



Y TẾ

3-2015

THỪA THIÊN HUẾ

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



**KỶ NIỆM 60 NĂM NGÀY THẦY THUỐC VIỆT NAM
(27/2/1955 - 27/2/2015)**



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

Kỷ niệm 85 năm ngày thành lập Đảng Cộng sản Việt Nam (03/02/1930 – 03/02/2015)

TỪ MÙA XUÂN NĂM ẤY

Nguyễn Xuyên

Mùa Xuân năm 1930, ngày 3 tháng 2, Đảng Cộng sản Việt Nam, do lãnh tụ Nguyễn Ái Quốc sáng lập, lãnh đạo và rèn luyện, được thành lập trong căn phòng nhỏ hẹp của xóm thợ thuyền tại Cờ Long (Hương Cảng, Trung Quốc).

Đảng Cộng sản Việt Nam ra đời, chấm dứt cuộc khủng hoảng sâu sắc về đường lối cứu nước kéo dài từ thế kỷ 19 đến những năm đầu thế kỷ 20, thời kỳ mà “tình hình đất nước đen tối như không có lối ra”.

Mục tiêu, lý tưởng cao cả của Đảng ta là đất nước độc lập, tự do, nhân dân ấm no, hạnh phúc, xã hội không có áp bức bất công, con người được sống trong mùa Xuân vĩnh viễn.

Ngày 3-2-1930 mãi mãi là mốc son chói lọi, là bước ngoặt vĩ đại trong lịch sử dân tộc Việt Nam, đã tạo cho dân tộc ta một sức xuân mới, làm nên những chiến công thần kỳ, biến lịch sử thành huyền thoại trong thế kỷ 20 và những năm đầu thế kỷ 21. Từ đó đến nay, mỗi lần dân tộc ta mừng Xuân là một lần Đảng ta lớn mạnh. Đảng không phụ lòng đất nước và dân tộc, luôn luôn xứng đáng là đội tiên phong của một đất nước anh hùng, một dân tộc vĩ đại.

Sau cao trào cách mạng 1930 - 1931, cách mạng nước ta bị chìm trong bể máu của sự khủng bố vô cùng ác liệt của kẻ thù. Đảng ta đã tỉnh táo và sáng suốt lãnh đạo cách mạng nước ta vượt qua thế hiểm để rồi với chương trình hành động được công bố năm 1932, chẳng những thế và lực của cách mạng được dần dần hồi phục, mà còn phát triển và chuẩn bị đầy đủ điều kiện cho sự vùng dậy oanh liệt của một cao trào mới rộng lớn trong những năm 1936 - 1939.

15 tuổi, Đảng đã lãnh đạo toàn dân tiến hành đấu tranh chính trị kết hợp với đấu tranh vũ trang, khởi nghĩa từng phần tiến lên tổng khởi nghĩa giành chính quyền trong cả nước.

Mùa thu Tháng Tám năm 1945 là một thời điểm có tính bước ngoặt của lịch sử Việt Nam, Đảng ta đã chọn



Ông Trần Thanh Bình - Phó Bí thư Thường trực Tỉnh ủy đến thăm Trung tâm Y tế Dự phòng tỉnh nhân ngày Thầy thuốc Việt Nam 27/2 (ảnh: LP)

đúng thời cơ, giành chính quyền ngay sau khi phát xít Nhật đầu hàng Đồng Minh và trước khi quân Đồng Minh kéo vào Đông Dương. Đó là một quyết định thể hiện tầm nhìn chiến lược và nhạy cảm về chính trị. Bản lĩnh của Đảng và Bác Hồ trong Cách mạng Tháng Tám năm 1945 nổi bật ở sự sáng suốt, kiên quyết, kịp thời, nhạy bén, bình tĩnh, thận trọng và sáng tạo rất cao. Nhờ đó, cách mạng mau chóng thắng lợi và ít tổn thất nhất.

Sau khi giành được độc lập, chính quyền cách mạng non trẻ phải đương đầu với những thách thức nặng nề, nhất là những âm mưu đen tối của thù trong, giặc ngoài, tình thế cách mạng như “ngàn cân treo sợi tóc”. Đảng và Bác Hồ lúc thì phải tạm thời hòa hoãn với quân Tưởng Giới Thạch ở miền Bắc để tập trung đối phó với thực dân Pháp xâm lược Nam Bộ; lúc lại phải chuyển sang hòa hoãn với thực dân Pháp để gạt gần 20 vạn quân Tưởng về nước, đồng thời chuẩn bị cần thiết đối phó với chiến tranh lan ra cả nước. Những quyết định của Đảng và Bác Hồ trong thời kỳ hiểm nghèo này phản ánh bản lĩnh chính trị vững vàng, trí tuệ sáng suốt khi đánh giá tình hình trong lãnh đạo

(Xem tiếp trang 4)

NHỮNG THÀNH QUẢ ĐẠT ĐƯỢC TRONG CÔNG TÁC CÙNG CỐ VÀ HOÀN THIỆN MẠNG LƯỚI Y TẾ CƠ SỞ TẠI THỪA THIÊN HUẾ

Tại Hội nghị trực tuyến Tổng kết công tác của Bộ Y tế, đồng chí Nguyễn Dung, Phó Chủ tịch UBND tỉnh đã có bài tham luận đánh giá cao công tác y tế cơ sở và chăm sóc sức khỏe ban đầu của tỉnh. Bản tin Y tế Thừa Thiên Huế xin biên tập và đăng lại bài tham luận này.

Trong hệ thống chăm sóc sức khỏe nhân dân, y tế cơ sở là nơi đầu tiên người dân tiếp cận khi ốm đau. Nhiệm vụ y tế cơ sở là thực hiện các dịch vụ kỹ thuật chăm sóc sức khỏe ban đầu, phát hiện bệnh sớm và phòng, chống dịch bệnh... Trước năm 2005, hệ thống y tế cơ sở tỉnh ta còn nhiều bất cập trong việc thực hiện chức năng, nhiệm vụ được phân công, nhiều chỉ số hoạt động triển khai còn thấp so với mục tiêu và yêu cầu đặt ra. Trước tình hình đó, ngành y tế đã có những chính sách đầu tư thích hợp để huy động mọi nguồn lực nhằm củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở tại địa phương.

Những kết quả đạt được

Thực hiện thông tư liên tịch số 03/2008/TTLT-BYT-BNV, đáp ứng được yêu cầu chức năng nhiệm vụ ngày càng cao của ngành Y tế về chăm sóc sức khỏe ban đầu. Hiện nay, toàn tỉnh có 152 trạm y tế được quản lý bởi Trung tâm Y tế huyện, thị xã, thành phố. Mỗi trạm y tế có bình quân từ 6 – 8 cán bộ và 98% thôn, bản có nhân viên y tế hoạt động hiệu quả.

Đến nay, 100% cơ sở của trạm y tế được tăng hóa kiên cố, được trang bị 17 hạng mục thiết bị chuyên môn cơ bản (máy siêu âm, điện tim, máy xét nghiệm nước tiểu, kính hiển vi, máy phun hóa chất chống dịch...), tất cả các trạm Y tế đều có bác sĩ, trong đó có 58 bác sĩ chuyên khoa I gia đình. Nhờ vậy, công tác CSSKBĐ ngày càng nâng cao chất lượng: tất cả các trạm Y tế đều tổ chức khám chữa bệnh cho các đối tượng BHYT. Tỷ lệ bao phủ BHYT toàn tỉnh > 78% dân số, ở tuyến cơ sở chiếm 88% số thẻ. Năm 2014, có 48,3% lượt khám điều trị ngoại trú toàn tỉnh được thực hiện tại trạm, 26.431 lượt xét nghiệm được triển khai và 75% trạm thực hiện kê đơn bốc thuốc đông y. Ngoài ra, các dịch vụ y tế thu tại trạm Y tế được thu 60% so với tuyến huyện cũng đã tạo thêm nguồn thu cho các trạm. Các trạm y tế đã thực hiện hiệu quả các chương trình mục tiêu y tế quốc gia và phòng chống dịch bệnh. Kết quả tiêm chủng trên địa bàn luôn đạt kế hoạch và đảm bảo an toàn trong tiêm chủng.



Ông Nguyễn Dung – Phó Chủ tịch UBND tỉnh phát biểu tại buổi lễ Kỷ niệm 60 năm ngày Thầy thuốc Việt Nam (ảnh: LP)

Tỷ lệ tiêm chủng mở rộng luôn đạt trên 98%.

Ban chăm sóc sức khỏe ban đầu được củng cố đã tăng cường kiểm tra, giám sát hoạt động y tế xã. Thông qua ứng dụng công nghệ thông tin, công tác điều hành hoạt động tại trạm được đẩy mạnh, một số nơi đã có thể giao ban xã – huyện qua trực tuyến, các trạm y tế đã thực hiện ghi đơn thuốc bằng máy vi tính, hạn chế được tình trạng viết chữ xấu của bác sĩ. Trạm y tế đạt chuẩn bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn 2011-2020, hiện tại là 61,8%, năm 2015 là 91,4%. Việc xây dựng xã đạt chuẩn quốc gia về y tế sẽ góp một phần quan trọng trong chương trình xây dựng nông thôn mới của tỉnh Thừa Thiên Huế.

Những khó khăn cần khắc phục

Bên cạnh những kết quả đạt được, hiện công tác y tế của tỉnh vẫn còn một số khó khăn, đó là đời sống người dân tuy có nâng cao, nhưng tình trạng ô nhiễm môi trường ngày càng phức tạp, ý thức vệ sinh phòng bệnh trong dân còn nhiều hạn chế, dễ làm phát sinh dịch bệnh. Ngành y tế đang phấn đấu theo hướng hiện đại hóa và đa dạng hóa các dịch vụ y tế để đáp ứng nhu cầu chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, ngày càng có nhiều vấn đề sức khỏe mới phát sinh, trong khi nguồn lực đáp ứng còn rất hạn chế. Ngoài ra, tỉnh cũng chưa có đầy đủ các chính sách thu hút nguồn nhân lực y tế cho địa phương, đặc biệt là nguồn nhân lực chất lượng cao.

Các giải pháp tiếp tục được thực hiện

Nhằm phát huy những thành quả đạt được và khắc phục những hạn chế, tồn tại nói trên, ngành y tế tiếp tục

tăng cường sự lãnh đạo của cấp ủy Đảng, sự chỉ đạo của các cấp chính quyền, sự hợp tác của các ngành, đoàn thể là điều tất yếu, quyết định sự thành công của công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu tại cộng đồng. Trong lãnh, chỉ đạo, điều hành và phối hợp không chỉ bằng những nghị quyết, chỉ thị, kế hoạch mà thể hiện bằng những chính sách, những quyết định, đầu tư cụ thể về tổ chức, cán bộ, ngân sách, cơ chế quản lý để huy động hợp lý, có hiệu quả các nguồn lực xã hội trong hoạt động chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Không ngừng xây dựng đội ngũ cán bộ y tế đủ sức hoàn thành nhiệm vụ thực hiện vai trò nòng cốt trong các hoạt động CSSK. Tăng cường phát triển hệ thống mạng lưới y tế thôn bản cùng y tế xã. Từng bước quản lý và phát huy hiệu quả y tế ngoài công lập. Đổi mới nội dung, phương thức hoạt động của y tế theo hướng đa dạng hóa các dịch vụ CSSK và chăm sóc y tế, đưa các dịch vụ đến tận gia đình.

Huy động tối đa mọi nguồn lực để tổ chức thực hiện CSSK ban đầu tại cộng đồng, chủ động hoàn toàn trong công tác phát hiện, chăm sóc và điều trị cho nhân dân, không để lãng phí; giảm tỷ lệ mắc và chết trong nhóm bệnh tiêu chảy mở rộng; loại trừ bệnh bại liệt, cải thiện môi trường, nếp sống vệ sinh, nâng cấp trang bị kỹ thuật; tổ chức ứng dụng công nghệ thông tin tại các cơ sở khám chữa bệnh nhằm tạo sự liên thông, liên tục trong việc chăm sóc sức khỏe ban đầu của người dân từ tuyến cơ sở đến tuyến huyện, tuyến tỉnh.

Công tác truyền thông giáo dục sức khỏe cho cộng đồng, phải sử dụng nhiều hình thức, biện pháp tác động để các tổ chức Đảng và chính quyền, các tổ chức đoàn thể và Nhân dân hiểu rõ ý nghĩa, tầm quan trọng của CSSK ban đầu, trên cơ sở đó, động viên được nhiều người tham gia thực hiện. Việc tuyên truyền phải cụ thể, nội dung dễ hiểu, hình thức phong phú, thường xuyên và liên tục đưa ra những gương tốt, việc tốt. Nội dung tuyên truyền phải phù hợp với từng đối tượng, lứa tuổi, phải phát huy hệ thống đài truyền thanh cơ sở, các câu lạc bộ, các nhóm đồng đẳng... tăng cường sự phối, kết hợp giữa ngành y tế với các ngành chức năng, các tổ chức chính trị, xã hội là cơ sở cho việc xã hội hóa công tác CSSK nhân dân, việc kết hợp phải chủ động, đồng đều, thường xuyên, có tổ chức. Đặc biệt là phải đồng bộ, thống nhất từ tỉnh đến cơ sở, tránh chồng chéo, trùng lặp.

Ngành Y tế phải chuyển đổi một bước về tư duy nhận thức, về tổ chức, nội dung phương thức hoạt động của toàn bộ hệ thống cán bộ công chức trong ngành, theo yêu cầu CSSK cộng đồng. Sự chuyển đổi này phải vững chắc, tinh gọn, hiệu quả, cơ chế và phong cách làm việc phải phù hợp với sự phát triển kinh tế - xã hội của đất nước, của địa phương. Phải chọn được mục tiêu phù hợp về CSSK cộng đồng, khái quát được mô hình cần xây dựng, xác định được những biện pháp sát thực, khắc phục nhược điểm, phát huy thế mạnh và những tiền đề đã có./.

TỪ MÙA XUÂN...

(Tiếp theo trang 2)

chính trị. Khi mà mọi sự nhân nhượng và thiện chí của Đảng và Bác Hồ không được đối phương đáp lại, khi mà lực lượng kháng chiến đã được chuẩn bị về căn bản, vào tháng 12 năm 1946, Đảng ta và Bác Hồ phát động Toàn quốc kháng chiến chống thực dân Pháp. Đây là một quyết định hết sức đúng đắn, đúng lúc, thể hiện sự tự tin, biết mình, biết người và chủ động của Đảng và Bác Hồ.

Chưa tròn 25 tuổi, Đảng ta và Bác Hồ đã tổ chức toàn dân, toàn quân ta làm nên Chiến thắng Điện Biên Phủ lẫy lừng địa cầu, miền Bắc hoàn toàn giải phóng, tiến hành cách mạng xã hội chủ nghĩa, miền Nam tiếp tục cuộc cách mạng dân tộc dân chủ.

Cuộc kháng chiến chống Mỹ, cứu nước hơn 20 năm, dưới sự lãnh đạo của Đảng, để bảo vệ miền Bắc, giải phóng miền Nam, thống nhất Tổ quốc, kết thúc thắng lợi huy hoàng bằng Chiến dịch Hồ Chí Minh lịch sử. Từ đây, Tổ quốc được độc lập, thống nhất và đi lên chủ nghĩa xã hội.

Đánh giá ý nghĩa lịch sử của cuộc kháng chiến chống Mỹ, cứu nước, Đại hội lần thứ IV của Đảng đã ghi nhận: “Năm tháng sẽ trôi qua, nhưng thắng lợi của nhân dân ta trong sự nghiệp chống Mỹ, cứu nước mãi mãi được ghi vào lịch sử dân tộc ta như một trong những trang chói lọi nhất, một biểu tượng sáng ngời về sự toàn thắng của chủ nghĩa anh hùng cách mạng và trí tuệ con người, đã đi vào lịch sử thế giới như một chiến công vĩ đại của thế kỷ 20, một sự kiện có tầm quan trọng quốc tế lớn và có tính thời đại sâu sắc”.

Sau đó, Đảng ta lãnh đạo nhân dân hàn gắn vết thương chiến tranh, phá thế bao vây cấm vận của các thế lực thù địch.

Vận dụng sáng tạo những nguyên lý khoa học của chủ nghĩa Mác - Lê-nin và tư tưởng Hồ Chí Minh, Đảng ta đã khởi xướng ra đường lối đổi mới vì mục tiêu dân giàu, nước mạnh, xã hội công bằng, dân chủ, văn minh. Công cuộc đổi mới trên 25 năm qua, dưới sự lãnh đạo của Đảng, đã thu được những thành tựu quan trọng có ý nghĩa lịch sử, tạo nên những biến đổi to lớn, sâu sắc trong đời sống xã hội.

Mừng Xuân, mừng Đảng, mừng Đất nước đổi mới, toàn dân, toàn quân ta đoàn kết một lòng, đẩy mạnh sự nghiệp công nghiệp hóa, hiện đại hóa, thực hiện thắng lợi Nghị quyết Đại hội XI của Đảng “làm cho đất nước càng ngày càng xuân” như Bác Hồ hằng mong ước./.

NHỮNG KẾT QUẢ NỔI BẬT CỦA NGÀNH Y TẾ NĂM 2014



Ts.Bs Nguyễn Nam Hùng - Giám đốc Sở Y tế trao tặng giấy khen cho các tập thể xuất sắc trong phong trào thi đua yêu nước giai đoạn 2010-2015 (ảnh: PH)

Năm 2014, ngành y tế tiếp tục nhận được sự quan tâm chỉ đạo của Tỉnh ủy, HĐND, UBND tỉnh và Bộ Y tế, sự phối hợp có hiệu quả của các ban ngành, đoàn thể. Công tác y tế tỉnh nhà đã không ngừng phát triển đáp ứng được nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân. Bản tin Y tế Thừa Thiên Huế xin được điểm lại những kết quả nổi bật trong năm qua.

1. Năm 2014, hệ thống y tế địa phương ngày càng phát triển ở tất cả các tuyến, đặc biệt y tế tuyến tỉnh, các bệnh viện tuyến tỉnh như: bệnh viện Đa khoa Bình Điền; bệnh viện Đa khoa Chân Mây; bệnh viện Phong và Da liễu; bệnh viện Lao và Bệnh Phổi đã đi vào hoạt động ổn định. Mạng lưới y tế cơ sở tại tỉnh ta được tiếp tục củng cố, đến nay tất cả các trạm y tế xã, phường đã được đầu tư xây mới, nâng cấp, cải tạo, tăng hóa ngày càng khang trang. 100% trạm y tế có bác sĩ và cán bộ chuyên trách y học cổ truyền; 98% thôn, bản có nhân viên y tế hoạt động hiệu quả. Các trạm y tế đã thực hiện được hơn 48% lượt khám chữa bệnh ngoại trú trên tổng lượt khám điều trị toàn tỉnh. Số xã đạt chuẩn quốc gia về y tế là : 139/152 xã phường thị trấn, đạt tỷ lệ 91,4%.

2. Hoạt động phòng, chống dịch bệnh được thực hiện một cách chủ động và hiệu quả, các dịch bệnh nguy hiểm lưu hành tại địa phương như: tiêu chảy cấp, sốt xuất huyết... được khống chế và dập tắt kịp thời. Công tác thực hiện phòng, chống các dịch bệnh mới phát sinh như cúm A(H5N1), cúm A (H1N1, H7N9), hội chứng tay- chân - miệng...được triển khai tích cực. Hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe về vệ sinh

phòng bệnh và nâng cao nhận thức trong cộng đồng về chăm sóc sức khỏe được tăng cường. Các ca bệnh truyền nhiễm gây dịch được phát hiện sớm và xử lý kịp thời không để lan rộng và bùng phát thành dịch, góp phần ổn định tình hình kinh tế địa phương.

3. Hoạt động tiêm chủng thường xuyên được duy trì tốt. Công tác an toàn tiêm chủng được tăng cường và thực hiện an toàn. Các bệnh truyền nhiễm trẻ em trong chương trình tiêm chủng mở rộng đều giảm so với năm 2013 và đạt mục tiêu đề ra; tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ cho trẻ dưới 1 tuổi ước đạt 98%; tiêm phòng uốn ván cho phụ nữ có thai đạt tỷ lệ gần 99%. Tiêm vắc xin Viêm não Nhật Bản cho trẻ từ 1 đến 5 tuổi đạt tỷ lệ 97%. Tỷ lệ tiêm vắc xin Sởi

– Rubella cho trẻ từ 1- 14 tuổi tính đạt tỷ lệ trên 98%.

4. Các dự án và Chương trình mục tiêu Quốc gia được ngành y tế thực hiện hiệu quả. Các chương trình mục tiêu y tế quốc gia như: lao, tâm thần, phòng chống sốt rét, phòng chống HIV/AIDS... đạt và vượt chỉ tiêu đề ra. Chương trình phòng, chống ung thư, tăng huyết áp, bệnh đái tháo đường được triển khai đến tận cơ sở. Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi đạt 13%. Công tác quản lý an toàn vệ sinh thực phẩm được triển khai tích cực, 88% cơ sở sản xuất, chế biến, kinh doanh thực phẩm, dịch vụ ăn uống và bếp ăn tập thể đạt yêu cầu về VSATTP, không có ngộ độc thực phẩm trên 30 người, không có trường hợp tử vong do ngộ độc thực phẩm.

5. Công tác khám chữa bệnh được nâng cao về chất lượng dịch vụ và tinh thần thái độ phục vụ. Đặc biệt các bệnh viện tuyến huyện đã chủ động phối hợp với bệnh viện Trung ương Huế, bệnh viện Đại học Y Dược Huế để tiếp nhận chuyển giao các kỹ thuật cao trong điều trị, giúp chất lượng khám chữa bệnh các tuyến từng bước được nâng lên, giảm tỷ lệ bệnh nhân chuyển tuyến trên. Năm 2014, tổng số lần khám bệnh đạt hơn 2,5 triệu lượt tăng gần 7 %, so với năm 2013. Công tác khám chữa bệnh người nghèo, gia đình chính sách và trẻ em dưới 6 tuổi được thực hiện tốt.

6. Với sự cố gắng nỗ lực của đội ngũ cán bộ làm công tác Dân số, sự phối hợp chặt chẽ của các ban ngành đã giúp công tác Dân số - KHHGĐ đạt được những kết quả khích lệ. Công tác truyền thông được

(Xem tiếp trang 9)

08 ĐẠI BIỂU Y TẾ TIÊU BIỂU TỈNH THỪA THIÊN HUẾ

Được tôn vinh trong Chương trình giao lưu “Thầy thuốc Việt Nam - 60 năm làm theo lời Bác dạy”.



Đoàn Đại biểu ngành Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế chụp ảnh lưu niệm bên lăng Bác



Ông Hoàng Hữu Nam- Phó Giám đốc Sở Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế



Ông Nguyễn Đình Sơn- Giám đốc Trung tâm Y tế Dự phòng tỉnh Thừa Thiên Huế



Ông Lê Đình Thao- Giám đốc Trung tâm Y tế thị xã Hương Trà



Ông Trương Như Sơn- Giám đốc Trung tâm Y tế huyện Phú Vang



Ông Nguyễn Vũ - Trưởng trạm Y tế xã Phú Thanh, huyện Phú Vang



Bà Nguyễn Thị Chung - Trưởng trạm Y tế xã Hồng Bắc, huyện A Lưới



Bà Nguyễn Thị Kim Phượng - Trưởng trạm Y tế phường Thủy Dương, thị xã Hương Thủy



Bà Nguyễn Thị Dung - Cán bộ chuyên trách DS-KHHGD Trạm Y tế phường Phường Đức, thành phố Huế

MỘT SỐ NHIỆM VỤ TRỌNG TÂM NĂM 2015 CỦA NGÀNH Y TẾ THỪA THIÊN HUẾ

Ts. B.s Nguyễn Nam Hùng - Giám đốc Sở Y tế

Để phát huy những thành quả đã đạt được trong năm 2014, bước sang năm 2015 ngành y tế tập trung ưu tiên thực hiện một số nhiệm vụ trọng tâm như về chủ động phòng dịch và tổ chức chống dịch hiệu quả; tiếp tục đẩy mạnh phát triển và nâng cao chất lượng bệnh viện, tiếp tục phát triển y tế chuyên sâu; đào tạo nguồn nhân lực đáp ứng yêu cầu cả về chuyên môn và công tác quản lý; tăng cường năng lực quản lý, đẩy mạnh cải cách hành chính.

1. Về Y tế dự phòng và quản lý môi trường y tế

Chủ động trong công tác phòng chống dịch bệnh: giám sát, phát hiện, bao vây, xử lý, dập tắt kịp thời nếu có dịch xảy ra (đặc biệt là các bệnh dịch nguy hiểm và bệnh mới nổi); tổ chức tốt công tác chuẩn bị sẵn sàng ứng phó và không để dịch bệnh xảy ra sau thiên tai. Theo dõi chặt chẽ, chỉ đạo các hoạt động giám sát tình hình dịch bệnh trên thế giới và các tỉnh trong cả nước.

Triển khai và duy trì hiệu quả các dự án/Chương trình mục tiêu quốc gia theo kế hoạch được giao trong năm 2015;

2. Về Phòng chống HIV/AIDS

Đẩy mạnh các hoạt động thông tin giáo dục truyền thông, tăng cường chất lượng dịch vụ chăm sóc, điều trị ARV và điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con, nâng cao chất lượng và hiệu quả công tác cai nghiện ma túy, mở rộng điều trị bằng Methadone và các hình thức cai nghiện có hiệu quả nhằm thực hiện mục tiêu 3 giảm, tiến tới thực hiện mục tiêu ba không “không có người nhiễm mới HIV, không có người chết vì AIDS và không kỳ thị với người nhiễm HIV/AIDS”.

3. Về An toàn thực phẩm

Đẩy mạnh công tác thông tin, giáo dục truyền thông, đặc biệt là truyền thông thay đổi hành vi về ATTP. Bên cạnh việc cảnh báo, phản ánh các hành vi vi phạm về ATTP sẽ dành thời lượng thích hợp để đưa nhiều tin, mô hình sản xuất, cách làm, quản lý tốt ATTP. Duy trì các giải pháp để kiểm soát ngộ độc thực phẩm, đặc biệt ngộ độc thực phẩm tại bếp ăn tập thể; phối hợp với các Bộ, ngành liên quan trong việc theo dõi và xử lý kịp thời các sự cố mất vệ sinh ATTP, cung cấp kịp thời thông tin tránh để người dân hiểu lầm, hoang mang. Tiếp tục công tác thanh tra, kiểm tra và xử phạt các vi phạm về ATTP. Nâng cao vai trò, trách nhiệm của cấp chính quyền, đơn vị để xảy ra vi phạm hoặc tồn tại các cơ sở vi phạm pháp luật về ATTP. Tổ chức thanh tra chuyên ngành theo kế

hoạch và đột xuất nhằm kịp thời phát hiện, xử lý nghiêm khắc các vi phạm về ATTP.

4. Về Khám, chữa bệnh, phục hồi chức năng

Thực hiện việc đa dạng hóa các loại hình khám chữa bệnh, phát triển một số lĩnh vực y học chất lượng cao, y học mũi nhọn phù hợp với điều kiện và khả năng, cơ sở khám, chữa bệnh chất lượng cao để đáp ứng yêu cầu khám chữa bệnh ngày càng cao của nhân dân. Điều chỉnh phân tuyến kỹ thuật theo hướng mở rộng dịch vụ, kỹ thuật y tế, đặc biệt là ở tuyến dưới tạo điều kiện cho người bệnh tiếp cận với dịch vụ y tế có chất lượng ở nơi gần nhất.

Tiếp tục triển khai thực hiện Luật Khám chữa bệnh; triển khai có hiệu quả Nghị quyết số 05/NQ-CP của Chính phủ về đẩy mạnh xã hội hóa hoạt động y tế; triển khai thực hiện tốt Đề án 1816, Đề án bệnh viện vệ tinh của Bộ Y tế;

Tiếp tục triển khai Chính sách Quốc gia về thuốc, tổ chức thực hiện tốt công tác đấu thầu cung ứng thuốc, tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra để đảm bảo chất lượng và bình ổn giá thuốc trên thị trường;

Tiếp tục tổ chức thực hiện tốt việc học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh, tăng cường công tác giáo dục 12 điều Y đức, quy tắc ứng xử của cán bộ y tế;

5. Về triển khai tốt các chính sách về y tế

Tiếp tục triển khai thực hiện Nghị quyết 46-NQ/TW của Bộ Chính trị, Nghị quyết 34-NQ/TU của Tỉnh ủy về CSBV và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới; Kế hoạch số 77/KH-UBND của UBND tỉnh về việc thực hiện KL số 43-KL/TW ngày 01/4/2009 của Bộ Chính trị về công tác BV, CS và nâng cao sức khỏe nhân dân;

Tiếp tục triển khai thực hiện Chỉ thị số 06-CT/TW của Ban Bí thư Trung ương, Kế hoạch số 18-KH/TU của Tỉnh ủy về củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở;

Tiếp tục triển khai thực hiện Quyết định số 4667/2014/QĐ-BYT của Bộ Y tế về công nhận xã đạt chuẩn Quốc gia về y tế đến năm 2020;

Tiếp tục xúc tiến các dự án đầu tư bệnh viện YHCT tỉnh, bệnh viện Sản Nhi, Chi cục ATVSTP, Trung tâm Giám định Pháp Y...

Đẩy mạnh và nâng cao chất lượng hoạt động thanh tra chuyên ngành; tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra việc thực hiện các chủ trương của Đảng, chính sách của Nhà nước và các chủ trương, giải pháp lớn của ngành; tích cực thực hành tiết kiệm, chống tham nhũng, lãng phí./.

CHẶNG ĐƯỜNG 30 NĂM CÔNG TÁC CHỐNG PHONG TẠI TỈNH THỪA THIÊN HUẾ

BSCKII Nguyễn Văn Quý – Giám đốc Bệnh viện Phong và Da liễu

Hàng ngàn năm trước, nhân loại không biết được nguyên nhân gây ra bệnh phong nên cho đó là một bệnh do di truyền. Mãi đến năm 1873, nhà bác học Gunther Armauer Hansen (Nauy) mới tìm được nguyên nhân gây bệnh phong, đó là do vi khuẩn *Mycobacterium Leprae*. Mặt khác, trước đây do chưa có một phương pháp nào để chữa khỏi bệnh nên người mắc bệnh phong chắc chắn sẽ bị tàn phế với thân hình lở loét, tay chân cùi cụt, mặt mày biến dạng... Đó chính là nguyên nhân dẫn đến sự kỳ thị, xa lánh và phân biệt đối xử của xã hội đối với người bị bệnh phong gây nên sự tự ti mặc cảm, đau khổ tuyệt vọng cả về thể xác và tinh thần của người bệnh.

Đa hóa trị liệu đã mở ra triển vọng lớn cho nhân loại trong việc khống chế, tiến tới loại trừ và thanh toán bệnh phong trên toàn Thế giới. Từ năm 1982, WHO đã khuyến cáo thử nghiệm “Đa hóa trị liệu” trong điều trị bệnh phong cho nhiều nước trên thế giới. Với kết quả thử nghiệm tốt đẹp, WHO đã đề ra cho tất cả các quốc gia đến năm 2000 phấn đấu để đạt mục tiêu “Loại trừ bệnh phong ra khỏi nền y tế công cộng” với hai tiêu chí: hạ tỷ lệ lưu hành bệnh phong xuống dưới 1/10.000 dân và hạ tỷ lệ phát bệnh phong mới hàng năm xuống dưới 1/100.000 dân. Việt Nam cũng là một trong những nước sớm triển khai chương trình chống phong với chiến lược “Thanh toán phong từng vùng” từ năm 1983 (Chương trình y tế địa phương ưu tiên); “Loại trừ bệnh phong” từ năm 1995 (Chương trình y tế Quốc gia) và đến năm 2000 đã đạt mục tiêu của Tổ chức Y tế Thế giới. Từ đó đến nay, cơ bản cả nước đã đạt được các tiêu chí loại trừ bệnh phong ở qui mô cấp tỉnh.

Thừa Thiên Huế cũng đã sớm triển khai chương trình chống phong từ năm 1983. Năm 2000, với kết quả đạt được mục tiêu của chương trình: hạ tỷ lệ lưu



*BSCKII Nguyễn Văn Quý – Giám đốc Bệnh viện Phong và Da liễu
tặng hoa chúc mừng huyện Phú Lộc được công nhận
loại trừ bệnh phong (ảnh: PH)*

hành bệnh phong dưới 1/10.000 và tỷ lệ phát bệnh phong mới hàng năm dưới 1/100.000, Thừa Thiên Huế đã được công nhận “Loại trừ bệnh phong cấp tỉnh” theo tiêu chuẩn tại công văn số: 7136/ĐTr-BYT ngày 13/10/1997. Năm 2005, tiếp tục được công nhận “Loại trừ bệnh Phong cấp tỉnh” theo tiêu chuẩn tại quyết định số: 264/2002/QĐ-BYT ngày 29/01/2002 của Bộ Y tế, với tỷ lệ lưu hành bệnh phong dưới 0,2/10.000, tỷ lệ phát bệnh dưới 1/100.000. Từ năm 2006 đến 2013, hoạt động chống phong tại Thừa Thiên Huế luôn duy trì kết quả đã đạt được. Không những với qui mô cấp tỉnh, tất cả các huyện, thị xã và TP Huế hàng năm cũng luôn đạt được tiêu chuẩn loại trừ bệnh phong.

Trước khi thực hiện chương trình, tỷ lệ lưu hành bệnh phong tại Thừa Thiên Huế khá cao, khoảng 1,7/10.000 dân. Sau hơn 30 năm, tổng số bệnh nhân phong đã được phát hiện, quản lý và trị liệu tính đến 31/12/2014 khoảng trên 2000 người. Phần lớn bệnh nhân đã trở lại cuộc sống bình thường. Hiện chỉ còn 213 bệnh nhân đang được quản lý và điều trị, trong đó có 202 bệnh nhân tàn tật.

Trên cơ sở kết quả hoạt động của chương trình chống phong, năm 2014, Thừa Thiên Huế đã được Ủy ban Nhân dân Tỉnh phê duyệt kế hoạch loại trừ bệnh phong cấp huyện cho 9 huyện, thị đến năm 2018 theo tiêu chí tại thông tư 17/TT-BYT ngày 06/6/2013 của Bộ Y tế. Cụ thể: 2014 huyện Phú Lộc, 2015 TP Huế và Thị xã Hương Trà, 2016 Thị xã Hương Thủy và huyện Quảng Điền, 2017 huyện Phong Điền và Phú Vang, 2018 huyện Nam Đông và A Lưới. Tháng 12 năm 2014 huyện Phú Lộc được công nhận loại trừ bệnh phong. Đây là huyện thứ ba trong toàn quốc sau hai huyện Kiến Xương và Quỳnh Phụ của tỉnh Thái Bình được tổ chức loại trừ bệnh phong cấp huyện.

Có thể khẳng định, trong một chặng đường hơn 30 năm qua chương trình chống phong tại Thừa Thiên Huế đã được thực hiện với đầy đủ các nội dung và qui trình đề ra. Các mục tiêu của chương trình luôn đạt đúng tiến độ và tiếp tục được duy trì một cách bền vững. Tính đến cuối năm 2014, tỷ lệ lưu hành dưới 0,2/10.000 dân, tỷ lệ phát bệnh dưới 1/100.000 dân, 100% bệnh nhân phong tàn tật được hướng dẫn, chăm sóc phòng tránh tàn phế, phục hồi chức năng, sống hòa nhập cộng đồng và có nhà ở ổn định. Nhận thức về bệnh phong trong nhân dân ngày càng được nâng cao và không còn sự phân biệt đối xử với người bệnh phong cũng như con em của họ. Công tác chống phong ngày càng được xã hội hoá sâu rộng với sự tham gia của các cấp ủy Đảng, chính quyền, các đoàn thể xã hội, các tổ chức, cá nhân từ thiện nhân đạo.

Để đạt được những kết quả trên, trong hơn 30 năm qua, cùng với nỗ lực của Bệnh viện Phong – Da Liễu Thừa Thiên Huế và mạng lưới cán bộ chống phong từ tỉnh đến huyện đến xã, thôn bản, hoạt động chống phong tại Thừa Thiên Huế đã nhận được sự quan tâm, chỉ đạo và hỗ trợ sát sao, thiết thực và liên tục của Bệnh viện Da Liễu Trung ương Quốc gia, Bệnh viện Da Liễu TW Quỳnh Lập, Sở Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế, Ban Chỉ đạo chống phong tỉnh và các huyện, thị xã, thành phố cũng như các xã, phường, thị trấn.

Chúng ta có quyền tự hào là một trong những địa phương về đích sớm trong việc loại trừ bệnh phong và tiến đến thanh toán hoàn toàn bệnh phong trong một tương lai không xa./.

NHỮNG KẾT QUẢ NỔI BẬT...

(Tiếp theo trang 5)

đẩy mạnh đến các vùng khó khăn, vùng sâu, vùng xa góp phần làm cho người dân chuyển biến nhận thức và có hành vi đúng về KHHGĐ. Các mô hình về Dân số -KHHGĐ được triển khai và nhân rộng, các hoạt động nâng cao chất lượng dân số được chú trọng, công tác quản lý điều hành, kiểm tra, giám sát đi vào nề nếp góp phần nâng cao hiệu quả chương trình. Nhờ vậy, các chỉ tiêu đều đạt và vượt so với kế hoạch được giao. Mức giảm sinh đạt 0,25‰, tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên ở mức 15,4%, tỷ lệ tăng dân số tự nhiên là 1,1%.

7. Ngày 28.11.2014, Trung tâm Phòng chống HIV/AIDS đã chính thức đưa cơ sở điều trị Methadone đi vào hoạt động. Cơ sở đã khởi liệu điều trị cho 40 bệnh nhân nghiện các chất dạng thuốc phiện với liều thấp nhất là 20mg và cao nhất là 40mg. Đây là việc làm có ý nghĩa hết sức quan trọng trong việc giảm thiểu các tệ nạn, cũng như đảm bảo an ninh trật tự xã hội góp phần đẩy lùi và ngăn chặn sự lây truyền HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh. Ngoài ra, Sở Y tế đã tham mưu cho UBND tỉnh xây dựng đề án đảm bảo tài chính cho hoạt động phòng chống HIV/AIDS giai đoạn 2014-2020.

8. Ngày 23.12.2014, thực hiện quyết định của UBND tỉnh về việc thành lập Hội đồng kiểm tra công nhận loại trừ bệnh Phong tại huyện Phú Lộc. Sở Y tế đã thành lập 5 đoàn kiểm tra và 2 đoàn giám sát để tiến hành đánh giá 4 tiêu chí loại trừ bệnh phong cấp huyện đó là: trong 3 năm liên tục tính đến thời điểm kiểm tra có tỷ lệ lưu hành bệnh Phong dưới 0,2/10.000 dân; 100% người bệnh phong khuyết tật được chăm sóc và phục hồi chức năng; 100% người bệnh phong được hòa nhập cộng đồng và không có sự kỳ thị phân biệt đối xử; 100% người bệnh phong nghèo khuyết tật có nhà ở. Kết quả kiểm tra, huyện Phú Lộc đã đạt điểm xuất sắc về các tiêu chí loại trừ bệnh phong và là một trong 3 huyện đầu tiên trong cả nước đạt được tiêu chí này.

9. Thực hiện sự chỉ đạo của Tỉnh uỷ, UBND tỉnh về việc giúp đỡ bảo vệ sức khỏe cho người dân các tỉnh gần biên giới Việt – Lào, Sở Y tế đã tổ chức đoàn khám chữa bệnh, cấp phát thuốc và phẫu thuật các bệnh về mắt miễn phí tại tỉnh Salavan, nước Cộng hoà Dân chủ Nhân dân Lào. Đoàn công tác đã thực hiện khám bệnh và cấp thuốc cho 430 người dân, trong đó thực hiện phẫu thuật miễn phí cho 51 ca bệnh về mắt. Thông qua các hoạt động này, cán bộ ngành y tế đã góp phần xây dựng tuyến biên giới chung Việt – Lào hòa bình, hữu nghị, hợp tác cùng phát triển, vun đắp tình đoàn kết hữu nghị đặc biệt, gắn bó keo sơn giữa hai dân tộc Việt – Lào./.

ĐẨY MẠNH PHỐI HỢP TRUYỀN THÔNG DÂN SỐ -KHHGĐ VỚI CÁC SỞ, BAN, NGÀNH, ĐOÀN THỂ

Lê Đức Hy - Chi cục DS-KHHGĐ tỉnh

Trong thời gian qua, thực hiện kế hoạch công tác Dân số-KHHGĐ và chương trình truyền thông chuyển đổi hành vi về Dân số-KHHGĐ, Chi cục Dân số-KHHGĐ tỉnh đã phối hợp triển khai lồng ghép công tác Dân số-KHHGĐ vào hoạt động của các cơ quan, ban, ngành, đoàn thể trên địa bàn tỉnh. Các hoạt động phối hợp tuyên truyền vận động, truyền thông chuyển đổi hành vi về DS-KHHGĐ đã được các ban, ngành, đoàn thể các cấp triển khai đồng bộ, rộng khắp góp phần quan trọng trong việc giảm sinh, giảm nhanh tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên, nâng cao chất lượng dân số tại địa phương.

Trong năm 2014, Chi cục Dân số - KHHGĐ (DS-KHHGĐ) đã tiến hành ký hợp đồng trách nhiệm với 20 ban, ngành, đoàn thể triển khai các hoạt động phối hợp. Các hoạt động tập trung vào việc triển khai Quyết định 28/2014/QĐ-UBND ngày 30/5/2014 của UBND tỉnh ban hành Quy định một số chính sách về DS-KHHGĐ, những thách thức về công tác dân số như già hóa dân số, mất cân bằng giới tính khi sinh, cơ cấu dân số vàng,...; lồng ghép đưa chính sách DS-KHHGĐ vào phong trào "Toàn dân đoàn kết xây dựng đời sống văn hóa" với nhiều hình thức và nội dung phong phú.

Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy đã tổ chức cung cấp thông tin và định hướng tuyên truyền về công tác DS-KHHGĐ cho đội ngũ báo cáo viên Tỉnh ủy; lồng ghép các nội dung DS/SKSS/KHHGĐ vào các chuyên đề sâu trong công tác khoa giáo, các buổi báo cáo tình hình thời sự.

Ủy ban MTTQ tỉnh và các cơ quan như Hội Nông dân, Hội LHPN, Hội CCB, Tỉnh đoàn, Liên đoàn LĐ tỉnh, Hội NCT... đã tổ chức lớp tập huấn cho các nhóm đối tượng như lãnh đạo các sở, ban, ngành; cán bộ công đoàn, cán bộ ngành giáo dục; các chức sắc, chức việc tôn giáo; người có uy tín tại cộng đồng; trưởng ban công tác Mặt trận thôn, tổ dân phố, các đoàn viên, hội viên từ tỉnh đến cơ sở. Triển khai diễn đàn giao lưu với chủ đề "Nam nông dân với công tác DS-KHHGĐ" tại các đơn vị Đề án 52 và địa bàn vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn; duy trì và nhân rộng mô hình các CLB nam nông dân không sinh con thứ 3 trở lên,...

Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch tổ chức tổ chức Hội thi "Gia đình hạnh phúc" nhân ngày Gia đình Việt



ThS. Hoàng Thị Tâm - Phó Giám đốc Sở Y tế, Chi cục trưởng Chi cục DS-KHHGĐ phát biểu tại buổi lễ tổng kết và triển khai nhiệm vụ DS-KHHGĐ năm 2015 (ảnh: LP)

Nam 28/6, qua đó lồng ghép tuyên truyền các nội dung DS-KHHGĐ. Sở Thông tin Truyền thông cung cấp thông tin cho đội ngũ phóng viên, tuyên truyền viên, cán bộ các cơ quan quản lý báo chí nhằm đẩy mạnh công tác truyền thông chuyển đổi hành vi về DS-KHHGĐ đối với các nhóm đối tượng trên địa bàn; triển khai giải báo chí toàn quốc về công tác DS-KHHGĐ do Trung ương phát động.

Sở Giáo dục Đào tạo tiếp tục duy trì mô hình sinh hoạt ngoại khóa về truyền thông chăm sóc SKSS VTN, TN tại các trường THPT... Liên đoàn Lao động tỉnh tổ chức truyền thông, giao lưu cho các công nhân lao động tại các khu công nghiệp, nhà máy và nghiệp đoàn xích lô, xe thô trên địa bàn thành phố Huế.

Tỉnh Đoàn tổ chức Lễ Mittinh hưởng ứng ngày Dân số Thế giới 11/7 về chủ đề "Đầu tư cho thanh niên". Đại học Huế tổ chức tập huấn nâng cao kiến thức, kỹ năng tuyên truyền cho cán bộ lớp, cán bộ đoàn, lồng ghép tổ chức giao lưu về DS, chăm sóc SKSS VTN/TN cho sinh viên Đại học Huế. Bộ đội Biên phòng tỉnh tổ chức tăng cường cung cấp thông tin cho lãnh đạo, cán bộ các Đồn biên phòng trên toàn tỉnh, cán bộ chủ chốt tại địa phương và nhân dân khu vực biên giới, góp phần nâng cao nhận thức, chuyển đổi hành vi trong thực hiện các chính sách về DS-KHHGĐ...

Đài Phát thanh Truyền hình tỉnh, Trung tâm Truyền hình Việt Nam tại Huế, Báo Thừa Thiên Huế, Báo Gia (Xem tiếp trang 13)

LAO KHÁNG ĐA THUỐC: THÁCH THỨC BỆNH LAO ĐANG TIẾP DIỄN

Th.S. Huỳnh Bá Hiếu - Bệnh viện Lao & Bệnh phổi TT Huế

Bệnh lao kháng đa thuốc (MDR-TB) đã và đang trở thành gánh nặng cho công tác chống lao của nhiều quốc gia trên toàn cầu, trở thành vấn đề sức khỏe cộng đồng, đe dọa thành quả của công tác chống lao toàn cầu trong đó có Việt Nam. Việt Nam là nước thứ 14 trên 27 nước có tỷ lệ lao kháng đa thuốc cao trên thế giới. Từ năm 1994 - 1997, TCYTTG phối hợp với Hiệp hội Lao và Bệnh phổi quốc tế tiến hành nghiên cứu có qui mô rất lớn về kháng thuốc lao trên toàn thế giới, nghiên cứu 35 nước trong đó có Việt Nam và kết quả cho thấy tình hình kháng thuốc lao tại Việt Nam có chiều hướng gia tăng, tỷ lệ lao kháng đa thuốc ở bệnh nhân lao phổi AFB(+) mới năm 1997 là 2,3% và gia tăng đến 3,8% năm 2000.

Theo báo cáo của CTCLQG (dựa vào kết quả điều tra lao kháng thuốc năm 2011 - 2012) tỷ lệ lao kháng đa thuốc trong số bệnh nhân lao mới là 4,0% , trong số bệnh nhân điều trị lại là 23,0%, tỷ lệ lao siêu kháng thuốc (XDR-TB) trong số MDR-TB: 5,6%.

TCYTTG cho biết ước tính sẽ có hơn 2 triệu trường hợp mới của MDR-TB giữa năm 2011 và năm 2015.

Bệnh lao kháng đa thuốc (MDR-TB) được định nghĩa là kháng với ít nhất đồng thời Rifampicin và Isoniazid , chẩn đoán xác định MDR-TB dựa vào nuôi cấy và kháng sinh đồ. Hiện tại CTCLQG đang áp dụng kỹ thuật Gene Xpert để khẳng định chẩn đoán MDR-TB, thời gian cho kết quả nhanh chỉ trong vòng 2 giờ, kỹ thuật này cho phép xác định vi khuẩn lao với độ nhạy rất cao (99% người bệnh xét nghiệm đàm trực tiếp dương tính, 80% xét nghiệm đàm trực tiếp âm tính , 91% các trường hợp nuôi cấy dương tính và 72,5% nuôi cấy đàm âm tính); đặc biệt máy cho kết quả kép: bệnh phẩm có vi khuẩn lao hay không và vi khuẩn có kháng với Rifampicin hay không.

Về cơ bản, bệnh lao kháng thuốc là do con người gây ra. Trên phương diện vi sinh, kháng thuốc là do sự đột biến gen trong nhân tế bào vi khuẩn làm cho một loại thuốc nào đó bị mất hiệu lực điều trị đối với vi khuẩn đó. Một trong các yếu tố có khả năng gây đột biến gen là cách điều trị lao không đúng.

Quản lý điều trị tốt người bệnh mắc lao khi vi khuẩn còn nhạy cảm thuốc là cách tốt nhất để ngăn chặn sự xuất hiện kháng đa thuốc.

Xác định sớm bệnh lao kháng đa thuốc và điều trị kịp thời, đầy đủ ngay giai đoạn đầu của bệnh là rất cần thiết để ngăn chặn việc lây truyền vi khuẩn kháng đa thuốc.

Theo TCYTTG “Cuộc khủng hoảng” MDR-TB tiếp tục, trên thế giới, khoảng 3,5% của tất cả những người phát triển bệnh lao trong năm 2013 đã có MDR-TB. Một số quốc gia có “dịch bệnh nghiêm trọng” của MDR-TB và tỉ lệ điều trị thành công “thấp đáng báo động”.

Hơn nữa, MDR-TB đã được báo cáo trong 100 quốc gia.

Trong năm 2009, Hội đồng Y tế Thế giới kêu gọi tiếp cận phổ cập để chẩn đoán và điều trị MDR-TB, góp phần vào sự gia tăng mạnh những trường hợp được phát hiện và điều trị. Trong năm 2013, 136.000 trường hợp MDR-TB đã được phát hiện, tăng từ 52.825 trong năm 2009, và 97.000 người đã bắt đầu điều trị, tăng từ 30.500 trong năm 2009.

Theo TCYTTG: “Mặc dù số lượng bệnh nhân điều trị đã tăng gấp ba lần kể từ năm 2009, ít nhất 39.000 bệnh nhân, chẩn đoán MDR-TB, đã không được điều trị năm 2013 và chỉ 48% số bệnh nhân trên toàn cầu được chữa khỏi.”

Do đó, năm hành động ưu tiên “rất quan trọng” để đẩy nhanh tiến độ đáp ứng chống lại các dịch bệnh MDR-TB:

- Ngăn chặn MDR-TB là một ưu tiên hàng đầu.
- Nhanh chóng mở rộng các thử nghiệm và phát hiện của tất cả trường hợp MDR - TB.
- Đảm bảo tiếp cận kịp thời chăm sóc MDR-TB thích hợp, bao gồm cả cung cấp đủ thuốc có chất lượng và mở rộng trên toàn quốc gia về cung cấp dịch vụ.
- Ngăn chặn lây truyền của MDR-TB thông qua kiểm soát nhiễm trùng thích hợp.
- Củng cố và duy trì đáp ứng quản lý MDR-TB thông qua cam kết cấp cao về chính trị, lãnh đạo mạnh mẽ trên nhiều lĩnh vực chính phủ, quan hệ hợp tác ngày càng mở rộng, và tài trợ cho việc chăm sóc và nghiên cứu.

(Xem tiếp trang 14)

MÔ HÌNH BÁC SĨ GIA ĐÌNH – ĐƯỢC VÀ CHƯA ĐƯỢC

Như Nguyễn – Đài Phát thanh, Truyền hình TT Huế

Theo Thông tư hướng dẫn thí điểm về mô hình bác sĩ gia đình và phòng khám bác sĩ gia đình của Bộ Y tế, từ giữa tháng 7/2014, Thừa Thiên Huế là một trong 08 tỉnh, thành phố trong nước triển khai thí điểm mô hình này. Sau gần nửa năm thực hiện, bên cạnh kết quả ban đầu, mô hình cũng bộc lộ một số hạn chế, vướng mắc cần tháo gỡ.

Sở Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế chọn 04 trạm y tế đại diện cho 3 vùng địa lý đặc thù của tỉnh là miền núi, vùng đồng bằng và vùng ven biển để kết hợp lồng ghép mô hình phòng khám bác sĩ gia đình, gồm: trạm y tế xã A Ngo (huyện A Lưới), trạm y tế xã Phong Sơn (huyện Phong Điền), 02 trạm y tế của huyện Phú Vang là Phú Thanh, Vinh Phú và 1 phòng khám tư nhân. Ngoài tiêu chí là theo vị trí địa lý, những trạm y tế, phòng khám kết hợp mô hình bác sĩ gia đình còn đáp ứng tiêu chí về cơ sở vật chất, trang thiết bị, có sự phối hợp chặt chẽ với chính quyền địa phương cũng như có bác sĩ chuyên khoa về Y học gia đình (YHGD).

Hiệu quả ban đầu mô hình mang lại

Từ khi tự nguyện đăng ký tham gia mô hình trạm y tế kết hợp phòng khám đa khoa gia đình, ngoài công việc khám chữa bệnh, công tác quản lý tại trạm y tế Vinh Phú, bác sĩ chuyên khoa I YHGD Nguyễn Văn Long cho biết hằng ngày anh còn bận rộn hơn với việc quản lý sức khỏe ban đầu toàn diện cho cá nhân và hộ gia đình thí điểm ở ba thôn có vị trí gần trạm y tế, bao gồm thôn Mộc Trụ, Trường Hà và Hà Bắc. “*Khi kiêm thêm nhiệm vụ bác sĩ gia đình, mình sâu sát với bệnh nhân hơn bởi có điều kiện tiếp cận với người bệnh tại nhà, do vậy có những thông tin về sức khỏe người bệnh dễ dàng chia sẻ với bác sĩ hơn là khi họ đến khám tại trạm y tế*”- bác sĩ Long chia sẻ. Hiện tại anh đang quản lý từ 3 – 4 bệnh nhân tăng huyết áp, 12 bệnh nhân phục hồi chức năng và 5 bệnh nhân mắc bệnh tiểu đường.

Theo báo cáo đánh giá ban đầu của Sở Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế, tổng số đối tượng quản lý của các trạm y tế kết hợp phòng khám bác sĩ gia đình đến thời điểm này là trên 14.600 người và tổng số lượt khám tại các cơ sở này từ khi triển khai đến nay gần 4.700 lượt, trong đó có gần 380 lượt khám tại nhà người bệnh.

Cùng với công tác khám chữa bệnh, các phòng khám bác sĩ gia đình còn tham gia phục hồi chức năng cho 34 đối tượng khuyết tật, trong đó A Ngo 04, Phong Sơn 05, Phú Thanh 18 và Vinh Phú là 07. Ngoài ra, các bác sĩ y học gia đình còn thực hiện công tác truyền thông giáo dục sức khỏe, tư vấn cho bệnh nhân và người nhà về tình trạng bệnh lý, cách phòng bệnh, giáo dục trực tiếp về sức khỏe để nâng cao nhận thức, chủ động phòng ngừa các yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe.

Năm nay đã 84 tuổi, mẹ Lê Thị Lài ở thôn Trường Hà, xã Vinh Phú, huyện Phú Vang cũng như đa phần người cao tuổi khác là mắc cùng lúc nhiều bệnh. Nhà đơn chiếc khi các con đều đi làm ăn xa, sinh sống ở các tỉnh phía Nam, mẹ Lài đang sống cùng người con trai út nhưng cũng bị tật nguyền, do vậy việc mẹ Lài phải thường xuyên đến trạm y tế khám bệnh là khó khăn. Từ khi trạm y tế Vinh Phú triển khai mô hình này, mẹ Lài là một trong số những bệnh nhân tăng huyết áp mà bác sĩ Nguyễn Văn Long đang quản lý và thường xuyên đến khám bệnh phát thuốc tại nhà là điều vô cùng thuận tiện. Mẹ tâm sự: “*Tui bị bệnh mấy năm ni rồi trước đây tới trạm nhờ bác sĩ, chừ về nhà cũng nhờ bác sĩ. Thấy gia đình nghèo khó, mẹ quá con côi nên bác sĩ thương tình giúp đỡ. Làm bác sĩ như rứa là đúng rồi, là thấy thuốc như mẹ hiền*”.

Đánh giá về những ưu điểm sau một quá trình thực hiện mô hình trạm y tế kết hợp phòng khám bác sĩ gia đình, Ths Hoàng Hữu Nam, PGĐ Sở Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế nhận định: Việc thực hiện chăm sóc



Bác sĩ Nguyễn Văn Long đến khám tại nhà người bệnh

toàn diện, liên tục từng bệnh nhân và cả gia đình trong suốt thời kỳ ốm đau, giai đoạn phục hồi và trở lại bình thường có vai trò rất quan trọng trong chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho cá nhân và cộng đồng. Người dân được theo dõi trong quá trình lâu dài, được tư vấn sát với thực tế tình hình sức khỏe, được tư vấn chuyển tuyến phù hợp... Đây là giải pháp rất hiệu quả để chăm sóc, phát hiện sớm bệnh lý và can thiệp kịp thời, giảm biến chứng và giảm chi phí khám chữa bệnh cho cộng đồng. Việc quản lý và theo dõi tình hình sức khỏe toàn diện của mỗi hộ gia đình còn giúp trạm y tế địa phương phát hiện sớm các yếu tố nguy cơ xảy ra dịch bệnh tại cộng đồng, từ đó góp phần rất lớn trong công tác xử lý, kịp thời ngăn chặn dịch bệnh bùng phát trên diện rộng. Từ những lợi ích này, mô hình bác sĩ gia đình sẽ giảm bớt gánh nặng bệnh tật, giảm tải cho tuyến trên cũng như chi phí điều trị của người bệnh, góp phần rất lớn trong công tác an sinh xã hội.

Đến những bất cập, vướng mắc cần giải quyết

Bên cạnh hiệu quả mang lại, bước đầu thí điểm mô hình cũng bộc lộ một số khó khăn, bất cập. Theo Ths Hoàng Hữu Nam – PGĐ Sở Y tế, trở ngại lớn nhất khi triển khai mô hình này là tỷ lệ người dân tham gia BHYT đã lên đến 80%, trong khi mô hình bác sĩ gia đình triển khai ở các phòng khám tư nhân thì không có được cơ chế thanh toán BHYT. Bất cập thứ hai là hệ thống thông tin và cập nhật thông tin quản lý sức khỏe của cá nhân, gia đình và cộng đồng dân cư chưa có hệ thống biểu mẫu thống nhất, đặc biệt là chưa thiết lập được hệ thống thông tin kết nối giữa phòng khám bác sĩ gia đình và bệnh viện tuyến trên, bệnh viện chuyên khoa. Theo nguyên tắc, bác sĩ gia đình quản lý sức khỏe, các yếu tố nguy cơ của cá nhân và hộ gia đình, khi bác sĩ gia đình phát hiện ra triệu chứng, cần chuyển bệnh nhân lên bệnh viện tuyến trên hay bệnh viện chuyên khoa thì những đơn vị này phải nắm được những thông tin mà bác sĩ gia đình đã quản lý tại cộng đồng, cả về yếu tố nguy cơ tình trạng bệnh tật lẫn thuốc đã sử dụng. Nhờ vậy bác sĩ chuyên khoa khi tiếp nhận bệnh nhân thì những thông tin này sẽ giúp ích trong công tác chẩn đoán. Ngược lại, khi bệnh nhân được điều trị lành bệnh, về lại cộng đồng, bác sĩ gia đình cũng nắm được những thông tin liên quan đến công tác điều trị tại bệnh viện trước đó.

“Vạn sự khởi đầu nan”. Việc triển khai mô hình hiện chỉ mới ở giai đoạn thí điểm không tránh khỏi những vướng mắc, tồn tại trên nhưng chắc chắn sẽ được ngành y tế các địa phương cũng như Bộ Y tế rút kinh nghiệm, tháo gỡ trong thời gian tới để phát huy kết quả mà mô hình này mang lại đối với sức khỏe của cộng đồng./

ĐẨY MẠNH PHỐI HỢP TRUYỀN THÔNG...

(Tiếp theo trang 10)

Đình và Xã hội, Cổng thông tin điện tử của UBND tỉnh, thường xuyên thực hiện các phóng sự, chuyên đề, chuyên mục tuyên truyền các nội dung về DS-KHHGD. Trung tâm Truyền thông Giáo dục Sức khỏe - Sở Y tế tăng cường tuyên truyền nội dung DS-KHHGD thông qua tờ Thông tin y tế, chuyên mục “Sức khỏe cho mọi người”, phụ trang y tế thôn bản; bản tin y tế hàng tháng, quý; sản xuất và phát thông điệp truyền hình,... Cổng thông tin điện tử của Sở Y tế thường xuyên có các tin, bài phản ánh các hoạt động DS-KHHGD từ tỉnh đến cơ sở.

Bên cạnh những kết quả đạt được, việc phối hợp triển khai lồng ghép công tác DS-KHHGD với các cơ quan, ban, ngành, đoàn thể vẫn còn một số khó khăn, tồn tại như do đặc thù về thời gian của một số ngành nên khó khăn trong việc tổ chức triển khai các hoạt động phối hợp theo đúng tiến độ. Kinh phí truyền thông bị cắt giảm nhiều vì vậy chưa đáp ứng so với nhu cầu của các đơn vị,...

Ths.Bs Hoàng Thị Tâm, PGĐ Sở Y tế, Chi cục trưởng Chi cục DS-KHHGD đánh giá cao kết quả đạt được của công tác phối hợp trong năm qua và đề nghị các đơn vị tiếp tục phát huy kết quả đạt được, khắc phục những khó khăn, hạn chế để công tác phối hợp trong năm tới đạt hiệu quả cao hơn. Năm 2015, các hoạt động phối hợp tiếp tục được triển khai nhằm tạo sự đồng thuận của toàn xã hội đối với các vấn đề DS-KHHGD, chuyển đổi nhận thức, thái độ, hành vi có lợi và bền vững về DS-KHHGD, duy trì mức sinh thấp hợp lý, tiếp tục thực hiện giảm sinh, giảm nhanh tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên, đáp ứng nhu cầu KHHGD, giảm tốc độ mất cân bằng giới tính khi sinh, thực hiện tốt công tác tư vấn và cung cấp dịch vụ sàng lọc trước sinh và sơ sinh, tư vấn và kiểm tra sức khỏe tiền hôn nhân, hạn chế và tiến tới xóa bỏ tình trạng tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống.

Do kinh phí truyền thông giảm mạnh nên ưu tiên địa bàn triển khai, tập trung cho vùng sâu, vùng xa, vùng đồng dân, vùng có mức sinh cao, có tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên cao, vùng thuộc Đề án 52. Ủy ban MTTQVN tỉnh, Tỉnh Đoàn, Hội Nông dân và Hội Liên hiệp Phụ nữ tập trung các hoạt động trong chiến dịch truyền thông và đợt tăng cường của ĐA 52. Tùy đặc thù của từng đơn vị để chú trọng tuyên truyền theo các nhóm đối tượng khác nhau như Hội Nông dân tập trung vào đối tượng nam nông dân; Sở GD-ĐT, Tỉnh Đoàn và Đại học Huế tập trung vào đối tượng vị thành niên, thanh niên; Liên đoàn lao động tập trung vào nhóm công nhân, người lao động tại các khu công nghiệp, nhà máy...

SUY NGHĨ CỦA NGƯỜI THẦY THUỐC Ở NGÀNH GIÁO DỤC NHÂN NGÀY 27 THÁNG 02

Lê Viết Bằng – Trung tâm Y tế Học đường

Nhớ lại những năm thời bao cấp, ngày 27/02 các trường Trung cấp và Đại học Y Huế làm tờ trình lên cơ quan thương nghiệp xin mua thêm bánh, kẹo, đường, sữa... thì bị từ chối vì “các anh là Thầy giáo”, nhưng đến ngày 20/11 thì các anh lại được công nhận là “Thầy thuốc”... Chuyện ngày xưa nay đã trở thành những kỷ niệm vui vui của một thời gian khó, vì những người “Thầy thuốc – Thầy giáo” lúc đó hiểu rất rõ rằng do quá thiếu thốn nên người ta cắt bớt được khẩu phần nào là cắt, chứ đâu phải vì mình “lơ lửng giữa hai dòng nước”.

Ngày nay, những người làm công tác đào tạo ở các trường Trung cấp – Đại học Y Được nói chung và những người làm công tác y tế học đường (YTHĐ) nói riêng đều được tôn vinh trong cả ngày 27/02 lẫn ngày 20/11. Những người Thầy thuốc công tác ở Trung tâm Y tế học đường và ở các trường học, từ mầm non đến đại học, luôn tự hào và hạnh phúc vì được làm nhiệm vụ khám chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe ban đầu cho những “mầm non” của đất nước.

YTHĐ là một nội dung thiết yếu trong toàn bộ sự nghiệp giáo dục – đào tạo. Sự phong phú đa dạng trong tổ chức hoạt động và những lợi ích thiết thực của YTHĐ thật sự cần cho học sinh – sinh viên và xã hội nói chung. Học sinh – sinh viên cũng giống cây non phải được chăm sóc, đề phòng sâu bệnh để luôn vươn lên khỏe khoắn, phát triển cân đối cả tinh thần lẫn thể chất. Đó không chỉ là mục tiêu chiến lược lâu nay mà còn là sự phát triển nòi giống tốt đẹp cho mai sau.

Một số cán bộ y tế ở trường học có suy nghĩ rằng mình chỉ cần trực ở phòng y tế giải quyết các trường hợp

sơ cấp cứu hoặc ốm đau đột xuất là đủ, do đó quỹ chăm sóc sức khỏe ban đầu tại trường học sử dụng không hết hoặc sử dụng sai mục đích. Vì vậy, để làm tốt nhiệm vụ, nhân viên y tế trường học cần phải gắn kết với Trung tâm YTHĐ để tăng cường nghiệp vụ y tế trường học, cập nhật thông tin, nắm bắt tình hình dịch bệnh. Ngoài ra, nhân viên y tế trường học cần phải năng động, có kỹ năng giao tiếp, có năng lực làm tốt công tác phong trào, thực hiện phương châm phòng bệnh hơn chữa bệnh, có kỹ năng tuyên truyền giáo dục sức khỏe, làm tốt vệ sinh môi trường, vệ sinh an toàn thực phẩm và phòng chống các bệnh, tật học đường như: tật khúc xạ, chăm sóc răng miệng, phòng chống cong vẹo cột sống; phòng chống suy dinh dưỡng; phòng chống tai nạn thương tích và phòng chống các bệnh xã hội như lao, phong, HIV/AIDS...; phòng chống thuốc lá, thức uống có cồn, ma túy và tệ nạn xã hội; tuyên truyền về chăm sóc SKSS vị thành niên, thanh niên, hướng dẫn cho học sinh thực hành các thói quen có lợi cho sức khỏe...

Năm nay chúng ta kỷ niệm 60 năm ngày “Thầy thuốc Việt Nam” nhằm tôn vinh những người Thầy thuốc đã đem lại sức khỏe cho mọi người. Ngày 27/02 cũng là ngày mà những người Thầy thuốc ở trong ngành Giáo dục chúng ta cũng muốn bày tỏ lòng biết ơn của mình đối với các bạn học sinh – sinh viên. Vì tuy sau khi được khám sức khỏe – khám chữa bệnh, chúng ta luôn nhận được câu “Cảm ơn bác sĩ” từ các em, nhưng từ trong thâm tâm chúng ta luôn phải cảm ơn họ - những người bệnh đã đặt trọn niềm tin về chăm sóc & bảo vệ sức khỏe của họ cho chúng ta./.

LAO KHÁNG ĐA THUỐC... (Xem tiếp trang 11)

Tại Việt Nam, tháng 9/2009 triển khai thí điểm quản lý MDR-TB tại TP Hồ Chí Minh, năm 2010 mở rộng 06 tỉnh, đến nay đã mở rộng 41 tỉnh, thành. Theo CTCLQG, trong năm 2014 số bệnh nhân kháng Rifampicine được phát hiện bằng Gene-Xpert là 1.790, số bệnh nhân MDR-TB được thu nhận là 1.532, tỷ lệ điều trị thành công: 70%. Tại tỉnh Thừa Thiên Huế, Bệnh viện Lao và Bệnh phổi đã triển khai

thực hiện chẩn đoán phát hiện và quản lý điều trị cho 12 bệnh nhân MDR-TB vào năm 2014, hầu hết bệnh nhân đều đáp ứng điều trị tốt. Trong năm 2015, Bệnh viện sẽ mở rộng diện tầm soát MDR-TB để phát hiện, chẩn đoán và quản lý điều trị bệnh nhân MDR-TB nhằm ngăn chặn việc lây truyền vi trùng lao kháng đa thuốc, ngăn ngừa sự lây truyền MDR-TB trong cộng đồng./.

NHỚ NGÀNH Y TẾ QUẢNG ĐIỀN NGÀY ẤY

Bs. Phạm Thị Xuân - TTYT Quảng Điền

Lâu rồi mới có dịp về thăm lại cơ quan cũ với tư cách của một cán bộ ngành y tế, tôi thật sự thấy lòng bồi hồi xúc động. Nhìn hai dãy nhà ba tầng tọa lạc trên khu đất rộng với hệ thống phòng làm việc và phòng khám chữa bệnh rộng rãi, khang trang, tôi bùi ngùi chợt nhớ lại những mái nhà phen tre nửa lá ngày xưa, nơi mà chúng tôi đến tiếp quản và điều trị cho những bệnh nhân đầu tiên sau ngày giải phóng.

Mặc dù không phải là một trong những thầy thuốc cách mạng đầu tiên của ngành y tế Quảng Điền, nhưng tôi cũng đã công tác tại đây rất sớm, khi cơ sở khám chữa bệnh đầu tiên mới được thành lập. Theo lời các chú, các anh, tôi được biết Trạm y tế Quảng Điền được thành lập từ năm 1947. Ban đầu Trạm chỉ có 03 đồng chí do đồng chí Kiềm (quê ở Phong Chương) làm Trưởng trạm. Sau đó, các cán bộ y tế trong trạm đã mở lớp đào tạo y tá sơ cấp đầu tiên năm 1949 để phục vụ cho công tác khám chữa bệnh. Nhờ đó, Trạm y tế ngày càng phát triển và sau đó đã thành lập thành Phòng y tế Quảng Điền, đóng trên địa bàn xã Phong Quảng (xã Phong Chương và xã Quảng Thái bây giờ). Lực lượng chính của Phòng y tế là một đội phẫu và lực lượng quân dân y chuyên làm công tác cấp cứu ban đầu cho thương binh. Tôi tham gia

công tác ngành y vào thời kỳ này. Lúc bấy giờ, cán bộ y tế cách mạng đã phải đương đầu với vô vàn thiếu thốn, khó khăn, thử thách: thiếu thuốc, thiếu phương tiện dụng cụ y tế, cơ sở điều trị phải tổ chức kiểu dã chiến trong rừng.

Sau ngày tỉnh Thừa Thiên Huế được giải phóng (26/3/1975), đội phẫu huyện Quảng Điền đã nhanh chóng tiếp nhận cơ sở của Chi khu Y tế huyện Quảng Điền do chế độ cũ để lại và thành lập nên Phòng Y tế huyện Quảng Điền do bác sỹ Lê Đức Đại phụ trách. Lúc đó, Phòng Y tế Quảng Điền chỉ là một ngôi nhà cấp 4, điều kiện, cơ sở vật chất thiếu thốn, toàn thể cán bộ viên chức của bệnh viện chỉ có 25 người với 03 bác sỹ, 05 y sỹ, 10 y tá, 03 dược tá và 04 nhân viên khác từ bộ phận dân chính chuyển sang. Giai đoạn này, lần lượt các đồng chí tiếp nhau giữ chức trưởng phòng là Y sỹ Trần Bá Hồ, Bác sỹ Trần Đình Trung. Dù gặp rất nhiều khó khăn về mọi mặt nhưng ngành y tế Quảng Điền cũng đã bước đầu thực hiện nhiệm vụ khám chữa bệnh cho nhân dân huyện nhà, đặc biệt đã cấp cứu thành công nhiều trường hợp vết thương ngoại khoa do bom mìn (hậu quả của chiến tranh để lại) và phòng chống bệnh sốt rét.

Năm 1977, huyện Quảng Điền cùng 2 huyện Hương Trà, Phong Điền được nhập lại thành huyện Hương Điền, Bệnh viện Quảng Điền được đổi tên thành Bệnh viện 2 Hương Điền, do bác sỹ Nguyễn Đình Trung làm Bệnh viện trưởng, được quản lý trực tiếp bởi Phòng Y tế Hương Điền. Cơ sở mới của Bệnh viện 2 Hương Điền là một dãy nhà tranh, phen tre, vách nửa đóng trên địa bàn xã Quảng Phước. Dù vậy, dưới sự lãnh đạo của các Bác sỹ Bệnh viện trưởng Nguyễn Đình Trung (1975-1979) và Nguyễn Thị Huệ (1979-1980), bệnh viện đã



Ảnh: VC

hoàn thành tốt các chỉ tiêu được giao, thực hiện tốt công tác khám chữa bệnh cho nhân dân huyện nhà. Đến cuối năm 1980, Bệnh viện 2 Hương Điền mới được tiếp nhận cơ sở mới là một khu nhà 2 tầng, trước đó là cơ sở hành chính của Ủy ban nhân dân huyện Quảng Điền, và được chính thức đưa vào hoạt động. Mặc dù cơ sở mới chưa hoàn toàn phù hợp với một bệnh viện, nhưng có thể nói từ đó, ngành y tế huyện mới có được một cơ sở làm việc tương đối hoàn thiện cho nhu cầu khám chữa bệnh. Tuy nhiên, chủ yếu trong giai đoạn này chỉ thiên về điều trị nội khoa. Mãi đến giữa những năm 90, Trung tâm Y tế Quảng Điền (tên mới của bệnh viện) mới bắt đầu triển khai phẫu thuật mổ ruột thừa, cắt amydale...

Từ đó đến nay đã hơn hai mươi năm trôi qua, cuộc sống đã có nhiều thay đổi theo chiều hướng đi lên, Trung tâm Y tế Quảng Điền cũng đã vượt qua nhiều khó khăn trở ngại để vươn mình đứng dậy. Giờ đây, người dân Quảng Điền đã có một địa chỉ tin cậy để được chăm sóc và bảo vệ sức khỏe. Tôi được biết bây giờ công tác khám chữa bệnh từng bước được củng cố, nâng cao về chất lượng và đi vào nề nếp. Công tác phẫu thuật ngày một tiến bộ, đặc biệt trong lĩnh vực ngoại - sản. Những phẫu thuật như mổ lấy thai, cắt u nang buồng trứng, mổ ruột thừa viêm, mổ trĩ, mổ khâu lỗ thủng dạ dày... bây giờ đã được thực hiện. Công tác cấp cứu nội - nhi cũng có nhiều tiến bộ, đảm bảo cấp cứu kịp thời cho bệnh nhân. Điều này đã tạo điều kiện thuận lợi cho nhân dân trên địa bàn huyện, nhất là vào mùa mưa bão, khi mà điều kiện giao thông có thể bị chia cắt, khó khăn.

Vui mừng nhận ra những bước tiến mới của ngành y tế Quảng Điền, lòng tôi lại nao nao nhớ về những ngày xưa ấy, những ngày mà người chiến sỹ áo trắng cũng phải cảm sùng để bảo vệ thương binh. Đầu đây, trong tôi vang lên hai câu thơ đã nghe được từ những năm đầu đi kháng chiến:

“Ngọt bùi nhớ lúc đang cay,

Ra sông nhớ suối, có ngày nhớ đêm”.

Thành quả có được hôm nay là kết tinh của bao sự hy sinh của ngày ấy!

(Viết dựa theo lời tâm sự của một cán bộ y tế đã về hưu).

Nghe Y là một trong những nghề luôn được xã hội tôn vinh. Đó là vinh dự, đồng thời là trách nhiệm to lớn, đòi hỏi mỗi một cán bộ y tế dù ở bất kỳ vị trí công tác nào phải không ngừng học tập, thi đua, để nâng cao trình độ chuyên môn, rèn luyện ý đức.

Với ý nghĩa đó, trong những năm qua được sự quan tâm chỉ đạo của Ban Giám đốc Sở Y tế, Lãnh đạo huyện Phú Vang, sự hỗ trợ của đồng nghiệp, Bs CKII Trương Như Sơn, Giám đốc Trung tâm Y tế huyện Phú Vang đã không ngừng phấn đấu, tu dưỡng đạo đức, học tập nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ và bản lĩnh chính trị để hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ được giao. Bác sĩ Sơn đã phát huy tinh thần trách nhiệm, ý thức tự giác, thực hành tiết kiệm cụ thể trong các việc làm hằng ngày, từ cử chỉ, lời nói, tác phong thái độ ứng xử..., luôn nghiêm túc, chuẩn mực để cho viên chức đơn vị học tập, góp phần hoàn thành nhiệm vụ của đơn vị mà được lãnh đạo ngành và huyện giao phó.

Trong công tác thi đua, khen thưởng Bs Sơn luôn cùng với các thành viên trong hội đồng thi đua khen thưởng của đơn vị xem xét đề xuất khen thưởng, đúng người, đúng việc, đúng lúc, theo yêu cầu của cơ sở. Không tùy tiện làm theo cảm tính, Bs Sơn đã chủ trì xây dựng ban hành quy trình thực hiện thi đua khen thưởng tại đơn vị trên tinh thần các văn bản chỉ đạo và hướng dẫn của Hội đồng thi đua khen thưởng của Sở Y tế, có bám sát tình hình thực tiễn thực hiện nhiệm vụ của đơn vị. Ngay từ đầu năm, thông qua hội nghị cán bộ công viên chức, đơn vị đã tổ chức tổng kết và phát động phong trào thi đua phấn đấu hoàn thành nhiệm vụ, mỗi một cá nhân đăng ký thi đua, tổ chức ký kết thi đua giữa các khoa phòng, phân công một viên chức kiêm nhiệm phụ trách công tác thi đua đơn vị để theo dõi. Nhờ vậy phong trào thi đua đã tác động tích cực đến hiệu quả công việc được giao.

Bs Sơn đã xây dựng triển khai và tham gia tích cực các phong trào thi đua chuyên đề của đơn vị như: phong trào xây dựng bệnh viện “xanh-sạch-đẹp”, bệnh viện “không khói thuốc”, phong trào “nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, đáp ứng sự hài lòng của người bệnh”, phong trào “nghiên cứu khoa học”, phong trào hỗ trợ “Bữa ăn cho bệnh nhân nghèo”. Đặc biệt phong trào thực hiện 5 chuẩn mực đạo đức của Đảng bộ Trung tâm Y tế ban hành trên tinh thần nội dung chỉ thị 03 của Bộ Chính trị về học tập và làm theo tám gương đạo đức Hồ Chí Minh, ...và nhiều chuyên đề thi đua khác. Thông qua tất cả các phong trào thi đua của đơn vị, đã tạo sự đồng thuận và tham gia tích cực, tiên phong sôi nổi, tạo không khí hăng say trong

GƯƠNG SÁNG NGÀNH Y

MỘT CÁ NHÂN ĐIỂN HÌNH TIÊN TIẾN CỦA NGÀNH Y TẾ THỪA THIÊN HUẾ

Th.S Phan Đăng Tâm – Trung tâm TTGDSK

công việc đã góp phần thúc đẩy tập thể lãnh đạo, viên chức, người lao động thi đua hoàn thành tốt các nhiệm vụ.

Với vai trò thủ trưởng đơn vị, Bs Sơn cùng các đồng chí trong Ban Giám đốc luôn luôn trăn trở suy nghĩ cần phải làm gì, làm như thế nào để đơn vị càng ngày càng được phát triển. Tập thể lãnh đạo Trung tâm Y tế đã tìm ra nhiều giải pháp mang tính đột phá cho đơn vị nhưng bác sĩ Sơn đã xác định giải pháp đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ là mang tính quyết định hàng đầu. Thực hiện dân chủ công khai minh bạch trong tài chính để tạo sự đồng thuận chung trong đơn vị, tiết kiệm chi tiêu thường xuyên để bổ sung đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị. Xác định được nhiệm vụ, giải pháp nào có tính quan trọng, cấp thiết từ đó đơn vị phát động phong trào thi đua với quyết tâm “Đi tắt đón đầu”. Từ một đơn vị tình hình viên chức không ổn định, không triển khai được phẫu thuật cấp cứu, đến nay, mô hình tổ chức đơn vị được hoàn thiện, đội ngũ viên chức được chuẩn hóa. Tại Bệnh viện có 18 khoa phòng, 90% bác sĩ có trình độ sau đại học, gần 60% NHS, điều dưỡng, KTV có trình độ cử nhân. Cơ sở vật chất được hoàn thiện thực hiện các kỹ thuật theo phân tuyến, dịch bệnh được khống chế. Đời sống viên chức dần được ổn định, thu nhập viên chức ngoài lương năm sau cao hơn năm trước, dân chủ trong đơn vị được phát huy trên tinh thần đoàn kết nội bộ, môi trường và phương tiện làm việc được đảm bảo. Nhờ vậy, cán bộ, viên chức, người lao động rất phấn khởi, quyết tâm cao thi đua hoàn thành nhiệm vụ được giao.

Đến nay những quy định của pháp luật và ngành liên quan đến lĩnh vực khám bệnh chữa bệnh đơn vị đã triển khai nghiêm túc và sớm hoàn thành như: Bệnh viện được UBND tỉnh cấp phép xả nước thải vào nguồn nước, được giám đốc Sở cấp giấy phép hoạt động bệnh viện, công nhận phòng an toàn sinh học cấp II. Tháng 04/2014: Phú Vang là huyện duy nhất của tỉnh có 100% xã, thị trấn được UBND tỉnh công nhận xã đạt chuẩn quốc gia. Tháng 10/2014 bệnh viện được nâng hạng bệnh viện hạng II. Với những kết quả đạt được, đơn vị được Nhà nước tặng thưởng danh hiệu “Huân chương lao động hạng III”. Những nỗ lực của cá nhân bác sĩ Sơn đã được lãnh đạo các cấp ghi nhận. Bác sĩ Sơn là một trong những cá

nhân tiêu biểu của tỉnh được Ban thường vụ tỉnh ủy tặng bằng khen về “thực hiện học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh”; được vinh dự tham gia hội nghị cán bộ y tế cơ sở tiêu biểu xuất sắc do Bộ Y tế tổ chức. Bác sĩ được Thủ tướng Chính phủ tặng bằng khen về công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân, được Chủ tịch Nước tặng danh hiệu Thầy thuốc Ưu tú và Huân chương lao động hạng III. Bác sĩ Sơn là một trong tám đại biểu y tế tiêu biểu của tỉnh được tôn vinh trong chương trình giao lưu “Thầy thuốc Việt Nam - 60 năm làm theo lời Bác dạy” và vinh dự được Chủ tịch nước gặp mặt.

Những thành quả của Trung tâm Y tế huyện Phú Vang và bản thân bác sĩ Sơn đạt được trong thời gian qua, ngoài sự giúp đỡ hỗ trợ tập thể Ban giám đốc Trung tâm Y tế, sự đồng thuận của viên chức y tế huyện nhà, sự quan tâm của chỉ đạo, giúp đỡ của lãnh đạo Sở Y tế và lãnh đạo huyện Phú Vang là kết tinh của cả một quá trình nỗ lực phấn đấu không ngừng của Bs. CKII Trương Như Sơn.

Công tác, Y tế huyện Phú Vang vẫn còn không ít khó khăn nhưng với tài năng, sáng tạo và chủ động trong công tác lãnh đạo, quản lý, điều hành của tập thể lãnh đạo và Bs CKII Trương Như Sơn, hy vọng trong thời gian tới Trung tâm Y tế Phú Vang tiếp tục là điểm sáng cho các đơn vị trong ngành học tập, là địa chỉ đáng tin cậy cho nhân dân huyện nhà trong công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân./.



Ảnh: VT

MỘT BÁC SĨ – THƯƠNG BINH CÔNG HIẾN HẾT MÌNH VỚI HAI MÀU ÁO

Hoàng Tăng Phái – TTYT Thị xã Hương Trà

“Tận tâm với công việc, hết lòng phục vụ bệnh nhân và người quản lý giỏi” đó không chỉ là lời nhận xét của cán bộ, nhân viên Trung tâm Y tế thị xã Hương Trà mà còn là cảm nhận của người dân nơi đây đã từng đến làm việc, khám chữa bệnh. Đó là Thương binh hạng 4/4 – TTUT, Bác sỹ CK II. Lê Đình Thao, Bí thư Đảng ủy-Giám đốc Trung tâm Y tế (TTYT) thị xã Hương Trà.

Theo tiếng gọi thiêng liêng của Tổ quốc và tinh thần hữu nghị Quốc tế, tháng 5/1978 chàng thanh niên trẻ Lê Đình Thao viết đơn tình nguyện lên đường làm nghĩa vụ Quốc tế ở chiến trường K, biên chế đơn vị C10D5E165 chiến đấu ở nước bạn Campuchia. Trong một lần giao tranh ác liệt với quân Khmer Đỏ anh đã bị thương nặng và được đồng đội cứu sống. Năm 1981, hoàn thành nhiệm vụ Quốc tế trở về quê hương, thương binh hạng 4/4 Lê Đình Thao với nhiều thành tích trong chiến đấu. Thực hiện lời Bác dạy “Tàn nhưng không phế” bằng ý chí nghị lực phi thường anh đã quyết tâm trở thành Bác sỹ như một sự tri ân của những người đồng chí, đồng đội, y bác sỹ đã từng chăm sóc và cứu thương cho anh khi đang bị thương trên chiến trường nơi đất khách quê người. Điều mơ ước ấy đã trở thành hiện thực, anh đã thi đỗ vào trường Đại học Y khoa Huế.

Sau khi tốt nghiệp năm 1988 anh được điều về công tác tại Trung tâm Y tế huyện Hương Trà (nay là thị xã Hương Trà). Nơi miền quê anh đã đi thực tế trong thời gian học tập và chứng kiến cảnh khó khăn thiếu thốn cũng như vấn đề chăm sóc sức khỏe cho nhân dân. Hương Trà là vùng bán sơn địa, ngày ấy điều kiện đi lại còn khó khăn, giao thông chưa thuận tiện...bà con nơi đây còn nghèo, hạn chế những hiểu biết về cách chăm sóc, phòng bệnh và ít tiếp cận các dịch vụ y tế hiện đại. Tất cả những điều đó không làm nản lòng người bác sỹ trẻ bởi vì yêu thương người bệnh, muốn đem kiến thức đã học góp phần chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho người dân nơi đây. Anh tâm sự: “Có rất nhiều khó khăn trong cuộc sống hàng ngày, nhưng chưa bao giờ anh bỏ cuộc, bỏ suy nghĩ trở thành một bác sỹ. Anh luôn tâm niệm: Niềm hạnh phúc lớn nhất trong anh là được



BS Thao (người thứ 2 từ phải sang) trong kíp mổ nội soi ruột thừa viêm (ảnh: CK)

cứu người”. Mỗi lúc chứng kiến bệnh nhân đau đớn anh cũng có cảm giác như người thân của mình đau đớn nên anh hết lòng, hết sức chăm lo cho từng bệnh nhân. Do vậy, có rất nhiều bệnh nhân bị tai nạn rất nặng và nhiều trường hợp sản phụ sinh khó tưởng chừng như khó tránh khỏi cái chết, nhưng đã được anh và đồng nghiệp kịp thời cứu sống bệnh nhân qua khỏi cơn nguy kịch mà không cần chuyển tuyến trên. Có những lần chúng tôi chứng kiến có những sản phụ đưa đến muộn, sinh khó lúc đó bác sỹ Thao điều động và trực tiếp kíp mổ để kịp thời cứu sống cả mẹ lẫn con. Trải qua hơn 26 năm khoác trên mình chiếc áo blouse trắng, anh đã cứu rất nhiều người qua khỏi cơn nguy kịch, bằng tất cả tâm huyết của mình, với anh có muôn ngàn câu chuyện trong công tác chăm sóc sức khỏe, mà điển hình như: Năm 2007 trong cái lạnh giá buốt có sản phụ tên là Nguyễn Thị Mến chuyển dạ được người nhà đưa đến Trung tâm Y tế thị xã Hương Trà được BS Thao chẩn đoán sản phụ có tiền sản giật, dọa vỡ tử cung, Trong cơn đau quặn quai của sản phụ BS Thao cùng những người trong phiên trực hội chẩn phải mổ để nếu không sẽ nguy cấp đến tính mạng của em bé và sản phụ. Sau nhiều giờ vất vả với ca mổ cuối cùng em bé cũng được chào đời. Chính vì thế mà người sản phụ được BS Thao cứu sống đã xin phép và đặt tên cho con mình bằng tên là (bé Thao) như một lời tri ân để nhớ người thầy thuốc

(Xem tiếp trang 22)

PHỔ BIẾN GIÁO DỤC PHÁP LUẬT

NGHỊ ĐỊNH

Về thực hiện dân chủ trong hoạt động của cơ quan
hành chính nhà nước và đơn vị sự nghiệp công lập

Ngày 09-01-2015, Chính phủ đã ban hành Nghị định số 04/2015/NĐ-CP về thực hiện dân chủ trong hoạt động của cơ quan hành chính nhà nước và đơn vị sự nghiệp công lập. Nghị định có 4 chương, 18 điều, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 25 - 02 - 2015 thay thế Nghị định số 71/1998/NĐ-CP ngày 08-9-1998 của Chính phủ về ban hành quy chế thực hiện dân chủ trong hoạt động của cơ quan.

BBT Bản tin Y tế trích đăng nội dung Điều 4, 6 và 7

Chương II**DÂN CHỦ TRONG NỘI BỘ CƠ QUAN, ĐƠN VỊ****Mục 1****TRÁCH NHIỆM CỦA NGƯỜI ĐỨNG ĐẦU CƠ QUAN, ĐƠN VỊ
VÀ CỦA CÁN BỘ, CÔNG CHỨC, VIÊN CHỨC****Điều 4. Trách nhiệm của người đứng đầu cơ quan, đơn vị**

1. Thực hiện dân chủ trong quản lý và điều hành hoạt động của cơ quan, đơn vị; trong quản lý, sử dụng, đào tạo, bồi dưỡng, thực hiện chế độ, chính sách đối với cán bộ, công chức, viên chức.

2. Tổ chức các cuộc họp giao ban định kỳ, hàng tháng, hàng quý và 6 tháng để đánh giá kết quả thực hiện các nhiệm vụ được giao và đề ra các nhiệm vụ, giải pháp chủ yếu phải thực hiện trong thời gian tới của cơ quan, đơn vị. Cuối năm, người đứng đầu cơ quan, đơn vị phải tổ chức đánh giá tổng kết hoạt động của cơ quan, đơn vị tại hội nghị cán bộ, công chức, viên chức quy định tại Điều 5 Nghị định này.

3. Tổ chức đánh giá định kỳ hàng năm đối với cán bộ, công chức, viên chức thuộc thẩm quyền quản lý theo trình tự, thủ tục quy định tại Điều 45 Nghị định số 24/2010/NĐ-CP ngày 15 tháng 3 năm 2010 của Chính phủ quy định về tuyển dụng, sử dụng, quản lý công chức và Điều 37 Nghị định số 29/2012/NĐ-CP ngày 12 tháng 4 năm 2014 của Chính phủ về tuyển dụng, sử dụng và quản lý viên chức.

4. Lắng nghe ý kiến phản ánh, phê bình của cán bộ, công chức, viên chức. Khi cán bộ, công chức, viên chức đăng ký được gặp và có nội dung, lý do cụ thể thì bố trí thời gian thích hợp để gặp và trao đổi.

5. Thông báo công khai để cán bộ, công chức, viên chức biết những việc được quy định tại Điều 7 Nghị định này.

6. Ban hành quy chế quản lý trang thiết bị làm việc trong cơ quan, đơn vị bảo đảm thiết thực, hiệu quả, tiết kiệm; sử dụng tiết kiệm kinh phí được cấp; thực hiện các quy định về công khai tài chính. Việc mua sắm thiết bị, phương tiện và các tài sản của cơ quan, đơn vị phải thực hiện theo quy định của pháp luật.

7. Thực hiện các biện pháp phòng ngừa, ngăn chặn hành vi tham nhũng; xử lý và tạo điều kiện để cơ quan, tổ chức có thẩm quyền xử lý người có hành vi tham nhũng; nếu thiếu trách nhiệm để xảy ra tham nhũng trong cơ quan, đơn vị thì bị xử lý theo quy định của pháp luật.

8. Chỉ đạo việc cung cấp đầy đủ, kịp thời những thông tin, tài liệu, cách thức tổ chức thực hiện, trách nhiệm thực hiện và trách nhiệm giải trình những nội dung công việc trong cơ quan, đơn vị quy định tại Điều 7, Điều 9 của Nghị định này, trừ những tài liệu mật theo quy định của pháp luật.

9. Xem xét, giải quyết kịp thời theo quy định của pháp luật các khiếu nại, tố cáo, kiến nghị của cán bộ, công chức, viên chức và kiến nghị của Ban Thanh tra nhân dân của cơ quan, đơn vị; kịp thời báo

cáo với cơ quan có thẩm quyền những vấn đề không thuộc thẩm quyền giải quyết của mình.

10. Kịp thời xử lý người có hành vi cản trở việc thực hiện dân chủ trong hoạt động của cơ quan, đơn vị và người có hành vi trả thù, trù dập cán bộ, công chức, viên chức khiếu nại, tố cáo, kiến nghị theo quy định của pháp luật.

Điều 6. Trách nhiệm của cán bộ, công chức, viên chức

1. Nghiêm chỉnh chấp hành nội quy, quy chế làm việc của cơ quan, đơn vị; thực hành tiết kiệm, chống lãng phí và bảo đảm thông tin chính xác, kịp thời; thực hiện các quy định về nghĩa vụ, đạo đức, văn hóa giao tiếp, quy tắc ứng xử, nguyên tắc trong hoạt động nghề nghiệp và những việc không được làm theo quy định của pháp luật.

2. Chịu trách nhiệm trước pháp luật, trước người phụ trách trực tiếp và trước người đứng đầu trong cơ quan, đơn vị về việc thi hành nhiệm vụ của mình. Trong khi thi hành công vụ, cán bộ, công chức được trình bày ý kiến, đề xuất việc giải quyết những vấn đề thuộc phạm vi trách nhiệm của mình khác với ý kiến của người phụ trách trực tiếp, nhưng vẫn phải chấp hành sự chỉ đạo và hướng dẫn của người phụ trách trực tiếp, đồng thời có quyền bảo lưu ý kiến và báo cáo lên cấp có thẩm quyền. Đối với viên chức được quyền từ chối thực hiện công việc hoặc nhiệm vụ trái với quy định của pháp luật, được quyết định vấn đề mang tính chuyên môn gắn với công việc hoặc nhiệm vụ được giao.

3. Thực hiện phê bình và tự phê bình nghiêm túc, phát huy ưu điểm, có giải pháp sửa chữa khuyết điểm; thẳng thắn đóng góp ý kiến để xây dựng nội bộ cơ quan, đơn vị trong sạch, vững mạnh.

4. Đóng góp ý kiến vào việc xây dựng các văn bản, đề án của cơ quan, đơn vị khi được yêu cầu.

5. Báo cáo người có thẩm quyền khi phát hiện hành vi vi phạm pháp luật trong hoạt động của cơ quan, đơn vị.

Mục 2

NHỮNG VIỆC PHẢI CÔNG KHAI CỦA CÁN BỘ, CÔNG CHỨC, VIÊN CHỨC BIẾT

Điều 7. Những việc phải công khai

1. Chủ trương, chính sách của Đảng và pháp luật của Nhà nước liên quan đến công việc của cơ quan, đơn vị.

2. Kế hoạch công tác hàng năm, hàng quý, hàng tháng của cơ quan, đơn vị.

3. Kinh phí hoạt động hàng năm, bao gồm các nguồn kinh phí do ngân sách nhà nước cấp và các nguồn tài chính khác; quyết toán kinh phí hàng năm của cơ quan, đơn vị; tài sản, trang thiết bị của cơ quan, đơn vị; kết quả kiểm toán.

4. Tuyển dụng, đào tạo, bồi dưỡng, điều động, bổ nhiệm, luân chuyển, biệt phái, từ chức, miễn nhiệm; hợp đồng làm việc, thay đổi chức danh nghề nghiệp, thay đổi vị trí làm việc, chấm dứt hợp đồng làm việc của viên chức; đi công tác nước ngoài, giải quyết chế độ, nâng bậc lương, nâng ngạch, đánh giá, xếp loại công chức, viên chức; khen thưởng, kỷ luật, thôi việc, nghỉ hưu đối với cán bộ, công chức, viên chức; các đề án, dự án và việc xây dựng các văn bản quy phạm pháp luật của cơ quan, đơn vị.

5. Các vụ việc tiêu cực, tham nhũng trong cơ quan, đơn vị đã được kết luận; bản kê khai tài sản, thu nhập của người có nghĩa vụ phải kê khai theo quy định của pháp luật.

6. Kết quả thanh tra, kiểm tra, giải quyết khiếu nại, tố cáo trong nội bộ cơ quan, đơn vị.

7. Các nội quy, quy chế của cơ quan, đơn vị.

8. Kết quả tiếp thu ý kiến của cán bộ, công chức, viên chức về những vấn đề thuộc thẩm quyền quyết định của người đứng đầu cơ quan, đơn vị đưa ra lấy ý kiến cán bộ, công chức, viên chức quy định tại Điều 9 của Nghị định này.

9. Văn bản chỉ đạo, điều hành của cơ quan quản lý cấp trên liên quan đến công việc của cơ quan, đơn vị.

THÔNG TIN Y KHOA

TÁO BÓN - BỆNH LÝ HAY GẶP Ở NGƯỜI CÓ TUỔI!

TS.BS. Nguyễn Đức Hoàng - BV. Đa Khoa Tỉnh Thừa Thiên Huế

Táo bón hiện là một trong những rối loạn tiêu hóa khá phổ biến. Nguyên nhân thường gặp là do chế độ ăn không hợp lý và thiếu vận động. Tuy không phải là một bệnh nguy hiểm nhưng nó gây đau đớn và khó chịu cho người bệnh.

Nguyên nhân

Nguyên nhân có thể là triệu chứng khởi đầu của một bệnh lý tại đường tiêu hóa như: bệnh của đại tràng, suy giáp, tăng canxi máu, co thắt, nhu động giảm, phình đại tràng bẩm sinh,... Bệnh ngoài đường ruột như ung thư gây chèn ép... hoặc bệnh toàn thân như nhiễm độc chì, suy nhược cơ thể, một số bệnh lý thần kinh như bệnh Parkinson, thần kinh tâm thần bị ức chế như lo nghĩ, tức giận, buồn phiền,... tập quán sinh hoạt thiếu điều độ... Hoặc có thể do rối loạn chức năng vận chuyển của ruột.

Do chế độ ăn nhiều đạm, ít chất xơ, ít vận động (thường xảy ra với người làm công tác văn phòng), ăn uống không hợp lý (thiếu chất xơ, uống ít nước làm cho phân cứng, khó thải ra ngoài), ít vận động, stress, do uống thuốc tây (một số thuốc có tác dụng phụ gây táo bón: thuốc ngủ, thuốc hạ huyết áp, thuốc chống trầm cảm, chống dị ứng, thuốc chữa dạ dày,...).

Lười đi cầu, nén hoặc nhịn việc đi cầu, do thói quen đi đại tiện không đều, bị mất ngủ, căng thẳng thần kinh, do gặp phải những vấn đề ở ruột, hoặc hút thuốc lá, uống quá nhiều trà và cà phê.

Triệu chứng

Triệu chứng chung của táo bón là khi quá 3 ngày chưa đại tiện hoặc đại tiện dưới 3 lần trong một tuần và có thể có từng cơn đau quặn bụng, phân rắn màu đen và hay vón cục, muốn đại tiện được thì phải rặn mạnh đến nỗi có lúc bật cả máu tươi, ở một số người có biểu hiện là khi đại tiện rồi mà vẫn cứ cảm giác vẫn còn phân trong ruột. Tuy chỉ là triệu chứng nhỏ không ảnh hưởng nhiều đến chất lượng cuộc sống nhưng táo bón gây nhiều phiền toái cho bệnh nhân.

Điều trị

Táo bón cần quyết tâm điều trị để tránh gây là phiền phức trong cuộc sống, đặc biệt chú trọng đến

chế độ ăn uống và lối sống khoa học, thường xuyên vận động, tập thể dục. Đối với trẻ bị táo bón nên điều trị sớm, tránh gây biến chứng sau này. Điều trị táo bón trẻ em là một quá trình lâu dài, toàn diện, đòi hỏi sự kiên nhẫn của cha mẹ, sự phối hợp của gia đình với bác sĩ nhi khoa và bác sĩ dinh dưỡng.

Chế độ ăn uống

- Nên ăn nhiều các thức ăn chứa nhiều chất xơ (xenlulose), như các loại rau và hoa quả tươi, các loại măng,... Chất xơ không hòa tan (có trong rau cải, trái cây,...) làm phân xốp, giảm rủi ro phát triển bệnh táo bón. Bổ sung nhiều rau, củ quả để tăng cường chất xơ do chất xơ trong thực phẩm làm khối lượng phân tăng lên đáng kể sẽ kích thích vận động đường ruột, lại có thể bảo lưu thủy phần, tránh phân quá khô.

- Nên uống đủ nước uống 2 lít/ngày, giúp cho làm mềm phân.

- Ăn một số loại thức ăn có tác dụng nhuận tràng như mật ong, vừng, hạch đào, bơ, sữa trâu, sữa bò,...

- Khi đun nấu món ăn, có thể cho tăng một chút dầu ăn, như dầu đậu, dầu hạt cải, dầu vừng, dầu lạc,...

- Ăn một số thức ăn chứa vitamin nhóm B một cách thích hợp, như các loại đậu, lương thực thô, khoai lang, khoai tây, đu đủ,... để thúc đẩy nhu động ruột. Một số loại hoa quả khác như củ cải, cải thảo, bầu và giá đỗ cũng giúp trị táo bón. Ngoài ra quả mơ cũng giúp trị táo bón.

- Kiêng các thức ăn loại kích thích như rượu mạnh, trà đặc, cà phê, hẹ, tỏi, ớt, ít ăn các thức ăn tanh mặn vị đậm.

- Uống một cốc sữa ấm trước khi đi ngủ. Điều này giúp cho cơ thể sẽ dễ dàng bài tiết ra những chất cặn bã để tiết ra bên ngoài vào sáng hôm sau. Trong trường hợp bị táo bón nặng, hãy hoà thêm 2 thìa cà phê thầu dầu vào trong cốc sữa.

- Uống 1 lít nước ấm và đi bộ khoảng vài phút ngay lập tức sau khi thức dậy vào buổi sáng. Mỗi ngày vào buổi sáng sớm khi tỉnh dậy, uống một cốc nước ấm lúc bụng đói.

- Uống nước chanh pha lẫn với nước ấm từ 2 - 3 lần/ngày. Ngoài ra nên ăn những loại thực phẩm dễ tiêu hoá.

- Ăn chuối tiêu một quả mỗi ngày ăn một lần.
- Chỉ ăn khi đói, không nên ăn thành nhiều bữa và mỗi bữa ăn nên cách nhau 4 tiếng. Không nên ăn quá nhiều loại thức ăn trong một bữa ăn.

- Nên hạn chế và tránh ăn những đồ ăn khô như đậu tương, lạc,... Một số thuốc có chứa chất canxi cũng không tốt (như thuốc chữa bệnh dạ dày). Các thuốc trị dị ứng (antihistamine), thuốc lợi tiểu diuretic, thuốc ngủ narcotic, thuốc làm dịu đau sedative... cũng là nguyên nhân trực tiếp hay gián tiếp gây nên chứng táo bón.

Chế độ sinh hoạt

- Luyện tập đều đặn. Việc luyện tập chính là phương thuốc hữu hiệu giúp phòng ngừa và điều trị bệnh táo bón.

- Ngủ đủ giấc. Thiếu ngủ cũng chính là một trong số những thủ phạm gây nên căn bệnh táo bón. Chính vì thế nếu không muốn bị chứng táo bón hoành hành mỗi ngày cần ngủ đủ giấc trong vòng khoảng 8 tiếng/ngày.

- Cần chú ý đi đại tiện kịp thời, không nên nhịn lâu để đề phòng táo bón.

Dùng thuốc

Các thuốc điều trị táo bón được chia ra các loại sau:

- Thuốc trị táo bón tạo khối (igol, metamucil).
- Thuốc trị táo bón thẩm thấu (sorbitol, forlax, lactitol): chứa các muối vô cơ, đường. Khi uống vào, thuốc giữ nước trong lòng ruột giúp thải phân ra ngoài dễ dàng hơn.

- Các thuốc làm mềm phân (docusat) giúp nước thấm vào khối phân, làm phân mềm và dễ di chuyển hơn.

- Các thuốc bôi trơn (norgalax, microlax) dùng bơm hậu môn.

- Thuốc trị táo bón kích thích (bisacodyl, cascara), tác động trực tiếp lên thần kinh chức năng vận động bài tiết của ruột, gây co bóp các cơ thành ruột tạo nhu động ruột đẩy phân ra ngoài.

Tuy nhiên, không nên sử dụng bất kỳ một loại thuốc chữa táo bón nào kéo dài quá 8 - 10 ngày, các thuốc trên có nhiều tác dụng phụ, dùng lâu có thể gây biến chứng cho đường ruột, có hại cho gan, thận và đặc biệt nó không giải quyết được gốc rễ của bệnh./.

MỘT BÁC SĨ...

(Tiếp theo trang 18)

đã cứu sống mẹ con của chị. Dù quãng đường từ nhà cách bệnh viện 25 km nhưng mỗi khi có bệnh chuyển biến phức tạp như mổ sản, ruột thừa viêm... không kể giờ giấc, đêm khuya hay lạnh giá, nghe phiên trực báo cáo là anh liền tức tốc lên đường để trực tiếp mổ và giúp đỡ cho đồng nghiệp trong đơn vị, bởi thế những người trong cơ quan gọi anh là chuyên gia đầu ngành.

Trong công tác quản lý điều hành anh đã mạnh dạn xin đầu tư cơ sở hạ tầng, trang thiết bị mới hiện đại từ các cơ quan chức năng nhằm phục vụ tốt trong công tác khám chữa bệnh phục vụ nhân dân trong giai đoạn hiện nay vì thế bệnh nhân đến khám bệnh càng ngày càng tăng lên. Năm 2008, BS Thao được Ủy ban Nhân dân tỉnh Thừa Thiên Huế bổ nhiệm làm Giám đốc TTYT thị xã Hương Trà. Ngoài làm công tác quản lý anh còn trực tiếp tham gia các ca mổ ở khoa Ngoại, khoa Sản vì hiện tại bác sỹ Thao đã tốt nghiệp chuyên khoa II chuyên ngành ngoại tiêu hóa. Từ năm 2001 đến năm 2014 anh cùng đồng nghiệp đã tham gia và chủ trì thực hiện trên 25 đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở đã được công nhận và ứng dụng hiệu quả vào công tác chăm sóc bệnh nhân nơi đây. Bên cạnh đó, anh thường xuyên phát động thực hành tiết kiệm chống lãng phí, tiêu cực, với vai trò là Thị ủy viên Thị ủy Hương Trà - Bí thư Đảng ủy, Giám đốc nên anh cùng Ban Giám đốc và các đoàn thể chính trị trong đơn vị luôn phát động, quán triệt các Nghị quyết, Chỉ thị cấp trên nhằm truyền đạt cho cán bộ trong đơn vị phòng chống tiêu cực, lãng phí, sách nhiễu với người bệnh, luôn đấu tranh phê bình những biểu hiện tiêu cực sai trái... góp phần xây dựng đơn vị ngày càng tốt hơn. Chính vì thế mà nhiều năm liền bác sỹ Thao được công nhận là chiến sỹ thi đua cấp cơ sở và cấp tỉnh. Năm 2014, BS Thao được Chủ tịch nước phong tặng danh hiệu Thầy thuốc ưu tú. Đầu năm 2015, BS Thao được Hội Trí thức khoa học trẻ Việt Nam bình chọn là người lãnh đạo quản lý giỏi và được vinh danh đồng thời là một trong tám đại biểu y tế tiêu biểu của tỉnh được tôn vinh trong chương trình giao lưu "Thầy thuốc Việt Nam - 60 năm làm theo lời Bác dạy" tại thủ đô Hà Nội.

Không những vững về chuyên môn nghiệp vụ và công tác quản lý, tận tình với công việc mà lối sống của anh rất tình cảm và hòa đồng với mọi người. Một trong những đức tính đáng quý nhất ở anh là tấm lòng nhân ái, tình yêu thương con người cũng chính vì thế mà anh luôn được đồng nghiệp, bệnh nhân tin yêu, người dân ở đây đều khen ngợi ở anh là người có tấm lòng bao dung, tỏa sáng y đức của người thầy thuốc./.

TIN HOẠT ĐỘNG

ĐỒNG CHÍ LÊ KHẢ PHIÊU - NGUYÊN TỔNG BÍ THƯ TRUNG ƯƠNG ĐẢNG THĂM BỆNH VIỆN MẮT HUẾ

Ngày 15.3.2015, nhân chuyến thăm và làm việc tại tỉnh Thừa Thiên Huế, đồng chí Lê Khả Phiêu – Nguyên Tổng Bí thư Trung ương Đảng đến thăm Bệnh viện Mắt Huế. Cùng đi với đoàn có đồng chí Nguyễn Văn Cao - Chủ tịch, đồng chí Nguyễn Dung - Phó Chủ tịch UBND tỉnh và đồng chí Nguyễn Nam Hùng - Giám đốc Sở Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế.

Đồng chí Lê Khả Phiêu đã đến gặp mặt, tặng quà và cảm ơn bác sĩ Tadashi Hattori cùng các đồng nghiệp Nhật Bản đã phẫu thuật mắt miễn phí cho bệnh nhân nghèo tại tỉnh Thừa Thiên Huế. Đồng chí đề nghị đoàn tiếp tục hỗ trợ phẫu thuật, điều trị các bệnh về mắt và chuyển giao kỹ thuật cao cho cán bộ y tế Việt Nam, góp phần vun đắp tình hữu nghị Việt- Nhật.

Đồng chí đã động viên thăm hỏi bệnh nhân cùng tập thể cán bộ lãnh đạo, nhân viên Bệnh viện Mắt Huế và đề nghị bệnh viện nỗ lực hơn nữa trong công tác khám chữa bệnh, cố gắng tiếp thu những kỹ thuật cao của các nước tiên tiến để nâng cao chất lượng khám chữa bệnh về mắt ngày càng tốt hơn.

HỘI THI "DUYÊN DÁNG NGÀNH Y" TỈNH THỪA THIÊN HUẾ

Hòa chung không khí của cả nước cùng hân hoan chào đón Ngày Quốc tế Phụ nữ 8/3 và Kỷ niệm 1975 năm khởi nghĩa Hai Bà Trưng, được sự nhất trí của Đảng ủy, Ban Giám đốc, Ban Vì sự tiến bộ phụ nữ Ngành, Ban thường vụ Công đoàn, Ban nữ công ngành phối hợp với Chi cục DS-KHHGĐ tỉnh tổ chức Hội thi Duyên dáng ngành Y trong cán bộ công nhân viên chức - lao động các đơn vị trong ngành Y tế Thừa Thiên Huế. Hội thi được diễn ra vào tối ngày 05/3 tại Sở Y tế. Tham dự Hội thi có bà Nguyễn Khoa Hoài Hương - Phó Chủ tịch Liên đoàn Lao động tỉnh, bà Nguyễn Thị Ái Vân - Phó Chủ tịch Hội LHPN tỉnh, Ts.Bs Nguyễn Nam Hùng - Bí thư Đảng ủy - Giám đốc Sở Y tế, Ban Thường vụ Đảng ủy, Ban Chấp hành Công đoàn ngành, lãnh đạo chính quyền và công đoàn, cùng cán bộ CNVC các đơn vị.

Hội thi "Duyên dáng ngành Y" nhằm tôn vinh nét đẹp của cán bộ Y tế, tuyên truyền sự bình đẳng giới, những chính sách và nội dung liên quan đến công tác Dân số - KHHGĐ, nâng cao vai trò của người phụ nữ trong xây dựng gia đình hạnh phúc và sự phát triển kinh tế xã hội. Đêm hội thi đã diễn ra thành công rực rỡ với sự tham gia của 30 đội dự thi đã lôi cuốn sự quan tâm theo dõi của các khán giả trong và ngoài ngành y tế.

Kết quả giải nhất Hội thi "Duyên dáng ngành Y" được trao cho Trung tâm Y tế Dự phòng tỉnh, đồng giải nhì là Bệnh viện Lao và bệnh Phổi và TTYT huyện Phú Vang, đồng giải ba là TTYT thành phố Huế, TTYT thị xã Hương Thủy và Văn phòng Sở Y tế. Giải trang phục truyền thống được trao cho TTYT Thành phố, giải trang phục tự chọn thuộc về Bệnh viện Mắt Huế và giải ứng xử thuộc về Văn phòng Sở Y tế.

ĐT- CK

MỤC LỤC

	Tr.
● Kỷ niệm 85 năm ngày thành lập Đảng Cộng sản Việt Nam (03/02/1930-03/02/2015) – Từ mùa xuân năm ấy	2
● Những thành quả đạt được trong công tác củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở tại Thừa Thiên Huế	3
● Những kết quả nổi bật của ngành Y tế năm 2014	5
● 08 đại biểu y tế tiêu biểu tỉnh Thừa Thiên Huế	6
● Một số nhiệm vụ trọng tâm năm 2015 của ngành Y tế Thừa Thiên Huế	7
● Chặng đường 30 năm công tác chống phong tại tỉnh Thừa Thiên Huế	8
● Đẩy mạnh phối hợp truyền thông dân số -KHHGĐ với các sở, ban, ngành, đoàn thể	10
● Lao kháng đa thuốc: thách thức bệnh lao đang tiếp diễn	11
● Mô hình bác sĩ gia đình – được và chưa được	12
● Suy nghĩ của người thầy thuốc ở ngành giáo dục nhân ngày 27 tháng 02	14
● Nhớ ngành Y tế Quảng Điền ngày ấy	15
● Một cá nhân điển hình tiên tiến của ngành Y tế Thừa Thiên Huế	17
● Một bác sĩ – thương binh cống hiến hết mình với hai màu áo	18
● Nghị định về thực hiện dân chủ trong hoạt động của cơ quan hành chính nhà nước và đơn vị sự nghiệp công lập	19
● Táo bón - bệnh lý hay gặp ở người có tuổi!	21
● Tin hoạt động	23

* Chịu trách nhiệm xuất bản và Trưởng Ban biên tập

TS Nguyễn Nam Hùng, Giám đốc Sở Y tế

* Phó Ban biên tập

ThS Hoàng Hữu Nam, Phó Giám đốc Sở Y tế

ThS Phan Đăng Tâm, Giám đốc Trung tâm TTGDSK

* Ủy viên

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

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

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

BSCKII Hầu Văn Nam, Phó Giám đốc Trung tâm TTGDSK

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

CN Nguyễn Phương Huy, Trung tâm TTGDSK

Chú thích ảnh bìa:

Đồng chí Lê Khả Phiêu – Nguyên Tổng Bí thư Trung ương Đảng và lãnh đạo UBND tỉnh, Giám đốc Sở Y tế đến thăm Bệnh viện Mắt Huế.

Địa chỉ liên hệ: Trung tâm Truyền Thông

giáo dục sức khỏe 109 Phan Đình Phùng - Huế.

ĐT: 054.3820439 - 054.3829471 Email: t4ghue@gmail.com

* Ấn phẩm Y tế xuất bản mỗi quý một lần. In 500 bản, khổ 19 x 26,5 cm tại Công ty Cổ phần In và Dịch vụ Thừa Thiên Huế, 57 Bà Triệu - Huế. Giấy phép xuất bản số: .../GP-STTTT ngày .../3/2015. In xong và nộp lưu chiểu tháng 3 năm 2015. TÀI LIỆU KHÔNG KINH DOANH

HOẠT ĐỘNG CHÀO MỪNG 60 NĂM NGÀY THẦY THUỐC VIỆT NAM VÀ NGÀY QUỐC TẾ PHỤ NỮ 8/3



TS.BS Nguyễn Nam Hùng - Giám đốc Sở Y tế và Ths Hoàng Hữu Nam - Phó Giám đốc Sở Y tế
trao cờ và giải thưởng cho các đội đoạt giải Hội thi Duyên dáng ngành Y