

ĐẢM BẢO CHẤT LƯỢNG ĐÀO TẠO BÁC SĨ ĐA KHOA NGAY TỪ KHÓA I (2013-2019)

TTND. PGS.TS Vũ Đình Chính - Hiệu trưởng

Ngày 20/2/2013, Bộ Giáo dục và Đào tạo đã ra Quyết định số 625/QĐ-BGDĐT về việc giao nhiệm vụ cho Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đào tạo ngành Y đa khoa trình độ Đại học hệ chính quy mã số 52720101. Đây là một sự kiện đặc biệt quan trọng, đánh dấu một mốc son lịch sử trong quá trình xây dựng và phát triển vượt bậc của Nhà trường, khẳng định tiềm năng, thế mạnh và cho thấy vị thế của Nhà trường ngày càng được nâng cao.

Việc mở mã ngành đào tạo Y đa khoa và bắt đầu tuyển sinh khóa đầu tiên từ năm 2013 của Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương diễn ra trong thời điểm Bộ Giáo dục và Đào tạo tập trung siết chặt kỷ cương, sàng lọc các cơ sở giáo dục đại học yếu kém, không đủ điều kiện bảo đảm chất lượng đào tạo. Đây cũng là thời điểm đánh dấu giai đoạn chuyển hướng nâng cao chất lượng giáo dục đại học, nhiều văn bản quan trọng đã được xây dựng và thực hiện trong đó có Luật Giáo dục đại học đã được Quốc hội thông qua và chính thức có hiệu lực từ 1-1-2013. Qua đó cho thấy xã hội có thể yên tâm về quy trình đăng ký mở mã ngành của Nhà trường bởi quy trình ấy đã được tổ chức thực hiện nghiêm túc, chặt chẽ và đảm bảo chất lượng.

Tuy nhiên, dư luận xã hội cũng đang đặt ra câu hỏi: đối tượng bác sĩ đa khoa - sản phẩm đào tạo của Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương liệu có đảm bảo chuẩn chất lượng không? Để trả lời câu hỏi này hoàn toàn phụ thuộc vào tâm huyết và trình độ, phụ thuộc vào trách nhiệm đối với xã hội của đội ngũ cán bộ lãnh đạo, quản lý, tập thể giảng viên, viên chức Nhà trường. Điều đó cũng đòi hỏi mỗi cá nhân và tập thể trong toàn trường phải nhận thức rõ: việc mở được mã ngành đã khó, việc tổ chức triển khai đào tạo và đào tạo có chất lượng, khẳng định được thương hiệu còn khó hơn nhiều.

Hiện nay, nhà trường đã chuẩn bị mọi điều kiện phục vụ cho việc đào tạo bác sĩ đa khoa như: đầu tư xây dựng cơ sở vật chất, biên soạn chương trình, giáo trình và phát triển đội ngũ cán bộ, giảng viên, nhưng những thế mạnh của Trường sẽ giúp chúng ta vững tâm, đó là:

1. Gần 80% đội ngũ cán bộ, giảng viên tuổi đời còn trẻ, năng động, sáng tạo, thích đổi mới, đã có kinh nghiệm bước đầu về việc xây dựng chương trình, giáo trình và tổ chức đào tạo theo học chế tín chỉ. Đặc biệt siết chặt đầu ra, nghiêm túc trong thi cử và đánh giá kết quả học tập của HSSV.

2. Với bề dày truyền thống hơn 53 năm xây dựng và trưởng thành, trường có nhiều kinh nghiệm trong đào tạo điều dưỡng, kỹ thuật y học đặc biệt đối với kỹ thuật xét nghiệm y học và kỹ thuật hình ảnh... Trên thực tế, những chuyên ngành này rất cần thiết và quan trọng cho quá trình thực hành nghề nghiệp của người bác sĩ đa khoa. Hơn nữa, khi đào tạo bác sĩ đa khoa lại có tác động hỗ



TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính hướng dẫn sinh viên Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương theo dõi người bệnh hồi sức tích cực

trợ, hợp tác qua lại đối với người điều dưỡng và kỹ thuật viên y tế. Bởi lẽ do yêu cầu đặc thù của nghề Y đòi hỏi các bác sĩ, điều dưỡng và kỹ thuật viên phải làm việc với nhau theo nhóm, đội, phải có sự phối hợp, hỗ trợ chặt chẽ trong quá trình khám, điều trị và phục hồi chức năng cho người bệnh tại bệnh viện và các cơ sở y tế.

3. Trường luôn duy trì và phát triển tốt mối quan hệ Viện - Trường, với vị trí địa lý thuận lợi, vừa gần bệnh viện tỉnh, huyện, cộng đồng, lại gần các bệnh viện chuyên trung ương,... trường đã thiết lập được hệ thống cơ sở thực hành, thực tập lâm sàng, thực tế tốt nghiệp cho HSSV tại các bệnh viện chuyên khoa và đa khoa của trung ương và địa phương, các viện nghiên cứu, bệnh viện, các trung tâm, cơ sở y tế tại cộng đồng trong và ngoài công lập, đặc biệt quan hệ tốt với bệnh viện quân đội và công an ... đây là yếu tố lợi thế so với một số trường đại học Y khác.

4. Ở thời điểm hiện nay, trường đang thực hiện phương châm: từng bước giảm quy mô đào tạo, tập trung và tăng tỷ trọng cho nghiên cứu khoa học và cung ứng dịch vụ y tế, chuyển hướng đi vào đào tạo theo chiều sâu và đào tạo ở trình độ cao. Bằng chứng cho thấy, năm 2013 chỉ tiêu tuyển sinh của Trường giảm xuống còn 900 và ngừng đào tạo hệ trung cấp (trong khi những năm trước đó, chỉ tiêu tuyển sinh hàng năm của trường là trên 1150).

Năm 2013, năm đầu tiên tuyển sinh 50 chỉ tiêu đào tạo bác sĩ đa khoa hệ chính quy đã thể hiện tinh thần trách nhiệm của Nhà trường trước xã hội về vấn đề chất lượng nguồn nhân lực y tế.

Bên cạnh những ưu điểm, lợi thế trên, quá trình triển khai đào tạo Y đa khoa của Trường cũng gặp phải một số khó khăn, thách thức cần phải thấy cho hết. Đặc biệt đây là thời điểm thực hiện sự chuyển biến căn bản về chất: từ chỗ chuyên đào tạo điều dưỡng và kỹ thuật y học: là quá trình đào tạo "Thợ", nay bước sang đào tạo bác sĩ đa khoa: là quá trình đào tạo "Thầy". Điều đó đòi hỏi đội ngũ cán bộ, giảng viên phải đổi mới tư duy, nâng tầm trí tuệ, đổi mới cách nghĩ và cách làm - chuyển biến từ thói

quen đào tạo nghề sang lĩnh vực mới là đào tạo thầy. Mặt khác, so với yêu cầu phát triển thì đội ngũ giảng viên hiện còn thiếu hụt về số lượng và chất lượng. Đặc biệt đội ngũ giảng viên có trình độ cao và kinh nghiệm lâu năm như: tiến sĩ, giáo sư, phó giáo sư ở các chuyên ngành: Nội, Ngoại, Sản, Nhi, Đông y Những thách thức và áp lực này lại xảy ra trong thời điểm chuẩn bị chuyển giao vai trò lãnh đạo của người đứng đầu Nhà Trường - nhân tố đặc biệt quan trọng trong tổ chức quản lý và điều hành. Đây là những đặc điểm rất quan trọng, cần được quan tâm, chú ý, không thể xem thường. Nếu không đoàn kết, không tập trung phát triển mọi nguồn lực, đặc biệt là đội ngũ giảng viên giỏi thì việc trụ hạng cũng là khó khăn.

Để tận dụng những thời cơ và thuận lợi, đổi mới và vượt qua mọi khó khăn, thách thức, vững tin và quyết tâm đảm bảo chất lượng đào tạo Bác sĩ đa khoa 6 năm ngay từ những năm đầu tiên, khóa đầu tiên, tập thể lãnh đạo, cán bộ, giảng viên trong toàn trường cần thực hiện tốt một số nhiệm vụ sau:

1. Tập trung ưu tiên đào tạo, phát triển nhanh đội ngũ giảng viên khoa Y có trình độ thạc sĩ, tiến sĩ ở các chuyên ngành Nội, Ngoại, Sản, Nhi, Đông y và các chuyên khoa lẻ ...có trình độ chuyên môn giỏi phù hợp với chuyên ngành đào tạo, có tâm huyết, trách nhiệm, cống hiến hết mình vì sự phát triển Nhà trường.

2. Trên cơ sở kinh nghiệm đào tạo tín chỉ của Nhà trường những năm vừa qua, tập trung xây dựng đề cương chi tiết học phần, giáo trình đào tạo theo học chế tín chỉ và từng

bước triển khai đào tạo dựa trên năng lực đối với bác sĩ đa khoa theo phương châm: đổi mới, chất lượng, hiệu quả và hội nhập. Tuy nhiên phải có lộ trình trên cơ sở lấy chất lượng làm chính.

3. Nhanh chóng đưa bệnh viện Trường vào hoạt động; Triển khai trung tâm thực tập tiền lâm sàng, lồng ghép các labo, phòng thực tập hiện có; Tăng cường cơ sở vật chất, trang thiết bị, ứng dụng công nghệ thông tin, thư viện đảm bảo những điều kiện vật chất tốt nhất để phục vụ đào tạo cho đối tượng bác sĩ đa khoa

4. Các Khoa, Bộ môn đào tạo Y đa khoa tích cực học hỏi kinh nghiệm, tranh thủ mọi sự giúp đỡ và hợp tác đào tạo với các trường Đại học y, các Bệnh viện địa phương, trung ương trong và ngoài nước về lĩnh vực đào tạo & nghiên cứu y đa khoa.

5. Đặc biệt coi trọng đổi mới công tác quản lý, tổ chức đào tạo, đào tạo theo chuẩn năng lực bác sĩ đa khoa, siết chặt kỷ cương, nề nếp, coi trọng đánh giá kết quả học tập, kiểm định chất lượng đào tạo ngành y đa khoa....

Trong không khí mừng Xuân Quý Tỵ 2013 và đón nhận nhiệm vụ đào tạo bác sĩ đa khoa; cơ hội vàng đã đến báo hiệu một tương lai tốt đẹp, tập thể Thầy và Trò Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương hãy vững tin vào chính mình, đoàn kết khắc phục khó khăn, tâm huyết, đam mê cống hiến để dạy thật, học thật, thi thật, đảm bảo chất lượng ngay từ năm đầu, khóa đầu đào tạo bác sĩ đa khoa hệ chính qui.



Đoàn Kiểm tra của Sở Giáo dục - Đào tạo Hải Dương do Tiến sĩ Nguyễn Văn Quốc- Giám đốc làm trưởng đoàn - thẩm định mở mã ngành đào tạo Y đa khoa của Trường ĐHTY Hải Dương



Hội đồng của Trường Đại học Y Hà Nội thẩm định chương trình đào tạo ngành Y đa khoa trình độ đại học của Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương



TTND, PGS, TS Vũ Đình Chính giới thiệu với Đoàn kiểm tra của Sở Giáo dục - Đào tạo Hải Dương hệ thống phòng thực hành tại Trung tâm Tiền Lâm sàng của Nhà trường

TIN HOẠT ĐỘNG NHÀ TRƯỜNG

■ Năm 2013 Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương tuyển sinh đào tạo Bác sĩ đa khoa hệ chính quy

Ngày 20/2/2013, Thứ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo Bùi Văn Ga đã ký Quyết định số 625/QĐ-BGDĐT về việc giao nhiệm vụ cho Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đào tạo ngành Y đa khoa trình độ Đại học hệ chính quy mã số 52720101. Theo Quyết định, chỉ tiêu tuyển sinh hàng năm ngành học trên trong tổng số chỉ tiêu tuyển sinh hệ chính quy của trường, việc tuyển sinh, tổ chức đào tạo, đánh giá kết quả học tập và cấp bằng tốt nghiệp được thực hiện theo quy định hiện hành của Bộ Giáo dục và Đào tạo về đào tạo chính quy. Đây là một quyết định đặc biệt quan trọng, đánh dấu một mốc son lịch sử trong quá trình xây dựng và phát triển vượt bậc của Nhà trường. Năm 2013 Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương sẽ tuyển sinh đào tạo 50 chỉ tiêu Bác sĩ đa khoa hệ chính quy, góp phần cung cấp nguồn nhân lực Bác sĩ cho đất nước và tỉnh Hải Dương.

■ Đại sứ đặc mệnh toàn quyền Australia thăm và làm việc tại Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

Vừa qua, đoàn cán bộ đại sứ quán Australia tại Việt Nam do Ngài Hugh Borrowman Đại sứ đặc mệnh toàn quyền dẫn đầu đã tới thăm và làm việc tại Trường Đại học kỹ thuật Y tế Hải Dương. Đi cùng đoàn có bà Elodie Jourmet - Tham tán thương mại, bà Lê Thị Thu Hiền - giám đốc phụ trách giáo dục Australia tại Việt Nam, một số đại biểu của UBND tỉnh và Sở Giáo dục và Đào tạo Hải Dương. Ngài Đại sứ cảm ơn sự đón tiếp của Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương và vui mừng trước sự hợp tác giữa Nhà Trường với trường QUT (Australia) trong thời gian vừa qua đồng thời thể hiện sự quan tâm đặc biệt tới vấn đề chăm sóc sức khỏe cộng đồng ở cơ sở và đào tạo nguồn nhân lực y tế. Ngài Đại sứ cam kết trong thời gian tới sẽ triển khai các hoạt động hỗ trợ Nhà trường về tình nguyện viên y tế và giảng viên tiếng Anh



Ngài Hugh Borrowman Đại sứ đặc mệnh toàn quyền Australia làm việc tại Trường ĐH KT Y tế Hải Dương

■ Lễ phát động Tết trồng cây Xuân Quý Ty 2013

Hưởng ứng lời kêu gọi của Bác Hồ: “Mùa xuân là Tết trồng cây. Làm cho đất nước càng ngày càng xuân”, ngày 19/2/2013, tại Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương, Ủy ban nhân dân thành phố Hải Dương tổ chức Lễ phát động Tết trồng cây Xuân Quý Ty 2013. Tham dự có đồng chí Nguyễn Mạnh Hiền - Phó Bí thư tỉnh ủy, Chủ tịch UBND tỉnh Hải Dương; các đồng chí đại diện Tỉnh ủy, HĐND, UBND tỉnh Hải Dương; đồng chí Phạm Thế Tập - Bí thư Thành ủy Hải Dương; đại diện các ban, ngành, đoàn thể của thành phố Hải Dương; lãnh đạo và nhân dân phường Thanh Bình cùng Ban Giám hiệu, các thầy cô giáo và đông đảo HSSV Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương. Tại buổi lễ, đồng chí Đoàn Việt Hùng - Phó Bí thư



TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính - Hiệu trưởng Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương (người thứ nhất từ phải sang) tham gia trồng cây trên tuyến đường Vũ Hựu - phường Thanh Bình thành ủy, Chủ tịch UBND thành phố Hải Dương đã đọc lời phát động kêu gọi nhân dân, các cơ quan, đơn vị, doanh nghiệp, trường học và HSSV toàn thành phố hưởng ứng Tết trồng cây Xuân Quý Ty 2013, phấn đấu đưa thành phố Hải Dương ngày càng xanh, sạch, đẹp và trở thành đô thị loại 1 vào trước năm 2020. Thực hiện lời dạy của Bác Hồ & hưởng ứng lễ phát động Tết trồng cây của thành phố, tập thể cán bộ, giảng viên và HSSV Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương tích cực tham gia trồng, chăm sóc và bảo vệ cây xanh nhằm cải thiện môi trường sinh thái, làm đẹp cảnh quan thiên nhiên và góp phần bảo vệ an toàn cuộc sống cộng đồng. Sau Lễ phát động, các đại biểu đã tham gia trồng cây tại tuyến đường Vũ Hựu - phường Thanh Bình và Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương. Cũng trong ngày 19/2, đồng chí Nguyễn Trọng Nhưng - Nguyên Chủ tịch UBND tỉnh Hải Dương đã trồng cây lưu niệm tại Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương.

■ **Gặp mặt kỷ niệm thầy thuốc Việt Nam 27/2/2013**
Ngày 27/2/2013, Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương tổ chức gặp mặt kỷ niệm ngày Thầy thuốc Việt Nam, tham dự có đồng chí Nguyễn Văn Quế - Phó Chủ tịch UBND tỉnh Hải Dương; đại diện lãnh đạo Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo, Bộ Y tế; Đại diện lãnh đạo một số bệnh viện, các cơ quan, đơn vị, trường học khu vực Hải Dương cùng các thầy cô giáo nguyên là cán bộ lãnh đạo, quản lý và đông đảo cán bộ, thầy thuốc Nhà trường. TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính - Hiệu trưởng nhà trường đã phát biểu cảm ơn các đại biểu tham dự buổi lễ đồng thời bày tỏ sự tri ân đối với những cống hiến của các thế hệ cán bộ, giảng viên, HSSV nhà trường và nhấn mạnh: để đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ của Nhà trường, đặc biệt thực hiện tổ chức triển khai đào tạo có chất lượng nguồn nhân lực bác sĩ đa khoa từ năm 2013, mỗi cán bộ, viên chức, thầy giáo - thầy thuốc của nhà trường cần tiếp tục nỗ lực đoàn kết, vượt khó, nâng



Ths. Nguyễn Minh Lợi - Phó Cục trưởng Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo (Bộ Y tế) tặng hoa chúc mừng Nhà trường nhân ngày 27/2



Ông Nguyễn Đình Vinh và bà Đinh Thị Minh Lý nhận Kỷ niệm chương "Vì sức khỏe nhân dân"

động, sáng tạo, tận tâm đóng góp sức mình cho sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, xứng đáng với nghề nghiệp cao quý được xã hội tôn vinh. Nhân dịp này, Nhà trường đã tổ chức trao Kỷ niệm chương "Vì sức khỏe nhân dân" của Bộ Trường Bộ Y tế cho ông Nguyễn Đình Vinh và bà Đinh Thị Minh Lý, Giám đốc và Phó Giám đốc Ngân hàng Thương mại cổ phần Công thương Việt Nam chi nhánh Hải Dương, do đã có nhiều đóng góp và cống hiến cho sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân.

■ Đoàn chuyên gia khảo sát về nguồn nhân lực y tế của Bộ Y tế làm việc tại Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

Ngày 12/3/2013, Cục Khoa học Công nghệ và Đào tạo, Bộ Y tế cử đoàn chuyên gia trong nước và chuyên gia tư vấn quốc tế do ông Harshit Sinha làm trưởng đoàn tới làm việc tại Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương. Trong chương trình làm việc đoàn đã tìm hiểu về cơ cấu tổ chức hoạt động, thực trạng nguồn nhân lực, hệ thống quản lý chất lượng đào tạo, thu chi tài chính và hệ thống dữ liệu báo cáo thống kê của Nhà trường. Được biết, hoạt động của đoàn chuyên gia nằm trong kế hoạch hoạt động của Ban Điều hành phát triển nguồn nhân lực y tế Y tế, do Cục Khoa học Công nghệ và Đào tạo, Bộ Y tế chủ trì, những thông tin khảo sát được là cơ sở góp phần đề xuất xây dựng kế hoạch đào tạo và chính sách phát triển nguồn nhân lực y tế của Việt Nam.



PGS.TS Vũ Đình Chính giới thiệu với đoàn chuyên gia về cơ cấu tổ chức và hoạt động nhà trường

■ Ban Quản lý dự án "Chương trình phát triển nguồn lực y tế" làm việc tại Trường

Ngày 15/03/2013, Ban quản lý dự án "Chương trình phát triển nguồn lực y tế", Bộ Y tế đã làm việc tại Trường Đại học kỹ thuật y tế Hải Dương nhằm đánh giá tiến độ, kết quả triển khai dự án tại trường.

Tại buổi làm việc, TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính - Hiệu trưởng, Trưởng ban quản lý dự án Trường ĐHKYT Hải Dương đã báo cáo về tình hình thực hiện dự án tại Trường

năm 2012 và kế hoạch năm 2013, đặc biệt Nhà trường sẽ tiếp tục tổ chức các lớp tập huấn, đào tạo, đào tạo liên tục tới đội ngũ cán bộ, giảng viên và các đối tượng nhân viên y tế ở cơ sở ...Kết luận buổi làm việc, PGS.TS Trần Quốc Kham - Giám đốc dự án đã ghi nhận, đánh giá Trường ĐHKYT Hải Dương là một trong ít trường thực hiện tốt nhất tiến độ, kế hoạch dự án trong năm 2012 đồng thời đề nghị nhà Trường tiếp tục phát huy những điểm mạnh và những kết quả đã đạt được để xây dựng và hoàn thành tốt kế hoạch năm 2013, đặc biệt trên lĩnh vực đào tạo, đào tạo liên tục cho đối tượng Kỹ thuật viên y học góp phần nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế của Việt Nam.



PGS.TS Trần Quốc Kham - Giám đốc dự án phát biểu ý kiến trong chương trình làm việc tại Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

■ Trung tâm Nghiên cứu, Đào tạo và Phát triển nguồn nhân lực y tế làm việc tại Trường

Nằm trong khuôn khổ hoạt động của dự án "Chương trình phát triển nguồn nhân lực y tế"; để cải thiện và nâng cao năng lực chuyên môn, năng lực quản lý, giám sát việc đào tạo nguồn nhân lực y tế của các cơ sở đào tạo Y Dược - Bộ Y tế, ngày 26 - 27/ 03/ 2013, đoàn cán bộ Trung tâm Nghiên cứu, Đào tạo và Phát triển nguồn nhân lực y tế do PGS.TS Nguyễn Văn Tường - Giám đốc trung tâm làm Trưởng đoàn đã tới làm việc tại Trường nhằm mục đích khảo sát thực trạng và nhu cầu nâng cao năng lực chuyên môn của cán bộ, giảng viên. Trong 2 ngày làm việc, đoàn đã tiến hành phỏng vấn cán bộ quản lý các phòng ban, khoa, bộ môn, về tình hình thực tế và nhu cầu đào tạo cho cán bộ, giảng viên, đoàn cũng đã tham quan thư viện, labo xét nghiệm, các phòng thực hành tiền lâm sàng của Trường...Trên cơ sở kết quả khảo sát sẽ đề xuất với Ban quản lý Dự án những nội dung cần đào tạo để nâng cao năng lực cho cán bộ, giảng viên phù hợp với đặc thù của Trường.

■ Trao sổ hưu cho đồng chí Trương Thị Thu - giảng viên Khoa Điều dưỡng

Ngày 6/3/2013, Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã trao sổ hưu cho đồng chí Trương Thị Thu - giảng viên Khoa Điều dưỡng. Tham dự có Lãnh đạo Nhà trường, Chủ



TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính - Hiệu trưởng Nhà trường tặng hoa chúc mừng đồng chí Trương Thị Thu

tịch Công đoàn, cán bộ quản lý các phòng và cán bộ, giảng viên Khoa Điều dưỡng.

Thay mặt Lãnh đạo Trường, TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính - Bí thư đảng ủy, Hiệu trưởng Nhà trường đã ghi nhận và đánh giá cao những cống hiến của đồng chí Trương Thị Thu trong hơn 36 năm tham gia phục vụ trong quân ngũ và tham gia xây dựng, phát triển Nhà trường, đặc biệt là nữ giảng viên đầu tiên của Nhà trường được vinh dự nhận huy hiệu 30 năm tuổi Đảng, đồng thời chúc đồng chí sức khỏe, tiếp tục có nhiều đóng góp cho gia đình, Nhà trường và xã hội.

■ Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương được dự án AP và trường QUT chọn thí điểm đào tạo điều dưỡng dựa trên năng lực hệ 3 năm

Ngày 10/4/2013, TS. Osborne Yvonne Johanna – Giảng viên Điều dưỡng cao cấp Trường Đại học công nghệ Queensland – Australia đã làm việc cùng Ban Giám hiệu, cán bộ quản lý một số phòng, khoa của Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương về việc triển khai đào tạo dựa trên năng lực nằm trong khuôn khổ của dự án AP - QUT. TS. Yvonne đã đánh giá cao những đóng góp, sự cố gắng, nỗ lực và thái độ làm việc nghiêm túc, hiệu quả của lãnh đạo, cán bộ quản lý và giảng viên điều dưỡng của trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương và cho biết trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương được dự án AP và trường QUT chọn thí điểm đào tạo điều dưỡng dựa trên năng lực hệ 3 năm (cùng với Đại học Y Hà Nội - đơn vị được lựa chọn đào tạo thí điểm đối với điều dưỡng chương trình 04 năm). Thời gian tới, dự án AP và trường QUT sẽ tiếp tục hỗ trợ một phần kinh phí và chuyên gia cùng với vốn đối ứng của các Trường để triển khai thực hiện, tiến tới nhân rộng cho các cơ sở đào tạo điều dưỡng khác của Việt Nam. Theo TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính – Hiệu trưởng trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương: bên cạnh việc tiếp tục thực hiện nhiều hoạt động để triển khai đào tạo dựa trên năng lực, với sự giúp đỡ, hỗ trợ của dự án AP và trường QUT, trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương sẽ xây dựng kế hoạch thành lập trung tâm Giáo dục sức khỏe (theo hướng đa ngành và cộng đồng). Đào tạo dựa trên năng lực sẽ là một nội dung quan trọng trong hoạt động của trung tâm nhằm đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của cộng đồng. Dự kiến Trường sẽ tổ chức hội nghị vào tháng 9/2013 để giới thiệu cách thức tổ chức & hoạt động của trung tâm trên cơ sở tham vấn ý kiến của các chuyên gia trong và ngoài nước.



TS. Osborne Yvonne Johanna trong chương trình làm việc tại Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

■ Triển khai kế hoạch tuyển sinh năm 2013

Vừa qua, Hội đồng tuyển sinh Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã họp triển khai kế hoạch tuyển sinh năm 2013. Quan điểm chỉ đạo của Hội đồng là: ngoài những điểm mới trong quy chế tuyển sinh được Bộ Giáo dục và Đào tạo ban hành, năm 2013 kỳ thi tuyển sinh của Nhà trường có một số điểm đáng lưu ý như: Trường mở thêm mã ngành đào tạo bác sĩ đa khoa trong khi đó qui mô tuyển sinh của Trường lại giảm so với năm 2012; Số cán bộ coi thi và chấm thi của Trường phần lớn phụ thuộc vào các trường trên địa bàn tỉnh... Mặt khác hiện nay công nghệ thông tin đang phát triển mạnh, nhiều vấn đề nhạy cảm, phức tạp phát sinh đòi hỏi các thành viên hội đồng và cán bộ tham gia công tác tuyển sinh phải đặc biệt chú ý và tập trung chuẩn bị nghiêm túc, chu đáo. TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính - Chủ tịch Hội đồng nhấn mạnh: Cần đặc biệt coi trọng khâu thông tin, tuyên truyền, tập huấn kỹ qui trình và qui chế cho đội ngũ cán bộ tham gia tuyển sinh; coi trọng tuyển chọn cán bộ coi thi, thanh tra, giám sát và chuẩn bị tốt cơ sở vật chất phục vụ tuyển sinh, đặc biệt chú ý các hoạt động hỗ trợ thí sinh như tiếp sức mùa thi, hướng dẫn tuyển sinh và coi trọng công tác kiểm tra, giám sát và thực hiện nghiêm chế độ báo cáo. Trên cơ sở kế hoạch tuyển sinh đã được xây dựng chi tiết, cụ thể, Hội đồng đã thành lập các tiểu ban và phân công nhiệm vụ cụ thể cho các ủy viên Hội đồng. Kỳ thi tuyển sinh năm 2013 của Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương sẽ diễn ra trong 2 ngày 9 và 10/7/2013. Với tinh thần, trách nhiệm cao của đội ngũ cán bộ, nhân viên tham gia tuyển sinh, sự giúp đỡ của các ban, ngành, các trường có liên quan của tỉnh Hải Dương, hy vọng kỳ thi tuyển sinh của Trường sẽ diễn ra trong trật tự, an toàn, nghiêm túc, đúng quy chế.

TIN HOẠT ĐỘNG ĐẢNG, ĐOÀN THỂ

■ Học tập, quán triệt Nghị quyết Trung ương 6 (khóa XI)

Ngày 16/3/2013 Đảng bộ Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã tổ chức Hội nghị học tập, quán triệt các kết luận và Nghị quyết BCH Trung ương Đảng lần thứ VI (Khóa XI). PGS.TS Ngô Quang Minh, Viện trưởng viện Kinh tế, Học viện Chính trị Hành chính quốc gia Hồ Chí Minh đã tới dự và giới thiệu Nghị quyết. Tại Hội nghị, những vấn đề trọng tâm, cốt lõi của 02 Nghị quyết và 03 kết luận của BCH Trung ương Đảng lần thứ VI (Khóa XI) về tiếp tục đổi mới chính sách, pháp luật về đất đai; Phát triển khoa học và công nghệ phục vụ sự nghiệp công



PGS.TS Ngô Quang Minh giới thiệu Nghị quyết Trung ương 6 (khóa XI) tại Đảng bộ Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

ng nghiệp hóa, hiện đại hóa; Tình hình phát triển kinh tế - xã hội của đất nước; Sắp xếp, đổi mới và nâng cao hiệu quả doanh nghiệp nhà nước; Đổi mới căn bản toàn diện giáo dục và đào tạo trong điều kiện kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa.... đã được phân tích, làm rõ. Phát biểu ý kiến chỉ đạo, PGS.TS Vũ Đình Chính - Bí thư Đảng ủy, Hiệu trưởng Nhà trường yêu cầu cán bộ, đảng viên trong toàn đảng bộ trên cơ sở những nội dung đã được giới thiệu tiếp tục tự giác nghiên cứu, học tập, nhận thức rõ hơn về tình hình phát triển kinh tế xã hội và những chủ trương chính sách lớn của Đảng trong việc giải quyết các vấn đề cấp bách hiện nay, từ đó thêm tin tưởng vào sự lãnh đạo của Đảng và xây dựng các chương trình, kế hoạch hành động của mỗi cá nhân, đơn vị phù hợp với tình hình thực tiễn, góp phần nhằm hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ của Nhà trường.

■ **Tổ chức Lễ trao tặng huy hiệu 40 năm tuổi Đảng**
Ngày 16/03/2013, Đảng bộ Trường Đại học kỹ thuật y tế Hải Dương đã tổ chức Lễ trao tặng huy hiệu 40 năm tuổi Đảng cho đồng chí Phạm Duy Kế - Bí thư chi bộ Hành chính, Trường phòng TCKT của Trường. Thay mặt BCH Đảng bộ Trường, TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính - Bí thư Đảng ủy, Hiệu trưởng đã chúc mừng và đánh giá cao những cống hiến to lớn của đồng chí Phạm Duy Kế trong hơn 40 năm chiến đấu, lao động và công tác đã qua, đặc biệt trong quá trình làm việc tại Trường, chúc đồng chí sức khỏe, tiếp tục đóng góp, nêu gương cho cán bộ, đảng viên trẻ học tập, noi theo. Vinh dự nhận huy hiệu 40 năm tuổi Đảng, đồng chí Phạm Duy Kế bày tỏ niềm vui mừng, xúc động đồng thời khẳng định sẽ tiếp tục phát huy truyền thống của anh bộ đội cụ Hồ và vai trò tiên phong gương mẫu của một thương binh, một người Đảng viên, xứng đáng với danh hiệu cao quý vừa được trao tặng.



TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính - Bí thư Đảng ủy, Hiệu trưởng Trường ĐHKYT Hải Dương chúc mừng đ/c Phạm Duy Kế vinh dự được nhận huy hiệu 40 năm tuổi Đảng

■ **Tổ chức giao lưu: “Phụ nữ với kỹ năng mềm” nhân ngày 8/3**

Ngày 7-3, Ban nữ công Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã tổ chức giao lưu: “Phụ nữ với kỹ năng mềm” chào mừng ngày Quốc tế phụ nữ 8-3. Tham dự có đại diện Lãnh đạo Trường, Trường các Khoa, phòng, bộ môn cùng đồng đạo nữ cán bộ, giảng viên trong toàn trường. Tại buổi giao lưu, các chị em và đại biểu tham dự đã chia sẻ nhiều thông tin về vai trò, tầm quan trọng của kỹ năng mềm; các kỹ năng và kinh nghiệm của bản thân trong xây dựng kế hoạch, quản lý thời gian và tổ chức



Nhiều ý kiến và các tiết mục văn nghệ của các đại biểu và chị em được chia sẻ tại buổi giao lưu thực hiện công việc hiệu quả; kỹ năng học, tự học và nghiên cứu khoa học, bí quyết xây dựng tổ ấm, hoàn thành thiên chức người vợ, người mẹ trong gia đình; kỹ năng xử lý các tình huống trong giao tiếp ứng xử để hòa giải các mối quan hệ giữa công việc và cuộc sống.... Buổi giao lưu đã diễn ra trong không khí vui vẻ, hòa đồng, tạo thêm động lực giúp chị em vượt qua khó khăn hoàn thành nhiệm vụ “giỏi việc trường, đảm việc nhà”.

■ **Gặp mặt nữ cán bộ quản lý nhân ngày 8/3/2013**

Ngày 6/3/2013, Thường vụ đảng ủy, Ban giám hiệu Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã tổ chức gặp mặt nữ cán bộ quản lý nhân dịp kỷ niệm ngày Quốc tế phụ nữ 8/3/2013. TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính - đã thay mặt Đảng ủy, Ban Giám hiệu gửi lời chúc mừng và đánh giá cao những đóng góp quan trọng của các thể hệ nữ cán bộ, giảng viên và HSSV trong chặng đường hơn 53 năm xây dựng và phát triển Nhà trường, đồng thời đề nghị chị em trong thời gian tới cần năng động, sáng tạo, tích cực học tập, nghiên cứu và tham gia cung ứng dịch vụ y tế, đoàn kết, gắn bó trong quá trình thực hiện nhiệm vụ; đặc biệt mỗi người phải biết tự cân bằng trong công tác và cuộc sống, không chỉ giỏi việc nước, mà còn đảm việc nhà, hoàn thành tốt thiên chức người vợ, người mẹ trong xây dựng tổ ấm gia đình.



TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính thay mặt Đảng ủy, Ban Giám hiệu chúc mừng các nữ cán bộ quản lý nhân ngày 8/3

■ **Sinh hoạt câu lạc bộ “Kỹ năng áo trắng”**

Câu lạc bộ Kỹ năng áo trắng Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương hoạt động với phương châm “Nâng tầm nhận thức, hướng tới tương lai”. Tham gia Câu lạc bộ, HSSV sẽ có cơ hội thể hiện bản thân, được giao lưu, chia sẻ, rèn luyện những kỹ năng cần thiết trong học tập và cuộc sống. Trong thời gian qua, Câu lạc bộ đã tổ chức nhiều buổi sinh hoạt cho thành viên nòng cốt với các chủ đề về kỹ năng giao tiếp, kỹ năng thuyết trình, kỹ năng làm

việc nhóm, Kỹ năng học và tự học.... với sự tham gia của các thầy cô giáo và đông đảo các bạn HSSV. Với những kiến thức, kinh nghiệm được chia sẻ đã mang lại nhiều ấn tượng tốt và kiến thức bổ ích và cho các đại biểu và thành viên tham gia.

■ **Hiện máu tình nguyện “LỄ HỘI XUÂN HỒNG 2013”**
Hưởng ứng “Lễ hội Xuân hồng” năm 2013, vừa qua, Hội sinh viên, Phòng Công tác học sinh sinh viên Trường đã phối hợp với Hội Chữ thập đỏ tỉnh và Bệnh viện đa khoa tỉnh Hải Dương tổ chức cho các đoàn viên thanh niên và HSSV nhà trường tham gia hiến máu tình nguyện. Kết quả đã có 410 đơn vị máu được hiến. Đây là nghĩa cử cao đẹp trên tinh thần “Sẻ giọt máu đào, trao niềm hy vọng” của HSSV Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương.



Đông đảo HSSV trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương tham gia hiến máu tình nguyện

■ **Hội nghị quán triệt và học tập nghị quyết Đại hội Đoàn toàn quốc lần thứ X**

Thực hiện kế hoạch hành động tháng Thanh niên năm 2013, ngày 9/3/2013, Đoàn TNCS Hồ Chí Minh trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã tổ chức Hội nghị quán triệt và học tập Nghị quyết đại hội Đoàn toàn quốc lần thứ X cho đội ngũ cán bộ Đoàn chủ chốt của trường. Đồng chí Vũ Việt Anh - Phó Bí thư Tỉnh đoàn Hải Dương đã tới dự và trực tiếp quán triệt Nghị quyết tại Hội nghị. Tại Hội nghị, 4 chuyên đề chính của Nghị quyết đã được giới thiệu, phân tích và làm rõ, đó là: Tăng cường công tác giáo dục lý tưởng cách mạng, đạo đức, lối sống cho thanh niên; Lý luận, thực tiễn và nhiệm vụ, giải pháp trọng tâm triển khai hai phong trào “Xung kích, tình nguyện phát triển kinh tế - xã hội và bảo vệ Tổ quốc”, “Đồng hành với thanh niên lập thân, lập nghiệp” nhiệm kỳ 2012-2017;



Đồng chí Vũ Việt Anh – Phó Bí thư Tỉnh đoàn Hải Dương quán triệt Nghị quyết Đại hội Đoàn toàn quốc lần thứ X tại Hội nghị

Nâng cao chất lượng công tác tổ chức của Đoàn nhiệm kỳ 2012-2017 và Những điểm mới trong điều lệ Đoàn khóa X, nhiệm kỳ 2012-2017. Sau hội nghị, mỗi cán bộ Đoàn chủ chốt có nhiệm vụ tuyên truyền, phổ biến Nghị quyết Đại hội Đoàn toàn quốc lần thứ X đến các đoàn viên thanh niên đồng thời cụ thể hóa và xây dựng các chương trình, kế hoạch hành động phù hợp với từng chi Đoàn.

■ **Hội nghị triển khai hành động tháng Thanh niên năm 2013**

Ngày 1/3/2013, Đoàn TNCS Hồ Chí Minh Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã tổ chức Hội nghị triển khai kế hoạch hành động tháng thanh niên 2013 với sự tham gia của BCH Đoàn trường và Ban cán sự các lớp HSSV. Tại Hội nghị, ThS. Nguyễn Hải Trung - Bí thư Đoàn trường đã triển khai kế hoạch hành động bao gồm các hoạt động trọng tâm như: quán triệt Nghị quyết Đại hội Đoàn toàn quốc lần thứ X, Đại hội Tỉnh Đoàn lần thứ XII; tuyên truyền, giáo dục Đoàn viên thanh niên hưởng ứng các phong trào “Ngày chủ nhật xanh”, “Ngày thứ bảy tình nguyện”... đặc biệt tham gia xây dựng nếp sống văn minh, bảo vệ môi trường, chăm sóc cây xanh và tham gia Festival Thanh niên do Tỉnh đoàn Hải Dương tổ chức, phối hợp với Hội sinh viên tổ chức sinh hoạt CLB Kỹ năng áo trắng và giới thiệu các đoàn viên ưu tú cho Đảng... Sau Hội nghị, kế hoạch hành động tháng thanh niên 2013 sẽ được triển khai tới các chi đoàn trong toàn trường. Hy vọng với tinh thần xung kích, tình nguyện, tuổi trẻ Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương sẽ hăng hái, nhiệt tình tham gia các hoạt động, tạo kết quả thiết thực chào mừng kỷ niệm 82 năm ngày thành lập Đoàn TNCS Hồ Chí Minh (26/3/1931- 26/3/2013).



ThS Nguyễn Hải Trung – Bí thư Đoàn trường triển khai kế hoạch hành động tháng thanh niên 2013 tại hội nghị

■ **Đoàn TNCS Hồ Chí Minh Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương tham dự Festival thanh niên, công nhân, học sinh, sinh viên Tỉnh năm 2013**

Ngày 23-24/3/2013 Tỉnh Đoàn Hải Dương đã tổ chức Festival thanh niên, công nhân, học sinh, sinh viên năm với sự tham gia của các trường đại học, cao đẳng và huyện đoàn trong toàn tỉnh trong đó có Đoàn TNCS Hồ Chí Minh Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương. Đoàn trường đã tham gia nhiều hoạt động của Festival như: cắm trại, thể thao, giao lưu văn

nghe. Qua đó góp phần thể hiện tinh thần xung kích, tình nguyện của tuổi trẻ Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương, thiết thực chào mừng 82 năm ngày thành lập Đoàn TNCS Hồ Chí Minh (26/3/1931- 26/3/2013).



■ Các hoạt động của Đoàn TNCS Hồ Chí Minh chào mừng ngày 26.3 và hưởng ứng tháng thanh niên năm 2013

Hưởng ứng tháng Thanh niên năm 2013 và kỷ niệm 82 năm ngày thành lập Đoàn TNCS Hồ Chí Minh, vừa qua, Đoàn thanh niên, Hội sinh viên Nhà trường đã tổ chức nhiều hoạt động chào mừng như: Tổ chức sinh hoạt Câu lạc bộ Kỹ năng áo trắng với chủ đề "Kỹ năng giao tiếp ứng xử", "Kỹ năng thuyết trình, thuyết phục"; tổ chức giao lưu văn hóa văn nghệ, thể dục thể thao với các trường đại học, cao đẳng khu vực Hải Dương... Các hoạt động này đã thu hút sự tham gia của đông đảo Đoàn viên, HSSV trong toàn Trường. Nhân dịp này, Đ/c Vũ Thị Sao Chi - Chủ tịch Hội sinh viên Trường đã vinh dự tham dự Lễ tuyên dương 100 Đảng viên trẻ tiêu biểu Tỉnh Hải Dương năm 2013 do tỉnh đoàn Hải Dương tổ chức.



Đ/c Vũ Thị Sao Chi – Chủ tịch Hội sinh viên Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương tham dự Lễ tuyên dương 100 Đảng viên trẻ tiêu biểu Tỉnh Hải Dương năm 2013

■ Lễ phát động phong trào "Xây dựng ký túc xá văn minh, sạch đẹp, phòng ở kiểu mẫu"

mừng kỷ niệm 82 năm ngày thành lập Đoàn TNCS Hồ Chí Minh và hưởng ứng Tháng Thanh niên năm 2013, ngày 25/3/2013, Đoàn trường phối hợp với Phòng công tác HSSV trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương phát động phong trào "Xây dựng ký túc xá văn minh sạch đẹp, phòng ở kiểu mẫu". Tham



ThS Nguyễn Hải Trung – Bí thư Đoàn trường phát biểu tại lễ phát động phong trào "Xây dựng ký túc xá văn minh sạch đẹp, phòng ở kiểu mẫu"

dự lễ phát động có đại diện Lãnh đạo Trường, các thầy cô giáo trong BCH Đoàn trường, Hội Sinh viên, phòng Công tác HSSV cùng đông đảo HSSV nội trú. Phát biểu ý kiến tại lễ phát động, đ/c Đinh Thị Diệu Hằng - Phó hiệu trưởng khẳng định đây là một hoạt động thiết thực nhằm xây dựng KTX xanh, sạch, đẹp, phòng ở kiểu mẫu; đồng thời đề nghị phòng công tác HSSV và Đoàn Thanh niên cần cụ thể hóa các tiêu chí đánh giá, có phương pháp thực hiện hiệu quả kế hoạch đề ra và đề nghị HSSV nội trú nâng cao ý thức tự giác, giữ gìn cảnh quan môi trường và phòng ở văn minh, sạch đẹp, đưa KTX thực sự trở thành ngôi nhà thứ hai của mỗi HSSV.

■ Lễ kết nạp đảng viên

Thực hiện quyết định kết nạp Đảng viên của thành ủy Hải Dương, từ ngày 5/4 đến ngày 10/4/2013 Đảng bộ trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã tổ chức Lễ kết nạp Đảng cho 15 quần chúng ưu tú bao gồm 09 cán bộ, giảng viên và 06 sinh viên. Dự và phát biểu ý kiến tại lễ kết nạp đảng viên của chi bộ Đào tạo, TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính – Bí thư Đảng bộ chúc mừng các quần chúng ưu tú được kết nạp Đảng đợt này và tin rằng các đồng chí hãy giữ đúng lời thề khi tuyên thệ đồng thời yêu cầu đảng viên của các chi bộ tiếp tục giúp đỡ để các đồng chí đảng viên mới được chuyển Đảng chính thức đúng kỳ hạn và hoàn thành tốt nhiệm vụ của người đảng viên góp phần xây dựng Đảng bộ trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương trong sạch, vững mạnh.



Ảnh: Chi bộ Đào tạo chúc mừng các Đảng viên trẻ vừa được vinh dự đứng trong hàng ngũ của Đảng

VAI TRÒ LÃNH ĐẠO CỦA ĐẢNG LÀ LỰA CHỌN CỦA LỊCH SỬ VÀ DÂN TỘC - NHÂN TỐ QUYẾT ĐỊNH MỌI THẮNG LỢI CỦA CÁCH MẠNG VIỆT NAM

Vũ Thị Thanh Nga

Bộ môn Khoa học Mác – Lênin, Tư tưởng Hồ Chí Minh

Hơn 80 năm xây dựng và trưởng thành, trải qua biết bao thăng trầm lịch sử, khó khăn thử thách, Đảng Cộng sản Việt Nam đã khẳng định được vai trò là đội tiên phong của giai cấp công nhân, của nhân dân lao động và của dân tộc Việt Nam; sự lãnh đạo đúng đắn của Đảng là nhân tố quyết định mọi thắng lợi của cách mạng Việt Nam.

Đảng Cộng sản Việt Nam ra đời ngày 3/2/1930 do chủ tịch Hồ Chí Minh sáng lập và rèn luyện, đảm nhận sứ mệnh lãnh đạo sự nghiệp cách mạng nước ta và là đại biểu trung thành cho lợi ích cao nhất của giai cấp công nhân, nhân dân lao động và của cả dân tộc. Vai trò lãnh đạo của Đảng là nhân tố quyết định đưa cách mạng Việt Nam giành nhiều thắng lợi vĩ đại trong đấu tranh giành độc lập dân tộc, thống nhất đất nước và trong công cuộc đổi mới, công nghiệp hóa, hiện đại hóa hiện nay. Những thành tựu mà nhân dân ta đạt được dưới sự lãnh đạo của Đảng là minh chứng sống động nhất khẳng định: Đảng Cộng sản Việt Nam - Đảng duy nhất lãnh đạo là đúng đắn, phù hợp với lịch sử cách mạng Việt Nam.

Hiện nay, trong quá trình thảo luận về Dự thảo sửa đổi Hiến pháp năm 1992, có nhiều ý kiến khác nhau về vị trí, vai trò lãnh đạo của Đảng. Đa số nhân dân đồng tình khẳng định Đảng Cộng sản Việt Nam là Đảng duy nhất có khả năng lãnh đạo cách mạng Việt Nam. Bên cạnh đó, có những ý kiến đòi xóa bỏ điều 4 Hiến pháp, quy định vai trò lãnh đạo của Đảng Cộng sản đối với cách mạng Việt Nam. Từ thực tiễn hiện nay cho thấy, cần nhất quán quan điểm khẳng định: vai trò lãnh đạo của Đảng là lựa chọn đúng đắn của dân tộc và cách mạng Việt Nam. Điều đó đã được được lý giải bởi những do sau đây:

1. Vai trò lãnh đạo của Đảng đối với sự nghiệp cách mạng Việt Nam là một tất yếu lịch sử

Đảng Cộng sản Việt Nam (ĐCSVN) ra đời là một tất yếu khách quan, đáp ứng yêu cầu lịch sử của cách mạng và dân tộc Việt Nam. Thực tiễn đã khẳng định sự lãnh đạo đúng đắn của Đảng là nhân tố quyết định thắng lợi của Cách mạng Việt Nam. Vì vậy ĐCSVN trở thành lực lượng lãnh đạo cách mạng, đất nước, dân tộc, xã hội Việt Nam một cách hợp tự nhiên, được nhân dân thừa nhận, lịch sử chấp nhận và giao phó sứ mệnh mà không một lực lượng nào có thể thay thế được.

Trong hơn 83 năm qua, dưới sự lãnh đạo của Đảng, nước ta từ một nước thuộc địa nửa phong kiến đã trở thành một nước độc lập, tự do, phát triển theo con đường xã hội chủ nghĩa. Nhân dân ta từ thân phận nô lệ đã trở thành người làm chủ đất nước, làm chủ xã hội. Đất nước ta đã ra khỏi tình trạng kém phát triển, thế và lực của đất nước không ngừng được nâng cao, quan hệ quốc tế không ngừng được mở rộng, đã tạo nên vị thế mới của Việt Nam trong cộng đồng quốc tế.



Vai trò lãnh đạo của Đảng là một tất yếu lịch sử đối với sự nghiệp cách mạng Việt Nam.

Ngày nay các tầng lớp nhân dân vẫn tin tưởng ở Đảng, đi theo Đảng, ủng hộ đường lối của Đảng. Vì lẽ đó, Đảng Cộng sản Việt Nam xác lập được vị trí lãnh đạo Nhà nước và xã hội thông qua uy tín của Đảng và niềm tin của nhân dân.

2. Vai trò lãnh đạo của Đảng là chính đáng, hợp lòng dân, hợp hiến, hợp pháp

Đảng Cộng sản Việt Nam lấy Chủ nghĩa Mác - Lê-nin và tư tưởng Hồ Chí Minh làm nền tảng tư tưởng; mục tiêu của Đảng là xây dựng một xã hội "dân giàu, nước mạnh, dân chủ, công bằng, văn minh". Mục tiêu đó phản ánh chân thực và khách quan khát vọng của đại đa số quần chúng nhân dân và phù hợp với xu thế phát triển lịch sử. Vai trò lãnh đạo của Đảng đã được khẳng định trong Hiến pháp 1980 và được quy định tại Điều 4 của Hiến pháp năm 1992 và các đạo luật khác được các đại biểu Quốc hội, đại diện cho nhân dân biểu quyết thông qua ...Việc Hiến pháp quy định vai trò lãnh đạo của Đảng Cộng sản Việt Nam đối với Nhà nước và xã hội là điều hoàn toàn phù hợp quyền dân tộc tự quyết, được ghi nhận trong Hiến chương Liên hợp quốc.

Hiến pháp là đạo luật cơ bản, là căn cứ xây dựng toàn bộ hệ thống pháp luật, điều chỉnh các mối quan hệ giữa nhà nước với các tổ chức chính trị, kinh tế, xã hội và công dân. Do đó, việc Hiến pháp khẳng định về mặt nguyên tắc: Đảng "là lực lượng lãnh đạo Nhà nước và xã hội. Mọi

tổ chức của Đảng hoạt động trong khuôn khổ Hiến pháp và pháp luật" không phải do Đảng tự đề xướng, mà là có tính chất bắt buộc đối với chính đảng duy nhất lãnh đạo và cầm quyền, thuộc phạm vi điều chỉnh của Hiến pháp và pháp luật. Đồng thời, vai trò lãnh đạo của Đảng còn được cụ thể hóa trong các văn bản pháp luật về tổ chức và hoạt động của bộ máy nhà nước, các tổ chức xã hội, tổ chức kinh tế hoặc điều lệ của các cơ quan, tổ chức tùy theo mối quan hệ cụ thể. Như vậy, có thể nói, vai trò lãnh đạo của Đảng được xây dựng trên cơ sở pháp lý đồng bộ (hệ thống các văn bản pháp luật) và đồng thuận (điều lệ, quy định) của các tổ chức có liên quan, không phải do Điều lệ Đảng "đơn phương" quy định.

3. Đảng cộng sản Việt Nam là hạt nhân chính trị trong hệ thống chính trị, thực hiện vai trò lãnh đạo toàn diện đối với Nhà nước và xã hội

Đảng Cộng sản Việt Nam thực hiện sự lãnh đạo chính trị đối với toàn bộ tổ chức và hoạt động của hệ thống chính trị. Sự lãnh đạo chính trị của Đảng được thể hiện thông qua quyền quyết định và quyền kiểm tra, giám sát việc thực hiện đường lối chính trị. Đảng quyết định và chịu trách nhiệm về đường lối chính trị trong tất cả các lĩnh vực hoạt động và phát triển của đất nước. Quyền lực chính trị của Đảng được kết tinh trong cương lĩnh chính trị, đường lối chính trị, chủ trương tạo lập khung chính trị cho sự phát triển của đất nước, của từng lĩnh vực, từng ngành, từng cấp trong mỗi giai đoạn phát triển.

Sự lãnh đạo của Đảng Cộng sản duy nhất cầm quyền đối với xã hội và Nhà nước không những không mâu thuẫn với bản chất của nhà nước pháp quyền nói chung mà còn là điều kiện có ý nghĩa tiên quyết đối với quá trình xây dựng nhà nước pháp quyền XHCN của dân, do dân, vì dân ở nước ta. Do vậy, nhà nước pháp quyền dưới sự lãnh đạo của Đảng Cộng sản Việt Nam là một trong những đặc trưng cơ bản của nhà nước pháp quyền XHCN.

Quyền lực chính trị của Đảng cầm quyền trong mối quan hệ với Nhà nước được thể hiện trên hai phương diện: quyền định hướng chính trị cho tổ chức và hoạt động của nhà nước và quyền sử dụng bộ máy nhà nước để thực hiện các mục tiêu chính trị của mình. Đảng cầm quyền không thực hiện quyền lực nhà nước và phải thông qua bộ máy nhà nước để thực hiện cương lĩnh chính trị, chủ trương, đường lối của mình. Do vậy để đảm đương sứ mệnh cầm quyền, Đảng phải chăm lo xây dựng, củng cố bộ máy nhà nước, bảo đảm cho bộ máy nhà nước thực hiện đúng các chức năng, nhiệm vụ theo luật định.

4. Đảng cộng sản Việt Nam đã và đang không ngừng đổi mới và chỉnh đốn để nâng cao năng lực và sức chiến đấu, khẳng định vai trò lãnh đạo phù hợp với thực tiễn cách mạng trong tình hình mới.

Hiện nay, trong giai đoạn cách mạng mới, thế giới đã có nhiều thay đổi và diễn biến phức tạp, khó lường. Trong nước, tuy đã có thành tựu và kinh nghiệm của hơn 25 năm đổi mới, tạo ra thế và lực mới cho đất nước, nhưng "nước ta vẫn phải đứng trước nhiều thách thức lớn, đan xen nhau, tác động tổng hợp và diễn biến phức tạp. Nguy cơ tụt hậu xa hơn về kinh tế so với nhiều nước trong khu

vực và trên thế giới vẫn tồn tại. Tình trạng suy thoái về chính trị, tư tưởng, đạo đức, lối sống của một bộ phận không nhỏ cán bộ, đảng viên, tệ quan liêu, tham nhũng, lãng phí còn nghiêm trọng. Những biểu hiện xa rời mục tiêu chủ nghĩa xã hội, "tự diễn biến", "tự chuyển hóa" có diễn biến phức tạp. Các thế lực thù địch đang âm mưu "diễn biến hòa bình", sử dụng chiêu bài "dân chủ" và tự do, đa nguyên chính trị, đa đảng, hòng từng bước làm thay đổi chế độ chính trị. Mục tiêu của chúng là từng bước hạn chế, đi đến xóa bỏ vai trò lãnh đạo của Đảng Cộng sản Việt Nam. Phương thức hiệu quả nhất để đạt được mục tiêu đó là thúc đẩy "tự diễn biến", "tự chuyển hóa", là xóa bỏ Điều 4 Hiến pháp năm 1992.

Trong bối cảnh mới, thời cơ và thách thức đan xen như hiện nay, vai trò lãnh đạo sáng suốt của Đảng càng cực kỳ quan trọng và luôn là nhân tố hàng đầu quyết định mọi thắng lợi của cách mạng nước ta. Xác định rõ: Đảng chỉ có thể tiếp tục giữ vững được vị trí cầm quyền của mình khi uy tín của Đảng trong xã hội tiếp tục được khẳng định và không ngừng nâng cao, khi niềm tin của nhân dân đối với Đảng tiếp tục được củng cố, hiệu quả lãnh đạo đối với Nhà nước và xã hội được tăng cường, do vậy Đảng đã và đang tiếp tục tự đổi mới, tự chỉnh đốn, tăng cường bản chất giai cấp công nhân và tính tiên phong để xây dựng Đảng thật sự trong sạch, vững mạnh, có tầm trí tuệ cao, có phương thức lãnh đạo khoa học. Tiếp tục triển khai thực hiện nghiêm túc Nghị quyết Trung ương 4 Khóa XI, mỗi đảng viên phải nhận thức đúng, đầy đủ trách nhiệm, thấm thía đạo đức cách mạng, thật sự cần kiệm liêm chính, chí công vô tư. Nêu cao vai trò, trách nhiệm của các cấp ủy đảng, nhất là người đứng đầu cấp ủy. Đổi mới phương thức lãnh đạo của Đảng đối với Nhà nước và xã hội một cách toàn diện trên các mặt phong cách, nội dung, phương pháp, phải tuân thủ triệt để nguyên tắc tập trung dân chủ và tự phê bình, phê bình trong Đảng. Mở rộng dân chủ ngoài xã hội; thực hành dân chủ thật sự trong Đảng; Tăng cường giữ gìn kỷ luật, tạo sự đoàn kết nhất trí trong Đảng ...nhằm nâng cao năng lực lãnh đạo và sức chiến đấu của Đảng, xứng đáng với sứ mệnh là đội quân tiên phong của giai cấp công nhân, của nhân dân lao động và dân tộc Việt Nam, đưa đất nước thực hiện thắng lợi sự nghiệp đổi mới, từng bước quá độ lên chủ nghĩa xã hội vì mục tiêu: "dân giàu, nước mạnh, xã hội dân chủ, công bằng, văn minh".



Bước tiếp dưới lá cờ quang vinh của Đảng, mỗi cán bộ, Đảng viên phải thấm thía đạo đức cách mạng, thật sự cần kiệm liêm chính, chí công vô tư

Thực hiện quyền lập pháp, hành pháp và tư pháp trong xây dựng nhà nước pháp quyền Việt Nam

Nguyễn Huy Hoàng
Bộ môn YXHH - Y đức & GDSK

Thực hiện quyền lập pháp, hành pháp và tư pháp trong xây dựng nhà nước pháp quyền Việt Nam là điều mà bất kỳ một xã hội văn minh, tiến bộ nào cũng đều hướng tới. Ở Việt Nam, Hiến pháp 1992 được sửa đổi, bổ sung năm 2001 trong Điều 2 đã khẳng định "Nhà nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam là nhà nước pháp quyền xã hội chủ nghĩa của nhân dân, do nhân dân, vì nhân dân. Tất cả quyền lực nhà nước thuộc về nhân dân mà nền tảng là liên minh giữa giai cấp công nhân với giai cấp nông dân và đội ngũ trí thức. Quyền lực nhà nước là thống nhất, có sự phân công và phối hợp giữa các cơ quan Nhà nước trong việc thực hiện các quyền lập pháp, hành pháp, tư pháp".

Một nhà nước được coi là nhà nước pháp quyền khi được tổ chức và vận hành theo một số nguyên tắc cơ bản: phân chia và kiểm soát quyền lập pháp, hành pháp, tư pháp; bảo đảm hiệu lực pháp lý cao nhất của Hiến pháp; có cơ chế bảo vệ Hiến pháp và pháp luật; các quyền của con người được công nhận và bảo vệ từ phía các cơ quan nhà nước; mọi cơ quan nhà nước, cán bộ công chức, tổ chức, cá nhân bình đẳng trong việc tuân thủ pháp luật... Điểm nhận thấy ban đầu của nhà nước pháp quyền là phải có sự tách biệt trong việc thực hiện ba quyền: lập pháp, hành pháp và tư pháp. Vậy các quyền đó ở nước ta được thực hiện như thế nào?

Mô hình phân chia quyền lực đã xuất hiện trong tư tưởng của các nhà triết học cổ đại và được phát triển hoàn thiện với học thuyết "tam quyền phân lập" của nhà xã hội học và tư tưởng chính trị người Pháp Montesquieu. Ông cho rằng để tránh hiện tượng lạm quyền thì quyền lực nhà nước phải được phân chia cho nhiều cơ quan kiểm chế, đối trọng lẫn nhau. Hiến pháp 1992 sửa đổi, bổ sung năm 2001 đã ghi nhận việc phân công giữa các cơ quan nhà nước trong việc thực hiện ba quyền cơ bản. Quyền lập pháp được giao cho Quốc hội - cơ quan quyền lực nhà nước cao nhất, cơ quan đại diện cao nhất của nhân dân. Quốc hội là cơ quan duy nhất có quyền lập hiến và lập pháp. Quyền hành pháp thuộc hệ thống cơ quan hành chính nhà nước, đứng đầu là Chính phủ, đảm bảo mọi văn bản pháp luật đã ban hành phải được thực hiện trong thực tế. Quyền tư pháp, tức bảo vệ pháp luật thuộc hệ thống Tòa án, đứng đầu là Tòa án nhân dân tối cao, có chức năng xử lý các hành vi vi phạm pháp luật, đảm bảo mọi hành vi vi phạm phải được xử lý nghiêm minh, kịp thời. Với việc phân chia quyền lực cho các cơ quan gắn liền chức năng hoạt động, quyền lực nhà nước được giữ ở một vị trí cân bằng, đảm bảo sự dân chủ trong xã hội, ngăn chặn sự lạm quyền từ phía các cơ quan nhà nước và cá nhân công quyền.

Mặc dù có sự phân công quyền lực nhà nước như trên nhưng ngay cả trong lý luận cũng như thực tiễn, các cơ quan lập pháp, hành pháp, tư pháp vẫn có sự tác động tới hoạt động của nhau chứ không phải mỗi cơ quan nắm giữ

hoàn toàn một quyền. Chẳng hạn, Chính phủ có quyền trình dự án luật trước Quốc hội, tức là đã tham gia vào việc xây dựng các quy định pháp luật để điều chỉnh các quan hệ xã hội. Vậy nhiệm vụ của Quốc hội trong trường hợp này là gì? Với tư cách là cơ quan quyền lực Nhà nước cao nhất, đại diện cho nhân dân, Quốc hội phải xem xét các quy định đó có xâm phạm tới quyền, lợi ích hợp pháp của công dân đã được Hiến pháp ghi nhận hay không, từ đó yêu cầu những chỉnh sửa cho phù hợp thậm chí bác bỏ dự luật đó.

Phải thừa nhận rằng, việc thực hiện chức năng lập pháp, hành pháp và tư pháp của các cơ quan nhà nước ở nước ta vẫn còn một số điểm chưa hoàn thiện. Trong hoạt động lập pháp, Quốc hội là cơ quan duy nhất có quyền ban hành các đạo luật nhưng thực tế, các đạo luật mới chỉ dừng lại ở các quy định cơ bản, hay còn gọi là luật khung, luật ống. Để đi vào cuộc sống, luật cần có các văn bản có hiệu lực thấp hơn để quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành các điều khoản, trong đó nhiều nhất là Nghị định của Chính phủ và Thông tư của các bộ. Theo nguyên tắc pháp chế, các văn bản này không được vượt quá phạm



Bảo đảm quyền con người là mục tiêu nhất quán và lâu dài của Đảng, Nhà nước và toàn thể nhân dân ta, điều đó được khẳng định trong Hiến pháp của nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam

vì quy định và không trái với các nội dung mà luật đã đề ra. Vấn đề là, có nhiều quy định khi cụ thể hóa đã vượt khỏi nội dung quy định của luật, ảnh hưởng tới quyền lợi hợp pháp của công dân và không đạt được sự đồng thuận của xã hội. Trong thi hành pháp luật, nhiều quy định pháp luật mặc dù đã có hiệu lực trên thực tế khá lâu nhưng vẫn không được thực hiện hoặc thực hiện không nghiêm chỉnh. Điều này nếu kéo dài sẽ để lại một hệ lụy lớn là sự tùy tiện trong việc áp dụng pháp luật của các cơ quan hành chính hoặc cán bộ, công chức nhà nước, chỉ sử dụng pháp luật khi thấy có lợi cho mình hoặc áp chế những đối tượng không cùng lợi ích mà bỏ qua nhiều đối tượng khác. Việc thực hiện chức năng bảo vệ các quy phạm pháp luật, trừng trị các hành vi vi phạm của hệ thống Tòa án cũng chưa triệt để. Nhiều vụ vi phạm pháp luật lớn nhưng không được xử lý dứt điểm hoặc xử lý mang tính chiếu lệ đã làm giảm lòng tin của người dân đối với pháp luật. Trong thời phong kiến đã có tiền lệ "Hình phạt không đến trượng phu, lễ nghĩa không đến thứ dân" tức là luôn có một bộ phận đứng trên pháp luật, không chịu sự trừng trị của pháp luật. Với yêu cầu xây dựng một nhà nước pháp quyền, hiện tượng đó phải chấm dứt bởi khi đã ban hành pháp luật thì mọi cơ quan, tổ chức, cá nhân đều bình đẳng trong việc thực hiện pháp luật. Kể cả những cơ quan nhà nước được quyền ban hành pháp luật cũng phải tuân thủ chính các quy định pháp luật mà mình đặt ra.

Những yếu kém của các cơ quan nhà nước trong việc thực hiện quyền lập pháp, hành pháp, tư pháp không phải xuất phát từ sự bất cập của mô hình phân công quyền lực của nhà nước pháp quyền Việt Nam. Trong bối cảnh Quốc hội đang tiến hành lấy ý kiến nhân dân về việc sửa đổi Hiến pháp 1992, một số ý kiến đưa ra là phải ghi nhận "tam quyền phân lập" trong Hiến pháp thì mới bảo đảm dân chủ. Phải nói rõ rằng, kể cả ở những quốc gia có hệ thống pháp luật phát triển, mặc dù trong Hiến pháp thừa nhận "tam quyền phân lập" nhưng thực tế các cơ quan lập pháp, hành pháp, tư pháp vẫn tham gia vào hoạt động của nhau. Nước Mỹ là nước thực hiện triệt để nhất nguyên tắc "tam quyền phân lập" trong bản Hiến pháp năm 1787 nhưng thực tế, Tổng thống đứng đầu cơ quan hành pháp vẫn có thể can thiệp vào việc lập pháp của Nghị viện bằng cách sử dụng quyền phủ quyết nếu thấy một đạo luật không phù hợp lợi ích, hoặc thông qua các Nghị sĩ thuộc Đảng mình để trình dự luật trước Nghị viện. Như vậy, "tam quyền phân lập" không phải là nguyên tắc quyết định tới sự dân chủ trong một quốc gia mà là việc các cơ quan nhà nước có thực hiện tốt các chức năng của mình hay không và nhân dân nhận thức được quyền lợi của mình, kiểm soát việc thực hiện chức năng, nhiệm vụ và chấp hành pháp luật của các cơ quan và cán bộ, công chức nhà nước mới là điều quan trọng.

Dự thảo Hiến pháp 1992 sửa đổi năm 2013 đã có những bước tiến quan trọng trong việc xây dựng nhà nước pháp quyền Việt Nam. Dự thảo đưa ra quy định: "Quyền lực nhà

nước là thống nhất, có sự phân công, phối hợp, kiểm soát giữa các cơ quan nhà nước trong việc thực hiện các quyền lập pháp, hành pháp, tư pháp". Như vậy, từ việc chỉ "phân công và phối hợp" trong việc thực hiện quyền lực nhà nước như trong đợt sửa đổi Hiến pháp năm 2001 thì trong đợt sửa đổi này, chúng ta đã xét đến việc "phân công, phối hợp và kiểm soát" quyền lực. Dự thảo mới chỉ nhắc tới việc các cơ quan nhà nước phối hợp và kiểm soát quyền lực. Ngoài ra, còn một sự kiểm soát quan trọng nữa cần được quy định rõ ràng trong Hiến pháp là sự kiểm soát của nhân dân đối với các cơ quan nhà nước trong việc thực hiện quyền lực và cơ chế để thực hiện sự kiểm soát đó.

Việc thành lập Hội đồng Hiến pháp theo Dự thảo sửa đổi Hiến pháp 1992 cũng là một điểm quan trọng bảo đảm sự tôn nghiêm của Hiến pháp. Trong hoàn cảnh hiện nay, Nhà nước vẫn phải chấp nhận các cơ quan hành chính tham gia vào việc ban hành các văn bản quy phạm pháp luật. Vì vậy, Hội đồng Hiến pháp có nhiệm vụ quan trọng xem xét các văn bản quy phạm pháp luật của các cơ quan như Quốc hội, Ủy ban thường vụ Quốc hội, Chính phủ, các bộ... có trái với các quy định trong Hiến pháp hay không, thậm chí có trái với "tinh thần" của Hiến pháp hay không? Mỗi quốc gia đều có những sự khác biệt về hoàn cảnh lịch sử, điều kiện kinh tế, chính trị, xã hội, thậm chí trong cùng một quốc gia vào từng thời kỳ khác nhau cũng có những sự khác biệt trong tổ chức bộ máy nhà nước và phân chia quyền lực. Vì vậy, không thể đem một mô hình đã thành công ở quốc gia này để áp dụng nguyên vẹn cho một quốc gia khác. Điều quan trọng là biết tận dụng những điều phù hợp vận dụng cho hoàn cảnh của quốc gia mình và thay thế nó khi thấy nó không còn phù hợp với hoàn cảnh thực tiễn. Việc sửa đổi Hiến pháp 1992 với những quy định có liên quan đến việc phân công, phối hợp, kiểm soát quyền lực trong xã hội và thành lập Hội đồng Hiến pháp để kiểm tra tính hợp hiến, hợp pháp của các văn bản quy phạm pháp luật đánh dấu thêm một bước cho việc xây dựng và hoàn thiện Nhà nước pháp quyền Việt Nam xã hội chủ nghĩa.



Lấy ý kiến nhân dân về Dự thảo sửa đổi Hiến pháp để bảo đảm đổi mới đồng bộ cả về kinh tế và chính trị, xây dựng Nhà nước pháp quyền Việt Nam Xã hội Chủ nghĩa

LỰC LƯỢNG VŨ TRANG NHÂN DÂN VIỆT NAM TUYỆT ĐỐI TRUNG THÀNH VỚI ĐẢNG CỘNG SẢN VIỆT NAM

Hoàng Thị Thu Hiền
Bộ môn Khoa học Mác – Lênin, Tư tưởng Hồ Chí Minh

Lực lượng vũ trang nhân dân Việt Nam được Chủ tịch Hồ Chí Minh, Đảng Cộng sản Việt Nam sáng lập, lãnh đạo và rèn luyện trải qua các thời kỳ cách mạng đã và đang phát huy cao độ tinh thần trung với Đảng, hiếu với dân, sẵn sàng chiến đấu, hy sinh vì độc lập, tự do của Tổ quốc, vì chủ nghĩa xã hội. Trước bối cảnh diễn biến phức tạp, khó lường của bối cảnh quốc tế và khu vực hiện nay, sự nghiệp bảo vệ vững chắc chủ quyền quốc gia, bảo vệ những thành quả cách mạng các thế hệ đi trước đã giành được, yêu cầu lực lượng vũ trang nhân dân càng phải phát huy hơn nữa tinh thần trung dũng, kiên cường trước Đảng và nhân dân. *Lực lượng vũ trang nhân dân phải tuyệt đối trung thành với Đảng cộng sản Việt Nam, Tổ quốc và nhân dân, có nhiệm vụ bảo vệ độc lập, chủ quyền, thống nhất, toàn vẹn lãnh thổ của Tổ quốc, an ninh quốc gia và trật tự, an toàn xã hội; bảo vệ Đảng, Nhà nước, nhân dân, chế độ xã hội chủ nghĩa, cùng toàn dân xây dựng đất nước và thực hiện nghĩa vụ quốc tế* [Điều 70 (sửa đổi, bổ sung Điều 45) Hiến pháp 1992 sửa đổi].

Lực lượng vũ trang nhân dân là tổ chức vũ trang và bán vũ trang của nhân dân Việt Nam, do Đảng Cộng sản Việt Nam lãnh đạo, Nhà nước xã hội chủ nghĩa Việt Nam quản lý. Lực lượng vũ trang nhân dân bao gồm: Quân đội, Công an - những lực lượng mang tính chuyên nghiệp phục vụ trực tiếp trong quân đội, các cơ quan công an - và có thể bao gồm những lực lượng không phục vụ trực tiếp trong Quân đội, Công an như Dân quân, Bảo vệ... Lực lượng vũ trang nhân dân Việt Nam do Đảng Cộng sản Việt Nam và Chủ tịch Hồ Chí Minh tổ chức ra, lãnh đạo và rèn luyện. Do đó, lực lượng vũ trang Việt Nam mang bản chất giai cấp công nhân, tính dân tộc, tính nhân dân sâu sắc. Đó là nguồn gốc để khẳng định vì sao Lực lượng vũ trang nhân dân Việt Nam tuyệt đối trung thành với Đảng Cộng sản Việt Nam, với Tổ quốc và nhân dân Việt Nam.

Bản chất giai cấp, vai trò, vị trí, chức năng của lực lượng vũ trang nhân dân Việt Nam không phải xuất phát từ ý chí chủ quan, một chiều của Đảng Cộng sản Việt Nam mà nó được quy định bởi thực tiễn vận động của cách mạng Việt Nam từ nửa cuối thế kỷ XIX đến nay. Thực tiễn đó được thể hiện ở một số vấn đề sau:

- Thứ nhất, sự ra đời, phát triển của Đảng Cộng sản Việt Nam và vai trò lãnh đạo duy nhất của Đảng Cộng sản Việt Nam đối với nhà nước và xã hội, trong đó có lực lượng vũ trang nhân dân là sự lựa chọn duy nhất đúng của lịch sử dân tộc, phù hợp tình hình Việt Nam.

Cuối thế kỷ XIX đến đầu thế kỷ XX, chế độ Phong kiến Việt Nam suy tàn, thực dân Pháp xâm lược, đô hộ Việt Nam. Các phong trào yêu nước, các cuộc khởi nghĩa theo khuynh hướng phong kiến hay dân chủ tư sản với phong trào Cần Vương, phong trào Duy Tân... đều thất bại, con đường cách mạng giải phóng dân tộc Việt Nam lâm vào khủng hoảng. Sự thất bại của các phong trào



Quân kỳ Quân đội Nhân dân Việt Nam

yêu nước đó chứng tỏ giai cấp địa chủ phong kiến hay tư sản ở Việt Nam đều không đủ năng lực lãnh đạo nhân dân Việt Nam giải phóng dân tộc, đưa đất nước phát triển theo xu thế mới của thời đại.

Sự truyền bá Chủ nghĩa Mác-Lênin của các lực lượng tiên bộ vào Việt Nam từ đầu thế kỷ XX mà tiên phong, tiêu biểu là Nguyễn Ái Quốc - Hồ Chí Minh, đã thúc đẩy sự phát triển mạnh mẽ của phong trào đấu tranh theo khuynh hướng vô sản. Phong trào công nhân, kết hợp với phong trào yêu nước và chủ nghĩa Mác - Lênin đã tất yếu dẫn tới sự ra đời của một tổ chức cách mạng vô sản. Sự ra đời, lớn mạnh của các tổ chức Cộng sản mà đỉnh cao là sự ra đời của Đảng Cộng sản Việt Nam năm 1930 đã thực sự chấm dứt thời kỳ khủng hoảng đường lối cứu nước và giai cấp lãnh đạo cách mạng Việt Nam. Dưới sự lãnh đạo của Đảng Cộng sản Việt Nam, cách mạng Việt Nam đã giành được những thắng lợi lịch sử, đưa dân tộc Việt Nam đi vào kỷ nguyên mới - độc lập dân tộc, tiến lên Chủ nghĩa xã hội. Lịch sử đấu tranh của dân tộc ta cuối thế kỷ XIX, đầu thế kỷ XX đã khẳng định vai trò duy nhất lãnh đạo cách mạng, lãnh đạo nhà nước và xã hội của Đảng Cộng sản Việt Nam.

- Thứ hai, con đường cách mạng giải phóng dân tộc, tiến lên Chủ nghĩa Xã hội ở Việt Nam, đã được thực tiễn chứng minh, chỉ có thể thành công bằng con đường đấu tranh bạo lực cách mạng. Muốn thực hiện bạo lực cách mạng phải kết hợp chính trị với quân sự và các mặt trận khác, trong đó không thể thiếu mặt trận quân sự, không thể thiếu một lực lượng vũ trang do Đảng Cộng sản lãnh đạo. Việc hình thành và phát triển một lực lượng vũ trang nhân dân, mang bản chất cách mạng, chịu sự lãnh đạo và tuyệt đối trung thành với Đảng Cộng sản Việt Nam, với Tổ quốc và nhân dân là nhu cầu tất yếu để thực hiện nhiệm vụ của cách mạng.

Ngay từ khi mới ra đời, Đảng ta đã chủ trương xây dựng lực lượng vũ trang nhân dân để tiến hành kháng chiến, kiến quốc, coi đó là yêu cầu bức thiết trước mắt cũng như lâu dài. Trong Chính cương vắn tắt của Đảng tháng 2 năm

1930 và Luận cương chính trị tháng 10 năm 1930, Đảng chủ trương “lập quân đội công nông”, “tổ chức đội tự vệ công nông”, tiến tới vũ trang cho công nông để đấu tranh chống quân xâm lược và bọn tay sai của chúng. Tại Đại hội đại biểu lần thứ nhất của Đảng năm 1935, Đảng ta đã khẳng định rõ lập trường có tính nguyên tắc: Các đội tự vệ công nông đặt dưới quyền chỉ huy thông nhất của Trung ương Quân ủy của Đảng Cộng sản; luôn giữ vững quyền chỉ huy nghiêm ngặt của Đảng Cộng sản trong các đội tự vệ thường trực. Vì vậy, ngay sau khi Đội Việt Nam Tuyên truyền Giải phóng quân được thành lập, Đội đã có chi bộ lãnh đạo, có một cán bộ chính trị chuyên trách làm công tác chính trị bên cạnh người đội trưởng. Trong 9 năm trường kỳ kháng chiến chống thực dân Pháp xâm lược, 21 năm “đánh cho Mỹ cút, đánh cho ngụy nhào” thống nhất đất nước, xây dựng và bảo vệ Đảng, Nhà nước, nhân dân, bảo vệ Tổ quốc và chế độ xã hội chủ nghĩa; trước những diễn biến phức tạp, khó khăn của mọi hoàn cảnh lịch sử, lực lượng vũ trang nhân dân ta đều hoàn thành xuất sắc mọi nhiệm vụ Đảng, Nhà nước và nhân dân giao phó.

Chỉ có thể dưới sự chỉ đạo tập trung, thống nhất, với đường lối vũ trang cách mạng đúng đắn của Đảng Cộng sản Việt Nam, lực lượng vũ trang nhân dân Việt Nam mới có đủ bản lĩnh, năng lực là lực lượng nòng cốt trong sự nghiệp đấu tranh bảo vệ Tổ quốc. Văn kiện Đại hội XI của Đảng khẳng định: “Tăng cường quốc phòng, giữ vững an ninh quốc gia, trật tự an toàn xã hội là nhiệm vụ trọng yếu, thường xuyên của Đảng, Nhà nước và nhân dân trong đó Quân đội nhân dân và Công an nhân dân là lực lượng nòng cốt”.

- Thứ ba, tình hình quốc tế và khu vực đang diễn biến phức tạp: bất ổn chính trị, lật đổ chế độ, tranh chấp chủ quyền biển đảo... đã và đang diễn ra ở nhiều nơi (Bắc Phi, Trung Đông, Thái Bình Dương...). Các thế lực thù địch, phản động lợi dụng tình hình đó đẩy mạnh chiến lược “Diễn biến hoà bình,” nhằm chuyển hóa, xóa bỏ vai trò lãnh đạo của Đảng Cộng sản và chế độ xã hội chủ nghĩa ở Việt Nam. Một trong những vấn đề được các thế lực thù địch tập trung tấn công là tìm mọi cách để thâm

nhập nội bộ, hướng lái chính sách, pháp luật hòng phi chính trị hóa, phi đảng phái hóa lực lượng Quân đội nhân dân và Công an nhân dân Việt Nam, tách các lực lượng vũ trang này ra khỏi sự lãnh đạo của Đảng Cộng sản, làm suy yếu, biến chất lực lượng vũ trang và tước đi công cụ trọng yếu của Đảng, của Nhà nước Việt Nam xã hội chủ nghĩa trong sự nghiệp bảo vệ chế độ, bảo vệ thành quả của cách mạng.

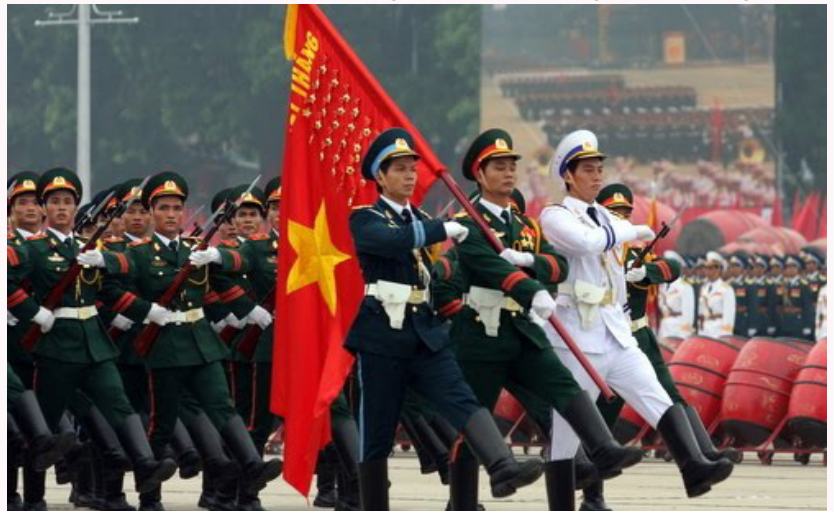
Thực tiễn lịch sử thế giới hiện đại đã chứng minh Hệ thống xã hội chủ nghĩa ở Liên Xô cũ và Đông Âu sụp đổ vào những thập niên 80 và 90 của thế kỷ trước có rất nhiều nguyên nhân, trong đó có việc “cải tổ” xóa bỏ quy định của pháp luật về vai trò lãnh đạo nhà nước, xã hội của Đảng Cộng sản, thực hiện đa nguyên chính trị, đa đảng, phi chính trị hóa lực lượng vũ trang.

- Hiện nay, ở một số nước mà điều kiện kinh tế xã hội, dân trí chưa phát triển ở trình độ cao và đồng đều, đặc biệt là ở khu vực Bắc Phi, Trung Đông, bên cạnh đó, một số nước trong khu vực Đông Nam Á, như Thái Lan, Campuchia, sự tồn tại nhiều đảng phái chính trị, thực hiện phi chính trị hoá lực lượng vũ trang đang phải vật lộn, đối mặt với tình trạng mâu thuẫn, xung đột và bất ổn chính trị, xã hội gia tăng, thậm chí tạo nên sự hỗn loạn trong xã hội.

Những hậu quả tiêu cực từ xu hướng phi chính trị hoá lực lượng vũ trang như nêu trên là bài học to lớn cho quá trình xây dựng, sửa đổi Hiến pháp và pháp luật ở Việt Nam chúng

ta. Bài học lịch sử về dựng nước phải đi đôi với giữ nước, xây dựng gắn liền với bảo vệ Tổ quốc còn vẹn nguyên giá trị. Vì vậy, dự thảo sửa đổi Hiến pháp năm 1992 đưa các quy định về bản chất, vai trò, vị trí, chức năng của lực lượng vũ trang nhân dân trong chế định Bảo vệ Tổ quốc là có cơ sở lịch sử vững chắc, là sự kế thừa và khẳng định những giá trị được chính thực tiễn vận động và phát triển của dân tộc Việt Nam kiểm nghiệm; Hiến pháp cũng như các đạo luật khác liên quan, không thể quy định phi chính trị hóa lực lượng vũ trang nhân dân; lực lượng vũ trang nhân dân không thể tách rời sự lãnh đạo của Đảng Cộng sản Việt Nam, phải tuyệt đối trung thành với Đảng Cộng sản Việt Nam.

Mỗi cán bộ, nhân viên và sinh viên Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương luôn ý thức rõ vai trò của Đảng, lực lượng vũ trang nhân dân trong sự nghiệp xây dựng và bảo vệ nền độc lập dân tộc, ấm no, tự do hạnh phúc cho nhân dân. Thầy và trò nhà trường không thể ủng hộ cho những luận điệu đòi “phi chính trị” hóa, chia rẽ Đảng và lực lượng vũ trang nhân dân. Sinh viên nhà trường luôn được Đảng ủy, Đoàn, Hội sinh viên quan tâm giáo dục luôn cảnh giác và không tham gia bất cứ hoạt động lôi kéo nào của các thế lực thù địch; không tham gia biểu tình, mặc mưu kẻ xấu. Mỗi công dân thời đại mới luôn ghi nhớ công lao của các thế hệ đi trước; sống, học tập, công tác để xây dựng, phát triển nhà trường, góp phần phát triển đất nước theo con đường xã hội chủ nghĩa.



Các lực lượng vũ trang nhân dân Việt Nam hôm nay đang tiếp bước truyền thống vẻ vang của các thế hệ cha anh đi trước

NGHIÊN CỨU SỰ THAY ĐỔI TẾ BÀO MÁU Ở BỆNH NHÂN UNG THƯ ĐƯỢC XẠ TRỊ BẰNG MÁY GIA TỐC TẠI BỆNH VIỆN BẠCH MAI

Ngô Thị Thảo (Trường ĐHKTYT Hải Dương)
Trần Đình Hà, Phạm Quang Vinh (Bệnh Viện Bạch Mai)

Trong những năm gần đây tỷ lệ bệnh nhân ung thư ở Việt Nam ngày càng tăng. Một trong những nguyên nhân là do môi trường sống bị ô nhiễm bởi hoá chất, tia xạ từ các nhà máy, khu công nghiệp. Hiện nay có nhiều phương pháp điều trị ung thư khác nhau nhưng cơ bản vẫn là phẫu thuật, hoá chất và tia xạ. Tia xạ điều trị ung thư là dùng bức xạ ion hoá tác động đến các tế bào và làm hủy hoại tế bào này. Tia xạ là một trong những phương pháp điều trị ung thư đã và đang được áp dụng rộng rãi trên thế giới cũng như ở Việt Nam. Bên cạnh những lợi ích còn phải nói đến những tác dụng không mong muốn của tia xạ. Vì đồng thời tiêu diệt tế bào bệnh tia xạ còn ảnh hưởng cả những tế bào lành. Các tế bào lành chịu tác động lớn của tia xạ là các tế bào phân chia mạnh, đặc biệt là các tế bào máu. Với liều chiếu tia có thể ức chế cơ quan sinh máu làm suy tủy. Các nghiên cứu trên thế giới cho thấy bệnh nhân bị nhiễm tia xạ có rối loạn về sinh máu. Ở Việt Nam trong các năm qua đã có một số công trình nghiên cứu về sự ảnh hưởng của tia xạ lên đáp ứng miễn dịch, lên số lượng bạch cầu và tủy xương trên thực nghiệm. Tuy nhiên chưa có nghiên cứu về ảnh hưởng của điều trị tia xạ đến tế bào máu ở các bệnh nhân ung thư. Vì vậy, chúng tôi tiến hành “Nghiên cứu sự thay đổi tế bào máu ở bệnh nhân ung thư được xạ trị bằng máy gia tốc tại Bệnh viện Bạch Mai” nhằm mục tiêu:

1. *Nghiên cứu đặc điểm tế bào máu ngoại vi ở các bệnh nhân ung thư trước điều trị bằng tia xạ tại Bệnh viện Bạch Mai.*
2. *Nghiên cứu những thay đổi về số lượng, hình thái tế bào máu ngoại vi sau xạ trị bằng máy gia tốc tuyến tính ở các bệnh nhân ung thư.*

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu tiến cứu, mô tả cắt ngang 60 bệnh nhân được chẩn đoán xác định là ung thư và có chỉ định điều trị tia xạ bằng máy gia tốc tại Trung tâm Y học hạt nhân và Ung bướu- Bệnh viện Bạch mai. Các đối tượng nghiên cứu được chia làm 3 nhóm

theo vị trí ung thư và vị trí chiếu tia: Ung thư vùng đầu mặt cổ, vùng ngực, vùng tiểu khung.

Các bệnh nhân này được làm huyết đồ bằng máy đếm tế bào tự động (máy ADVIA 120 của hãng Bayer, máy CD 3700 của hãng ABBOTT, máy XT 1800i của hãng SYSMEX và máy Celltac F của hãng NIHON KOHDEN), các mẫu máu được kéo tiêu bản, nhuộm Giéma và phân loại bạch cầu, nhận dạng hình thái các tế bào máu bằng kính hiển vi quang học (xác định các chỉ số tế bào máu: Dòng hồng cầu: SLHC, Hb, Hct, MCV, MCV, MCHC, RDW, tỷ lệ hồng cầu có hình dạng bất thường; Dòng bạch cầu: SLBC, tỷ lệ các thành phần của bạch cầu, các bạch cầu có hình dạng bất thường; Dòng tiểu cầu: SLTC, tỷ lệ tiểu cầu khổng lồ)

Kết quả: Hầu hết các tế bào máu có sự thay đổi. Dòng hồng cầu: Các chỉ số số lượng hồng cầu, huyết sắc tố, Hematocrit, thể tích trung bình hồng cầu, lượng huyết sắc tố trung bình hồng cầu, nồng độ huyết sắc tố trung bình hồng cầu, hồng cầu lưới sau xạ đều giảm so với trước xạ. Có thiếu máu nhẹ, kích thước hồng cầu không đồng đều. Có khác biệt về sự giảm các chỉ số này giữa 3 nhóm. Nhóm ung thư vùng tiểu khung giảm nhiều nhất và có ý nghĩa hơn cả. Sau xạ có xuất hiện các hình dạng hồng cầu bất thường ở máu ngoại vi nhưng không có ý nghĩa. Dòng bạch cầu: Số lượng bạch cầu sau xạ giảm hơn trước xạ. Đặc biệt nhóm ung thư vùng tiểu khung giảm nhiều nhất. Công thức bạch cầu có biến đổi đặc biệt bạch cầu đoạn trung tính và bạch cầu lympho, sau xạ giảm rõ rệt so với trước xạ ở cả 3 nhóm. Có các hình thái bạch cầu bất thường ngoài máu ngoại vi, đó là sự rối loạn của nhân và nguyên sinh chất. Dòng tiểu cầu: số lượng tiểu cầu sau xạ giảm hơn so với trước xạ. Có xuất hiện tiểu cầu khổng lồ ở máu ngoại vi. Mức độ thay đổi (giảm về số lượng và chất lượng) có sự khác nhau ở 3 vị trí tia vùng đầu cổ, ngực và tiểu khung. Trong đó tia xạ vùng tiểu khung bị ảnh hưởng nhiều nhất.

Nghiên cứu thay đổi khoảng trống áp lực thẩm thấu và khoảng trống Anion ở bệnh nhân ngộ độc rượu cấp

Nguyễn Đình Dũng (Trường ĐHKYT Hải Dương)
Nguyễn Thị Dự (Bệnh viện Bạch Mai)

Ngộ độc rượu là một vấn nạn y tế của xã hội. Ngộ độc rượu cấp ngày càng gia tăng, là một cấp cứu hàng ngày. Tại Việt Nam tỷ lệ tử vong do rượu chiếm 41% số bệnh nhân tử vong vì ngộ độc thực phẩm. Chẩn đoán xác định ngộ độc rượu cấp hiện còn rất khó thực hiện tại Việt Nam. Các loại rượu lưu hành trong đời sống rất đa dạng, không được kiểm soát cả về chủng loại lẫn chất lượng. Vì vậy khi bệnh nhân ngộ độc vào cấp cứu, chẩn đoán xác định, đánh giá mức độ nặng ngộ độc rượu cấp nhiều khi rất khó khăn, hoặc không kịp thời ảnh hưởng đến hiệu quả cấp cứu, điều trị người bệnh.

Rượu là một chất có thể qua màng tế bào dễ dàng, do đó ngộ độc rượu làm thay đổi cân bằng thẩm thấu. Ngộ độc rượu gây toan hoá máu do rượu chuyển hoá thành các acid. Sự thay đổi khoảng trống áp lực thẩm thấu (OG) và khoảng trống anion (AG) được cho là có giá trị trong chẩn đoán loại rượu, tiên lượng ngộ độc rượu, AG > 20mmol/l và OG > 25mosmol/l có giá trị chẩn đoán ngộ độc methanol, ethylen glycol là những loại rượu độc gây tử vong.

Nghiên cứu mô tả hồi cứu 63 bệnh nhân ngộ độc rượu cấp điều trị tại Trung tâm chống độc Bệnh viện Bạch Mai, chúng tôi nhận thấy:

Bệnh nhân chủ yếu là nam (74,6%), tuổi thường gặp từ 15 - 34 (68,2%), học sinh - sinh viên và đối tượng trí thức - văn phòng chiếm tỷ lệ cao (22,2%), rượu

được sử dụng nhiều nhất là rượu Vodka (25,4%), tiếp đến là rượu tự nấu (22,2%), tỷ lệ uống nhiều loại rượu cũng khá cao (19,0%). 19 bệnh nhân có các biến chứng nặng như viêm phổi sặc, suy hô hấp, hôn mê sâu chiếm tỷ lệ 30,1% và đây là lí do người bệnh đến viện, suy hô hấp là biến chứng thường gặp nhất của bệnh nhân ngộ độc rượu cấp.

46 bệnh nhân tăng Áp lực thẩm thấu (ALTT) (chiếm 73%), 49 bệnh nhân tăng OG (chiếm 77,8%). Không có bệnh nhân nào giảm ALTT, cũng như giảm OG được ghi nhận. ALTT trung bình của nhóm nghiên cứu là 331,13 mosmol/l, OG là 39,71 mosmol/l. So sánh với giá trị trung bình lí thuyết, cả ALTT và OG đều tăng có ý nghĩa thống kê với $p < 0.01$. Kết quả này, minh chứng bệnh nhân ngộ độc rượu cấp có tăng áp lực thẩm thấu và tăng khoảng trống áp lực thẩm thấu.

Có 14 bệnh nhân có tăng AG (chiếm 22,2%). Kiểm định thống kê cũng cho thấy tăng AG và pH máu có mối tương quan có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$), khi AG càng tăng cao, pH máu càng giảm. Tăng AG và biến chứng co giật, biến chứng suy hô hấp có mối tương quan có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Tình trạng toan chuyển hoá có tăng AG là nguyên nhân, điều kiện thuận lợi làm phát sinh các biến chứng nặng nề trong nhóm bệnh nhân nghiên cứu. Thời gian xuất hiện triệu chứng ở nhóm bệnh nhân có tăng cả OG và AG là muộn nhất, 6,5 giờ ($p < 0,05$). Bệnh nhân có tăng cả OG (>25mosmol/l) và AG

(>20mmol/l), có thời gian xuất hiện triệu chứng muộn hơn cả. Là những bệnh nhân ngộ độc rượu mà trong thành phần rượu uống có thể có cả methanol hay ethylen glycol - trong nghiên cứu này chưa xác định được điều đó. Bệnh nhân tăng cả AG và OG chủ yếu là uống rượu trắng tự nấu và uống nhiều loại rượu đây là những loại rượu không được kiểm soát chất lượng nên nguy cơ có nhiễm độc chất cao hơn. Các biến chứng nặng, nguy hiểm như: suy hô hấp, viêm phổi sặc, hôn mê sâu gặp phần lớn ở những bệnh nhân nhóm có tăng AG và nhóm tăng cả OG kèm AG. Những bệnh nhân có chỉ định can thiệp đặc biệt, phần lớn nằm trong nhóm có tăng AG và nhóm tăng cả OG kèm AG. Thời gian điều trị bệnh nhân nhóm này cũng dài hơn so với những bệnh nhân còn lại ($p < 0,05$).

Có tình trạng tăng ALTT, tăng OG; tăng ALTT, tăng OG xảy ra ở giai đoạn sớm của ngộ độc rượu. Có tình trạng toan chuyển hoá có tăng AG, tăng AG xảy ra ở giai đoạn muộn của ngộ độc rượu. Tăng AG có mối liên quan ($p < 0,05$) với các biến chứng của ngộ độc rượu như suy hô hấp, co giật, các biến chứng nặng xuất hiện chủ yếu ở nhóm bệnh nhân có tăng AG và nhóm bệnh nhân tăng cả OG - AG; Thời gian điều trị nhóm bệnh nhân có tăng AG và nhóm tăng cả AG - OG dài hơn ($p < 0,05$). Tăng AG và OG có giá trị trong chẩn đoán và tiên lượng tình trạng nặng bệnh nhân ngộ độc rượu cấp

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, XÉT NGHIỆM VÀ ĐỘT BIẾN GEN K-ras Ở BỆNH NHÂN UNG THƯ ĐẠI TRỰC TRÀNG TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT TIỆP HẢI PHÒNG

Lê Mạnh Hùng – Khoa Kỹ thuật hình ảnh

Ung thư đại trực tràng (UTĐTT) là những tổn thương ác tính phát triển thành khối u ở đại trực tràng, có thể tiên phát hoặc thứ phát, tiến triển liên tục, ít khi ổn định tự nhiên, nếu không can thiệp người bệnh chắc chắn sẽ chết. Chẩn đoán và điều trị đúng phác đồ đóng vai trò vô cùng quan trọng.

Liệu pháp điều trị ung thư trúng đích mang lại kết quả cao trong điều trị, tuy nhiên việc sử dụng thuốc trong liệu pháp này lại phụ thuộc vào tình trạng của các gen trong con đường tín hiệu tế bào, trong đó có gen K-ras. Để góp phần tìm hiểu vấn đề này, chúng tôi tiến hành “Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, xét nghiệm và đột biến gen K-ras ở bệnh nhân ung thư đại trực tràng tại bệnh viện hữu nghị Việt Tiệp Hải Phòng” với mục tiêu: mô tả đặc điểm lâm sàng, hình ảnh nội soi, mô bệnh học ung thư đại trực tràng và tỷ lệ đột biến gen K-ras trên những bệnh nhân ung thư trực tràng tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp Hải Phòng.

Kết quả cho thấy:

1. Đặc điểm lâm sàng và xét nghiệm của ung thư đại trực tràng

- Tuổi trung bình bị bệnh là $62,93 \pm 11,38$; chủ yếu ở lứa tuổi 60-69 chiếm 36,9%.
- Tỷ lệ mắc UTĐTT ở nam cao hơn ở nữ, tỷ lệ mắc nam/nữ là 1,6/1.
- Có tới 95,4% bệnh nhân UTĐTT có đau bụng, trong đó triệu chứng đau bụng gặp chủ yếu là đau âm ỉ (70%), vị trí đau bụng gặp chủ yếu là hố chậu trái (40%).
- Triệu chứng rối loạn tiêu hóa chủ yếu: thay đổi thói quen đại tiện chiếm tỷ lệ cao nhất với 53,8%.
- Gày sút trong UTĐTT: 63%.
- 44,6% thiếu máu, trong đó 20,0% thiếu máu nặng
- Qua nội soi đại trực tràng: vị trí ung thư gặp nhiều nhất ở trực tràng (41,7%), với đại đa



số là ung thư thể “sùi+loét” (51,7%), đa phần kích thước khối ung thư >3/4 khẩu kính đại, trực tràng.

- Phân chia giai đoạn UTĐTT theo AJCC: Giai đoạn 0 - I chiếm 6,2%, giai đoạn II chiếm 44,6%, giai đoạn III chiếm 36,9%, còn lại giai đoạn IV chiếm 12,3%.

- UTĐTT gặp chủ yếu là UT biểu mô tuyến biệt hóa vừa chiếm 38,5%.

2. Đột biến gen K-ras trên bệnh nhân ung thư trực tràng

- Tỷ lệ đột biến gen K-ras trên bệnh nhân ung thư trực tràng chiếm 54,8%.
- Đột biến trên bệnh nhân UT trực tràng giai đoạn II gặp cao nhất: 25,8% trên tổng số bệnh nhân ung thư trực tràng.
- Tỷ lệ đột biến gen K-ras trên bệnh nhân UT trực tràng với type mô bệnh học UTBMT biệt hóa vừa gặp cao nhất với 19,4%.

Nghiên cứu đã mô tả được đặc điểm lâm sàng, một số kết quả xét nghiệm đối với bệnh nhân ung thư đại trực tràng và đặc biệt là đánh giá được tỷ lệ đột biến gen K-ras trên bệnh nhân ung thư trực tràng giúp ích lớn cho tiên lượng bệnh, quyết định áp dụng liệu pháp điều trị có hiệu quả đối với những bệnh nhân này.

MÔ TẢ ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG Ở TRẺ TỰ KỶ TRÊN 36 THÁNG TUỔI VÀ BƯỚC ĐẦU NHẬN XÉT KẾT QUẢ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG NGÔN NGỮ

Đinh Thị Hoa
Khoa Vật lý trị liệu



Trẻ tự kỷ được chẩn đoán và can thiệp sớm thì kết quả phục hồi chức năng ngôn ngữ sẽ có sự khác biệt so với trẻ được can thiệp muộn

Trẻ tự kỷ là một hội chứng trong số các rối loạn phát triển lan tỏa ảnh hưởng đến nhiều mặt của sự phát triển, chủ yếu là khiếm khuyết về tương tác xã hội, giao tiếp (không lời và có lời) và hành vi bất thường. Hiện nay, tự kỷ đang trở thành mối quan tâm lớn của nhiều gia đình và xã hội vì sự gia tăng của hội chứng này và vì ảnh hưởng đến nhiều mặt của quá trình phát triển của trẻ gây rối loạn chức năng từ rất sớm và tàn tật ở giai đoạn còn rất nhỏ. Hậu quả kéo dài suốt cuộc đời làm ảnh hưởng trầm trọng tới khả năng quan hệ xã hội, giao tiếp xã hội, khả năng tưởng tượng và hành vi của trẻ khiến trẻ không thích nghi được với cuộc sống. PHCN ngôn ngữ có vai trò vô cùng quan trọng đối với trẻ, giúp trẻ phát triển ngôn ngữ, cải thiện hành vi và có thể học tập bình thường.

Hiện nay, ở Việt Nam việc can thiệp phục hồi chức năng sớm cho trẻ tự kỷ còn chưa được quan tâm đúng mức. Vì vậy nghiên cứu tiến hành nhằm hai mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng ở trẻ tự kỷ trên 36 tháng tuổi tại Trung tâm Phục hồi chức năng Bệnh viện Bạch Mai. Nhận xét bước đầu kết quả phục hồi chức năng ngôn ngữ cho trẻ tự kỷ theo thang đánh giá tự kỷ của Gilliam. Bằng phương pháp nghiên cứu tiến cứu thực nghiệm lâm sàng tự đối chứng trước - sau điều trị 65 trẻ tự kỷ đến khám và điều trị tại Trung tâm PHCN Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 1 đến tháng 10 năm 2009, kết quả cho thấy:

1. Đặc điểm lâm sàng

- Tỷ lệ trẻ trai (89,23%): gái (10,77%) = 8,3 : 1
- Các biểu hiện về quan hệ xã hội: 100% trẻ tự kỷ có khiếm khuyết về kỹ năng không lời. 92,31% trẻ quan hệ với bạn bè cùng tuổi khó khăn; kém hoặc không biết chia sẻ mối quan tâm với mọi người xung quanh.
- Các biểu hiện về chất lượng giao tiếp: 100% trẻ tự kỷ chậm nói; không biết khởi xướng, duy trì hội thoại. 89,23% trẻ thiếu kỹ năng chơi đa dạng, giả vờ phù hợp với tuổi.
- Hành vi bất thường: Có 84,62% trẻ tự kỷ có cử động chân tay định hình. 80,0% trẻ có mối bận tâm, thích thú định hình.
- Chẩn đoán mức độ theo thang Gilliam: Đa số trẻ tự kỷ được chẩn đoán ở mức độ trung bình (50,77%), 30,77% mức độ nặng và có 18,46% ở mức độ nhẹ, có sự khác biệt tỷ lệ giữa ba nhóm mức độ ($p < 0,05$).

2. Hiệu quả PHCN sau 3 tháng huấn luyện ngôn ngữ

- Sau ba tháng PHCN ngôn ngữ cho trẻ tự kỷ bằng phương pháp phân tích hành vi ứng dụng (ABA), chúng tôi nhận thấy có sự cải thiện rõ rệt về khả năng giao tiếp của trẻ tự kỷ, thể hiện điểm Gilliam trung bình giảm 11,95 điểm. Có sự khác biệt với $p < 0,05$.
- Hành vi định hình của trẻ tự kỷ có sự cải thiện nhiều nhất, điểm Gilliam trung bình giảm 4,37 điểm ($p < 0,05$).
- Có mối tương quan tuyến tính nghịch chặt chẽ giữa mức độ nặng của trẻ tự kỷ và sự cải thiện hiệu quả can thiệp với hệ số tương quan $r = - 0.52$, phương trình $y = - 1,87x + 127,22$

Độ tuổi có ảnh hưởng đến hiệu quả can thiệp. Mẫu số nghiên cứu của chúng tôi là 35 trẻ tự kỷ từ 36 tháng đến 72 tháng tuổi. Kết quả nghiên cứu cho thấy trẻ tự kỷ được can thiệp càng sớm thì hiệu quả điều trị càng cao hay khả năng tiếp thu càng tốt, và ngược lại trẻ càng lớn tuổi thì hiệu quả điều trị càng kém.

Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy không có sự khác biệt về hiệu quả can thiệp giữa hai giới ($p > 0,05$)

Tuy nhiên nghiên cứu trên cỡ mẫu nhỏ, phạm vi hẹp nhưng nghiên cứu thực sự có ý nghĩa. Bước đầu góp phần đánh giá hiệu quả can thiệp ngôn ngữ sớm cho đối tượng này, đặc biệt khi trẻ được chẩn đoán sớm và can thiệp sớm thì kết quả có sự khác biệt so với trẻ được can thiệp muộn. Vì tương lai của những đứa trẻ tự kỷ, thông qua phương tiện truyền thông cần phổ biến rộng rãi hơn kiến thức về chứng tự kỷ để gia đình, nhà trường phát hiện sớm tự kỷ ở con em mình.

NGHIÊN CỨU DÙNG NITƠ OXYD (N_2O) PHỐI HỢP VỚI HALOTHAN ĐỂ KHỞI MÊ Ở TRẺ EM

Ninh Vũ Thành (Trường ĐHKTYT Hải Dương)

Bùi Ích Kim (Trường Đại học Y Hà Nội)

Khởi mê bằng đường hô hấp ra đời từ rất lâu bắt đầu bằng Ether vào năm 1846. Phương pháp khởi mê bằng đường hô hấp hiện đang được dùng nhiều cho trẻ em trong gây mê toàn thể cũng như phối hợp với gây tê vùng vì trẻ nhỏ khó hợp tác. Việc phối hợp N_2O và Halothan với mục đích nhằm giảm nồng độ của Halothan trong gây mê do hiệu quả của khí thứ hai và giảm thiểu các yếu tố độc hại luôn được các nhà gây mê quan tâm. Do vậy, chúng tôi tiến hành "Nghiên cứu dùng N_2O phối hợp với Halothan để khởi mê ở trẻ em" nhằm mục tiêu: Đánh giá hiệu quả khởi mê của Nitơ oxyd phối hợp với Halothan ở trẻ em; Đánh giá các biến chứng trong giai đoạn khởi mê của Nitơ oxyd và Halothan. Sử dụng phương pháp tiến cứu lâm sàng, ngẫu nhiên, mù đơn, có đối chứng. Chia làm 2 nhóm ngẫu nhiên trong đó: nhóm Nitơ oxyd - Halothan (N-H) 30 bệnh nhân, nhóm Halothan (H) 30 bệnh nhân, tuổi từ 1 tuổi đến 12 tuổi. Bệnh nhân được tiền mê bằng uống Midazolam 0.5mg/kg trước lúc khởi mê 30 phút. Khởi mê bằng (N-H): Làm đầy hệ thống mê với lưu lượng khí mới để đạt nồng độ 35% O_2 , điều chỉnh nồng độ 65% N_2O . Dùng hỗn hợp thuốc mê: Khởi mê bằng úp Mask bệnh nhân tự hít 65% N_2O và 35% oxy và nồng độ Halothan ban đầu là 1%, sau đó cứ 3-5 nhịp thở tăng lên 0,5%. Khởi mê bằng (H): Làm đầy hệ thống mê với lưu lượng khí mới phụ thuộc thể tích máy mê. Khởi mê



Cách úp mask khởi mê

với O_2 100% và nồng độ Halothan ban đầu là 1%; sau 3 - 5 nhịp thở tăng mỗi lần 0,5%, nồng độ tối đa là 4%.

Kết quả cho thấy: Thời gian ở từng thời kỳ trong giai đoạn khởi mê của nhóm (N-H) nhanh hơn nhóm (H) một cách có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Nhóm (N-H) và nhóm (H) nhịp tim đều giảm nhiều ở phút thứ 4, trong đó nhóm (N-H) giảm 8,45% so với trước khởi mê và nhóm H nhịp tim giảm là 10,59% so với trước khởi mê HATT (Huyết áp tâm thu) đều giảm ở các thời kỳ trong khởi mê so với trước khởi mê với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê $p < 0,05$. Giảm nhiều nhất ở phút thứ 4: nhóm (N-H) giảm 14,46%, thấp hơn nhóm (H) là 15,48%.

HATB (huyết áp trung bình) giảm ở từng khởi kỳ trong khởi mê so với trước khởi mê ở mỗi nhóm với $p < 0,05$. Trong đó giảm nhiều ở phút thứ 4, nhóm (N-H) giảm 15,7% thấp hơn nhóm H là 17,80%. Sự thay đổi về tần số thở ở từng thời kỳ trong

giai đoạn khởi mê đều tăng so với trước khởi mê ($p < 0,05$); SpO_2 ở 2 nhóm (N-H) và (H) ở từng khởi kỳ trước và trong khởi mê không có sự khác biệt ($p > 0,05$). Nhóm (N-H) trong giai đoạn khởi mê xảy ra ít và nhẹ hơn nhóm (H). Đặc biệt trong nhóm (H) có 01 bệnh nhân ngoại tâm thu thất chiếm 3,3%.

Kết luận: hiệu quả khởi mê: nhóm (N-H) có tỷ lệ tốt là 93,33% cao hơn nhóm (H) là 86,67%. Thời gian khởi mê nhóm (N-H) là $168,15 \pm 14,92$ (giây) nhanh hơn nhóm (H) là $192,25 \pm 20,16$ giây. Tình trạng về huyết động và hô hấp khi khởi mê ở nhóm (N-H) ổn định hơn nhóm (H). Các biến chứng xảy ra trong khởi mê: ở cả 2 nhóm không nhiều, chủ yếu là mức độ nhẹ: ho, nín thở, nấc mà không cần can thiệp. Trong đó nhóm (N-H) chỉ gặp 2 biến chứng nhẹ là: nín thở < 10 giây (6,67%), nấc nhẹ (3,33%). Nhóm (H): ho nhẹ < 3 lần (3,33%), nín thở < 10 giây 13,33%, nấc (10%) ngoại tâm thu thất (3,33%).

Bệnh thận – nỗi lo của thai phụ

Lê Quang Trung- Khoa Y học Lâm sàng

Thận nằm hai bên cột sống, dài khoảng 11,2 cm, rộng 5- 7,5 cm, dày 2,5 cm. Thận là một cơ quan có chức năng quan trọng trong cơ thể. Thận có hai chức năng chính: Chức năng ngoại tiết có tác dụng đào thải khỏi cơ thể các sản phẩm không cần thiết đối với cơ thể. Chức năng nội tiết duy trì số lượng hồng cầu và huyết áp

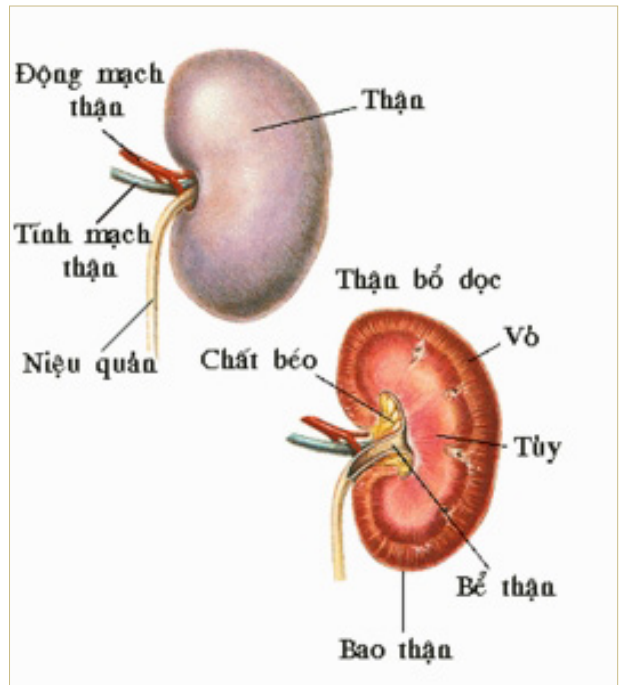
Bình thường khi người phụ nữ mang thai, hai thận tăng kích thước khoảng 1cm và nặng thêm khoảng 4,5 g, mức lọc cầu thận tăng 50% và lưu lượng máu qua thận cũng tăng 200 - 250 ml/ phút, chức năng bài tiết của thận thay đổi biểu hiện bằng sự mất một số chất dinh dưỡng qua nước tiểu như các acid amin và vitamin tan trong nước tìm thấy trong nước tiểu của thai phụ nhiều hơn so với người không có thai, tuy nhiên protein và hồng cầu thường không có trong nước tiểu. Từ quý hai của thời kỳ thai nghén sự thay đổi nội tiết cùng với thể tích tử cung to nhanh chèn ép vào vùng lân cận trong tiểu khung trong đó có niệu quản và bàng quang.

Bệnh thận và tình trạng thai nghén liên quan mật thiết với nhau. Một số nghiên cứu trên thế giới đã chứng minh thai nghén làm tăng nguy bệnh thận tiềm tàng, theo nghiên cứu Katz và cộng sự, chức năng thận bị suy trong thời gian mang thai chiếm 16% ở những phụ nữ mắc bệnh thận nhẹ. Theo David C và Hayslett (1996) khi người phụ nữ bị suy thận nhẹ mang thai, tiến triển bệnh nặng lên thành suy thận vừa và nặng chiếm 43%. Nghiên cứu của Sharon E. Maynard và Ravi Thadhani cho thấy, trong bệnh thận, đánh giá chức năng thận và protein niệu là những tiêu chuẩn cận lâm sàng hàng đầu xác định bệnh lý của thận. Việc đánh được giá đúng chức năng thận trong thai kỳ giúp cho việc lựa chọn thuốc phù hợp trong điều trị bệnh thận.

Bệnh thận khi có thai gây nhiều ảnh hưởng xấu đối với thai phụ cũng như sự phát triển thai nhi. Theo David. Jones và John P. Hayslett: Tỷ lệ đẻ non ở thai phụ mắc bệnh thận là 59%, tỷ lệ thai chậm phát triển trong tử cung là 39 %; Theo nghiên cứu Okundaye (1998): Tỷ lệ sảy thai ba tháng đầu là 25%, ba tháng giữa 16,8%, thai phụ mắc bệnh thận tỉ lệ tử vong chu sinh là 8,2%.

Khi có thai cơ thể thay đổi rất lớn về giải phẫu, sinh lý gây khó khăn cho việc chẩn đoán và điều trị bệnh thận. Chẩn đoán xác định và theo dõi điều trị bệnh thận ngoài các triệu chứng lâm sàng: đau hai bên thắt lưng, sốt, đái buốt, đái dắt, đái máu, đái mủ, phù, tăng HA, thiếu niệu, vô niệu, protein niệu... cần kết hợp mật thiết với các xét nghiệm cận lâm sàng như: hóa sinh máu, nước tiểu, siêu âm...

Hướng xử trí thai phụ mắc bệnh thận thường kết hợp nhiều phương pháp như điều trị nội khoa, ngoại khoa và can thiệp sản khoa. Ở Việt Nam, khi nghiên cứu hướng xử trí sản khoa thai phụ mắc bệnh thận tại bệnh viện



Cấu trúc giải phẫu Thận-Tiết niệu

Bạch Mai, đã cho thấy khi chức năng thận suy, tuổi thai dưới 22 tuần tỷ lệ can thiệp sản khoa là 78,2%, trong đó tuổi thai < 12 tuần tỷ lệ đình chỉ thai nghén chiếm 81,8%-88,9%. Tuổi thai 22 - 37 tuần, khi thai phụ bị suy thận, đình chỉ thai nghén chiếm tỷ lệ 89,2%, với các phương pháp như: Tuổi thai 28 - < 33 tuần, đình chỉ thai nghén gây chuyển dạ, tuổi thai 33 - 37 tuần đình chỉ thai nghén bằng phương pháp mổ lấy thai chiếm phần lớn. Khi tuổi thai trên 33 tuần tỷ lệ trẻ sống cao, phương pháp mổ lấy thai được lựa chọn chủ yếu để tránh gây những sang chấn cho đứa trẻ. Việc xử trí nội khoa phối hợp sản khoa trong nhóm điều trị thuốc hạ áp, đình chỉ thai nghén chiếm 83,5%. Thuốc kháng sinh sử dụng trong bệnh thận và thai nghén, chủ yếu sử dụng nhóm thuốc cephalosporin để phòng chống nhiễm trùng và phần lớn thuốc kháng sinh sử dụng sau khi đã đình chỉ thai nghén. Trong nhóm bệnh thận sử dụng thuốc kháng viêm (steroid, non-steroid, ức chế miễn dịch), tỷ lệ can thiệp sản khoa là 94,1%.

Để có một thể hệ tương lai mạnh khỏe cho đất nước, một kỳ thai nghén an toàn, người phụ nữ trước, trong khi mang thai nên thăm khám và làm một số xét nghiệm cơ bản để kiểm tra chức năng thận, đặc biệt là đối với những phụ nữ có tiền sử bệnh thận - tiết niệu. Đối với những thai phụ mắc bệnh thận - tiết niệu cần được theo dõi sát trong quá trình mang thai để hạn chế ảnh hưởng xấu đến sức khỏe người mẹ cũng như thai nhi, đảm bảo quá trình mang thai và khi sinh được an toàn

Những điều người giảng viên cần biết

Trần Thị Minh Tâm (St)

1. Hãy vui cùng những thành tích nhỏ bé của người học và hãy chia sẻ những thất bại của họ.
2. Bạn là người rất gần gũi với HSSV của mình, hãy cố gắng để họ luôn cởi mở với bạn. Hãy vừa là bạn vừa là thầy của họ.
3. Đừng ngại thừa nhận với người học là mình không biết về một vấn đề nào đó. Hãy cùng họ tìm câu trả lời.
4. Hãy cố gắng khơi dậy sự tự tin và sự sáng tạo trong mỗi HSSV bởi điều đó sẽ giúp họ đạt thành tích cao trong học tập.
5. Đừng đòi hỏi một “kỷ luật lý tưởng” trong giờ học bởi giờ học cũng là một phần cuộc sống của người học, vì vậy đừng làm cho giờ học trở lên quá gò bó quá, cứng nhắc. Hãy tạo điều kiện để người học có thể cởi mở, say mê, sáng tạo và phát triển toàn diện.
6. Hãy cố gắng để giờ giảng của bạn không quá khuôn mẫu và chuẩn mực. Tuyệt vời nhất là trong mỗi giờ học đều có những “phát minh” nho nhỏ được diễn ra, những chân lí nho nhỏ được phát hiện, những đỉnh cao tri thức được chinh phục và những cuộc tìm kiếm bắt đầu.
7. Hãy bước vào lớp với nụ cười. Khi chào người học, hãy nhìn vào mắt họ để hiểu được tâm trạng của họ, vui thì chia vui, buồn thì động viên.
8. Hãy luôn ghi nhớ: người học không phải là một chiếc bình cần đổ đầy kiến thức, mà bản thân họ là những ngọn đuốc cần được thắp lên.
9. Điểm kém ảnh hưởng không tốt đến việc hình thành nhân cách của người học. Bạn hãy cố gắng chừng nào có thể để tránh cho họ các điểm kém. Hãy tìm cách để khắc phục tình trạng này, đó là tập trung giảng dạy.
10. Mỗi bài giảng của bạn phải là một bước tiến, dù là rất nhỏ, về phía trước trong việc khám phá tri thức. Người học cần phải vượt qua những khó khăn trong việc tiếp thu kiến thức và bạn hãy tính toán sao cho mức độ của những khó khăn đó thật phù hợp.
11. Đừng tìm những con đường dễ dàng nhất



- trong việc giảng dạy, như thế người học sẽ lười suy nghĩ, bạn cần làm cho họ thấy việc học là lao động thực sự. Điều quan trọng nhất là bạn phải luôn khích lệ, luôn ở bên họ khi khó khăn.
12. Nếu phải cân nhắc giữa hai điểm số khi cho điểm, thì bạn hãy chọn điểm cao hơn. Hãy chấp thêm cho họ đôi cánh, hãy tin ở họ, cho họ hy vọng.
 13. Không cần che giấu tình cảm của mình với người học nhưng cần tuyệt đối tránh sự ưu ái đặc biệt với một vài HSSV nào đó. Hãy cố nhìn thấy những ưu điểm ẩn sâu trong mỗi người. Có thể chính các HSSV cũng không biết mình có những ưu điểm đó. Bạn hãy giúp họ nhận ra, phát triển thêm cho họ.
 14. Hãy tạo cảm giác hấp dẫn và thú vị cho người học. Chỉ có sự hấp dẫn mới làm người học tập trung chú ý được.
 15. Đừng sợ xin lỗi người học nếu thấy mình sai, xin lỗi chỉ làm tăng uy tín của bạn trong mắt của họ mà thôi. Khi người học mắc lỗi, bạn cũng đừng nóng nảy quá.
 16. Hãy cố gắng sống hết mình - vui cùng vui, buồn cùng buồn. Công bằng, kiên trì và trung thực là khẩu hiệu của bạn.
 17. Một lần nữa xin nhắc lại: Hãy kiềm chế, bình tĩnh, kiên trì và mềm mỏng.
 18. Mong sao bài viết này, ít nhiều giúp ích cho những đồng nghiệp giảng viên./.

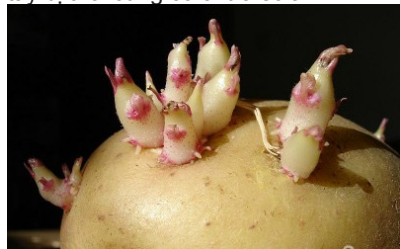
MỘT SỐ RAU, CỦ, QUẢ DỄ GÂY NGỘ ĐỘC VÀ CÁCH PHÒNG TRÁNH

Lê Đức Thuận (St)

Trong bữa ăn của người Việt, thường có sự hiện diện của rau, củ, quả tươi. Rau, củ, quả đem lại những lợi ích cho sức khỏe. Tuy nhiên trong quá trình sử dụng cũng cần lưu ý, một số loại có chứa độc tố có thể gây hại cho sức khỏe. Dưới đây là một số rau, củ, quả có thể gây ngộ độc và cách phòng tránh.

1. Khoai tây mọc mầm

Mầm khoai tây có chứa solanin ($C_{45}H_{73}NO_{15}$) - một loại chất có vị đắng và độc. Solanin là một glycoalkaloid, rất độc ngay ở hàm lượng nhỏ. Để khoai tây tiếp xúc với ánh sáng sẽ sản sinh ra sắc tố xanh trên bề mặt củ. Đây là một "dấu hiệu nhận biết" hàm lượng solanin đạt mức có thể gây nguy hiểm. DO vậy khi chế biến nên bỏ phần màu xanh. Triệu chứng ngộ độc nhẹ, ví dụ như: đau bụng, tiêu chảy, táo bón. Nặng hơn là giãn đồng tử, yếu liệt hai chân, làm hệ thần kinh trung ương bị tê liệt, khiến trung tâm hô hấp không hoạt động được, làm ngừng tim do tổn thương cơ tim. Ngoài khoai tây mọc mầm, thì khoai tây bị thối cũng có chứa solanin.



2. Măng

Măng cũng chứa glucosid sinh acid cyanhydric (HCN). Trong măng tươi có nhiều độc chất hơn măng ngâm chua hoặc măng khô. Để phòng ngộ độc, phải luộc măng kỹ, bỏ nước trước khi chế biến, khi ăn thấy có vị đắng lạ thì phải bỏ.



3. Sắn đắng

Sắn nào cũng có glucosid sinh acid cyanhydric, nhưng sắn đắng có nhiều hơn (từ 6 đến 15mg/100g, so với sắn thường 2-3mg/100g), thường có nhiều ở vỏ dày hai đầu củ và lõi sắn. Những trường hợp ngộ độc thường hay xảy ra với trẻ nhỏ, ăn sắn sống, luộc chưa chín hoặc ăn sắn cả vỏ. Tùy theo liều lượng ăn phải nhiều hay ít, ngộ độc có thể cấp tính hoặc ngộ độc chậm.



Ngộ độc cấp tính có các triệu chứng: nhức đầu, chóng mặt, buồn nôn, tê lưỡi, rối loạn thần kinh, co giật, giãn đồng tử, co cứng cơ hàm, ngạt thở, thờ chậm, mạch không đều, sắc mặt tím tái và có thể tử vong. Triệu chứng ngộ độc chậm gồm nhức đầu, chóng mặt, buồn nôn, mệt toàn thân, mắt đỏ, khô cổ họng và mũi. Để đề phòng ngộ độc do sắn, theo các bác sĩ, cần bóc vỏ, bỏ hai đầu củ sắn và ngâm nước sau 24 giờ mới sử dụng, không ăn sắn sống, khi ăn thấy đắng phải bỏ ngay.

4. Cà chua xanh



Cà chua xanh có chứa độc tố solanin có thể dẫn đến ngộ độc với các triệu chứng: nôn mửa, vàng đầu, chảy nước dãi, ủ rũ người. Nặng hơn có thể gây nguy hiểm đến tính mạng. Phòng nhiễm độc cà chua, tốt nhất không nên ăn cà chua xanh sống.

5. Một số loại đậu

Một số loại quả họ đậu, như đậu kiể, đậu mèo... cũng chứa hàm lượng



Hạt và quả đậu mèo

tương đối lớn glucosid sinh acid cyanhydric. Để phòng ngộ độc, không nên ăn nếu chưa ăn bao giờ, không ăn sống các loại đậu này.

6. Nấm mèo đen còn tươi

Nấm mèo đen còn tươi có chứa một chất thuộc họ porphyrin, rất nhạy cảm với tia nắng mặt trời. Khi ăn xong ra ngoài nắng có thể sẽ bị viêm da. Những chỗ da để lộ ra ngoài bị nổi mẩn, tấy đỏ, mọng nước, nước mắt nước mũi chảy giàn giụa. Trường hợp trúng độc nặng làm cuống họng phồng rộp, mọng nước gây khó thở. Không dùng nấm mèo đen còn tươi, cho dù có nấu kỹ, chỉ ăn nấm mèo đen đã chế biến và phơi khô.



7. Rau ôi

Một số rau xanh hay dùng như: rau cải trắng, cải bẹ, cần tây, cần ta có chứa chất nitrat, nếu rau bị úa, hư, hoặc muối dưa quá lâu, muối này sẽ bị khử bởi oxy, tạo thành nitrit ăn vào sẽ có nguy cơ ngộ độc với các triệu chứng:





nhức đầu, mỗi mệt, buồn nôn, buồn ngủ, tim đập dồn dập, chân tay lạnh, các ngón tay bầm tím.

8. Một số loại nấm

Nhiều loại nấm dùng chế biến thành món ăn ngon, giàu dinh dưỡng, có tác dụng chữa bệnh như nấm hương, nấm rơm, nấm kim chi, nấm gà... Nhưng, cũng không ít loài nấm độc (nhất là nấm hoang dã ngoài tự nhiên) như nấm bắt ruồi, nấm chó (còn gọi là nấm mũ trắng). Khi ăn các loại nấm này có thể gây tử vong (chết người) rất nhanh. Không sử dụng nấm tự nhiên nếu không biết chắc chắn đó là loài nấm ăn được. Trong trường hợp chẳng may bị ngộ độc do ăn phải rau, củ, quả có độc chất, phải kịp thời sơ cứu bằng cách cho nôn hoặc uống nhiều nước để làm loãng chất độc trong cơ thể. Nhanh chóng đưa người bị ngộ độc đến cơ sở y tế gần nhất để cấp cứu.

CÙNG SUY NGÃM

Nước hay rượu

Chuyện xưa kể rằng tại một ngôi làng, một nhóm mười người tổ chức cuộc gặp mặt đón xuân mừng năm mới. Một vị lên tiếng: "Tôi đề nghị chúng ta mỗi người góp tay nhau để vui xuân bằng cách mỗi người mang theo rượu ngon của mình và đổ chung vào một chum lớn để cùng chia vui trong dịp xuân". Mọi người đồng ý và vui vẻ ra về.

Khi về đến nhà, một người trong nhóm cảm thấy hối tiếc vì mình đã nhận lời mang theo bầu rượu quý lâu năm của mình để nạp chung vào nhóm. Vốn không muốn chia xẻ bầu rượu của mình và cũng tiếc tiền để mua rượu khác cho bữa tiệc, anh tỏ vẻ buồn rầu. Sau một hồi suy nghĩ, anh ta quyết định: Ta sẽ đổ nước lạnh vào bầu rượu. Khi đến dự tiệc, ta sẽ đi thẳng vào chum lớn và đổ "rượu" của ta vào đó. Chính ông kia sẽ mang rượu ngon của họ đến, như thế "rượu" của ta sẽ hoà lẫn vào rượu của họ, thì chắc chắn sẽ không ai biết được, vì một bầu nước của ta sẽ bị lẫn át bởi chín bầu rượu kia. Và như thế ta vẫn có rượu uống như mọi người mà không mất bầu rượu quý này".

Đến ngày dự tiệc, anh ta mang "rượu" của mình và làm đúng như kế hoạch. Trời tối, chum lớn, từng người một đem rượu của mình đổ vào chum và quay về chỗ ngồi để chờ khai mạc tiệc vui. Sau khi mọi người đã vào bàn tiệc, ông chủ nhà liền sai anh hầu bàn rót rượu mời từng vị khách. Ai ai cũng háo hức để thưởng thức rượu ngon. Bắt đầu từ chủ nhà đến các vị khách, mỗi

người đều nhắm rượu. Đôi mắt mỗi người nhìn chăm chăm vào nhau với sự nghi kỵ, soi mói, hồ thẹn, nhưng miệng vẫn hết lời khen rượu ngon hảo hạng. Nhưng thực ra, thức uống mà họ cầm trên tay chỉ toàn là nước lạnh, vì ai ai cũng có suy nghĩ toan tính như anh kia.

Lời bàn:

Bạn muốn uống rượu, bạn phải cho rượu.

Bạn muốn đón nhận điều tốt từ người khác, bạn phải mang điều tốt cho họ.

Bạn đối xử với người khác thế nào, bạn cũng sẽ nhận lại như thế.

Bạn muốn xã hội tốt đẹp, công bằng, hoà bình, bạn phải là người gieo những hạt giống ấy.



Bữa ăn thiên đàng và hỏa ngục

(St)

Một ký giả kia được phép xuống hỏa ngục và lên thiên đàng để làm một bản phóng sự về đời sống của nhân dân tại đó. Sau một cuộc hành trình gay go, ký giả trên lọt được vào địa ngục đúng vào giờ ăn. Nhìn vào bàn ăn, anh ta không khỏi lấy làm lạ khi thấy trưng bày toàn sơn hào hải vị đang bốc khói hương ngào ngạt làm anh ta không khỏi nuốt nước bọt.

Nhưng khi các kiều dân địa ngục tiến vào phòng ăn, chàng ta lại càng ngạc nhiên hơn khi thấy họ ốm o gầy mòn, chỉ còn da bọc xương, vài người đi không muốn nổi. Sự kinh ngạc tan biến khi chàng phóng viên chứng kiến cảnh họ dùng bữa. Vì muỗng nĩa rất dài buộc dính vào đôi tay không cho phép họ đưa thức ăn vào miệng, nên dù họ có cố gắng thế nào đi nữa, thức ăn chỉ đổ tháo ra đây bàn hay rơi tung tóe xuống mặt đất. Tệ hại hơn là cảnh họ tranh giành nhau: vài người dùng muỗng nĩa để thay vì đưa thức ăn vào miệng, lại biến chúng thành những khí giới đập đánh nhau. Thật là một bãi chiến trường. Khi chuông báo giờ ăn đã mãn, họ buồn phiền rời phòng ăn, dạ dày vẫn trống rỗng.

Quá sợ hãi, chàng ký giả lập tức từ giả địa ngục để tiếp tục lên phóng sự trên thiên đàng. Đến nơi cũng đúng vào

giờ cơm. Bàn ăn cũng trưng bày những thức ăn ngon miệng. Quan sát nhân dân, chàng ta thấy ai nấy đều phương phi, khỏe mạnh, tuy đôi tay họ cũng được gắn chặt những muỗng nĩa rất dài. Có khác là thay vì họ cố gắng đưa thức ăn vào miệng mình, họ lại dùng muỗng nĩa để đút thức ăn cho nhau. Phòng ăn vang lên những giọng nói cười vui, thỏa mãn.

Kết thúc bài phóng sự tường trình về những điều mắt thấy tai nghe, chàng ký giả viết: Ích kỷ và vị tha là hai điểm khác biệt giữa địa ngục và thiên đàng.



Danh ngôn

*“Thử thách của thành công không phải là ở chỗ ta làm gì khi ở đỉnh cao
Mà là khả năng vươn lên mức nào sau khi đã rơi tụt đáy.”*

George S. Patton

“Thất bại không phải là vấp ngã mà là cứ nằm lì sau khi ngã.”

M.A. Carrera

“Đừng thương tiếc hôm qua, đừng đợi ngày mai, đừng lãng tránh hôm nay.”

Ngụ ngôn Pháp

“Đường tuy gần không đi không bao giờ đến, việc tuy nhỏ không làm chẳng bao giờ nên.”

Tuân Tử

“Loài người thích chinh phục những ngọn núi hùng vĩ, những dòng sông bất tận và cả vũ trụ bao la. Thế nhưng, có mấy ai khám phá được hết bí ẩn trong chính con người mình.”

St. Augustine

Bình Yên - Mẹ!

Mẹ là trăng sáng êm đêm
Mẹ là gió mát những đêm mùa hè
Mẹ là nâng giấc, chở che
Mẹ là bóng mát con về tựa nương.

Mẹ là sao sáng đêm trường
Con không lạc bước trên đường chông gai
Mẹ là những buổi sớm mai
Mặt Trời là Mẹ...rạng ngời yêu thương.

Mẹ là tần tảo gió sương
Mẹ là bến đợi cuối đường con đi
Bão giông...cay đắng mọi bề
Ngả vào lòng Mẹ...con về Bình Yên!



AN



Tình Mẹ

Cho con giấc ngủ trong nôi
Ngọt ngào lời mẹ à ơi tháng ngày
Gió về từ những bàn tay
Lời ru của mẹ đông đầy giấc con

À ơi hình bóng nước non
Có con sáo sậu, đậu mồn cành đa
Dịu dàng câu hát dân ca
Giọt mồ hôi mặn chắt ra lúa vàng

Xanh xanh là lũy tre làng
Dòng sông biêng biếc bên hàng phi lao
Ấm lòng con khúc ca dao
Rót vào con những ngọt ngào thương yêu

Thương sao làn khói lam chiều
Từ mái rạ chốn quê nghèo bay lên
Ngủ yên, con nhé ngủ yên
À ơi... tiếng mẹ dịu hiền ru con...

Lại Văn Hạ

NHỚ MẸ!

Đêm qua nhớ Mẹ xiết bao !
 Trần qua trở lại, nghẹn ngào lòng con.
 Mơ màng giấc mộng chưa tròn,
 Nửa đêm ray rít héo hon vô cùng.
 Mẹ ơi ! Biển rộng muôn trùng,
 Con đang run rẩy giữa dòng thời gian.
 Đêm qua gió tạt mưa chan,
 Mắt con đầm lệ miên man giọt sầu.
 Bây giờ Mẹ ở nơi đâu?
 Xin nghe được tiếng con cầu, hiển linh.
 Bao năm lần lóc nhục vinh,
 Trong tâm con vẫn in hình Mẹ yêu.
 Quê người một mảnh trăng treo,
 Ánh vàng hiu hắt, gió theo biển về.
 Mẹ ơi! Nắng ấm tình quê,
 Con đang lạc lõng bốn bề sương rơi!
 Dừng dằng hai cánh hai nơi,
 Nơi con cất rốn, nơi đời tạm dung.

Võ Đình Tiên



Mẹ tôi

Người ta thấy hội mùa xuân
 Mẹ tôi dầm dãi gian truân cả đời
 Nắng mưa vất vả mẹ ơi
 Thương con mẹ chẳng quản đời đắng cay.

Mưa dầm trĩu nặng đôi vai
 Nắng trần bạc áo không phai chỉ sòn
 Mẹ như cánh hạc giữa trời
 Cho con khôn lớn giữa đời bao la.
 Mẹ ơi giờ đã hôm qua
 Ký ức rêu phủ lệ nhòa trong con
 Cỏ đầy một nắm mồ xanh
 Vắng nghe tiếng mẹ năm canh vọng về.

Nguyễn Thái Thăng Long



Hát ru cho mẹ

Mẹ ơi! Mẹ ngủ cho ngon
 Để con ru mẹ say tròn giấc say
 Đêm tay hơn bốn ngàn ngày
 Mẹ ra đồng vắng nằm ngoài sương đêm

Mẹ ơi! Mẹ ngủ cho yên
 Có con bên cạnh lòng thêm ấm lòng
 Mẹ ngao du cõi khôn cùng
 Nhớ con xin mẹ thông dong trở về

Lá vàng mẹ đã rụng đi
 Gió bay lá vẫn ôm ghì lá xanh
 Ngày xưa được mẹ dỗ dành
 Lá xanh giữ được màu xanh hôm nào

Lá vàng mẹ vội đi đâu
 Lá xanh con khóc bạc đầu lá xanh
 Mẹ ru con suốt đêm trường
 Giờ con ru mẹ qua hương khói mờ
 Mẹ ơi, mẹ ngủ... ầu ơ!

Trần Kiều Bạt



(Nguồn: Từ Internet)

GIỚI THIỆU NGÀNH ĐÀO TẠO VÀ CHỈ TIÊU TUYỂN SINH NĂM 2013

Thông tin chung:

Ký hiệu trường: DKY

Khu vực tuyển: Trong cả nước

Đối tượng tuyển sinh: Thi sinh có bằng tốt nghiệp THPT hoặc tương đương.

Hình thức tuyển sinh: Thi tuyển; Khó thi B, Môn thi: Toán - Sinh - Hóa

Thời gian đào tạo: - Bác sỹ đa khoa: 6 năm

- Các ngành còn lại: Trình độ đại học: 4 năm;

- Trình độ cao đẳng: 3 năm

Hình thức đào tạo: Theo học chế tín chỉ

Ngành Hộ sinh không tuyển nam

Ngành Kỹ thuật hình ảnh y học không tuyển nữ

Ghi chú:

TT	Ngành đào tạo	Mã ngành	Cơ sở làm việc khi tốt nghiệp	Chỉ tiêu TS	
				ĐH	CĐ
1	Y Đa khoa (Bác sỹ đa khoa): Có ý đức, kiến thức, kỹ năng nghề nghiệp cơ bản về y học, có khả năng nghiên cứu khoa học và tự học nâng cao trình độ để xác định, đề xuất và tham gia giải quyết các vấn đề sức khỏe của cá nhân và cộng đồng.	D720101	Bệnh viện, Viện nghiên cứu, Trường Y, các cơ sở y tế khác	50	
2	Xét nghiệm Y học: có khả năng thực hiện kỹ thuật xét nghiệm lâm sàng (vi sinh, huyết học, truyền máu, miễn dịch, hoá sinh, giải phẫu bệnh...) phục vụ yêu cầu chẩn đoán, điều trị và nghiên cứu khoa học.	Đại học: D720332 Cao đẳng: C720332	Bệnh viện, Viện nghiên cứu, Trường Y, các cơ sở y tế khác	130	80
3	Kỹ thuật hình ảnh Y học: có khả năng thực hiện các kỹ thuật hình ảnh y học (chụp xquang, cắt lớp vi tính, cộng hưởng từ, siêu âm, ghi hình phóng xạ...) và trợ giúp Bác sỹ chuyên ngành thực hiện các kỹ thuật hình ảnh can thiệp phục vụ yêu cầu chẩn đoán, điều trị và nghiên cứu khoa học.	Đại học: D720330 Cao đẳng: C720330	Bệnh viện, Viện nghiên cứu, Trường Y, các cơ sở y tế khác	70	40
4	Vật lý trị liệu: có khả năng lập và thực hiện kế hoạch can thiệp vật lý trị liệu hệ thống, an toàn cho người bệnh; quản lý, phòng ngừa tàn tật, phục hồi chức năng và giáo dục sức khoẻ cho người bệnh, người tàn tật và cộng đồng.	Đại học: D720333 Cao đẳng: C720333	Bệnh viện, Viện nghiên cứu, Trường Y, Bệnh viện Điều dưỡng - PHCN, Trung tâm PHCN và các cơ sở y tế khác	50	60
5	Điều dưỡng đa khoa: có năng lực thực hiện nhiệm vụ chăm sóc người bệnh toàn diện, liên tục và an toàn theo quy trình điều dưỡng phục vụ nhu cầu chăm sóc sức khoẻ người bệnh và cộng đồng.		Bệnh viện, Trường Y, Trung tâm y tế, Trạm y tế xã/phường, các cơ sở y tế khác		
6	Điều dưỡng Nha khoa: có khả năng thực hiện các kỹ thuật dự phòng, phát hiện sớm và trợ giúp bác sỹ nha khoa điều trị các bệnh răng miệng; tư vấn, giáo dục sức khoẻ răng miệng cho người bệnh và cộng đồng.	Đại học: D720501 Cao đẳng: C720501	Bệnh viện, Trường Y, cơ sở Nha học đường, trung tâm Y tế dự phòng và các cơ sở y tế khác	220	160
7	Điều dưỡng Gây mê hồi sức: có khả năng thực hiện các kỹ thuật gây mê, gây tê, hồi sức cấp cứu, trợ giúp bác sỹ gây mê chuẩn bị và lựa chọn biện pháp chăm sóc phù hợp cho từng ca phẫu thuật.		Bệnh viện, Trường Y, các cơ sở khám chữa bệnh khác		
8	Điều dưỡng Sản phụ khoa: có năng lực thực hiện và cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khoẻ an toàn và hiệu quả cho phụ nữ và trẻ em dưới 5 tuổi, giáo dục truyền thông sức khoẻ sinh sản và kế hoạch hoá gia đình.		Bệnh viện, Trường Y, Trung tâm Y tế, Trạm y tế xã/phường, và các cơ sở y tế khác		
9	Hộ sinh: có khả năng lập kế hoạch, thực hiện chăm sóc, bảo vệ sức khoẻ phụ nữ và trẻ em, giáo dục truyền thông sức khoẻ sinh sản và kế hoạch hoá gia đình.	C720502	Bệnh viện, Trường Y, Trung tâm Y tế, Trạm y tế xã/phường, và các cơ sở y tế khác		40
Tổng				520	380

KẾ HOẠCH TUYỂN SINH NĂM 2013

STT	Nội dung	Thời gian	Ghi chú
1	Thời gian nhận hồ sơ tại Trường	Từ 7h ngày 12/4 đến 17h ngày 22/4/2012	Phòng Đào tạo số 104 – Nhà Điều hành
2	Thời gian trả phiếu báo dự thi cho các thí sinh nộp hồ sơ tại trường	Từ ngày 05/6 – 01/7/2013	
3	Lịch thi tuyển sinh	Đợt II (Từ ngày 8-10/7/2013)	
4	Thí sinh làm thủ tục dự thi tại điểm thi	8h00 ngày 08/7/2013	
5	Thi tuyển sinh	Ngày 09 – 10/7/2013	
6	Công bố kết quả thi	Chậm nhất 31/7/2013	
7	Nhận đơn phúc khảo	Ngay sau khi công bố kết quả thi	Thời gian 15 ngày
8	Công bố điểm trúng tuyển	11/8/2013	
9	Gửi giấy báo trúng tuyển	Trước ngày 20/8/2013	
10	Thời gian trả kết quả thi cho các thí sinh nộp hồ sơ tại trường	Từ 15/8 – 30/8/2013	
11	Nhập học nguyện vọng 1	Thời gian dự kiến : tháng 8/2013	
12	Thời gian nhận hồ sơ đăng ký xét tuyển:	Từ 20/8 đến 10/9/2013	
13	Công bố điểm trúng tuyển nguyện vọng bổ sung	Từ 15/9	
Địa chỉ liên hệ: Phòng Đào tạo (phòng 104) Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương Số 01 Vũ Hữu – Phường Thanh Bình - TP Hải Dương Điện thoại: 03203.891.788 Website: www.hmtu.edu.vn			

Hình thức tuyển: Thi tuyển và xét tuyển

1. Hệ đại học chính quy

- Thi tuyển: Điểm trúng tuyển theo ngành đào tạo
- Xét tuyển: điểm thi Đại học khối B năm 2013 (nếu còn chỉ tiêu)

2. Hệ cao đẳng chính quy

- **Thi tuyển:** Thi cùng đợt, cùng đề thi với hệ Đại học khối B theo đề thi chung của Bộ Giáo dục & Đào tạo
- Điểm trúng tuyển theo ngành đào tạo
- **Xét tuyển:** những thí sinh dự thi đại học khối B năm 2013 theo đề thi chung của Bộ Giáo dục & Đào tạo trên cơ sở hồ sơ đăng ký xét tuyển của thí sinh (nếu còn chỉ tiêu)

Ghi chú:

- Những thí sinh đã đăng ký nguyện vọng 1 không trúng tuyển ngành đã đăng ký có thể nộp hồ sơ để đăng ký xét tuyển nguyện vọng bổ sung các ngành Đại học, Cao đẳng (nếu còn chỉ tiêu)
- Điều kiện được xét: Điểm đạt lớn hơn hoặc bằng điểm trúng vào ngành có nguyện vọng bổ sung
- Hồ sơ đăng ký xét tuyển:
- Giấy chứng nhận kết quả thi (bản gốc)
- 01 phong bì đã dán sẵn tem, có ghi rõ địa chỉ, số điện thoại liên lạc của thí sinh
- Lệ phí đăng ký xét tuyển 15.000 đ (Mười năm ngàn đồng)