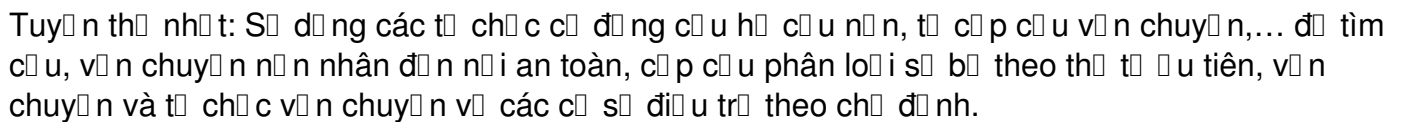


Đáp  ng y t  kh n cấp đ i v i th m h a c a h  th ng y t  Việt nam l  đ a vào c  s  y t  d n y v  qu n y đ  t  ch c tìm kiếm c u, thu dung, c p c u v  đ i u tr  n n nh n theo các tuy n đ i u tr .



Tuy nhiên thực tế hai: Công nhân và địa chủ trong thị trường tuy nhiên họ có các công nhân và dân chúng nhân. Trong đây thực hiện công nhân và chuyên khoa nhân công sản xuất tính mạng các nhân nhân, họ cần đến một thời gian để họ có thể sống do thời gian.

Tuy nhiên ba: Điều u tr t i các b nh vi n tuy n T nh và Trung   ng là th c hi n các bi n pháp c  u ch  a chuy  n khoa nh  m gi  m đ  n m  c th  p nh  t t   l   t  n ph   cho các n  n nh  n.

Như thế, công tác đáp ứng yêu cầu nhân công phải đi vào thực hiện hàng loạt các hoạt động sản xuất trên thực địa như sau:

Có thể có các bộ máy riêng nằm ngoài ngành y tế, các thể chế này chịu sự quản lý của các cơ quan khác nhau như: Thể chế phòng vệ dân sự, thể chế Liên bang điều hành đợt nổi c trong điều kiện đặc biệt, cơ quan phòng cháy chữa cháy... Trong điều kiện bình thường các đơn vị này có nhiệm vụ xây dựng kế hoạch, phòng ngừa án, thể chế luyện tập với các tình huống thảm họa có thể xảy ra như các nước Mỹ, Pháp...

Thể chế bộ máy nằm trong ngành y tế, các lực lượng này trong điều kiện bình thường tham gia các công việc chuyên môn thường xuyên, khi thảm họa xảy ra ra được tách ra làm nhiệm vụ của nhân nhân do thảm họa như: Nga, Hàn Quốc, các nước Đông Nam Á.

Mặc dù cách thể chế bộ máy riêng của ngành y tế các nước trên Thế giới có khác nhau trong ứng dụng y tế khẩn cấp đối với thảm họa, nhưng đều có chung một mục tiêu là: Hạn chế đến mức thấp nhất tổn thất về người và tài sản cho các nhân nhân, phục hồi một cách nhanh nhất tình trạng ban đầu của xã hội thảm họa.

Trong quá trình phát triển và hội nhập quốc tế, việc nghiên cứu, kế thừa những ưu điểm và thể chế đáp ứng y tế khẩn cấp đối với thảm họa của các nước, vận dụng linh hoạt vào hoàn cảnh của Việt nam để xây dựng các phòng ngừa án đáp ứng y tế khẩn cấp đối với thảm họa là hết sức cần thiết để không bị động khi có thảm họa xảy ra. Các cơ thể chế hiện đang áp dụng của ta đã bước đầu đáp ứng được yêu cầu nhiệm vụ trên thế giới.

Tài liệu tham khảo

1. Nguyễn Văn Hùng (1998), “Mặt số vận động y tế thảm họa và khả năng phục hồi quốc”, Bài giảng cho học viên cao học Thể chế chuyển đổi Quân y (1998).
2. Lê Thị Trung (2004), “Y tế thảm họa- các loại hình thảm họa và các thiệt hại gây ra”, Tạp chí Y tế thảm họa và bệnh, Số 1/2004, Tr 7-11.
3. Bùi Tuấn Khoa (2009), “Nghiên cứu mô hình thể chế thu dung cấp cứu tại nạn hàng loạt do thảm họa của BV lâm sàng A Quân đội”, Luận án Tiến sĩ Y học, Hà Nội 2009.
4. Emind Dhont (2007), “Kế hoạch thể chế thu dung cấp cứu hàng loạt của bệnh viện N Hoàng Astrid- Bệnh Quốc phòng Bỉ”. Tài liệu do Nguyễn Quốc Tuấn dịch từ nguồn tài liệu do Bệnh Quốc phòng Vương Quốc Bỉ cung cấp, Brussels, 2007.
5. Isabella Renrd (2007), “Kế hoạch cấp cứu tri y tế khẩn cấp”, tài liệu do Nguyễn Quốc Tuấn dịch từ nguồn tài liệu do Bệnh Quốc phòng Vương Quốc Bỉ cung cấp, Brussels, 2007.