNG PHONG TRÀO

“VỆ SINH YÊU NƯỚC NÂNG CAO SỨC KHỎE NHÂN DÂN” TỈNH THỪA THIÊN HUẾ NĂM 2019

CHỦ ĐỀ: “CẢI THIỆN VỆ SINH CÁ NHÂN, VỆ SINH MÔI TRƯỜNG VÀ SỬ DỤNG NƯỚC SẠCH NÔNG THÔN

Hương Thủy, ngày 02 tháng 7 năm 2019



HỌC TẬP VÀ LÀM THEO TƯ TƯỞNG, ĐẠO ĐỨC, PHONG CÁCH HỒ CHÍ MINH

THỰC HIỆN NGHỊ QUYẾT TRUNG ƯƠNG 8, KHOA XII

TRÁCH NHIỆM NÊU GƯƠNG CỦA CÁN BỘ, ĐẢNG VIÊN

Nguyễn Xuyên

Sinh thời, Chủ tịch Hồ Chí Minh cho rằng, “một tấm gương sống còn có giá trị hơn một trăm bài diễn văn tuyên truyền”. Cho đến nay, tư tưởng đó vẫn giữ nguyên giá trị, khi công cuộc xây dựng, chỉnh đốn Đảng đang được đẩy mạnh theo tinh thần Nghị quyết Đại hội XI và XII của Đảng.

Đảng lãnh đạo Nhà nước và xã hội bằng cương lĩnh, chiến lược, đường lối, chính sách, các định hướng về chủ trương công tác, bằng tuyên truyền, vận động, thuyết phục, tổ chức, kiểm tra và bằng sự nêu gương của đảng viên (bằng hành động gương mẫu của đảng viên).

Cán bộ là nhân tố quyết định sự thành bại của cách mạng. Sự nêu gương của cán bộ, đảng viên có vai trò đặc biệt quan trọng, là một trong những phương thức lãnh đạo của Đảng. Cán bộ có chức vụ càng cao càng phải gương mẫu nêu gương.

Trong quá trình lãnh đạo cách mạng, dù ở hoàn cảnh nào, Đảng ta luôn quan tâm giáo dục, rèn luyện cán bộ, đảng viên nêu cao tinh thần tiên phong gương mẫu phấn đấu cho mục đích, lý tưởng của Đảng, đặt lợi ích của Tổ quốc và nhân dân lên trên lợi ích của cá nhân và đã có nhiều chủ trương, quy định về trách nhiệm nêu gương của cán bộ, đảng viên. Quy định số 47 của BCHTW khóa XI về những điều đảng viên không được làm. Thực hiện Nghị quyết Trung ương 4, khóa XI, Ban Bí thư ban hành Quy định 101-QĐ/TU ngày 7/6/2012 về trách nhiệm nêu gương của cán bộ, đảng viên, nhất là cán bộ lãnh đạo, chủ chốt các cấp; thực hiện Nghị quyết Trung ương 4, khóa XII, Bộ Chính trị ban hành Quy định số 55/QĐ-TU ngày 19/12/2016 về Một số việc cần làm ngay để tăng cường vai trò nêu gương của cán bộ, đảng viên.

Nhờ có những quy định đúng đắn đó, ý thức trách nhiệm nêu gương của cán bộ, đảng viên từng bước được nâng lên, tạo sự chuyển biến tích cực bước đầu về tư tưởng chính trị, đạo đức, lối sống, tác phong công tác, ý thức tổ chức kỷ luật và đoàn kết nội bộ...

Tuy nhiên, Tổng Bí thư Nguyễn Phú Trọng cũng nhìn nhận, “công tác lãnh đạo, chỉ đạo, tổ chức quán triệt, triển khai thực hiện vẫn còn bất cập, hiệu quả chưa cao, chưa tạo được sức lan tỏa lớn. Nhiều cán bộ, đảng viên, trong đó có cán bộ lãnh đạo chủ chốt các cấp chưa xác định rõ trách nhiệm và chưa thật sự gương mẫu trong rèn

luyện, giữ gìn phẩm chất, đạo đức, lối sống, tác phong với những biểu hiện như nói không đi đôi với làm, nói nhiều làm ít, có cán bộ còn trục lợi, tham nhũng, lãng phí, tiêu cực, đặc biệt có cán bộ lãnh đạo cấp cao, cả đương chức và nghỉ hưu, đã vi phạm nghiêm trọng kỷ luật của Đảng, pháp luật của Nhà nước, gây dư luận xấu trong cán bộ, đảng viên và nhân dân”. Bên cạnh đó, bệnh “nêu gương giả tạo” cũng đã xuất hiện và đang ngày càng lan rộng.

Để chấn chỉnh tình trạng nêu trên và tiếp tục đẩy mạnh việc đề cao trách nhiệm nêu gương của cán bộ, đảng viên, Hội nghị Trung ương 8, khóa XII, đã ban hành Quy định số 8-QĐ/TU, ngày 25/10/2018, về Quy định trách nhiệm nêu gương của cán bộ, đảng viên, trước hết là Ủy viên Bộ Chính trị, Ủy viên Ban Bí thư, Ủy viên Ban Chấp hành Trung ương. Quy định này nhấn mạnh: Cán bộ, đảng viên giữ chức vụ càng cao càng phải gương mẫu nêu gương, được dư luận xã hội rất quan tâm, ủng hộ, bởi lẽ, việc nêu gương có ý nghĩa thiết thực và có vai trò lan tỏa mạnh mẽ trong cộng đồng, xã hội.

Quy định trách nhiệm nêu gương của cán bộ, đảng viên... có mục đích đưa việc nêu gương trở thành việc làm tự giác, thường xuyên và nếp văn hoá của cán bộ, đảng viên, trước hết các đồng chí lãnh đạo cấp cao, những vị trí chủ chốt ở mọi cấp. Mỗi đồng chí Ủy viên Bộ Chính trị, Ủy viên Ban Bí thư, Ủy viên Trung ương phải thật sự là biểu tượng của trí tuệ, đạo đức, bản lĩnh, hết lòng, hết sức phục vụ Đảng, phục vụ nhân dân. Tiếp đến, người lãnh đạo các cấp từ trung ương đến địa phương đều phải nêu gương. Trong quá trình thực hiện, vai trò nêu gương của cán bộ cấp cao sẽ có tầm ảnh hưởng quan trọng và sức lan tỏa rõ rệt nhất, thật sự trở thành động lực tinh thần hướng tới xây dựng một xã hội văn minh, chuẩn mực và đạo đức.

Quy định trách nhiệm nêu gương của cán bộ, đảng viên... đã nhắm thẳng vào sự thật, tập trung vào những khuyết điểm, nguyên nhân, bức xúc trong xã hội do cán bộ, đảng viên thiếu gương mẫu gây ra.

Nội dung nêu gương ngang tầm với vị trí, vai trò, trách nhiệm được giao cho cán bộ, đảng viên. Quy định có ý nghĩa chống các biểu hiện trong lãnh đạo, chỉ đạo, điều hành, quản lý, trong công

(Xem tiếp trang 5)

NGÀNH Y TẾ THỪA THIÊN HUẾ ĐỘT PHÁ TRONG CẢI CÁCH THỦ TỤC HÀNH CHÍNH, ỨNG DỤNG CÔNG NGHỆ THÔNG TIN

ThS. Nguyễn Đào - Sở Y tế

Thực hiện Nghị Quyết 30c/NQ-CP của Chính phủ về Chương trình tổng thể cải cách hành chính (CCHC) nhà nước giai đoạn 2011 - 2020; Nghị quyết số 02-NQ/TU ngày 20/7/2016 của Tỉnh ủy về đẩy mạnh CCHC, nâng cao hiệu lực, hiệu quả quản lý của bộ máy nhà nước trên địa bàn tỉnh giai đoạn 2016-2020. Nhiều giải pháp đồng bộ đã được Sở Y tế triển khai thực hiện. Đặc biệt là việc xác định rõ trách nhiệm của người đứng đầu cơ quan đơn vị trong quá trình triển khai thực hiện các nhiệm vụ CCHC, xác định việc thực hiện CCHC phải gắn với đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin (CNTT) và áp dụng quy trình ISO.

“Quyết liệt - Đồng bộ - Kiên trì” trong công tác chỉ đạo, triển khai

Sở Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế luôn xác định công tác CCHC đóng một vai trò hết sức quan trọng. Hàng năm, CCHC được đưa vào là một trong các nhiệm vụ trọng tâm của ngành phải thực hiện. Trên cơ sở đó, các đơn vị y tế đã ban hành kế hoạch, chương trình CCHC theo giai đoạn và hàng năm. Trong chỉ đạo triển khai, thực hiện CCHC, Sở Y tế luôn gắn công tác này với vai trò, trách nhiệm của người đứng đầu và công tác thi đua, khen thưởng của mỗi cơ quan, đơn vị. Riêng năm 2018, Sở Y tế đã ban hành hơn 10 văn bản chỉ đạo, văn bản triển khai việc thực hiện công tác CCHC.

Bên cạnh đó, Sở Y tế chỉ đạo quyết liệt trong tăng cường ứng dụng CNTT, cụ thể như: Là đơn vị triển khai điểm về dịch vụ công trực tuyến đầu tiên của tỉnh trong năm 2015-2016, với nguồn kinh phí của ngành và sự giúp đỡ Văn phòng UBND tỉnh đã triển khai thành công mạng WAN và Phần mềm QLVBĐH trong toàn ngành năm 2016, cũng là đơn vị triển khai thành công đầu tiên ứng dụng Phần mềm Quản lý Nhân sự cho hơn 3 nghìn cán bộ, triển khai Phần mềm Quản lý tiêm chủng trong toàn tỉnh, triển khai hệ thống HSSK điện tử, 100% đơn vị sử dụng phần mềm quản lý KCB kết nối Cổng dữ liệu của BHYT và của BHXH..., thực hiện dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại các đơn vị, cơ sở y tế, góp phần rút ngắn thời gian chờ đợi, tạo thuận lợi cho người dân.

Ngoài ra, thực hiện Chỉ thị số 23/CT-TTg của Thủ tướng Chính phủ, các văn bản chỉ đạo của



TS.BS Nguyễn Nam Hùng - Giám đốc Sở Y tế chủ trì Hội nghị trực tuyến triển khai công tác phòng chống dịch bệnh, công tác tiêm chủng và an toàn tiêm chủng năm 2019 tại điểm cầu thành phố Huế. (Ảnh: Ngọc Thạch)

Bộ Y tế, Sở Y tế chỉ đạo triển khai thực hiện kết nối liên thông dữ liệu các cơ sở bán lẻ và cung ứng thuốc tân dược, tiến tới việc quản lý kê đơn và bán thuốc theo đơn tại các cơ sở bán thuốc trên địa bàn toàn tỉnh.

Từ sự “Quyết liệt - Đồng bộ - Kiên trì” trong lãnh đạo, chỉ đạo, công tác CCHC của ngành Y tế đã có chuyển biến tích cực, từng bước hình thành một nền hành chính công khai, hiện đại, minh bạch. Các cơ quan, đơn vị trong Ngành ngày càng tinh gọn, hiệu quả, chất lượng hoạt động được nâng lên rõ rệt.

Theo đánh giá của UBND tỉnh trong năm 2016, 2017, 2018 Sở Y tế luôn là đơn vị có kết quả đánh giá, xếp hạng mức độ ứng dụng công nghệ thông tin trong các cơ quan nhà nước năm trong nhóm 3 đơn vị dẫn đầu khối các cơ quan tỉnh. Đặc biệt năm 2017 đứng đầu chỉ số ICT của tỉnh và xếp thứ 3 toàn quốc theo chỉ số Health ICT Index (HII) của Bộ Y tế.

Những chuyển biến tích cực

Hiện nay, Sở Y tế đang thực hiện quản lý 200 thủ tục hành chính, 100% TTHC được xây dựng quy trình ISO 9001:2015 theo yêu cầu của UBND tỉnh đối với toàn bộ TTHC thuộc thẩm quyền của Sở Y tế, trong đó 159 thủ tục hành chính được đưa vào giải quyết tại Trung tâm Hành chính công tỉnh đạt mức độ 3, 4 và 41 TTHC giải quyết tại các đơn vị (với lý do là TTHC đó yêu cầu khách hàng phải trực tiếp đến thực hiện thủ tục >

> như 25 thủ tục liên quan đến lĩnh vực giám định Y khoa, 8 thủ tục lĩnh vực Y tế dự phòng, 2 thủ tục lĩnh vực dược phẩm, 4 lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh, 2 thủ tục lĩnh vực dân số).

Toàn bộ quy trình thực hiện cũng như thời hạn giải quyết đều được niêm yết công khai trên Cổng thông tin điện tử của Sở Y tế và Trung tâm Hành chính công tỉnh, giúp người dân dễ dàng tra cứu để làm thủ tục. Các thủ tục được tiếp nhận, xử lý theo nguyên tắc công khai, minh bạch, dân chủ, đúng thời gian, đúng pháp luật, trong đó 100% thủ tục hành chính đưa vào Trung tâm Hành chính công tỉnh đều được cung ứng ở dịch vụ công trực tuyến (DVCTT) mức độ 3 và trên 90% đạt DVC mức độ 4.

Thực hiện quy trình thẩm định và phê duyệt tại Trung tâm Hành chính công tỉnh, Sở Y tế đã ủy quyền cho cán bộ tiếp nhận hồ sơ tại Trung tâm Hành chính công tỉnh ký duyệt kết quả giải quyết thủ tục hành chính thuộc phạm vi chức năng quản lý của Sở. Năm 2017, Sở Y tế đã rà soát, đưa toàn bộ các TTHC đủ điều kiện vào thực hiện tại Trung tâm Hành chính công, 100% các TTHC đã được cắt giảm, điều chỉnh thời gian. Kết quả năm 2018, ngành Y tế đã tiếp nhận và giải quyết 2.613 hồ sơ, 100% giải quyết tại Trung tâm hành chính công tỉnh, 100% các hồ sơ được trả đúng hạn và trước hạn. Các hồ sơ thủ tục hành chính đều được giải quyết đúng pháp luật, đúng thời hạn, nhận được sự hài lòng của người dân. Đặc biệt đối với các cơ quan, doanh nghiệp ngoài tỉnh đã đánh giá rất cao về sử dụng DVCTT.

Đồng thời, Sở cũng đẩy mạnh chỉ đạo các đơn vị khám, chữa bệnh trong toàn ngành thực hiện đơn giản hoá TTHC, tạo điều kiện thuận lợi nhất cho người dân đến khám, điều trị. Theo đó, tất cả các cơ sở y tế trực thuộc đều thực hiện

đơn giản hoá các thủ tục, quy trình khám, chữa bệnh, cung cấp các dịch vụ y tế..., niêm yết công khai, minh bạch giá dịch vụ kỹ thuật để mọi người dân đến cơ sở đều được biết và giám sát. Ngoài ra, các đơn vị trong ngành cũng tăng cường ứng dụng CNTT trong quản lý, điều hành để giải quyết nhanh chóng các thủ tục hành chính, nhằm nâng cao chất lượng phục vụ và tiết kiệm thời gian cho người bệnh. Đến nay, 100% đơn vị, cơ sở khám, chữa bệnh và trạm y tế tuyến xã đã thực hiện kết nối liên thông dữ liệu khám, chữa bệnh, chuyển dữ liệu thanh toán bảo hiểm y tế sang cổng tiếp nhận của bảo hiểm xã hội đúng quy định. Các đơn vị điều trị sử dụng hiệu quả phần mềm quản lý bệnh viện và các phần mềm quản lý khám chữa bệnh như HIS, LIS...

Với những nỗ lực trong công tác CCHC, ngành Y tế đã được các cấp ghi nhận và đánh giá cao. Và 2 năm liền (2017, 2018) Sở Y tế xếp vị trí thứ 2 trong khối cơ quan chuyên môn thuộc Ủy ban nhân dân tỉnh về CCHC. Đặc biệt trong năm 2018, Sở Y tế Thừa Thiên Huế xếp hạng nhất về chỉ số năng lực cạnh tranh DDCI (Department and District Competitiveness Index) các sở, ban, ngành và địa phương, được UBND tỉnh tặng Bằng khen.

Những kết quả trong công tác Cải cách hành chính, đặc biệt là việc đưa vào thực hiện giải quyết các TTHC tập trung tại Trung tâm Hành chính công của ngành Y tế đạt được trong những năm qua, có thể coi là một trong những thành công mang tính đột phá, khẳng định tính ưu việt của mô hình thực hiện TTHC tập trung tại Trung tâm Hành chính công tỉnh, góp phần thực hiện thắng lợi, toàn diện các nhiệm vụ của ngành và đóng góp vào thành công chung trong công tác CCHC của tỉnh Thừa Thiên Huế./.

KẾ HOẠCH CẢI CÁCH THỦ TỤC HÀNH CHÍNH, ỨNG DỤNG CÔNG NGHỆ THÔNG TIN TRONG THỜI GIAN TỚI, VỚI MỤC TIÊU CỤ THỂ:

1. Nâng cao trách nhiệm của từng cán bộ công chức và lãnh đạo các đơn vị trong toàn ngành, đảm bảo việc triển khai và thực hiện chương trình đúng mục đích, đạt kết quả tốt, hiệu quả cao.

2. Tập trung đào tạo phát triển nguồn nhân lực, đảm bảo đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức (CBCCVC) có đủ năng lực, trình độ và chuyên nghiệp nhằm phục vụ cho sự phát triển của ngành.

3. Rà soát chức năng, nhiệm vụ của các Phòng, ban, của Sở, đồng thời, sắp xếp, tổ chức lại bộ máy bên trong của sở, các đơn vị trong ngành nhằm nâng cao hiệu lực, hiệu quả hoạt động của cơ quan đơn vị;

4. Nâng cao năng lực giải quyết thủ tục hành chính (TTHC) theo cơ chế một cửa, một cửa liên

thông tại các Phòng, ban của Sở.

5. 100% thủ tục hành chính (TTHC) được quy trình hóa theo tiêu chuẩn chất lượng ISO 9001:2015 theo hướng đơn giản, dễ hiểu, dễ thực hiện; tiếp nhận, giải quyết thủ tục hành chính theo cơ chế một cửa đối với các TTHC đã được UBND tỉnh; đảm bảo mức độ hài lòng của người dân và doanh nghiệp về TTHC đạt trên 95%; mức độ hài lòng của cá nhân, tổ chức đối với sự phục vụ của cơ quan hành chính đạt trên 95%. 100% TTHC được cập nhật, công bố công khai trên cổng thông tin điện tử của từng đơn vị;

6. Đẩy mạnh ứng dụng CNTT theo Nghị quyết số 25/NQ-TU ngày 25/8/2015 về chương trình hành động thực hiện Nghị quyết 36-NQ/TW của

Bộ Chính trị “về đẩy mạnh ứng dụng, phát triển công nghệ thông tin đáp ứng yêu cầu phát triển bền vững và hội nhập quốc tế”; Kế hoạch hành động số 70/KH-UBND ngày 30/3/2019 của Ủy ban nhân dân tỉnh Thừa Thiên Huế về thực hiện Nghị Quyết 17/NQ-CP của Chính phủ về một số nhiệm vụ, giải pháp trọng tâm phát triển Chính phủ điện tử giai đoạn 2019-2020, định hướng đến 2025.

- Tỷ lệ hồ sơ giải quyết trực tuyến trên tổng số hồ sơ giải quyết thủ tục hành chính của Sở đạt từ 95% trở lên; 95% các dịch vụ công trực tuyến mức độ 3, 4.

- 100% Trang thông tin điện tử các đơn vị công khai thông tin đầy đủ theo quy định tại Nghị định số 43/2011/NĐ-CP của Chính phủ và triển khai thành công mô hình đa cấp Cổng/Trang thông tin điện tử các đơn vị trong ngành.

- 100% văn bản đi đến xử lý trên môi trường mạng (trừ văn bản mật theo quy định của pháp luật) dưới dạng điện tử. 100% đơn vị áp dụng chữ ký số trong văn bản điện tử.

- Duy trì 100% đơn vị từ tuyến huyện đến tuyến tỉnh dùng mạng CPNET và tiếp tục triển khai cho

tuyến xã.

- 100% đơn vị triển khai hiệu quả tất các phần mềm dùng chung của tỉnh.

- 100% đơn vị khám chữa bệnh từ tuyến tỉnh đến tuyến xã điều áp dụng phần mềm quản lý khám chữa bệnh và thanh toán BHYT và triển khai bệnh án điện tử đảm bảo liên thông với Cổng dữ liệu của Bộ Y tế, Cổng Giám định BHYT, Cổng HSSKĐT của tỉnh.

- Triển khai Hồ sơ sức khỏe điện tử làm nền tảng phát triển các ứng dụng nằm trong hệ sinh thái y tế thông minh.

- Tiếp tục triển khai tốt hệ thống thông tin quản lý tiêm chủng, bệnh

- 100% đơn vị công khai giá dịch vụ y tế, danh mục kỹ thuật của đơn vị.

- 100% lịch công tác lãnh đạo Sở Y tế và các đơn vị công khai trên Trang thông tin điện tử của đơn vị.

- Hoàn thành việc kết nối liên thông các cơ sở cung ứng thuốc trên địa bàn toàn tỉnh.

- Triển khai hệ thống quản lý chất lượng theo hệ thống ISO điện tử./.

TRÁCH NHIỆM NÊU GƯƠNG CỦA CÁN BỘ...

(tiếp theo trang 2)

tác cán bộ, chống tham nhũng, lạm quyền, lợi ích nhóm, để người thân lợi dụng chức vụ, quyền hạn trục lợi; làm tăng thêm sức chiến đấu và năng lực lãnh đạo của Đảng, củng cố niềm tin tuyệt đối của nhân dân đối với Đảng.

Quy định có bốn điều thì hai điều dành cho các đối tượng cán bộ cấp cao với 16 nội dung, gồm tám nội dung gương mẫu thực hiện, tám nội dung nghiêm khắc với bản thân và kiên quyết chống, kết hợp hài hoà giữa “xây” và “chống”. Để việc nêu gương trở thành việc làm tự giác, thường xuyên, thành thói quen, giá trị xã hội, các cấp uỷ Đảng có trách nhiệm lãnh đạo, chỉ đạo, tổ chức triển khai Quy định và định kỳ hằng năm, có tổng kết, báo cáo với cấp uỷ cấp trên tình hình thực hiện Quy định.

Các cấp uỷ, tổ chức đảng các cấp quán triệt đầy đủ ý nghĩa, mục đích, tác dụng và nội dung của Quy định cho cán bộ, đảng viên để có nhận thức đúng đắn, sâu sắc và chấp hành nghiêm chỉnh. Các cấp uỷ, nhất là cấp uỷ cơ sở tăng cường việc tuyên truyền, phổ biến rộng rãi nội dung Quy định cho các tổ chức chính trị - xã hội và quần chúng nhân dân biết để tham gia giám sát cán bộ, đảng viên. Đưa nội dung của Quy định vào nội dung sinh hoạt thường kỳ của tổ chức đảng. Gắn việc thực hiện Quy định với kiểm điểm, đánh giá, xếp loại cán bộ, đảng viên và lấy phiếu tín nhiệm theo quy định. Phát huy vai trò giám sát của nhân dân, Mặt trận Tổ quốc và các đoàn thể chính trị - xã hội, của các phương tiện thông tin đại chúng và công luận. Tổ

chức tốt các buổi sinh hoạt để quần chúng góp ý phê bình cán bộ, đảng viên. Tăng cường công tác kiểm tra đối với tổ chức đảng, cán bộ và đảng viên, giúp tổ chức đảng, cán bộ, đảng viên khắc phục, sửa chữa kịp thời những yếu kém, khuyết điểm.

Ủy ban kiểm tra các cấp làm tốt công tác kiểm tra khi có dấu hiệu vi phạm gắn với việc xem xét, giải quyết tố cáo để kịp thời phát hiện, chủ động phòng ngừa, ngăn chặn vi phạm; chỉ đạo kiểm tra các tổ chức đảng thuộc phạm vi quản lý có khuyết điểm trong việc buông lỏng công tác lãnh đạo, kiểm tra thực hiện Quy định dẫn tới nhiều cán bộ, đảng viên vi phạm. Những cán bộ, đảng viên vi phạm Quy định này phải được xử lý công minh, chính xác, kịp thời theo quy định của Đảng và pháp luật của Nhà nước.

Cuộc đời của Chủ tịch Hồ là tấm gương cao đẹp nhất và thuyết phục nhất trong sự nghiệp cách mạng của Đảng và nhân dân ta. Người là tấm gương tiêu biểu nhất về sự vận dụng phương pháp nêu gương một cách sáng tạo và độc đáo trong thực tiễn rèn luyện đội ngũ cán bộ, đảng viên.

Thực hiện tốt Quy định về trách nhiệm nêu gương của cán bộ, đảng viên... nhất định sẽ có sức lan tỏa rất lớn, tạo được sự chuyển biến mạnh mẽ trong toàn Đảng, toàn hệ thống chính trị, góp phần nâng cao năng lực lãnh đạo và sức chiến đấu của Đảng, củng cố, tăng cường niềm tin của cán bộ, đảng viên, nhân dân vào Ban Chấp hành Trung ương Đảng, Bộ Chính trị và Ban Bí thư./.

THỪA THIÊN HUẾ TIẾN ĐẾN LOẠI TRỪ SỐT RÉT NĂM 2020

TTUT. Bs Nguyễn Võ Hình



Trung tâm Kiểm soát bệnh tật kiểm tra điểm kính sốt rét tại xã Thượng Quảng, huyện Nam Đông (Ảnh: NT)

Thực hiện Chiến lược quốc gia phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét ở Việt Nam của Thủ tướng Chính phủ, Ủy ban Nhân dân tỉnh Thừa Thiên Huế đã chỉ đạo triển khai thực hiện chiến lược này đến năm 2020 và định hướng đến năm 2030 theo kế hoạch.

Mục tiêu thực hiện

Không chế người mắc sốt rét dưới mức 0,15/1.000 dân, không để tử vong; không còn huyện ở giai đoạn phòng chống tích cực, 6 xã sốt rét nặng chuyển qua sốt rét nhẹ và vừa; 13 xã sốt rét vừa và 24 xã sốt rét nhẹ chuyển qua vùng nguy cơ để tạo cơ sở tiến tới loại trừ bệnh năm 2020.

Theo đó, đến năm 2020 bảo đảm người bệnh và người có nguy cơ mắc bệnh được tiếp cận các dịch vụ chẩn đoán sớm và điều trị kịp thời; bảo đảm thực hiện các biện pháp phòng chống bệnh hiệu quả, thích hợp cho người dân sống trong vùng có nguy cơ mắc bệnh. Loại trừ sốt rét ở Phú Lộc và Hương Thủy, tiến tới loại trừ ở Phong Điền và Nam Đông; giảm mức mắc bệnh tại A Lưới và Hương Trà nơi có 17 xã sốt rét nặng và vừa; đến năm 2020 không còn trường hợp mắc bệnh nội địa và chuẩn bị thủ tục để kiểm tra công nhận loại trừ bệnh cuối năm 2020. Trên cơ sở này, định hướng đến năm 2030 tiếp tục duy trì thành quả loại trừ, không để bệnh quay lại.

Biện pháp chuyên môn kỹ thuật

Thực hiện theo phân vùng dịch tễ năm 2009 ở 152 xã, phường, thị trấn toàn tỉnh. Trong đó 97 xã, phường, thị trấn không có sốt rét; 12 xã, phường, thị trấn có nguy cơ sốt rét quay lại; 24 xã, thị trấn sốt rét nhẹ; 13 xã, thị trấn sốt rét vừa và 6 xã sốt rét nặng.

Vùng không có sốt rét (97 xã, phường, thị trấn): Phát hiện sớm và điều trị sớm bệnh nhân ngoại lai. Củng cố yếu tố bền vững, tăng cường công tác truyền thông giáo dục, kiểm soát người di biến động có nguy cơ mắc bệnh, cấp thuốc tự điều trị khi sốt, vận động đem theo màn ngủ khi vào vùng sốt rét.

Vùng nguy cơ sốt rét quay lại (12 xã, phường, thị trấn): Duy trì và củng cố yếu tố bền vững, ngăn ngừa sốt rét quay lại. Giám sát dịch tễ và giám sát muỗi truyền bệnh. Phát hiện và điều trị sớm bệnh nhân ngoại lai để ngăn ngừa lây truyền tại chỗ. Thực hiện biện pháp phòng chống và điều trị nếu xuất hiện ký sinh trùng nội địa. Vận động dân mua màn chống muỗi và ngủ màn thường xuyên, cấp màn cho những hộ nghèo, người đi làm ăn ở vùng sốt rét nặng và vừa. Quản lý dân đi vào vùng sốt rét, cấp thuốc tự điều trị khi sốt, tắm màn ngủ bằng hóa chất diệt muỗi cho người vào vùng sốt rét. Truyền thông giáo dục sức khỏe.

Vùng sốt rét nhẹ (24 xã, thị trấn): Triển khai biện pháp phòng chống, tiếp tục giảm mắc và không chết do bệnh, không để dịch xảy ra. Phát triển và duy trì yếu tố bền vững. Tăng cường phát hiện, chẩn đoán và điều trị; quản lý bệnh nhân, người mang ký sinh trùng sốt rét. Vận động dân mua màn chống muỗi và ngủ màn thường xuyên; cấp màn cho những hộ nghèo, người đi làm ăn ở vùng sốt rét nặng và vừa nhằm đạt tỷ lệ trung bình 2 người 1 màn đôi. Tắm màn bằng hóa chất diệt muỗi ở những nơi giáp ranh với vùng sốt rét vừa và nặng. Giám sát dịch tễ, giám sát muỗi truyền bệnh. Củng cố mạng lưới y tế cơ sở, điểm kính hiển vi, quản lý y dược tư nhân, quản lý dân di biến động đi và về từ vùng sốt rét vừa và nặng. Truyền thông giáo dục sức khỏe. Cấp thuốc tự điều trị khi sốt cho người đi rừng, ngủ rẫy.

(Xem tiếp trang 8)

TRUNG TÂM Y TẾ THÀNH PHỐ HUẾ: XÂY DỰNG ĐỘI NGŨ THẦY THUỐC GIỎI, NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG KHÁM CHỮA BỆNH LÀ YÊU CẦU TIỀN QUYẾT ĐỂ PHÁT TRIỂN

ThS. Bs Nguyễn Vũ Nhật Chi - TTYT TP. Huế

Công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân là một chiến lược quan trọng trong thời đại phát triển hiện nay. Từ nhận thức đúng với mục tiêu phát triển, Trung tâm Y tế thành phố Huế đặc biệt chú trọng việc xây dựng đội ngũ thầy thuốc giỏi, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh là yêu cầu tiên quyết để Bệnh viện tồn tại và phát triển; bởi không có đội ngũ thầy thuốc giỏi, tinh thần thái độ phục vụ tốt, chất lượng khám chữa bệnh bảo đảm thì tất yếu sẽ không có được sự tin tưởng của người bệnh, số lượng bệnh nhân đến khám điều trị sẽ giảm, không bảo đảm cân đối về tài chính cho việc tự chủ nguồn kinh phí hoạt động.

So với trước đây từ ngày mới thành lập cơ sở của bệnh viện thành phố Huế được tiếp quản từ một cơ sở thiện nguyện cũ và xuống cấp, trong thời đầu mới thành lập bệnh viện gồm có khoa Dược, khoa Xét nghiệm và một khu điều trị nội trú 50 giường bệnh với trang bị hầu như chưa có gì. Đội ngũ nhân viên y tế ban đầu chỉ vồn vện vài chục người trong đó có gần 15 bác sĩ.

Ngày nay bệnh viện được nâng cấp sửa chữa từng bước hoàn thiện mô hình tổ chức của một bệnh viện hạng 2, có quy mô 145 giường bệnh. Hệ thống tổ chức của Trung tâm Y tế gồm: 15 khoa và 5 phòng chức năng, 2 phòng khám đa khoa khu vực và 27 trạm y tế. Trung tâm Y tế được trang cấp nhiều thiết bị như: máy thở, monitor theo dõi bệnh nhân, hệ thống nội soi chẩn đoán bệnh lý về tiêu hóa, hệ thống phẫu thuật nội soi tiêu hóa, máy siêu âm 4D, máy chụp X-Quang kỹ thuật số, xây dựng Labo xét nghiệm đạt chuẩn An toàn sinh học. Đến nay, bệnh viện đã có một đội ngũ cán bộ y tế bao gồm 394 viên chức, trong đó có 4 BSCKII, 38 ThS và BSCKI không những đủ khả năng đảm bảo triển khai các kỹ thuật trong khung tuyến do Bộ Y tế quy định mà còn triển khai hơn 46 kỹ thuật tuyến tỉnh. Đặc biệt, đã triển khai các dịch vụ kỹ thuật cao về ngoại khoa như: mổ nội soi cắt Sỏi túi mật, mổ nội soi cắt Ruột thừa viêm, mổ trĩ bằng phương

pháp Milligan Morgan, mổ lấy thai lần 3, phẫu thuật cắt Amidan bằng dao điện lưỡng cực, phẫu thuật nội soi mũi xoang, các ca mổ đều diễn ra an toàn, góp phần nâng cao chất lượng điều trị, hạn chế việc chuyển viện không cần thiết, tiết kiệm tiền bạc, thời gian cho người dân. Về lĩnh vực nội khoa nhiều trường hợp tim mạch và hen phế quản nặng cũng được cấp cứu và điều trị thành công đã góp phần tạo được uy tín trong việc điều trị khi mà trên địa bàn có nhiều đơn vị y tế lớn như Bệnh viện TW Huế, Bệnh viện Trường Đại học Y Huế. Quy trình khám chữa bệnh được tuân thủ chặt chẽ; ngoài ra nhằm rút ngắn thời gian chờ đợi cho bệnh nhân bệnh viện đã cải tiến quy trình và thủ tục khám chữa bệnh, thăm dò chức năng, thủ tục vào viện, chuyển tuyến, ra viện, đưa công nghệ thông tin vào trong công tác quản lý bệnh viện, khám bệnh và thanh toán viện phí đáp ứng được sự hài lòng của người bệnh khi đến khám và điều trị tại bệnh viện.

Với các yếu tố từ cơ sở vật chất được tăng cường, trang thiết bị hiện đại, tinh thần thái độ phục vụ tốt, trình độ tay nghề chuyên môn của thầy thuốc ngày càng nâng cao, điều hành hoạt động khoa học đã góp phần để bệnh viện phát triển; trong năm 2018 hàng ngày bệnh viện tiếp nhận từ 400 - 500 lượt bệnh nhân đến khám và điều trị, nâng tổng số lượt bệnh nhân đến khám >



Phẫu thuật nội soi cắt ruột thừa viêm

> của toàn đơn vị lên 286.117 lượt, công suất sử dụng giường bệnh đạt từ 90 - 100%. Số phẫu thuật thực hiện năm 2018 là 2.766 tăng so với năm 2017 (2.535) trong đó phẫu thuật loại 1 và 2 chiếm tỷ lệ 44,23%. Trong 5 tháng đầu năm 2019 tổng số lượt bệnh nhân đến khám 132.276 lượt, số phẫu thuật thực hiện là 1.066 trong đó phẫu thuật loại 1 và 2 chiếm tỷ lệ 47,1%.

Cùng với việc nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, Trung tâm Y tế thành phố thực hiện tốt công tác dự phòng, chủ động phòng, chống, giám sát, phát hiện dịch, cảnh báo các nguy cơ bệnh dịch phát sinh bằng nhiều biện pháp cả về kỹ thuật lẫn truyền thông trong cộng đồng nhờ vậy trong nhiều năm qua, thành phố Huế không có dịch bệnh lớn xảy ra, các bệnh lây nhiễm ở cộng đồng được phát hiện và khống chế kịp thời đã góp phần tạo cho thành phố Huế là một điểm đến an toàn cho du khách về lĩnh vực vệ sinh an toàn thực phẩm, không có các dịch bệnh như sốt xuất huyết, tả, cúm A H5N1...

Để tiếp tục đưa Trung tâm Y tế thành phố Huế đạt được nhiều thành tựu hơn nữa trong công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn; định hướng cho năm 2019 và những năm tiếp theo; Trung tâm Y tế thành phố Huế cần kiên trì theo đuổi mục tiêu **xây dựng đội ngũ thầy thuốc giỏi, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh** bằng việc cùng với đào tạo, đào tạo lại để nâng chuẩn trình độ về thực hành cho cán bộ, sẽ tiếp tục gửi đi đào tạo những kỹ thuật mới, giáo dục y đức cho cán bộ viên chức, tiếp tục bằng những nguồn lực tự có và của các cấp để đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất của bệnh viện, mua sắm thêm các trang thiết bị hiện đại... để phần đầu đưa các kỹ thuật mới vào thực hiện tại bệnh viện. Trung tâm Y tế thành phố Huế sẽ là địa chỉ tin cậy về công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn, góp phần xây dựng thành phố Huế xứng đáng là trung tâm du lịch, thương mại, dịch vụ và giao dịch quốc tế của miền Trung - Tây Nguyên và là thành phố Festival đặc trưng của Việt Nam./.

THỪA THIÊN HUẾ TIẾN ĐẾN...

(tiếp theo trang 6)

Vùng sốt rét vừa (13 xã, thị trấn): Triển khai biện pháp phòng chống mạnh, tiếp tục giảm mắc và không chết do bệnh, không để dịch xảy ra. Phát triển yếu tố bền vững. Phát hiện, chẩn đoán và điều trị, quản lý bệnh nhân, người mang ký sinh trùng sốt rét. Cấp màn chống muỗi cho dân nhằm đạt tỷ lệ trung bình 2 người 1 màn đôi. Vận động dân tắm màn ngủ bằng hóa chất diệt muỗi, thường xuyên ngủ màn tắm hóa chất cả ở nhà và khi đi rừng, ngủ rầy đạt tỷ lệ 80% trở lên. Phun hóa chất tồn lưu nơi sốt rét gia tăng hoặc có nguy cơ dịch hay dịch xảy ra, nơi dân không ngủ màn hoặc tỷ lệ ngủ màn dưới 80%. Truyền thông giáo dục sức khỏe. Giám sát dịch tễ sốt rét, giám sát muỗi truyền bệnh. Cùng cố mạng lưới y tế cơ sở, điểm kính hiển vi, quản lý y dược tư nhân. Cấp thuốc tự điều trị khi sốt cho người đi rừng, ngủ rầy. Phối hợp đa ngành, quân dân y trong phòng chống bệnh.

Vùng sốt rét nặng (6 xã): Tập trung nguồn lực, kỹ thuật và triển khai biện pháp phòng chống mạnh; tiếp tục giảm mắc và không chết do bệnh, không để dịch xảy ra. Phát hiện, điều trị, quản lý bệnh nhân, người mang ký sinh trùng sốt rét. Cấp màn chống muỗi cho dân nhằm đạt tỷ lệ trung bình 2 người 1 màn đôi. Vận động dân tắm màn ngủ bằng hóa chất diệt muỗi, thường xuyên ngủ màn tắm hóa chất cả

ở nhà và khi đi rừng, ngủ rầy đạt trên 90%. Phun hóa chất tồn lưu nơi sốt rét gia tăng hoặc có nguy cơ dịch hay dịch xảy ra, nơi dân không ngủ màn hoặc tỷ lệ ngủ màn dưới 80%. Tăng cường truyền thông giáo dục sức khỏe bằng nhiều hình thức, họp nhóm, thăm hộ gia đình, tổ chức các buổi mít tinh... Tăng cường giám sát dịch tễ, giám sát muỗi truyền bệnh. Cùng cố mạng lưới y tế cơ sở, điểm kính hiển vi, quản lý y dược tư nhân. Sớm phát hiện và có biện pháp bảo vệ dân vùng không có sốt rét. Cấp thuốc tự điều trị khi sốt cho người đi rừng, ngủ rầy. Phối hợp đa ngành, quân dân y trong phòng chống bệnh.

Điều cần quan tâm

Theo lộ trình, đến năm 2025 cả nước loại trừ sốt rét *Plasmodium falciparum* gây bệnh phổ biến, gây sốt rét ác tính và tử vong; sau đó tiếp tục loại trừ *Plasmodium vivax*, *Plasmodium malariae*, *Plasmodium ovale* và *Plasmodium knowlesi*. Ở Thừa Thiên Huế, đến năm 2020 sẽ không còn sốt rét nội địa, phát hiện và xử trí tốt sốt rét ngoại lai, kiểm tra công nhận loại trừ bệnh vào cuối năm. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật đang triển khai các biện pháp tích cực, có hiệu quả để đáp ứng yêu cầu mong muốn. Loại trừ sốt rét nhưng không để sốt rét quay lại là điều cần được quan tâm./.

ĐÀO TẠO NÂNG CAO NĂNG LỰC QUẢN LÝ Y TẾ CHO TRƯỞNG TRẠM Y TẾ

Bs Đặng Văn Tuấn - TTYT huyện Phú Vang

Theo Thông tư số 33/2015/TT-BYT ngày 27/10/2015 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ của trạm y tế xã, phường, thị trấn, trạm y tế giữ một vai trò quan trọng có chức năng cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân bao gồm sơ cứu, khám chữa bệnh ban đầu, y học cổ truyền, chăm sóc sức khỏe sinh sản. Ngoài ra, trạm y tế còn thực hiện các hoạt động về y tế dự phòng, cung ứng thuốc thiết yếu, quản lý sức khỏe cộng đồng, truyền thông giáo dục sức khỏe theo hướng dẫn của cơ quan quản lý cấp trên và quy định của pháp luật.

Về cơ cấu tổ chức hoạt động, trạm y tế (TYT) là đơn vị y tế thuộc Trung tâm y tế (TTYT) quận, huyện, thị xã, chịu sự quản lý và điều hành trực tiếp của TTYT quận, huyện, thị xã. Ngoài ra, về chính quyền, TYT chịu sự lãnh đạo, chỉ đạo của Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã, phường, thị trấn trong việc thực hiện các nhiệm vụ theo quy định của pháp luật, trong công tác xây dựng kế hoạch và tổ chức thực hiện kế hoạch phát triển công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân.

Về các mối quan hệ với ban ngành đoàn thể, TYT có mối quan hệ phối hợp với các tổ chức chính trị xã hội ở cấp xã, phường, thị trấn và trường thôn, bản, tổ dân phố trong việc tổ chức triển khai thực hiện các hoạt động chăm sóc sức khỏe cho nhân dân trên địa bàn. Bên cạnh đó, TYT còn là đơn vị thường trực của Ban chăm sóc sức khỏe nhân dân cấp xã, phường, thị trấn trong công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân. So với các đơn vị y tế khác, y tế xã, phường, thị trấn là đơn vị kỹ thuật y tế đầu tiên tiếp cận với người dân nên giữ vai trò đặc biệt quan trọng trong công tác chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân.

Thực tế từ trước đến nay, tuy vai trò của cán bộ lãnh đạo, quản lý y tế đã được chú trọng, nhưng so với đào tạo về chuyên môn y tế, thì việc đào tạo nâng cao năng lực quản lý vẫn chưa được quan tâm đúng mức. Trưởng trạm y tế là Y, bác sĩ có chuyên môn, chủ yếu là khám chữa bệnh nên thời gian và kinh nghiệm cho công tác quản lý còn nhiều hạn chế. Bên cạnh nhiều vấn đề đã được chỉ ra dẫn đến những tồn tại, yếu kém của mạng lưới y tế cơ sở thì vấn đề về năng lực quản lý của đội ngũ trưởng trạm TYT là một



Các trẻ được theo dõi sau khi tiêm chủng tại trạm y tế

trong những nguyên nhân dẫn đến hoạt động của các TYT hiện nay hiệu quả còn chưa cao.

Trong những năm qua, Trung tâm Y tế huyện Phú Vang đã có nhiều giải pháp cụ thể, bên cạnh việc đầu tư kinh phí, cơ sở vật chất, trang thiết bị... là đầu tư con người, đó là luôn quan tâm trong công tác đào tạo, bồi dưỡng nâng cao về trình độ chuyên môn, về công tác quản lý cho mạng lưới y tế xã, thị trấn. Hiện nay tại 20 TYT có 29 bác sĩ (trong đó có 07 BS CKI, 12 BS đa khoa, 09 BS YHCT và 01 BS YHDP) đang đào tạo 03 BS YHCT, 01 BS đa khoa, các BS được đào tạo bổ sung các chứng chỉ về siêu âm, điện tim... Tổ chức luân phiên hàng tuần bác sĩ ở TYT lên TTYT tham gia công tác khám chữa bệnh để nâng cao chuyên môn; Thành lập 10 tổ công tác tăng cường hỗ trợ, nâng cao chất lượng hoạt động TYT, tham gia giao ban, triển khai các hoạt động hàng tháng tại TYT. Ngoài ra, với các chương trình y tế như PCD, TCMR, (Xem tiếp trang 11)

Gương người tốt, việc tốt:

THẦM LẶNG CỨU CHỮA BỆNH NHÂN PHONG

Minh Văn - Báo Thừa Thiên Huế



BS. CKI Lê Đông đang thăm khám người bệnh

Đó là điều mà nhiều bạn bè, đồng nghiệp “mặc định” cho bác sĩ CK I Lê Đông, Phó Giám đốc Bệnh viện (BV) Phong - Da liễu tỉnh. Bác sĩ Đông là người đã thầm lặng sẻ chia, cứu chữa bệnh nhân phong ở Thừa Thiên Huế gần 30 năm nay, một căn bệnh được xem là một trong tứ chứng nan y ngày trước.

Làm bạn với bệnh nhân

Chiều đầy nắng, tôi tìm đến gặp bác sĩ Đông tại BV Phong - Da liễu tỉnh theo đúng hẹn. Đúng như nhiều người chia sẻ, ông cẩn trọng từ lời nói, cách thông tin về bệnh tật cho người mà ông gặp lần đầu. Qua những câu chuyện, tôi cảm nhận rõ hơn về bệnh phong và nhiều ký ức buồn của nó.

Vì hoàn cảnh của bản thân và gia đình, sau khi rời quân ngũ ở chiến trường Campuchia, năm 1983 ông thi vào Trường Đại học Y Dược Huế và nhận bằng bác sĩ đa khoa vào năm 1990. Sau đó, ông về đầu quân “không công” tại Khoa Da liễu, BV Trung ương Huế. Năm 1993, ông định biên vào Trạm Da liễu tại 243 Chi Lăng - Huế (Sở Y tế). Hàng ngày, công việc của ông là khám điều trị các bệnh xã hội liên quan về da, rồi “nói gót” đồng nghiệp đi trước, tiên phong trong hoạt động phòng, chống bệnh phong trên địa bàn.

Ông nói, thời điểm ông mới vào nghề và trước đó, phong là căn bệnh khủng khiếp, xã hội phân biệt đối xử và kỳ thị nặng nề. Có người biết mình mắc bệnh phong đã về nhà tự tử vì biết không thể sống với những định kiến của xã hội. Cũng chính định kiến ấy một ký ức buồn mà hẳn người

dân Huế không thể quên làng phong tồn tại qua mấy thập niên bên chân đèo Hải Vân sống biệt lập với bên ngoài...

Là người trong cuộc, ông không hiểu sao thời điểm đó bệnh phong lại bị xã hội định kiến đến mức ghê sợ như thế. Trong khi đó, theo các y văn cũng như kinh nghiệm thực tế của ông, bệnh phong rất khó lây và không phải bệnh do tính di truyền. Thế nhưng khi ấy, khắc phục tâm lý sai lệch của xã hội là điều rất khó nên ông đành dần thân “làm bạn” với bệnh nhân phong. Hàng tuần, ngoài công việc ở trạm, hễ rỗi rãi ông về cơ sở, gặp gỡ cán bộ địa phương với mong muốn tháo gỡ và xóa bỏ định kiến về bệnh phong. Ông tìm đến các gia đình có bệnh nhân phong cùng ăn, cùng ở, tư vấn phòng ngừa cách điều trị mà không ít đồng nghiệp lúc ấy gọi hành động đó của ông là “điên”, là “khùng”.

Thời điểm đó, việc “làm bạn” với bệnh nhân phong, cứ cuốn ông xa vợ con, gia đình. Không chỉ đồng bằng, cả vùng núi Nam Đông, A Lưới giao thông cách trở nhưng ông thường xuyên có mặt để truyền thông, tư vấn điều trị giúp mọi người hiểu về bệnh phong. Càng đi nhiều, ông càng bận lòng khi nhận thấy, ngay cả khi những trường hợp khỏi bệnh nhưng cũng khó có thể tái hòa nhập cộng đồng vì đã trót mang tiếng bệnh “hủi”.

Sau năm 1995, chương trình phòng, chống phong ở Việt Nam mới hình thành và trở thành chương trình y tế quốc gia. Quá trình thực hiện chương trình này, bác sĩ Đông như vớ được phao cứu sinh và có điều kiện quan tâm bệnh nhân phong nhiều hơn. Từ tuyên truyền, tư vấn, khám điều trị tại Trung tâm Phòng chống các bệnh xã hội tỉnh (lúc này, Trạm Da liễu trở thành Khoa Da liễu, thuộc TTPC các bệnh xã hội tỉnh) đến những chuyến công tác về cơ sở để khảo sát, giúp cơ sở tư vấn điều trị bệnh nhân phong, góp phần làm giảm tỷ lệ lưu hành bệnh trong dân ông đều có mặt.

Nhớ lại chuyện xưa ông nói, trước năm 2000 không riêng bệnh nhân phong, mà nhiều người mắc chứng bệnh về da ở các xã, huyện Nam Đông đều “né” các cơ sở y tế mà chỉ tìm đến thầy mo cúng bái. Đó là thời điểm bác sĩ Đông thuộc nhiều tên đất tên làng ở Nam Đông, dốc sức tổ chức tuyên truyền, nâng cao nhận thức >

> cho người dân về bệnh phong. Việc bác sĩ Đông vào xã Hương Lộc (Nam Đông) nhiều ngày nài nỉ xin tiếp cận người nhà chữa trị cho em bé 13 tuổi mắc phong mà gia đình không dám đưa cháu đến trường đã “thức tỉnh”, đem đến niềm tin cho người dân ở đây.

Xem bệnh viện là nhà

Năm 2014, Khoa Da liễu trở thành BV Phong Da liễu tỉnh, bác sĩ Đông được bổ nhiệm Phó Giám đốc BV. Ông tham mưu lãnh đạo đơn vị đào tạo nhân lực và xây dựng kế hoạch định hướng đầu tư trang thiết bị để triển khai các kỹ thuật mới điều trị bệnh... Một đột phá quan trọng là ông đã tham mưu lãnh đạo đơn vị đổi mới phương cách phục vụ làm hài lòng bệnh nhân. Bên cạnh đó, ông mạnh dạn đề xuất dành trọn một khoa để điều trị nội trú cho các bệnh nhân phong, với 10 giường bệnh, không ảnh hưởng đến mọi người chung quanh.

Hiện nay, ngoài công tác quản lý, hàng ngày bác sĩ Đông vẫn đến các phòng bệnh để khám và hỗ trợ, chuyển giao “cầm tay chỉ việc” cho các đồng nghiệp trẻ thực hiện cụ thể từng ca bệnh, đặc biệt là bệnh nhân phong. Một người bạn của tôi làm việc ở BV Phong Da liễu tỉnh chia sẻ, bác sĩ Đông là người của công việc. Ông thường xuyên dặn dò, nhắc nhở đồng nghiệp trẻ dù ở vị trí nào khi đã khoác trên mình chiếc áo blouse trắng phải biết quan tâm chia sẻ để bệnh nhân vui bớt nỗi lo bệnh tật. Còn ông C. ở phường

Hương Xuân, Hương Trà đang điều trị ở BV Phong Da liễu tỉnh tâm sự: “Bác sĩ Đông là người nhẹ nhàng mỗi khi đến thăm bệnh nhân. Dù có đau đớn về bệnh tật, tôi vẫn luôn được mọi người và bác sĩ Đông động viên để sống tốt, lạc quan hơn”.

TTUT.Ths.Bs Nguyễn Nhật Nam, Giám đốc BV Phong Da liễu tỉnh cho hay, hành trình phòng chống bệnh phong trên địa bàn không còn nan giải như trước. Cộng đồng hôm nay không còn kỳ thị bệnh nhân phong như trước. Trước năm 2000, tỷ lệ bệnh phong quản lý trên địa bàn toàn tỉnh khoảng 1.500 trường hợp nhưng về sau đội ngũ y, bác sĩ hoạt động trong chương trình phòng chống bệnh phong da liễu từng bước thu dung điều trị nội, ngoại trú theo đa hóa trị liệu và phẫu thuật phục hồi chức năng đã giúp bệnh nhân lành hẳn, hòa nhập cộng đồng. Hiện nay, bình quân mỗi năm trên địa bàn chỉ phát hiện 5-7 trường hợp. Tháng 4 vừa qua, Thừa Thiên Huế được Trung ương đánh giá là một trong những địa phương nằm trong tốp đầu của quốc gia được công nhận đạt tiêu chí loại trừ bệnh phong cấp huyện theo Thông tư số 17 của Bộ Y tế. Giám đốc BV Phong Da liễu tỉnh Nguyễn Nhật Nam nói: “Thành quả loại trừ bệnh phong cấp huyện là một hành trình của đội ngũ cán bộ y tế hoạt động trong lĩnh vực Da liễu tỉnh; trong đó, công đầu phải kể đến những cống hiến thầm lặng của bác sĩ Lê Đông trong gần 30 năm qua”./.

ĐÀO TẠO NÂNG CAO NĂNG LỰC...

(tiếp theo trang 9)

CSSKSS, ATTP... đã tổ chức giao ban chuyên môn định kỳ hàng tháng để nâng cao năng lực cho đội ngũ chuyên trách các chương trình tại TYT... với những hoạt động trên đã có những kết quả bước đầu đáng ghi nhận.

Để nâng cao hiệu quả hoạt động của các TYT, song song với việc đẩy mạnh đầu tư về cơ sở vật chất, trang thiết bị, ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác quản lý TYT, cần đặc biệt chú trọng đào tạo nguồn nhân lực về công tác quản lý tại các TYT, cần tập trung một số nội dung về quản lý nhân sự, quản lý tài chính, quản lý thông tin, quản lý nguy cơ, quản lý chất lượng, lập kế hoạch, triển khai hoạt động, kỹ năng giao tiếp, kỹ năng động viên khuyến khích, kỹ năng ra quyết định, kỹ năng giải quyết vấn đề, huy động sự tham gia cộng đồng là những vấn đề cần thiết cho các trường trạm y tế, mà những bác sĩ khi ra trường về làm việc tại các TYT, bản thân chưa được đào tạo bài bản về lĩnh vực này, cụ thể là quản lý trạm y tế xã tổ chức thực hiện

truyền thông giáo dục sức khỏe cho cộng đồng; Tổ chức thực hiện các chương trình mục tiêu y tế quốc gia; Xây dựng kế hoạch hoạt động y tế tại TYT xã; Lập hồ sơ quản lý sức khỏe cá nhân; Định hướng tập trung nâng cao năng lực chuyên môn trong khám, chữa bệnh cho các thầy thuốc làm việc tại TYT tuyến xã nhằm thực hiện tốt sơ cứu, cấp cứu, khám sàng lọc, phát hiện sớm, chẩn đoán và quản lý điều trị các bệnh thường gặp, nhất là các bệnh mạn tính, các bệnh không lây nhiễm phổ biến, thực hiện quản lý người bệnh theo nguyên lý y học gia đình...

Để làm việc này, thiết nghĩ trong thời gian tới bên cạnh những giải pháp mà ngành y tế đang quyết liệt tập trung thực hiện đối với tuyến y tế cơ sở, ngành y tế cần đẩy mạnh đào tạo và đưa ra các tiêu chí cụ thể để bổ nhiệm trưởng trạm y tế đáp ứng được yêu cầu vừa chuyên môn vừa quản lý, đồng thời hàng năm có các chương trình đào tạo lại cho trưởng trạm y tế để nâng cao năng lực cho đội ngũ quản lý y tế cơ sở./.

Phổ biến pháp luật:**LUẬT PHÒNG, CHỐNG THAM NHƯNG**

Luật Phòng chống tham nhũng đã được Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam khóa XIV, kỳ họp thứ 6 thông qua ngày 20 tháng 11 năm 2018, gồm X chương với 96 điều. BBT Bản tin y tế kỳ này trích đăng điều 2, 5, 8 và điều 94.

Luật Phòng chống tham nhũng có hiệu lực thi hành từ ngày 01 tháng 7 năm 2019.

Chương I
NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 2. Các hành vi tham nhũng

1. Các hành vi tham nhũng trong khu vực nhà nước do người có chức vụ, quyền hạn trong cơ quan, tổ chức, đơn vị khu vực nhà nước thực hiện bao gồm:

- a) Tham ô tài sản;
- b) Nhận hối lộ;
- c) Lạm dụng chức vụ, quyền hạn chiếm đoạt tài sản;
- d) Lợi dụng chức vụ, quyền hạn trong khi thi hành nhiệm vụ, công vụ vì vụ lợi;
- đ) Lạm quyền trong khi thi hành nhiệm vụ, công vụ vì vụ lợi;
- e) Lợi dụng chức vụ, quyền hạn gây ảnh hưởng đối với người khác để trục lợi;
- g) Giả mạo trong công tác vì vụ lợi;
- h) Đưa hối lộ, môi giới hối lộ để giải quyết công việc của cơ quan, tổ chức, đơn vị hoặc địa phương vì vụ lợi;
- i) Lợi dụng chức vụ, quyền hạn sử dụng trái phép tài sản công vì vụ lợi;
- k) Những nhiễu vì vụ lợi;
- l) Không thực hiện, thực hiện không đúng hoặc không đầy đủ nhiệm vụ, công vụ vì vụ lợi;
- m) Lợi dụng chức vụ, quyền hạn để bao che cho người có hành vi vi phạm pháp luật vì vụ lợi; cản trở, can thiệp trái pháp luật vào việc giám sát, kiểm tra, thanh tra, kiểm toán, điều tra, truy tố, xét xử, thi hành án vì vụ lợi.

2. Các hành vi tham nhũng trong khu vực ngoài nhà nước do người có chức vụ, quyền hạn trong doanh nghiệp, tổ chức khu vực ngoài nhà nước thực hiện bao gồm:

- a) Tham ô tài sản;
- b) Nhận hối lộ;
- c) Đưa hối lộ, môi giới hối lộ để giải quyết công việc của doanh nghiệp, tổ chức mình vì vụ lợi.

Điều 5. Quyền và nghĩa vụ của công dân trong phòng, chống tham nhũng

1. Công dân có quyền phát hiện, phản ánh, tố cáo, tố giác, báo tin về hành vi tham nhũng và được bảo vệ, khen thưởng theo quy định của pháp luật; có quyền kiến nghị với cơ quan nhà nước hoàn thiện pháp luật về phòng, chống tham nhũng và giám sát việc thực hiện pháp luật về phòng, chống tham nhũng.

2. Công dân có nghĩa vụ hợp tác, giúp đỡ cơ quan, tổ chức, cá nhân có thẩm quyền trong phòng, chống tham nhũng.

Điều 8. Các hành vi bị nghiêm cấm

1. Các hành vi tham nhũng quy định tại Điều 2 của

Luật này.

2. Đe dọa, trả thù, trù dập, tiết lộ thông tin về người phản ánh, báo cáo, tố cáo, tố giác, báo tin, cung cấp thông tin về hành vi tham nhũng.

3. Lợi dụng việc phản ánh, báo cáo, tố cáo, tố giác, báo tin, cung cấp thông tin về hành vi tham nhũng để vu khống cơ quan, tổ chức, đơn vị, cá nhân khác.

4. Bao che hành vi tham nhũng; cản trở, can thiệp trái pháp luật vào việc phát hiện, xử lý tham nhũng và các hành vi khác vi phạm pháp luật về phòng, chống tham nhũng quy định tại Mục 2 Chương IX của Luật này.

Chương IX
XỬ LÝ THAM NHƯNG VÀ HÀNH VI KHÁC VI PHẠM PHÁP LUẬT VỀ PHÒNG, CHỐNG THAM NHƯNG

Điều 94. Xử lý hành vi khác vi phạm pháp luật về phòng, chống tham nhũng trong cơ quan, tổ chức, đơn vị

1. Hành vi khác vi phạm pháp luật về phòng, chống tham nhũng là những hành vi không thuộc trường hợp quy định tại Điều 2 của Luật này bao gồm:

- a) Vi phạm quy định về công khai, minh bạch trong hoạt động của cơ quan, tổ chức, đơn vị;
- b) Vi phạm quy định về định mức, tiêu chuẩn, chế độ;
- c) Vi phạm quy định về quy tắc ứng xử;
- d) Vi phạm quy định về xung đột lợi ích;
- đ) Vi phạm quy định về chuyển đổi vị trí công tác của người có chức vụ, quyền hạn;
- e) Vi phạm quy định về nghĩa vụ báo cáo về hành vi tham nhũng và xử lý báo cáo về hành vi tham nhũng;
- g) Vi phạm quy định về nghĩa vụ trung thực trong kê khai tài sản, thu nhập, giải trình nguồn gốc của tài sản, thu nhập tăng thêm;
- h) Vi phạm quy định về thời hạn kê khai tài sản, thu nhập hoặc vi phạm quy định khác về kiểm soát tài sản, thu nhập.

2. Người có hành vi quy định tại một trong các điểm a, b, c, d, đ, e và h khoản 1 Điều này thì tùy theo tính chất, mức độ vi phạm mà bị xử lý kỷ luật, xử phạt vi phạm hành chính hoặc bị truy cứu trách nhiệm hình sự, nếu gây thiệt hại thì phải bồi thường theo quy định của pháp luật.

Người có hành vi quy định tại điểm g khoản 1 Điều này thì bị xử lý theo quy định tại Điều 51 của Luật này.

3. Người có hành vi vi phạm bị xử lý kỷ luật nếu là người đứng đầu hoặc cấp phó của người đứng đầu cơ quan, tổ chức, đơn vị thì bị xem xét áp dụng tăng hình thức kỷ luật.

Người có hành vi vi phạm bị xử lý kỷ luật nếu là thành viên của tổ chức chính trị, tổ chức chính trị - xã hội, tổ chức xã hội thì còn bị xử lý theo điều lệ, quy chế, quy định của tổ chức đó.

4. Chính phủ quy định chi tiết việc xử lý kỷ luật, xử phạt vi phạm hành chính quy định tại Điều này./.

Thông tin Y khoa:

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ UNG THƯ CỔ TỬ CUNG

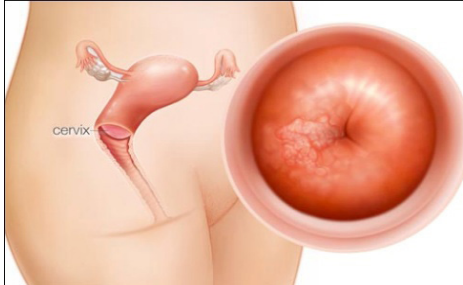
Bs Nguyễn Văn Thông

Ung thư cổ tử cung xảy ra khi có các tế bào bất thường phát triển và lan rộng ở trong cổ tử cung, phần thấp nhất của tử cung. Trên 13.000 trường hợp được chẩn đoán ung thư mỗi năm tại Hoa Kỳ. Có một yếu tố duy nhất liên quan đến ung thư cổ tử cung, đó là hầu hết các trường hợp đều do một loại virus gây ra. Nếu phát hiện sớm thì khả năng chữa lành là rất cao.

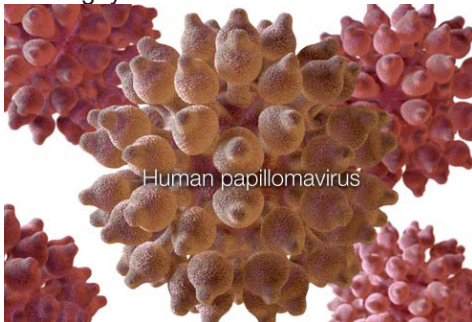
1. TRIỆU CHỨNG CỦA UNG THƯ CỔ TỬ CUNG

Trước tiên khi tế bào cổ tử cung trở nên bất thường, thì đó là những dấu hiệu báo động. Khi ung thư tiến triển, triệu chứng bao gồm:

- Ra dịch âm đạo bất thường; Ra huyết âm đạo giữa các chu kỳ kinh nguyệt;
- Ra huyết sau khi đã mãn kinh;
- Ra huyết hay đau khi giao hợp;

**2. NGUYÊN NHÂN HÀNG ĐẦU**

HPV (Human papillomavirus) là một loại virus khá phổ biến. Có khoảng 40 loại virus có thể gây nhiễm vùng sinh dục và vài loại có khả năng gây ra ung thư. Tuy nhiên nhiễm HPV là nguy cơ gây ung thư cao nhất và đã được biết rõ. Một khi đã bị nhiễm kinh niên, nó có thể gây ra những biến đổi về tế bào ở cổ tử cung. Và những biến đổi này có thể dẫn đến ung thư. Trên thế giới, trên 90% ung thư cổ tử cung là do nhiễm HPV gây nên.

**3. TRIỆU CHỨNG CỦA HPV**

Nhiễm HPV thường không có triệu chứng và tiến triển riêng lẻ. Một vài loại của HPV virus có thể gây ra những mụn cóc ở bộ phận sinh dục nhưng không cùng chủng loại gây ra ung thư cổ tử cung. Điều quan trọng cần lưu ý là các mụn cóc sinh dục

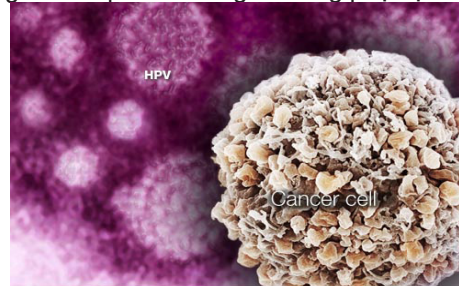
không chuyển sang ung thư ngay cả khi không điều trị. Những loại HPV nguy hiểm có thể lưu lại trong cơ thể nhiều năm mà không gây bất kỳ triệu chứng nào.

4. ĐỐI TƯỢNG NÀO CÓ NGUY CƠ BỊ NHIỄM HPV

HPV là loại virus quá phổ biến mà cả 2 giới nam và nữ đều có thể nhiễm phải trong suốt cuộc đời. Bởi vì HPV có thể tồn tại rất thâm lặng nên nó có thể gây nhiễm nhiều năm sau khi giao hợp. Bao cao su có thể làm giảm nguy cơ nhiễm HPV nhưng bao không hoàn toàn bảo vệ khỏi HPV được. HPV cũng còn liên quan đến ung thư âm hộ, âm đạo, dương vật và ung thư hậu môn, miệng ở cả 2 giới tính.

5. HPV GÂY UNG THƯ CỔ TỬ CUNG BẰNG CÁCH NÀO?

Nếu một dạng HPV có nguy cơ cao gây ung thư tồn tại trong cơ thể thì chúng có thể gây biến đổi tế bào thành tế bào ung thư phát triển trong cổ tử cung. Những thay đổi tiền ung thư này không có nghĩa là bạn bị ung thư cổ tử cung. Nhưng theo thời gian, các tế bào bất thường này có thể biến thành tế bào ung thư. Một khi ung thư đã xuất hiện, thì nó có khuynh hướng lan khắp cổ tử cung và vùng phụ cận.

**6. CÒN NGUY CƠ NÀO NỮA KHÔNG?**

Phụ nữ Mỹ gốc Tây Ban Nha hay Phi châu có nguy cơ bị ung thư cổ tử cung cao hơn những phụ nữ khác. Những phụ nữ sau đây cũng có nguy cơ bị ung thư cao hơn:

- Hút thuốc;
- Có nhiều con;
- Sử dụng thuốc ngừa thai trong thời gian dài;
- Bị nhiễm HPV hoặc bị suy giảm miễn dịch;

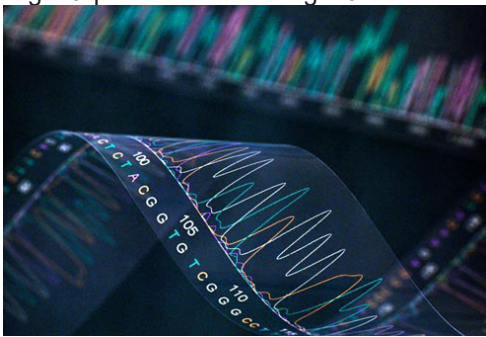
7. PHÁT HIỆN SỚM: PAP TEST

Pap test là một trong những thành tựu nhất trong vấn đề phát hiện sớm ung thư. Chỉ với miếng gạc lau cổ tử cung là có thể phát hiện những tế bào bất thường, ngay cả trước khi ung thư xuất hiện. Bắt đầu ở tuổi 21, phụ nữ cần làm Pap Test cứ mỗi 3 năm một lần. Từ độ tuổi 30 đến 65 tuổi, phụ nữ cần thử cả 2 loại Pap test và HPV test, cứ mỗi 5 năm. Tuy nhiên những phụ nữ có nguy cơ cao thì cần thử nghiệm

thường xuyên hơn. Bạn cần lưu ý là bạn vẫn phải làm Pap test sau khi đã tiêm vắc-xin HPV bởi vì vắc-xin không phòng ngừa được tất cả các loại ung thư cổ tử cung.

8. PAP TEST NHƯ THẾ NÀO GỌI LÀ BẤT THƯỜNG

Nếu kết quả thử nghiệm cho thấy chỉ một ít bất thường thì bạn cần phải làm lại Pap test, bác sĩ có thể lên chương trình làm nội soi tử cung. Đây là một thủ thuật giúp thấy rõ những thay đổi trong mô tế bào cổ tử cung và có thể lấy một mẫu để quan sát dưới kính hiển vi. Nếu tế bào bất thường có dấu hiệu tiền ung thư thì chúng có thể được cắt bỏ hay phá hủy. Liệu pháp có kết quả rất cao trong ngăn chặn tế bào tiền ung thư phát triển thành ung thư.



9. PHÁT HIỆN SỚM: HPV DNA TEST

Trong vài trường hợp, bác sĩ có thể cho chỉ định thử test HPV DNA kèm theo Pap test. Test này kiểm tra sự hiện diện của những dạng gây nguy cơ của HPV. Test cũng được dùng kết hợp với Pap test để phát hiện ung thư cổ tử cung ở phụ nữ trên 30 tuổi.

10. CHẨN ĐOÁN UNG THƯ CỔ TỬ CUNG: SINH THIẾT

Sinh thiết là thủ thuật lấy một ít mô tế bào ở cổ tử cung để xét nghiệm. Chuyên viên bệnh lý học sẽ khảo sát mẫu mô tế bào này để phát hiện những biến đổi, tìm tế bào tiền ung thư và tế bào ung thư. Trong phần lớn trường hợp, sinh thiết cũng có thể thực hiện ở phòng mạch trong khi bác sĩ làm nội soi.

11. CÁC GIAI ĐOẠN CỦA UNG THƯ CỔ TỬ CUNG

Ung thư cổ tử cung tiến triển theo các giai đoạn sau:

Giai đoạn 0: tế bào ung thư chỉ được tìm thấy trên bề mặt của cổ tử cung.

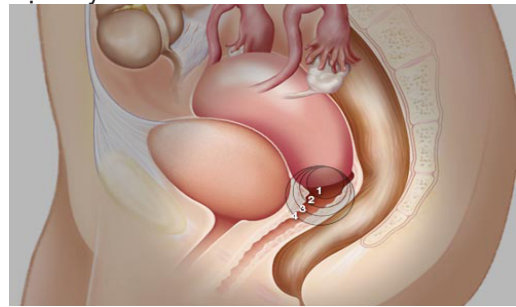
Giai đoạn 1: ung thư phát triển ra khỏi cổ tử cung và lan ra tử cung nhưng chưa xâm lấn vào thành chậu hay phần dưới của âm đạo.

Giai đoạn 2: ung thư lan ra khỏi cổ tử cung và tử cung và có thể đến các mô chung quanh.

Giai đoạn 3: khối u lan xuống phần dưới của âm đạo và có thể gây cản trở tiểu tiện. Có thể lan đến các hạch bạch huyết.

Giai đoạn 4: đây là giai đoạn tiến triển nhất của

ung thư cổ tử cung. Ung thư lan rộng ra các cơ quan lân cận hay các nơi khác của cơ thể...



12. ĐIỀU TRỊ: PHẪU THUẬT

Nếu ung thư chưa tiến triển qua giai đoạn 3 thì phẫu thuật được chỉ định để cắt bỏ phần mô tế bào nghi ngờ bị ung thư. Chỉ định liệu pháp phẫu thuật thay đổi từ cắt bỏ cổ tử cung đến cắt toàn bộ tử cung. Cắt toàn bộ tử cung bao gồm cắt bỏ cổ và tử cung cùng với các mô tế bào chung quanh. Ngoài ra, phẫu thuật viên còn có thể cắt bỏ thêm vòi trứng, buồng trứng và hạch bạch huyết nằm gần khối u

13. ĐIỀU TRỊ: XẠ TRỊ

Liệu pháp xạ trị bao gồm 2 loại:

- Liệu pháp xạ trị ngoại thân: thường sử dụng tia X nồng độ cao để tiêu diệt tế bào ung thư trong vùng tiêu điểm. Liệu pháp này cũng được dùng để tiêu diệt tế bào ung thư còn sót lại sau phẫu thuật.

- Liệu pháp xạ trị nội thân là phương pháp sử dụng tia phóng xạ được gắn vào bên trong khối u.

Phụ nữ bị ung thư cổ tử cung thường được điều trị kết hợp xạ trị với hóa trị. Phản ứng phụ bao gồm giảm tế bào máu, mệt mỏi, đau vùng thượng vị, buồn nôn, nôn ói và tiêu chảy.

14. ĐIỀU TRỊ: HÓA TRỊ

Hóa trị là sử dụng thuốc đưa vào tận khối u nằm bất kỳ nơi nào trong cơ thể. Khi ung thư cổ tử cung lan ra các cơ quan ở xa thì hóa trị là liệu pháp được chỉ định. Tùy thuộc vào thuốc điều trị đặc hiệu và liều lượng mà phản ứng phụ có thể bao gồm: mệt mỏi, đau, rụng tóc, buồn nôn, nôn ói và biếng ăn.

15. VẮC-XIN PHÒNG NGỪA

Hiện nay, vắc-xin có tác dụng phòng ngừa 2 loại HPV phổ biến nhất liên quan đến ung thư cổ tử cung. Cả 2 loại Cervarix và Gardasil đều yêu cầu dùng 3 liều cho chu kỳ 6 tháng đối với người trên 15 tuổi. Bé gái trong độ tuổi 9-14 cần dùng 2 liều mỗi 6-12 tháng. Các công trình nghiên cứu cho thấy vắc-xin có hiệu quả phòng ngừa nhiễm kinh niên 2 loại HPV gây ung thư đến 70%. Gardasil cũng có khả năng phòng chống 2 loại HPV gây ra mụn cóc hệ sinh dục. Gardasil-9 cũng cho thấy có hiệu quả như Gardasil trong phòng ngừa bệnh do 4 loại HPV type 6,11,16 và 18 gây nên. Nó cũng có hiệu quả phòng ngừa đối với HPV 5 loại khác là 31,33,45,52 và 58./

(Theo WebMD, 4/2019)

CHẤN THƯƠNG CỘT SỐNG VÀ TỦY SỐNG CỔ

Ts.Bs. Nguyễn Đức Hoàng - Bệnh viện Trung ương Huế

Sự phát triển đô thị và vùng nông thôn ngày càng đi lên ở các nước đang phát triển. Số lượng xe gắn máy gia tăng cũng như tốc độ xây dựng đang phát triển để hình thành những đô thị mới. Điều này đi đôi với việc chấn thương cột sống và tủy sống cũng gia tăng theo. Đây là một loại tổn thương dễ dẫn đến tàn phế và để lại nhiều di chứng. Do đó, khi có chấn thương cột sống xảy ra, điều quan trọng và trước tiên phải thực hiện cấp cứu ban đầu cho đúng và phù hợp để tránh gây tổn thương thêm.

Chấn thương cột sống và tủy sống cổ (CTCS & TS) là thương tổn nặng và phức tạp. Thường gây tỷ lệ tử vong cao và di chứng nặng nề. Nguyên nhân chủ yếu do tai nạn giao thông và té cao. Chấn thương cột sống cổ chia làm hai loại chính: cổ cao bao gồm: C0, C1 và C2 và cổ thấp từ C3 đến C7.

1. Chẩn đoán

Biểu hiện lâm sàng: biểu hiện lâm sàng CTCS & TS cổ rất đa dạng, từ biểu hiện chỉ đau cổ đến tình trạng yếu liệt tứ chi, suy hô hấp và có thể tử vong.

2. Các hội chứng của tổn thương tủy sống

a. Tổn thương tủy không hoàn toàn

- Hội chứng tủy trung tâm: yếu tay nặng hơn chân và nhiều ở nhóm cơ gốc chi, thường do ứ đọng quá mức trên bệnh nhân có hẹp ống sống cổ. Tiên lượng khá.

- Hội chứng Brown-Sequard: mất vận động và cảm giác sâu cùng bên, mất cảm giác đau và nhiệt đối bên. Thường do tổn thương tủy một bên. Tiên lượng tốt.

- Hội chứng tủy trước: yếu hoặc liệt cả 2 bên, mất cảm giác đau và nhiệt dưới thương tổn, còn cảm giác sâu. Thường do tổn thương cột trước tủy hay động mạch tủy trước. Tiên lượng xấu.

- Hội chứng tủy sau: hiếm gặp, thường bệnh nhân có đau sau cổ với rối loạn cảm giác sâu. Tiên lượng tốt.

b. Tổn thương tủy hoàn toàn

3. Các biểu hiện thương tổn khác của chấn thương tủy

- Choáng thần kinh (neurogenic shock): hạ huyết áp sau chấn thương tủy sống, huyết áp tâm thu thường < hoặc = 80mmHg.

4. Nguyên nhân do nhiều yếu tố

+ Giãn đoạn giao cảm làm mất trương lực thành mạch dưới thương tổn và cường đối giao cảm tương đối gay chậm nhịp tim.

+ Mất trương lực cơ do liệt dưới tổn thương gây hồ máu tĩnh mạch.

+ Mất máu từ những chấn thương phối hợp.

5. Đặc điểm lâm sàng: Hạ huyết áp, mạch chậm, da khô, ẩm và bệnh nhân vẫn tỉnh táo. Tổn thương tủy sống càng cao, càng nặng thì choáng thần kinh càng nặng và càng kéo dài.

- Choáng tủy (spinal shock): mất tạm thời tất cả các chức năng thần kinh của tủy dưới thương tổn: vận động, cảm giác và các phản xạ tủy như phản xạ hành hang.

Phản xạ hành hang sẽ trở lại đầu tiên, báo hiệu sự kết thúc của choáng tủy. Choáng tủy có thể kéo dài từ vài tuần tới vài tháng.

- Phân ly hàng tủy - tủy cổ: Do tổn thương tủy sống ngang hay trên mức C3 (thường do trật chấn đối hay trật C1C2). Biểu hiện với trụ tim mạch và hô hấp ngay. Tử vong rất sớm.

6. Cận lâm sàng

- **X quang:** Đầy đủ các tư thế thẳng, nghiêng và C2 há miệng. Một số trường hợp nghi ngờ cần làm thêm tư thế nghiêng cúi và ngửa.

- **CT Scanner:** Phát hiện chi tiết tổn thương xương và các cấu trúc liên quan, đặc biệt ở vùng chấn cổ và cổ ngực. Có thể tái tạo ở mặt phẳng trán và đứng dọc cũng như tái tạo hình ảnh 3D.

- **MRI:** Đòi hỏi trong trường hợp nghi thương tổn tủy. Giúp thấy được những tổn thương phần mềm như dây chằng, đĩa đệm, máu tụ,...

7. Điều trị cấp cứu ban đầu

- Bất động bằng nẹp cổ cứng.

- Duy trì huyết áp tâm thu > = 90mmHg. Dùng vận mạch với Dopamin nếu cần thiết.

- Thông khí tốt bằng thở O₂, đặt túi khí quản thở máy hỗ trợ nếu cần.

- Đặt thông tiểu, đặt thông dạ dày ngăn ngừa nôn ói, hít sặc, giảm chướng bụng.

- Đánh giá thần kinh chi tiết và phân loại theo bảng phân loại ASIA từng thời điểm.

- Thuốc: dùng Methylprednisolon cho bệnh nhân có tổn thương tủy trong 8 giờ đầu. Chuyển bệnh nhân lên tuyến trên để điều trị tích cực./.

NGÀNH Y TẾ THỪA THIÊN HUẾ HƯỞNG ỨNG “NGÀY CHỦ NHẬT XANH”

Ngày 30/6/2019, tại Trung tâm Y tế huyện Phú Vang, Công đoàn ngành Y tế phối hợp Sở Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế tổ chức Lễ Hưởng ứng “Ngày Chủ nhật xanh” năm 2019. Tham dự buổi lễ có Ts.Bs Nguyễn Nam Hùng - TUV, Giám đốc Sở Y tế, ông Trần Quang Vinh - Phó Chủ tịch Liên đoàn Lao động tỉnh. Lãnh đạo huyện ủy, UBND huyện Phú Vang cùng BTV Đảng ủy Sở Y tế, BCH Công đoàn ngành Y tế, đại diện lãnh đạo các đơn vị trực thuộc Sở Y tế, Trung tâm Y tế huyện/thị xã/thành phố và lực lượng Đoàn viên công đoàn các đơn vị trực thuộc.



Đồng chí Lê Viết Bắc - Phó Giám đốc Sở Y tế, Chủ tịch Công đoàn ngành Y tế phát động phong trào “Ngày Chủ nhật xanh”

“Ngày Chủ nhật xanh” nhằm đảm bảo môi trường, cảnh quan đô thị và khu vực nông thôn trên địa bàn tỉnh Thừa Thiên Huế ngày càng xanh, sạch, sáng, không rác thải hướng đến mục tiêu xây dựng tỉnh Thừa Thiên Huế theo hướng đô thị “Di sản, văn hóa, sinh thái, cảnh quan, thân thiện với môi trường”.

Môi trường trong lĩnh vực y tế có ý nghĩa rất quan trọng, vì vậy bên cạnh việc phát triển chuyên môn, hoàn thiện cơ sở vật chất, trang thiết bị để phục vụ bệnh nhân thì việc cải tạo, xây dựng môi trường xanh - sạch - đẹp là một trong những tiêu chí quan trọng góp phần tạo môi trường cảnh quan trong lành, đem lại sự hài lòng cho người bệnh, nhân viên y tế và cộng đồng. Việc duy trì thường xuyên, ra quân hàng loạt vào sáng chủ nhật đã thu hút đông đảo cán bộ ngành y tế, bước đầu mang lại hiệu quả thiết thực, nâng cao ý thức về môi trường của mỗi cán bộ ngành y tế, góp phần xây dựng cơ sở y tế thân thiện với môi trường.

Phát biểu tại buổi lễ, đồng chí Lê Viết Bắc - Phó Giám đốc Sở Y tế, Chủ tịch công đoàn ngành kêu gọi các công đoàn cơ sở, toàn thể đoàn viên, công chức, viên chức, người lao động trong ngành cùng vào cuộc, chung tay góp sức tạo sự lan tỏa phong trào “Ngày Chủ nhật xanh”. Hãy bảo vệ môi trường, hãy nói không với túi ni lông, sản phẩm nhựa sử dụng một lần để tỉnh Thừa Thiên Huế ngày càng xanh hơn, sạch hơn, sáng hơn./

Ngọc Thạch - TTKSBT

MỤC LỤC

- Trách nhiệm nêu gương của cán bộ, đảng viên..... 2
- Ngành Y tế Thừa Thiên Huế đột phá trong cải cách thủ tục hành chính, ứng dụng công nghệ thông tin 3
- Thừa Thiên Huế tiến đến loại trừ sốt rét năm 2020..... 6
- Trung tâm Y tế thành phố Huế: Xây dựng đội ngũ thầy thuốc giỏi, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh là yêu cầu tiên quyết để phát triển..... 7
- Đào tạo nâng cao năng lực quản lý y tế cho Trưởng trạm Y tế 9
- Thăm lặn cứu chữa bệnh nhân phong 10
- Luật phòng chống tham nhũng..... 12
- Những điều cần biết về ung thư cổ tử cung... 13
- Chấn thương cột sống và tủy sống cổ 15
- Ngành Y tế Thừa Thiên Huế hưởng ứng “Ngày Chủ nhật xanh” 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
PGS.TS Nguyễn Đình Sơn, Phó Giám đốc phụ trách Trung tâm KSBT
ThS Phan Đăng Tâm, Phó Giám đốc Trung tâm KSBT

* Ủy viên

ThS Nguyễn Mậu Duyên, TP Nghiệp vụ Y, Sở Y tế
ThS Võ Đức Bảo, TP Nghiệp vụ Dược, Sở Y tế
BSCKII Hầu Văn Nam, Trưởng khoa TTGDSK, Trung tâm KSBT
CN Thái Văn Khoa, Phó khoa TTGDSK, Trung tâm KSBT
CN Ngô Thị Trà My, Khoa TTGDSK, Trung tâm KSBT

Chú thích ảnh bìa:

TS.BS Nguyễn Nam Hùng -TUV- Giám đốc Sở Y tế Thừa Thiên Huế (người thứ năm từ trái qua) tham dự và phát động phong trào “Vệ sinh yêu nước nâng cao sức khỏe nhân dân” tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2019 (Ảnh: Ngọc Thạch)

Địa chỉ liên hệ:

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật
Tỉnh Thừa Thiên Huế; 10-12 Nguyễn Văn Cừ, thành phố Huế
ĐT: 0234. 3820439; 0234.3822466

* 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: 04/2019/GP-XBBT ngày 11/3/2019. In xong và nộp lưu chiểu tháng 6 năm 2019. Phát hành rộng rãi. TÀI LIỆU KHÔNG KINH DOANH