



BẢN TIN

Giáo dục Sức khỏe

BẢN TIN CỦA TRUNG TÂM TRUYỀN THÔNG GDSK TRUNG ƯƠNG



Lưu hành nội bộ

SỐ 7

2012



Giáo dục Sức khỏe

**BẢN TIN CỦA TRUNG TÂM
TRUYỀN THÔNG GDSK TRUNG ƯƠNG**

ĐT: 04.7623673

Email: cdt_gdsk@yahoo.com

Website: www.t5g.org.vn

SỐ 165

CHIỤ TRÁCH NHIỆM NỘI DUNG

TTƯT, Bác sỹ CK I

Đặng Quốc Việt

BAN BIÊN TẬP

BS Đặng Quốc Việt: Trưởng ban

TS. Nguyễn Thị Kim Liên: Phó trưởng ban

BS.Đặng Phương Liên: Thư ký

CN. Hà Văn Nga

CN. Phạm Trà Giang

TRỊ SỰ

ThS. Dương Quang Tùng

TRÌNH BÀY

HS. Nguyễn Huyền Trang

TRONG SỐ NÀY

NỘI DUNG	TRANG
* Bệnh viện Phổi Trung ương xứng danh đơn vị Anh hùng Lao động	1
* Không còn bệnh viện quá tải sẽ không còn “cò” mỗi bệnh viện	3
* Khôn nguôi nỗi đau da cam	5
* Người cứu chiến binh và sự hy sinh thầm lặng	7
* Bệnh viện Đa khoa Ba Vì: Y tế cơ sở không vắng bệnh nhân	9
* Ninh Thuận: Đẩy mạnh công tác phòng chống tệ nạn ma túy, mại dâm và xây dựng xã, phường lành mạnh	11
* Truyền thông giáo dục sức khỏe trong quản lý, điều trị, chăm sóc người bệnh tâm thần tại Ninh Bình	14
* Chuyện về một “bà đỡ” thôn bản	16
* Vĩnh Thụy nỗ lực chăm sóc sức khỏe nhân dân	18
* Nhiều giải pháp cho những thách thức trong công tác dân số tại Hải Dương	20
* Các câu lạc bộ của Dự án phòng chống HIV/AIDS tại Thái Bình: Thân thuộc và trở thành điểm tựa của người nhiễm HIV/AIDS	22
* Mưu sinh trắng đêm cùng Euro	24
* Bột, cháo nấu với canh riêu cua đồng giúp phòng và trị bệnh còi xương cho trẻ em	27

In 2.000 bản, khổ 19 x 27cm
tại xưởng in Công ty Cổ phần in
truyền thông Việt Nam.

Giấy phép số 90/GP-XBBT
ngày 15/12/2011.

Nộp lưu chiếu 2012

Ảnh trang bìa:

Ngày 01/7/2012, tại Hải Dương, Chủ tịch nước Trương Tấn Sang,
Phó Thủ tướng Chính phủ Nguyễn Thiện Nhân,
Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến đã tham dự Lễ phát
động phong trào Vệ sinh yêu nước nâng cao sức khỏe nhân dân.

BỆNH VIỆN PHỔI TRUNG ƯƠNG XÚNG DANH ĐƠN VỊ ANH HÙNG LAO ĐỘNG

PHẠM DUY



Đồng chí Trần Thị Hà, Phó Chủ tịch Thường trực Hội đồng Thi đua - Khen thưởng Trung ương trao tặng Danh hiệu Anh hùng Lao động cho Bệnh viện Phổi Trung ương

Tròn 55 xây dựng và trưởng thành, Bệnh viện Phổi Trung ương vinh dự đón nhận danh hiệu Anh hùng Lao động. Bệnh viện đã có nhiều nỗ lực, không ngừng vươn lên, khẳng định được vai trò chuyên khoa đầu ngành trong phòng, chống lao và bệnh phổi.

Được thành lập từ năm 1957, Bệnh viện Phổi Trung ương (trước đây là Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Trung ương) là bệnh viện chuyên khoa đầu ngành về bệnh lao và phổi với chức năng khám, chữa bệnh; dự phòng và phục hồi chức năng cho người bệnh thuộc chuyên khoa lao và bệnh phổi ở tuyến cao nhất; chỉ

đạo tuyến; đào tạo; nghiên cứu khoa học; triển khai ứng dụng khoa học, công nghệ, kỹ thuật hiện đại phục vụ người bệnh và chăm sóc sức khỏe nhân dân; đồng thời là đơn vị thường trực thực hiện và chỉ đạo thực hiện Chương trình Phòng chống lao Quốc gia, Chương trình phòng chống nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính ở trẻ em trên toàn quốc. Trải qua 55 xây dựng và phát triển, Bệnh viện đã đạt được nhiều thành tựu quan trọng góp phần vào những thành tựu chung của ngành Y tế cả nước.

Với vai trò tổ chức, quản lý và điều hành Chương trình Chống lao Quốc gia và Chương trình Phòng chống nhiễm khuẩn

hồ hấp cấp tính trẻ em, Bệnh viện đã xây dựng được một mạng lưới chống lao rộng khắp, ổn định từ Trung ương đến địa phương. Mạng lưới phòng chống lao và bệnh phổi đang phát huy vai trò chủ đạo trong công tác khám chữa bệnh lao và bệnh phổi ở các tuyến. Hiện nay, 100% dân số trong cả nước được Chương trình Chống lao Quốc gia tiếp cận, bảo vệ và sử dụng điều trị hóa trị ngăn ngừa có kiểm soát (DOTS). Việc áp dụng DOTS luôn đạt tỷ lệ khỏi bệnh từ 87% đến 90,5%. Nhờ đó, Việt Nam là nước đầu tiên của châu Á đạt được mục tiêu của Tổ chức Y tế thế giới về điều trị khỏi bệnh cho hơn 85% số người bệnh, quản lý điều trị và phát hiện hơn 70% số người bệnh có trong cộng đồng. Đáng chú ý, Bệnh viện là đơn vị duy nhất vừa triển khai được công tác chống lao trong hệ thống y tế chung vừa mở rộng công tác chống lao trong các bộ, ngành (Công an, Quốc phòng, Lao động - Thương binh và Xã hội, Hội Nông dân, Hội Phụ nữ...); thành lập các tổ chống lao trong trại giam, Trung tâm 05-06... Với kết quả đạt được, Chương trình Chống lao Quốc gia Việt Nam là một trong sáu quốc gia trên thế giới được nhận Giải thưởng của Tổ chức Y tế thế giới về duy trì tính bền vững của công tác phòng, chống lao. Tổ chức Y tế thế giới cũng đánh giá Việt Nam là một hình mẫu của công tác chống lao có ảnh hưởng và tác động tích cực đến cộng đồng xã hội. Bên cạnh công tác chống lao, Bệnh viện cũng đã triển khai có hiệu quả Chương trình phòng chống nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính ở trẻ em, giảm được tỷ lệ tử vong do viêm phổi ở trẻ em dưới 1 tuổi xuống dưới 0,36%.

Bệnh viện Phổi Trung ương cũng là nơi đi đầu trong việc đổi mới công nghệ và ứng dụng khoa học kỹ thuật, công nghệ mới vào công tác chẩn đoán, điều trị lao và bệnh phổi. Bệnh viện là đơn vị đề xuất kỹ thuật soi đờm khám phát hiện

bệnh lao tại cộng đồng được thế giới công nhận và áp dụng từ năm 1962 đến nay. Hiện nay, những phương pháp chẩn đoán, điều trị lao tiên tiến như kỹ thuật sinh học phân tử - Hain test, kỹ thuật GenExpert TB, chụp CT.Scanner, phẫu thuật nội soi lồng ngực, nội soi trung thất... đã được Bệnh viện nghiên cứu triển khai. Nếu trước đây, phải mất 3-4 tháng (nuôi cấy, kháng sinh đồ) để có thể biết bệnh phẩm có vi khuẩn lao và tính chất kháng thuốc của nó thì với kỹ thuật GenExpert chỉ trong vòng 2 giờ đồng hồ đã có thể trả lời có vi khuẩn lao hay không? có nhiều hay ít và có kháng với rifampixin hay không? Cho đến nay, 16/19 kỹ thuật được Tổ chức Y tế thế giới chứng thực cho chẩn đoán bệnh lao đã được áp dụng tại Bệnh viện Phổi Trung ương.

Thực hiện vai trò đầu ngành trong phòng chống lao và bệnh phổi, Bệnh viện là đơn vị dẫn đầu toàn ngành về đào tạo cán bộ chống lao cho tuyến cơ sở. Chỉ tính từ năm 2000 đến nay, Bệnh viện đã tổ chức tập huấn được 312 đợt cho 8.291 lượt cán bộ lãnh đạo quản lý y tế tuyến huyện và tổ chức đào tạo được 4.621 đợt cho 100.715 lượt người về chuyên môn kỹ thuật cho nhân viên y tế huyện, xã, phường của 63 tỉnh thành trong cả nước. Đặc biệt, Bệnh viện còn phối hợp với Hiệp hội Chống lao và Bệnh phổi quốc tế tổ chức 18 khóa đào tạo hàng năm cho các học viên đến từ hơn 50 nước trong khu vực và thế giới đến học về bệnh lao và kiểm soát bệnh lao.

Tự hào về những thành quả đã đạt được, vinh dự đón nhận danh hiệu Anh hùng Lao động, tập thể cán bộ Bệnh viện nhận thức rõ hơn trách nhiệm của đơn vị đầu ngành trong sự nghiệp phòng chống bệnh lao và các bệnh phổi, quyết tâm phấn đấu không ngừng nâng cao chất lượng chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân ■

Không còn bệnh viện quá tải sẽ không còn “CÒ” bệnh viện

AN AN

“Cò” bệnh viện là tình trạng môi giới khám chữa bệnh trái phép tồn tại lâu nay, gây bức xúc dư luận. Với tính chất phức tạp và ngày càng tinh vi, “cò” đang làm mất công bằng trong khám bệnh tại các bệnh viện công, đặc biệt bệnh viện tuyến trung ương. Để đối phó với thực trạng này, tùy tình hình thực tế tại đơn vị mình, các bệnh viện đã có nhiều biện pháp đối phó. Tuy nhiên, đầu tháng 7 vừa qua, Bộ Y tế đã tổ chức cuộc họp với 21 lãnh đạo bệnh viện tuyến Trung ương tại Hà Nội và một số vụ, cục có liên quan nhằm giải quyết bài bản và quyết liệt hơn vấn đề này.

Trong vai người khám bệnh, chúng tôi có mặt tại Bệnh viện Mắt Trung ương từ 6h sáng. Tại đây, lực lượng “cò” đông đảo bên ngoài cổng bệnh viện đón đả, mời chào, chèo kéo bệnh nhân mời mua sổ khám bệnh với giá 5.000 đồng/sổ (trong khi bệnh viện phát miễn phí), tư vấn khám bệnh, làm các xét nghiệm không phải xếp hàng chờ đợi lâu với giá 20.000 đến 30.000 đồng/một lần khám bệnh, nếu giáo sư, phó giáo sư khám thì với giá 85.000 đồng.

Không chỉ ở Bệnh viện Mắt Trung ương, nạn “cò” bệnh viện còn xuất hiện ở rất nhiều bệnh viện khác ở Hà Nội, đặc biệt là những bệnh viện thường xuyên quá tải như Bệnh viện K, Bệnh viện Phụ

sản Trung ương, Bệnh viện Nhi Trung ương.... Tại Bệnh viện K, ở các dãy nhà, trên tường hành lang đều treo tấm biển mica nền xanh chữ trắng khá nổi bật với lời cảnh báo: Hãy cảnh giác với “cò” dẫn dắt khám chữa bệnh - hãy làm theo hướng dẫn của bệnh viện. Thế nhưng lượng bệnh nhân đặt niềm tin vào “cò” cũng không hề ít.

Theo ông Vũ Tiến Dũng, Trưởng phòng Tổ chức Cán bộ, Bệnh viện Bạch Mai, nạn “cò” ở Bệnh viện Bạch Mai đã tồn tại từ lâu, có lúc còn hoạt động công khai cả trong lẫn ngoài Bệnh viện. Mặc dù đã có nhiều biện pháp đối phó, nhưng đến nay chỉ có thể giảm thiểu nạn này chứ chưa thể xóa bỏ hoàn toàn được. Thực tế, Bệnh viện đã tuyên truyền qua loa, dán những biển cảnh báo nhưng nhiều khi người bệnh thấy đông đúc, chật chội nên thỏa thuận với “cò” để được khám cho nhanh. Trong khi đó, xung quanh Bệnh viện có nhiều phòng khám tư nhân, nên người bệnh dễ bị “cò” rủ rê, lôi kéo. Ông Dũng cũng khẳng định, “cò” làm ảnh hưởng đến chất lượng khám, chữa bệnh, giảm uy tín và lòng tin của người bệnh, gây thất thoát nguồn thu của bệnh viện. Với nhân viên y tế “cò” đã làm tha hóa một bộ phận cán bộ y tế.

Ngược với 2 cơ sở lớn trên, tại Bệnh viện Việt Đức, tuyến cuối về ngoại khoa,

nạn “cò” bệnh viện không diễn ra ở khu khám bệnh mà thường diễn ra khi bệnh nhân chờ mổ hoặc phẫu thuật. Ông Nguyễn Đức Chính, Phó Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp, Bệnh viện Việt Đức cho rằng, có một thực tế là bệnh nhân khi vào viện ai cũng muốn tìm người quen cho yên tâm. Đó có thể là bạn bè, người thân hoặc chính một số thầy thuốc trong bệnh viện.

Có nhiều nguyên nhân để dẫn đến tình trạng này, trong đó phải kể đến mặt bằng các bệnh viện chật hẹp, lượng bệnh nhân quá đông khiến người bệnh phải xếp hàng chờ đợi lấy số khám, xét nghiệm. Bên cạnh đó, một số bệnh nhân và người nhà do nóng lòng muốn khám và điều trị bệnh nên thường không tuân theo các chỉ dẫn và quy trình của bệnh viện. Đây chính là điều kiện thuận lợi để “cò” xuất hiện, lôi kéo người bệnh gây nên nhiều tiêu cực, làm khổ bệnh nhân.

Trước tình trạng này, lãnh đạo Bộ Y tế, các bệnh viện và cơ quan chức năng đã cũng ngồi lại nghiêm túc xem xét trách nhiệm của từng đầu mối và tìm hướng giải quyết hiệu quả. Dự kiến trong thời gian tới, sẽ có nhiều giải pháp kiên quyết hơn được thực hiện để ngăn chặn nạn “cò” bệnh viện, giúp người bệnh yên tâm hơn, thuận lợi hơn trong việc chăm sóc sức khỏe.

Ông Bùi Công Toàn, Phó Giám đốc Bệnh viện K Hà Nội cho rằng, những năm qua bệnh viện luôn xảy ra tình trạng quá tải. Nhu cầu của người bệnh quá lớn, cộng với tâm lý muốn nhanh chóng, không muốn xếp hàng dẫn đến nạn “cò” có đất sống. Tại Bệnh viện K, thường xuyên có 5 đến 7 “cò” tiếp cận, dẫn dắt bệnh nhân, thường là các bệnh nhân ở tỉnh xa đến. Với tình trạng “cò” diễn biến phức tạp như vậy, Bệnh viện K đã triển khai nhiều biện pháp như mở rộng khoa khám bệnh, khám và xét nghiệm từ 6h30 sáng, hằng ngày liên tục có loa nhắc nhở,

đồng thời thường xuyên nhắc nhở cán bộ nhân viên không tiếp tay, hợp tác với “cò”. Bệnh viện đã xử lý 3 cán bộ tiếp tay cho “cò” khám bệnh. Tuy nhiên, ông Toàn thừa nhận, “cò” vẫn ngang nhiên hoạt động trước cổng bệnh viện trong cái vỏ là người đến khám bệnh. Theo ông Toàn, do mức phạt đối với hành vi “cò” quá nhẹ, không đủ răn đe nên sau khi bị xử phạt, các đối tượng này vẫn tiếp tục hoạt động. Nên chăng, cần có chế tài đặc biệt, thậm chí đưa về địa phương, địa bàn giáo dục, thậm chí sử dụng nhiều biện pháp nặng hơn.

Còn theo ông Nguyễn Huy Quang, Phó Vụ trưởng vụ Pháp chế, Bộ Y tế thì tình trạng này chủ yếu tập trung tại các bệnh viện thường xuyên quá tải. Cần phải hiểu rõ khái niệm “cò” là môi giới giữa người bệnh và nhân viên y tế, với bệnh viện. Quan hệ tay 3 làm xuất hiện “cò nội” và “cò ngoại”. “Cò ngoại” là môi giới ở ngoài, “Cò nội” là ở bên trong phối hợp với “cò ngoại” để sắp xếp giường, bác sỹ mổ... cho người bệnh. Ngoài ra, “cò” bệnh viện hoạt động dưới nhiều hình thức, hoặc đơn lẻ hoặc biến tướng thành một tổ chức nên phức tạp, khó giải quyết. Người bệnh vì nôn nóng mà thỏa thuận với “cò” để “cò” xếp hàng sớm lấy số rồi bán lại cho người bệnh. Tuy nhiên, ông Nguyễn Huy Quang cũng thừa nhận có sự móc ngoặc của nhân viên bệnh viện và đề nghị: Khi “cò” bệnh viện kết hợp nhân viên y tế để được khám chữa bệnh nhanh, điều trị sớm, mổ đúng thầy thuốc... là vi phạm nghiêm trọng các quy định chuyên môn cũng như đạo đức nghề nghiệp. Cho nên giám đốc các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đặc biệt lưu tâm đến trách nhiệm kỷ luật, cũng như là trách nhiệm của người thầy thuốc và nhân viên y tế. Xử lý nghiêm để làm gương cho các đối tượng khác.

Về phía Bộ Y tế, Phó Cục trưởng Cục Quản lý Khám chữa bệnh Phạm Đức Mục

(Xem tiếp trang 6)

KHÔN NGƯỜI NỔI ĐAU “DA CAM”

TRẦN THỊ THANH XUÂN

Trung tâm Truyền thông GDSK Kon Tum

Chiến tranh đã qua đi hơn 30 năm, nhưng nổi đau đớn và ám ảnh khôn nguôi về hậu quả của chất độc da cam/đioxin vẫn ngày đêm dày vò hàng triệu gia đình Việt Nam. Cuộc sống hàng triệu người Việt Nam đã, đang và sẽ vẫn còn bị âm thầm hủy hoại không biết đến bao giờ. Bao nhiêu người đã phải ra đi, bao nhiêu người vẫn còn ở lại chống chọi với bệnh tật và bao nhiêu người nữa sẽ sinh ra trong nỗi đau da cam...

Cầm trong tay bảng tổng hợp kết quả điều tra đối tượng bị nhiễm chất độc da cam của Mỹ sử dụng trong chiến tranh Việt Nam và danh sách gần 20 người thuộc diện được hưởng trợ cấp bị nhiễm chất độc da cam của huyện Sa Thầy, chúng tôi lần lượt đến tìm hiểu từng số phận.

Vượt qua cánh đồng mênh mông một màu nước bạc và xơ xác nghèo của xã Sa Nghĩa (huyện Sa Thầy), chúng tôi tìm về thôn Nghĩa Long. Trong căn nhà chỉ rộng vài ba chục mét vuông do Hội nạn nhân chất độc da cam tỉnh Kon Tum xây tặng tháng 11 năm 2005, không có món tài sản nào đáng giá vài chục ngàn đồng. Chị Nguyễn Thị Hương lau nước mắt chỉ xuống đứa con 10 tuổi nhưng hình hài rúm ró đang nằm ngửa giữa nền xi măng thô dài: “Có gì trong nhà đều theo nó đến

bệnh viện hết rồi!”. Nguyễn Văn Nam là con thứ 2 của chị Nguyễn Thị Hương và anh Nguyễn Văn Điển. Lúc lọt lòng, Nam bình thường như bao đứa trẻ khác nên vợ chồng anh chị cũng không để ý. Khi Nam 4 tháng mà vẫn chưa cất được cổ, vợ chồng anh Điển mới nhận ra sự không bình thường của con mình và đưa đi bệnh viện. Sau nhiều tháng điều trị, cháu Nam đã cất được cổ nhưng gần 3 tuổi cháu mới biết ngồi, còn chân tay thì cứ nhũn, mềm và không phát triển. Vợ chồng anh Điển lại tiếp tục đưa con đi bệnh viện nhưng các bác sỹ đều lắc đầu vì cháu bị bệnh loãng xương, nhão cơ quá trầm trọng. Nghe kết luận của các bác sỹ, nguyên nhân do bố cháu bị nhiễm chất độc da cam/đioxin - vợ chồng anh chết đuối người. Tài sản khánh kiệt theo sự tàn tạ của con trai. Sự chịu đựng cùng cực của cả gia đình không le lói một chút hy vọng vì bệnh tình của Nam ngày càng trầm trọng hơn. Ngày chúng tôi đến thăm, thấy khách lạ, Nam chỉ ú ớ trong miệng, chân tay co quắp.

Cùng nỗi đau như gia đình anh Điển và chị Hương là gia đình chị Nguyễn Thị Bốn ở thôn Anh Dũng, xã Sa Nghĩa. Ngay từ khi mới sinh, các bác sỹ đã phát hiện cháu Huỳnh Hưng có khối u rất to phía sau đầu khiến đầu của cháu to gấp 3 lần

đầu của những đứa trẻ sơ sinh khác. Được 3 tháng tuổi, Huỳnh Hưng được tiến hành phẫu thuật cắt bỏ khối u. Đến nay, Hưng đã 15 tuổi nhưng vẫn chỉ như đứa trẻ lên 5, chân tay co quắp chỉ nằm một chỗ, không nói, không cười và cái đầu thì ngược lại với lúc mới sinh, nó bé tí và bẹp lép, không thể tự ngóc lên được. Mọi sinh hoạt của Hưng đều phải nhờ sự chăm sóc của người mẹ và bà ngoại đã gần 80 tuổi. Điều khó lý giải và đáng sợ nhất là chị Bốn không hiểu vì sao hai con mình lại bị căn bệnh quái ác này.

Ngoài gần 20 người ảnh hưởng chất độc da cam được hưởng trợ cấp, mới đây, Phòng Nội vụ - Thương binh - Xã hội huyện Sa Thầy đã tiến hành thống kê lại và xét nghiệm cho hàng trăm người có những biểu hiện tàn tật tương tự như các nạn nhân chất độc da cam. Trong số này, có những em bé ngay từ lúc sinh đã mang bị tật, dị dạng với bàn tay 6 ngón, thân hình co quắp hay bị sút môi, hở hàm ếch.

Hàng chục năm qua, hàng triệu người dân Việt Nam, trong đó đa số là những người dân vô tội sống ở các vùng

bị rải chất độc da cam, những cán bộ kháng chiến, bộ đội, thanh niên xung phong đã và đang bị hành hạ bởi những căn bệnh nan y do dioxin - một thành phần hóa học độc hại nhất của chất da cam - gây nên. Không chỉ những người trực tiếp đối mặt với chiến tranh phải gánh chịu “nỗi đau da cam”, mà các thế hệ con cháu của họ cũng đang phải gánh chịu nỗi đau này. Họ chính là nhân chứng sống cho những tội ác “da cam” mà quân đội Mỹ gây nên ở Việt Nam. Trong cả nước, ước tính có khoảng 4,8 triệu người bị nhiễm chất độc da cam/dioxin, trong đó có 3 triệu người là nạn nhân. Hàng trăm nghìn người trong số họ đã qua đời. Hàng triệu người và cả con, cháu của họ đang phải sống trong bệnh tật, nghèo khó do di chứng của chất độc da cam. Riêng ở tỉnh Kon Tum, có khoảng 8.000 người là nạn nhân chất độc da cam thì có hơn 1.200 nạn nhân trẻ em là con các cựu chiến binh từng tham gia chiến đấu ở các huyện Ngọc Hồi, Đăk Glei, Sa Thầy và các gia đình sinh sống ở những vùng bị Mỹ rải chất độc dioxin....■

(Tiếp theo trang 4)

cũng cho rằng, “cò” bệnh viện là sản phẩm của tình trạng quá tải. Vì vậy, chỉ giải quyết tận gốc vấn nạn này khi bệnh viện không còn quá tải. Ông Mục nhấn mạnh: “Cò bệnh viện là sản phẩm của quá tải. Vì thế, giải pháp cơ bản chúng ta vẫn tập trung vào chống quá tải bệnh viện, đó là giải pháp gốc của vấn đề. Nếu không có quá tải thì sẽ không có “cò”. Chúng ta đang xây dựng đề án giảm tải bệnh viện theo nguyên tắc giảm tải tuyến trên và tăng tải tuyến dưới, có sự hỗ trợ của Đề án 1816. Đây là những giải pháp chúng tôi cho rằng cơ bản nhất”.

Trong khi chờ Đề án “Giảm tải bệnh viện” được Chính phủ phê duyệt thì các bệnh viện cần chủ động đầu tư về hạ

tầng, mặt bằng, phương tiện, nhân lực cho khoa khám bệnh. Đồng thời, cũng tăng cường hệ thống thông tin, truyền thông, hướng dẫn người bệnh ngay từ cổng để cảnh giác với những đối tượng “cò”. Cải thiện hệ thống phát sổ khám bệnh, có ghi tên bệnh nhân vào sổ, nếu “cò” đến lấy phiếu sớm cũng khó có cơ hội chen người vào. Tăng cường phối hợp cơ quan công an của thành phố và địa bàn trong việc phát hiện đối tượng đang hoạt động “cò”. Đồng thời, các bệnh viện tăng cường giáo dục cán bộ, nhân viên, tổ chức kiểm tra giám sát, có hình thức kỷ luật thích đáng đối với những bác sỹ, cán bộ y tế có hành vi tiếp tay cho “cò” bệnh viện ■

NGƯỜI CỰU CHIẾN BINH VÀ SỰ HY SINH THẨM LẠNG



NHƯ LÝ

Trung tâm Truyền thông GDSK Yên Bái

“Xẻ dọc Trường Sơn đi cứu nước/Mà lòng phơi phới dậy tương lai” - đây chính là câu trả lời của người cựu chiến binh - bác sỹ Trần Duy Hưng, khi nói về tâm trạng của mình trong những năm tháng đánh Mỹ hào hùng của dân tộc. Năm 1971, chàng trai trẻ miền quê lúa Thái Bình chưa tròn 19 tuổi tạm biệt gia đình, người thân và tạm biệt mái trường khi “sự học hành còn dang dở...”, khoác ba lô lên đường nhập ngũ theo tiếng gọi của miền Nam yêu dấu, vượt Trường Sơn mưa rừng, nắng lửa, vào chiến đấu tại chiến trường B2 miền Đông Nam bộ.

Nhớ về những ngày tháng trong quân ngũ, anh không khỏi bồi hồi, xúc động, bởi ở nơi ấy anh đã cùng đồng đội vào sinh ra tử, chiến đấu vì ngày mai chiến thắng và nơi ấy có những đồng đội của anh đã nằm lại vĩnh viễn, bản thân anh cũng gửi lại một phần tuổi trẻ và máu thịt

của mình, góp phần cho chiến thắng Mùa Xuân 1975. Giải phóng miền Nam, anh trở về từ chiến trường khốc liệt với những vết thương mà đến bây giờ vẫn đang hành hạ anh những khi trái nắng trở trời. Nhưng chính cuộc chiến hào hùng ấy đã tôi luyện, hun đúc cho những người lính một tinh thần thép, một lý tưởng sống, một tác phong người lính Cụ Hồ, tất cả những phẩm chất đó đã giúp anh hào hứng bước vào học tập, không ngừng phấn đấu, rèn luyện và trưởng thành trên con đường sự nghiệp mà anh đã chọn.

Kỷ niệm về một thời mặc áo lính, xông pha nơi chiến trận mở đầu cho cuộc gặp gỡ và trò chuyện đã khiến anh vô cùng hào hứng và phấn chấn. Khi tôi có nhã ý muốn chuyển đề tài sang câu chuyện “Người cựu chiến binh làm công tác thanh tra ngành Y tế” thì cảm xúc của anh có chút thay đổi, anh cười khiêm tốn

tỏ ý không muốn bộc bạch vì với anh “nghề của tôi cũng như bao người khác có gì đâu mà nói...”. Thuyết phục mãi anh mới chịu tiếp tục cuộc trò chuyện. Lúc này, tôi thực sự thấy anh hoàn toàn khác với một thanh tra viên khi đang làm nhiệm vụ mà có lần tôi chứng kiến, sự quả quyết, cứng rắn và nghiêm túc đã nhường chỗ cho một sự khiêm nhường.

Ba mươi lăm năm trôi qua, kể từ khi rời tay súng, cầm bút nghiên học tập và phấn đấu, anh đã trải qua nhiều lĩnh vực công tác. Hiện anh đang giữ cương vị Chánh thanh tra Sở Y tế Yên Bái. Tiếp xúc với anh, trái với sự lạnh lùng của đặc thù nghề nghiệp, anh luôn gần gũi, thân thiện. Đặc biệt, ở anh luôn toát lên sự trẻ trung, tràn đầy cảm xúc dù anh đã ngoài ngũ tuần.

Tâm sự về công việc của một thanh tra viên ngành Y tế, anh cho biết, nghề thanh tra là một công việc hết sức nhạy cảm, đòi hỏi người cán bộ thanh tra phải có tính quyết đoán, chính xác nhưng không phải cứng nhắc, đôi khi cũng phải vận dụng lý lẽ thật mềm dẻo, có sức thuyết phục thì xử lý công việc mới hiệu quả. Có được câu trả lời “đúng hay sai”, anh và các đồng nghiệp đã nhiều đêm thức trắng nghiên cứu các văn bản pháp luật và trăn trở nghĩ suy làm sao giải quyết cho thấu tình, đạt lý. Nghề thanh tra là một nghề “nguy hiểm” và có sự hy sinh thầm lặng vì trước những sự việc “nóng” của ngành, anh không hề có những giây phút bình yên. Để tham mưu cho lãnh đạo Sở giải quyết các vụ việc một cách ổn thỏa, thấu tình đạt lý, trong nhiều trường hợp, cá nhân anh cũng đã gặp những rắc rối như chuyện “chạy án” hay là nhận một vài tin nhắn lăng mạ, thậm chí cả những lời đe dọa... nhưng trước mọi tình thế, anh luôn bình tĩnh và vững vàng vượt qua được những áp lực, chiến thắng được

những tầm thường của cuộc sống, thực hiện tốt 5 điều kỷ luật quy định cho người cán bộ thanh tra.

Anh chia sẻ, hơn mười năm tham gia làm Hội thẩm nhân dân và là Trưởng đoàn hội thẩm của tỉnh Yên Bái, anh có điều kiện trau dồi kiến thức pháp luật, học hỏi kỹ năng nghiên cứu hồ sơ, kỹ năng xem xét khi tham gia xét xử các vụ án. Chính điều đó đã giúp anh rèn luyện được tinh thần đấu tranh thẳng thắn, khách quan, trung thực và vô tư nhưng tất cả phải dựa trên lẽ phải và tuân theo luật pháp.

Vào những ngày này, với vai trò là Chủ tịch Hội cựu chiến binh của Sở Y tế Yên Bái, anh và đồng đội đang chuẩn bị tích cực cho Đại hội Hội Cựu chiến binh nhiệm kỳ 2012-2016. Anh khẳng định: Chúng tôi luôn tự hào vì mình đã từng là người lính.

Trong tâm trạng xúc động, anh bày tỏ một ước muốn thật giản dị về một cuộc gặp gỡ với các đồng đội, người còn người mất, ngay tại chính mảnh đất năm xưa anh đã từng chiến đấu để được sống lại những năm tháng hào hùng không thể nào quên. Tôi thầm cầu mong cho ước muốn đó của anh sẽ thành sự thật!

Với những đóng góp của mình, bác sỹ Trần Duy Hưng đã vinh dự nhận được nhiều Bằng khen của Tổng thanh tra Chính phủ, của Bộ Y tế, của UBND tỉnh Yên Bái nhưng có lẽ với anh điều quý giá nhất đó là sự ghi nhận của bạn bè, đồng nghiệp. Họ luôn nhắc tới anh với một sự trân trọng yêu quý và vị nể.

Tạm biệt tôi, anh vội vàng xách chiếc cặp chuẩn bị lên đường công tác, một chuyến công tác dài ngày ở 4 huyện miền tây Yên Bái. Anh thật xứng đáng với những gì đồng nghiệp và xã hội đã dành tặng cho anh, một người lính Cựu Hồ năm xưa và người cán bộ thanh tra hôm nay ■

Bệnh viện Đa khoa Ba Vì:

Y tế cơ sở không vắng bệnh nhân



Người dân chờ để được khám chữa bệnh tại
Bệnh viện Đa khoa huyện Ba Vì

HỒNG THƯƠNG

Trung tâm Truyền thông GDSK Hà Nội

Đó là cảm nhận của chúng tôi khi đặt chân đến Khoa khám bệnh của Bệnh viện Đa khoa huyện Ba Vì. Không phải hình ảnh thưa thớt bóng bệnh nhân vẫn được mọi người nhắc đến khi nói về tuyến y tế cơ sở. Ở đây, chúng tôi có cảm giác Bệnh viện này đang thực sự quá tải. Không phải không gian chật chội như trước đây, Khoa Khám bệnh nay đã được xây mới, cao 5 tầng, nhưng ở tầng nào cũng bắt gặp cảnh khá đông bệnh nhân ngồi chờ để được khám chữa bệnh.

Bác sỹ Đinh Công Hà, Giám đốc Bệnh viện, cho biết: “Cùng với cả nước, Bệnh viện đa khoa huyện Ba Vì tiếp thu tinh thần và thực hiện Chỉ thị 06-CT/TW của Ban Bí thư về củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở, bắt đầu từ năm 2002. Nhưng muốn phát triển y tế cơ sở cần phải có cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế phù hợp và quan trọng là phải có nguồn nhân lực chất lượng cao. Lúc đó, cả ba yếu tố trên Ba Vì đều thiếu”.

Năm 2002, Bệnh viện Đa khoa Ba Vì mới chỉ có 12 khoa, phòng, chưa có Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn, Phòng Điều

dưỡng, Khoa Ngoại và Khoa Chuyên khoa... Các khoa, phòng của Bệnh viện chủ yếu là nhà cấp 4, đã cũ và xuống cấp. Cán bộ lúc đó cũng rất thiếu, nhất là bác sỹ. Cả đơn vị mới có 26 bác sỹ nhưng không có bác sỹ chuyên khoa, không có điều dưỡng đại học, điều dưỡng cao đẳng.

“Khó khăn là vậy, nhưng tập thể Bệnh viện chung sức, chung lòng để thực hiện, mong làm sao chất lượng y tế được nâng lên để người dân đỡ khổ. Dân Ba Vì còn nghèo lắm” - bác sỹ Hà, chia sẻ.

Trong 10 năm qua, Đảng ủy, Ban Giám đốc Bệnh viện luôn bám sát tình hình thực tế, từ đó đề ra các biện pháp phù hợp để thực hiện nhiệm vụ chính trị của đơn vị. Trong đó, chú trọng nâng cao chất lượng nguồn nhân lực, đào tạo và triển khai kỹ thuật mới.

Thu hút được bác sỹ, đặc biệt là bác sỹ giỏi về với bệnh viện là việc vô cùng khó. Bởi hiện nay, không ít bác sỹ muốn được công tác tại những bệnh viện lớn để có nhiều điều kiện tiếp xúc, nâng cao tay nghề, cơ hội học tập... so với làm việc ở bệnh viện tuyến huyện. Chính vì vậy,

không có cách nào khác, Bệnh viện phải đào tạo nguồn nhân lực cho chính mình. Một mặt, Bệnh viện tiếp tục thực hiện tuyển dụng bác sỹ về công tác, mặt khác, khuyến khích, động viên cán bộ trong Bệnh viện đi học lên bác sỹ, dược sỹ đại học, cử nhân điều dưỡng... Cử cán bộ tham gia các lớp đào tạo ngắn ngày do Sở Y tế tổ chức hay do Bệnh viện tự liên hệ như: Điều trị cấp cứu sơ sinh, điều trị vàng da tăng Bilirubin, điều trị bướu cổ, chạy thận nhân tạo. Đồng thời, mời các chuyên gia có chuyên môn sâu về giảng dạy, hướng dẫn cho cán bộ y tế tại Bệnh viện.

Cho đến nay, bệnh viện đã có 39 bác sỹ, (trong đó có 1 BSCKI, 8 BSCKII), 5 dược sỹ đại học và trên đại học, 126 điều dưỡng, kỹ thuật viên, (trong đó có 7 điều dưỡng đại học và 15 điều dưỡng cao đẳng). Hiện tại, Bệnh viện có 27 cán bộ đang đi học, trong đó có 18 người đi học bác sỹ chuyên khoa I, chuyên khoa II, chuyên khoa định hướng.

Những khu nhà cấp 4 đã dần được thay thế bằng những khu nhà cao tầng, kiên cố. Số lượng khoa, phòng tăng lên 16 và tiến tới sẽ là 22 khoa, phòng. Bệnh viện Đa khoa Ba Vì đã được trang bị máy siêu âm màu 3D, máy nội soi tiêu hóa, máy nội soi tai mũi họng, máy huyết học tự động, máy X-quang cao tần 500mA, monitor theo dõi bệnh nhân, một số xét nghiệm cao cấp để chẩn đoán bệnh sớm, giúp nâng cao chất lượng khám, điều trị cho bệnh nhân.

Năm 2002, Bệnh viện mới chỉ khám chữa bệnh cho khoảng 120.000 lượt người bệnh, song con số này không ngừng tăng qua các năm. Cho đến nay số người được khám chữa bệnh tại Bệnh viện đã lên đến con số 200.000 lượt người/năm. Cùng với đó, số người được chẩn đoán bệnh bằng kỹ thuật cao, bệnh nhân phẫu thuật cũng tăng. Trung bình mỗi ngày, Bệnh viện tiếp nhận và khám chữa bệnh cho khoảng 600 lượt bệnh nhân. Đến với Bệnh viện không

chỉ là người dân của huyện Ba Vì, mà còn có bệnh nhân ở xã Hồng Đà, Xuân Lộc của tỉnh Phú Thọ, nhân dân một số phường ở thị xã Sơn Tây... Việc bệnh nhân vùng lân cận tìm đến bệnh viện không phải là chuyện của một, hai năm trở lại đây mà đã từ nhiều năm trước. Chính vì vậy, mặc dù là bệnh viện tuyến huyện nhưng Bệnh viện Đa khoa huyện Ba Vì lúc nào cũng đông bệnh nhân.

Tháng 9/2011, Bệnh viện Đa khoa huyện Ba Vì được UBND Thành phố công nhận là Bệnh viện Hạng II. Cũng từ đó, Bệnh viện đã triển khai thêm một số kỹ thuật mà trước đây do phân tuyến kỹ thuật và chưa có cán bộ nên Bệnh viện chưa thực hiện được. Đó là kỹ thuật gây tê tủy sống, gây tê ngoài màng cứng, gây tê đám rối thần kinh cánh tay; phẫu thuật kết xương; phẫu thuật cắt tử cung toàn phần; gây mê phẫu thuật cho trẻ em từ 6 tuổi trở lên; phẫu thuật tắc ruột do dính, do giun; xét nghiệm miễn dịch T3, T4, TSH.

Bác sỹ Đinh Công Hà, cho biết: “Nhiều người dân còn nghèo nên khó có điều kiện tới các bệnh viện lớn để khám chữa bệnh. Việc triển khai nhiều kỹ thuật mới để khám, điều trị cho bệnh nhân tại Bệnh viện Đa khoa huyện Ba Vì giúp người dân được chăm sóc sức khỏe với chi phí thấp, vừa đáp ứng nguyện vọng của người dân và giảm quá tải cho các bệnh viện tuyến trên”.

Bác sỹ Hà cũng chia sẻ: “Người dân tin tưởng thì mình càng phải cố gắng nhưng cái khó là thiếu bác sỹ nên việc khám chữa bệnh cho người dân gặp nhiều khó khăn. Cả huyện mới chỉ có 2,9 bác sỹ/vạn dân. Trong khi đó, với quy mô bệnh viện hạng II thì phải nâng cấp phạm vi khám chữa bệnh. Muốn vậy phải cử cán bộ đi học nâng cao nhưng như vậy thì lại thiếu cán bộ khám chữa bệnh. Trước mắt, để khắc phục tình trạng này thì bác sỹ phải làm việc vất vả hơn - vì niềm tin của người bệnh.” ■

NINH THUẬN:

Đẩy mạnh công tác phòng chống tệ nạn ma túy, mại dâm và xây dựng xã, phường lành mạnh

Theo số liệu thống kê của Ban Chỉ đạo Phòng, chống AIDS và phòng chống tệ nạn ma túy, mại dâm tỉnh Ninh Thuận, đến cuối năm 2011, trên địa bàn tỉnh có 162 đối tượng sử dụng trái phép chất ma túy, trong đó có 112 đối tượng sử dụng heroin, 35 đối tượng sử dụng cần sa, 10 đối tượng sử dụng thuốc phiện, 02 đối tượng sử dụng ma túy tổng hợp và 03 đối tượng sử dụng các chất hướng thần khác; 929 trường hợp nhiễm HIV, trong đó 211 trường hợp đã chuyển sang giai đoạn AIDS và 136 trường hợp tử vong do AIDS. Số người nhiễm HIV/AIDS tập trung chủ yếu tại thành phố Phan Rang - Tháp Chàm, các huyện Ninh Phước, Ninh Hải và Ninh Sơn; 171 đối tượng gái mại dâm là người trong tỉnh và trên 100 đối tượng là người ngoài tỉnh đang hoạt động, cư trú rải rác tại các nhà dân cho thuê và nhà trọ. Đặc biệt, những đối tượng này tự tạo thành từng nhóm nhỏ chuyên phục vụ khách làng chơi khi có yêu cầu hoặc chủ môi giới gọi.

VĂN THỊNH - LÊ TRANG

Trước thực trạng trên, Ban Chỉ đạo Phòng, chống AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm tỉnh Ninh Thuận đã hướng dẫn Ban Chỉ đạo cấp huyện, cấp xã triển khai công tác đấu tranh trấn áp tội phạm trên từng tuyến, địa bàn; chủ trì, phối hợp với các ngành chức năng tổ chức kiểm tra, rà soát, phát hiện và ngăn chặn tình trạng trồng, tái trồng cây cần sa; chấn chỉnh các hoạt động vũ trường, karaoke; thành lập đoàn kiểm tra liên

ngành gồm Công an tỉnh, Tư pháp, Liên đoàn Lao động tỉnh, Lao động - Thương binh và Xã hội... kiểm tra xây dựng xã, phường, thị trấn lành mạnh năm 2011.

Ngoài các biện pháp tuyên truyền trên các phương tiện thông tin đại chúng nhằm phổ biến kiến thức về pháp luật, tác hại của tệ nạn xã hội, các ngành đã chú trọng tuyên truyền bằng cách tiếp cận, tuyên truyền miệng, phát tờ rơi đến với các thành phần, đối tượng. Trong đó, tập

trung tuyên truyền hậu quả, tác hại để cảnh tỉnh người tiêm chích ma túy; lồng ghép phong trào “Xây dựng xã, phường lành mạnh, cơ quan, đơn vị không có tội phạm ma túy và người nghiện ma túy” với cuộc vận động “Toàn dân đoàn kết xây dựng đời sống văn hóa ở khu dân cư”... Tổ chức ký cam kết xây dựng xã, phường trọng điểm không trồng cây có chất ma túy với trên 58.650 người tham gia; tổ chức ký cam kết cho các hộ gia đình, cán bộ, công chức, viên chức, học sinh không tham gia các hoạt động liên quan đến mại dâm, ma túy... đặc biệt là tổ chức giao ban cụm giáp ranh; giao ban phối hợp giữa gia đình - nhà trường và xã hội trong việc quản lý giáo dục sinh viên, học sinh; các địa phương thực hiện chương trình ba giảm: giảm tội phạm, giảm ma túy và giảm mại dâm.

Năm 2011, Sở Lao động - Thương binh và Xã hội đã phối hợp với Công an tỉnh và Tỉnh Đoàn Thanh niên tổ chức thành công Hội thi Tuyên truyền về phòng, chống tội phạm và phòng, chống tệ nạn mại dâm, ma túy. Hội thi đã thu hút được 13 đơn vị tham gia với 156 thí sinh và hơn 1.000 cổ động viên tham dự. Sở Giáo dục và Đào tạo, Sở Văn hóa - Thể thao và Du lịch, Tỉnh Đoàn Thanh niên, Hội Liên hiệp Phụ nữ tỉnh thường xuyên tổ chức các buổi tọa đàm, ngoại khóa, hội trại, kẻ-vẽ pano, hội thi tuyên truyền về phòng, chống tội phạm mại dâm, ma túy; tổ chức tuyên truyền về công tác phòng, chống tệ nạn mại dâm tại các xã, phường trọng điểm như tổ chức 2 đợt Hội thảo chuyên đề về “Vai trò của tổ chức Hội phụ nữ tham gia công tác phòng, chống tội phạm và tệ nạn xã hội” cho chị em phụ nữ ở các cấp hội; tổ chức chương trình tư vấn trực tuyến về phòng chống HIV/AIDS trên Đài Phát thanh và Truyền hình tỉnh; tổ chức 17 lớp tập huấn về chăm sóc người

nh nhiễm HIV tại nhà và cộng đồng cho cán bộ chuyên trách HIV/AIDS, cộng tác viên HIV/AIDS và tình nguyện viên; tăng cường kiến thức và kỹ năng phòng, chống HIV/AIDS cho nhóm phụ nữ và thanh niên; dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con cán bộ phụ nữ 7 huyện/thành phố; nâng cao kiến thức phòng chống HIV/AIDS cho nhóm nhân viên tiếp cận cộng đồng và tình nguyện viên; tổ chức học tập kinh nghiệm mô hình hoạt động phòng chống HIV/AIDS tại thành phố Cần Thơ và tỉnh An Giang; triển khai phòng xét nghiệm khẳng định HIV, phòng tư vấn xét nghiệm HIV tự nguyện; nâng cao năng lực giám sát HIV và truyền thông thay đổi hành vi. Phối hợp với Trại giam Sông Cái, Bệnh viện tỉnh, Bệnh viện Lao và bệnh Phổi, Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản, Trung tâm Phòng, chống bệnh xã hội, Trung tâm Y tế các huyện, thành phố cử các bộ tham gia các lớp tập huấn điều trị ARV (Module I, II, III), xét nghiệm HIV, chẩn đoán giám sát các bệnh lây truyền qua đường tình dục.

Các ngành chức năng của tỉnh, của huyện, thành phố tại Ninh Thuận cũng tiến hành kiểm tra hành chính trên 165 lượt cơ sở kinh doanh dịch vụ. Đình chỉ hoạt động 1 cơ sở lưu trú và 1 cơ sở karaoke kinh doanh không có giấy phép, phát hiện 6 vụ, 23 đối tượng, khởi tố 3 vụ, 3 bị can liên quan mại dâm; xử lý hành chính 3 vụ, 19 đối tượng, đưa 01 gái mại dâm vào cơ sở chữa bệnh.

Đối với công tác xây dựng xã, phường lành mạnh, trong năm 2011, 65 xã, phường, thị trấn đã đăng ký xây dựng xã, phường, thị trấn lành mạnh với các mức sau: 38 xã, phường, thị trấn duy trì không có tệ nạn mại dâm, ma túy; 11 xã, phường, thị trấn chuyển hóa mạnh không còn tệ nạn mại dâm, ma túy; 13 xã, phường, thị trấn chuyển hóa mạnh và 03

xã, phường, thị trấn có chuyển hóa.

Đối với công tác cai nghiện, phục hồi và quản lý sau cai nghiện, hiện nay, Trung tâm Giáo dục lao động xã hội đang quản lý 156 đối tượng. Tất cả các đối tượng đều được Trung tâm hỗ trợ kinh phí sau cai để sớm tái hòa nhập với cộng đồng. Tuy nhiên, công tác quản lý sau cai nghiện tại cơ sở vẫn còn nhiều khó khăn vì nhiều nguyên nhân như tại nơi cư trú vẫn còn số đối tượng nghiện, tệ nạn xã hội, thiếu sự quan tâm của gia đình, chưa có các mô hình để thu hút số đối tượng này.

Với hoạt động trên cho thấy những quyết tâm, nỗ lực của các cấp, các ngành trong tỉnh Ninh Thuận đối với công tác phòng, chống tệ nạn xã hội, xây dựng xã, phường lành mạnh giai đoạn 2011-2015. Năm 2012, tỉnh Ninh Thuận đề ra một số chỉ tiêu cụ thể như 100% xã, phường tổ chức tuyên truyền bằng hình thức phù hợp về tệ nạn mại dâm, tác hại của tệ nạn mại dâm nhằm nâng cao nhận thức, tạo sự đồng thuận trong công tác phòng, chống mại dâm; đấu tranh, triệt phá các đường dây, ổ nhóm hoạt động mại dâm, xử lý nghiêm minh 100% số vụ việc được phát hiện, giảm hoạt động mại dâm trá hình dưới mọi hình thức; tổ chức chữa trị, giáo dục, dạy nghề, hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng cho người bán dâm; nâng dần xã, phường, thị trấn đạt tiêu chuẩn lành mạnh không có mại dâm giai đoạn 2012-2015.

Để tiếp tục duy trì, giữ vững kết quả đạt được, năm 2012, Ban chỉ đạo tỉnh sẽ tập trung đẩy mạnh các biện pháp can thiệp giảm thiểu tác hại với đối tượng có hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV/AIDS, tập trung cho nhóm nghiện chích ma túy, mại dâm, ngăn ngừa sự lan truyền HIV/AIDS ra cộng đồng; tiếp tục duy trì triển khai chương trình can thiệp giảm tác hại cung

cấp miễn phí 100% bao cao su cho nhóm có hành vi nguy cơ cao tại huyện 7 huyện, thành phố của tỉnh và triển khai mới chương trình bơm kim tiêm phòng lây nhiễm HIV cho các đối tượng tiêm chích ma túy. Thực hiện tốt công tác tư vấn, quản lý, chăm sóc và điều trị người nhiễm HIV/AIDS tại cộng đồng; tăng cường tiếp cận thuốc ARV cho bệnh nhân AIDS; đẩy mạnh kết hợp Đông Tây y trong điều trị HIV/AIDS; kiện toàn hệ thống quản lý, theo dõi, giám sát, đánh giá chương trình phòng chống HIV/AIDS; tăng cường năng lực hoạt động của hệ thống phòng chống AIDS và củng cố hệ thống báo cáo các cấp, các ngành; dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS từ mẹ truyền sang con; triển khai công tác chăm sóc người nhiễm HIV/AIDS tại gia đình và cộng đồng, tiếp tục triển khai khám phát hiện và điều trị nhiễm trùng cơ hội cho bệnh nhân HIV/AIDS trong cộng đồng; triển khai công tác phòng lây nhiễm HIV trong các cơ sở y tế ■



Truyền thông giáo dục sức khỏe trong quản lý, điều trị, chăm sóc người bệnh tâm thần tại Ninh Bình

LÊ HOÀN

Với mục tiêu, từng bước nâng cao chất lượng quản lý, điều trị và chăm sóc bệnh nhân tâm thần tại Ninh Bình ở hai lĩnh vực điều trị nội, ngoại trú và quản lý, theo dõi tại cộng đồng, ngành Y tế Ninh Bình đã triển khai hiệu quả nhiều hoạt động từ tuyến tỉnh đến cơ sở; đẩy mạnh công tác tuyên truyền, tập huấn, khám, xét nghiệm cho bệnh nhân, quản lý theo dõi và điều trị tại địa phương. Qua đó đã góp phần phát hiện sớm, điều trị kịp thời những bệnh nhân mắc bệnh tâm thần ngay từ giai đoạn đầu, giúp cho nhiều người bệnh ổn định, hòa nhập với gia đình, cộng đồng.

Thời gian qua, được sự quan tâm chỉ đạo của các cấp ủy Đảng, chính quyền, các ban ngành, đoàn thể, Chương trình mục tiêu Quốc gia về chăm sóc sức khỏe tâm thần Ninh Bình được thực hiện đồng bộ, hiệu quả. Sở Y tế đã giao cho Bệnh viện Tâm thần tỉnh làm đầu mối triển khai thực hiện, phối hợp chặt chẽ với 8 trung tâm y tế của tỉnh đẩy mạnh công tác

tuyên truyền về sức khỏe tâm thần tại cơ sở. 100% huyện, thành phố, thị xã có cán bộ phụ trách chuyên khoa tâm thần và duy trì Chương trình mục tiêu Quốc gia về chăm sóc sức khỏe tâm thần cộng đồng, mạng lưới truyền thông, quản lý, chăm sóc sức tâm thần được củng cố và kiện toàn. Thường xuyên thực hiện nhiệm vụ tuyên truyền về sức khỏe tâm thần, tổ chức khám, phát hiện bệnh, hướng dẫn gia đình bệnh nhân các liệu pháp điều trị để giúp người bệnh ổn định sớm hòa nhập. Bác Vũ Văn Dung, huyện Yên Mô, phấn khởi chia sẻ: “Tôi có con trai bị bệnh đã nhiều năm, trước chỉ biết cho uống thuốc, nay được nghe truyền thông giúp trang bị kiến thức; uống thuốc, chăm sóc đúng cách, theo dõi bệnh của con ngay tại nhà, nó đỡ nhiều, ổn định tinh thần. Hiện nó làm thợ mộc có thêm thu nhập đỡ đồng rau mướp cho gia đình”.

Hiện toàn tỉnh Ninh Bình có 4.648 người bệnh tâm thần, trong đó: bệnh tâm thần phân liệt là 1.443 người, loạn thần nặng khác là 1.239 người và động kinh là 1.966 người. Qua làm tốt công tác tuyên truyền giáo dục sức khỏe, quản lý, điều trị

ngoại trú đã góp phần quan trọng giúp người bệnh hòa nhập với gia đình, tỷ lệ tái phát bệnh giảm. Công tác truyền thông giáo dục sức khỏe tâm thần được đẩy mạnh thông qua các hoạt động truyền thông trên đài phát thanh huyện, xã về nội dung phát hiện sớm, chăm sóc các bệnh về tâm thần tại gia đình, lồng ghép vào các buổi họp xóm, phố... những vấn đề liên quan tới sức khỏe tâm thần. Qua đó đã góp phần nâng cao nhận thức của người dân về sự cần thiết phải quan tâm, chăm sóc sức khỏe tâm thần và có những hiểu biết nhất định về căn bệnh này để phối hợp với cơ sở y tế trong việc điều trị cho người bệnh khi mắc phải những rối loạn về tâm thần. Bên cạnh đó, Bệnh viện tập trung đào tạo, tập huấn ở 3 tuyến; tỉnh, huyện, xã cho không chỉ đội ngũ cán bộ làm công tác chăm sóc sức khỏe tâm thần mà có cả các đồng chí là lãnh đạo các địa phương, các ban, ngành, đoàn thể và người nhà bệnh nhân cùng tham gia với 35 lớp, thu hút 3.500 người. BSKII Đoàn Văn Thoại - Phó Giám đốc Sở Y tế, Giám đốc Bệnh viện Tâm thần tỉnh, chia sẻ: “Qua các lớp tập huấn, truyền thông của Chương trình mục tiêu Quốc gia bảo vệ sức khỏe tâm thần cộng đồng, sẽ giúp nâng cao nhận thức của người dân về sức khỏe tâm thần, phối hợp với các cơ sở y tế trong việc điều trị những rối loạn về tâm thần, xoá bỏ những thành kiến đối với người bị bệnh, cùng xã hội chung sức làm tốt công tác quản lý, chăm sóc người bệnh tâm thần tại nơi họ sống”.

Bên cạnh công tác chăm sóc sức khỏe tâm thần tại cộng đồng, mạng lưới quản lý, chăm sóc người bệnh tâm thần còn trú trọng đến nâng cao chất lượng điều trị nội, ngoại trú tại Bệnh viện. Hàng

năm, có trên 500 lượt bệnh nhân điều trị nội trú tại đây. Để có phương án điều trị cho từng đối tượng bệnh nhân đạt hiệu quả, cùng với việc áp dụng các liệu pháp về thuốc, đội ngũ y, bác sĩ của Bệnh viện còn áp dụng cả liệu pháp về tinh thần, tạo không khí thoải mái, vui vẻ cho bệnh nhân, giúp ổn định bệnh tật.

Thời gian qua, Bệnh viện còn được tiếp nhận hỗ trợ chuyên môn từ các bác sĩ luân phiên thuộc Bệnh viện Tâm thần Trung ương theo Đề án 1816 về các kỹ thuật: củng cố các tiêu chuẩn, mức độ bệnh tật, làm các test tâm lý phục vụ công tác chẩn đoán bệnh được chính xác, đẩy mạnh công tác nghiên cứu khoa học về chuyên ngành tâm thần... Từ đó giúp cho đội ngũ cán bộ của Bệnh viện có điều kiện trau dồi, nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ, đáp ứng tốt hơn nhiệm vụ chăm sóc, điều trị người bệnh.

Với những nỗ lực của mình, Bệnh viện Tâm thần tỉnh Ninh Bình đã từng bước nâng cao chất lượng quản lý, điều trị, chăm sóc người bệnh. Kết quả điều trị bệnh nhân tâm thần tại Ninh Bình có những chuyển biến tích cực: Năm 2011, Bệnh viện đã khám được 11.294 lượt bệnh nhân; tỷ lệ tái phát hàng năm giảm dưới 3%; số bệnh nhân gây kích động giảm 25%; tỷ lệ bệnh nhân uống thuốc đều đặn, đầy đủ đạt 95%; số bệnh nhân ổn định bệnh, sống hòa nhập với gia đình và cộng đồng, tự lao động, làm kinh tế cho bản thân và gia đình đạt 70,3%. Tính riêng 6 tháng đầu năm 2012, Bệnh viện đã khám, điều trị cho gần 3.000 lượt bệnh nhân. Công tác phòng, chống bệnh tâm thần còn góp phần tích cực vào công tác đảm bảo an sinh xã hội trên địa bàn ■

Chuyện về một “bà đỡ” thôn bản

PHƯƠNG HIỀN

Trung tâm Truyền thông GDSK Lào Cai

Gọi là “bà đỡ”, nhưng công việc của chị không hẳn là đón những đứa trẻ chào đời, mà là người đi đầu - là “bà đỡ” trong việc thay đổi những thói quen, xây dựng nếp sống mới cho người dân thôn vùng cao này. Chị là Đỗ Thị Hồng Tám - y tá thôn Bản Qua, xã Bản Qua, huyện Bát Xát, tỉnh Lào Cai.

Sinh ra và lớn lên ở thôn Bản Qua từ những năm đất nước còn chia cắt hai miền, chứng kiến cuộc sống của bà con thôn bản còn muôn vàn khó khăn gian khổ, chị Tám đã tự nhủ phải giúp bà con mình có cuộc sống tốt đẹp hơn. Năm 1999, chị theo học khóa học đào tạo y tế thôn bản của xã. Cũng từ đây, cuộc sống của chị gắn liền với sự bận rộn trong vai trò là người làm công tác y tế của thôn.

Bản Qua là một thôn vùng cao, như hầu hết các địa phương vùng núi, điều kiện kinh tế của xã chủ yếu là nông nghiệp. Thôn tập trung nhiều đồng bào dân tộc cùng sinh sống như Tày, Dao, Dáy... Mỗi cộng đồng dân tộc lại có một nếp sống, phong tục tập quán riêng. Nếp sống ấy hình thành từ lâu đời và ai cũng biết, để thay đổi một thói quen, tập tục là điều rất khó. Khó nhưng không phải không làm được - chị Tám luôn nghĩ thế để nỗ lực hơn trong công việc thường ngày. Đồng bào Dáy, Tày trước kia thường có thói quen ăn, ở và vệ sinh bên bờ suối, một số hộ trong thôn cũng đã sử dụng giếng đào, tuy nhiên chưa có biện

pháp giữ gìn vệ sinh nguồn nước. Gương mẫu để bà con noi theo, gia đình chị đã trở thành hộ đầu tiên trong thôn đào giếng, có thành xây bảo vệ; xây dựng nhà vệ sinh và chuồng trại nuôi gia súc hợp quy cách. Sau đó, chị đến từng hộ dân trong thôn, kết hợp với những buổi họp thôn để vận động, tuyên truyền cho bà con hiểu về lợi ích của việc sử dụng nước sạch và bảo vệ môi trường; hướng dẫn cho bà con biết cách xây dựng các công trình vệ sinh để mọi người cùng làm theo.

Nhờ sự kiên trì của mình, cô y tá thôn đã thành công trong việc thay đổi tập tục “cúng ma” mỗi khi có bệnh. Chị Tám nhớ lại, một lần, trong bản có người bị sốt rét rất nặng, sau khi cúng ma không khỏi, người nhà đã đến xin sự giúp đỡ của chị Tám. Chị vội vã đến nhà người bệnh, xác định đúng là sốt rét, chị đã xin trạm y tế thuốc để cho bệnh nhân uống. Tuy bệnh tình thuyên giảm nhưng người nhà bệnh nhân lại cho rằng “có cô y tá đến, con ma sợ bỏ đi đấy thôi”. Chị lại kiên trì giải thích nguyên nhân gây ra bệnh và cách phòng tránh. Cẩn dặn cách sử dụng thuốc và yêu cầu người bệnh kiên trì uống theo hướng dẫn để có thể điều trị dứt điểm. Sau lần đó, bà con trong bản đã giảm dần niềm tin về “con ma”, đã dần biết uống thuốc, biết tìm đến trạm y tế, đến các y bác sĩ để trị bệnh. Mỗi lần đi họp giao ban trên xã về, chị còn mang theo về các loại thuốc, tờ rơi, tranh ảnh tuyên truyền để có những minh họa sinh động cho bà

con dân bản. Dần dà, chị trở thành nơi giải đáp mọi thắc mắc vấn đề về sức khỏe cho bà con trong thôn.

Song song với công tác tuyên truyền, chị Tám còn thường xuyên kiểm tra công tác giữ gìn vệ sinh của bà con trong thôn, theo dõi diễn biến tăng trưởng của trẻ em, theo dõi biến động dân số... rồi tổng hợp, báo cáo về Trạm y tế xã để có những biện pháp can thiệp, xử lý kịp thời.

Bận rộn là vậy, nhưng chị vẫn dành thời gian theo học đầy đủ các lớp tập huấn dành cho nhân viên y tế thôn bản nhằm nâng cao kỹ năng và kiến thức, phục vụ cho công việc của mình. Nỗ lực không ngừng của chị đã được đáp lại bằng những kết quả xứng đáng, sức khỏe của người dân trong thôn được nâng cao, nhận thức được thay đổi theo hướng tích cực, bà con dân bản đều đã biết cách sử dụng và bảo vệ nguồn nước, bảo vệ môi trường... Đặc biệt, mỗi khi có bệnh, mọi người đều tìm đến chị Tám xin tư vấn, rồi đến Trạm y tế để điều trị chứ không còn

tin vào “con ma” nữa.

Những đóng góp của chị Đỗ Thị Hồng Tám vào công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân trong những năm qua đã được các cấp, ngành ghi nhận: năm 2004, chị được Ủy ban Nhân dân huyện Bát Xát tặng Giấy khen; năm 2006, chị được Chủ nhiệm Ủy ban Dân số - Gia đình và Trẻ em tỉnh Lào Cai tặng Giấy khen; Chủ tịch Ủy ban Nhân dân tỉnh tặng Bằng khen và nhiều năm liền được Chủ tịch Ủy ban Nhân dân huyện tặng Giấy khen. Chị cũng đã từng đạt giải Nhất hội thi cộng tác viên dinh dưỡng giỏi cấp huyện; giải Ba hội thi cộng tác viên dinh dưỡng giỏi cấp tỉnh...

Ngoài công tác y tế thôn bản, chị Tám còn kiêm nhiệm rất nhiều nhiệm vụ khác trong thôn như công tác phụ nữ, công tác mặt trận Tổ quốc... Nên dù đã gần 60 tuổi, đôi chân đã bớt phần dẻo dai, đôi mắt đã kém tinh anh nhưng chị “cũng chưa biết khi nào sẽ nghỉ hưu - vì bà con vẫn còn tin mình, cần mình lắm” ■



Vĩnh Thủy nỗ lực chăm sóc sức khỏe nhân dân

PHAN THANH HẢI

Trung tâm Truyền thông GDSK Quảng Trị

Nhiều năm qua, với sự nỗ lực cố gắng của đội ngũ y, bác sỹ, Trạm Y tế xã Vĩnh Thủy (huyện Vĩnh Linh, tỉnh Quảng Trị) đã trở thành địa chỉ tin cậy của nhân dân địa phương. Các chỉ số khám chữa bệnh hàng năm đều cho thấy năng lực đội ngũ y, bác sỹ không ngừng nâng cao, tinh thần trách nhiệm trong công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân được cải thiện đáng kể. Riêng trong năm 2011, Trạm đã tiến hành khám bệnh cho trên 4,7 nghìn lượt người, trong đó số lượng tham gia bảo hiểm y tế đạt trên 3,7 nghìn lượt người; tỷ lệ trẻ từ 6 đến 36 tháng tuổi được uống vitaminA đạt 100%; tỷ lệ trẻ suy dinh dưỡng giảm xuống còn 10,1%...

Hiện nay, cơ sở của Trạm Y tế Vĩnh Thủy được xây dựng mới khang trang, sạch đẹp; trang thiết bị, y dụng cụ cơ bản đáp ứng trong cấp cứu ban đầu. Trạm có 15 cán bộ, trong đó có 1 bác sỹ, 2 y sỹ, 1 nữ hộ sinh trung học, 1 điều dưỡng, 1 chuyên trách dân số, 1 y tá và 8 y tế thôn bản. Căn cứ vào chức năng, nhiệm vụ được giao, trạm tổ chức chỉ đạo, phân công công việc cụ thể cho từng cán bộ phù hợp với chuyên môn, lập kế hoạch hoạt động cho từng tháng, từng quý. Mỗi cán bộ y tế luôn nêu cao tinh thần, thái độ phục vụ nhân dân một cách tận tình. Bác sỹ Trần Thị Phương Thủy, Trưởng trạm Y tế xã Vĩnh Thủy, cho biết: “Để thực hiện tốt nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe nhân

dân, mỗi cán bộ của trạm đã phát huy vai trò, khả năng tham mưu cho cấp uỷ, chính quyền, xây dựng tốt mối quan hệ với nhân dân, đoàn kết nội bộ từ đó phát huy sức mạnh tập thể đưa y tế xã từng bước đi lên nhằm đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng cao của nhân dân”.

Xác định nhiệm vụ trọng tâm là chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân, Trạm đã xây dựng kế hoạch cụ thể cho từng chương trình mục tiêu y tế quốc gia, từ đó phối hợp với y tế thôn và các ban, ngành, đoàn thể trong xã tuyên truyền, triển khai các chương trình y tế như tiêm chủng mở rộng, kế hoạch hóa gia đình, phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em, chăm sóc sức khỏe bà mẹ mang thai... đến toàn thể nhân dân. Trạm còn xây dựng kế hoạch chủ động phòng chống dịch bệnh tại các thôn bằng nhiều hình thức như vận động nhân dân ăn sạch, ở sạch, vệ sinh đường làng ngõ xóm, khơi thông cống rãnh... Trong năm 2011, trạm đã vận động và hướng dẫn nhân dân xử lý tốt vệ sinh môi trường, sử dụng hiệu quả 3 công trình vệ sinh, đến nay có trên 70% số hộ dân có hố xí hợp vệ sinh, trên 95% hộ dân được hưởng nguồn nước sạch. Trạm thực hiện trực báo hàng tháng về tình hình dịch bệnh tại các thôn để phản hồi thông tin kịp thời.

Một trong những kết quả nổi bật của Trạm Y tế xã Vĩnh Thủy là các chương

trình mục tiêu quốc gia được triển khai và hoạt động có hiệu quả. 100% trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm phòng theo đúng quy định, 100% phụ nữ mang thai được tiêm phòng uốn ván, khám thai đầy đủ. Các chương trình phòng chống lao, phục hồi chức năng, an toàn vệ sinh thực phẩm, phòng chống sốt xuất huyết, phòng chống tai nạn thương tích trẻ em, HIV/AIDS... được chú



Thăm khám cho bệnh nhân tại Trạm Y tế Vĩnh Thủy

trọng và đều mang lại hiệu quả cao. Hoạt động khám chữa bệnh của Trạm Y tế được thực hiện tốt: 6 tháng đầu năm 2012, trạm đã khám chữa bệnh cho 2.524 lượt người; 155 ca bệnh phức tạp, vượt quá khả năng chuyên môn của các cán bộ y, bác sỹ được chuyển lên tuyến trên kịp thời; số lượt bệnh nhân đến trạm y tế khám, chữa bệnh ngày càng đông.

Ông Lê Quang Vinh, người dân thôn Thủy Ba Tây, cho biết: “Người dân địa phương rất yên tâm khi chọn Trạm Y tế Vĩnh Thủy làm nơi chăm sóc sức khỏe ban đầu vì có đội ngũ y, bác sỹ có trình độ, trang thiết bị tương đối đầy đủ, tinh thần phục vụ chu đáo”.

Trạm Y tế Vĩnh Thủy cũng rất coi trọng việc giới thiệu, hướng dẫn nhân dân sử dụng các loại thuốc nam sẵn có ở địa phương. Tại Trạm có vườn cây thuốc nam với 40 loài cây thuốc, bảo đảm khám chữa bệnh đông tây y kết hợp. Cán bộ y tế của trạm và nhân viên y tế ở các thôn thường xuyên được bồi dưỡng kiến thức, kỹ năng truyền thông giáo dục sức khỏe thông qua nhiều hình thức phong phú như truyền thông nhóm tại cộng đồng, phát trên hệ thống loa truyền thanh của xã,

cấp phát tờ rơi, áp phích... Trạm thường xuyên tiến hành lồng ghép các buổi truyền thông phòng chống dịch bệnh với các cuộc họp của đoàn thể và cùng bà con đồng loạt ra quân làm vệ sinh môi trường, khai thông cống rãnh để diệt bọ gậy... Việc đi sâu, đi sát cùng nhân dân phòng, chống dịch bệnh của đội ngũ y, bác sỹ đã góp phần làm chuyển biến nhận thức cho mọi người về chăm sóc sức khỏe bản thân và gia đình. Do vậy, nhiều năm qua trong xã không có dịch bệnh lớn xảy ra, công tác vệ sinh an toàn thực phẩm luôn được bảo đảm.

Trao đổi với chúng tôi, đồng chí Phan Ngọc Nghĩa, Chủ tịch Ủy ban Nhân dân xã Vĩnh Thủy, cho biết: Để phát huy vai trò chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân, trong thời gian tới, địa phương tiếp tục chỉ đạo nâng cao chất lượng khám chữa bệnh. Khuyến khích đội ngũ cán bộ y tế tiếp tục học tập, trao đổi kiến thức trong chăm sóc sức khỏe nhân dân. Tiếp tục thực hiện tốt các chương trình y tế quốc gia, nhất là về môi trường. Tiến hành xã hội hóa công tác y tế với phương châm: phòng hơn chữa ■

NHIỀU GIẢI PHÁP CHO NHỮNG THÁCH THỨC TRONG CÔNG TÁC DÂN SỐ TẠI HẢI DƯƠNG

HẢI HÀ

Trung tâm Truyền thông GDSK Hải Dương

Công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình (KHHGĐ) tại Hải Dương trong những năm qua đã đạt được nhiều thành tựu. Trong nhiều năm, dân số tỉnh Hải Dương vẫn giữ mức khoảng 1,7 triệu người (đạt chỉ tiêu kế hoạch năm 2010 đề ra là không quá 1,8 triệu người). Hàng năm, số trẻ sinh ra chỉ trên dưới 25.000 trẻ và chất lượng dân số ngày càng tăng. Tuy vậy, Hải Dương cũng nằm trong tình trạng chung của cả nước đó là mất cân bằng giới tính khi sinh khá cao, đứng tốp đầu trong toàn quốc. Theo kết quả điều tra dân số ngày 1/4/2009, tỷ số giới tính khi sinh của tỉnh Hải Dương là 120,3 trẻ trai/100 trẻ gái; năm 2010 là 122/100 và theo báo cáo đến ngày 31/10/2011 là 121/100.

Năm tháng đầu năm 2012, tỷ lệ người sinh con thứ ba trở lên ở Hải Dương là 10,3%, cao hơn tỷ lệ chung của khu vực đồng bằng sông Hồng, tăng so với cùng kỳ năm trước 1,5%. Trong đó, có 33 trường hợp là đảng viên, 17 trường hợp là cán bộ, viên chức sinh con thứ ba trở lên. Một số huyện có tỷ lệ sinh con thứ ba cao là Bình Giang (15,54%), Cẩm Giàng (12,62%), Ninh Giang (12,57%)... Tỷ số giới tính khi sinh là 123,6 trẻ trai/100 trẻ gái (cùng kỳ năm 2011 là 123/100). Một số địa phương có mức chênh lệch giới tính khi sinh cao là Thanh Miện (140/100), Cẩm Giàng (130/100), TP. Hải Dương

(137/100), Gia Lộc (129/100).

Thực trạng trên có nguyên nhân khách quan do tâm lý một bộ phận người dân mong muốn có con trai để nối dõi, thờ phụng và nương tựa lúc tuổi già. Mặt khác, năm 2012 là năm con Rồng nên nhiều cặp vợ chồng muốn sinh con, nhất là con trai. Về nguyên nhân chủ quan, do công tác lãnh đạo, chỉ đạo của cấp uỷ, chính quyền một số nơi chưa thực sự quyết liệt. Chính sách của Đảng và Nhà nước trong xử lý vi phạm có phần giảm nhẹ (đảng viên sinh con thứ ba chỉ bị xử lý ở mức khiển trách, sinh con thứ tư mới cảnh cáo và sinh con thứ 5 mới bị khai trừ). Người dân bình thường sinh con thứ 3 trở lên chưa có chế tài xử lý. Ngoài ra, việc lạm dụng những tiến bộ khoa học để thực hiện việc lựa chọn giới tính thai nhi sinh như: siêu âm chẩn đoán, chọc hút dịch ối, phá thai vì lý do lựa chọn giới tính...

Để giải quyết vấn đề trên, Sở Y tế Hải Dương đã có công văn đề nghị các cấp chính quyền địa phương tăng cường lãnh đạo, chỉ đạo công tác dân số - KHHGĐ. Trong đó tập trung các biện pháp nhằm giảm tỷ lệ sinh con thứ ba trở lên và mất cân bằng giới tính khi sinh; triển khai đồng bộ, có hiệu quả các dự án, chương trình mục tiêu quốc gia về dân số - KHHGĐ; tích cực tuyên truyền, phổ biến các chính sách, pháp luật về dân số - KHHGĐ tới các tầng lớp nhân dân, làm



Cán bộ Trạm Y tế
thị trấn Kinh Môn,
huyện Kinh Môn hướng dẫn,
tư vấn về chế độ dinh dưỡng
cho chị em trong
độ tuổi sinh đẻ

cho nhân dân hiểu đúng và đủ những nội dung chính sách của Đảng, pháp luật của Nhà nước về công tác dân số; tiếp tục phối hợp và nâng cao hiệu quả sự tham gia của các ngành, đoàn thể và tổ chức xã hội và chương trình dân số - KHHGĐ; tăng cường giám sát, kiểm tra, thanh tra thực hiện chính sách, pháp luật trong lĩnh vực dân số, xử lý nghiêm các tổ chức, cá nhân làm dịch vụ tư vấn, thực hiện các kỹ thuật chẩn đoán và lựa chọn giới tính thai nhi; triển khai các giải pháp thực hiện trong kế hoạch hành động thực hiện Chiến lược Dân số và sức khỏe sinh sản của tỉnh giai đoạn 2011-2015...

Tỉnh Hải Dương phấn đấu đến năm 2015 giảm tỷ số giới tính khi sinh xuống còn 117 trẻ sơ sinh trai/100 trẻ sơ sinh gái; tỷ lệ tăng dân số tự nhiên ở mức 0,92%; giảm tỷ suất chết mẹ liên quan đến thai sản xuống 15/100.000 trẻ đẻ ra sống; tỷ lệ cặp vợ chồng sử dụng biện pháp tránh thai hiện đại là 75,5%; giảm tỷ lệ phá thai xuống 12/100 trẻ đẻ sống; tăng nhu cầu chăm sóc sức khỏe sinh sản cho các nhóm đặc thù (người di cư, người

khuyết tật, người có HIV) lên 30%...; tăng cường thực hiện công tác truyền thông, giáo dục chuyển đổi hành vi, kiện toàn củng cố và phát triển mạng lưới cung cấp dịch vụ dân số và chăm sóc sức khỏe sinh sản KHHGĐ từ tỉnh tới cơ sở...

Ngành Y tế Hải Dương cũng đã có quy định xử lý riêng đối với cán bộ, nhân viên trong ngành khi vi phạm chính sách dân số. Sở Y tế đề nghị các cấp, các ngành và nhân dân tích cực phối hợp với ngành trong giám sát, xử lý những tổ chức, cá nhân vi phạm quy định về dân số - KHHGĐ và đề nghị Tỉnh ủy, HĐND, UBND tỉnh bổ sung chỉ tiêu giảm sinh con thứ 3, mất cân bằng giới tính khi sinh vào tiêu chí đánh giá thi đua, mức độ hoàn thành nhiệm vụ của các địa phương, các ngành, các cơ quan, đơn vị.

Phối hợp với các cơ quan, đoàn thể tăng cường tuyên truyền trên các phương tiện thông tin đại chúng, trong các buổi sinh hoạt, hội họp của các tổ chức, đoàn thể nhằm nâng nhận thức về bình đẳng giới, nêu cao vai trò của người phụ nữ trong gia đình, cơ quan, đơn vị, xã hội...■

“Chúng tôi được cộng đồng ủng hộ, được nhiều tầng lớp xã hội đánh giá cao, vì chúng tôi đã dũng cảm đứng trước công chúng công khai mình là người nhiễm HIV/AIDS và bằng hình thức sân khấu hóa, chúng tôi đã đem kiến thức của mình để truyền thông cho cộng đồng về các biện pháp phòng lây nhiễm HIV/AIDS”.

đã mời chúng tôi về nhà uống nước. Việc làm của chúng tôi tuy nhỏ nhưng tôi cảm thấy thật ý nghĩa và có ích”. Còn anh Trần Văn T. chia sẻ: “Ngày nắng cũng như ngày mưa, đã hẹn đi truyền thông là chúng tôi không ngại ngần gì. Có hôm về đến nhà đã là 2 giờ sáng, người khỏe đi như thế còn thấy mệt nữa là những người đang mang bệnh như chúng tôi. Mới đầu

Các câu lạc bộ của Dự án phòng chống HIV/AIDS tại Thái Bình: Thân thuộc và trở thành điểm tựa của người nhiễm HIV/AIDS

HOÀNG THÍA

Trung tâm Truyền thông GDSK Thái Bình

Đã lâu rồi tôi mới có dịp gặp lại các thành viên của Câu lạc bộ (CLB) Hương Lúa. 10 gương mặt vẫn sáng ngời, vui tươi và khỏe mạnh. Ai cũng hăng hái kể lại những kỷ niệm khó quên của mình khi tham gia sinh hoạt CLB, đặc biệt là những buổi truyền thông tại cộng đồng. Họ đã tới rất nhiều huyện, nhiều địa phương, nhiều trường học và thậm chí là cả những tỉnh lân cận để truyền thông phòng chống HIV/AIDS. Chị Nhâm Thị H. - thành viên tiêu biểu của CLB kể rằng: “Nhiều lần sau khi được chúng tôi truyền thông xong, có người đã khóc, họ không ngờ chúng tôi là những người nhiễm HIV/AIDS. Có người

vào CLB chúng tôi ai cũng ngại nhưng chỉ một thời gian ngắn, chúng tôi đã tự tin hơn trong cuộc sống”.

Được thành lập từ năm 2006 với sự hỗ trợ về chuyên môn và kỹ thuật của Ngân hàng Thế giới, CLB Hương Lúa - câu lạc bộ nghệ thuật của những người nhiễm HIV/AIDS thường xuyên tổ chức các buổi giao lưu văn nghệ, biểu diễn nghệ thuật truyền thông phòng chống HIV/AIDS và truyền thông tư vấn, giới thiệu các dịch vụ tư vấn, xét nghiệm tự nguyện... Trong 6 năm qua, CLB đã phối hợp với Hội Phụ nữ, Hội Nông dân các xã, Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí

Minh các trường tổ chức nhiều sự kiện truyền thông, thu hút hàng chục nghìn khán giả tham dự. Những hoạt động này đã thu hút được thanh niên địa phương tham gia góp phần giảm kỳ thị, phân biệt đối xử với những người nhiễm HIV/AIDS và đã gây ấn tượng sâu sắc trong cộng đồng. Qua đó, góp phần khống chế tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong cộng đồng dân cư, thúc đẩy công tác phòng chống HIV/AIDS ngày càng hiệu quả hơn. Đây cũng chính là mục tiêu quan trọng của Dự án phòng chống HIV/AIDS do Ngân hàng Thế giới tài trợ. Dự án được triển khai tại 6 huyện/thành phố của Thái Bình gồm: Đông Hưng, Quỳnh Phụ, Hưng Hà, Vũ Thư, Kiến Xương và thành phố Thái Bình.

Thông tin, giáo dục, truyền thông là hoạt động nổi bật của Dự án. Ngoài việc thành lập CLB Hương Lúa, Dự án đã phối hợp với Trung tâm Truyền thông GDSK tỉnh Thái Bình duy trì hàng tuần các chuyên mục phòng chống HIV/AIDS trên Báo Thái Bình và duy trì hàng tháng chuyên mục trên Đài Phát Thanh - Truyền hình tỉnh Thái Bình. Chuyên mục đã thu hút được sự quan tâm và theo dõi của khán giả trong và ngoài tỉnh, góp phần kêu gọi sự cảm thông, giúp đỡ của cộng đồng và kêu gọi mọi người cùng nhau đẩy lùi đại dịch HIV/AIDS. Đồng thời, Dự án cũng triển khai can thiệp giảm tác hại cho nhóm người nghiện chích ma túy và nhân viên nhà hàng, khách sạn. Bốn CLB Đồng Xanh của người nghiện chích ma túy được thành lập tại 4 huyện/thành phố gồm Đông Hưng, Quỳnh Phụ, Hưng Hà, thành phố Thái Bình và 1 CLB của nhân viên nhà hàng, khách sạn mang tên CLB Sức khỏe phụ nữ được thành lập tại thành phố Thái Bình. Từ chỗ mỗi CLB chỉ có 8 thành viên tham gia, đến nay các CLB đã thu hút trên 2.000 người nghiện chích ma túy trên địa bàn đến sinh hoạt, tìm hiểu kiến thức và trao đổi bơm kim tiêm. Các đồng đẳng

viên Dự án đã cấp phát được gần 4 triệu bơm kim tiêm sạch, thu về gần 3 triệu bơm kim tiêm bẩn và hàng nghìn bao cao su. Đặc biệt, CLB Sức khỏe phụ nữ đã phát huy tốt vai trò, tính đến nay, CLB đã tiếp cận được 23.390 lượt nhân viên nhà hàng khách sạn; tuyên truyền cho 30.500 lượt chị em; tổ chức 915 buổi sinh hoạt; phân phát được gần 1,4 triệu bao cao su và hàng ngàn bơm kim tiêm sạch cùng các loại tài liệu truyền thông phòng chống HIV/AIDS. Qua tiếp cận đã có trên 90% chị em sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục.

Với mục đích khuyến khích người nhiễm HIV/AIDS tham gia vào các hoạt động truyền thông, tự công khai tình trạng nhiễm bệnh của mình, sống hòa nhập với cộng đồng và xây dựng mạng lưới chăm sóc, hỗ trợ, 9 CLB của người nhiễm HIV/AIDS đã được hình thành và phát triển tại 8 huyện/thành phố. Với tổng số 800 thành viên, trung bình mỗi tháng các thành viên tiếp cận, tư vấn cho trên 1.000 người nhiễm HIV/AIDS tại cộng đồng; tư vấn cho hàng chục nghìn người thân của người nhiễm HIV/AIDS và những người có hành vi nguy cơ cao đến với các dịch vụ tư vấn, xét nghiệm tự nguyện và giới thiệu cho hàng nghìn người nhiễm đến với các dịch vụ chăm sóc, hỗ trợ y tế tại cộng đồng. Gần 800 trẻ em là con của những người nhiễm HIV/AIDS vẫn được đến trường. Các CLB đã trở nên thân thuộc và trở thành điểm tựa của nhiều người...

Việc Thái Bình triển khai hiệu quả Dự án phòng chống HIV/AIDS do Ngân hàng Thế giới tài trợ đã góp phần khống chế tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong cộng đồng dân cư. Năm 2012 là năm cuối cùng triển khai dự án, Thái Bình quyết tâm duy trì hiệu quả các thành quả của dự án, giúp người nhiễm HIV/AIDS vượt lên chính mình và vươn lên trong cuộc sống, góp phần ngăn chặn, đẩy lùi đại dịch HIV/AIDS ■

Mùa sinh trắng đêm cùng Euro

QUANG ANH

“Nào tôi có biết EURO là cái gì đâu, nhưng cứ đến tối, mấy quán cà phê lại đông nghịt khách. Nhờ thế, phen bán hàng rong như chúng tôi cũng kiếm được đồng ra, đồng vào. Có hôm còn cháy hàng nữa đấy!”- chị Lan cười, nụ cười giòn tan xua đi cái mệt mỏi sau một “đêm trắng” cùng EURO.

Hốt tiền nhờ ăn theo Euro

Đối với những cổ động viên nhiệt tình của môn thể thao vua thì đây đúng là mùa lễ hội sau 4 năm vắng bóng EURO. Đối với những người dân lao động vốn chẳng thích thú gì với bóng đá vẫn thấy hạnh phúc vì EURO giúp họ “ăn nên làm ra”.

Hai năm trước, chị Lan (37 tuổi) rời vùng đất nắng gió khắc nghiệt Nghệ An ra Hà Nội làm nghề bán rong. Hết đi gánh thuê ở chợ Đồng Xuân, lại đến bán báo dạo, làm ô sin theo giờ giúp việc cho các gia đình... Cuối cùng, chị chọn bán bánh bao dạo, rong ruổi suốt khắp các con đường bởi thu nhập ổn định và khá hơn so với các ngành nghề khác. Ngày nào cũng vậy, cứ đến 9h tối, chị lại rong ruổi từ Nhổn lên Cầu Giấy, ra Tô Hiệu, lên đường Láng rồi lại vòng về Mỹ Đình để rao bán. Có hôm, chị phải đạp xe hơn 30 cây số, qua những con đường vắng vẻ, tối om để bán bánh mà vừa đi vừa sợ. Những

lúc mệt mỏi, chị muốn về quê, cam chịu cuộc sống khổ cực nhưng còn có chồng, con, bố mẹ. Nhưng nghĩ đến 3 đứa trẻ neho nhóc ở nhà, chị lại cố gắng. Từ khi khai mạc EURO, nửa đêm đường sá cũng đông như giờ cao điểm, những phen bán rong cũng bớt hiu quạnh. Phen gái đi về đêm khuya, lúc nào chị cũng lo ngay ngáy, sợ bị trộm cắp, lưu manh, nghiện hút giở quẻ. “EURO cũng có lợi lắm. Chị em chúng tôi bán chạy hàng hơn, có hôm còn cháy hàng sớm. Bình thường, đi cả ngày cũng chỉ bán được 40-50 chiếc thì giờ, mỗi tối cũng phải bán được gần 100 chiếc. Tính ra, trừ tiền vốn hôm nào đắt khách, hết hàng thì mình cũng kiếm được 200 nghìn trong 1 đêm” - chị Lan hồ hởi.

Đội bán bánh bao của chị Lan “tập kết” ở Mai Dịch, chừng 12 người, hầu hết là phụ nữ tuổi sềm sềm như chị, mỗi người một hoàn cảnh, đều khó khăn và đến từ các vùng quê nghèo. Trung bình, mỗi người nhận khoảng từ 60 chiếc đến 150 chiếc bán trong buổi tối. Ai đạp nhanh, đi khỏe, rao lớn mới bán hết, bằng không chỉ lấy độ 70 chiếc là vừa. Chặng đường từ phố Tô Hiệu (Cầu Giấy) chạy sang đường Nguyễn Khánh Toàn, vòng ra Xuân Thủy về Mỹ Đình là “địa bàn” hoạt động của chị nhưng có EURO, đội quân bán hàng ăn đêm cũng tăng lên, tính ra

có đến cả chục xe chạy luân phiên đi bán dạo trên tuyến đường này. Thường thì họ thuộc những đội bán bánh từ các quận khác đạp qua, nhưng dần dà sau một thời gian chạm mặt chị cũng quen, thân hết bọn họ. Có hôm, mấy người còn tương trợ cho nhau kiểu người “cháy” hàn g bán đồ cho người ế hàng.

Không riêng gì đội ngũ bán hàng rong, EURO cũng là cơ hội hiếm có để các quán trà đá vỉa hè, trà chanh mọc lên. Dọc các tuyến đường Xuân La, Mỹ Đình, Ngã Tư Sở những vị chủ quán “chuyên” và “không chuyên” tìm đủ mọi cách để chiều lòng các vị thượng đế. Từ việc, quạt mát, tới việc vừa bán vừa khuyến mại, nhiều vị còn trang bị cả máy chiếu, màn hình rộng để cho các thượng khách xem bóng đá.

Quán trà đá vỉa hè trong ngõ 342 trên đường Xuân La khi diễn ra các trận cầu, có hàng chục người dõi theo từng pha bóng bất chấp bụi bặm, cái nóng hầm hập dù đã vào lúc nửa đêm. Cô chủ quán trẻ măng đơn đả mời khách uống nước, nhìn thắm mệt nhưng vẫn cười rất tươi. Hỏi ra mới biết cô tên Linh, cô cùng hai người bạn gái đã “ủ mưu” lên lịch mở quán trà đá từ trước khi EURO vào mùa. Khách hàng của quán này đa phần đều là sinh viên và những người lao động chân tay như thợ xây, xe ôm... ở gần đó. Khách hàng bình dân, dĩ nhiên đồ uống cũng phải bình dân hết mức. Trà đá, khách hàng có thể uống thoải mái, hết buổi chỉ cần thanh toán 10 nghìn đồng cho một lượt ngồi, trừ khi khách dùng thêm các sản phẩm khác như kẹo, nước ngọt, thuốc lá... sẽ được các nhân viên tính thêm. Chỉ hơn 1 tuần có EURO mà quán trà đá của 3 nữ sinh này cũng thu được hơn 10 triệu

đồng. Đây là thu nhập “khủng” so với nhiều công việc mà trước đây các cô đã từng làm.

Mưu sinh cũng EURO có thể tạo ra nhiều cơ hội để kiếm tiền, thậm chí là kiếm được rất nhiều tiền thế nhưng bên cạnh những “cái may” ấy, họ cũng luôn phải đối mặt với những “cái rủi” luôn rình rập.

Nguy hiểm luôn rình rập

“Cực chẳng đã thì chúng tôi mới phải kiếm miếng cơm manh áo bằng nghề đi bán hàng khuya thế này. Kiếm được hơn ngày thường nhưng cũng vất vả gấp đôi, gấp ba ngày thường” - chị Lan thở dài. Đó là chưa kể, những phận nữ bán rong ban đêm cũng phải đối mặt với vô vàn những nguy hiểm rình rập, có thể xảy ra bất cứ lúc nào.

Chính vì đoạn đường dài, đêm vắng nên lúc mới hành nghề lúc nào tìm chị cũng giật thon thót, “lòng bảo dạ” phải đề phòng mọi bất chắc có thể ập đến bất cứ lúc nào. Mãi rồi thì giờ cũng thành quen, giờ thì lúc nào chị cũng chuẩn bị một cái kéo trong người, đôi khi linh cảm giúp chị tránh xa những góc phố nguy hiểm. Chị kể: “Hồi đầu, lúc mới nhập hội đi bán bánh bao tôi cũng từng bị bắt nạt và bị đánh hội đồng. Lý do là vì tôi cướp hết khách hàng quen của mấy bà bán xôi khúc dọc tuyến đường Nghĩa Tân. Không ngờ thấy tôi không phản kháng, lại biết điều xin lỗi mấy bà ấy lại tha cho, sau này còn tạo điều kiện cho tôi hành nghề”.

Công việc vất vả cũng không bằng nỗi lo sợ khi các chị phải tiếp xúc với những đối tượng nguy hiểm. Nhiều chị em từng bị cướp, hiếp... Thậm chí là bị bọn nghiện giết người để cướp của. Chuyện “đăng lòng” này không còn là chuyện

hiếm gặp với các chị. Nhớ lại lần “tai nạn” gần đây nhất chị Lan vẫn không khỏi rùng mình, ghê sợ: “Hôm đó trời bất ngờ mưa to, đường vắng tanh trên đường về nhà thì có hai tên nghiện, phóng xe ầm ầm lao tới. Thấy tôi chúng áp sát rồi bắt tôi dừng xe và cướp toàn bộ số tiền tôi có. Cướp xong chúng xô ngã tôi xuống đường, còn dọa nếu kêu sẽ giết chết không tha. Lúc đấy sợ mất vía đành phải làm theo lời chúng”. Sau hôm đấy, chị vừa xót của lại sợ hãi nên ốm một trận “thập tử nhất sinh” phải gần 1 tuần sau mới đi làm trở lại được. Từ sau lần đó, chị ít đi hơn chủ yếu là anh Thanh - chồng chị phải đi bán thay vợ, còn chị ở nhà xin đi rửa bát chén trong quán cơm.

Còn với Linh và nhóm bạn kinh doanh trà đá “trắng đêm” cùng EURO thì ngoài chuyện đánh đổi sức khỏe, việc học hành các cô còn luôn phải phòng bị với mấy gã khách hàng háo sắc. Linh cho biết, cô cùng các bạn có lần còn bị khách dụ dỗ, đe dọa ép đi bán dâm. Linh nhớ lại, một hôm có một vị khách sau khi đi nhậu say xỉn thì tạt qua quán uống nước xem bóng đá. Không ngờ, lúc xem xong cũng đã 4 giờ sáng mà vị khách này vẫn không chịu về còn dở thói chảnh hoa gạ gẫm Linh đi nhà nghỉ với ông ta. Khi cô nhã nhận thì hấn quát mắng còn định dở trò đòi bại, may mà lúc đó mấy cậu bạn cô ra kịp. “Tuy một phen hú vía, nhưng không vì thế mà tui mình bỏ quán. Chứ ít thì quán cũng sẽ được duy trì đến hết mùa Euro 2012” - cô sinh viên trẻ khẳng định.

Mùa EURO về mang theo nhiều niềm vui, vui vì được xem, được “ăn theo”, “nói leo”... cùng trái bóng. Nhưng bên cạnh những niềm vui ấy, lúc nào các chị em lao động cũng phải cảnh giác cao độ để không trở thành nạn nhân của bóng đêm ■

Từ những con cua đồng bắt từ ngoài ruộng, ngoài ao, chuôm hay những con cua đá bắt từ các khe, suối chúng ta có thể chế biến ra những món như: Cua rang, canh cua hoặc riêu cua... Đây là những món ăn dân dã quen thuộc của người Việt Nam và là món ăn được ưa chuộng trong những tháng hè, thu thời điểm mà cua ngon, béo nhất.

Là một loại thực phẩm ngon, bổ dưỡng, cua còn có tác dụng rất hữu hiệu trong việc phòng và trị bệnh còi xương cho trẻ. Các nhà khoa học đã phân tích giá trị dinh dưỡng trong 100g cua đồng (đã bỏ mai và yếm), ngoài những thành phần chính (nước: 74,4g; protit (đạm): 12,3g; lipit (chất béo): 3,3g; glucid: 2g), khi vào cơ thể, lượng các chất có trong 100g thịt cua này sẽ cung cấp cho cơ thể 89 calo. Điều đáng quan tâm là lượng vitamin và muối khoáng, đặc biệt là canxi trong cua đồng rất cao, trong 100g cua đồng có tới 5.040mg canxi (trong khi đó ở tôm đồng chỉ có 1.120mg, hạt vừng 1.200mg còn các loại rau, thịt, trứng chỉ có 100 - 200mg canxi). Ngoài ra, còn có 430mg photpho, 4,7mg sắt, các loại vitamin B1, B2, PP... đây là những chất khoáng và những vi chất dinh dưỡng rất cần thiết cho cơ thể chúng ta, nhất là trẻ em. Chất lượng chất đạm (protid) trong cua cũng thuộc loại tốt, qua phân tích người ta thấy có 8 trên 10 axit amin cần thiết, gồm: lysine, methionie, valine, leucin, isoleucien, phenylalanine, threonine và tryptophane (chỉ thiếu arginine và histidine). Như vậy, những món ăn từ cua đồng là nguồn chất đạm quan trọng trong bữa ăn hàng ngày của chúng ta, một nguồn thực phẩm sẵn có quanh năm và dễ kiếm.

Thực tế và kinh nghiệm rút ra từ việc nuôi dưỡng trẻ đã chứng minh: nếu trẻ em thường xuyên được đổi món ăn

BỘT, CHÁO NẤU VỚI CANH RIÊU CUA ĐỒNG GIÚP PHÒNG VÀ TRỊ BỆNH CÒI XƯƠNG CHO TRẺ EM

BS. TẠC VĂN NAM

Giám đốc Trung tâm Truyền thông GDSK Bắc Kạn



theo 4 nhóm thực phẩm cần thiết và thường xuyên được ăn riêu cua nấu bột, nấu cháo hay nấu canh sẽ tăng cường chất đạm, đặc biệt là cung cấp một lượng canxi đáng kể, một lượng chất khoáng cần thiết để phòng và trị bệnh còi xương cho trẻ em, ngoài ra còn góp phần phòng loãng xương ở tuổi già.

Tuy nhiên, các bà mẹ trẻ, nhất là ở vùng sâu, vùng khó khăn còn ít biết đến tác dụng của cua trong việc phòng chống suy dinh dưỡng, còi xương cho trẻ. Trong khi, tại hầu hết các địa phương của rất sẵn có trên đồng, dưới suối, trên núi. Nhiều nơi chỉ chế biến thành cua rang (món nhắm rượu cho người lớn), vì để làm

thành món riêu cua hay canh cua nhiều người cảm thấy phức tạp, phải qua nhiều công đoạn, cộng thêm việc chưa biết tác dụng hữu hiệu của món ăn này đối với trẻ em nên ngại làm, hoặc muốn làm nhưng chưa biết cách chế biến thành món bột, hay cháo hoặc riêu cua cho trẻ ăn.

Có nhiều cách làm canh cua, nhưng để làm được món cua cho trẻ ăn được thì tùy từng lứa tuổi, chúng ta cần có cách chế biến cho phù hợp. Sau đây, xin giới thiệu một số kinh nghiệm về cách làm canh cua cho trẻ:

Nếu mua cua đồng ở ngoài chợ cần chọn những con cua sạch, nhanh nhẹn, béo.

Nếu tự bắt cua ở ngoài suối, ngoài khe hay trên đồng ruộng thì phải loại những con cua đã bị gãy hết càng, gãy ngoài hoặc đã chết (lưu ý: tuyệt đối không dùng cua chết để chế biến, vì cua sau khi bị chết sẽ sinh ra chất histamine, một chất độc gây ra dị ứng miễn dịch có hại cho cơ thể. Nếu cua chết càng lâu thì lượng histamine sinh ra càng nhiều, khi ta ăn vào có thể bị ngộ độc, dị ứng, nôn, đau đầu, choáng váng...).

Trước khi làm cua phải rửa sạch, ngâm muối đặc cua khoảng 20 phút (giúp cho loại bỏ những con “tặc” hay “đĩa con” hoặc các loại vật ký sinh trên cua, khi ngâm muối các loài này sẽ bị rơi rụng khỏi mai và yếm cua). Sau đó dùng nước rửa vài lần cho sạch. Tiếp đến là bóc mai, yếm, để riêng phần thịt cua và mai cua. Phần thịt cua trước khi giã hoặc xay (kinh nghiệm cho thấy là giã bằng cối là ngon nhất) phải rửa sạch, để ráo nước và cho một nhúm muối nhỏ đảo đều, như vậy khi giã cua sẽ không bị bắn và khi nấu, thịt (riêu) cua sẽ nổi đều lên trên. Lấy gạch cua ở phần mặt trong mai cua rồi để riêng ra bát.

Bước tiếp theo là giã thịt cua cho

nhuyễn và cho nước sạch vào, dùng dụng cụ lọc để lọc (lưu ý là cho lượng nước vừa phải tránh quá loãng như vậy chất lượng riêu cua sẽ không đạt). Sau khi lọc xong, đem nước lọc cua vào nồi và đun, khi canh sôi cho nhỏ lửa và hớt bọt (lưu ý là hớt bọt chứ không hớt phần riêu cua nổi lên). Trong lúc này dùng chảo đun nóng, cho mỡ hoặc dầu ăn vào, nếu dùng nấu canh cho cả nhà ăn thì có thể phi hành khô băm nhỏ cho thơm rồi mới cho gạch cua vào, nếu nấu canh riêu cua cho trẻ, nấu bột hoặc cháo thì khi mỡ nóng cho luôn gạch cua vào, nhỏ bớt lửa xào chín gạch cua, sau đó trong lúc nồi canh cua đang sôi, chúng ta đổ gạch cua đã xào vào, lúc này canh cua sẽ có màu vàng bắt mắt và mùi thơm ngậy. Chúng ta có thể vớt thịt (riêu) cua đông vón ở mặt trên của nồi để riêng, dùng chế biến món bột cho trẻ 7-12 tháng tuổi.

Khi nấu bột hoặc cháo cho trẻ thì dùng nguyên riêu cua và nước canh cua để nấu, tuy nhiên phải cân đối lượng bột, gạo hay rau và canh riêu cho phù hợp đảm bảo độ đậm đặc, tránh quá loãng. Khi nấu bột hoặc cháo riêu cua cho trẻ có thể thêm rau xanh băm hoặc nghiền nhỏ, thêm nửa thìa dầu ăn cho đầy đủ chất dinh dưỡng và giúp tăng cường hấp thu các loại vitamin, nhất là vitaminA.

Thường xuyên chế biến cho trẻ ăn như vậy chúng ta sẽ cung cấp đủ lượng can xi cần thiết cho trẻ từ chính nguồn thức ăn sẵn có, không phải dùng thêm bột hoặc những chế phẩm có can xi hiện có trên thị trường, vừa đỡ tốn kém lại vừa giúp trẻ hấp thu dễ dàng, giúp trẻ ăn ngon miệng, kích thích quá trình tiêu hóa, giúp phòng và trị bệnh còi xương ■



Ngày 18/7/2012, đoàn công tác của Bộ Y tế do PGS. TS. Nguyễn Thị Kim Tiến, Bộ trưởng Bộ Y tế dẫn đầu đã đến viếng và thắp hương tưởng niệm các anh hùng, liệt sỹ tại Nghĩa trang Quốc gia Trường Sơn

Ảnh: Phan Thanh Hải



Ngày 24/7/2012, PGS. TS. Nguyễn Thị Kim Tiến, Bộ trưởng Bộ Y tế; PGS. TS. Nguyễn Thị Xuyên, Thứ trưởng Bộ Y tế cùng đại diện lãnh đạo một số cơ quan, đơn vị trực thuộc Bộ Y tế đã tới thăm và tặng quà các thương binh tại Trung tâm điều dưỡng thương binh Thuận Thành, tỉnh Bắc Ninh

Ảnh: Nguyễn Hoài Nam

Lựa chọn, chế biến và sử dụng thực phẩm an toàn

Với hiện tượng biến đổi khí hậu diễn ra trên toàn cầu, thời tiết diễn biến khá bất thường - đây là những yếu tố môi trường ảnh hưởng rất lớn đến sản xuất, bảo quản, chế biến và kinh doanh thực phẩm. Bên cạnh đó, ở nước ta vẫn còn tồn tại những tập quán kinh doanh lạc hậu cả trong sản xuất, chế biến đặc biệt là trong tiêu dùng thực phẩm. Những tập quán này đã tồn tại từ lâu đời mà không thể trong một sớm một chiều có thể thay đổi được và không thể sử dụng biện pháp hành chính để xử lý, nhất là đối với vấn đề sử dụng thực phẩm, ví dụ như ăn tiết canh và sử dụng gỏi cá...

Hậu quả của việc chế biến, kinh doanh và sử dụng thực phẩm không đảm bảo dẫn đến các bệnh về đường ruột và ký sinh trùng, đặc biệt là ngộ độc thực phẩm. Vì vậy, Cục An toàn vệ sinh thực phẩm, Bộ Y tế đã đề nghị và đã triển khai nhiều biện pháp để các cơ sở sản xuất, cơ sở kinh doanh phải lưu ý về vấn đề bảo quản, chế biến, đặc biệt là vấn đề vệ sinh để làm sao sản phẩm đưa ra thị trường an toàn. Đối với người tiêu dùng cần nắm được những kiến thức cơ bản về giữ gìn vệ sinh cũng như cách bảo quản thực phẩm. Người tiêu dùng khi lựa chọn các loại thực phẩm nên lựa chọn thực phẩm tươi, sạch, an toàn; thực hiện “ăn chín, uống chín”; ăn ngay khi thức ăn vừa được nấu chín; bảo quản cẩn thận thực phẩm đã nấu chín; đun kỹ lại thực phẩm trước khi ăn; không để lẫn thực phẩm sống và chín; luôn giữ tay chế biến thực phẩm sạch sẽ; giữ bề mặt chế biến, bếp luôn khô ráo, sạch sẽ; bảo vệ thực phẩm khỏi các loài côn trùng, loài gặm nhấm và các loài động vật khác; sử dụng nguồn nước sạch.

Theo thống kê của Cục An toàn vệ sinh thực phẩm, từ tháng 1/2012 đến tháng 5/2012, cả nước ghi nhận 49 vụ ngộ độc thực phẩm làm 1.711 người mắc, trong đó có 1.336 người phải nhập viện và đã có 13 trường hợp tử vong. Nguyên nhân chủ yếu gây ngộ độc là do thực phẩm nhiễm vi sinh vật.

Thực hiện Dự án Thông tin, giáo dục, truyền thông đảm bảo chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm thuộc Chương trình mục tiêu Quốc gia vệ sinh an toàn thực phẩm, Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương phối hợp với Cục An toàn vệ sinh thực phẩm tổ chức Cuộc thi sáng tác áp phích “An toàn vệ sinh thực phẩm” trên phạm vi toàn quốc.

Nội dung tác phẩm dự thi: Các tác phẩm dự thi hướng tới chủ đề an toàn vệ sinh thực phẩm, trong đó, nội dung bao gồm: bảo đảm an toàn vệ sinh thực phẩm trong chế biến, kinh doanh và tiêu dùng thực phẩm. Nội dung phải dễ hiểu, dễ nhớ, dễ làm theo, ngắn gọn, phù hợp với Luật An toàn thực phẩm số 55/2010/QH12 ngày 17/6/2010

Giải thưởng: 01 giải Nhất: 10.000.000 đồng/giải; 03 giải Nhì: 5.000.000 đồng/giải; 06 giải Ba: 3.000.000 đồng/giải; 20 giải Khuyến khích: 1.000.000 đồng/giải.

Thời gian nhận hồ sơ tác phẩm dự thi từ ngày 15/7/2012 đến ngày 15/10/2012 (theo dấu Bưu điện).

Địa chỉ nhận hồ sơ và tác phẩm dự thi: Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương: 366 Đội Cấn - Ba Đình - Hà Nội

Để biết thêm thông tin chi tiết về cuộc thi, xin liên hệ: Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương: Điện thoại: 0912.518.774 (HS.Trang); Email: trang1728@yahoo.com. Fax: 04.38329241. Hoặc truy cập vào địa chỉ: www.t5g.org.vn