



Tháng 3 - 2015

Thông tin Y TẾ

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

HỘI NGHỊ QUỐC TẾ “TĂNG CƯỜNG Y TẾ CƠ SỞ CHO CSSK BAN ĐẦU HƯỚNG TỚI BAO PHỦ CSSK TOÀN DÂN”



Phó Thủ tướng Vũ Đức Đam và các đại biểu Bộ Y tế, đại biểu quốc tế tại Hội nghị.

Ngày 24 và 25-3- 2015, tại Thành phố Huế, Bộ Y tế phối hợp với Tổ chức Y tế thế giới, Ngân hàng thế giới và Liên minh Châu Âu tổ chức Hội nghị quốc tế “Tăng cường y tế cơ sở cho chăm sóc sức khỏe ban đầu hướng tới bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân”. Đến dự có ông Vũ Đức Đam- UVTW Đảng, Phó Thủ tướng Chính phủ, bà Nguyễn Thị Kim Tiến- UVTW Đảng, Bộ trưởng Bộ Y tế, ông Nguyễn Văn Cao- Phó Bí thư Tỉnh ủy, Chủ tịch UBND tỉnh TT Huế và hơn 300 đại biểu đại diện các ban ngành trung ương, địa phương và các tổ chức quốc tế tại Việt Nam.

Theo Bộ Y tế, mạng lưới y tế cơ sở (YTCS) ở Việt Nam không ngừng được củng cố qua các thời kỳ và bảo đảm được khoảng 70% nhu cầu chăm sóc sức khỏe (CSSK) của người dân tại tuyến cơ sở. Nhờ có mạng lưới YTCS, hoạt động bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân nói chung và CSSK ban đầu nói riêng đã được triển khai thường xuyên, rộng khắp. Các dịch vụ CSSK ban đầu đã được cung cấp đến tất cả mọi người dân, kể cả khu vực miền núi, vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc ít người, biên giới, hải đảo. Việt Nam đã được cộng đồng quốc tế công nhận là điểm sáng trong việc thực hiện các mục tiêu phát triển thiên niên kỷ về y tế.

Mặc dù đã đạt được những kết quả đáng ghi nhận, nhưng hệ thống y tế nói chung và mạng lưới YTCS đang đối mặt với nhiều khó khăn, thách thức. Nhu cầu CSSK của nhân dân ngày càng cao, mô hình bệnh tật thay đổi với bệnh không lây nhiễm, tai nạn thương tích ngày càng tăng, các dịch bệnh mới nổi diễn biến phức tạp,

(Xem tiếp trang 4)

NGÀY THẾ GIỚI PHÒNG, CHỐNG BỆNH LAO 24/3/2015

Mỗi năm, trên thế giới có khoảng 9 triệu trường hợp mắc Lao mới, trong đó luôn có khoảng 3 triệu trường hợp không được chẩn đoán, không được điều trị hoặc được chẩn đoán nhưng không được tham gia điều trị trong chương trình mục tiêu quốc gia phòng, chống Lao. Những nỗ lực chính cần phải làm là xóa bỏ những thiếu sót này.

Ngày Thế giới phòng, chống bệnh Lao năm 2015 sẽ tiếp tục chủ đề của năm 2014 là “**Tiến tới 3 triệu - Xét nghiệm bệnh lao để điều trị và chữa khỏi bệnh cho tất cả mọi người**”. Và thông điệp chính của năm nay là “**Tiếp cận, điều trị và chữa khỏi bệnh cho mọi người**” (Reach, treat, cure everyone).

Ngày Thế giới phòng, chống Lao năm 2015 kêu gọi sự nỗ lực của toàn cầu để tìm kiếm, điều trị và chữa khỏi bệnh cho tất cả những người mắc bệnh Lao, đẩy nhanh tiến trình đạt mục tiêu vì một thế giới không còn người bệnh Lao vào năm 2035.

Khẩu hiệu năm 2015

Việt Nam quyết tâm thực hiện thắng lợi Chiến lược quốc gia phòng chống lao.

Một số chủ đề, thông điệp gợi ý khác :

- Mọi người đều có quyền và nghĩa vụ tham gia cuộc chiến chống lại bệnh lao.
- Giúp một người chữa khỏi bệnh lao là giảm nguy cơ mắc lao cho chính mình.
- Phát hiện được một người mắc lao là cứu sống 1 người và phòng cho 10 người.
- Chỉ vì thiếu hiểu biết, tôi và bạn đã bị mắc lao.
- Bệnh lao có thể chữa khỏi, hãy đừng để ai chết vì bệnh lao.
- Chính quyền các cấp cần đầu tư nguồn lực để phòng chống bệnh lao thành công tại địa phương.
- Các đoàn thể chung tay vận động mọi nguồn lực để phòng chống bệnh lao thành công.
- Tăng cường lãnh đạo, cam kết cộng đồng, quyết tâm thanh toán bệnh lao.
- Toàn dân quyết tâm thực hiện thành công Chiến lược Quốc gia phòng chống Lao!
- Hãy chung tay vì một Việt Nam không còn bệnh lao!

BBT

BỆNH LAO KHÁNG ĐA THUỐC

I. Nguyên nhân gây kháng thuốc lao: Những nghiên cứu về nguyên nhân gây nên sự kháng thuốc lao trong cộng đồng cho thấy sự kháng thuốc gây ra là do bệnh nhân, thầy thuốc và bản thân vi khuẩn lao.

1. Yếu tố sinh học:

- Quần thể vi khuẩn trong tổn thương: số lượng vi khuẩn lao trong tổn thương càng nhiều thì khả năng đột biến kháng thuốc càng cao.

- Bệnh nhân bị nhiễm vi khuẩn lao đã kháng thuốc ngay từ đầu (kháng thuốc nguyên phát).

- Một số trường hợp cơ địa bệnh nhân không hấp thu tốt một số thuốc làm cho nồng độ thuốc lao trong máu thấp và đó là nguyên nhân gây ra tình trạng kháng thuốc.

2. Về phía bệnh nhân :

- Không tuân thủ tốt liệu trình điều trị, tự ý bỏ điều trị, điều trị gián đoạn nhiều lần.

- Do phải dùng những thuốc điều trị bệnh lý phối hợp làm cản trở sự hấp thu của thuốc lao, như các Sulfamide hạ đường huyết làm giảm nồng độ Rifampicin trong máu.

- Một số trường hợp khi bệnh nhân dùng thuốc lao thì có phản ứng phụ gây nôn mửa làm giảm nồng độ thuốc trong máu cũng là một trong các nguyên nhân gây kháng thuốc trong bệnh lao.

3. Người cung cấp dịch vụ điều trị lao :

- Sự quản lý không hiệu quả của một số CTCLQG đã đưa đến tình trạng kháng thuốc gia tăng.

- Phác đồ điều trị không phù hợp, không đủ mạnh.

- Sự lạm dụng thuốc kháng lao trong điều trị các bệnh nhiễm trùng thông thường của một số cán bộ y tế, chẳng hạn như điều trị lậu bằng Rifampicin, hay cứ ho là phải tiêm Streptomycin

- Cung ứng thuốc không đầy đủ, thuốc kém chất lượng.

- Chẩn đoán trễ thì số lượng vi khuẩn trong tổn thương nhiều hơn đồng nghĩa với khả năng vi khuẩn kháng thuốc lao ở bệnh nhân ấy cao hơn bình thường, đồng thời kéo dài sự lây lan cho cộng đồng chủng kháng thuốc nhiều hơn.

- Điều trị không có DOTS: Từ những năm 1995, TCTYTG đã khuyến cáo các CTCLQG thực hiện chiến lược DOTS và năm 2000 là DOTS plus.

II. Chẩn đoán bệnh Lao kháng đa thuốc: Bệnh lao kháng đa thuốc (MDR-TB) được định nghĩa là kháng với ít nhất đồng thời Rifampicin và Isoniazid

Bệnh cảnh lâm sàng : Hầu hết các trường hợp bệnh lao kháng đa thuốc có quá trình bệnh lý phức tạp, bệnh nhân có tiền sử điều trị lao nhiều lần trước đây, có các bệnh lý kèm theo như nhiễm HIV, đái tháo đường, nghiện rượu, nghiện ma túy. Các triệu chứng của các bệnh lý kèm theo cũng làm cho chẩn đoán bệnh dễ nhầm lẫn và chậm trễ.

Chẩn đoán xác định MDR-TB dựa vào nuôi cấy và kháng sinh đồ. Hiện có nhiều phương pháp xét nghiệm chẩn đoán bệnh lao kháng thuốc như: Kháng sinh đồ cổ điển trên môi trường L.J, kháng sinh đồ trên môi trường

MGIT, phương pháp MODS, phương pháp Hain, xét nghiệm Gene Xpert.

Tháng 10 năm 2010, TCYTGG đồng ý sử dụng Gene Xpert để chẩn đoán lao kháng đa thuốc ở những nước có bệnh lao cao. Hiện tại CTCLQG đang áp dụng kỹ thuật Gene Xpert để khẳng định chẩn đoán MDR-TB. Về kỹ thuật, Gene Xpert phát hiện chuỗi ADN của vi khuẩn lao và tính kháng Rifampicin bằng phản ứng chuỗi polymerase, thời gian cho kết quả nhanh chỉ trong vòng 2 giờ, kỹ thuật này cho phép xác định vi khuẩn lao với độ nhạy rất cao (99% người bệnh xét nghiệm đàm trực tiếp dương tính, 80% xét nghiệm đờm trực tiếp âm tính, 91% các trường hợp nuôi cấy dương tính và 72,5% nuôi cấy đờm âm tính); đặc biệt máy cho kết quả kép: bệnh phẩm có vi khuẩn lao (MTB) hay không và vi khuẩn có kháng với Rifampicin (RIF) hay không.

III. Điều trị bệnh Lao kháng đa thuốc :

Chiến lược điều trị : Có nhiều chiến lược điều trị

- Chiến lược điều trị theo phác đồ cá nhân

- Chiến lược điều trị theo phác đồ chuẩn

- Chiến lược điều trị theo kinh nghiệm

Hiện tại CTCLQG đang áp dụng điều trị theo phác đồ chuẩn.

Qui trình điều trị lao kháng đa thuốc hiện nay tại Việt Nam :

- Diện tầm soát bệnh lao kháng đa thuốc: Theo chủ trương của CTCLQG những bệnh nhân các nhóm sau là nhóm nguy cơ mắc bệnh lao kháng đa thuốc, được diện được tầm soát và sẽ được thực hiện xét nghiệm Gene Xpert :

+ Nhóm A :

A1: Tái phát PĐ I

A2: Tái phát PĐ II

A3: Thất bại PĐ I – KS 2

A4: Thất bại PĐ I – KS 3

A5: Thất bại PĐ II – KS 2

A6: Thất bại PĐ II – KS 3

A7: Chưa âm hóa PĐ II sau 3 tháng

A8: Chưa âm hóa PĐ I sau 2 và 3 tháng

A9: Điều trị lại sau bỏ trị PĐ I

A10: Điều trị lại sau bỏ trị PĐ II

A11: Bệnh nhân lao sau điều trị tự

A12: Bệnh nhân lao cũ khác

A13: Lao AFB(+)/HIV

A14: Lao AFB(-)/HIV

A15: Lao tiếp xúc MDR-TB AFB(+)

A16: Lao tiếp xúc MDR-TB AFB(-)

A17: Người nghi lao tiếp xúc với bệnh nhân MDR-TB

A18: Người nghi lao có tiền sử điều trị > 1 tháng

+ Nhóm B: Nghi ngờ lao ở người HIV(+)

+ Nhóm C: Nghi ngờ lao ở trẻ em

+ Nhóm D: Người nghi lao phổi AFB âm

+ Nhóm E: Lao ngoài phổi



THUỐC TIÊM GIÚP KIỂM SOÁT SINH SẢN

Năm 2017, niềm vui này sẽ đến với những người không thích dùng bao cao su. Bởi chỉ cần một mũi tiêm, nam giới có thể kiểm soát sinh sản.

Theo Quỹ Parsemus – một tổ chức phi lợi nhuận chuyên phát triển những phương pháp y tế giá thấp, đang bắt đầu thử nghiệm một loại thuốc tiêm ngừa thai có tên vasalgel – loại hoạt chất có khả năng làm tinh trùng suy yếu và chết. Vasalgel là hoạt chất không chứa hormon, chỉ cần một mũi tiêm duy nhất sẽ có hiệu quả trong một thời gian dài. Theo đó, loại chất này được tiêm vào ống dẫn tinh, nơi vận chuyển tinh trùng từ mào tinh hoàn tới ống dẫn tinh.

Nếu vasalgel được chứng minh thành công trong các thử nghiệm ở người, các cặp đôi có thể quan hệ tình dục mà không cần dùng bao cao su và không mang lại tác dụng phụ, cũng như chi phí sẽ rẻ hơn thuốc ngừa thai dạng viên dành cho nữ. Tuy vậy, thuốc này vẫn phải mất vài năm nữa để có thể hoàn thiện.

(Theo SKĐS)

CÀ PHÊ CÓ LỢI CHO BỆNH NHÂN ĐA XƠ CỨNG

Nghiên cứu của các nhà khoa học thuộc Trường đại học Cornell (Hoa Kỳ) đối với gần 7.000 người tại Hoa Kỳ và Thụy Điển cho thấy những bằng chứng thuyết phục về việc cafein giúp chống lại nhiều loại rối loạn thần kinh, trong đó có bệnh đa xơ cứng (hay còn gọi là MS), một căn bệnh suy giảm ảnh hưởng đến hệ thần kinh.

TS. Ellen Mowry, trưởng nhóm nghiên cứu cùng các cộng sự đã tiến hành kiểm tra dữ liệu từ bệnh án của nhóm đối tượng khỏe mạnh và nhóm bệnh nhân MS từ 7.000 đối tượng tham gia. Phân tích dữ liệu cho thấy, những người không uống cà phê tăng 1,5 lần nguy cơ phát triển MS so với những người uống khoảng 3-4 ly mỗi ngày.

Tiến hành thí nghiệm trên chuột, kết quả cũng cho thấy ở những con chuột được tiêu thụ cafein “đã làm giảm số lượng tế bào miễn dịch trong hệ thống thần kinh trung ương và giảm các triệu chứng MS” – theo bà Linda Thompson, Quý Nghiên cứu Y khoa Oklahoma, đồng tác giả nghiên cứu. Các nhà khoa học đưa ra giả

thuyết rằng cafein chặn một chất hóa học được gọi là adenosine xâm nhập vào hệ thống thần kinh trung ương và phá hủy myelin – đây là nguyên nhân dẫn đến những tổn thương ở vùng não bộ dẫn đến yếu cơ, mờ mắt và đau cùng các triệu chứng khác.

Ngoài ra, cà phê còn được chứng minh là giảm nguy cơ và mức độ nghiêm trọng của các rối loạn thần kinh khác như Parkinson, bệnh Alzheimer hay các bệnh đái tháo đường typ II, bệnh gan và một số bệnh ung thư.

(Theo SKĐS)

ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYP II CÓ THỂ LÀM NÃO NHANH GIÀ

Những bệnh nhân đái tháo đường typ II có thể mất khối lượng não nhiều hơn dự kiến khi về già.

Điều đáng ngạc nhiên là sự co rút này không liên quan đến tổn thương các mạch máu nhỏ do bệnh đái tháo đường gây ra, thay vào đó có thể do cách thức não bộ xử lý lượng đường dư thừa.

Các nhà nghiên cứu Trường ĐH Y khoa Perleman (Philadelphia, Mỹ) đã sử dụng hình ảnh chụp cộng hưởng từ (MRI) của hơn 600 bệnh nhân đái tháo đường typ II với thời gian mắc bệnh trung bình 10 năm. Họ nhận thấy những người có thời gian bệnh càng kéo dài thì khối lượng não mất càng nhiều, đặc biệt là vùng chất xám với các vùng có liên quan như kiểm soát cơ bắp, trí nhớ, khả năng thị giác và thính giác, lời nói, khả năng ra quyết định và tự kiểm soát... Theo đó, cứ mỗi 10 năm một người bị bệnh đái tháo đường có não trông như não những người bình thường già hơn họ khoảng hai tuổi.

Mặc dù nghiên cứu không chứng minh được mối liên hệ nhân quả, nhưng các nhà khoa học cho rằng những tổn thương thêm của bệnh đái tháo đường typ II gây ra cho não bộ có thể giống như bệnh Alzheimer với biểu hiện của thoái hóa não. Điều quan trọng là bệnh nhân cần nhận thức được những ảnh hưởng bất lợi trên não bộ, tăng cường hợp tác với thầy thuốc để khống chế bệnh, phòng ngừa tổn thương đến não và các cơ quan đích khác.

(Theo Tuổi Trẻ)

BSCKII Hầu Văn Nam (tổng hợp)



Phác đồ điều trị :

- Phác đồ chuẩn IVa : Km-Z-E-Lfx-Pt-Cs / Z-E-Lfx-Pt-Cs
- Phác đồ bổ sung IVb : Cm-Z-E-Lfx-Pt-Cs-PAS/ Z-E-Lfx-Pt-Cs-PAS

Thời gian điều trị :

- Số ngày điều trị : 6 ngày / tuần (nghỉ ngày chủ nhật)
- Tổng thời gian điều trị từ 19 đến 24 tháng tùy theo thời điểm âm hóa đàm của từng bệnh nhân. Chia làm 2 giai đoạn : giai đoạn điều trị tấn công 6 – 10 tháng và giai đoạn điều trị duy trì 13 – 14 tháng.

Theo dõi quá trình điều trị :

- Xét nghiệm theo dõi : soi đàm trực tiếp, nuôi cấy, xét

nghiệm sinh hóa, huyết học, chức năng gan, thận, tuyến giáp, thính lực đồ... hàng tháng, hàng quý và mỗi 6 tháng tùy theo giai đoạn điều trị.

- Theo dõi sự dung nạp cũng như các tác dụng không mong muốn khác của thuốc trong suốt liệu trình điều trị.
- Quản lý các bệnh kèm theo : đái tháo đường, đau dạ dày, rối loạn tâm thần, bệnh lý tuyến giáp...
- Theo dõi sự tuân thủ điều trị (DOT) thông qua cán bộ quản lý và giám sát DOT.
- Hỗ trợ tâm lý xã hội thông qua tư vấn bệnh nhân.

BS Phạm Hữu Hiền

Bệnh viện Lao và Bệnh phổi tỉnh TT Huế

THỪA THIÊN HUẾ PHÁT ĐỘNG CHIẾN DỊCH TRUYỀN THÔNG LỒNG GHÉP CUNG CẤP DỊCH VỤ CSSKSS-KHHGD NĂM 2015

Ngày 18- 3- 2015 tại xã Lộc Trì, huyện Phú Lộc, Sở Y tế phối hợp với UBND huyện Phú Lộc tổ chức Lễ phát động chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ CSSKSS – KHHGD đến vùng khó khăn, vùng đông dân có mức sinh cao năm 2015.

Tham dự buổi lễ có bà Đoàn Thị Thanh Huyền - UVTV, Trưởng Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy; ông Nguyễn Dung- Tỉnh ủy viên- Phó Chủ tịch UBND tỉnh; lãnh đạo Sở Y tế cùng các ban, ngành đoàn thể các cấp, những người làm công tác dân số và bà con nhân dân, các học sinh vị thành niên.

Chiến dịch năm 2015, Thừa Thiên Huế tổ chức tại 45 xã trọng điểm, đồng thời 56 xã vùng ven biển, đầm phá, vạt đò, cửa sông của tỉnh cũng đồng loạt triển khai hoạt động truyền thông và cung cấp dịch vụ cho người dân. Thông qua chiến dịch nhằm tăng cường tuyên truyền, vận động, hỗ trợ nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ CSSKSS – KHHGD cho nhân dân góp phần thực hiện tốt các chỉ tiêu kế hoạch được giao.

Sau buổi lễ là các hoạt động tọa đàm, tư vấn và cung cấp dịch vụ SKSS/KHHGD tại trạm Y tế. Đồng thời cộng tác viên dân số, các đoàn thể thôn, xã tổ chức tuyên truyền vận động trực tiếp tới các nhóm đối tượng tại hộ gia đình.

Lan Phương

SỞ Y TẾ THĂM ĐOÀN PHẪU THUẬT MẮT CỦA NHẬT BẢN TẠI BỆNH VIỆN MẮT HUẾ

Ngày 15- 3 -2015, Ts.Bs Nguyễn Nam Hùng - Giám đốc Sở Y tế thăm và làm việc với đoàn phẫu thuật Nhật Bản đang tiến hành mổ mắt cho các bệnh nhân nghèo tại Bệnh viện Mắt Huế.

Bs CKII Nguyễn Minh Trường - Giám đốc Bệnh viện Mắt Huế đã báo cáo kết quả hoạt động của đoàn. Đồng chí Giám đốc Sở thay mặt ngành y tế và nhân dân tỉnh Thừa Thiên Huế cảm ơn sự giúp đỡ quý báu, chân tình của các chuyên gia Nhật Bản, đặc biệt là Bác sĩ Tadashi Hattori, Giám đốc điều hành chương trình phòng chống mù lòa Châu Á, chuyên gia cố vấn tại Bệnh viện Mắt Trung ương Hà Nội trong việc khám, điều trị cho bệnh nhân nghèo và chuyển giao kỹ thuật cho các y bác sĩ của Bệnh viện Mắt Huế.

Sau 02 ngày triển khai đoàn đã thực hiện 12 trường hợp cắt dịch kính vông mạc, 25 trường hợp đục thủy tinh thể bằng phương pháp Phaco, quan trọng nhất là đoàn đã đào tạo và chuyển giao kỹ thuật cho tập thể y bác sĩ để Bệnh viện Mắt Huế chủ động triển khai sau này.

ĐT

HỘI NGHỊ QUỐC TẾ ...

(Tiếp theo trang 1)

tình trạng già hóa dân số, sẽ là thách thức đối với ngành y tế thời gian tới. Vì vậy thông qua hội nghị này, Việt Nam mong muốn có những chia sẻ kinh nghiệm quốc tế trong củng cố YTCS và thực hiện CSSK ban đầu hướng tới bao phủ CSSK toàn dân.

Tại Hội nghị, các đại biểu tập trung thảo luận vào những

TẬP HUẤN CÔNG TÁC Y TẾ HỌC ĐƯỜNG CHO CÁC TRƯỞNG HỌC

Ngày 12 và 13 - 3 - 2015, Trung tâm Y tế Học đường thuộc Sở Giáo dục và đào tạo phối hợp với Trung tâm Y tế Dự phòng tỉnh và bệnh viện Răng Hàm Mặt Huế tổ chức tập huấn công tác y tế trường học năm 2015 cho tất cả cán bộ y tế của các trường: Mầm non, Trung học cơ sở, Trung học phổ thông và các Trung tâm giáo dục thường xuyên trên toàn tỉnh với chuyên đề “Chủ động phòng chống dịch bệnh, đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm, vệ sinh học đường và công tác chăm sóc răng miệng cho học sinh trong trường học năm 2015”.

Học viên được nghe giảng viên trình bày các nội dung: chủ động phòng chống dịch bệnh tay chân miệng và sốt xuất huyết trong trường học, yêu cầu về công tác đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm, vệ sinh trường học, kết quả tiêm phòng Sởi- Rubella cho học sinh tại tỉnh Thừa Thiên Huế năm học 2014- 2015, kế hoạch chương trình Nha học đường tại Thừa Thiên Huế năm 2015 và các hình thức truyền thông giáo dục sức khỏe tại trường học.

Nhật Nam

TTYT HUYỆN PHÚ VANG: ĐẠI HỘI ĐẢNG BỘ LẦN THỨ IX NHIỆM KỲ 2015-2020

Ngày 20- 3- 2015, Đảng bộ Trung tâm Y tế huyện Phú Vang đã long trọng tổ chức Đại hội đảng bộ lần thứ IX (nhiệm kỳ 2015-2020) là Đại hội Đảng bộ điểm cấp cơ sở của huyện Phú Vang.

Đến dự và chỉ đạo đại hội có đồng chí Đoàn Thị Thanh Huyền - Ủy viên Thường vụ Tỉnh ủy, Trưởng ban Tuyên giáo Tỉnh ủy, đại hội vinh dự đón tiếp đồng chí Huỳnh Cư -Tỉnh ủy viên, Bí thư Huyện ủy, cùng các đồng chí trong Thường trực, Ban Thường vụ Huyện ủy Phú Vang. Đồng chí Nguyễn Nam Hùng- Bí thư Đảng ủy, Giám đốc Sở Y tế đến dự và phát biểu chúc mừng Đại hội.

Đồng thời, Đại hội đón tiếp các đồng chí Bí thư các chi, đảng bộ khối cơ quan trực thuộc huyện ủy Phú Vang cùng 66 đồng chí đảng viên Đảng bộ có mặt đông đủ.

Đại hội đã bầu 11 đồng chí vào Ban chấp hành Đảng bộ Trung tâm Y tế huyện Phú Vang nhiệm kỳ 2015-2020 và bầu 05 đồng chí tham dự Đại hội đại biểu huyện Phú Vang lần thứ 14 nhiệm kỳ 2015-2020. Cùng ngày, Hội nghị Ban chấp hành Đảng bộ Trung tâm Y tế huyện Phú Vang lần thứ I đã bầu đồng chí Trương Như Sơn làm Bí thư, đồng chí Hoàng Trọng Quý làm Phó Bí thư Đảng bộ Trung tâm Y tế huyện Phú Vang.

Đặng Văn Tuấn – TTYT Phú Vang

nội dung: Vai trò và các vấn đề về YTCS và CSSK ban đầu ở Việt Nam; Chia sẻ kinh nghiệm quốc tế trong phát triển YTCS và thực hiện bao phủ CSSK toàn dân; Cung ứng dịch vụ CSSK ban đầu tại tuyến YTCS; Tổ chức và phát triển nhân lực cho YTCS; Tài chính và đầu tư cho YTCS; Những thách thức và định hướng tăng cường YTCS cho CSSK ban đầu hướng tới bao phủ CSSK toàn dân ở Việt Nam.

Tin, ảnh: Phương Huy

* 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: t4ghue@gmail.com

* 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.