

**BẢN TIN**

# NÂNG CAO SỨC KHỎE



TRUNG TÂM TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE TRUNG ƯƠNG



Lưu hành nội bộ

Số 55  
8/2023

**XÂY DỰNG CÁC VĂN BẢN HƯỚNG DẪN  
THI HÀNH LUẬT KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

Hoàn thiện dự thảo pháp luật về phòng, chống tai biến thiên nhiên và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

Tại cuộc họp, Thủ tướng Bộ Y tế là Trần Văn Thuấn cho biết: Bộ Y tế đã hoàn thiện dự thảo Thông tư quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

Về dự thảo Nghị định quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành Luật Khám bệnh, chữa bệnh, Thủ tướng Nghị định cấp 5 năm một lần đồng chỉnh: từ chức cấp giấy phép nghề khám bệnh, chữa bệnh và quản lý động cơ người hành nghề; từ chức cấp phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh; quản lý hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; áp dụng kỹ thuật mới, ph

[illegible]

BẢN TIN NĂNG CAO SỨC KHỎE

## PHÂN BIỆT SỐT RẾT VÀ SỐT XUẤT HUYẾT

**Dấu hiệu nhận biết sốt rét**  
Sốt rét là căn bệnh do ký sinh trùng Plasmodium mà muỗi Anopheles là vật trung gian truyền bệnh. Bệnh có thể lây qua đường truyền máu, mẹ sang con, dùng chung bơm kim tiêm dính máu có ký sinh trùng sốt rét hoặc do bị muỗi đốt. Người vừa khỏi bệnh có thể tái mắc bệnh, vì có nhiều loại ký sinh trùng sốt rét khác nhau. Mọi người đều có thể mắc bệnh sốt rét nếu sống hoặc có qua lại vùng rừng núi nơi có bệnh sốt rét lưu hành và bị muỗi Anopheles đốt.

- Giai đoạn rét run: Người bệnh lạnh run toàn thân, môi tái, mắt quầng, nổi da gà, thường kéo dài 30 phút - 2 giờ.

- Giai đoạn sốt cao: Thân nhiệt nóng dần, có thể sốt 38-40 độ C, mặt đỏ, da khô nóng. Đau đầu, khát nước, hơi đau tức vùng gan. Lách to vùng kờ dài 1 - 3 giờ.

- Giai đoạn và mô hôi: Thân nhiệt giảm dần, và mô hôi, khát nước, bớt đau đầu, cảm giác bệnh khòe lại.

Cho nhiều trường hợp mắc sốt rét không có cơn sốt điển hình, người bệnh chỉ cảm thấy mệt lã hoặc giả rét. Sốt rét được chia làm 2 loại: Sốt rét thông thường dựa cho biến chứng.

và sốt rét ác tính c  
triệu chứng nguy  
12 giờ đồng hồ s  
bệnh. Đối với b  
việc chẩn đoán c  
quan trọng vì b  
chống và để d  
thể gây ra nhữn  
- Gây thiếu m  
trong máu ph  
đến thiếu máu, đ  
gây yếu.

- Gan to, lách t
- Trẻ em bị m  
chậm lớn, kém t
- Phụ nữ có t  
sảy thai, thai ch  
nở dễ mắc ph  
- Phụ nữ khi  
trúng sốt rét, có t

**CÁC BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG ĐỦ TIÊU CHÍ TRỰC THUỘC  
BỘ Y TẾ QUẢN LÝ THEO NGHỊ QUYẾT 19-NQ/TW**



Thư trưởng Bộ Y tế Trần Văn Thuấn chủ trì cuộc họp

Vừa qua, Bộ Y tế đã tổ chức làm việc với lãnh đạo các bệnh viện trực thuộc Bộ trên địa bàn Hà Nội về công tác khám chữa bệnh và việc sắp xếp các bệnh viện trực thuộc Bộ theo Thủ tục Luật Thủ đô, lãnh đạo các bệnh viện chuyên khoa, đầu ngành để thống nhất nội dung nghị quyết tại Bộ Y tế quán lý.

Phát biểu tại buổi làm việc, Thứ trưởng Trần Văn Thuần nhấn mạnh các nội dung trọng tâm theo Luật Thủ đô liên quan đến công tác y tế đều rất quan trọng và cần được quan tâm đặc biệt. Tại cuộc họp với các bệnh viện, Bộ Y tế đề nghị các bệnh viện có nhiệm vụ nghiên cứu nội dung theo Luật Thủ đô để kiến nghị về nội dung theo Luật Thủ đô về việc chuyển giao các bệnh viện thuộc bộ, cơ quan nhà nước ở Trung ương đồng thời chia bán Thủ đô về Thành phố Hà Nội quản lý, từ các bệnh viện thuộc Bộ Quốc phòng, Bộ Công an, bệnh viện các trường đại học

**Đầu tiên chi để giữ các bệnh viện trung ương trước thuộc Bộ Y tế quản lý theo tính chất thần kinh quyết số 19-NQ/TW**

Nghị quyết số 19-NQ/TW ngày 5/10/2017 của Hội nghị lần thứ 6 Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về tiếp tục đổi mới hệ thống tổ chức và quản lý, nâng cao chất lượng và hiệu quả hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập, theo đó việc sắp xếp lại "chuyên dân các bệnh viện trước thuộc Bộ Y tế và các cơ quan nhà nước ở Trung ương về để phụng quản lý (trừ các bệnh viện trước thuộc Bộ Quốc phòng, Bộ Công an; một số ít bệnh viện chuyên khoa đặc thù ngành, bệnh viện của các trường đại học)".

Tại buổi làm việc, tất cả các bệnh viện trước thuộc Bộ Y tế ở trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh, cũng như các Bộ, Cục, đơn vị của Bộ Y tế đều thống nhất cùng một quan điểm cần

BẢN TIN NĂNG CAO SỨC KHỎE 3

Chu trách nhim xut bn:

ThS. □□ Võ Tuấn Dũng

Trang ban biên tập:

ThS. Hà Văn Nga

**Phó trưởng ban biên tập:**

ThS. Nguyễn Thị Hoài Phương

Th□ ký tòa so□n:

CN. Qu□n Thùy Linh

**□ y viên biên t□ p:**

CN. Ph□m Th□ Trà Giang

ThS. Nguyễn Thị Minh Phú

Thi□t k□:

CN. Nguyễn Huyền Trang

Tr  $\square$  s  $\square$ :

CN. Cát Trà My

*Ảnh bìa 1: Bộ Y tế tổ chức Hội nghị sơ kết công tác y tế 6 tháng đầu năm và triển khai nhiệm vụ 6 tháng cuối năm 2023*

*Nguồn: moh.gov.vn*

Cơ quan xuất bản Bản tin: Trung tâm Truyền thông  
Giáo dục Sức khỏe Trung ương  
Địa chỉ: 366 Đội Cấn, Ba Đình, Hà Nội  
Điện thoại: 02437623673  
Fax: 02438329241  
Email: ncsuckhoe2018@gmail.com  
In 250 bản, khổ 19x27cm tại Công ty cổ phần In Hưng Việt  
Giấy phép số 66/GP- XBBT ngày 3/11/2022 do Cục Báo chí, Bộ  
Thông tin và Truyền thông cấp  
In xong và nộp lưu chiểu tháng 8/2023

# XÂY DỰNG CÁC VĂN BẢN HƯỚNG DẪN THI HÀNH LUẬT KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

HUY NGUYỄN



Phó Thủ tướng Chính phủ Trần Hồng Hà phát biểu chỉ đạo  
(Nguồn: TTXVN)

*Ngày 9/8/2023, tại Trụ sở Chính phủ, Phó Thủ tướng Chính phủ Trần Hồng Hà chủ trì cuộc họp trực tiếp kết hợp trực tuyến với một số bộ, ngành, địa phương, bệnh viện... về tiến độ triển khai xây dựng dự thảo Nghị định quy định chi tiết hướng dẫn thi hành Luật Khám bệnh, chữa bệnh (dự thảo Nghị định).*

## **Hoàn thành dự thảo Thông tư quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh**

Tại cuộc họp, Thứ trưởng Bộ Y tế Trần Văn Thuấn cho biết: Bộ Y tế đã hoàn thành dự thảo Thông tư quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

Về dự thảo Nghị định quy định chi tiết hướng dẫn thi hành Luật Khám bệnh, chữa bệnh, Dự thảo Nghị định bao gồm 5 nhóm nội dung chính: tổ chức cấp giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh và quản lý hoạt động của người hành nghề; tổ chức cấp giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh và quản lý hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; áp dụng kỹ thuật mới, phương pháp mới và thử nghiệm lâm sàng trong khám bệnh, chữa bệnh; điều kiện bảo đảm

cho hoạt động khám bệnh, chữa bệnh (thiết bị y tế, huy động điều động, kinh phí, tự chủ, xã hội hóa, cơ chế tài chính trong trường hợp khẩn cấp); quy định về cấp giấy phép hành nghề trong giai đoạn chuyển tiếp.

Về một số vấn đề còn khó khăn, vướng mắc, Bộ Y tế đề xuất quy định về tự chủ trong chuyên môn và bộ máy tổ chức theo hướng các đơn vị vẫn chia thành 4 nhóm theo mức độ tự chủ tài chính và tùy vào mức độ tự chủ mà đơn vị được tự quyết định việc tổ chức triển khai các hoạt động chuyên môn. Đối với vấn đề trích lập và chi thu nhập tăng thêm sau khi xác định chênh lệch thu chi, theo Nghị định 60/2021/NĐ-CP của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập, các đơn vị phân loại tự chủ nhóm 2 được trích lập và chi thu nhập tăng thêm tối đa không quá 2 lần quỹ tiền lương. Tuy nhiên, Bộ Y tế đề xuất được cho phép trích lập và chi thu nhập tăng thêm 3 lần để đảm bảo khuyến khích, động viên các thầy thuốc, nhân viên y tế, giữ được nguồn nhân lực y tế công lập. Bên cạnh đó, Bộ Y tế đề xuất lộ trình thực hiện giá dịch vụ khám chữa bệnh thanh toán bảo hiểm y tế và dịch



vụ khám chữa bệnh do ngân sách nhà nước thanh toán; dịch vụ khám chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ Bảo hiểm Y tế mà không phải là dịch vụ khám chữa bệnh theo yêu cầu.

Hiện việc chuyển người bệnh giữa các cơ sở khám chữa bệnh thực hiện theo 4 tuyến chuyên môn kỹ thuật. Tuy nhiên, Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 đã thay khái niệm tuyến chuyên môn kỹ thuật bằng cấp chuyên môn kỹ thuật và quy định về cấp chuyên môn kỹ thuật sẽ có hiệu lực từ 1/1/2025 nên có khoảng thời gian chênh lệch trong việc áp dụng quy định cấp chuyên môn kỹ thuật và chuyển cơ sở khám chữa bệnh. Bộ Y tế đề xuất quy định tại Nghị định nội dung trong năm 2024, việc chuyển cơ sở khám, chữa bệnh đối với người tham gia bảo hiểm y tế tiếp tục thực hiện theo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế.

Các vấn đề chung về tự chủ tài chính, Bộ Y tế đề xuất sẽ thực hiện theo quy định tại Nghị định số 60/2021/NĐ-CP và trong Nghị định quy định chi tiết hướng dẫn thi hành Luật Khám bệnh, chữa bệnh sẽ chỉ quy định các vấn đề mang tính đặc thù của lĩnh vực y tế...

Tại cuộc họp, một số ý kiến kiến nghị làm rõ nguyên tắc vận hành, kết nối giữa các cấp chuyên môn kỹ thuật (ban đầu, cơ bản, chuyên sâu) cùng danh mục kỹ thuật chuyên môn được phép thực hiện. Các quy định về việc cấp giấy chứng nhận giấy phép hành nghề đối với những loại hình nghề mới trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe phải chi tiết, bảo đảm sự thống nhất trong cách hiểu và vận dụng. Một số đại biểu mong muốn dự thảo Nghị định tháo gỡ được vướng mắc trong việc cấp chứng chỉ hành nghề cho các bác sỹ áp dụng kỹ thuật mới, phương pháp điều trị mới lần đầu tiên thực hiện ở Việt Nam. Đồng thời, làm rõ quy định đặc thù về cơ chế xã hội hóa y tế, tự chủ bệnh viện công lập, hợp tác công tư, chính sách, tiêu chí phân cấp chuyên môn kỹ thuật...

### **Bảo đảm chất lượng khám, chữa bệnh cơ bản cho nhân dân**

Kết luận cuộc họp, Phó Thủ tướng nhấn mạnh việc xây dựng dự thảo Nghị định cần bám sát các nội dung, chính sách được thể chế hóa trong Luật Khám bệnh, chữa bệnh; Quyết định số 172/QĐ-TTg năm 2023 về ban hành danh mục và phân công cơ quan chủ trì soạn thảo văn bản quy định chi tiết thi hành Luật Khám bệnh, chữa bệnh. Bộ Y tế có trách nhiệm phối hợp, làm việc với các bộ, ngành, địa phương, cơ sở y tế, chuyên gia... để xây dựng các chính sách toàn diện, đầy đủ để triển khai hiệu quả Luật Khám bệnh, chữa bệnh sau khi luật có hiệu lực.

Phó Thủ tướng yêu cầu Bộ Y tế xây dựng các tiêu chí rõ ràng, đánh giá kỹ tác động của quá trình chuyển tiếp từ quy định cũ sang quy định mới đối với mạng lưới cơ sở y tế; thẩm quyền, trách nhiệm của cơ quan quản lý, nguồn lực..., bảo đảm sự vận hành thông suốt, không để xảy ra xung đột, cản trở công tác khám bệnh, chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Đối với vấn đề xã hội hóa y tế, tự chủ bệnh viện công lập, Phó Thủ tướng yêu cầu Bộ Y tế phối hợp chặt chẽ với Bộ Tài chính, hướng dẫn chi tiết các điều, khoản trong Luật Khám bệnh, chữa bệnh trên nguyên tắc y tế công lập bảo đảm chất lượng khám, chữa bệnh cơ bản cho nhân dân; đồng thời, thúc đẩy xã hội hóa, tự chủ bệnh viện công lập tại khu vực có trình độ phát triển, người dân có nhu cầu cao và khả năng chi trả các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu.

Phó Thủ tướng đã cho ý kiến về lộ trình tính đúng, tính đủ giá dịch vụ y tế; đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin, chuyển đổi số để người dân có thể tiếp cận từ xa những bác sỹ giỏi, phương pháp điều trị tốt, nhất là ở vùng sâu, vùng xa, hải đảo; tập huấn chuyên môn, tổ chức lại lực lượng y tế dự phòng để tăng cường năng lực điều trị cho y tế cơ sở...■

# CÁC BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG ĐỦ TIÊU CHÍ TRỰC THUỘC BỘ Y TẾ QUẢN LÝ THEO NGHỊ QUYẾT 19-NQ/TW

AN AN



Thứ trưởng Bộ Y tế Trần Văn Thuấn chủ trì cuộc họp

*Vừa qua, Bộ Y tế đã có buổi làm việc với lãnh đạo các bệnh viện trực thuộc Bộ trên địa bàn Hà Nội về công tác khám chữa bệnh và việc sắp xếp các bệnh viện trực thuộc Bộ theo dự thảo Luật Thủ đô, lãnh đạo các bệnh viện chuyên khoa, đầu ngành đều thống nhất kiến nghị tiếp tục do Bộ Y tế quản lý.*

Phát biểu tại buổi làm việc, Thứ trưởng Trần Văn Thuấn nhấn mạnh các nội dung trong dự thảo Luật Thủ đô liên quan đến công tác y tế đều rất quan trọng và cần được cân nhắc kỹ. Tại cuộc họp với các bệnh viện, Bộ Y tế đề nghị các bệnh viện có ý kiến về nội dung dự thảo Luật Thủ đô về việc "chuyển giao các bệnh viện thuộc bộ, cơ quan nhà nước ở Trung ương đóng trên địa bàn Thủ đô về Thành phố Hà Nội quản lý, trừ các bệnh viện thuộc Bộ Quốc phòng, Bộ Công an, bệnh viện các trường đại học".

**Đủ tiêu chí để giữ các bệnh viện trung ương trực thuộc Bộ Y tế quản lý theo tinh thần Nghị quyết số 19-NQ/TW**

Nghị quyết số 19-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ 6 Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về tiếp tục đổi mới hệ thống tổ chức và quản lý, nâng cao chất lượng và hiệu quả hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập, theo đó việc sắp xếp là "chuyển dần các bệnh viện thuộc Bộ Y tế và các bộ, cơ quan nhà nước ở Trung ương về địa phương quản lý (trừ các bệnh viện thuộc Bộ Quốc phòng, Bộ Công an; một số ít bệnh viện chuyên khoa đầu ngành, bệnh viện của các trường đại học)". Tại buổi làm việc, tất cả các bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế trên địa bàn Thành phố Hà Nội, cũng như các Vụ, Cục, đơn vị của Bộ Y tế đều thống nhất chung một quan điểm cần



thiết giữ lại các đơn vị trực thuộc Bộ, do Bộ quản lý trên địa bàn Hà Nội vì sự phát triển chung của ngành y trong công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trên toàn quốc.

Các ý kiến phân tích cho thấy, các bệnh viện chuyên khoa, đầu ngành do Bộ Y tế quản lý là các cơ sở y tế đầu ngành của cả nước ở nhiều lĩnh vực khác nhau. Vì là cơ sở y tế đầu ngành nên ngoài nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe cho người dân trên toàn quốc, các bệnh viện này còn chăm sóc sức khỏe ngay tại chỗ cho khoảng 10 triệu người dân Hà Nội. Một nhiệm vụ rất quan trọng là chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương theo sự phân công, điều động, phối hợp của Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương. Theo Nghị quyết 19, các bệnh viện này đủ tiêu chí giữ lại trực thuộc Bộ.

Tại buổi làm việc, tất cả các ý kiến tham luận của lãnh đạo các bệnh viện: Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương (Hà Nội), Bệnh viện Phổi Trung ương, Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện E, Bệnh viện K, Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương... đều thống nhất quan điểm: Các bệnh viện trung ương hiện nay bên cạnh công tác khám chữa bệnh tuyến cuối, còn thực hiện các nhiệm vụ quan trọng khác là đào tạo, chỉ đạo tuyến; cập nhật các

kỹ thuật tiên tiến của thế giới về thực hiện nhuần nhuyễn trước khi chuyển giao cho tuyến dưới, hợp tác quốc tế... Vì vậy là đơn vị trực thuộc Bộ sẽ có vị thế hơn trong việc hợp tác quốc tế và tiếp nhận chuyển giao công nghệ từ các nước phát triển.

Các bệnh viện trực thuộc Bộ còn là cánh tay nối dài của Bộ Y tế trong hoạt động khám chữa bệnh và phòng chống dịch bệnh. Qua dịch COVID-19, do Tây Nguyên chưa có bệnh viện trung ương tại vùng, nên Bộ Y tế đã đề nghị và được Bộ Chính trị đồng ý thông qua Nghị quyết số 23-NQ/TW ngày 06/10/2022 của Bộ Chính trị về phương hướng phát triển kinh tế - xã hội và bảo đảm quốc phòng, an ninh vùng Tây Nguyên đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045, trong đó có việc xây dựng Bệnh viện Đa khoa Trung ương Tây Nguyên, hiện Bộ Y tế đang gấp rút triển khai.

Giám đốc Bệnh viện Bạch Mai Đào Xuân Cơ nêu thực trạng, sau khi đi khảo sát, tham gia trực tiếp công tác phòng chống dịch COVID-19 ở phía Nam và Tây Nguyên cho thấy, ngay chỉ một chuyên ngành hồi sức tích cực cả vùng Tây Nam Bộ, Tây Nguyên gần như “trắng”, do đó nếu không có các bệnh viện chuyên khoa, đặc biệt, đầu ngành của Bộ Y tế chỉ đạo tuyến, sẽ khó cho

công tác chỉ đạo tuyến cũng như công tác bảo vệ, nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân. Theo Giám đốc Bệnh viện Bạch Mai Đào Xuân Cơ, trên thế giới, hầu hết các nước phát triển có nhiều bệnh viện tư, nhưng họ vẫn có 20-30% bệnh viện công do Chính phủ trực tiếp quản lý để làm công tác an sinh xã hội. "Với vai trò là Giám đốc Câu lạc bộ các bệnh viện phía Bắc, qua trao đổi với nhiều lãnh đạo bệnh viện tuyến tỉnh, tôi đều nhận được thông tin đề nghị các bệnh viện chuyên khoa, đầu ngành của Bộ vẫn tiếp tục do Bộ Y tế quản lý để đảm bảo sự chỉ đạo xuyên suốt từ trung ương. Đồng thời các tỉnh cũng cần chuyển về Hà Nội quản lý, lúc đó công tác chỉ đạo tuyến sẽ thế nào? Rồi mối quan hệ giữa bệnh viện các tỉnh với bệnh viện của Hà Nội sẽ thế nào?" - ông Đào Xuân Cơ nói thêm.

Giám đốc Bệnh viện E Nguyễn Công Hựu cho hay, các bệnh viện trung ương đều là các cơ sở đào tạo thực hành cho các cơ sở đào tạo tại Hà Nội và các tỉnh lân cận, trong đó có nhiều cơ sở đào tạo có uy tín, chất lượng như Trường Đại học Y Hà Nội. "Hiện Bệnh viện E đang là cơ sở thực hành của Trường Đại học Y Hà Nội và Trường Đại học Y Dược - Đại học Quốc gia Hà Nội. Vậy nếu chuyển về trực thuộc Hà Nội, công tác đào tạo thực hành của các trường này có bị ảnh hưởng?" - ông Nguyễn Công Hựu băn khoăn.

Phó Cục trưởng Cục Quản lý Khám chữa bệnh Nguyễn Trọng Khoa bày tỏ đồng thuận với ý kiến của lãnh đạo các bệnh viện chuyên khoa, đầu ngành về việc "tiếp tục do Bộ Y tế quản lý". Theo ông Khoa, các bệnh viện chuyên khoa, đầu ngành là những cơ sở đầu tiên tiếp cận với y học quốc tế. Các bệnh viện là của Bộ Y tế sẽ mang tầm quốc gia, sẽ có vị thế lớn trong việc nghiên cứu khoa học, hợp tác quốc tế, đặc biệt trong

việc chuyển giao công nghệ, kỹ thuật từ các nước phát triển trên thế giới, sau tiếp nhận sẽ chuyển giao cho tuyến dưới được thuận lợi hơn.

### **Tác động đến hệ thống y tế của cả nước**

Tại buổi làm việc, các đại biểu đều thống nhất chung về việc "hệ thống đang hoạt động tốt, ổn định thì không nên có sự xáo trộn vì sẽ ảnh hưởng đến cả công cuộc bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân".

Với mô hình do Bộ Y tế quản lý, ưu tiên hàng đầu của các cơ sở y tế tuyến cuối là cung ứng dịch vụ chăm sóc chuyên sâu và hỗ trợ kỹ thuật cho các tỉnh khó khăn thì với mô hình do Hà Nội quản lý, ưu tiên hàng đầu sẽ dành cho việc phục vụ cộng đồng dân cư Thủ đô. Điều này sẽ dẫn tới nguy cơ gia tăng khoảng cách chênh lệch về năng lực y tế cũng như thực trạng sức khỏe giữa Hà Nội, vùng Thủ đô với những tỉnh trung du, miền núi - vốn đang được các cơ sở y tế tuyến cuối của Bộ Y tế bù đắp. Thực tiễn trong đợt dịch COVID-19 bùng phát ở Thành phố Hồ Chí Minh và các tỉnh, thành phía Nam, để kịp thời hỗ trợ các địa phương về công tác điều trị, Bộ Y tế đã ngay lập tức huy động các bệnh viện tuyến trung ương, chuyên khoa, đầu ngành do Bộ Y tế quản lý để thiết lập 10 Trung tâm Hồi sức tích cực tại các tỉnh, thành phía Nam. Do đó, nếu chuyển các bệnh viện trung ương về Hà Nội quản lý cũng sẽ ảnh hưởng rất tiêu cực tới khả năng điều phối nhanh của Bộ Y tế trong trường hợp khẩn cấp về y tế, thay vì có thể nhanh chóng điều động nguồn lực sẵn có của mình, Bộ Y tế sẽ phải tham vấn với UBND Hà Nội để huy động các nguồn lực y tế của Hà Nội nhằm hỗ trợ các địa phương khác.

Cùng đó, khi chuyển các bệnh viện chuyên khoa, đầu ngành do Bộ Y tế đang quản lý về Hà Nội sẽ gây một số tác động không chỉ tác động đến hệ thống y tế chung



cả nước mà còn tác động trực tiếp tới hệ thống y tế Hà Nội. Việc gia tăng nhanh chóng số giường bệnh chăm sóc chuyên sâu tuyến cuối có thể làm hệ thống Y tế Hà Nội mất cân đối (do tỷ trọng giường bệnh chuyên sâu trên tổng giường bệnh cao) và có nguy cơ dư thừa cung dịch vụ chăm sóc chuyên sâu so với dân số phục vụ và điều này không phù hợp với mục tiêu xây dựng hệ thống Y tế Thủ đô phát triển hiện đại và phù hợp với quy mô dân số.

### **Ảnh hưởng, chông chéo đối với y tế của Hà Nội**

Theo các đại biểu, con số 30 bệnh viện chuyên khoa, đầu ngành do Bộ Y tế quản lý rất ít so với tổng số 1.500 bệnh viện trên toàn quốc. Như vậy, Bộ Y tế chỉ quản lý 2% số bệnh viện trong cả nước, trong khi hiện nay Hà Nội quản lý hơn 100 bệnh viện công và tư cùng với hơn 4.000 phòng khám. Chưa kể quản lý hàng ngàn cơ sở sản xuất, kinh doanh dược, trang thiết bị, các cơ sở y tế khối dự phòng, kiểm nghiệm... Do đó, việc tăng thêm nhiều cơ sở y tế với quy mô tương đối lớn có thể làm phức tạp hơn vấn đề quản trị hệ thống Y tế Thủ đô, vốn đã có số lượng cơ sở y tế (cả công lập và tư nhân) rất lớn, thậm chí số bệnh viện hiện có của Hà Nội còn lớn hơn tổng số bệnh viện của Bộ Y tế trên cả nước.

Đặc biệt, trong bối cảnh Hà Nội cũng đã có hệ thống các bệnh viện chuyên khoa tương tự (như Bệnh viện Tim, Bệnh viện Lao và Bệnh phổi, Bệnh viện Ung bướu, Bệnh viện Da liễu, Bệnh viện Mắt, Bệnh viện Y học cổ truyền...), việc đưa các bệnh viện chuyên khoa của Bộ Y tế sẽ cần cân nhắc kỹ vì sẽ có sự chông chéo rất lớn mà rất khó giải quyết.

Về đầu tư phát triển, hiện nay, Hà Nội cũng đang có những đầu tư bệnh viện vùng, bệnh viện khu vực tại một số địa điểm, nên nếu đưa các bệnh viện trung ương về Thành

phố Hà Nội quản lý sẽ gây ra sự chông chéo, cần cân nhắc kỹ lưỡng việc có nên tiếp tục triển khai các dự án của Hà Nội.

Việc chuyển các đơn vị về trực thuộc Hà Nội sẽ làm giảm đầu mối của Bộ, nhưng đồng thời lại làm tăng đầu mối của địa phương. Như vậy số đơn vị, số đầu mối không thay đổi. Bên cạnh đó theo Nghị quyết số 20-NQ/TW về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân trong tình hình mới có nêu "Thí điểm hình thành chuỗi các bệnh viện", và để thực hiện nhiệm vụ này thì các bệnh viện trung ương giữ vai trò nòng cốt, hạt nhân. Dưới sự quản lý thống nhất của Bộ Y tế, các bệnh viện tuyến trung ương sẽ có điều kiện thuận lợi để triển khai mô hình chuỗi bệnh viện. Hiện Bệnh viện K, Bệnh viện Bạch Mai đang hướng đến thực hiện thí điểm mô hình này.

Lắng nghe và ghi nhận ý kiến các đơn vị tham gia buổi làm việc, Thứ trưởng Trần Văn Thuấn nhấn mạnh: Tất cả các ý kiến của các lãnh đạo bệnh viện chuyên khoa, đầu ngành do Bộ Y tế quản lý và các đơn vị liên quan trực thuộc Bộ đều đồng thuận và mong muốn vẫn tiếp tục ở lại Bộ Y tế quản lý vì mô hình đang ổn định và đáp ứng được nhiệm vụ Bộ Y tế giao trong thực hiện công tác chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân. Theo Thứ trưởng Trần Văn Thuấn, các bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế là bệnh viện chuyên khoa, đầu ngành đều đủ tiêu chí ở lại Bộ Y tế theo như tinh thần của Nghị quyết 19. Riêng Bệnh viện E là Bệnh viện đa khoa tuy nhiên lại là bệnh viện đầu ngành chỉ đạo tuyến về chuyên khoa ngoại tim mạch. Các mô hình hiện tại phát huy hiệu quả với công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân. Thứ trưởng giao các đơn vị liên quan nhanh chóng hoàn thiện bản dự thảo có đầy đủ ý kiến của các đơn vị và bệnh viện trình lãnh đạo Bộ báo cáo cấp có thẩm quyền ■



# PHẦN ĐẦU THỰC HIỆN VÀ HOÀN THÀNH CAO NHẤT CÁC CHỈ TIÊU VỀ DÂN SỐ ĐƯỢC GIAO NĂM 2023



Thứ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Liên Hương phát biểu tại Hội thảo

PHÚC TRÍ

*Phần đầu thực hiện và hoàn thành cao nhất các chỉ tiêu về dân số được giao năm 2023 - là chỉ đạo của Thứ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Liên Hương tại Hội thảo chuyên đề về công tác dân số - Kế hoạch hóa gia đình năm 2023, do Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình tổ chức tại Ninh Bình sáng ngày 15/8.*

**Đối diện với nhiều khó khăn, thách thức**

Theo báo cáo của Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình, kết quả thực hiện chỉ tiêu 6 tháng đầu năm 2023 về dân số cho thấy, ngành Dân số đã thực hiện và ước tính đạt 2/3 chỉ tiêu cơ bản theo Nghị quyết số 01/NQ-CP; tỉ lệ các chỉ tiêu chuyên môn dự kiến đạt kế hoạch là 50%. Các hoạt động về dân số được triển khai khá đồng bộ ở các tuyến...

Tuy đã đạt được một số kết quả nhưng công tác dân số còn nhiều khó khăn, hạn chế. Hoạt động cung ứng dịch vụ dân số bị gián đoạn, mức sinh, tỷ số giới tính khi sinh có dấu hiệu tăng. Nhiều địa phương vẫn đang tiếp tục kiện toàn, sắp xếp tổ chức bộ máy làm công tác dân số, gồm cả cộng tác viên dân số. Nguồn lực đầu tư cho công tác dân số chưa tương xứng với mục tiêu nhiệm vụ

cần thực hiện; chất lượng thông tin, số liệu chuyên ngành dân số chưa đáp ứng yêu cầu. Nguồn lực đầu tư cho công tác dân số ở các cấp đều bị cắt giảm nhiều (ở trung ương kinh phí được cấp năm 2023 chỉ bằng 15% so với bình quân năm trong giai đoạn 2016-2020); Tổ chức bộ máy, cán bộ ở cả trung ương và địa phương biến động. Kết quả sơ kết 5 năm thực hiện Nghị quyết 21-NQ/TW cho thấy nhiều nhóm mục tiêu, chỉ tiêu đạt thấp và sẽ không đạt được mục tiêu đề ra đến năm 2030.

Theo Báo cáo kết quả công tác dân số 6 tháng đầu năm 2023, chỉ tiêu cơ bản là tổng tỷ suất sinh (số con trung bình của một phụ nữ) dự kiến không đạt chỉ tiêu kế hoạch năm đề ra (kế hoạch là 2,1 con/phụ nữ). Bên cạnh đó, có 4/8 chỉ tiêu chuyên môn đạt tỉ lệ thấp và dự kiến không đạt chỉ tiêu kế hoạch năm nếu không có giải pháp căn cơ, kịp thời. Cụ thể: Về chỉ tiêu điều chỉnh mức sinh, dự kiến cả năm không đạt kế hoạch là tăng 0,1‰ so với năm 2022. Về chỉ tiêu giảm số vị thành niên, thanh niên có thai ngoài ý muốn: dự kiến cả năm không đạt kế hoạch năm 2023 là giảm 15% so với năm 2022.

Về chỉ tiêu tỷ lệ trẻ sơ sinh được sàng lọc

sơ sinh: số liệu tổng hợp từ báo cáo của Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình 55 tỉnh, thành phố 6 tháng đầu năm 2023, tỷ lệ của sàng lọc sơ sinh chung 6 tháng đầu năm 2023 là 50,20%. Dự kiến cả năm 2023 khó đạt chỉ tiêu 55% trẻ mới sinh được sàng lọc sơ sinh.

Về chỉ tiêu tăng thêm tỷ lệ cặp nam, nữ thanh niên được tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn: Ước tính đạt 20% kế hoạch, dự kiến năm 2023 không đạt chỉ tiêu tăng thêm 8% tỷ lệ cặp nam, nữ thanh niên được tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn so với năm 2022.

Về chỉ tiêu tăng thêm tỷ lệ người cao tuổi được khám sức khỏe định kỳ ít nhất 1 lần/năm: Ước tính đạt 50% kế hoạch năm, dự kiến cả năm 2023 không đạt chỉ tiêu tăng thêm 11% tỷ lệ người cao tuổi được khám sức khỏe định kỳ ít nhất 1 lần/năm so với năm 2022.

### **Nỗ lực vượt khó để hoàn thành nhiệm vụ**

Phát biểu chỉ đạo tại Hội thảo, Thứ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Liên Hương ghi nhận và đánh giá sự cố gắng nỗ lực vượt khó của Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình; các đồng chí Lãnh đạo Sở Y tế, Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình và cả hệ thống cán bộ làm công tác dân số các cấp. Thứ trưởng cũng chia sẻ những khó khăn, vướng mắc, bất cập của công tác dân số trong thời gian qua

Để thực hiện thắng lợi các mục tiêu, chỉ tiêu nhiệm vụ về Dân số năm 2023 cũng như cả giai đoạn 2021-2025, Thứ trưởng chỉ đạo Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình tiếp tục phối hợp với các bộ, ngành liên quan và tập trung mọi nguồn lực vào việc hoàn thiện thể chế, cụ thể là tập trung chỉnh lý, hoàn thiện hồ sơ Dự án Luật Dân số để trình Quốc hội năm 2024. Hoàn thiện và trình Ban Cán sự Đảng Bộ Y tế cho ý kiến và gửi Chính phủ báo cáo sơ kết 5 năm thực hiện

Nghị quyết 21-NQ/TW trong tháng 9/2023. Trình Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ và quyền hạn của Chi cục Dân số thuộc Sở Y tế trong tháng 9 theo chương trình đã đăng ký nhằm tạo cơ sở pháp lý để địa phương bảo vệ, giữ ổn định Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình. Đồng thời, phối hợp với các đơn vị liên quan thuộc Bộ Y tế khẩn trương hoàn thiện và trình Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Quyết định quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Cục Dân số. Tập trung xây dựng hoạt động và kinh phí cho công tác dân số năm 2023 và các năm tiếp theo. Tập trung chỉ đạo điều hành, hướng dẫn, hỗ trợ chuyên môn nghiệp vụ về dân số trong tình hình mới. Chủ động nắm bắt việc bố trí việc làm bổ nhiệm chức danh nghề của cán bộ dân số tại các địa phương để kịp thời phối hợp với Vụ Tổ chức cán bộ, Bộ Y tế hướng dẫn các địa phương thực hiện đúng các quy định, đảm bảo cán bộ dân số được hưởng đúng chế độ đãi ngộ tương xứng với vị trí việc làm

Đối với Sở Y tế, Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình các tỉnh, thành phố, Thứ trưởng đề nghị: các tỉnh, thành phố chưa ban hành cần khẩn trương xây dựng và trình UBND tỉnh/thành phố ban hành Kế hoạch thực hiện các chương trình, đề án về dân số đã được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt; Xây dựng và tham mưu UBND tỉnh phê duyệt kế hoạch về hoạt động và ngân sách địa phương đầu tư cho công tác dân số năm 2023 và các năm tiếp theo; Chủ động phối hợp với Sở Nội vụ, các sở ngành liên quan tham mưu với UBND tỉnh ổn định tổ chức bộ máy làm công tác dân số các cấp; Vận động, tranh thủ sự ủng hộ của các cấp ủy, chính quyền, sự tham gia của các ban, ngành đoàn thể và đặc biệt là việc phát huy vai trò của Ban chỉ đạo công tác Dân số và phát triển các cấp... cùng vượt khó, phấn đấu hoàn thành nhiệm vụ được giao ■

## Hội nghị lấy ý kiến giới thiệu nhân sự quy hoạch Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XIV nhiệm kỳ 2026-2031

Ngày 14/8/2023, Ban Cán sự Đảng Bộ Y tế tổ chức Hội nghị lấy ý kiến giới thiệu nhân sự quy hoạch Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XIV nhiệm kỳ 2026-2031.

Phát biểu tại Hội nghị, Ủy viên Ban Chấp hành Trung ương Đảng, Bí thư Ban Cán sự Đảng, Bộ trưởng Bộ Y tế Đào Hồng Lan cho biết: Hội nghị nhằm mục đích thực hiện Kế hoạch số 17-KH/TW ngày 07/7/2023 của Bộ Chính trị về xây dựng quy hoạch Ban Chấp hành Trung ương Đảng, Bộ Chính trị, Ban Bí thư khóa XIV, nhiệm kỳ 2026-2031. Bộ trưởng Đào Hồng Lan đã quán triệt mục đích, yêu cầu, tiêu chuẩn, cơ cấu nguồn cán bộ giới thiệu quy hoạch Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XIV, nhiệm kỳ 2026-2031. Đồng chí Bộ trưởng đề nghị các đại biểu nêu cao tinh thần trách nhiệm, dân chủ, nghiên cứu kỹ tiêu chuẩn, điều kiện, đáp ứng các yêu cầu đặt ra để lựa chọn, giới thiệu nhân sự quy hoạch Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XIV, nhiệm kỳ 2026-2031 theo đúng yêu cầu của Bộ Chính trị, Ban Chỉ đạo và các quy định liên quan; đảm bảo sự thừa kế và phát triển liên tục của đội ngũ cán bộ cấp cao của Đảng, của Bộ Y tế...

Hội nghị được nghe đồng chí Nguyễn Hồng Sơn, Ủy viên Ban Cán sự Đảng, Vụ trưởng Vụ Tổ chức cán bộ phổ biến Kế hoạch triển khai giới thiệu nhân sự quy hoạch Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XIV, nhiệm kỳ 2026-2031; Thông báo danh sách nguồn nhân sự giới thiệu quy hoạch Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XIV, nhiệm kỳ 2026-2031 đã được Hội nghị tập thể Ban Cán sự Đảng Bộ Y tế thông qua. Các



Ủy viên Ban Chấp hành Trung ương Đảng, Bí thư Ban Cán sự Đảng, Bộ trưởng Bộ Y tế Đào Hồng Lan phát biểu tại Hội nghị

đại biểu đã tiến hành nghiên cứu, xem xét bỏ phiếu giới thiệu nhân sự đủ điều kiện, tiêu chuẩn vào quy hoạch Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XIV nhiệm kỳ 2026-2031 của Bộ Y tế. Hội nghị lấy ý kiến giới thiệu nhân sự quy hoạch Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XIV, nhiệm kỳ 2026-2031 của Bộ Y tế gồm 4 bước theo thứ tự sau: Hội nghị tập thể lãnh đạo Bộ Y tế giới thiệu nhân sự quy hoạch Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XIV, nhiệm kỳ 2026-2031; Hội nghị cán bộ chủ chốt giới thiệu nhân sự quy hoạch Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XIV, nhiệm kỳ 2026-2031; Hội nghị tập thể lãnh đạo mở rộng giới thiệu nhân sự quy hoạch Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XIV, nhiệm kỳ 2026-2031; Hội nghị tập thể lãnh đạo (lần 2) giới thiệu nhân sự quy hoạch Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XIV, nhiệm kỳ 2026-2031. ■



## Triển khai thực hiện Chương trình Phát triển y tế biển, đảo Việt Nam



Bộ trưởng Bộ Y tế Đào Hồng Lan phát biểu chỉ đạo tại Hội nghị

Sáng 07/8/2023, tại Thành phố Hải Phòng, Bộ Y tế tổ chức Hội nghị triển khai thực hiện Quyết định số 658/QĐ-TTg ngày 08/6/2023 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình Phát triển y tế biển, đảo Việt Nam đến năm 2030.

Quyết định số 658/QĐ-TTg ngày 08/6/2023 của Thủ tướng Chính phủ chỉ rõ 7 nhiệm vụ, giải pháp cho các Bộ ngành; trong đó Bộ Y tế sẽ chủ trì xây dựng, trình cấp có thẩm quyền phê duyệt, hoặc phê duyệt theo thẩm quyền các nhiệm vụ để triển khai Chương trình do Bộ Y tế thực hiện. Xây dựng dự toán triển khai các nhiệm vụ của Bộ Y tế để thực hiện chương trình, tổng hợp gửi Bộ Kế hoạch và Đầu tư, Bộ Tài chính trình cấp có thẩm quyền xem xét, quyết định theo quy định. Hướng dẫn xây dựng các phương án, quy chế phối hợp liên ngành trong việc đảm bảo y tế, tham gia xử lý tình huống khẩn cấp về y tế trên biển, đảo theo từng cấp độ, từng khu vực. Chủ trì tổ chức kiểm tra, đánh giá tiến độ thực hiện, tổ chức sơ kết, tổng kết Chương trình, báo cáo Thủ tướng Chính phủ kết quả thực hiện.

Phát biểu khai mạc, Bộ trưởng Bộ Y tế Đào Hồng Lan nhấn mạnh: Y học biển là chuyên ngành y học mới mẻ, rất rộng bao

hàm từ y học dự phòng biển, y học lâm sàng biển, y học dưới nước và áp suất cao cho đến cấp cứu biển, phòng chống thảm họa biển... Do đó, việc đầu tư nghiên cứu và phát triển hoạt động y tế biển đảo là rất cần thiết nhưng nguồn ngân sách Trung ương hỗ trợ đầu tư riêng cho y tế khu vực biển, đảo còn hạn chế, chưa đáp ứng được yêu cầu cấp cứu, khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe cho các lao động, nhân dân trong khu vực biển, đảo. Nguồn vốn viện trợ, vốn vay hầu hết chưa được triển khai cho hệ thống cơ sở khám, chữa bệnh trên biển, đảo. Tổ chức mạng lưới y tế biển, đảo của nước ta hiện còn nhiều bất cập, chưa đáp ứng được yêu cầu cấp cứu, chăm sóc, bảo vệ sức khỏe cho lao động và nhân dân trong khu vực biển đảo, đặc biệt là lao động và người dân sinh sống, làm việc xa bờ. Hội nghị diễn ra không chỉ quán triệt việc thực hiện triển khai Chương trình Phát triển y tế biển đảo Việt Nam đến năm 2030, đáp ứng nhu cầu cấp cứu, khám chữa bệnh, y tế dự phòng biển cho người dân và các lao động khu vực biển, đảo mà còn là vấn đề cần thiết, cấp bách, góp phần thực hiện thành công Nghị quyết Chiến lược phát triển bền vững kinh tế biển Việt Nam đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045 ■

## Trao quyết định thành lập Hội đồng tư vấn cấp giấy đăng ký lưu hành thuốc nhiệm kỳ 2023 - 2026

Chiều 10/8/2023, tại trụ sở Bộ Y tế đã diễn ra Lễ công bố Quyết định thành lập Hội đồng tư vấn cấp giấy đăng ký lưu hành thuốc, nguyên liệu làm thuốc nhiệm kỳ 2023 - 2026.

Theo đó, tại Quyết định số 3151/QĐ-BYT ngày 09/8/2023, Bộ trưởng Bộ Y tế quyết định thành lập Hội đồng tư vấn cấp giấy đăng ký lưu hành thuốc, nguyên liệu làm thuốc nhiệm kỳ 2023 - 2026. Quyết định có hiệu lực từ ngày 13/8/2023. Chủ tịch Hội đồng nhiệm kỳ 2023 - 2026 là ông Nguyễn Đăng Hoà - nguyên Hiệu trưởng Trường Đại học Dược Hà Nội.

Phát biểu tại buổi lễ, Bộ trưởng Đào Hồng Lan thay mặt Bộ Y tế đánh giá cao, trân trọng ghi nhận các kết quả của Hội đồng tư vấn cấp giấy đăng ký lưu hành thuốc và nguyên liệu làm thuốc từ tháng 8/2020 đến nay. Trong nhiệm kỳ này, Hội đồng đã rất cố gắng để triển khai các khối lượng công việc khá lớn và quan trọng để cùng Chính phủ, Bộ Y tế đảm bảo nguồn thuốc, vắc xin, sinh phẩm



Bộ trưởng Đào Hồng Lan trao quyết định thành lập Hội đồng tư vấn cấp giấy đăng ký lưu hành thuốc, nguyên liệu làm thuốc nhiệm kỳ 2023 - 2026

y tế phục vụ công tác phòng, chống dịch và khám chữa bệnh. Bộ trưởng Đào Hồng Lan đề nghị Hội đồng nhiệm kỳ 2023-2026 cần tiếp tục phát huy các kinh nghiệm, tâm huyết trong thực hiện các chức năng, nhiệm vụ của Hội đồng. Bên cạnh đó các chuyên gia, các thành viên của Hội đồng tiếp tục đồng hành cùng các Vụ/Cục liên quan của Bộ Y tế để cùng xây dựng Luật Dược sửa đổi, vừa đảm bảo nhu cầu thực tiễn, vừa đáp ứng hội nhập quốc tế ■

## Phát động chiến dịch truyền thông nâng cao nhận thức sàng lọc phát hiện sớm ung thư phổi năm 2023

Ngày 13/8/2023 tại Hà Nội, Bộ Y tế phối hợp với Quỹ Hỗ trợ bệnh nhân ung thư - Ngày mai tươi sáng tổ chức phát động Chiến dịch truyền thông nâng cao nhận thức sàng lọc phát hiện sớm ung thư phổi năm 2023 mang tên "Thương phổi - Love your lungs" với thông điệp "Tầm soát ngay, sớm chữa lành".

Dự án "Thương phổi" với thông điệp "Tầm soát ngay, sớm chữa lành" lần đầu tiên được Quỹ Hỗ trợ bệnh nhân ung thư - Ngày mai tươi sáng cùng các đối tác và các bệnh viện phối hợp triển khai nhằm nâng cao nhận thức cộng đồng về việc tầm soát phát hiện sớm bệnh ung thư phổi; Nâng cao tỉ lệ người bệnh được chẩn đoán ung thư phổi giai đoạn sớm với các phương pháp tiên tiến; Đồng thời triển khai chương trình sàng lọc bệnh ung thư phổi đối với những đối tượng có nguy cơ cao.

Tại sự kiện này, 500 người dân từ 50 tuổi trở lên và thuộc nhóm đối tượng nguy cơ cao được khám, tư vấn bệnh hô hấp và chụp X-quang lồng ngực hoàn toàn miễn phí. Nằm trong hoạt động của Chiến dịch này, Quỹ Hỗ trợ bệnh nhân ung thư - Ngày mai tươi sáng ra mắt trang thông tin điện tử chính thức Thương phổi tại [www.thuongphoi.vn](http://www.thuongphoi.vn) nhằm cung cấp những thông tin chính thống về chẩn đoán, điều trị bệnh ung thư phổi ■

## Trao Kỷ niệm chương “Vì sức khỏe nhân dân” cho Phó Giám đốc Phòng y tế, Cơ quan phát triển quốc tế Hoa Kỳ tại Việt Nam

Chiều ngày 14/8/2023, tại trụ sở Bộ Y tế, Thứ trưởng Bộ Y tế Đỗ Xuân Tuyên đã trao Kỷ niệm chương “Vì sức khỏe nhân dân” cho bà Caitlin Marie Unites - Phó Giám đốc Phòng y tế, Cơ quan phát triển quốc tế Hoa Kỳ (USAID) tại Việt Nam.

Trong 4 năm qua, kể từ năm 2019, với vai trò là Phó Giám đốc Phòng y tế, USAID tại Việt Nam, bà Caitlin Marie Unites đã có nhiều đóng góp đáng kể vì mục tiêu y tế và phát triển của Việt Nam nói chung và lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS nói riêng. Trong đợt dịch COVID 19, cùng với các cơ quan khác của Hoa Kỳ, bà đã hỗ trợ, huy động hơn 39 triệu liều vắc xin phòng COVID-19; Bà đã phối hợp chặt chẽ với USAID Washington để vận động cho Quỹ APRA và lãnh đạo các đối tác triển khai hoạt động của USAID trong việc triển khai Quỹ APRA nhằm hỗ trợ Việt Nam mua các hàng hóa và thiết bị phòng, chống COVID như: máy đo nồng



Thứ trưởng Đỗ Xuân Tuyên cùng các đại biểu chúc mừng bà Caitlin Marie Unites

độ oxy, thiết bị bảo hộ cá nhân, khẩu trang N95, bơm kim tiêm và các thiết bị y tế khác. Để ghi nhận đóng góp của bà Caitlin Marie Unites đã cống hiến cho sự nghiệp chăm sóc sức khỏe cho nhân dân Việt Nam nói chung và công tác phòng, chống HIV/AIDS tại Việt Nam nói riêng, Bộ trưởng Bộ Y tế Việt Nam đã ký Quyết định trao tặng Kỷ niệm chương “Vì sức khỏe nhân dân” cho bà Caitlin Marie Unites ■

## Thứ trưởng Bộ Y tế Trần Văn Thuấn tiếp Giám đốc Chương trình Chăm sóc giảm nhẹ Toàn cầu

Ngày 07/8/2023, tại trụ sở Bộ Y tế, GS.TS. Trần Văn Thuấn, Thứ trưởng Bộ Y tế đã có buổi tiếp PGS.TS. Eric L.Krakauer, Giám đốc Chương trình Chăm sóc giảm nhẹ Toàn cầu, Đại học Y khoa Harvard.

Tại buổi làm việc, hai bên cũng trao đổi một số nội dung, kiến nghị liên quan đến hợp tác trong lĩnh vực chăm sóc giảm nhẹ (CSGN) như: CSGN trong cộng đồng; đồng tài trợ cho cuộc họp báo về kỹ thuật CSGN tại Đại hội đồng Y tế Thế giới năm 2024 nhân kỷ niệm 10 năm Nghị quyết 67.19 của Đại hội đồng Y tế Thế giới về CSGN; Cấp giấy phép chính thức cho CSGN tại nhà; Cập nhật nghiên cứu kiểm định thang đo kết quả giảm nhẹ ở Việt Nam...

Sau khi lắng nghe ý kiến đề xuất của PGS. TS. Eric L.Krakauer cũng như của các Vụ, Cục, đơn vị thuộc và trực thuộc Bộ Y tế, Thứ trưởng Bộ Y tế Trần Văn Thuấn giao Cục Quản lý Khám chữa bệnh, Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo, Vụ Hợp tác quốc tế và các đơn vị liên quan thuộc Bộ Y tế nghiên cứu đưa ra các đề xuất cụ thể tiếp theo. Thứ trưởng Bộ Y tế Trần Văn Thuấn đề nghị Chương trình Chăm sóc giảm nhẹ Toàn cầu cũng như cá nhân PGS.TS. Eric L.Krakauer tiếp tục hỗ trợ, làm việc với WHO cũng như các tổ chức quốc tế chia sẻ kinh nghiệm, kỹ thuật nhằm nâng cao chất lượng CSGN tại Việt Nam ■



# PHẪU THUẬT TẠO HÌNH LƯỠI TỪ PHẦN CƠ VÀ DA Ở NGỰC

Ngày 12/8, sau 3 đợt hóa trị để bướu nhỏ lại, bà P.T.H. (54 tuổi, quê Khánh Hòa) đã được các bác sỹ Bệnh viện Ung bướu Thành phố Hồ Chí Minh tiến hành phẫu thuật thành công.

Trước đó, bà H. nhập viện khi ung thư lưỡi ở giai đoạn cuối, khối bướu và hạch hai bên rất lớn. Sau 3 đợt hóa trị để bướu nhỏ lại, bà H. bước vào phẫu thuật. Ca mổ của bà H. khó khăn do hạch quá lớn dính vào động mạch cảnh. Sau khi nạo hạch 2 bên, cắt khối bướu, bà được tạo hình lưỡi từ phần cơ và da ở ngực. Ca phẫu thuật đã giải thoát bà H. khỏi những tháng ngày không thể ăn uống, nói chuyện, người nhà phải xay cháo để bà ăn qua ống hút.

Bà H. không phải là bệnh nhân duy nhất được phẫu thuật tạo hình lưỡi từ phần cơ và da ở ngực. Khoa Ngoại Đầu cổ - Hàm mặt, Bệnh viện Ung bướu Thành phố Hồ Chí Minh đã phẫu thuật tái tạo lưỡi cho hàng chục ca. Theo TS.BS Nguyễn Anh Khôi, Trưởng khoa Ngoại Đầu cổ hàm mặt, Bệnh viện Ung bướu Thành phố Hồ Chí Minh, mỗi năm, Bệnh viện Ung bướu Thành phố Hồ Chí Minh tiếp nhận khoảng 150 - 200 ca ung thư lưỡi. Ung thư lưỡi không phổ biến nhưng khiến người bệnh khổ sở và thường điều trị muộn. Có đến 70% người bị ung thư lưỡi khi phát hiện bệnh ở giai đoạn 3 hoặc 4, lúc này vùng khoang miệng, lưỡi đã lở loét nặng nề. Dù chỉ nuốt nước bọt, người bệnh cũng đau đớn, miệng bốc mùi khó chịu do không thể vệ sinh. Nhiều trường hợp suy kiệt vì không ăn uống được. Bệnh nhân ung thư lưỡi ở giai đoạn phải phẫu thuật cắt bỏ u thường tiên lượng khá xấu, hiếm trường hợp có thể sống được khoảng 2 năm. Với phương pháp trên, kết hợp với phác đồ điều trị sau phẫu thuật, hơn 40% bệnh nhân có thể sống trên 2 năm.

Mỗi ca phẫu thuật này kéo dài khoảng 8 giờ. Chi phí thực hiện phẫu thuật này ở



TS.BS Nguyễn Anh Khôi, Trưởng khoa Ngoại Đầu cổ hàm mặt, Bệnh viện Ung bướu Thành phố Hồ Chí Minh thăm khám cho bệnh nhân sau phẫu thuật (Ảnh: G.L)

Singapore khoảng 100.000 USD nên rất ít bệnh nhân được tiếp cận, còn tại Bệnh viện Ung bướu Thành phố Hồ Chí Minh chi phí chỉ là 18 triệu đồng (chưa bằng 1%), ngoài ra còn được Bảo hiểm y tế hỗ trợ nên bệnh nhân đỡ vất vả hơn nhiều. Theo Bệnh viện Ung bướu Thành phố Hồ Chí Minh, đây là phương pháp hoàn toàn do bác sỹ của Bệnh viện tự nghiên cứu, sau đó hình thành các ê-kíp chuyên nghiệp, phục vụ người bệnh.

TS.BS Nguyễn Anh Khôi là người khởi đầu từ 10 năm trước, chia sẻ: Để học bài bản, mỗi khóa đào tạo phẫu thuật tái tạo ở Mỹ thường kéo dài trong 3 năm. Không có điều kiện tham gia, anh đã tự học bằng nguồn dữ liệu rộng lớn trên Internet cũng như từ các giáo sư nước ngoài. Anh thực hiện tái tạo cho những ca phải cắt bỏ một phần lưỡi trước và tiến dần đến phức tạp hơn. Thời gian đầu, anh gần như chỉ theo đuổi nhờ sự hăng hái của tuổi trẻ. Sau một thời gian, anh và các bác sỹ tự đào tạo lẫn nhau, xây dựng được ê-kíp chuyên nghiệp, phối hợp hiệu quả và tiết kiệm được thời gian. Từ năm 2018 đến nay, Bệnh viện phẫu thuật tái tạo khuyết hồng toàn bộ lưỡi cho trên 300 trường hợp, tỷ lệ thành công lên đến 98%. ■

## THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH:

# LẦN ĐẦU TIÊN BÁC SỸ TRẺ ĐƯỢC CHỌN CHỖ LÀM, THAY VÌ ĐI XIN VIỆC

*Ngày 15/8, Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh tổ chức ngày hội việc làm cho 270 bác sĩ trẻ vừa hoàn thành thí điểm 18 tháng thực hành tại bệnh viện gắn liền với trạm y tế. Đặc biệt, đã có hơn 30 bệnh viện ở thành phố "sẵn đón".*

### **Hoạt động chưa từng có tiền lệ ở Thành phố Hồ Chí Minh**

Chia sẻ với các bác sĩ trẻ tại ngày hội việc làm, Bí thư Thành ủy Thành phố Hồ Chí Minh Nguyễn Văn Nên nhấn mạnh “y khoa là ngành nhiều gian truân, không phải ai muốn cũng đạt được, ai chọn cũng có thể thành, ai học ra trường cũng có thể có việc làm, có nơi để yên tâm, cống hiến và phục vụ”. Hiện nay, nhiều bác sĩ trẻ ra trường vẫn phải loay hoay tìm việc - đây là sự thật rất vô lý. Đại dịch COVID-19 đã để lại nhiều di chứng lâu dài và có những thứ chưa từng có, đặc biệt đối với ngành y - đây là nỗi lo thường trực của lãnh đạo, chính quyền và nhân dân Thành phố. Trong bối cảnh đó, ngành Y tế Thành phố đã có nhiều nỗ lực để khắc phục, kiến thiết lại và với quyết tâm, nội lực của chính mình chứ không chủ quan, không trông chờ, ỷ lại. Khi thực hiện chương trình thí điểm này, lãnh đạo Thành phố đã rất trăn trở và nhận nhiều ý kiến trái chiều. Nhưng đến thời điểm này, tin rằng các bác sĩ trẻ sẽ nhớ mãi những trải nghiệm của mình trong 18 tháng qua, khi được làm việc trực tiếp tại trạm y tế cơ sở, cùng chăm sóc sức khỏe bà con sau đại dịch, cùng vượt qua chặng đường đầy chông gai, thử thách, vừa học vừa làm, bổ sung kiến thức chuyên môn khoa học, học y đức, trau dồi kỹ năng sống đã minh chứng cho sự thành công của chương trình... “Tôi đề nghị các cấp ủy chính quyền nhân rộng mô hình này rộng rãi hơn nữa để mang lại giá trị chung cho Thành phố và ngành Y tế”

- Bí thư Thành ủy Thành phố Hồ Chí Minh Nguyễn Văn Nên nhấn mạnh.

Đây là lần đầu tiên Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh tổ chức một hoạt động chưa từng có tiền lệ ở Thành phố Hồ Chí Minh. Ngày hội việc làm đặc biệt này nhằm chia sẻ, kết nối cơ hội việc làm cho các bác sĩ vừa hoàn thành khóa đầu tiên thí điểm thực hành tại bệnh viện gắn liền với trạm y tế.

### **Mỗi bác sĩ sẽ có 3 cơ hội chọn nơi làm việc lâu dài cho mình**

Giám đốc Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh Tăng Chí Thượng cho biết, tại thời điểm diễn ra Ngày hội việc làm, mỗi bác sĩ sẽ có 3 cơ hội chọn nơi làm việc lâu dài cho mình, tương ứng với 3 vòng đăng ký nơi làm việc. Mỗi vòng dự kiến sẽ diễn ra trong vòng 30 phút, tại mỗi vòng mỗi bác sĩ chỉ có một cơ hội chọn nơi đăng ký việc làm. Như vậy có khả năng sẽ có nhiều bác sĩ đăng ký tại một đơn vị, con số này sẽ vượt quá nhu cầu tuyển dụng của đơn vị đó. Trong trường hợp đó, lãnh đạo đơn vị này sẽ hội ý sau khi đã trực tiếp trao đổi, phỏng vấn nhanh các ứng cử viên đã đăng ký, và chỉ chọn ra đúng số lượng mà đơn vị đã công khai cần tuyển dụng. Các bác sĩ không được đơn vị chọn sẽ còn 2 cơ hội khác tương ứng 2 vòng còn lại để chọn lựa và đăng ký nơi làm việc.

### **51 cơ sở tuyển được bác sĩ theo đúng vị trí việc làm**

Trong số 64 cơ sở y tế công lập tham gia tuyển dụng có 51 cơ sở tuyển được bác sĩ theo đúng vị trí việc làm mà đơn vị cần bổ sung. Đáng lưu ý, cơ sở y tế tuyển được nhiều bác sĩ nhất là Bệnh viện Đa khoa Khu vực Thủ Đức (21 bác sĩ), kế đến là Bệnh viện Phục hồi chức năng & Bệnh nghề nghiệp (20 bác sĩ) ■

**Cần Thơ: Phân đầu đền năm 2030 có y tế thông minh**

Ngày 10/8/2023, Sở Y tế Cần Thơ tổ chức Hội thảo "Chuyển đổi số ngành Y tế Thành phố Cần Thơ, lần 1 năm 2023". Hội thảo nhằm xác định các mục tiêu ưu tiên trong chuyển đổi số ngành Y tế Thành phố Cần Thơ giai đoạn từ nay đến năm 2030; xây dựng các giải pháp về chuyển đổi số trong toàn ngành Y tế Thành phố Cần Thơ. Đồng thời, giúp các cơ sở y tế trên địa bàn, ngành y tế các địa phương có cơ hội giao lưu trao đổi kinh nghiệm trong lĩnh vực chuyển đổi số và được tiếp cận, trải nghiệm các sản phẩm số hóa từ các doanh nghiệp trong và ngoài nước để phát triển, nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe.

Phát biểu khai mạc Hội thảo, Lãnh đạo Sở Y tế Cần Thơ cho biết, với sự chuyển đổi số mạnh mẽ của Chính phủ thông qua Đề án 06 cùng với công tác truyền thông đã tạo sự lan tỏa, tham gia và hưởng ứng nhiệt tình từ phía người dân, cơ quan, tổ chức, doanh nghiệp trên địa bàn thành phố Cần Thơ. Đặc biệt trong lĩnh vực y tế các hoạt động phát triển mạnh như: Thanh toán không dùng tiền mặt, khám chữa bệnh thông qua Căn cước công dân hoặc thẻ BHYT điện tử, sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh từ xa, hồ sơ sức khỏe điện tử, đơn thuốc điện tử, ứng dụng công nghệ AI trong khám chữa bệnh... Tuy nhiên, trong thời gian qua, các cơ sở y tế phải đối mặt với nhiều khó khăn do ảnh hưởng của đại dịch COVID-19 nên nguồn lực đầu tư cho chuyển đổi số còn hạn chế. Bên cạnh đó, hoạt động chuyển đổi số là lĩnh vực mới nên nhận thức của một số cán bộ, người đứng đầu của cơ sở y tế về chuyển đổi số chưa thật sự sâu sắc; các cơ sở y tế chưa mạnh dạn trong việc đầu tư ứng dụng các nền tảng số, giải pháp công nghệ mới trong hoạt động y tế.

Tham dự Hội thảo, GS.TS. Trần Văn Thuấn, Thứ trưởng Bộ Y tế đánh giá, thành phố Cần Thơ là địa phương phát động chuyển đổi số, có kế hoạch chuyển đổi số y tế, Đề án xây dựng



nền y tế thông minh và triển khai thực hiện sớm. Với những kết quả đạt được, Thành phố đã bước đầu thể hiện vai trò dẫn đầu, tạo sự lan tỏa về chuyển đổi số y tế vùng Đồng bằng sông Cửu Long. Để tiếp tục phát huy những kết quả đã đạt được, đẩy mạnh hơn nữa ứng dụng công nghệ thông tin, chuyển đổi số trong ngành Y tế Cần Thơ trong thời gian tới, góp phần xây dựng Cần Thơ trở thành trung tâm động lực của vùng Đồng bằng sông Cửu Long, thành phố thông minh đáng sống của Việt Nam, Thứ trưởng Bộ Y tế yêu cầu ngành Y tế Cần Thơ chuyển đổi số, ứng dụng công nghệ thông tin y tế lấy người bệnh, người dân là trung tâm, là mục tiêu phục vụ. Chuyển đổi số không phải là việc riêng của đơn vị chuyên môn, đơn vị quản lý mà là công việc của tất cả các đơn vị, cá nhân trong ngành. Bên cạnh sự quan tâm, tạo điều kiện của chính quyền và sự hỗ trợ của các ban ngành, Ngành Y tế Thành phố tiếp tục phát huy sự chủ động, sáng tạo, bài bản, khoa học, ưu tiên nguồn lực cho công tác này. Thực hiện chuyển đổi số, ứng dụng công nghệ thông tin một cách tổng thể, toàn diện, nhưng có trọng tâm, trọng điểm phải thực hiện vai trò hỗ trợ các địa phương trong vùng Đồng bằng sông Cửu Long. Đồng thời, tăng cường truyền thông về lợi ích của chuyển đổi số y tế để các cơ quan, đơn vị, người dân, doanh nghiệp hiểu rõ về lợi ích và hiệu quả của chuyển đổi số y tế ■



### Thành phố Hồ Chí Minh chủ động phòng chống dịch tay chân miệng

Theo nhận định của Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh, dịch bệnh tay chân miệng vẫn đang tiếp tục tăng nhanh và có thể kéo dài thêm 3 - 4 tháng nữa mới có thể lắng xuống. Đặc biệt, thời gian học sinh quay lại trường sẽ trùng với đỉnh dịch thứ 2 của bệnh tay chân miệng nên cần tăng cường kiểm soát, phòng tránh dịch lây lan.

Thông tin về tình dịch bệnh tay chân miệng trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 4/8, Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật Thành phố Hồ Chí Minh cho biết, trong tuần 30 (tính từ 24/7 đến ngày 30/7) số ca mắc bệnh tay chân miệng tiếp tục tăng nhanh với 2.665 ca bệnh được ghi nhận, tăng gấp 1,4 lần so với trung bình 4 tuần trước là 1.862 ca. Ghi nhận tại một số bệnh viện nhi trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh cho thấy, số trẻ nhập viện do bệnh tay chân miệng vẫn chưa có dấu hiệu hạ nhiệt. Để đáp ứng nhu cầu khám và điều trị, các bệnh viện đã phải tăng cường thêm nhân lực và mở rộng thêm giường bệnh.

Tại 21/22 quận, huyện và thành phố Thủ Đức (trừ huyện Cần Giờ) đều ghi nhận số ca mắc tay chân miệng trong tuần 30 tăng so với trung bình 4 tuần trước. Cụ thể, các quận, huyện có số ca mắc trên 100.000 dân tăng cao gồm quận Bình Tân, huyện Bình Chánh và quận Tân Phú.

Theo Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh, với nguyên nhân gây bệnh là Enterovirus (EV71) - chủng vi rút có độc lực cao, rất dễ làm bệnh diễn tiến nặng và có thể gây tử vong. Cụ thể, đã có 6 trẻ tử vong tại các bệnh viện của Thành phố, tuy nhiên đều có hộ khẩu từ các tỉnh, thành khác đến. Trong khi đó, tại Thành phố Hồ Chí Minh, EV71 là tác nhân gây ra các cơn dịch lớn vào các năm 2011 và năm 2018 nên Sở Y tế khuyến cáo nên tăng cường các giải pháp phòng dịch vì theo dự báo, số

ca mắc tay chân miệng sẽ còn tiếp tục tăng trong thời gian tới.

Theo Phó Giám đốc Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật Thành phố Hồ Chí Minh Lê Hồng Nga, số ca mắc tay chân miệng có giảm được hay không là do sự chủ động thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch của mỗi cá nhân và tập thể. Đặc biệt, sắp tới học sinh sẽ quay lại trường học, trùng với đỉnh thứ hai của dịch tay chân miệng (theo hằng năm) nên việc kiểm soát và phòng, chống tay chân miệng là rất cần thiết.

Về công tác điều trị, Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh cũng đã giao cho các bệnh viện nhi trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh tổ chức những lớp huấn luyện trong hệ thống y tế, từ công lập đến tư nhân về kỹ năng chẩn đoán bệnh tay chân miệng cũng như xử lý ca bệnh. Đồng thời, các bệnh viện Thành phố hỗ trợ các bệnh viện tuyến tỉnh về chuyên môn để giảm bớt việc chuyển viện lên bệnh viện thành phố. Song song đó, Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh còn phối hợp với các công ty viễn thông tại Thành phố Hồ Chí Minh gửi tin nhắn đến từng người dân đang sinh sống và làm việc trên địa bàn Thành phố, nhằm kêu gọi sự tham gia của người dân trong công tác phòng, chống dịch bệnh tay chân miệng.

Hiện nay ở Việt Nam chưa có vắc xin phòng ngừa bệnh tay chân miệng, vì vậy việc phòng dịch tay chân miệng vẫn dựa vào các biện pháp vệ sinh cá nhân để tránh lan truyền trực tiếp giữa các trẻ. Để phòng bệnh trong trường học, cần vệ sinh bề mặt trẻ thường xuyên tiếp xúc; phát hiện sớm trẻ mắc bệnh và cách ly để hạn chế sự lây lan; đồng thời tập cho trẻ những thói quen rửa tay thường xuyên. Phụ huynh không nên chủ quan tự theo dõi tại nhà mà cần đưa trẻ đến ngay cơ sở y tế để được khám và điều trị kịp thời, tránh hậu quả đáng tiếc ■

# PHÂN BIỆT SỐT RÉT VÀ SỐT XUẤT HUYẾT

Từ đầu năm đến giữa tháng 8/2023, Lai Châu ghi nhận 64 ca mắc sốt rét (tăng 16% so với cùng kỳ năm 2022) và 81 ca ghi nhận tại Khánh Hòa (tăng 100% so với cùng kỳ). Việc nhận biết đúng dấu hiệu sớm của sốt rét, không nhầm lẫn với các bệnh sốt khác rất quan trọng để có hướng xử lý ban đầu đúng.

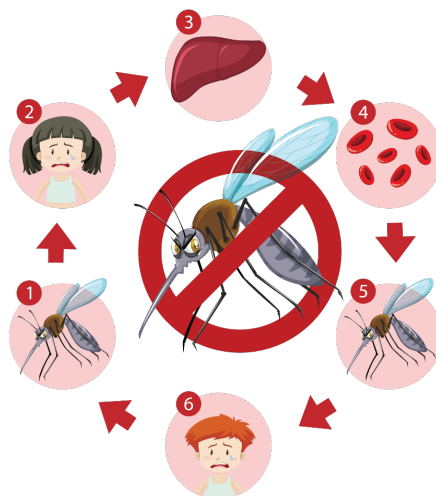
## Dấu hiệu nhận biết sốt rét

Sốt rét là căn bệnh do ký sinh trùng Plasmodium mà muỗi Anophen là vật trung gian truyền bệnh. Bệnh có thể lây qua đường truyền máu, mẹ sang con, dùng chung bơm kim tiêm dính máu có ký sinh trùng sốt rét hoặc do bị muỗi đốt. Người vừa khỏi bệnh có thể tái mắc bệnh, vì có nhiều loại ký sinh trùng sốt rét khác nhau. Mọi người đều có thể mắc bệnh sốt rét nếu sống hoặc có qua lại vùng rừng núi nơi có bệnh sốt rét lưu hành và bị muỗi Anophen đốt.

Các triệu chứng của bệnh sốt rét thường gồm ba giai đoạn:

- Giai đoạn rét run: Người bệnh lạnh run toàn thân, môi tái, mắt quầng, nổi da gà, thường kéo dài 30 phút - 2 giờ.
- Giai đoạn sốt cao: Thân nhiệt nóng dần có thể sốt 38-40 độ C, mặt đỏ, da khô nóng, đau đầu, khát nước, hơi đau tức vùng gan lách thường kéo dài 1 - 3 giờ.
- Giai đoạn vã mồ hôi: Thân nhiệt giảm dần, vã mồ hôi, khát nước, bớt đau đầu, cảm giác bệnh khỏe lại.

Có nhiều trường hợp mắc sốt rét không có cơn sốt điển hình, người bệnh chỉ cảm thấy ớn lạnh hoặc gai rét. Sốt rét được chia làm 2 loại: Sốt rét thông thường chưa có biến chứng



và sốt rét ác tính có biến chứng dẫn tới những triệu chứng nguy hiểm và có thể tử vong sau 12 giờ đồng hồ sau khi có triệu chứng của bệnh. Đối với bệnh nhân mắc bệnh sốt rét việc chẩn đoán chính xác và kịp thời vô cùng quan trọng vì bệnh có thể tiến triển nhanh chóng và đe dọa tính mạng người bệnh và có thể gây ra những hậu quả khôn lường khác:

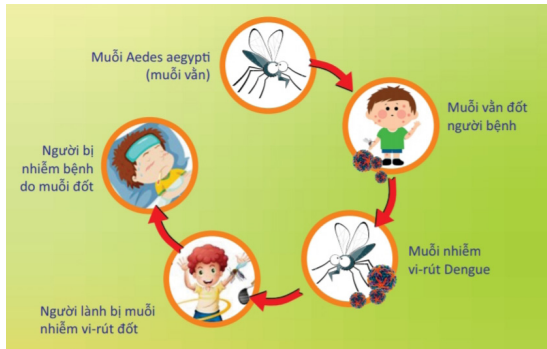
- Gây thiếu máu: Do ký sinh trùng vào trong máu phá vỡ hàng loạt hồng cầu, dẫn đến thiếu máu, da xanh, môi thâm, mệt mỏi, gầy yếu.
- Gan to, lách to.
- Trẻ em bị mắc bệnh sốt rét cơ thể còi cọc chậm lớn, kém thông minh.
- Phụ nữ có thai mắc bệnh sốt rét dễ gây sảy thai, thai chết lưu, đẻ non hoặc khi sinh nở dễ mắc phải những tai biến.
- Phụ nữ khi mang thai nhiễm ký sinh trùng sốt rét, có thể sinh con bị sốt rét bẩm

sinh. Đối với các trẻ nhỏ bị mắc bệnh sốt rét sẽ dẫn đến tình trạng thiếu máu nặng, suy hô hấp, gan to, lách to, tổn thương đa cơ quan và có thể tử vong chỉ trong 72 giờ. Thông thường, trẻ mắc sốt rét chỉ có biểu hiện là sốt nên rất dễ chẩn đoán nhầm với bệnh khác.

### **Phân biệt sốt rét và sốt xuất huyết**

Sốt xuất huyết và sốt rét đang có xu hướng gia tăng ca mắc tại một số địa phương. Nhiều người băn khoăn về dấu hiệu để phân biệt 2 chứng sốt này. Thực tế, có thể phân biệt chúng dựa trên các biểu hiện triệu chứng sau:

- Thời gian ủ bệnh. Thời gian ủ bệnh hay còn gọi là thời gian xuất hiện triệu chứng của sốt xuất huyết và sốt rét khác nhau. Nếu là sốt xuất huyết, các triệu chứng của bệnh sẽ



bắt đầu xuất hiện sau khoảng 4 - 5 ngày kể từ khi bị sốt. Từ lúc phát hiện với những cơn sốt đầu tiên, khoảng 7 - 10 ngày sau bệnh sẽ bắt đầu giảm dần. Nếu là sốt rét, những triệu chứng của bệnh sẽ xuất hiện lâu hơn, sau 10 - 15 ngày kể từ khi bị muỗi đốt.

- Sốt và xuất huyết dưới da. Để phân biệt sốt xuất huyết và sốt rét thì các biểu hiện sốt và xuất huyết dưới da cũng có điểm khác nhau. Sốt xuất huyết có các biểu hiện khởi phát là những cơn sốt cao đột ngột kéo dài suốt 3 - 4 ngày. Cơ thể có thể sốt từ 39 hoặc hơn 40 độ, đi kèm với đó là đau đầu và đau nhức xương kéo dài, sau khi hạ sốt sẽ chảy máu cam, chảy máu chân răng, nướu, buồn nôn, chán ăn... Sốt rét thường có biểu hiện

là rét. Người mắc sốt rét sẽ có thời gian sốt ngắn hơn. Triệu chứng ban đầu rất đa dạng như sốt cách nhật (mỗi ngày lên cơn sốt một lần) và lạnh run từng cơn theo chu kỳ. Ngoài ra, sốt rét có nhiều triệu chứng đi kèm như đau khớp, buồn nôn và nôn, đổ nhiều mồ hôi và thiếu máu, da xanh xao, ớn lạnh... Sau những dấu hiệu trên, sốt rét sẽ quay lại với những cơn sốt điển hình lần lượt qua 3 giai đoạn cụ thể: giai đoạn rét run, giai đoạn sốt nóng, giai đoạn vã mồ hôi.

### **Cách phòng bệnh sốt rét**

Để không mắc bệnh sốt rét cần phải phòng tránh muỗi đốt, mọi người dân cần thực hiện các biện pháp sau:

- Thường xuyên ngủ màn, ngay cả ban ngày và màn cần được tẩm hóa chất diệt muỗi - đây là biện pháp tốt nhất để phòng bệnh sốt rét.

- Buổi tối khi làm việc phải mặc quần áo dài tay để phòng muỗi đốt, có thể sử dụng nhang xua muỗi.

- Vệ sinh môi trường xung quanh nơi ở, loại bỏ những nơi trú ẩn của muỗi như phát quang bụi rậm, khơi thông cống rãnh, sắp xếp vật dụng trong nhà ngăn nắp, sạch sẽ, quần áo phải được xếp gọn gàng không nên treo hay móc quần áo trên tường làm chỗ cho muỗi đậu.

- Những người đi làm ở vùng rừng núi cần mang theo màn để ngủ, trước khi đi nên đến cơ sở y tế để được cấp thuốc uống phòng và khi trở về từ vùng rừng núi nên đến cơ sở y tế để được khám, xét nghiệm, nếu có bị sốt rét sẽ được điều trị kịp thời.

- Khi thấy các triệu chứng của bệnh sốt rét như: đau đầu, mệt mỏi, đau các cơ, rối loạn tiêu hóa, rét run, sốt nóng sau đó vã mồ hôi hoặc cảm thấy ớn lạnh, gai rét, người bệnh cần đến ngay cơ sở y tế gần nhất để được chẩn đoán và điều trị kịp thời ■



## Trí tuệ nhân tạo hỗ trợ chẩn đoán ung thư vú

Trí tuệ nhân tạo vừa có thể giảm tải công việc cho các bác sỹ phát hiện dấu hiệu ung thư vú, vừa giúp phát hiện ung thư chính xác hơn - đây là kết quả nghiên cứu của các nhà khoa học Thụy Điển, được công bố trên Tạp chí Y khoa Lancet Oncology. Cụ thể, trong cuộc thử nghiệm với 80 nghìn phụ nữ, các nhà nghiên cứu đã sử dụng phần mềm AI để xác định các ca sàng lọc có nguy cơ cao mắc ung thư vú, sau đó 1 bác sỹ X-quang sẽ đọc lại những kết quả này

theo cách truyền thống. Kết quả cho thấy, hệ thống AI kết hợp với 1 bác sỹ X-quang có chất lượng như 2 bác sỹ X-quang đọc kết quả và giúp phát hiện thêm 20% số ca ung thư. Bên cạnh đó, AI giúp giảm tải 44% khối lượng công việc do chỉ yêu cầu một bác sỹ hỗ trợ chẩn đoán thay vì 2 người. Các chuyên gia nhận định, kết quả nghiên cứu này mang đến nhiều hi vọng nhưng vẫn cần nghiên cứu thêm trước khi triển khai ■

## Đi 4.000 bước mỗi ngày có thể giảm nguy cơ tử vong

Theo một nghiên cứu mới được công bố trên Tạp chí Phòng ngừa Tim mạch châu Âu, chỉ cần 4.000 bước đi mỗi ngày sẽ giảm nguy cơ tử vong do mọi nguyên nhân. Các nhà nghiên cứu đã tiến hành phân tích hơn 226 nghìn trường hợp từ 17 nghiên cứu khác nhau trên khắp thế giới, theo dõi họ trong khoảng thời gian trung bình là 7 năm. Các nhà nghiên cứu phát hiện ra rằng số bước một người cần đi trung bình một ngày để cải thiện sức khỏe thấp hơn so với họ nghĩ. Cụ thể, chỉ cần thực hiện khoảng 4.000 bước mỗi ngày đã có thể giảm nguy cơ tử vong do mọi nguyên nhân và chỉ 2.250 bước mỗi ngày đã có thể giảm nguy cơ tử vong do bệnh tim mạch. Nghiên cứu cũng chỉ ra rằng, lợi ích sức khỏe sẽ tăng tương ứng với số bước đi bộ. Theo dữ liệu của Tổ chức Y tế thế giới, 3,2 triệu ca tử vong mỗi năm liên quan đến việc không thường xuyên hoạt động thể chất, đây là nguyên nhân gây tử vong phổ biến thứ tư trên thế giới ■

## Biến thể mới EG.5.1 của vi rút SARS-CoV-2 lây lan mạnh tại nhiều quốc gia

Biến thể EG.5.1 cùng biến thể phụ XBB.1.16 (còn được gọi là Arcturus) đang gia tăng lây lan tại nhiều quốc gia trên thế giới. Biến thể EG.5.1 lần đầu tiên được phát hiện ở châu Á vào tháng 3 và đang có dấu hiệu lây lan nhanh. Tính đến ngày 24/7, toàn thế giới đã ghi nhận 2.442 ca mắc biến thể EG.5.1 ở 36 quốc gia.

Tại Israel, ngày 6/8, cơ quan y tế Israel xác nhận có ít nhất 18 trường hợp bị phát hiện nhiễm biến thể mới của vi rút SARS-CoV-2. Tại Mỹ, biến thể EG.5 cũng đang chiếm tỷ lệ cao nhất trong số các ca mắc COVID-19, sau đó tới biến thể XBB.1.16. Tại Anh, biến thể

EG.5.1 đang chiếm đa số trong các ca nhập viện trong tháng 7. Theo Cơ quan An ninh Y tế Vương quốc Anh, biến chủng EG.5.1, có nguồn gốc từ biến thể Omicron của COVID-19 đang lan rộng khắp Vương quốc Anh, chiếm 1/7 số trường hợp mắc mới.

Tổ chức Y tế thế giới (WHO) đã bắt đầu theo dõi biến thể EG.5.1 vào cuối tháng 7. Theo Tổng Giám đốc WHO Tedros Adhanom Ghebreyesus, mặc dù mọi người được bảo vệ tốt hơn nhờ vắc xin ngừa COVID-19 và kháng thể từ lần mắc COVID-19 trước đó, nhưng các quốc gia không nên mất cảnh giác ■

## Các nhà khoa học Anh chuẩn bị vắc xin cho “căn bệnh X” bí ẩn

Ngày 07/8/2023, hãng tin Sky News đưa tin các nhà khoa học Anh đã và đang phát triển vắc xin cho đại dịch "bệnh X" trong tương lai. Sau COVID-19, các nhà nghiên cứu tin rằng những mầm bệnh chết người do động vật gây ra, bao gồm cúm gia cầm, thủy đậu và vi rút Hanta, có thể tiến hóa để lây nhiễm sang người. Nghiên cứu đang được Cơ quan An ninh Y tế Vương quốc Anh thực hiện tại khu phức hợp phòng thí nghiệm Porton Down được bảo mật cao ở Wiltshire. Trung tâm Đánh giá và Phát triển vắc xin của Porton Down đã được mở rộng kể từ khi xảy ra đại dịch COVID-19 và 200 nhà khoa học

hiện đang phát triển vắc xin cho vi rút động vật chưa lây nhiễm cho người. Nhóm Porton Down đã phát triển một loại vắc xin chống lại bệnh sốt xuất huyết Crimean-Congo, một bệnh lý lây lan do bọ ve lây truyền vi rút, với tỷ lệ tử vong lên tới 30% số người nhiễm bệnh. Các thử nghiệm lâm sàng giai đoạn đầu đã bắt đầu được triển khai và 24 tình nguyện viên dự kiến sẽ thử nghiệm mũi tiêm này trong tương lai gần. Các mầm bệnh khác đang được nghiên cứu bao gồm cúm gia cầm, bệnh thủy đậu và vi rút Hanta, một họ vi rút lây lan qua loài gặm nhấm ■

## Phát hiện vi khuẩn có thể giảm khả năng muỗi truyền sốt rét

Các nhà khoa học Tây Ban Nha đã phát hiện ra một chủng vi khuẩn làm giảm ký sinh trùng sốt rét ở muỗi, từ đó làm giảm khả năng lây truyền bệnh sốt rét từ muỗi sang người.

Muỗi Anopheles mang một loại vi khuẩn gọi là *Dentia Suruhatensis*, vi khuẩn xâm nhập vào bên trong ruột của muỗi, tạo ra một hợp chất gọi là harmani có tác dụng ngăn chặn sự phát triển của ký sinh trùng sốt rét. Vi khuẩn chỉ ngăn chặn sự lây truyền của ký sinh trùng và không làm thay đổi gen của muỗi. Tuy nhiên, các chuyên gia vẫn khuyến cáo người dân diệt bọ gây, nằm màn và có các biện pháp phòng ngừa các ổ dịch lây truyền do muỗi ■

## Đồ uống có đường làm tăng nguy cơ ung thư gan

Theo nghiên cứu mới nhất được công bố trên Tạp chí Y khoa JAMA của các nhà khoa học thuộc Trường Đại học Y Harvard, những người phụ nữ lớn tuổi thường xuyên uống nước giải khát có đường sẽ có nguy cơ cao mắc ung thư gan và tử vong do bệnh gan mạn tính. Nghiên cứu đã quan sát một nhóm người bao gồm 100.000 phụ nữ tại Mỹ ở độ tuổi 50 đến 79 trong vòng 20 năm qua. Theo đó, kết quả chỉ ra rằng những người phụ sau mãn kinh sử dụng ít nhất một loại nước ngọt hoặc nước trái cây có đường mỗi ngày được chuẩn đoán mắc bệnh ung thư gan cao gấp 1,75 lần so với những người khác. Ngoài ra, nguy cơ tử vong vì bệnh gan ở những người này cũng

cao gấp 2,5 lần so với thông thường.

Sau khi nghiên cứu, tiến sĩ Pauline Emmett khuyên mọi người hãy suy nghĩ kỹ trước khi chọn đồ uống có đường mỗi ngày. Thực tế là những đồ uống có đường như soda, nước tăng lực, nước trái cây... từ lâu được biết đến là có nguy cơ gây ra bệnh béo phì, tiểu đường, ung thư và bệnh gan. Một nghiên cứu mới gần đây cũng cho thấy lượng fructose nạp vào gây béo phì và các bệnh tiểu đường, gan nhiễm mỡ. Fructose này có thể được hấp thụ thông qua ăn uống những thực phẩm có hàm lượng fructose cao, gây ra hậu quả không tốt với sức khỏe con người ■

# HỎI ĐÁP



## **Tiền đái tháo đường có chữa được khỏi hẳn không?**

Khác với người mắc bệnh đái tháo đường thực thụ, người mắc tiền đái tháo đường vẫn có cơ hội trở về đường máu như người bình thường. Nếu được điều trị dự phòng tốt thì có thể 50-65% người tiền đái tháo đường hoặc là trở lại bình thường hoặc giữ nguyên tình trạng tiền đái tháo đường mà không tiến tới đái tháo đường typ 2. Tuy nhiên nếu không được điều trị, dự phòng thì thường sau 5 năm có thể có hơn 50% người tiền đái tháo đường tiến triển thành đái tháo đường lâm sàng tức là có đường máu lúc đói trên 7,0 mmol/l. Tuy nhiên, dù được chẩn đoán là tiền đái tháo đường thì các biến chứng về mạch máu và thần kinh ở những người này vẫn tiến triển giống như người bệnh đái tháo đường lâm sàng.

## **Mới được chẩn đoán mắc bệnh đái tháo đường, chỉ ăn kiêng và tập thể dục mà không dùng thuốc có được không?**

Thông thường người bệnh đái tháo đường để kiểm soát tốt đường máu bắt buộc phải dựa trên sự kết hợp chặt chẽ của cả 3 yếu tố: dùng thuốc, ăn uống và luyện tập. Ngay kể cả với một số trường hợp mắc tiền đái tháo đường đã phải can thiệp điều trị bằng cả dùng thuốc, ăn uống và luyện tập. Nếu đã được chỉ định uống thuốc thì người bệnh tuyệt đối không được tự ý bỏ thuốc vì có thể gây ra những biến động lớn về lượng đường trong máu, dẫn đến nhiều hệ quả xấu cho sức khỏe, mất đi cơ hội điều trị tốt ở giai đoạn sớm của bệnh. Với các trường hợp đáp ứng điều trị tốt, bác sỹ có thể sẽ xem xét để giảm liều thuốc từ từ và tối giản liều đến mức cần thiết.

Khi khám bệnh thầy thuốc sẽ phải cân nhắc để chỉ định phương pháp điều trị hợp lý. Một điều cần ghi nhớ có thể mới phát hiện ra bệnh nhưng thời gian mắc bệnh thực tế thì không mới mà có thể đã mắc bệnh trước đó hàng chục năm.

## **Dấu hiệu gợi ý người bệnh đái tháo đường có các biến chứng cấp tính nặng?**

- Biến chứng cấp tính (hôn mê tăng áp lực thẩm thấu, hôn mê toan ceton, hôn mê toan acid lactic) là biến chứng thường xảy ra ở người bệnh đái tháo đường, đường máu tăng rất cao, mất nước nặng, rối loạn thăng bằng kiềm - toan trong cơ thể.

- Biến chứng thường xuất hiện khi có các yếu tố khởi phát như: nhiễm trùng, bệnh lý cấp tính (nhồi máu cơ tim, nhồi máu phổi, viêm tụy cấp, tai biến mạch não, chấn thương, sau mổ, suy gan, thận, suy tim)... người bệnh bỏ tiêm hoặc tiêm không đầy đủ insulin, do sử dụng các thuốc làm tăng đường máu (corticoid, lợi tiểu).

- Các biểu hiện sớm trên lâm sàng là tình trạng tăng đường máu: mệt, tiểu nhiều, khát nước, nhìn mờ.

- Các biểu hiện lâm sàng mất nước: yếu, mệt mỏi, chán ăn, khát nước, khô da và niêm mạc, chuột rút, mạch nhanh, tụt huyết áp.

- Rối loạn ý thức do mất nước: lơ mơ, ngủ gà, hôn mê.

- Triệu chứng lâm sàng toan chuyển hoá: nôn, buồn nôn, thở nhanh sâu, hơi thở mùi táo thối

- Tình trạng này tiến triển từ từ trong vài ngày đến vài tuần.

- Người bệnh cần đến cơ sở y tế ngay khi có các triệu chứng sớm của biến chứng.

*Nguồn: Cuốn "Hỏi-Đáp về một số bệnh thường gặp" - Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương, 2017*

# QUY ĐỊNH VỀ THỰC HIỆN ĐỊA ĐIỂM CẤM HÚT THUỐC LÁ

(Theo Thông tư 11/2023/TT-BYT có hiệu lực từ 1/8/2023)



Các địa điểm cấm hút thuốc lá hoàn toàn trong nhà và trong phạm vi khuôn viên:



Cơ sở y tế



Cơ sở giáo dục



Cơ sở chăm sóc, nuôi dưỡng, vui chơi, giải trí dành riêng cho trẻ em



Cơ sở/ khu vực có nguy cơ cháy, nổ cao

Các địa điểm cấm hút thuốc lá hoàn toàn trong nhà:



Cơ quan, tổ chức, đơn vị, doanh nghiệp



Cơ sở dịch vụ ăn uống, vui chơi giải trí



Nhà ga, bến tàu, bến xe



Cơ sở tôn giáo, tín ngưỡng



Trung tâm hội nghị, trung tâm thương mại, chợ



Nhà hát, nhà văn hóa, rạp chiếu phim, rạp xiếc



Nhà thi đấu thể thao, sân vận động, câu lạc bộ



Nhà sinh hoạt cộng đồng  
Khu vực sinh hoạt chung của khu chung cư



Các tổ chức: chính trị, chính trị - xã hội, xã hội, xã hội - nghề nghiệp, các tổ chức khác,...

Phương tiện giao thông công cộng cấm hút thuốc lá hoàn toàn:



Ô tô



Máy bay



Tàu điện

Địa điểm cấm hút thuốc lá trong nhà nhưng được phép có nơi dành riêng cho người hút thuốc lá:



Khu vực cách ly của sân bay



Quán bar, quán karaoke, vũ trường



Khách sạn, nhà nghỉ, nhà khách, khu nghỉ dưỡng (resort) và cơ sở lưu trú du lịch khác



Tàu thủy



Tàu hỏa



Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe Trung ương  
Năm 2023