



# Y TẾ

9-2015

THỪA THIÊN HUẾ

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



## KỶ NIỆM CÁCH MẠNG THÁNG TÁM VÀ QUỐC KHÁNH 2-9

# CÁCH MẠNG THÁNG TÁM VÀ Ý NGHĨA LỊCH SỬ

Nguyễn Xuyên

Ngày 9-3-1945, Nhật đảo chính Pháp, độc chiếm Đông Dương. Ngày 12-3, Ban Thường vụ Trung ương Đảng họp hội nghị mở rộng ở Đình Bảng (Bắc Ninh) kịp thời ra chỉ thị: “Nhật Pháp bán nhau và hành động của chúng ta”. Hội nghị nêu rõ: Cuộc đảo chính đã tạo ra một tình hình khủng hoảng chính trị sâu sắc làm cho những điều kiện của cuộc khởi nghĩa vũ trang mau chóng đi đến chín muồi. Hội nghị nhận định cao trào cách mạng đã bước vào thời kỳ tiền khởi nghĩa...

Tháng 8-1945, tình thế trực tiếp cách mạng xuất hiện. Ngày 13-8-1945, Hội nghị toàn quốc của Đảng Cộng sản Đông Dương họp tại Tân Trào (Tuyên Quang), đã quyết định tổng khởi nghĩa trong cả nước. Ủy ban Khởi nghĩa toàn quốc được thành lập do Tổng Bí thư Đảng Trường Chinh trực tiếp phụ trách.

Đêm 13-8-1945, Ủy ban Khởi nghĩa ra quân lệnh số 1:

“Giờ tổng khởi nghĩa đã đến! Cơ hội có một cho quân dân Việt Nam vùng dậy giành lấy quyền độc lập của nước nhà!

Hỡi các tướng lĩnh và đội viên Quân giải phóng Việt Nam!

Dưới mệnh lệnh của Ủy ban Khởi nghĩa, các bạn hãy tập trung lực lượng, kịp đánh vào các đô thị và trọng trấn của quân địch, đánh chặn các đường rút lui của chúng, tước vũ khí của chúng! Đập tan muôn trùng trở lực, các bạn hãy kiên quyết tiến lên!

Hỡi nhân dân toàn quốc!

Dưới mệnh lệnh của Ủy ban Khởi nghĩa, đồng bào hãy đem hết tâm lực ủng hộ đạo quân giải phóng, sung vào bộ đội, xông ra mặt trận đánh đuổi quân thù.

Chúng ta phải hành động cho nhanh với một tinh thần vô cùng quả cảm, vô cùng thận trọng!

Tổ quốc đang đòi hỏi sự hy sinh lớn lao của các bạn!

Cuộc thắng lợi hoàn toàn nhất định sẽ về ta!”

Ngày 16-8-1945, Quốc dân Đại hội họp ở Tân Trào, tán thành chủ trương tổng khởi nghĩa của Đảng: nổi dậy giành chính quyền từ tay Nhật và bọn bù nhìn tay sai của Nhật trước khi quân Đồng Minh vào Đông Dương.

Đại hội cũng quy định Quốc kỳ, Quốc ca, thông qua Mười chính sách lớn của Mặt trận Việt Minh và cử ra Ủy ban Dân tộc giải phóng do cụ Hồ Chí Minh làm Chủ tịch.

Ngay sau khi Quốc dân Đại hội bế mạc, Chủ tịch Hồ Chí Minh có *Thư kêu gọi tổng khởi nghĩa*:

“Hỡi đồng bào yêu quý!

...Giờ quyết định cho vận mệnh dân tộc ta đã đến. Toàn quốc đồng bào hãy đứng dậy đưa sức ta mà giải phóng cho ta.

Nhiều dân tộc bị áp bức trên thế giới đang ganh nhau tiến bước giành quyền độc lập. Chúng ta không thể chậm trễ.

Tiến lên! Tiến lên! Dưới lá cờ Việt Minh, đồng bào

*hãy đứng cầm tiến lên!” (1)*

Dưới sự lãnh đạo của Đảng và Chủ tịch Hồ Chí Minh, hơn 20 triệu đồng bào ta đồng loạt đứng dậy làm cuộc Tổng khởi nghĩa. Chỉ trong vòng 15 ngày, từ 14 đến 28-8-1945, tổng khởi nghĩa đã thành công trong cả nước. Từ Lạng Sơn, địa đầu phía bắc, đến Cà Mau, tỉnh cuối phía nam; từ vùng nông thôn, miền núi, đồng bằng đến các thành phố Hà Nội, Huế, Sài Gòn... toàn bộ chính quyền đã về tay nhân dân.

Ngày 2-9-1945, khi Nhật Bản ký giấy đầu hàng Đồng Minh trên một chiến hạm Mỹ, thì tại Quảng trường Ba Đình, Hà Nội, Chủ tịch Hồ Chí Minh đọc Tuyên ngôn Độc lập khai sinh nước Việt Nam Dân chủ Cộng hòa.

**Cách mạng Tháng Tám 1945 là cuộc cách mạng dân tộc dân chủ nhân dân ở một nước thuộc địa, nửa phong kiến, do giai cấp công nhân lãnh đạo. Nó đã đập tan xiềng xích gần 100 năm đô hộ của thực dân Pháp và lật nhào chế độ phong kiến có từ hàng ngàn năm trên đất nước ta, lập ra nước Việt Nam Dân chủ Cộng hòa, Nhà nước công nông đầu tiên ở Đông Nam Á.**

Đây là lần đầu tiên, nhân dân một nước thuộc địa nhỏ yếu, dưới sự lãnh đạo của Đảng Cộng sản, đã anh dũng vùng lên giải phóng khỏi xiềng xích của đế quốc và tay sai. Đây cũng là lần đầu tiên trong lịch sử cách mạng các dân tộc thuộc địa và nửa phong kiến, một Đảng Cộng sản mới 15 tuổi đã lãnh đạo cách mạng thành công và nắm chính quyền trong cả nước.

**Cách mạng Tháng Tám đã thực hiện đúng lời dạy của Chủ tịch Hồ Chí Minh “đem sức ta mà giải phóng cho ta”, không bó tay ngồi chờ sự thành công của cuộc cách mạng vô sản ở Pháp hay ở Nhật, cũng không ỷ lại vào sự chi viện từ bên ngoài.**

Trong bài “Tiến lên dưới ngọn cờ về vang của Đảng”, đồng chí Lê Duẩn đã viết: “Cách mạng Tháng Tám thắng lợi mở ra một bước ngoặt lớn trong lịch sử dân tộc ta, một cuộc đổi đời chưa từng có đối với người Việt Nam”. **Với thắng lợi đó, dân tộc Việt Nam bước vào một kỷ nguyên mới: Kỷ nguyên độc lập dân tộc và chủ nghĩa xã hội.**

**Thắng lợi của Cách mạng Tháng Tám không chỉ có ý nghĩa to lớn đối với dân tộc ta mà về mặt quốc tế, nó có những cống hiến rất có giá trị cả về mặt thực tiễn lẫn lý luận. Cách mạng Tháng Tám đã chọc thủng khâu yếu nhất trong hệ thống thuộc địa của chủ nghĩa đế quốc, mở ra thời kỳ suy tàn và tan rã của chủ nghĩa thực dân cũ trong toàn thế giới, cổ vũ mạnh mẽ cuộc đấu tranh của các dân tộc bị áp bức, chống ách nô dịch của chủ nghĩa đế quốc. Thắng lợi đó là sự cáo chung của một thời kỳ “làm mưa làm gió”**

(Xem tiếp trang 4)

## HIỆU QUẢ ỨNG DỤNG “HỆ THỐNG PHẦN MỀM QUẢN LÝ VĂN BẢN VÀ ĐIỀU HÀNH” GÓP PHẦN XÂY DỰNG “VĂN PHÒNG ĐIỆN TỬ” TẠI VĂN PHÒNG SỞ Y TẾ TỈNH THỪA THIÊN HUẾ

Nguyễn Tấn Tâm, Nguyễn Đào – Sở Y tế TT Huế

Cùng với sự phát triển của khoa học - công nghệ, đặc biệt đối với các thành tựu về công nghệ thông tin (CNTT) ngày càng được sử dụng rộng rãi trong mọi hoạt động kinh tế, xã hội ở nước ta đã xuất hiện Văn phòng hiện đại ở nhiều ngành, nhiều cấp. Đổi mới phương thức điều hành và hiện đại hoá công sở của nền hành chính, việc đổi mới lề lối làm việc hành chính văn phòng vẫn là công tác trọng tâm đối với nhiều cơ quan, tổ chức. Thực hiện chủ trương của Bộ Y tế và UBND tỉnh về phát triển và ứng dụng CNTT gắn với cải cách hành chính, hướng tới chính quyền điện tử trong xu thế hội nhập quốc tế và phục vụ công tác quản lý, trong thời gian qua lãnh đạo Sở, đặc biệt đồng chí Giám đốc đã chỉ đạo xây dựng kế hoạch và giải pháp cụ thể để phấn đấu đưa chỉ số sẵn sàng ứng dụng CNTT (ICT INDEX) của Sở Y tế nằm trong nhóm dẫn đầu so với các đơn vị trong toàn tỉnh.

Sở Y tế đã đề ra các nhiệm vụ và giải pháp để nâng cao hiệu quả trong hoạt động lãnh đạo, điều hành, quản lý tại Sở Y tế, với quyết tâm cao thể hiện trách nhiệm người đứng đầu tại các phòng, các đơn vị trong ứng dụng CNTT nhằm nâng cao công tác quản lý, điều hành; gắn CNTT trong quản lý nhà nước với cải cách hành chính. Cụ thể, hiện nay cơ sở vật chất, hạ tầng kỹ thuật về công nghệ thông tin tại Văn phòng Sở Y tế đã đáp ứng khá tốt việc triển khai ứng dụng CNTT.

Đơn vị đã triển khai toàn bộ hệ thống mạng LAN, kết nối mạng WAN; 2 đường FTTH 100Mb/s và 15Mb/s; 1 máy Sever HP; 1 Juniper SSG20 thiết bị kết nối VPN; 4 Wifi Router ADSL; 40 máy PC và số máy in tương đương; 4 máy scan tốc độ cao.v.v. Cán bộ phụ trách CNTT tại đơn vị có trình độ đại học và sau đại học đã tham mưu xây dựng kế hoạch triển khai ứng dụng CNTT tại đơn vị. Hiện tại Văn phòng Sở Y tế đã triển khai đồng bộ các ứng dụng CNTT trong nội bộ Văn phòng Sở Y tế thông qua hệ thống mạng WAN kết nối với UBND tỉnh, UBND các huyện/thị xã/thành phố và các Sở, Ban ngành trên toàn tỉnh. Đặc biệt là áp dụng và triển khai hệ thống phần mềm quản lý văn bản và điều hành. Với chức năng của hệ thống phần mềm là xử lý văn bản đi, văn bản đến, theo dõi xử lý công việc, thống kê theo dõi, giám sát quá trình xử lý văn bản. Văn phòng Sở Y tế có 43 cán bộ công chức, với 6 Phòng chức năng và Ban giám đốc. Mỗi năm có khoảng hơn 11.000 văn bản cần xử lý (trong đó: khoảng 51% văn bản đến và 49% văn bản đi). Trước đây, khi chưa áp dụng hệ thống Phần mềm QLVB & ĐH, hai cán bộ văn thư thực



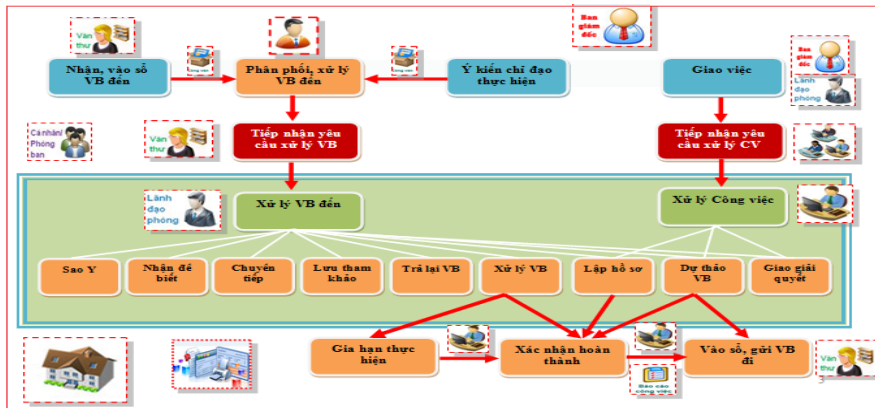
Ts.Bs Nguyễn Nam Hùng - Giám đốc Sở Y tế chỉ đạo, điều hành trên hệ thống phần mềm

hiện photocopy và chuyển văn bản cho các đơn vị và phòng chức năng sau khi có ý kiến phê duyệt của lãnh đạo, gây quá tải cho cán bộ phụ trách văn thư và tốn kém nhiều chi phí cho giấy photocopy, mực in, cũng như bảo trì cho 2 máy photocopy và tốn kém nhiều công sức. Có lúc do tính chất công việc Ban giám đốc hoặc cán bộ công chức trong cơ quan đề xuất nhân bản hoặc tìm kiếm lại các văn bản đã xử lý, lúc đó cán bộ văn thư phải tìm kiếm công văn lưu trữ, tiếp đó nhân bản công văn sẽ mất rất nhiều thời gian và không đáp ứng yêu cầu của lãnh đạo. Nhiều lúc theo tính chất và yêu cầu, lãnh đạo phải theo dõi, giám sát công việc, khi đó lãnh đạo phải biết hiện nay tại cơ quan có bao nhiêu văn bản đi, văn bản đến và các ý kiến chỉ đạo cấp trên hiện tại do phòng, đơn vị nào phụ trách và cán bộ nào thực hiện, tiến độ công việc như thế nào, có những văn bản liên quan, văn bản nào đã xử lý đúng hạn, quá hạn, v.v. sẽ rất khó để theo dõi nếu không triển khai áp dụng CNTT.

Sau khi áp dụng hệ thống phần mềm quản lý văn bản và điều hành, hoàn thiện đầu tư một số thiết bị công nghệ thông tin phục vụ chuyên môn của các phần mềm như: máy scan 2 mặt tốc độ cao, máy vi tính cấu hình mạnh và đặc biệt là sự chỉ đạo của lãnh đạo Sở, về tổ chức tập huấn, hướng dẫn cho cán bộ công chức tại Văn phòng Sở, nhằm giải quyết những khó khăn, vướng mắc khi triển khai áp dụng hệ thống phần mềm... Với sự quyết tâm và chỉ đạo quyết liệt của lãnh đạo Sở sau một thời gian toàn bộ thao tác và phong cách làm việc của cán bộ công chức tại Văn phòng Sở Y tế đã thay đổi. 100% văn bản đến được cán bộ văn thư scan và chuyển vào hệ thống phần mềm theo ý kiến phê duyệt của Ban giám đốc về lãnh đạo các phòng chức năng, khi đó căn cứ vào tính chất, nội dung công việc lãnh đạo phòng chức

năng xử lý tiếp công việc, tức là giao chuyên viên nào xử lý, thời gian xử lý bao nhiêu ngày, cá nhân và đơn vị nào cùng phối hợp thực hiện,....Từ đó Ban giám đốc, lãnh đạo các phòng chức năng có thể theo dõi, giám sát tiến độ thực hiện công việc. Đối với văn bản đi căn cứ vào nội dung và cán bộ công chức thực hiện nội dung đó, sau khi soạn thảo công văn được lãnh đạo phòng, Ban giám đốc ký, phê duyệt cán bộ gửi file điện tử đến bộ phận văn thư qua hệ thống phần

mềm. Cán bộ văn thư sẽ vào sổ văn bản và phát hành công văn qua mạng trên hệ thống phần mềm. Như vậy, có thể nói quá trình thực hiện rất nhanh chóng, kịp thời và tiết kiệm, các đơn vị sẽ nhận công văn qua mạng tức thời. Đối với thời gian trước khi chưa triển khai hệ thống phần mềm các đơn vị sau vài ngày mới nhận được công văn, đôi lúc do yêu cầu tính chất công việc thời gian xử lý sẽ không đáp ứng kịp thời. Có thể mô tả như sau:



Kết quả hiện nay tại Văn phòng Sở Y tế đã xử lý 100% văn bản đi và 100% văn bản đến đều xử lý trên môi trường mạng.

Việc đẩy mạnh ứng dụng CNTT gắn với cải cách hành chính nhằm nâng cao công tác quản lý và điều hành theo chủ trương của Bộ Y tế và UBND tỉnh tại Văn phòng Sở Y tế trong thời gian qua, đặc biệt việc triển khai hệ thống phần mềm Quản lý văn bản và Điều hành tại Văn phòng đem lại rất nhiều lợi ích và hiệu quả rõ nét.

- Nâng cao công tác quản lý, điều hành và giám sát công việc của lãnh đạo.
- Nâng cao công tác cải cách hành chính.
- Tiết kiệm kinh phí cho photocopy, tem thư.
- Tiết kiệm thời gian cho từng vị trí, từng đơn vị và có tính kế thừa dữ liệu.
- Đáp ứng nhanh, kịp thời công tác quản lý của đơn vị.
- Phục vụ công tác thống kê về nội dung, số lượng văn bản.

• Căn cứ để xem xét và đánh giá kết quả công việc của cán bộ công chức, làm căn cứ để xét thi đua khen thưởng cuối năm.

• Cơ sở đánh giá có hiệu quả việc triển khai ứng dụng CNTT.

Trong những năm tiếp theo Sở Y tế sẽ áp dụng chữ số, đầu tư bổ sung một số trang thiết bị và triển khai đồng bộ các hệ thống phần mềm (*Tiếp nhận và xử lý hồ sơ một cửa; Triển khai việc tiếp nhận DVC trực tuyến mức 3,4; Theo dõi và thực hiện ý kiến chỉ đạo của lãnh đạo; Theo dõi đơn thư khiếu nại và tố cáo; Tiếp nhận và đánh giá sự hài lòng sử dụng DVC,...*) đến tất cả các đơn vị trong ngành, chú trọng nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ của cán bộ công chức, tối ưu hóa quy trình xử lý công việc.... Khi đó, Văn phòng Sở Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế sẽ là "Văn phòng điện tử" ở mức độ hiện đại nhằm nâng cao công tác quản lý, điều hành góp phần đưa hoạt động cơ quan, đơn vị hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ./.

## CÁCH MẠNG THÁNG TÁM... (Tiếp theo trang 2)

*của chủ nghĩa tư bản, là điểm khởi đầu của một thời đại độc lập dân tộc ở các nước khác, khẳng định thời đại các dân tộc cam chịu sự áp bức của cường quyền đã vĩnh viễn qua đi.*

*Cách mạng Tháng Tám là sự kiện lịch sử quan trọng mở đầu cho những thắng lợi của thế kỷ 20 của dân tộc Việt Nam. Từ thắng lợi đó, những thắng lợi trong hai cuộc kháng chiến chống Pháp và chống Mỹ cứu nước tiếp theo và đặc biệt, thắng lợi của hơn 20 năm đổi mới hiện nay như là một sự kết nối có tính liên tục.* Những chủ trương, đường lối của Đảng vạch ra trong Cách mạng Tháng Tám như

một công trình khoa học, nó có hiệu quả không những trong quá khứ, hiện tại mà còn mở đường thắng lợi cho tương lai. *Chúng ta có thể nói, thắng lợi của hai cuộc kháng chiến chống thực dân Pháp và đế quốc Mỹ, thắng lợi của công cuộc đổi mới đất nước hiện nay là sự phát triển đi lên từ Cách mạng Tháng Tám.* Có được điều ấy là do Đảng ta và nhân dân ta biết quý trọng lịch sử, luôn luôn phát huy tinh thần và nghị lực của Cách mạng Tháng Tám. *Mỗi thắng lợi tiếp theo, thắng lợi sau lớn hơn thắng lợi trước đều bắt nguồn từ sự kế thừa và phát triển lên cao hơn những giá trị của Cách mạng Tháng Tám năm 1945./.*



# BỆNH VIỆN THÀNH PHỐ HUẾ QUA 30 NĂM XÂY DỰNG VÀ PHÁT TRIỂN

BSCCKII Hồ Văn Huyền – TTYT thành phố Huế

*Bệnh viện thành phố Huế là đơn vị trực thuộc Trung tâm Y tế thành phố Huế được thành lập ngày 27/07/1985 theo Quyết định số 1388/QĐ-UBND của Ủy ban Nhân dân tỉnh Bình Trị Thiên*

Từ ngày mới thành lập, cơ sở của bệnh viện được tiếp quản từ một cơ sở Cơ Nhi Viện (nuôi dạy trẻ) cũ và xuống cấp trầm trọng. Nhờ nguồn hỗ trợ từ ngân sách của UBND thành phố Huế, đơn vị tiến hành sửa chữa cơ sở dần cho phù hợp với mô hình một cơ sở bệnh viện hiện tại. Về tổ chức bệnh viện trong thời đầu mới thành lập chỉ có các khoa phòng khám cấp cứu, khoa Dược, khoa Xét nghiệm, khu điều trị nội trú gồm 50 giường bệnh và 03 phòng chức năng: Phòng Tổ chức Hành chính, phòng Nghiệp vụ và phòng Tài vụ. Trang thiết bị còn rất thiếu, chưa đáp ứng được nhu cầu chuyên môn.

Ban đầu, đội ngũ nhân viên y tế ban đầu chỉ vồn vẹn độ vài chục người, trong đó có chưa đến 10 bác sỹ. Hầu hết lực lượng cán bộ y tế đều mới ra trường, tuổi đời còn rất trẻ, chưa có nhiều kinh nghiệm trong hoạt động chuyên môn.

Trong giai đoạn này, trong lĩnh vực nội khoa bệnh viện chỉ tiếp nhận khám và điều trị các bệnh thông thường. Trong lĩnh vực ngoại sản chỉ giải quyết các vết thương phần mềm, cố định gãy xương và các trường hợp sinh thường.

Qua 30 năm hình thành, xây dựng, phát triển và trưởng thành, từ một cơ sở cũ, đội ngũ nhân lực mới ra trường còn thiếu kinh nghiệm, không đồng bộ, trang thiết bị còn thiếu thốn, đơn vị đã dựa vào nguồn kinh phí phát triển sự nghiệp ít ỏi hàng năm của đơn vị nhằm sửa chữa khắc phục sự xuống cấp của cơ sở. Đồng thời, tranh thủ từ nguồn hỗ trợ của ngành cũng như sự quan tâm của UBND thành phố Huế và các nguồn hỗ trợ từ các dự án, đơn vị có kế hoạch từng bước nâng cấp sửa chữa để đáp ứng mô hình tổ chức của bệnh viện hạng 3.

Từ năm 2000 - 2012 tranh thủ từ nguồn của các dự án: SARS, Cúm A của Trung ương và Dự án VAHIP của tỉnh đơn vị đã được trang cấp nhiều trang thiết bị lớn như: máy thở, monitoring theo dõi bệnh nhân, bàn mổ, đèn mổ, kính hiển vi phẫu thuật... Đặc biệt, trong năm 2013, với nguồn kinh phí phát triển sự nghiệp, đơn vị trang cấp hoàn chỉnh 2 ghế răng và hệ thống nội soi chẩn đoán Tai Mũi Họng và từ nguồn Dự án Bắc Trung bộ đơn vị được trang cấp nhiều trang thiết bị khác như: hệ thống nội soi mềm chẩn đoán bệnh lý hệ tiêu hóa, hệ thống phẫu thuật nội soi tiêu hóa, máy siêu âm... Năm 2014, từ nguồn sự nghiệp y tế đơn vị được trang cấp máy chụp X quang kỹ thuật số.



*Ts.Bs Nguyễn Nam Hùng - Giám đốc Sở Y tế (người bên trái) tặng lẵng hoa chúc mừng kỷ niệm 30 năm thành lập Bệnh viện thành phố Huế (ảnh : NN)*

Song song với trang cấp trang thiết bị y tế đơn vị luôn chú trọng công tác đào tạo bổ sung nguồn nhân lực. Hàng năm, đơn vị đã gửi đi đào tạo dài hạn 5-10 viên chức và hàng chục viên chức đi đào tạo chuyên môn ngắn hạn. Từ một đơn vị chỉ có vài chục cán bộ y tế còn non trẻ, chưa có kinh nghiệm trong hoạt động chuyên môn, sau 30 năm Bệnh viện đã có một đội ngũ cán bộ y tế có trình độ chuyên môn không những đủ khả năng đảm nhận triển khai các kỹ thuật trong phân tuyến điều trị của Bộ Y tế quy định mà còn triển khai hơn 46 kỹ thuật tuyến 2 (tuyến tỉnh), đặc biệt đã triển khai các dịch vụ kỹ thuật cao: mổ trĩ bằng phương pháp Longo, phẫu thuật cắt Amidan bằng dao điện lưỡng cực...

Hiện nay, Bệnh viện thành phố Huế có quy mô 110 giường bệnh. Hệ thống tổ chức Bệnh viện gồm có 10 khoa và 01 Bộ phận: khoa Cấp cứu hồi sức tích cực và chống độc, khoa Khám bệnh, khoa Y học cổ truyền và Phục hồi chức năng, khoa Nội Nhi Lâm, khoa Phụ Sản; khoa Ngoại và Liên chuyên khoa Tai mũi họng - mắt - răng hàm mặt, khoa Xét nghiệm, khoa Chẩn đoán hình ảnh, khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn, khoa Dược và Bộ phận Đơn nguyên sơ sinh, bốn phòng chức năng bao gồm: phòng Kế hoạch Tổng hợp, phòng Tổ chức-Hành chính và phòng Kế toán Tài vụ. Nguồn nhân lực của Bệnh viện có: 136 viên chức, trong đó : 04 BSCCK2, 05 Thạc sỹ và 17 BSCK1. Hàng ngày, Bệnh viện tiếp nhận 400-500 lượt bệnh nhân đến khám bệnh, công suất sử dụng giường hàng năm đều đạt 90-100%. Số phẫu thuật thực hiện hàng năm có năm lên đến 10.000 trường hợp,

*(Xem tiếp theo trang 8)*

# TRIỂN KHAI CÁC GIẢI PHÁP CHỦ ĐỘNG PHÒNG CHỐNG SỐT XUẤT HUYẾT TẠI TỈNH THỪA THIÊN HUẾ CÁC THÁNG CUỐI NĂM 2015

PGS.TS Nguyễn Đình Sơn – Trung tâm Y tế Dự phòng



Ts.Bs Nguyễn Nam Hùng - Giám đốc Sở Y tế phát biểu chỉ đạo tại Hội nghị (ảnh : VC)

Tính từ đầu năm đến tháng 9/2015, cả nước ghi nhận trên 36.000 trường hợp mắc sốt xuất huyết (SXH) tại 51 tỉnh, thành phố và đã có 23 trường hợp tử vong. Ba tỉnh trọng điểm hiện nay về SXH là Bình Dương, Đồng Nai và Tây Ninh. Sốt xuất huyết có xu hướng dịch chuyển sang độ tuổi lớn hơn nên nhiều người chủ quan không có biện pháp phòng ngừa thích hợp. Theo các chuyên gia y tế, một người đã từng mắc SXH sẽ miễn dịch với một týp virut nhưng miễn dịch này không bền vững nên vẫn có khả năng mắc lại. Đáng lưu ý, SXH lần 2 thường nặng hơn lần đầu, nếu ai bị sốc ở lần đầu thì lần sau sẽ có nguy cơ xảy ra sốc nặng hơn.

Tại tỉnh Thừa Thiên Huế, SXH có nguy cơ tăng cao vào các tháng mùa mưa, tháng 9-10. Diễn biến SXH năm nay có xu hướng tăng do các nguyên nhân sau: bệnh SXH có chu kỳ, tỉnh Thừa Thiên Huế sau vụ dịch năm 2010, số ca mắc của các năm giảm đã tạo ra một quần thể miễn dịch không có, hơn nữa tỉnh TT Huế năm nay xuất hiện cả 4 týp virut, do vậy có thể dẫn đến số lượng người mắc tăng lên, đặc biệt ở lứa tuổi trên 15 tuổi. Những bệnh nhân tái nhiễm với týp 2 khả năng choáng cao. Hiện nay, chúng ta cũng đang phải đối mặt với một số khó khăn như vấn đề đô thị hoá, vấn đề biến đổi khí hậu, đặc biệt là tập quán của người dân và vệ sinh môi trường, các dụng cụ phế thải mà chúng ta chưa giải quyết triệt để. Tỉnh Thừa Thiên Huế là trung tâm văn hóa du lịch của cả nước, tổ chức nhiều hội nghị và nhiều sinh viên, học sinh các nơi nhập học tại các trường đại học,

cao đẳng từ các vùng dịch về. Ngoài ra, khi thời tiết mưa nắng bất thường muỗi sẽ phát triển nhiều, trong khi đó người dân lại có thói quen trữ nước, đặc biệt ở vùng khan nước vào mùa hè, nơi hệ thống cung cấp nước sạch vẫn còn hạn chế. Một số địa phương còn thiếu sự quan tâm hỗ trợ kinh phí cho y tế trong công tác phun chủ động, chưa huy động được sự tham gia tích cực của cộng đồng trong công tác phòng chống SXH.

Tại hội nghị tăng cường công tác phòng chống dịch, bệnh sốt xuất huyết Dengue năm 2015 được tổ chức vào ngày 18 tháng 9 năm 2015, lãnh đạo Sở Y tế đã giao nhiệm vụ cho các đơn vị gồm các bệnh viện, Trung tâm Y tế

triển khai các giải pháp quyết liệt chủ động phòng chống dịch cụ thể cho từng địa phương trong toàn tỉnh như sau:

- Thực hiện chỉ đạo của Sở Y tế, Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe tỉnh đã phối hợp các cơ quan thông tấn báo chí, đưa ra những khuyến cáo, nội dung tuyên truyền hướng dẫn và đề nghị các việc phải được triển khai tới tận người dân thông qua chính quyền các cấp, thông qua các ban, ngành, đoàn thể. Huy động các ban ngành, đoàn thể, học sinh tham gia chiến dịch diệt bọ gậy. Tổ chức hội nghị phòng chống dịch trong 8 tháng đầu năm và triển khai kế hoạch các tháng cuối năm của các huyện, thị xã, thành phố Huế. Tổ chức tập huấn cho các ban, ngành, đoàn thể và trường học tham gia vận động chiến dịch diệt bọ gậy vào tháng 9,10.

- Phối hợp chặt chẽ giữa ngành Y tế với ngành Giáo dục trong công tác phòng chống dịch SXH ngay từ đầu năm học; phối hợp Trung tâm Y tế học đường tập huấn giáo viên, phụ trách y tế học đường vào đầu năm học 2015- 2016, triển khai công tác phòng chống dịch tại các trường như tổ chức tập huấn cho cán bộ y tế trường học trên toàn tỉnh bao gồm: 207 cán bộ y tế chuyên trách hoặc kiêm nhiệm của các trường mầm non trên toàn tỉnh, 231 cán bộ y tế chuyên trách hoặc kiêm nhiệm của các trường tiểu học trên toàn tỉnh và 180 cán bộ y tế chuyên trách hoặc kiêm nhiệm của các trường THCS, THPT, khối giáo dục thường xuyên, cán bộ chuyên trách về y

(Xem tiếp trang 15)

# SỰ ĐỒNG BỘ CỦA HỆ THỐNG TỔ CHỨC MANG LẠI HIỆU QUẢ TRONG CÔNG TÁC PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS

BSCKII Trần Thị Ngọc-Trung tâm PC HIV/AIDS

Tháng 8/2005 Cục Phòng, chống HIV/AIDS Việt Nam được thành lập, đồng thời Trung tâm phòng, chống HIV/AIDS các tỉnh/thành phố đồng loạt ra đời, riêng tại tỉnh Thừa Thiên Huế, Trung tâm Phòng chống HIV/AIDS được thành lập vào năm 2007. Sau hơn 8 năm hoạt động, Trung tâm đã thực hiện tốt vai trò tham mưu và triển khai các hoạt động phòng chống HIV/AIDS; kiểm soát tốt dịch HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh, khống chế tỷ lệ nhiễm HIV ở mức dưới 0,15% trong cộng đồng dân cư (so với quốc gia là 0,3%), giảm tác động tiêu cực của HIV/AIDS đối với sự phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh.



Ths Bs Hoàng Hữu Nam - Phó giám đốc Sở Y tế phát biểu tại Hội thảo. (ảnh : CK)

Xuất phát từ lý luận và thực tiễn của công tác Phòng, chống HIV/AIDS trên cơ sở căn cứ HIV/AIDS là đại dịch nguy hiểm, ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe của nhân dân, từ những trường hợp nhiễm HIV đầu tiên trên thế giới được phát hiện tại Hoa Kỳ vào năm 1981, đến nay HIV/AIDS được ghi nhận là một trong những nguyên nhân gây tử vong cao ở người.

Tại Việt Nam, trong những năm gần đây mỗi năm phát hiện trên 10 ngàn trường hợp nhiễm HIV. HIV/AIDS đã được báo cáo ở 100% tỉnh, thành, 95% số quận huyện và 53% số xã phường trong cả nước. Do vậy, ngày 01/8/2005 Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định số 432/QĐ-TTg ngày 20/5/2005 "Về việc thành lập Cục Phòng chống HIV/AIDS Việt Nam - Bộ Y tế". Đây là một bước ngoặt quan trọng trong công tác phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam và là một minh chứng hùng hồn cho sự cam kết mạnh mẽ của Chính phủ Việt Nam trong quyết tâm đẩy lùi đại dịch nguy hiểm này. Ngày 26/7/2005, Bộ trưởng Bộ Y tế đã ký Quyết định số 21/2005/QĐ-BYT quy định "Chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Cục Phòng, chống HIV/AIDS Việt Nam", nhằm chỉ đạo điều hành các hoạt động chuyên môn trong lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS trên phạm vi cả nước; xây dựng chiến lược, quy hoạch, kế hoạch dài hạn và ngắn hạn về phòng, chống HIV/AIDS; xây dựng, sửa đổi, bổ sung hoặc quy định mới các văn bản quy phạm pháp luật, chế độ, chính sách về lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS; phối hợp xây dựng quy định chuyên môn, quy trình kỹ thuật, phân tuyến kỹ thuật, tiêu chuẩn về chuyên môn, kỹ thuật thuộc lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS, làm đầu mối quản lý, chỉ đạo hoạt động chuyên môn về phòng, chống HIV/AIDS của các bộ, ngành; xây dựng nội dung và tổ chức triển khai công tác thông

tin, giáo dục truyền thông phòng, chống HIV/AIDS; xây dựng kế hoạch và tổ chức bồi dưỡng chuyên môn nghiệp vụ về lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS cho cán bộ phòng, chống HIV/AIDS; Tổ chức hệ thống giám sát HIV/AIDS/STI và theo dõi, đánh giá, sơ kết, tổng kết các hoạt động phòng chống HIV/AIDS; chỉ đạo tổ chức triển khai các biện pháp can thiệp giảm tác hại, dự phòng lây nhiễm HIV; chỉ đạo triển khai công tác chăm sóc, quản lý, điều trị và hỗ trợ người nhiễm HIV/AIDS; chủ trì và phối hợp với các cơ quan liên quan tổ chức thực hiện các hoạt động nghiên cứu khoa học và hợp tác quốc tế trong lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS...

Sau 10 năm thành lập, quá trình phấn đấu, phát triển và những đóng góp của Cục Phòng, chống HIV/AIDS Việt Nam là hết sức đáng tự hào vì đã huy động được sức mạnh tổng hợp của cả hệ thống chính trị và cộng đồng cùng tham gia công tác quan trọng này, chỉ đạo điều hành hiệu quả các chương trình điều trị ARV, dự phòng lây nhiễm HIV từ mẹ sang con, điều trị nghiện bằng Methadone, tiếp cận cộng đồng, chỉ đạo các tỉnh tham mưu xây dựng kế hoạch "Đảm bảo tài chính cho hoạt động Phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2013 - 2020" ... đã góp phần quan trọng giúp Việt Nam ngăn chặn và khống chế dịch HIV/AIDS có hiệu quả. Hiện tại Việt Nam đạt được mục tiêu 3 giảm đó là: giảm số người nhiễm HIV mới, giảm số bệnh nhân AIDS và giảm số tử vong do AIDS.

Đồng thời, tại tuyến tỉnh/thành phố Bộ Y tế cũng đã ban hành Quyết định số 25/2005/QĐ-BYT ngày 05/9/2005 của Bộ Y tế về "Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Trung tâm phòng, chống HIV/AIDS tỉnh, thành phố", trên cơ sở văn bản đó đồng loạt các tỉnh/thành



phổ khăn trương kiện toàn, củng cố tổ chức bộ máy các Trung tâm Phòng chống HIV/AIDS. Riêng tại tỉnh Thừa Thiên Huế Trung tâm Phòng chống HIV/AIDS được thành lập vào năm 2007. Sau hơn 8 năm hoạt động, Trung tâm đã thực hiện tốt vai trò tham mưu và triển khai các hoạt động phòng chống HIV/AIDS; kiểm soát dịch HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh, khống chế tỷ lệ nhiễm HIV ở mức dưới 0,15% trong cộng đồng dân cư (so với quốc gia là 0,3%), giảm tác động của HIV/AIDS đối với sự phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh. Điều này, cho thấy sự vào cuộc mạnh mẽ của các cấp chính quyền, sự phối hợp liên ngành một cách chặt chẽ, sự tham mưu một cách đúng đắn và kịp thời của ngành Y tế. Công tác phòng, chống HIV/AIDS đã đảm bảo các mục tiêu của Chương trình đề ra, thành lập Ban Chỉ đạo tỉnh về phòng, chống HIV/AIDS đảm bảo điều phối hoạt động phòng, chống HIV/AIDS từ tỉnh đến cơ sở và có chung một hệ thống theo dõi đánh giá thống nhất. Các dự án của Chương trình được thực hiện đúng theo nguyên tắc ưu tiên có trọng tâm và trọng điểm.

Chương trình truyền thông thay đổi hành vi đều tập trung tại cơ sở và xây dựng được các mô hình điểm trong công tác phòng, chống AIDS (mô hình đồng đẳng viên trong các nhóm có hành vi nguy cơ cao; mô hình câu lạc bộ của thanh niên, phụ nữ, nông dân thực hiện truyền thông lồng ghép về HIV/AIDS...). Năm 2014, qua đánh giá cho thấy 67,1% người dân có kiến thức và quan niệm đúng về HIV/AIDS (so với mục tiêu chiến lược quốc gia năm 2015 là 60%).

Chương trình can thiệp giảm tác hại cho nhóm NCMT, PNBD và MSM ngày càng được tăng cường, tiếp cận được các đối tượng có hành vi nguy cơ cao, cung cấp các dịch vụ hỗ trợ, nhờ vậy đã làm thay đổi hành vi của nhóm người có hành vi nguy cơ cao sang hướng tích cực hơn. Đặc biệt, tỷ lệ nhiễm HIV trong các nhóm có hành vi nguy cơ cao được khống chế, tỷ lệ nhiễm HIV ở nhóm NCMT là 2,7% thấp hơn năm 2013 (3,3%), Tỷ lệ sử dụng bơm kim tiêm sạch trong lần gần đây nhất là 98,7%. Tỷ lệ nhiễm HIV ở nhóm PNBD là 0,7%, thấp hơn năm 2013 và 2012 (1,0%). Tỷ lệ sử dụng bao cao su trong lần QHTD gần nhất với khách chiếm tỷ lệ 91,33%. Tỷ lệ nhiễm HIV ở nhóm MSM là 1,5%, tỷ lệ sử dụng bao cao su trong tháng qua ở MSM là 86,0%. Quan trọng nhất, cuối tháng 11/2014 cơ sở điều trị Methadone của tỉnh chính thức đi vào hoạt động. Sau hơn 6 tháng triển khai cơ sở đã tiếp nhận điều trị cho 163 bệnh nhân nghiện các chất dạng thuốc phiện, đạt tỷ lệ 81,5% so với chỉ tiêu được giao năm 2015.

Chương trình chăm sóc, hỗ trợ và điều trị cho người nhiễm HIV/AIDS được phát triển, tỷ lệ người nhiễm HIV tiếp cận dịch vụ điều trị thuốc ARV rất cao, chiếm 92% trong số người nhiễm đang được quản lý. Việc điều trị với thuốc ARV giúp cho người nhiễm có sức khỏe, sống chất lượng, tình trạng kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm được cải thiện rõ rệt, một số người nhiễm đã tự công khai và tự nguyện tham gia vào các hoạt động cộng đồng.

Công tác xét nghiệm sàng lọc HIV cho phụ nữ mang thai được quan tâm, tỷ lệ xét nghiệm HIV cho PNMT đạt 90%

hàng năm. Những phụ nữ mang thai có xét nghiệm HIV sàng lọc dương tính được tư vấn, quản lý và tiếp cận dịch vụ điều trị ARV, nhờ vậy số trẻ bị lây nhiễm HIV từ mẹ sang rất thấp. Cụ thể, từ năm 2008 đến nay có 45 bà mẹ mang thai nhiễm HIV nhưng chỉ có 2 trẻ nhiễm HIV, chương trình đã cứu được 43 trẻ hoàn toàn khỏe mạnh, không bị lây nhiễm HIV.

Chương trình nâng cao năng lực mạng lưới phòng chống HIV/AIDS không ngừng được tăng lên, thông qua các hoạt động tập huấn, bồi dưỡng. Do vậy, các hoạt động của chương trình đều được triển khai đạt hiệu quả, chất lượng.

Có thể nói, việc thành lập Cục Phòng, chống HIV/AIDS Việt Nam và hệ thống phòng, chống HIV/AIDS tỉnh/thành phố ổn định theo mô hình thống nhất dưới sự chỉ đạo điều hành của Cục Phòng, chống HIV/AIDS, 62/63 tỉnh/thành phố đã có Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS (Thành phố Hồ Chí Minh có Ủy ban Phòng, chống HIV/AIDS). Chức năng, nhiệm vụ của Trung tâm được điều chỉnh để phù hợp với tình hình mới; hầu hết các Trung tâm đều triển khai cung cấp các dịch vụ cơ bản về phòng, chống HIV/AIDS như tư vấn xét nghiệm, điều trị ARV, điều trị Methadone... Các Phòng khám điều trị HIV/AIDS từng bước được lồng ghép vào hệ thống y tế chung; tăng cường phân cấp các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS về y tế cơ sở để đảm bảo tính bền vững. Sự ổn định về mặt tổ chức giúp sử dụng có hiệu quả kinh phí của chương trình và huy động sự chung tay đóng góp của cộng đồng để từng bước thực hiện tốt chiến lược quốc gia về phòng chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh đến năm 2020 và hướng tới kết thúc đại dịch vào năm 2030./

## BỆNH VIỆN THÀNH PHỐ HUẾ...

(Tiếp theo trang 5)

trong đó phẫu thuật loại 1 và 2 chiếm tỷ lệ 30%. Nhiều kỹ thuật vượt tuyến (tuyến 2) đã được đơn vị đưa vào triển khai kỹ thuật thường quy: phẫu thuật kết hợp xương, phẫu thuật cắt tử cung bán phần, phẫu thuật cắt u nang buồng trứng... Trong lĩnh vực nội khoa đã triển khai kỹ thuật thở máy xâm nhập và không xâm nhập, sốc điện. Đã thu dung và điều trị thành công các bệnh như: suy tim độ 3-4, hen phế quản nặng và choáng các loại. Trong thời gian tới đơn vị tập trung vào triển khai kỹ thuật phẫu thuật nội soi như: phẫu thuật nội soi các bệnh lý đường tiêu hóa, phẫu thuật nội soi viêm xoang...

Trong những năm qua tập thể cán bộ viên chức Bệnh viện thành phố Huế luôn nỗ lực ra sức học tập nâng cao trình độ, rèn luyện ý đức, đoàn kết phấn đấu xây dựng bệnh viện hoàn thành tốt chức năng, nhiệm vụ, không ngừng nâng cao chất lượng, xứng đáng với sự tin tưởng của Đảng và Nhà nước, sự tin yêu của nhân dân.

Xứng đáng với thành tích đạt được, Bộ Y tế đã phong tặng: Bệnh viện xuất sắc toàn diện năm 2004, 2005 và 2007; Bệnh viện xuất sắc năm 2003, 2006, 2008, 2009, 2010 và cùng nhiều Bằng khen của Bộ Y tế và Ủy ban Nhân dân tỉnh Thừa Thiên Huế./



# BỆNH VIỆN ĐA KHOA BÌNH ĐIỀN THỰC HIỆN ĐỔI MỚI PHONG CÁCH THÁI ĐỘ PHỤC VỤ HƯỚNG TỚI SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH

Ths.Bs Trần Bắc- BVĐK Bình Điền

Bệnh viện Đa khoa Bình Điền thuộc Sở Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế, có nhiệm vụ khám và chữa bệnh cho nhân dân các xã miền núi của thị xã Hương Trà và một số xã của huyện A Lưới. Là một Bệnh viện mới nên việc làm hài lòng người bệnh là vấn đề luôn được lãnh đạo quan tâm, nhằm đảm bảo lợi ích cho người bệnh, tạo uy tín cho đơn vị và ngành y tế. Thực hiện Quyết định số 2151 ngày 4/6/2015 và Quyết định số 1313/QĐ -BYT ngày 22/4/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế, Bệnh viện đã triển khai thực hiện “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh”, điều chỉnh quy trình khám bệnh tại Khoa Khám bệnh với mục đích rút ngắn thời gian chờ đợi khám chữa bệnh, giảm thủ tục phiền hà cho người bệnh và đưa trang thiết bị y tế hiện đại vào việc khám chữa bệnh để làm hài lòng người bệnh.

Cũng như nhiều bệnh viện khác, trước khi triển khai Quyết định 1313/QĐ - BYT ngày 22/4/2013 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn quy trình khám chữa bệnh, Bệnh viện đa khoa Bình Điền đã rất quan tâm đến công tác cải cách hành chính, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh.

Khi mới thành lập, Khoa Khám bệnh chưa niêm yết quy trình khám bệnh, chỉ có sơ đồ chỉ dẫn tới các buồng khám. Các thủ tục hành chính còn nhiều bất cập, hệ thống tin học cũng không thông suốt, ảnh hưởng không nhỏ đến công tác khám chữa bệnh. Đặc biệt, việc bố trí nhân lực chưa hợp lý nhất là các thời điểm đông bệnh nhân, việc giải thích cho bệnh nhân và người nhà chưa đến nơi đến chốn dẫn đến sự hiểu nhầm của người bệnh.

Sau khi có QĐ 1313, việc đầu tiên Bệnh viện triển khai là thay đổi, bố trí lại không gian hợp lý cho Bệnh viện. Nhận thức rõ vai trò quan trọng của Khoa Khám bệnh là bộ mặt của Bệnh viện, Bệnh viện đã niêm yết nội quy khoa Khám bệnh, niêm yết quyền lợi, trách nhiệm và nghĩa vụ của người bệnh và nhân viên y tế. Đồng thời, bố trí lại sơ đồ Khoa Khám bệnh, bảng chỉ dẫn, hướng dẫn tại Khoa Khám bệnh, bàn đón tiếp để giải đáp thắc mắc của người bệnh, có bảng công khai viện phí đặt tại vị trí thuận tiện cho người bệnh để quan sát. Điều này đem lại cho Khoa Khám bệnh một không gian đẹp, thông thoáng góp phần làm yên tâm người bệnh.



Ban Giám đốc Bệnh viện và Trưởng các khoa phòng ký cam kết tại Hội nghị

Bệnh viện cũng đã đưa công nghệ thông tin vào việc quản lý người bệnh từ khâu đón tiếp, khám bệnh, kê đơn, cận lâm sàng, cấp phát thuốc, thanh toán viện phí... đã góp phần giảm thời gian chờ đợi của bệnh nhân. Lịch khám bệnh của các phòng khám được niêm yết, lịch họp, lịch giao ban Khoa Khám bệnh sắp xếp phù hợp với thời gian phục vụ người bệnh cũng đã tạo thuận lợi và giảm thời gian chờ đợi của người bệnh. Bệnh viện đã tổ chức Hội nghị triển khai nội dung “**Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh**” nhằm thay đổi nhận thức, thái độ, phong cách phục vụ người bệnh của cán bộ y tế, rèn luyện kỹ năng giao tiếp, ứng xử, nâng cao tinh thần, thái độ phục vụ, củng cố niềm tin và sự hài lòng của người bệnh, xây dựng hình ảnh đẹp của người cán bộ y tế Bệnh viện Đa khoa Bình Điền. Tại Hội nghị, Bệnh viện đã phổ biến, quán triệt nội dung đổi mới tới toàn thể công chức, viên chức, người lao động, quyết tâm thực hiện đến cùng mục đích đã đề ra. Tổ chức triển khai thực hiện kế hoạch thành nề nếp, thường xuyên. Nhân viên y tế trong các khoa, phòng ký cam kết thực hiện với Trưởng khoa, phòng. Trưởng các khoa, phòng ký cam kết thực hiện với Giám đốc bệnh viện. Giám đốc Bệnh viện ký cam kết thực hiện với Giám đốc Sở Y tế.

Bên cạnh đó, Bệnh viện thành lập Ban chỉ đạo vào tháng 7/2015 gồm 11 người, Giám đốc Bệnh viện làm Trưởng ban, Trưởng phòng KH-NV và Chủ tịch Công đoàn Bệnh viện làm

(Xem tiếp trang 14)

# Y TẾ HƯƠNG THỦY NỖ LỰC CẢI THIỆN CHẤT LƯỢNG KHÁM CHỮA BỆNH

Minh Văn- Báo Thừa Thiên Huế

**Gần đây, ngành Y tế thị xã Hương Thủy đã tập trung đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị, nâng cao chất lượng đội ngũ y bác sỹ đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh cho người dân địa phương và góp phần giải quyết tình trạng quá tải các bệnh viện tuyến trên.**

Trạm Y tế phường Thủy Phương là đơn vị đạt chuẩn quốc gia về Y tế xã, phường sớm nhất ở thị xã Hương Thủy. Thăm Trạm Y tế Thủy Phương, vào một ngày cuối tháng 7, chúng tôi ấn tượng về hệ thống cơ sở hạ tầng, sân vườn khang trang ở đây. Với 10 phòng chức năng được bố trí hợp lý, như cấp cứu, khám, siêu âm và cấp phát thuốc tầng 1, có biển chỉ dẫn rõ ràng, cụ thể...

Bác sĩ Nguyễn Thị Lành, Trưởng trạm cho hay, Thủy Phương có gần 15 nghìn người dân, là phường có dân số đông nhất của thị xã Hương Thủy. Trước đây, phần lớn người dân sống chủ yếu dựa vào nông nghiệp. Nhận thức về chăm sóc sức khỏe, phòng chống dịch bệnh của người dân còn hạn chế. Năm 2009, được sự đầu tư xây dựng cơ sở mới và hỗ trợ trang bị các thiết bị máy móc, như máy siêu âm, máy xét nghiệm nước tiểu 10 thông số, máy đo điện tim... giúp cho đội ngũ cán bộ y, bác sĩ ở trạm có điều kiện xử lý nhanh các tình huống cấp cứu, phục vụ nhu cầu khám, chữa bệnh của người dân. Từ năm 2010 đến nay, mỗi năm, đội ngũ y bác sĩ ở trạm đã khám, chữa bệnh cho hàng nghìn lượt người; trong đó, siêu âm trên 1 nghìn lượt; điện tim 350-400 lượt, xét nghiệm nước tiểu 10 thông số hơn 150 lượt. Năm 2014, tần suất khám chữa bệnh mỗi ngày của trạm lên đến 70-80 lượt người. Chị Phạm

Thị Hải, tổ dân phố 4, phường Thủy Phương cho biết: “Từ khi mang thai đến khi sinh, tôi đều đến Trạm Y tế phường để khám định kỳ và theo dõi sức khỏe cho em bé. Tôi rất yên tâm vì bác sỹ và y tá ở đây vừa nhiệt tình vừa chu đáo”.

Ngoài Trạm Y tế Thủy Phương, gần đây Trạm y tế Thủy Dương, Thủy Lương, Thủy Châu... không ngừng tạo nâng cấp cơ sở vật chất và nâng cao trình độ chuyên môn cho đội ngũ y bác sỹ đáp ứng nhu cầu khám, chăm sóc sức khỏe cho người dân. Bác sĩ Nguyễn Tiến, Trưởng Trạm Y tế phường Thủy Lương cho biết: “Mặc dù ở cạnh Trung tâm Y tế thị xã nhưng Thủy Lương là một trong những trạm Y tế cơ sở thu hút đông đảo số lượng bệnh nhân đến khám và điều trị, trung bình từ 30-40 lượt bệnh nhân mỗi ngày, trong đó trên 90% đến khám BHYT”.

Nhằm tạo niềm tin cho người dân khi đến khám, điều trị tại Trung tâm Y tế thị xã và các Trạm Y tế xã, phường, ngoài việc cải thiện tác phong, lề lối làm việc, quán triệt tinh thần “Lương y như từ mẫu”, Trung tâm Y tế thị xã vừa đầu tư thêm 3 phòng khám, hoạt động tập trung vào giờ cao điểm, đồng thời đưa vào áp dụng hệ thống mạng LAN ở các phòng, ban. Đây là bước đột phá trong khâu đơn giản hóa thủ tục, giúp bộ phận chuyên môn chẩn đoán, xử lý kịp thời các trường hợp phải thông qua nhiều khâu điều trị mà không cần phải chuyển hồ sơ hoặc khai lại thông tin bệnh án. Bên cạnh đó, Trung tâm đang tích cực triển khai các nhiệm vụ trong “Đề án nâng cao chất lượng công tác khám chữa bệnh, giảm tải bệnh viện” và “Đề án nâng cao quản lý chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh”. Theo đó, hiện nay chất lượng khám bệnh ở các khoa phòng được củng cố nâng cao chất lượng, giảm thời gian chờ đợi của người bệnh bằng cách phân bố lại các khu điều trị, bố trí người hợp lý để thực hiện các xét nghiệm, thủ thuật y tế đúng trình tự và trả lời kết quả nhanh...

Bác sĩ CK II, Nguyễn Văn Vỹ, Giám đốc Trung tâm Y tế thị xã Hương Thủy cho rằng: “Chắc chắn không thể so được với các bệnh viện tuyến trên, nhưng chúng tôi luôn nỗ lực sử dụng hợp lý trang thiết bị hiện có, điều phối phù hợp nguồn nhân lực để phục vụ người bệnh ngày càng tốt hơn”./.



Trưởng trạm y tế phường Thủy Phương, Bs Nguyễn Thị Lành đang khám bệnh cho trẻ em

# PHÚ LỘC: HUYỆN ĐẦU TIÊN CỦA TỈNH THỪA THIÊN HUẾ ĐƯỢC CÔNG NHẬN LOẠI TRỪ BỆNH PHONG

Phương Huy – Trung tâm TTGDSK

**Với những nỗ lực trong công tác điều tra phát hiện, quản lý điều trị bệnh nhân phong, năm 2014, Phú Lộc đã trở thành huyện đầu tiên trong tỉnh Thừa Thiên Huế và khu vực, huyện thứ 3 trong cả nước được công nhận loại trừ bệnh phong, đưa TT-Huế thành tỉnh thứ hai (cùng với tỉnh Thái Bình) trong toàn quốc làm tốt công tác thanh toán bệnh phong cấp huyện.**



Đoàn giám sát Trung ương kiểm tra sức khỏe cho bệnh nhân phong tại huyện Phú Lộc

## Huyện đầu tiên của tỉnh được công nhận thanh toán bệnh phong

Chương trình phòng chống bệnh phong tại huyện Phú Lộc được triển khai từ những năm đầu tiên của thập kỷ 80. Theo đó, huyện đã triển khai các hoạt động theo chương trình “**Thanh toán bệnh phong từng vùng**”. Chương trình này được triển khai đến tận các xã, thị trấn với sự phối hợp chặt chẽ của Ban chỉ đạo từ huyện đến xã và các ban, ngành, đoàn thể làm cho công tác phòng chống bệnh phong mang tính xã hội hoá cao, đạt nhiều thành quả đáng khích lệ. Năm 1997, Phú Lộc là huyện đầu tiên của tỉnh được công nhận thanh toán bệnh phong ra khỏi cộng đồng. Điều đó đồng nghĩa với việc tỉ lệ lưu hành bệnh phong của huyện Phú Lộc được công nhận dưới 1/10.000 dân và phát bệnh xuất đã giảm xuống dưới 1/100.000 dân.

Từ đó cho đến nay, huyện Phú Lộc tiếp tục duy trì một cách ổn định chương trình phòng chống phong bằng các giải pháp thiết thực, hiệu quả. Trong đó, đặc biệt chú trọng đến công tác truyền thông để nâng cao nhận thức trong cộng đồng về phòng chống bệnh phong. Công tác này đã được cán bộ trạm y tế và nhân viên y tế thôn bản của các xã đẩy mạnh đến từng các hộ gia đình, điều này đã giúp cho kiến thức của người dân được nâng cao, người dân đã hiểu bệnh phong không còn nguy hiểm nữa. Người dân cũng đã biết bệnh phong có thể chữa khỏi nếu được phát hiện và điều trị sớm.

Hiện chương trình đang quản lý 33 bệnh nhân phong, số bệnh nhân này đều được quản lý bằng hồ sơ, bệnh án, được trạm y tế khám và cho uống thuốc đúng theo đúng quy định. Những bệnh nhân mới, được điều trị bằng phác đồ do Tổ chức Y tế thế giới qui định để cắt đứt nguồn lây, hạn chế tàn phế. Những người

bị tàn phế được hướng dẫn cách tự chăm sóc sức khoẻ, được phát dép, kính phòng ngừa bệnh tật dùng cho bệnh nhân phong. Những người bị tàn tật nặng, gia đình gặp nhiều khó khăn đều được hưởng các chế độ của nhà nước theo qui định, được tặng quà trong các dịp lễ, tết, được hỗ trợ từ các tổ chức từ thiện trong và ngoài nước, được đối xử bình đẳng như những người bình thường khác.

Năm 2013, sau khi có Thông tư 17/TT-BYT của Bộ Y tế về việc hướng dẫn loại trừ bệnh phong cấp huyện, UBND huyện Phú Lộc đã chỉ đạo ngành y tế huyện đánh giá lại các kết quả đã đạt được và tiến hành đăng ký loại trừ bệnh phong trên toàn huyện. UBND tỉnh đã ra quyết định thành lập Hội đồng kiểm tra công nhận loại trừ bệnh phong huyện Phú Lộc. Hội đồng 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 có khuyết tật có nhà ở. Kết quả kiểm tra, huyện Phú Lộc đã đạt 287/290 điểm, đạt điểm xuất sắc. Phú Lộc trở thành huyện đầu tiên của tỉnh Thừa Thiên Huế được công nhận loại trừ bệnh phong cấp huyện – làm nền tảng và cơ sở để Thừa Thiên Huế tiến tới thanh toán hoàn toàn bệnh phong cấp huyện.

## Cần sự chung tay của cả cộng đồng

Theo bác sĩ Nguyễn Đình Lập – Giám đốc TTYT huyện Phú Lộc, để duy trì thành quả đạt được trong công tác thanh toán bệnh phong, huyện Phú Lộc cần tiếp tục tăng cường hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe trong nhân dân để người dân càng nâng cao hơn nữa hiểu biết về bệnh phong cũng như tiến tới xóa bỏ những định kiến sai lầm về căn bệnh này. Chúng ta cần hiểu rằng, người mắc bệnh phong được điều trị tốt thì khỏi bệnh hoàn toàn và không để lại di chứng gì nên có thể trở về hòa nhập với cộng đồng như bao người khác. Chính quyền, các ban ngành cũng như người dân không nên xa lánh mà phải biết sẻ chia và giúp đỡ những người bệnh và gia đình bệnh nhân phong, tạo điều kiện cho họ được phục hồi chức năng, giúp đỡ về kinh tế, tạo điều kiện cho họ và con cái được học hành, lao động bằng nghề thích hợp, sống một cuộc đời bình thường, hoà nhập với cộng đồng.

Chúng ta có quyền tin rằng với sự chung tay giúp đỡ của toàn xã hội vì hạnh phúc của những mảnh đời kém may mắn vì bệnh phong và cùng hướng về một tương lai không còn các vấn đề liên quan đến bệnh phong. Thừa Thiên Huế sẽ về đích sớm trong thanh toán bệnh phong, tiến tới loại trừ bệnh phong ra khỏi cộng đồng./



## NGƯỜI TỐT VIỆC TỐT

## TÂM SỰ VỀ MỘT NHÂN VIÊN Y TẾ THÔN BẢN

CN Nguyễn Thị Hợp - TTYT Quảng Điền



Tôi ghé nhà chị một chiều cuối tuần sau khi tan việc muộn, trời vừa nhá nhem tối. Nhà chỉ có hai vợ chồng, sạch sẽ, gọn gàng, ngăn nắp. Hai cậu quý tử đều đang ở Thành phố Hồ Chí Minh.

Chị có dáng người nhỏ nhắn, không cao lắm, gầy gầy, da hơi xanh. Mái tóc đen dài, suôn mượt ôm lấy

khôn mặt để lộ bờm mũi thanh tú, đôi mắt lá rằm đậm thắm, chiếc răng khểnh cha sanh mẹ đẻ khiến chị thật có duyên mỗi khi nói cười. Tên chị là Nguyễn, cái tên và công việc của chị khiến tôi chợt nhớ đến loài bồ câu trắng trong bài “Tự nguyện” của Nhạc sỹ Trương Quốc Khánh. Chị lớn hơn tôi khoảng chừng dăm ba tuổi. Thật ái ngại khi hỏi tuổi của một người phụ nữ nên tôi đoán mò vậy. Chị lật đật đi pha nước, tôi tò mò nhìn quanh nhà. Trên tường có treo rất nhiều giấy khen của chị: Hội Liên hiệp Phụ nữ Quảng Điền; Tuyên truyền viên xuất sắc của Hội Vinafpa tỉnh, UBND huyện, Trung tâm DS-KHHGD và còn có cả kỷ niệm chương “Vi sự nghiệp dân số” do Bộ Y tế tặng năm 2010. Ở trên bàn còn có mấy bức ảnh chụp hội chị tham dự Hội nghị biểu dương những người yêu trẻ của huyện; hội thi Cộng tác viên dinh dưỡng tại Sở Y tế, Hội thi Phòng chống Cúm gia cầm... Trông chị không khác mấy so với bây giờ, vừa tươi tắn, có duyên lại vừa rất hiền...

Gia nhập đội ngũ cộng tác viên dân số từ năm 1994, sau đó tham gia đào tạo trở thành nhân viên Y tế thôn bản; một thời là Chi hội trưởng Hội phụ nữ thôn Sơn Tùng, xã Quảng Vinh; từng phụ trách Câu lạc bộ gia đình không sinh con thứ 3 trở lên. Nhắm đi nhắm lại cũng gần 30 năm rồi. Nhanh thật! Hồi nớ con chị đờn lớn nhất mới 5 tuổi, đờn bé 2 tuổi. Giờ chị là bà của 3 đờn cháu nội rồi đó!

Đã từng một thời “chinh chiến” ở tuyến cơ sở, hơn ai hết tôi hiểu những khó khăn, vất vả của cán bộ y tế tuyến xã, đặc biệt là nhân viên y tế thôn bản, cộng tác viên dân số! Với mức hỗ trợ ít ỏi, tất tần tật khoảng 700.000 đ/tháng, một số anh chị em đã xin thôi không làm công tác

này với đủ các lý do này, lý do nọ. Với chị, không chỉ có tinh thần tự nguyện, tự giác, trách nhiệm cao mà còn có cả lòng say mê, nhiệt tình với công việc. Giờ đây chị là một Y tế thôn, cộng tác viên dân số kỹ cựu về cả tuổi đời, kinh nghiệm cũng như sự từng trải với việc, với đời.

Bất cứ công việc gì liên quan đến cộng đồng, thuận lợi thì ít, mà khó khăn thì nhiều. Chị tâm sự: “Trong quá trình công tác, lúc đi vận động các gia đình không sinh con thứ 3, không sinh dày đồng nghĩa với phải vận động được nhiều chị em áp dụng các BPTT hiện đại. Với bà con quê mình, sử dụng vòng tránh thai là yên tâm nhất nếu không có vấn đề về phụ khoa. Đợt chiến dịch nào vận động được nhiều chị em đi đặt vòng chị thấy rất vui nhưng cũng lo lắng khi một số trường hợp có tác dụng phụ sau đặt vòng, phải thăm hỏi, giải thích, động viên và theo dõi làm sao cho họ lần người thân yên tâm không phải chuyện dễ !!!”

Có những thời điểm dù đã cố gắng để vận động nhưng đối tượng một mực từ chối, thoái thác hoặc giả vờ đồng ý nhưng không thực hiện: không đi khám hoặc có đi nhưng không đồng ý đặt vòng, có nhận thuốc tránh thai nhưng không uống, nhận bao cao su nhưng không sử dụng.... Đa số rơi vào các gia đình sinh con 1 bề, tư tưởng phải có con trai nối dõi tông đường khá nặng nề. Lúc đó chị buồn lắm, tự trách mình chưa được khéo léo trong nghệ thuật giao tiếp, chia sẻ, tư vấn với chị em....

Thuận tay, tôi lật xem mấy cuốn sổ ghi chép, sổ tay cộng tác viên để ở bàn. Những dòng chữ nắn nót, cẩn thận rõ ràng, ghi chép đầy đủ và đúng theo hướng dẫn. Mấy năm trước về giám sát cân trẻ, tôi đã rất hài lòng về cách chuẩn bị từ danh sách điều tra, địa điểm cân, vị trí đặt cân, thước đo, vật chuẩn... Trẻ quấy khóc, giẫy giụa, chị nhẹ nhàng dỗ dành như một người mẹ, người bà. Chị nói: “Không phải bà mẹ nào cũng biết tầm quan trọng đưa trẻ đi cân và uống vitamin A khi được thông báo. Một số bà mẹ hỏi khi đưa trẻ đi cân có được nhận quà không? Phải kiên trì giải thích tường tận các mẹ mới chịu. Để đảm bảo tiến độ, chị đã không ngại cái nắng oi bức của ngày hè, cái mưa phùn lạnh buốt của những ngày cuối năm, đến tận nhà để cân cho các cháu, luôn tiện giải thích cho bà mẹ về trách nhiệm, sự cần thiết phải theo dõi cân nặng, chiều cao, bổ sung vitamin A cho trẻ”. Chị nói: “Hồi nớ đờn xóm còn lầy lội chứ không phải bê tông hóa như bữa ni, có khi phải đi vào ban đêm mới gặp. Những năm gần đây các mẹ đã nhận thức và tự giác hơn nên cũng đỡ vất vả”

(Xem tiếp trang 14)

## PHÓ 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. BBT Bản tin Y tế tiếp tục trích đăng nội dung Điều 13, 14, 15 và 16

## Chương III

**DÂN CHỦ TRONG QUAN HỆ VÀ GIẢI QUYẾT CÔNG VIỆC VỚI CÔNG DÂN, CƠ QUAN, ĐƠN VỊ, TỔ CHỨC CÓ LIÊN QUAN****Điều 13. Trách nhiệm của người đứng đầu cơ quan, đơn vị**

1. Tổ chức, chỉ đạo và kiểm tra việc niêm yết công khai tại trụ sở làm việc và đăng tải trên trang thông tin điện tử của cơ quan, đơn vị để công dân, cơ quan, tổ chức (sau đây gọi chung là công dân, tổ chức) biết các nội dung sau:

- Bộ phận chịu trách nhiệm giải quyết công việc có liên quan;
- Thủ tục hành chính giải quyết công việc;
- Mẫu đơn từ, hồ sơ cho từng loại công việc;
- Phí, lệ phí theo quy định;
- Thời gian giải quyết từng loại công việc.

2. Chỉ đạo và kiểm tra cán bộ, công chức, viên chức trong việc giải quyết công việc của công dân, tổ chức; kịp thời có những biện pháp xử lý thích hợp theo quy định của pháp luật đối với những cán bộ, công chức, viên chức không hoàn thành nhiệm vụ, thiếu tinh thần trách nhiệm, sách nhiễu, gây phiền hà, tham nhũng trong việc giải quyết công việc của công dân, tổ chức.

3. Chỉ đạo việc bố trí nơi tiếp dân, thực hiện việc tiếp dân và tổ chức hòm thư góp ý; chỉ đạo người phụ trách công tác hành chính của cơ quan, đơn vị cùng đại diện Ban Thanh tra nhân dân của cơ quan, đơn vị hàng tuần mở hòm thư góp ý, nghiên cứu và đề xuất giải quyết các ý kiến góp ý được gửi đến, báo cáo người đứng đầu cơ quan, đơn vị để đề ra những biện pháp hợp lý nhằm tiếp thu và giải quyết các ý kiến góp ý.

4. Thông báo để công dân, tổ chức của địa phương biết và tham gia đóng góp ý kiến đối với những chương trình, dự án do cơ quan, đơn vị xây dựng hoặc tổ chức thực hiện có liên quan đến sự phát triển kinh tế - xã hội của địa phương đó.

5. Cử người có trách nhiệm gặp và giải quyết công việc có liên quan khi công dân, tổ chức có yêu cầu theo quy định của pháp luật; những kiến nghị, phản ánh, phê bình của công dân, tổ chức phải được nghiên cứu và xử lý kịp thời.

**Điều 14. Trách nhiệm của cán bộ, công chức, viên chức**

1. Chỉ được tiếp nhận tài liệu và giải quyết công việc của công dân, tổ chức tại trụ sở làm việc của cơ quan, đơn vị; bảo vệ bí mật Nhà nước, bí mật công tác và bí mật thông tin về người tố cáo theo quy định của pháp luật.

2. Khi công dân, tổ chức có yêu cầu, cán bộ, công chức, viên chức có trách nhiệm giải quyết các yêu cầu đó theo thẩm quyền. Những việc không thuộc thẩm quyền giải quyết, cán bộ, công chức, viên chức phải thông báo để công dân, tổ chức biết và hướng dẫn công dân, tổ chức đến nơi có thẩm quyền giải quyết. Cán bộ, công chức, viên chức không được quan liêu, hách dịch, cửa quyền, tham nhũng, gây khó khăn, phiền hà, sách nhiễu trong giải quyết công việc của công dân, tổ chức.

3. Công việc của công dân, tổ chức phải được cán bộ, công chức, viên chức nghiên cứu xử lý và kịp thời giải quyết theo đúng quy định của pháp luật và nội quy, quy chế của cơ quan, đơn vị.

4. Những công việc đã có thời hạn giải quyết theo quy định thì cán bộ, công chức, viên chức phải chấp hành đúng thời hạn đó. Trường hợp phức tạp đòi hỏi phải có thời gian để nghiên cứu giải quyết thì cán bộ, công chức, viên chức có trách nhiệm báo cáo người phụ trách trực tiếp và kịp thời thông báo cho công dân, tổ chức biết.

**Điều 15. Quan hệ giữa người đứng đầu cơ quan, đơn vị với cơ quan, đơn vị cấp trên**

1. Chấp hành quyết định của cấp trên. Khi có căn cứ cho rằng quyết định đó là trái pháp luật thì phải kịp thời báo cáo bằng văn bản với người ra quyết định; trường hợp người ra quyết định vẫn quyết định việc thi hành thì người thi hành phải chấp hành nhưng không chịu trách nhiệm về hậu quả của việc thi hành, đồng thời báo cáo cấp trên trực tiếp của người ra quyết định. Người ra quyết định phải chịu trách nhiệm trước pháp luật về quyết định của mình.

2. Phản ánh những vướng mắc, khó khăn trong quá trình thực hiện chức năng, nhiệm vụ của mình; kiến nghị cơ quan, đơn vị cấp trên những vấn đề không phù hợp, cần sửa đổi, bổ sung trong các chế độ, chính sách, các quy định của pháp luật và trong chỉ đạo, điều hành của cơ quan, đơn vị cấp trên.

3. Tham gia đóng góp ý kiến, phê bình đối với hoạt động của cơ quan, đơn vị cấp trên; có trách nhiệm nghiên cứu, tham gia ý kiến vào các dự thảo về chế độ, chính sách, văn bản quy phạm pháp luật do cơ quan, đơn vị cấp trên yêu cầu.

4. Báo cáo cơ quan, đơn vị cấp trên tình hình công tác của cơ quan, đơn vị mình theo quy định; đối với những vấn đề vượt

## TÂM SỰ VỀ MỘT NHÂN VIÊN Y TẾ... (Tiếp theo trang 12)

Điều làm chị lo lắng nhất là khi trong thôn, xóm có trường hợp nghi sốt xuất huyết hoặc có trẻ nghi bị Tay-Chân-Miệng, tiêu chảy cấp, ngộ độc thức ăn,... Việc đầu tiên phải báo ngay với Trạm y tế, trường thôn để theo dõi, giám sát và xử lý kịp thời, không để xảy ra dịch. Đồng thời, tăng cường đến các hộ gia đình gặp gỡ, vận động bà con giữ vệ sinh môi trường, diệt muỗi, thau vét bọ gậy, thực hiện ăn chín uống sôi, thường xuyên rửa tay bằng xà phòng....

“Ông xã nhà mình có phần nản khi chị tham gia công tác xã hội nhiều không ạ?” Tôi dè dặt hỏi, “Thì thoảng thôi, nhất là khi mùa vụ, mặc dù đã sắp xếp nhưng đôi khi công việc vẫn chông chéo! Có hôm, đang phơi lúa, tranh thủ đi vận động chị em đi khám phụ khoa, thực hiện KHHGD, ai dè mùa hè ông trời hờn dỗi nổi cơn giông, mưa nhanh quá, đạp xe về không kịp, ướt cả sân lúa 2 sào. Ông xã là người

hiều chuyện, không trách cứ, lại rất thông cảm, động viên và giúp đỡ chị giải quyết cái vụ lúa ướt ngoài mong đợi”. Chị cười hiền, khuôn mặt thật hạnh phúc.

Khi biết tôi muốn viết về quá trình công tác của chị, chị khiêm tốn từ chối: “Những việc chị làm được cũng bình thường thôi, đó là trách nhiệm của 1 cộng tác viên dân số, 1 y tế thôn bản. Trong xã có nhiều chị em làm tốt hơn chị, mấy xã khác cũng có nhiều người có thành tích cao hơn chị”.

Vâng! Chị nói hoàn toàn đúng. Tôi đã rất đỗi đo khi có ý định viết về những con người bình thường, dung dị với những công việc rất ư đời thường này. Thật sự không dễ chút nào! Nhưng, điều tôi muốn gửi gắm đến tất cả mọi người là tấm lòng nhân hậu, cái tâm tận tụy, cái tình giản đơn của chị - với vai trò một Y tế thôn bản, một Cộng tác viên dân số đối với bà con quê mình./

## BỆNH VIỆN ĐA KHOA BÌNH ĐIỀN... (Tiếp theo trang 9)

Phó trưởng ban, trưởng các phòng, khoa tham gia thành viên. Ban Chỉ đạo của đơn vị có nhiệm vụ triển khai kế hoạch chi tiết theo sự hướng dẫn của Sở Y tế, phù hợp với đặc thù của Bệnh viện. Bệnh viện đã triển khai “Bộ phận chăm sóc khách hàng” đặt tại Khoa Khám bệnh với nhiệm vụ hướng dẫn, giải đáp thắc mắc, truyền thông giáo dục sức khỏe.

Bệnh viện tiếp tục triển khai thực hiện “Đường dây nóng” theo Chỉ thị số 09/CT-BYT ngày 22 tháng 11 năm 2013 về việc tăng cường tiếp nhận và xử lý ý kiến phản ánh của người dân về chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh. Tôn trọng, lắng nghe các ý kiến phản ánh, bức xúc của nhân dân, xử lý kịp thời ý kiến phản ánh của người dân. Duy trì thường xuyên hòm thư góp ý tại vị trí đông người qua lại, nơi người dân dễ tiếp cận, tại các khoa khám bệnh, các khoa lâm sàng, khoa cận lâm sàng, khoa điều trị nội trú. Các khoa, phòng, bệnh viện đều có khẩu hiệu: “*Bệnh nhân đến đón tiếp niềm nở, Bệnh nhân ở chăm sóc tận tình, Bệnh nhân về dặn dò chu đáo*”. Công tác đánh giá sự hài lòng của người bệnh được thực hiện thường xuyên từ năm 2013 được Bệnh viện tiếp tục triển khai. Bệnh viện luôn kịp thời biểu dương, khen thưởng nhằm khuyến khích, động viên các tập thể, cá nhân thực hiện

tốt các nội dung “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của viên chức y tế hướng tới sự hài lòng người bệnh” được người dân khen ngợi qua ý kiến trực tiếp, qua hộp thư góp ý, đường dây nóng... Thường xuyên nêu gương người tốt, việc tốt của cán bộ y tế đối với phong cách, thái độ phục vụ người bệnh và kiểm điểm những hành vi không tốt trong ứng xử của cán bộ y tế với người bệnh và gia đình người bệnh.

Muốn thay đổi thái độ của nhân viên y tế phải xuất phát từ sự thay đổi nhận thức được từ lời nói, việc làm nhỏ nhất nhất dựa trên tinh thần “thương người như thể thương thân”, từ đó cán bộ nhân viên y tế có cách ứng xử phù hợp với mọi tình huống.

Với quyết tâm cao trong việc chấn chỉnh công tác khám chữa bệnh, toàn thể cán bộ nhân viên Bệnh viện Đa khoa Bình Điền sẽ thực hiện tốt chủ trương, kế hoạch của ngành về “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh”. Trong tương lai không xa với cơ sở hạ tầng, trang thiết bị y tế được bổ sung trang cấp hiện đại cộng thêm sự tận tâm, nhiệt huyết của đội ngũ cán bộ nhân viên y tế, Bệnh viện Đa khoa Bình Điền chắc chắn sẽ hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ mà ngành y tế đề ra./

quá thẩm quyền giải quyết thì phải kịp thời báo cáo, xin ý kiến chỉ đạo của cơ quan, đơn vị cấp trên. Nội dung báo cáo lên cơ quan, đơn vị cấp trên phải khách quan, trung thực.

### **Điều 16. Quan hệ giữa người đứng đầu cơ quan, đơn vị với cơ quan, đơn vị cấp dưới**

1. Thông báo cho cơ quan, đơn vị cấp dưới những chủ trương, chính sách của Đảng và các quy định của pháp luật liên quan đến hoạt động và phạm vi trách nhiệm của cơ quan, đơn vị cấp dưới; chỉ đạo, hướng dẫn và kiểm tra hoạt động của cơ quan, đơn vị cấp dưới và chịu trách nhiệm về những hành vi vi phạm pháp luật của cơ quan, đơn vị cấp dưới nếu những hành vi vi phạm này có nguyên nhân từ sự chỉ đạo, hướng dẫn của mình.

2. Nghiên cứu, kịp thời giải quyết các kiến nghị của cơ quan, đơn vị cấp dưới; định kỳ làm việc với người đứng đầu cơ quan, đơn vị cấp dưới. Khi người đứng đầu cơ quan, đơn vị cấp dưới đăng ký làm việc thì phải trả lời cụ thể việc tiếp và làm việc.

3. Khi cần thiết, phải cử cán bộ, công chức, viên chức đến cơ quan, đơn vị cấp dưới để trao đổi, nghiên cứu, giải quyết những vấn đề cụ thể của cơ quan, đơn vị cấp dưới; phải xử lý nghiêm khắc những cán bộ, công chức, viên chức báo cáo, phản ánh sai sự thật, không trung thực./



# TRIỂN KHAI CÁC GIẢI PHÁP CHỦ ĐỘNG PHÒNG CHỐNG SỐT XUẤT HUYẾT...

(Tiếp theo trang 6)

tế trường học của Phòng Giáo dục và đào tạo các huyện, thị xã, thành phố Huế.

- Củng cố mạng lưới cộng tác viên, y tế thôn bản thường xuyên giám sát bọ gậy và chất lượng giám sát thực hiện theo quy định của Sở Y Tế: Trạm Y tế giám sát 20% số y tế thôn bản, TTYT huyện giám sát 20% số xã, TTYTDP tỉnh giám sát 20% số huyện. Tiếp tục phối hợp quân y tỉnh đội, quân y Bộ đội biên phòng tỉnh với các Trung tâm y tế huyện, trạm y tế các xã vùng biên giới trong công tác phòng, chống dịch. Tổ chức đoàn kiểm tra các trường học trên địa bàn về phòng chống dịch trong trường học đặc biệt là trường THCS, THPT và các trường đại học thuộc Đại học Huế. Trung tâm YTDP tỉnh phối hợp với Trung tâm Y tế các huyện, thị xã, thành phố Huế tổ chức kiểm tra, giám sát thường xuyên các vùng nguy cơ xảy ra dịch. Thực hiện các quy trình giám sát, xử lý, hướng dẫn thu dung điều trị theo hướng dẫn của Sở Y tế.

- Xử lý triệt để các ca bệnh ngoại lai và xử lý sớm, diện rộng không để lây lan trong cộng đồng và được xem như ca bệnh nội tại, xử lý trước 24 giờ sau khi nhận được thông báo ca bệnh, thực hiện xử lý ca bệnh sớm kể cả trong ngày thứ 7, chủ nhật và những ngày nghỉ lễ. Xử lý các ca bệnh mới phát hiện tại chỗ, xử lý theo đúng quy định của chương trình, tiến tới phun diện rộng đến các thôn, khu vực xung quanh, chỉ số véc tơ sau phun cao và có bệnh nhân mới, triển khai xử lý lần II và phun toàn xã vì nguồn lây cho cộng đồng rất cao. TTYT huyện, thị xã, thành phố chỉ đạo giám sát chỉ số muỗi, bọ gậy tại các xã nguy cơ, phải thực hiện thường xuyên, khi chỉ số muỗi cao cần tổ chức chiến dịch thau vét bọ gậy kết hợp phun chủ động không để dịch xảy ra.

- Tổ chức thu dung điều trị theo quy trình của Sở Y tế, chú ý theo dõi sát để phòng chống sốt. Tăng cường giám sát bệnh nhân các tuyến tiếp tục lấy mẫu xác định chẩn đoán và gửi viện Pasteur Nha Trang phân lập vi rút. Đẩy mạnh công tác tuyên truyền phòng chống dịch trên các phương tiện thông tin sẵn có nhằm vận động toàn dân thực hiện thau vét bọ gậy để phòng chống dịch cho gia đình và cộng đồng, đặc biệt mùa mưa bão đang đến gần. Bảo đảm hóa chất đủ cho công tác xử lý rộng, thuốc men cho các huyện, thị xã thành phố Huế phục vụ công tác chủ động cho các vùng nguy cơ cao, vùng trung tâm, vùng biển. Báo cáo kịp thời tình hình bệnh dịch theo Thông tư 48/2010/TT-BYT ngày 21/12/2010 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn chế độ, khai báo, thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm

Những hoạt động phòng, chống dịch sốt xuất huyết là nhiệm vụ của cả hệ thống chính trị mà ngành y tế là chủ đạo, cho thấy quyết tâm ngăn ngừa phòng, chống dịch, không để trường hợp tử vong nào do sốt xuất huyết xảy ra trên địa bàn tỉnh Thừa Thiên Huế./.

## MỤC LỤC

|  |    |
|--|----|
| ● Cách mạng Tháng Tám và ý nghĩa lịch sử   | 2  |
| ● Hiệu quả ứng dụng “Hệ thống phần mềm quản lý văn bản và điều hành” góp phần xây dựng “Văn phòng điện tử” tại văn phòng Sở Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế |    |
| ● Bệnh viện thành phố Huế qua 30 năm xây dựng và phát triển  | 3  |
| ● Triển khai các giải pháp chủ động phòng chống sốt xuất huyết tại tỉnh Thừa Thiên Huế các tháng cuối năm 2015                                       | 5  |
| ● Sự đồng bộ của hệ thống tổ chức mang lại hiệu quả cho công tác phòng, chống HIV/AIDS   | 6  |
| ● Bệnh viện Đa khoa Bình Điền thực hiện đổi mới phong cách, thái độ phục vụ hướng tới sự hài lòng của người bệnh                                     | 7  |
| ● Y tế Hương Thủy nỗ lực cải thiện chất lượng khám, chữa bệnh  | 9  |
| ● Phú Lộc: Huyện đầu tiên của tỉnh Thừa Thiên Huế được công nhận loại trừ bệnh phong   | 10 |
| ● Người tốt việc tốt: Tâm sự về một nhân viên y tế thôn bản  | 12 |
| ● Phổ biến giáo dục pháp luật: Thực hiện dân chủ trong hoạt động của cơ quan hành chính nhà nước và đơn vị sự nghiệp công lập                        | 13 |
| ● Trang ảnh  | 16 |

### \* Chịu trách nhiệm xuất bản và Trưởng Ban biên tập

TS.BS. Nguyễn Nam Hùng, Giám đốc Sở Y tế

### \* Phó Ban biên tập

ThS Hoàng Hữu Nam, Phó Giám đốc Sở Y tế

ThS Phan Đăng Tâm, Giám đốc Trung tâm TTGDSK

### \* Ủy viên

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

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

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

BSCKII Hậu 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:

Ths.Bs Dương Quang Minh, UVBTV Hội CCB Khối các cơ quan tỉnh, Phó Giám đốc Sở, Chủ tịch Hội CCB Sở Y tế (người thứ 4 hàng đầu, từ phải qua) cùng đoàn cán bộ ngành Y tế dâng hoa và chụp ảnh lưu niệm tại Bảo tàng Hồ Chí Minh trước khi lên đường đi khám bệnh cho nhân dân xã Hồng Bắc, huyện A Lưới, tỉnh Thừa Thiên Huế, nơi xảy ra trận chiến ác liệt tại đồi Abia trong kháng chiến chống Mỹ. (ảnh : CK)

**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; ttttdgsk@thuathienhue.gov.vn

\* 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 ...../9/2015. In xong và nộp lưu chiểu tháng 9 năm 2015. Phát hành rộng rãi. TÀI LIỆU KHÔNG KINH DOANH

# MỘT SỐ HÌNH ẢNH HỘI CỰU CHIẾN BINH SỞ Y TẾ KHÁM BỆNH MIỄN PHÍ CHO NGƯỜI DÂN XÃ HỒNG BẮC, HUYỆN A LƯỚI



*Ths.Bs Dương Quang Minh, UVBTV Hội CCB Khối các cơ quan tỉnh, Phó Giám đốc Sở, Chủ tịch Hội CCB Sở Y tế trao quà cho người dân*

