



Tháng 03-2024

Bản tin **Thông tin** **Y TẾ**

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

TRIỂN KHAI CÁC NHIỆM VỤ CÔNG TÁC CẢI CÁCH HÀNH CHÍNH NĂM 2024

1. Tổ chức triển khai thực hiện kịp thời, có hiệu quả Kế hoạch CCHC năm 2024, Kế hoạch hành động số 24/KH-UBND về triển khai Nghị quyết số 01/NQ-CP và Kế hoạch hành động số 49/KH-UBND về triển khai thực hiện Nghị quyết số 02/NQ-CP. Tiếp tục tổ chức quán triệt, nâng cao nhận thức của đội ngũ CB, CC, VC, nhất là người đứng đầu các cơ quan, đơn vị, địa phương về tầm quan trọng, sức lan tỏa và hiệu quả của công tác CCHC đối với sự phát triển KT-XH, hướng đến xây dựng nền hành chính dân chủ, chuyên nghiệp, hiện đại, thân thiện, lấy người dân, doanh nghiệp làm trung tâm phục vụ.

2. Đẩy mạnh công tác cải cách TTHC, tập trung đơn giản hóa TTHC, phân cấp, phân quyền, giảm chi phí đầu vào, chi phí tuân thủ cho người dân, doanh nghiệp; thường xuyên rà soát, kiến nghị bãi bỏ các điều kiện kinh doanh không cần thiết, không khả thi, không rõ ràng, khó xác định, không phù hợp thực tiễn; kiến nghị bãi bỏ các loại chứng chỉ không cần thiết, thu gọn các loại chứng chỉ trùng lặp về nội dung.

Tham mưu công bố, công khai danh mục TTHC kịp thời, đầy đủ, đảm bảo thời gian theo quy định. Thường xuyên rà soát các TTHC để chuẩn hóa theo quy trình ISO 9001: 2015, tăng cường tiếp nhận, giao trả trực tuyến TTHC, tạo lập hồ sơ, tài khoản trực tuyến cho người dân, doanh nghiệp; đảm bảo tỷ lệ người dân thực hiện các dịch vụ công trực tuyến và thực hiện TTHC trên môi trường điện tử tối thiểu đạt 50% so với tổng hồ sơ tiếp nhận.

Tiếp tục thực hiện có hiệu quả các nội dung đổi mới thực hiện cơ chế một cửa, một cửa liên thông trong quá trình giải quyết TTHC theo Quyết định 468/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ.

3. Tiếp tục hoàn thiện, xây dựng bộ máy tinh gọn, hoạt động hiệu lực, hiệu quả; thực hiện sắp xếp tổ chức bộ máy bên trong gắn với tinh giản biên chế và nâng cao chất lượng, hiệu quả hoạt động của từng cơ quan, đơn vị, trong đó tập trung xây dựng vị trí việc làm để cơ cấu lại đội ngũ CB, CC, VC.

4. Tiếp tục triển khai các giải pháp nâng cao kỷ luật, kỷ cương hành chính, chất lượng thực thi công vụ và cải thiện chất lượng phục vụ người dân, doanh nghiệp; kiên quyết xử lý nghiêm những trường hợp vi phạm kỷ luật, kỷ cương hành chính, bảo đảm sự nghiêm minh trong thực thi pháp luật và củng cố niềm tin của Nhân dân đối với Đảng và chính quyền.

5. Quyết tâm chống thất thoát, chống tiêu cực, lãng phí trong sử dụng tài chính công, tập trung huy động các nguồn lực trong xã hội chi đầu tư phát triển. Tăng cường đầu tư trang thiết bị, phương tiện làm việc hiện đại, tiếp tục đầu tư xây dựng, nâng cấp trụ sở, trang thiết bị, phương tiện làm việc nhằm nâng cao hiệu lực, hiệu quả chỉ đạo, điều hành của cơ quan hành chính các cấp.

6. Tập trung phát triển hạ tầng số, hạ tầng công nghệ thông tin bảo đảm cho việc kết nối, chia sẻ dữ liệu./

Ths. Trần Thị Lệ Minh

NGÀY THẾ GIỚI PHÒNG CHỐNG LAO 24/3/2024: ĐÚNG! CHÚNG TA CÓ THỂ CHẤM DỨT BỆNH LAO

Thông điệp của Ngày thế giới phòng chống lao năm nay tiếp tục nhấn mạnh về việc huy động sức mạnh tổng thể, thu hút sự quan tâm, tập trung mọi nguồn lực, sự chung tay của cả cộng đồng nhằm đẩy mạnh cuộc chiến chống bệnh lao.

Một số khẩu hiệu truyền thông năm 2024

- Đúng! Việt Nam có thể chấm dứt bệnh lao!
- Phát huy vai trò của cơ sở y tế trong công tác phòng chống lao.
- Mạng lưới cơ sở y tế đủ năng lực triển khai hoạt động rộng khắp là lá chắn bảo vệ cộng đồng trước bệnh lao.
- Tăng cường ứng dụng công nghệ cao trong điều trị bệnh phổi và kiểm soát lao.
- Trị lao cho hết một lần - cho con khỏe mạnh mười phần an tâm.
- Lao tiềm ẩn - không ho chẳng sốt - nhớ dùng chủ quan.
- Ho, sốt, mệt mỏi, sụt cân - khám lao ngay - đừng phân vân.
- Thay kỳ thị - bằng động viên - chung tay đẩy lùi bệnh lao!
- Nguy cơ mắc lao không phân biệt ai!
- Đúng thuốc - đúng liều - đủ thời gian - bệnh lao sẽ khỏi!
- Sàng lọc sớm - tránh trở nặng - ngừa tử vong.
- Sàng lọc lao - tiếp cận dễ dàng - phương pháp hiện đại - chính xác tuyệt đối.
- Vì sức khỏe Việt Nam - hãy cùng hành động để chấm dứt bệnh lao vào năm 2035!
- Nhiệt liệt hưởng ứng ngày thế giới phòng, chống lao - 24/3/2024!
- Phòng chống lao - trách nhiệm của các cấp, các ngành và bản thân mỗi người dân, tiến tới thanh toán bệnh lao!

ĐIỀU TRỊ DỰ PHÒNG SAU PHƠI NHIỄM BỆNH DẠI

Điều trị dự phòng nên được tiến hành càng sớm càng tốt sau khi bị phơi nhiễm, bao gồm: rửa vết thương, tiêm vắc xin phòng dại và sử dụng huyết thanh kháng dại nếu có chỉ định.

Xử lý vết thương

- Xối rửa kỹ tất cả các vết cắn/cào trong 15 phút với nước và xà phòng, hoặc nước sạch, sau đó sát khuẩn bằng cồn 45°-70° hoặc cồn i-ốt để làm giảm thiểu lượng vi rút dại tại vết cắn. Có thể sử dụng các chất khử trùng thông thường như rượu, cồn, xà phòng các loại, dầu gội, dầu tắm để rửa vết thương ngay sau khi bị cắn.

- Không làm dập nát thêm vết thương hoặc làm tổn thương rộng hơn, tránh khâu kín ngay vết thương. Trường hợp bắt buộc phải khâu thì nên trì hoãn khâu vết thương sau vài giờ đến 3 ngày và nên khâu ngắt quãng/bỏ mũi sau khi đã tiêm phong bế huyết thanh kháng dại vào tất cả các vết thương.

- Tùy trường hợp cụ thể có thể sử dụng kháng sinh và tiêm phòng uốn ván.

Đối với người chưa tiêm phòng dại

Tiêm vắc xin phòng dại: Phác đồ tiêm bắp hoặc phác đồ tiêm trong da; mũi đầu tiên tiêm càng sớm càng tốt ngay sau khi bị phơi nhiễm.

Tiêm bắp: người lớn tiêm ở vùng cơ delta cánh tay. Trẻ nhỏ tiêm ở mặt trước ngoài đùi. Liều lượng: 0,5 ml/liều (đối với vắc xin dại tế bào vero như verorab, Abhayrab) và 1ml/liều (đối với vắc xin dại tế bào phôi gà tinh khiết như Rabipur), tiêm 5 liều vào ngày 0 (ngày tiêm mũi đầu tiên), ngày 3, ngày 7, ngày 14 và ngày 28 (tính từ mũi tiêm thứ nhất). Người lớn và trẻ em tiêm liều lượng như nhau.

Tiêm trong da: Liều lượng: 0,1 ml/liều, tiêm 8 mũi vào các ngày: ngày 0, ngày 3, ngày 7 và ngày 28, mỗi ngày 2 mũi trong da ở mặt trên ngoài cánh tay 2 bên. Người lớn và trẻ em tiêm như nhau.

Tiêm huyết thanh kháng dại: càng sớm càng tốt ngay sau khi bị phơi nhiễm và chỉ dùng 1 lần trong điều trị.

Trường hợp không có huyết thanh kháng dại tại điểm tiêm vắc xin có thể sử dụng phác đồ tiêm bắp, nhưng tiêm 2 liều vắc xin phòng dại (ở 2 bên cánh tay) vào ngày 0 (ngày đầu tiên bệnh nhân đến), và giới thiệu bệnh nhân đến điểm tiêm khác để tiêm huyết thanh kháng dại. Ngoài ra đối với vết thương độ II ở những người bị ức chế miễn dịch nên sử dụng huyết thanh kháng dại. Tiêm càng sớm càng tốt ngay sau khi bệnh nhân bị động vật nghi dại cắn và chưa có dấu hiệu lên cơn dại. Không sử dụng huyết thanh kháng dại sau 7 ngày kể từ mũi tiêm vắc xin đầu tiên.

Sử dụng vắc xin phòng dại và huyết thanh kháng dại: đường tiêm, lịch tiêm và liều lượng cần tuân thủ theo hướng dẫn của nhà sản xuất đã được Bộ Y tế Việt Nam cấp phép. Các vết thương do động vật hoang dã cắn cần xử lý và điều trị như đối với động vật bị bệnh dại. Nếu các con vật này được bắt ngay và làm xét nghiệm có kết quả âm tính với bệnh dại thì có thể dừng điều trị dự phòng. Các vết thương do động vật gặm nhấm, gia súc cắn thì xem xét chỉ định tiêm vắc xin dại mà không cần tiêm huyết thanh kháng dại.

Đối với người đã tiêm phòng dại (ít nhất 3 mũi vắc xin Dại được sản xuất theo công nghệ tế bào)

Xử lý vết thương theo thường quy và không cần tiêm huyết thanh kháng dại. Thực hiện tiêm 2 mũi vào các ngày 0 và ngày 3 (tiêm bắp hoặc tiêm trong da).

- Tiêm lại đầy đủ phác đồ điều trị dự phòng sau phơi nhiễm đối với các trường hợp sau:

+ Những người đã tiêm phòng dại trước hoặc sau phơi nhiễm bằng vắc xin tế bào nhưng chưa đủ 3 mũi.

+ Những người đã tiêm phòng dại sử dụng vắc xin dại sản xuất trên mô não.

+ Bệnh nhân nhiễm HIV/AIDS, những người bị ức chế miễn dịch do cơ địa hoặc do các nguyên nhân khác.

Tình trạng vết thương	Tình trạng động vật		Điều trị dự phòng
	Tại thời điểm cắn người	Trong vòng 10 ngày	
Sờ, cho động vật ăn, liếm trên da lành. (Độ I)			Không điều trị.
Vết xước, vết cào, liếm trên da bị tổn thương, niêm mạc. (Độ II)	Bình thường (BT)	BT	Tiêm vắc xin dại ngay, dùng tiêm sau ngày thứ 10.
		Ốm, có xuất hiện triệu chứng dại, mất tích	Tiêm vắc xin dại ngay và đủ liều
	Có triệu chứng dại, hoặc không theo dõi được con vật		Tiêm vắc xin dại ngay và đủ liều
Vết cắn/cào chảy máu ở vùng xa thần kinh trung ương. (Độ III)	BT	BT	Tiêm vắc xin dại ngay, dùng tiêm sau ngày thứ 10
		Ốm, có xuất hiện triệu chứng dại, mất tích.	Tiêm vắc xin dại ngay và đủ liều
	Có triệu chứng dại, hoặc không theo dõi được con vật.		Tiêm huyết thanh kháng dại và vắc xin dại ngay
- Vết cắn/cào sâu, nhiều vết. - Vết cắn/cào gần thần kinh trung ương như đầu, mặt, cổ. - Vết cắn/cào ở vùng có nhiều dây thần kinh như đầu chi, bộ phận sinh dục. (Độ III)	- Bình thường. - Có triệu chứng dại. - Không theo dõi được con vật.		Tiêm huyết thanh kháng dại và vắc xin phòng dại ngay

BỆNH LAO KHÁNG THUỐC

Theo thống kê năm 2020 của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), Việt Nam đứng 11/30 nước có gánh nặng về lao và bệnh lao kháng thuốc cao nhất thế giới. Ước tính, mỗi năm tại Việt Nam có khoảng 169.000 ca bệnh lao mới mắc, 8.900 trường hợp kháng thuốc và khoảng 14.200 ca tử vong.

Bệnh lao kháng thuốc là gì?

Bệnh lao kháng thuốc là tình trạng vi khuẩn lao không bị tiêu diệt bởi phần lớn các loại thuốc chống lao, kể cả các loại thuốc có hiệu lực chống vi khuẩn lao mạnh như isoniazid và rifampicin.

Bình thường khi mắc bệnh lao đã nguy hiểm cần phối hợp rất nhiều loại thuốc kháng lao, thời gian điều trị kéo dài tối thiểu 6 tháng, nhưng khi mắc bệnh lao kháng thuốc thì còn nguy hiểm hơn, khó khăn trong việc điều trị như: phối hợp nhiều loại thuốc, thuốc điều trị lao kháng thuốc có nhiều tác dụng phụ, thời gian điều trị kéo dài tối thiểu 9-11 tháng có thể kéo dài đến 20 tháng và chi phí điều trị tăng lên rất nhiều nên làm cho bệnh nhân không tuân thủ điều trị, làm tăng tỷ lệ tử vong.

Những nguyên nhân nào dẫn đến lao kháng thuốc?

Nguyên nhân do người bệnh:

- Do thời gian điều trị lao kéo dài, lại thêm những tác dụng không mong muốn do thuốc chống lao gây ra, một số bệnh nhân sau một thời gian điều trị thì triệu chứng thuyên giảm nhiều... làm cho người bệnh không đủ kiên trì điều trị đủ liệu trình, dẫn đến tự ý ngưng sử dụng thuốc, tạo cơ hội cho vi khuẩn lao kháng thuốc.

- Điều kiện gia đình khó khăn: bệnh nhân không đủ chi phí, phương tiện đi lại không thuận tiện nên tái khám không đầy đủ dẫn đến không theo dõi được tiến triển của bệnh, tác dụng phụ của thuốc... nên không phát hiện được sớm tình trạng kháng thuốc.

- Bệnh nhân tự mua thuốc điều trị lao tại nhà.

- Thiếu kiến thức về bệnh lao và lao kháng thuốc.

Nguyên nhân do hệ thống y tế:

- Công tác giám sát trị lao chưa chắc chắn (DOST).

- Công tác TTGDSK về bệnh lao còn hạn chế dẫn đến người bệnh và nhân dân hiểu và nhận thức về bệnh Lao chưa cao.

Làm thế nào để phát hiện sớm bệnh lao kháng thuốc?

Bệnh lao kháng thuốc có thể được chẩn đoán ở người chưa bao giờ mắc lao, triệu chứng lâm sàng của lao kháng thuốc có thể không khác biệt so với bệnh lao thông thường: Ho khạc đàm kéo dài, mệt mỏi, giảm cân, sốt về chiều, ăn uống kém ...

Các nhóm đối tượng có nguy cơ mắc bệnh lao kháng thuốc cao đó là:

- Những người bệnh thất bại phác đồ điều trị lao thông thường.

- Những người bệnh có tiếp xúc với bệnh nhân lao kháng thuốc.

- Những người bệnh lao có bệnh đồng mắc: HIV, Suy thận, Xơ gan, Đái tháo đường, Hen phế quản, COPD...

- Người bệnh lao tái phát, xét nghiệm đàm không âm sau 2 đến 3 tháng điều trị.

- Người bệnh lao điều trị lại sau bỏ trị...

Căn cứ vào kết quả kháng sinh đồ hoặc các xét nghiệm chẩn đoán nhanh được Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) chứng thực (Hain test, Xpert MTB/RIF...), tiêu chuẩn chẩn đoán cho các thể bệnh lao kháng thuốc được xác định như sau:

- Lao kháng đơn thuốc: vi khuẩn lao chỉ kháng với duy nhất một thuốc chống lao hàng một.

- Lao kháng nhiều thuốc: vi khuẩn lao kháng với từ hai thuốc chống lao hàng một trở lên, nhưng không kháng với đồng thời Rifampicin và Isoniazid.

- Lao kháng H, nhạy R (Hr-TB): vi khuẩn lao kháng với Isoniazid nhưng nhạy với Rifampicin.

- Lao đa kháng thuốc - LDK (MDR): vi khuẩn lao kháng đồng thời với ít nhất hai thuốc chống lao là Isoniazid và Rifampicin.

- Lao kháng Rifampicin - Lao kháng R (RR-TB): vi khuẩn lao kháng với Rifampicin, có hoặc không kháng thêm với các thuốc lao khác kèm theo.

- Lao tiền siêu kháng (preXDR-TB): lao đa kháng thuốc hoặc kháng Rifampicin và có kháng thêm với bất cứ thuốc nào thuộc nhóm FQ (bao gồm Levofloxacin hoặc Moxifloxacin sử dụng trong phác đồ ngắn hạn hoặc dài hạn theo khuyến cáo hiện hành).

- Lao siêu kháng thuốc (XDR-TB): Lao đa kháng, lao kháng Rifampicin có kháng thêm với bất cứ thuốc nào thuộc nhóm FQ và ít nhất một thuốc khác thuộc nhóm A (Bedaquiline, Linezolid, v.v...).

Điều trị lao kháng thuốc

Bệnh nhân lao kháng thuốc phải được hội chẩn và chỉ định điều trị theo phác đồ tại bệnh viện phổi của tỉnh.

Vì vậy khi có các triệu chứng: Ho khạc đàm kéo dài trên 15 ngày, mệt mỏi, sốt về chiều, giảm cân hoặc ho ra máu hãy đến ngay các cơ sở Y tế tuyến huyện trở lên để được khám, xét nghiệm đàm phát hiện sớm bệnh lao, lao kháng thuốc.

BsCKI. Nguyễn Văn Bi (Bệnh viện Phổi tỉnh Thừa Thiên Huế)

CÁC NHÀ NGHIÊN CỨU TÌM RA GEN CÓ THỂ BẢO VỆ ĐÀN ÔNG KHỎI BỆNH COVID-19 NGHIÊM TRỌNG

Các nhà nghiên cứu cho biết gen bảo vệ đường như giúp giảm bớt chứng viêm. Nó là một biến thể đối kháng thụ thể interleukin-1 (1L1RN). Nghiên cứu cho thấy 124 nam giới (độ tuổi 19-74) có biến thể gen có nguy cơ tử vong vì COVID thấp hơn chiếm tỷ lệ 80%. Họ cũng ít có khả năng bị bệnh nặng sau khi nhập viện vì nhiễm virus.

Trong nghiên cứu, các nhà nghiên cứu đã lấy mẫu máu của gần 2.600 đàn ông và phụ nữ nhập viện vì COVID tại Bệnh viện Tisch của NYU Langone ở Manhattan trong khoảng thời gian từ tháng 3/2020 đến tháng 3/2021.

Hơn một nửa là người từ 60 tuổi trở lên và béo phì, khiến họ có nguy cơ tử vong cao hơn do COVID. Tổng cộng, 240 nam giới và 157 phụ nữ trong nghiên cứu đã chết vì căn bệnh này. Các nhà nghiên cứu phát hiện ra rằng nồng độ trung bình trong máu của protein chống viêm được mã hóa bởi 1L1RN ở nam giới nhập viện cao hơn 14 lần so với nam giới khỏe mạnh. Mặc dù tỷ lệ này ở 178 phụ nữ nhập viện cao gấp 10 lần so với phụ nữ khỏe mạnh, nhưng các nhà nghiên cứu cho biết chúng không giúp giảm đáng kể nguy cơ tử vong ở phụ nữ.

Tác giả nghiên cứu cấp cao, Tiến sĩ bác sĩ Steven Abrahamson Chủ tịch Khoa Y tại NYU Langone, cho biết phát hiện này chỉ ra một lộ trình ngăn ngừa tình trạng viêm nặng thường thấy ở bệnh COVID.

Theo www.drugs.com

CHI PHÍ Y TẾ CHO SỨC KHỎE TÂM THẦN CỦA TRẺ EM ĐÃ TĂNG 31% SAU 5 NĂM

Một báo cáo cho thấy chi phí chăm sóc một đứa trẻ mắc bệnh tâm thần của các gia đình Mỹ đã tăng gần 1/3 trong khoảng thời gian từ năm 2017 đến năm 2021, lên mức trung bình 4.361 USD mỗi năm. Nhìn chung, các gia đình Mỹ đã chi khoảng 31 tỷ USD vào năm 2021 cho các dịch vụ sức khỏe tâm thần trẻ em, hiện chiếm gần một nửa (khoảng 47%) tổng chi tiêu y tế cho trẻ em.

Nhóm nghiên cứu do Theoren Loo cho biết phát hiện này nhấn mạnh gánh nặng tài chính lớn liên quan đến tình trạng sức khỏe tâm thần ở trẻ em đối với hệ thống chăm sóc sức khỏe của Hoa Kỳ. Các tác giả đã lưu ý, "tỷ lệ mắc các bệnh tâm thần ở trẻ em và nhu cầu về các dịch vụ sức khỏe hành vi đang gia tăng ở Hoa Kỳ".

Trong nghiên cứu, nhóm của Loo đã theo dõi dữ liệu liên bang về chi tiêu y tế giai đoạn 2017-2021 từ một mẫu đại diện các hộ gia đình Mỹ. Họ phát hiện ra rằng các chẩn đoán về tình trạng sức khỏe tâm thần ở trẻ em từ 5 đến 17 tuổi đã tăng gần 22% trong 5 năm đó. Các nhà nghiên cứu ước tính đến năm 2021, cứ bốn trẻ em Mỹ (25,9%) thì có khoảng một trẻ em được chẩn đoán có vấn đề về sức khỏe tâm thần - tức là có tổng cộng hơn 9 triệu trẻ em.

Nhóm của Loo báo cáo rằng chi tiêu của hộ gia đình cho các dịch vụ sức khỏe tâm thần trẻ em cũng tăng khoảng 31%, lên mức trung bình 4.361 USD mỗi năm.

Theo JAMA Network Open

MỌI NGƯỜI NÊN BỔ SUNG BAO NHIÊU VITAMIN D?

Lượng vitamin D bạn cần mỗi ngày tùy thuộc vào độ tuổi của bạn; Theo Viện y tế quốc gia Hoa Kỳ, người lớn dưới 70 tuổi cần liều hàng ngày 15 microgam (mcg) hoặc 600 IU (đơn vị quốc tế) và người lớn từ 70 tuổi trở lên cần 20 mcg (800 IU).

Nhu cầu vitamin D khác nhau giữa các cá nhân, quá nhiều vitamin D có thể nguy hiểm vì nó có thể gây tăng canxi máu (nồng độ canxi trong máu cao) và làm tăng nguy cơ mắc bệnh tim.

Mặc dù nhiều người có đủ vitamin D từ các nguồn tự nhiên (thực phẩm và ánh nắng mặt trời), nhưng những người cần bổ sung có thể chọn từ hai dạng vitamin D: D2 (ergocalciferol) và D3 (cholecalciferol). Mặc dù cả hai loại đều mang lại lợi ích như nhau và được cơ thể hấp thụ tốt qua ruột non, nhưng nghiên cứu đã chỉ ra rằng D3 có tác dụng mạnh hơn và cơ thể duy trì mức D3 lâu hơn. Xét nghiệm máu có thể đo một dạng vitamin D được gọi là 25-hydroxyv vitamin D để xem liệu bạn có nhận đủ chất dinh dưỡng hay không. Nếu một người muốn bổ sung vitamin D, không nên dùng quá 1.000 IU mỗi ngày.

Theo everydayhealth.com

NGÀY NƯỚC THẾ GIỚI 22/3/2024: NƯỚC CHO HÒA BÌNH

Ngày Nước thế giới 22 tháng 3 năm 2024 được Liên hợp quốc phát động với chủ đề "Leveraging water for peace" - "Nước cho hòa bình", tập trung vào vai trò quan trọng của tài nguyên nước đối với sự ổn định và thịnh vượng của thế giới.

Khi nguồn nước bị khan hiếm hoặc ô nhiễm, khi mọi người không có khả năng tiếp cận nước an toàn hoặc không được tiếp cận nước một cách bình đẳng, căng thẳng có thể gia tăng giữa những cộng đồng và các quốc gia. Theo báo cáo của Ủy ban về Nước của Liên Hợp Quốc (UN-Water), hiện có hơn 3 tỷ người trên toàn thế giới phụ thuộc vào nguồn nước xuyên biên giới. Trong bối cảnh tác động của biến đổi khí hậu và dân số toàn cầu tăng lên như hiện nay, chúng ta phải đoàn kết để bảo vệ và bảo tồn nguồn tài nguyên quý giá này. Bằng cách cùng nhau hành động để cân bằng quyền con người và nhu cầu của mọi người về nước, nước có thể là động lực ổn định và là chất xúc tác cho sự phát triển bền vững hôm nay và mai sau.

Một số khẩu hiệu tuyên truyền Ngày Nước thế giới:

- Nước - Cầu nối tới hòa bình và thịnh vượng.
- Cân bằng nhu cầu về nước là thước đo của sự phát triển.
- Bảo vệ nguồn nước là bảo vệ chính cuộc sống chúng ta.
- Nếu tất cả chúng ta cùng chia sẻ, ai cũng sẽ có cơ hội sử dụng nước.

Ths. Nguyễn Văn Cường (Tổng hợp)

* Chịu trách nhiệm xuất bản: Ths.BSCKII. Nguyễn Lê Tâm

* Biên tập và Thiết kế: Ths Nguyễn Văn Cường, Ths Lê Trung Quân

* Địa chỉ liên lạc: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thừa Thiên Huế; 10-12 Nguyễn Văn Cừ, Thành phố Huế

* ĐT: (0234) 3820439 - 3822466