



Tháng 11 - 2015

Thông tin Y TẾ

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

HỘI NGHỊ “ĐỔI MỚI PHONG CÁCH, THÁI ĐỘ PHỤC VỤ CỦA CÁN BỘ Y TẾ HƯỚNG TỚI SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH”

Ngày 10 tháng 11 năm 2015, Sở Y tế tổ chức Hội nghị triển khai kế hoạch “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh” và ký cam kết thực hiện. Tham dự hội nghị có đồng chí Nguyễn Nam Hùng - Tỉnh ủy viên, Giám đốc Sở Y tế, các đồng chí Phó Giám đốc Sở Y tế, Chủ tịch Công đoàn Ngành, trưởng và phó các phòng chức năng Sở Y tế, Giám đốc các đơn vị, Chủ tịch Công đoàn cơ sở... cùng tham dự.



Tại Hội nghị, đồng chí Nguyễn Nam Hùng chỉ đạo, việc đổi mới phong cách thái độ phục vụ cần sự linh hoạt vì đó là một quá trình và cần hướng tới sự bền vững lâu dài; việc đổi mới phải đồng bộ từ cơ sở đến tuyến trên và đổi mới từ tất cả cán bộ, công nhân viên chức, người lao động ngành y tế. Đồng chí nhắc nhở trong thời gian tới sẽ có sự thay đổi lớn theo hướng tăng giá dịch vụ y tế. Vì vậy, bên cạnh nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cần nhanh chóng đổi mới tinh thần thái độ phục vụ, kỹ năng giao tiếp ứng xử của cán bộ y tế, phải xem người bệnh là khách hàng, lấy người bệnh làm trung tâm và điều quan trọng nhất là phải coi nỗi đau, nỗi lo lắng của bệnh nhân, người nhà bệnh nhân như nỗi đau, nỗi lo lắng của chính mình...

Hội nghị đã tổ chức ký cam kết thực hiện giữa Giám đốc Sở Y tế, Chủ tịch Công đoàn Ngành với các Giám đốc bệnh viện và các đơn vị trực thuộc Sở. Đồng thời, Ban Giám đốc Sở Y tế và Chủ tịch Công đoàn Ngành chứng kiến việc ký cam kết giữa cán bộ y tế, tổ trưởng công đoàn và trưởng khoa; giữa Giám đốc các Bệnh viện, Chủ tịch Công đoàn cơ sở với nhân viên bệnh viện về “Đổi mới phong cách thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh”.

Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh là một phần của chủ trương chuyển từ nền hành chính quản lý sang nền hành chính phục vụ. Đây là nhiệm vụ chiến lược, là động lực thúc đẩy phát triển của ngành trong việc cải tiến lề lối làm việc, nâng cao hiệu quả của công tác cải cách hành chính, lấy người bệnh làm trung tâm của hoạt động điều trị và chăm sóc, nhân viên y tế là then chốt.

Văn Cương

NGÀY PHÒNG CHỐNG ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THẾ GIỚI 14 THÁNG 11

Ngày phòng chống Đái tháo đường thế giới được tổ chức vào ngày 14 tháng 11 hàng năm để đánh dấu ngày sinh của Frederick Banting, người đã cùng Charles Best, đóng vai trò quan trọng trong việc tìm ra insulin vào năm 1922, một phương pháp điều trị cứu sống bệnh nhân đái tháo đường.

Ngày Đái tháo đường thế giới lần đầu tiên được kỷ niệm vào ngày 14/11/2007 và được tổ chức hàng năm nhằm tăng cường nhận thức về tác động của bệnh Đái tháo đường và các biến chứng của nó đối với người bệnh và mong muốn sự quan tâm của các chuyên gia trong nhiều lĩnh vực đối với bệnh Đái tháo đường.

Thông điệp ngừa đái tháo đường thật đơn giản bằng các cách sau:

- Bỏ hoặc không hút thuốc lá.
- Ăn nhạt, ăn nhiều rau, ăn đủ lượng kali, ăn nhiều cá, ăn ít mỡ động vật.
- Uống cà phê vừa phải.
- Hạn chế bia, rượu hoặc uống ít rượu bia và uống điều độ
- Giữ cân nặng chuẩn (chỉ số khối cơ thể nằm trong khoảng 18,5 đến 24,9, tính bằng cách lấy cân nặng đo bằng kilogam chia cho bình phương chiều cao đo bằng mét).
- Rèn luyện thể lực mức độ trung bình: 30 phút mỗi ngày như đi bộ nhanh (7 km/giờ), đi xe đạp, chạy, chơi bóng bàn, bơi, khiêu vũ.

BBT

ĐƯỜNG, “SÁT THỦ” THẦM LẶNG

Trong thập niên 1980-2008, con số người mắc bệnh béo phì tăng gấp đôi trên toàn thế giới, có thể đạt đến con số 500 triệu người theo thống kê của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO). Tức là 1 trên 15 người! Và gần 1 trên 19 (tức khoảng 371 triệu) người mắc bệnh đái đường. Ngày xưa, 2 căn bệnh này chỉ dành riêng cho những nước giàu có nhưng bây giờ thì toàn cả thế giới. Cái gì đã gây ra cơn đại dịch này? Các chuyên gia đã khẳng định đó là đường. Hơn cả mỡ, đường là nguồn gốc của bệnh đái đường, béo phì và từ đó phát sinh ra một số bệnh ung thư như ung thư vú, ung thư đại tràng.

Glucid rất cần thiết cho cơ thể của chúng ta. 1g glucid đem lại cho cơ thể 4 Kcal, tương đương với protein và ít hơn 2 lần so với mỡ (lipid). Đường là nguồn cung cấp năng lượng chủ yếu cho cơ thể. Vì vậy, lượng đường trong máu, được gọi là đường huyết, được giữ ở mức cố định (từ 0,6 đến 1g/lít). Glucid được chia làm 2 nhóm. Glucid đơn giản, được gọi là đường, bao gồm: glucose, maltose và fructose (được gọi là đường đơn); saccarose và lactose, được gọi là đường kép (gồm 2 phân tử đường đơn). Các loại đường này hiện diện tự nhiên trong các loại cây trái, một vài loại quả đậu như cà-rốt, củ cải đường hay trong mật ong, sữa. Tất cả chúng đều có vị ngọt. Trong khi glucid phức hợp thì không có tính chất đó, thường được gọi là “đường chậm”. Chúng được cung cấp bởi các bộ đậu (như đậu khô, đậu Hà Lan, đậu lăng...), khoai tây và ngũ cốc. Đường phức hợp thường được tiêu hóa chậm hơn nhiều so với đường đơn giản.

1 lít nước ngọt có đường chứa tương đương 20 viên đường

Tại Pháp, một nửa glucid đơn giản được ngốn vào cơ thể là do thức ăn tự nhiên. Một nửa còn lại tương ứng với đường phụ gia. Các đường phụ gia này bao gồm một phần là đường thể cho thêm vào sữa chua (yaourt) hay cà phê. Phần còn lại, đường được thêm vào trong các thực phẩm công nghiệp. Chắc chắn là để cho ngon hơn nhưng cũng để cho hấp dẫn hơn nhờ màu sắc và hương vị hoặc để làm cho quá trình lên men nhanh hơn (bánh mì). Hơn 80% lượng đường được bán ở Pháp là được trộn lẫn trong thức ăn công nghiệp.

Như vậy, để bảo vệ sức khỏe cần giới hạn glucid đơn giản ở mức nào? Cơ quan Quốc gia An toàn thực phẩm (Anses) của Pháp cũng không quy định chính xác mức nào, chỉ khuyến cáo giảm lượng đường ăn vào khoảng 25%. Thật khó đánh giá! Trong khi càng ngày đường càng tấn công khắp các “mặt trận”, ngay cả những thức ăn ướp muối kinh điển như xúp, nước sốt, thịt ướp, thức ăn chế biến sẵn... Một công trình nghiên cứu của Cơ quan nghiên cứu khoa học Inserm, Pháp, công bố vào tháng 2/2013, cho biết những phụ nữ uống nước ngọt trung bình khoảng 1-1,7 lít mỗi tuần, có nguy cơ bị bệnh đái đường cao hơn 30% so với người không uống. Không có gì đáng ngạc nhiên bởi vì các thức uống này chứa một lượng tương đương với 20 viên đường mỗi lít. Từ lượng đường được “du nhập” vào cơ thể theo cách “thụ động” này khiến não bộ không thể ghi nhớ được là đang hấp thụ một loại thực

phẩm. Như vậy, 1 lít coca cung cấp 420Kcal! Do đó, tiêu thụ các loại nước ngọt giải khát sẽ làm tăng nguy cơ béo phì và đó cũng là nguy cơ mắc bệnh đái đường.

Một tham số khác không thể thiếu được trong “cuộc chơi” này, đó là chỉ số đường huyết. Chỉ số đường huyết được các nhà dinh dưỡng học ứng dụng từ lâu, được dùng để định lượng nồng độ đường trong máu. Chỉ số đường huyết bình thường nằm trong khoảng từ 0,6 – 1g/l (hay 4-6 mmol/l).

Aspartame và fructose gây rối loạn biến dưỡng

Nước giải khát nhẹ có phải là không có hại không?

Hình như là không. Công trình nghiên cứu cho thấy nguy cơ đái đường tăng gấp đôi ở những người tiêu thụ hơn 1,5 lít trong tuần. TS Guy Fagherazzi cho biết có nhiều giả thuyết giải thích vấn đề này. Trước tiên, thức uống này có thể kích thích sự thèm đường. Hơn nữa, chất aspartam, một trong những chất thay đường chủ yếu hiện nay, có thể gây tăng đường huyết và hậu quả là làm tăng nồng độ insulin tương tự như là đối với đường thực sự.

Ngược lại, chưa thấy có mối tương quan nào giữa sự tiêu thụ nước ép trái cây tươi và bệnh đái đường. Thật vậy, fructose, hiện diện trong trái cây, thường kết hợp với các chất dinh dưỡng khác, thí dụ như chất xơ, làm chậm sự hấp thụ và làm giảm các hiệu ứng gây tác hại trên biến dưỡng.

Tuy nhiên, đó không phải là trường hợp mà người ta thêm vào các thực phẩm công nghiệp các chất phụ gia như xi-rô bắp chẳng hạn. GS Bart Stael, GD Phân viện nghiên cứu Bệnh tim mạch và Xơ vữa mạch máu thuộc Inserm, cảnh báo trong trường hợp này sẽ làm cho gan bị tẩm nhuận mỡ gây ra chứng gan nhiễm mỡ, có thể dẫn đến các rối loạn đặc thù về hội chứng biến dưỡng như cholesterol tốt (HDL) giảm, triglycerid tăng và nhất là các mô tế bào không còn đáp ứng chính xác với insulin nữa. Đó là hiện tượng kháng insulin. Để làm giảm nồng độ đường huyết, tụy tạng phải tăng sự sản xuất insulin cho đến khi tụy tạng không còn đáp ứng được nữa. Hậu quả là bệnh đái đường phát sinh.

Thành phần chủ yếu của fructose trong thức ăn là đường saccharose, chiếm tỉ lệ 50%. Các thực phẩm công nghiệp có chứa xi-rô fructose-glucose (chiết xuất từ bắp hay lúa mạch). GS Tappy khẳng định là tác hại sẽ xảy ra nếu tiêu thụ hơn 50-60g fructose mỗi ngày. Lượng tiêu thụ cao này cũng không có gì đặc biệt bởi vì nó cũng chỉ tương đương với việc uống 1 lít soda/ ngày mà thôi.

Như vậy, ta có thể khẳng định sự tiêu thụ thái quá chất đường là nguyên nhân gây ra dịch béo phì và đái đường không? Rất khó xác định! Bởi vì trong giai đoạn bùng phát các bệnh này thì sự tiêu thụ đường bùng nổ. Tuy nhiên, sự tiêu thụ thịt và chất mỡ cũng đều có kèm cạnh gì. Hơn nữa, sự hoạt động thể chất của giới này rất kém. Bệnh béo phì và đái đường liên quan đến nhiều yếu tố khác nhau. Sự tiêu thụ đường thái quá cũng chỉ là một trong các yếu tố mà thôi.

(Tổng hợp từ *Çà M'Intéresse* và *WebMD*)
Bs Nguyễn Văn Thông

DÙNG NHIỀU KHÁNG SINH NGUY CƠ MẮC ĐÁI THÁO ĐƯỜNG

Theo nghiên cứu mới nhất của các nhà khoa học tại ĐH Copenhagen (Đan Mạch), những người sử dụng nhiều kháng sinh có tỷ lệ mắc bệnh đái tháo đường týp 2 cao hơn những người không sử dụng thuốc này.

Nghiên cứu đã tiến hành khảo sát 170.000 bệnh nhân đái tháo đường týp 2 và so sánh với 1,3 triệu người không mắc bệnh này trong thời gian 17 năm. Kết quả cho thấy những bệnh nhân đái tháo đường được kê toa kháng sinh bình quân 0,8 lần/năm so với tỷ lệ này ở số đông không mắc bệnh là 0,5 lần/năm. Nghiên cứu nhận thấy những người từng sử dụng kháng sinh 5 lần hoặc hơn có nguy cơ đái tháo đường týp 2 cao hơn 50% so với người không sử dụng kháng sinh lần nào. Kháng sinh phổ hẹp như penicillin có liên quan với đái tháo đường cao hơn so với kháng sinh phổ rộng.

TS. Kristian Hallundbaek Mikkelsen - Trưởng nhóm nghiên cứu cho biết: “Thuốc kháng sinh có thể làm thay đổi vi khuẩn đường ruột, ảnh hưởng đến sự chuyển hóa đường và mỡ. Điều này gợi lên khả năng vi khuẩn góp phần gây mất cân bằng chuyển hóa đường - tình trạng từng được ghi nhận ở bệnh nhân đái tháo đường”.

(Theo Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism 9/2015)

THIẾU VITAMIN A CÓ THỂ GÂY ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÝP 2

Một nghiên cứu mới đây của các nhà khoa học Đại học Y Weill Cornell, Mỹ cho thấy, thiếu vitamin A có thể gây đái tháo đường týp 2. Theo tác giả nghiên cứu, TS. Loraine Gudas, Trưởng khoa Dược ở Weill Cornell, vitamin A tăng cường hoạt động của tế bào beta tuyến tụy, tức là sự thiếu hụt của vitamin này có thể gây đái tháo đường týp 2.

Nhóm nghiên cứu phân tích sự phát triển tế bào beta giữa 2 nhóm chuột trưởng thành; một nhóm được biến đổi gen để không thể tích trữ vitamin A từ thức ăn, nhóm còn lại có thể tích trữ vitamin từ thực phẩm như bình thường. Họ thấy rằng, những con chuột không tích được vitamin A bị chết tế bào beta, tức là chúng không thể sản sinh insulin.

Hơn nữa, khi các nhà khoa học loại bỏ vitamin A khỏi chế độ ăn của chuột khỏe mạnh, họ thấy rằng những con chuột này bị mất rất nhiều tế bào beta, dẫn đến sản sinh ít insulin hơn và lượng đường máu cao hơn - đây là các yếu tố then chốt để phát triển bệnh đái tháo đường týp 2. Khi các nhà khoa học đưa vitamin A trở lại chế độ ăn của chúng, sự sản sinh tế bào beta tăng, sự sản sinh insulin tăng và lượng đường máu trở lại bình thường.

Nhóm nghiên cứu cho biết, một dạng vitamin A nhân tạo có thể có tiềm năng đảo ngược tiểu đường týp 2.

(Theo SK&DS)

NGƯỜI BÉO PHÌ CẦN NHIỀU VITAMIN E HƠN

Thiếu hụt vitamin E kéo dài có thể làm nặng thêm hàng loạt bệnh có liên quan tới hội chứng chuyển hóa gồm bệnh tim, tiểu đường, bệnh Alzheimer và ung thư.

Một số kết quả của nghiên cứu này khá là khác thường vì vitamin E là vi chất dinh dưỡng hòa tan trong dầu, về mặt lý thuyết sẽ có nồng độ cao ở những người bị thừa cân và ăn nhiều thực phẩm béo. Tuy nhiên, nghiên cứu thấy rằng mặc dù vitamin E lưu thông trong máu có thể cao, nhưng ở người béo phì, vi chất dinh dưỡng thiết yếu này không xâm nhập được vào các mô nơi cần nó nhất.

Một trong các nhà nghiên cứu, Maret Traber từ ĐH bang Oregon, Mỹ cho biết vitamin E có liên quan với lipid hoặc các chất béo được tìm thấy trong máu nhưng nó gần như chỉ là một vi chất dinh dưỡng “quá giang”. Nghiên cứu cho thấy các mô của người béo phì từ chối hấp thu một số các lipid vì chúng đã có đủ chất béo. Trong quá trình này, chúng cũng từ chối luôn vitamin E đi kèm.

Kết quả được rút ra từ một nghiên cứu mù đôi trên những người trưởng thành trong đó một số là người khỏe mạnh và số khác bị hội chứng chuyển hóa. Các tác giả kết luận rằng kết quả của nghiên cứu ủng hộ khuyến nghị chế độ ăn nhiều vitamin E hơn cho người trưởng thành bị hội chứng chuyển hóa.

Kết quả nghiên cứu được công bố trên American Journal of Clinical Nutrition.

(Theo SK&DS)

ĐẬU NÀNH PHÒNG LOÃNG XƯƠNG Ở PHỤ NỮ MÃN KINH

Theo các tác giả nghiên cứu của ĐH Hull, Anh, các thực phẩm đậu nành chứa nhóm chất được gọi là các isoflavon, có cấu trúc tương tự với oestrogen và có thể bảo vệ phụ nữ chống lại loãng xương nhờ mô phỏng hoạt động của hormon.

Hai trăm phụ nữ trong giai đoạn đầu mãn kinh được bổ sung protein đậu nành với 66mg isoflavone hàng ngày hoặc bổ sung protein đậu nành đơn thuần trong 6 tháng. Sau đó, các nhà nghiên cứu xem xét những thay đổi trong hoạt động xương của những phụ nữ này bằng cách đo protein (ICTX và P1NP) trong máu.

Họ phát hiện thấy rằng những phụ nữ theo chế độ ăn đậu nành với isoflavon giảm đáng kể hàm lượng ICTX so với những phụ nữ chỉ dùng đậu nành đơn thuần, điều này cho thấy tỷ lệ mất xương của họ chậm hơn và giảm nguy cơ bị loãng xương.

Những phụ nữ dùng protein đậu nành với isoflavon cũng cho thấy giảm nguy cơ bệnh tim mạch hơn so với những người chỉ dùng đậu nành đơn thuần.

Theo tác giả nghiên cứu chính - Thozukat Sathyapalan, protein đậu nành và isoflavon là lựa chọn an toàn và hiệu quả để cải thiện sức khỏe xương cho phụ nữ trong thời kỳ đầu mãn kinh. Đậu nành hoạt động giống như các thuốc loãng xương thông thường.

Loãng xương là một bệnh phổ biến khi xương trở nên giòn và dễ gãy do mất mô. Ở phụ nữ, mất xương xuất hiện nhanh chóng ở những năm đầu sau mãn kinh vì do giảm hormon sinh dục oestrogen vốn giúp chống lại mất xương.

(Theo SK&DS)

BSCKII Hầu Văn Nam

LỄ PHÁT ĐỘNG THÁNG HÀNH ĐỘNG QUỐC GIA PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS NĂM 2015

Ngày 10 tháng 11 năm 2015 tại xã Phú Thượng, huyện Phú Vang, Ban chỉ đạo phòng, chống AIDS và phòng, chống tệ nạn mại dâm ma túy tỉnh tổ chức Lễ phát động “Tháng hành động quốc gia phòng chống HIV/AIDS năm 2015”. Đến dự có Ts.Bs Nguyễn Nam Hùng, TUV, Giám đốc Sở Y tế, đại diện các ban ngành đoàn thể của tỉnh, huyện, xã và hơn 500 đại biểu, đoàn viên TNCSHCM huyện.

Tháng hành động Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS diễn ra từ 10/11 đến 10/12/2015 với chủ đề: “Hướng tới mục tiêu 90-90-90 để kết thúc dịch AIDS tại Việt Nam”, đó là 90% người nhiễm HIV biết được tình trạng nhiễm HIV của mình, 90% số người biết tình trạng nhiễm HIV được điều trị ARV liên tục suốt đời và và 90% số người điều trị ARV kiểm soát được số lượng vi-rút ở mức thấp.

Phát biểu tại buổi lễ, Giám đốc Sở Y tế Nguyễn Nam Hùng đề nghị các cấp, các ban, ngành, đoàn thể và UBND các huyện, thị, thành phố cần tiếp tục nâng cao nhận thức về phòng chống HIV/AIDS; tăng cường đầu tư cho công tác phòng chống HIV/AIDS bằng nguồn ngân sách địa phương, đảm bảo ngân sách hàng năm cho chương trình. Ngành Y tế phối hợp với các ban ngành liên quan tiếp tục mở rộng độ bao phủ và nâng cao chất lượng các dịch vụ dự phòng, chăm sóc, hỗ trợ và điều trị cho người nhiễm HIV/AIDS. Đẩy mạnh việc triển khai các phong trào, mô hình phòng, chống HIV phù hợp tình hình địa phương và kêu gọi mỗi người dân tham gia mạnh mẽ hơn nữa trong công cuộc phòng, chống HIV/AIDS...

Phương Huy

HỘI NGHỊ GIAO BAN KHÁM CHỮA BỆNH QUÝ 3 NĂM 2015

Ngày 06 tháng 11 năm 2015, Sở Y tế tổ chức Hội nghị giao ban khám chữa bệnh quý 3 năm 2015 tại Bệnh viện đa khoa Hoàng Việt Thắng. TS.BS Nguyễn Nam Hùng- Giám đốc Sở Y tế chủ trì hội nghị.

Công tác khám chữa bệnh và các hoạt động trọng tâm đã triển khai trong quý III/2015 đạt được nhiều kết quả cao. Các chỉ số về khám chữa bệnh, công tác về chuyên tuyến, an toàn sinh học, công tác phòng chống dịch... đã được các cơ sở y tế chú trọng thực hiện. Tổng số lượt khám chữa bệnh chung các đơn vị trực thuộc tăng 22,49%, trong đó bệnh viện huyện/thị xã/thành phố tăng 12,7%. Số lượt phẫu thuật tăng 9,28%, tỷ lệ mổ lấy thai/ca đẻ 20,33%. Tổng số xét nghiệm cận lâm sàng tăng 12,3% so cùng kỳ; Công tác đăng ký khám chữa bệnh ban đầu bảo hiểm y tế đạt tỷ lệ bao phủ 84%,...

Hoạt động trọng tâm trong thời gian đến tiếp tục triển khai có hiệu quả đề án thí điểm phương thức thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT theo định suất tại 9 TTYT huyện/thị xã/thành phố; chú ý thực hiện đúng công tác chuyên tuyến, phân tuyến kỹ thuật; đặc biệt chú trọng đến việc nâng cao tinh thần, thái độ phục vụ người bệnh, thực hiện tốt quy tắc ứng xử và các quy định về y đức nhằm hướng đến sự hài lòng của người bệnh,...

Nhật Nam

HƯƠNG TRÀ: PHÚC TRA CHUẨN QUỐC GIA Y TẾ XÃ VÀ THẨM ĐỊNH CẤP PHÉP HOẠT ĐỘNG KHÁM CHỮA BỆNH

Ngày 12 tháng 11 năm 2015, Sở Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế tiến hành phúc tra chuẩn quốc gia Y tế xã và thẩm định cấp phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh tại các trạm Y tế xã, phường của TTYT thị xã Hương Trà. Ông Lê Viết Bắc – Phó Giám đốc Sở Y tế làm Trưởng đoàn. Cùng làm việc với đoàn còn có đại diện lãnh đạo UBND, Phòng Y tế và Trung tâm Y tế thị xã Hương Trà.

Qua phúc tra chuẩn y tế xã và hồ sơ cấp phép hoạt động khám chữa bệnh đồng thời kiểm tra thực tế hoạt động của các trạm y tế, Đoàn đã thống nhất đề nghị Hội đồng xây dựng chuẩn quốc gia tỉnh công nhận 3 xã: Bình Điền, Hương Bình và Hồng Tiến đạt chuẩn quốc gia về Y tế xã năm 2015 theo bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến 2020, nâng tỷ lệ đạt chuẩn quốc gia về y tế xã của thị xã Hương Trà lên 100%.

Bên cạnh đó, đoàn đã thẩm định và công nhận hồ sơ cấp phép hoạt động khám chữa bệnh của các trạm y tế thuộc TTYT thị xã Hương Trà để đề nghị Giám đốc Sở Y tế cấp giấy phép hoạt động khám chữa bệnh.

Dương Vĩnh Hồng - TTYT Hương Trà

QUẢNG ĐIỀN: MÍT TING HƯƠNG ỨNG NGÀY THẾ GIỚI PHÒNG CHỐNG BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG 14/11

Ngày 13 tháng 11 năm 2015, tại UBND thị trấn Sịa, Trung tâm Y tế Dự phòng tỉnh Thừa Thiên Huế phối hợp với Trung tâm Y tế Quảng Điền và UBND Thị trấn tổ chức Lễ mittinh hưởng ứng Ngày thế giới phòng chống bệnh đái tháo đường 14/11/ 2015, với chủ đề “Xét nghiệm máu là biện pháp duy nhất phát hiện bệnh đái tháo đường”

Tham dự lễ mittinh có ThsBs Hoàng Hà Tư - Phó giám đốc Trung tâm y tế Dự phòng, Ths.Bs Phan Đăng Tâm – Giám đốc Trung tâm TTGDSK tỉnh, đại diện lãnh đạo và các ban, ngành, đoàn thể thị trấn, hội viên Câu lạc bộ Đái tháo đường và nhân viên y tế thôn bản.

Sau buổi mittinh là các hoạt động: tư vấn sức khỏe, thử đường huyết đo huyết áp, cấp phát tài liệu truyền thông,... cho các hội viên tham gia câu lạc bộ và những người có nguy cơ. Mọi người đã sôi nổi thảo luận, động viên nhau sống lạc quan, chia sẻ, trao đổi kinh nghiệm về chế độ ăn uống, luyện tập... nhằm phòng ngừa và giảm thiểu các biến chứng do bệnh đái tháo đường gây ra.

Buổi Lễ mittinh như lời kêu gọi cộng đồng, mọi người cùng chung tay góp sức, sống lành mạnh để phòng ngừa bệnh đái tháo đường và những tác hại của nó gây ra.

Nguyễn Thị Hợp- TTYT Quảng Điền

* Chịu trách nhiệm xuất bản: Ths.Phan Đăng Tâm * Biên tập: BSCKII. Hầu Văn Nam, CN.Thái Văn Khoa

* Địa chỉ liên lạc: Trung tâm Truyền thông Giáo dục Sức khỏe; 109 Phan Đình Phùng, Huế; * ĐT: (054) 3820439-3829471;

* Email: ttttdsk@thuathienhue.gov.vn

* In 350 bản, khổ 20,5 x 29,5cm. Giấy phép xuất bản số: 14/2013/GP-XBBT do Sở Thông tin và Truyền thông TT-Huế cấp ngày 17/10/2013.

* Chế bản và in tại Công ty Cổ phần In và Dịch vụ Thừa Thiên Huế, 57 Bà Triệu - Huế. TÀI LIỆU KHÔNG KINH DOANH.