



JICA

HỢP TÁC
VÌ MỘT
VIỆT NAM
MA NHẠC KHỎE

30
năm



**HỢP TÁC Y TẾ
NHẬT BẢN - VIỆT NAM**

1992 - 2022



Hành trình 30 năm
hợp tác y tế giữa hai Chính phủ
Nhật Bản và Việt Nam
thông qua JICA



Mục lục

30 NĂM HỢP TÁC TRONG LĨNH VỰC KHÁM CHỮA BỆNH

BẠN ĐỒNG HÀNH NHIỀU THẬP KỶ

4

SÁT CẢNH TRONG CUỘC CHIẾN CHỐNG COVID-19

ĐƯƠNG ĐẦU VỚI TỬ THẦN

10

HỖ TRỢ TĂNG CƯỜNG NĂNG LỰC SẢN XUẤT VACCINE

POLYVAC VÀ VACCINE "MADE IN VIETNAM"

16

CẨM NANG CHĂM SÓC SỨC KHỎE BÀ MẸ VÀ TRẺ EM

"SỔ HỒNG" YÊU THƯƠNG

22

TÌNH NGUYỆN VIÊN JICA, TỪ TRÁI TIM TỚI TRÁI TIM

**KAWAMURA HIROAKI, NGƯỜI BẠN NHẬT
CỦA BỆNH NHÂN VIỆT**

30

ẢNH BÌA



Anh Kawamura Hiroaki
và kỹ thuật viên y tế Việt Nam
đang giúp đỡ bệnh nhân
tại Bệnh viện Đa khoa Quảng
Trị hồi phục chức năng - Ảnh:
Việt Cường



VĂN PHÒNG JICA VIỆT NAM

Tầng 11, Tòa nhà CornerStone,
16 Phan Chu Trinh, Quận Hoàn Kiếm, Hà Nội
ĐT: (+84-24) 3831 5005

facebook



website







Xin chào các bạn,

Lời đầu tiên, tôi muốn nhắc lại câu chuyện hợp tác kịp thời và khăng khít giữa Nhật Bản và Việt Nam trong đại dịch COVID-19. Tháng 2/2020, khi dịch COVID-19 bắt đầu xâm nhập vào Việt Nam, Cơ quan Hợp tác Quốc tế Nhật Bản (JICA) đã ngay lập tức hỗ trợ sinh phẩm phục vụ cho công tác xét nghiệm chủng mới của virus Corona cho Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương (NIHE).

Sau đó, liên tiếp trong hai năm 2020-2021, JICA tiến hành mua sắm và viện trợ nhiều thiết bị phòng chống COVID-19 cho NIHE, Bệnh viện Trung ương Huế, Bệnh viện Chợ Rẫy, Bệnh viện Bạch Mai và một số Trung tâm Kiểm soát Dịch bệnh, với tổng giá trị khoảng 800 triệu yen Nhật.

Một lần nữa chúng tôi nhận thấy những kết quả hợp tác y tế của JICA với các cơ quan y tế Việt Nam trong hơn hai thập kỷ qua vẫn hiệu quả và phát huy tác dụng trong đại dịch. Với việc tặng máy thở, máy siêu âm, máy ECMO, hộp lạnh chuyên dụng bảo quản vaccine... JICA mong muốn sát cánh cùng Việt Nam sớm kiểm soát dịch bệnh và phát triển kinh tế bền vững.

Chúng tôi rất vui mừng khi những dấu ấn hợp tác của JICA được thể hiện rõ trên mọi miền đất nước Việt Nam. Đó có thể là những tuyến quốc lộ quan trọng, những cảng hàng không, cảng biển quốc tế, những cây cầu lớn kết nối các vùng miền, hay đơn giản là những cây cầu kết nối các khu vực dân cư nông thôn, miền núi... giúp cải thiện đời sống cho người dân địa phương.

Đó cũng có thể là những nhà máy điện, dự án điện gió hay các các dự án hợp tác kỹ thuật nhằm phát triển nguồn nhân lực chất lượng cao cho Việt Nam.

Nhưng một lĩnh vực mà chúng tôi nhận thấy có tác động nhiều nhất đến đời sống của người dân Việt Nam - đó là lĩnh vực y tế.

Ngay từ những năm đầu thập kỷ 90 của thế kỷ trước, JICA đã hỗ trợ Việt Nam xây dựng bệnh viện và cung cấp trang thiết bị y tế cho các bệnh viện trung ương trọng điểm là Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Trung ương Huế và Bệnh viện Chợ Rẫy. Thông qua các chương trình đào tạo chuyển giao kỹ thuật cho ba bệnh viện tuyến đầu này, JICA tự hào đã hỗ trợ nâng cao năng lực nhân viên y tế của các bệnh viện tuyến tỉnh ở các vùng miền thông qua hoạt động đào tạo và chuyển giao kỹ thuật, qua đó các bệnh viện tuyến tỉnh có thể tiếp nhận và cứu sống được nhiều bệnh nhân mà không phải chuyển lên tuyến trên.

JICA còn hỗ trợ thí điểm Sổ theo dõi Sức khỏe Bà mẹ Trẻ em - cuốn Sổ Hồng, từ kinh nghiệm của Nhật Bản, tới các địa phương để giúp chăm sóc nâng cao sức khỏe bà mẹ và trẻ em. Thật cảm động khi thấy nhiều bà mẹ người dân tộc thiểu số không nói được tiếng phổ thông nhưng suốt nhiều năm vẫn giữ cuốn sổ theo dõi sức khỏe của con cái họ từ khi đứa trẻ còn nằm trong bụng mẹ.

Chúng tôi cũng rất vui mừng khi đã giúp Việt Nam sản xuất thành công vaccine sởi đơn (năm 2008) và vaccine sởi-rubella kết hợp (năm 2018) để phục vụ cho Chương trình tiêm chủng mở rộng tại Việt Nam.

Chúng tôi thấy trái tim mình rung động khi nhìn các tình nguyện viên trẻ tuổi Nhật Bản kiên nhẫn xoa bóp chân tay, điều trị cho những người già, em nhỏ ở Việt Nam trong giờ vật lý trị liệu. Họ đã tạm xa rời cuộc sống tiện nghi của mình để chọn trải nghiệm ý nghĩa ở mọi vùng miền Việt Nam.

Hợp tác y tế giữa JICA và Việt Nam đã đi vào cuộc sống của từng người dân Việt Nam như thế, tạo ra sự thay đổi và góp phần cải thiện cuộc sống người dân.

Đó là điều chúng tôi hướng tới trong mọi hoạt động của mình!

Kết nối giữa con người với con người gần gũi hơn, qua đó giúp củng cố tình hữu nghị giữa Nhật Bản với Việt Nam ngày càng bền chặt./.

Shimizu Akira

Trưởng Đại diện
Cơ quan Hợp tác Quốc tế Nhật Bản (JICA)
Văn phòng Việt Nam

BẠN ĐỒNG HÀNH NHIỀU THẬP KỶ

Được xây dựng bằng nguồn viện trợ (ODA) không hoàn lại của Nhật Bản nên Trung tâm kỹ thuật cao của Bệnh viện Trung ương Huế được người dân gọi tên ngắn gọn là "Tòa nhà ODA". Thậm chí, hiệu thuốc ở tòa nhà này cũng gắn biển "Hiệu thuốc ODA". Những biểu tượng đầy ý nghĩa của sự hợp tác y tế giữa JICA với Bệnh viện Trung ương Huế đi vào lòng người rất tự nhiên như thế.



Trung tâm kỹ thuật cao Bệnh viện Trung ương Huế được xây dựng bằng nguồn viện trợ không hoàn lại (ODA) của Nhật Bản

Thay đổi mang tính đột phá

Tại Khoa Tiêu hóa trong Tòa nhà ODA, bệnh nhân Phạm Đình Thành, sinh năm 1964, người Quảng Nam, nằm dưỡng bệnh sau ca phẫu thuật nội soi dạ dày. Ông phục hồi rất tốt và hoàn toàn thoải mái sau ca mổ.

“Tôi mới điều trị ở đây lần đầu, vào cũng không quen biết ai. Nhưng trước khi đến tôi đã nghe nhiều về Bệnh viện Trung ương Huế, rằng bệnh viện đã chia sẻ nhiều công nghệ mới cho Quảng Nam”, ông cho biết. “Tôi cũng từng vào thăm bạn ở đây. Mỗi lần đến tôi lại thấy cơ sở vật chất của bệnh viện được mở rộng, máy móc trang bị thêm, nhiều bác sĩ giỏi được đào tạo. Với bản thân mình khi vào điều trị, tôi được các y bác sĩ rất tận tình chăm sóc nên tôi hoàn toàn yên tâm”.

Sự hài lòng của các bệnh nhân như ông Thành có thể được cảm nhận ngay từ cái nhìn đầu tiên. Lướt qua các khoa phòng ở Bệnh viện Trung ương Huế, nơi nào cũng sạch sẽ, chín chu. Trong những năm gần đây, theo khảo sát của Bộ Y tế, Bệnh viện Trung ương Huế là nơi có mức độ hài lòng của người bệnh thuộc loại cao nhất trên cả nước. Năm 2019, con số này là 99%. Bệnh viện đã thay đổi hoàn toàn so với 20 năm trước, trong đó sự hỗ trợ của JICA góp phần rất đáng kể.

Giáo sư, Tiến sĩ, Bác sĩ Phạm Như Hiệp, Giám đốc Bệnh viện Trung ương Huế, cho biết: “Hơn 10 năm hợp tác cùng JICA, chúng tôi thay đổi hẳn bộ mặt bệnh viện về nguồn nhân lực, về công tác khám chữa bệnh, chăm sóc bệnh nhân, đặc biệt thay đổi hẳn phong cách làm việc của cán bộ nhân viên bệnh viện, vì thế Bệnh viện Trung ương Huế có sự phát triển vượt bậc như ngày hôm nay”.

JICA bắt đầu hợp tác với Bệnh viện Trung ương Huế năm 2005 với Dự án xây dựng Trung tâm kỹ thuật cao sử dụng nguồn viện trợ không hoàn lại. Cái tên “Tòa nhà ODA” chính là khởi nguồn từ đây.

Khi đó, Bệnh viện Trung ương Huế là bệnh viện trọng điểm của khu vực miền Trung - Tây Nguyên, nhưng được xây dựng từ năm 1894, tuổi đời đã hơn 100 năm, nên dù có sự bảo dưỡng liên tục thì các tòa nhà ở đây vẫn xuống cấp nghiêm trọng. Bệnh viện nằm trong khuôn viên rộng, các khu khám chữa bệnh rải rác phân tán, bệnh nhân nằm điều trị ở khoa này có khi phải sang dãy nhà khác siêu âm, chụp phim. Trang



30 năm hợp tác với ngành Y tế Việt Nam, đặc biệt với các bệnh viện, đóng góp của JICA rất mạnh mẽ và hiệu quả trong đào tạo nguồn nhân lực, công tác khám chữa bệnh, phát triển chuyên môn kỹ thuật”

- GS. TS. Bác sĩ Phạm Như Hiệp,
Giám đốc Bệnh viện Trung ương Huế

thiết bị của bệnh viện cũng cũ kỹ, thiếu thốn, trong khi số lượng bệnh nhân ngày càng gia tăng, có lúc quá tải, ảnh hưởng đến chất lượng khám chữa bệnh.

Từ năm 2005 - 2010, Chính phủ Nhật Bản, thông qua JICA, đã tài trợ xây dựng khu nhà kỹ thuật cao trong khuôn viên Bệnh viện Trung ương Huế. JICA cũng cung cấp toàn bộ trang thiết bị y tế hiện đại, tiên tiến cho việc khám chữa bệnh.

Sau gần 2 thập kỷ, đến nay Tòa nhà ODA vẫn nguyên vẹn đến từng đường nét xi măng, từng nẹp gỗ ốp tường, trang thiết bị thường xuyên được bảo trì, bảo dưỡng. Người dân Thừa Thiên Huế cùng các tỉnh lân cận được thụ hưởng một không gian khám chữa bệnh sạch đẹp, thuận tiện và hợp lý. Thời gian chờ khám và khoảng cách đi lại giữa các khoa phòng được rút ngắn.

Tăng cường nguồn nhân lực

Trụ cột thứ hai của sự thay đổi chính là nguồn nhân lực. Cùng với việc nâng cấp cơ sở vật chất của bệnh viện, trong thời gian từ 2005 - 2010, JICA triển khai Dự án “Cải thiện chất lượng dịch vụ y tế ở miền Trung”, và từ 2010 - 2015 là dự án “Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế trong hệ thống dịch vụ y tế”. Trong các dự án này, Bệnh viện Trung ương Huế được chọn để triển khai mô hình dịch vụ y tế và thiết lập một hệ thống quản lý đào tạo cho các bệnh viện tuyến tỉnh.

“Trong cả hai dự án này, JICA đều hỗ trợ mạnh việc đào tạo nguồn nhân lực cho Bệnh viện Trung ương Huế để chúng tôi có thể đi đào tạo cho bệnh viện tuyến tỉnh và tuyến huyện của Miền Trung - Tây Nguyên”, Giáo sư Phạm Như Hiệp nói.



Ngoài tài trợ xây dựng khu nhà kỹ thuật cao, Chính phủ Nhật Bản, thông qua JICA cũng cung cấp toàn bộ trang thiết bị y tế hiện đại, tiên tiến cho trung tâm

Nhìn lại đầu những năm 2000, các tỉnh miền Trung vẫn cực kỳ khó khăn: Kinh tế phát triển chậm, cuộc sống của người dân rất nghèo, các nguồn lực hạn chế. Là bệnh viện tuyến đầu mà ở Huế còn thiếu thốn trang thiết bị thì ở các bệnh viện tuyến tỉnh, cơ sở vật chất và năng lực còn bị hạn chế gấp nhiều lần.

Khi các dự án được triển khai, nhiều cán bộ Bệnh viện Trung ương Huế đã được JICA tài trợ sang Nhật học tập. Ông Phan Cảnh Chương - Điều dưỡng trưởng của Bệnh viện, được cử sang Nhật năm 2006, trong những đợt đào tạo nhân sự đầu tiên. Khi đó ông là Phó trưởng phòng Điều dưỡng.

Ông chia sẻ, ban đầu, đã là cán bộ quản lý nên ông cũng không thoải mái với việc “phải đi học”. Nhưng ý nghĩ đó đã thay đổi. “Chuyên gia Nhật thiết kế chương trình rất hay. Chương trình của tôi chủ yếu về quản lý đào tạo, trong đó nhiều thời gian về quản lý điều dưỡng”, ông Chương nhớ lại. “Người Nhật rất thực tế, họ dẫn dắt từ từ để đi đến kết quả cuối cùng, không vội vã. Luôn luôn họ bắt phản hồi, tương tác học viên - giảng viên”.

Điều dưỡng trưởng Phan Cảnh Chương cho biết, những kiến thức học từ Nhật được áp dụng khá nhiều, nhất là việc kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện và chăm sóc y bệnh được cải thiện hoàn toàn. Sau khóa đào tạo, nhiều chuyên gia Nhật triển khai làm việc ở Bệnh viện Trung ương Huế và cùng ông đào tạo lại cho cán bộ nhân viên của mình, cũng như của các bệnh viện khác ở miền Trung.

Các hoạt động đào tạo từ hai dự án JICA được triển khai rất đa dạng. Theo sự phân công của Bộ Y tế, Bệnh viện Trung ương Huế chịu trách nhiệm nâng cao năng lực cho 7 bệnh viện vệ tinh trong khu vực, bao gồm các bệnh viện tỉnh Hà Tĩnh, Quảng Bình, Bệnh viện Đa khoa Quảng Trị, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam, Quảng Ngãi, Kon Tum và Phú Yên.

Bác sĩ CK 2 Trần Duy Vĩnh, Phó Giám đốc Trung tâm Đào tạo, Trưởng phòng Chỉ đạo tuyển của Bệnh viện Trung ương Huế khẳng định: “Hiệu quả đem lại từ các hoạt động của JICA rất lớn, ví dụ các phương pháp giảng dạy, phương pháp quản lý đào tạo, giúp bệnh viện có hệ thống quản lý đào tạo bài bản, từ khâu tổ chức, đánh giá, triển khai hoạt động. Thông qua hoạt



Gần đây, JICA tiếp tục hỗ trợ trang thiết bị phòng chống dịch COVID-19. Đây là sự hỗ trợ vô cùng quý báu và dài hơi. Sau quá trình 30 năm như vậy, JICA góp phần không nhỏ cho thay đổi chất lượng khám chữa bệnh, đặc biệt cải thiện chất lượng nguồn nhân lực y tế của các bệnh viện ở Việt Nam”

- GS. TS. Bác sĩ Phạm Như Hiệp,
Giám đốc Bệnh viện Trung ương Huế

động của JICA, bệnh viện nhận được nhiều trang thiết bị giúp hoạt động đào tạo tốt hơn, việc chuyển giao kỹ thuật được thực hiện thông qua máy móc, giúp học viên có thể tiếp cận máy móc hiện đại”.

Từ đó, theo bác sĩ Vĩnh, Bệnh viện Trung ương Huế đào tạo, chuyển giao kỹ thuật rất nhiều cho các bệnh viện vệ tinh và tuyến dưới, điển hình là những kỹ thuật cao như phẫu thuật nội soi, nội soi can thiệp, các kỹ thuật can thiệp tim mạch...

Các hoạt động nâng cao năng lực khám chữa bệnh, đào tạo, chỉ đạo tuyển cho tuyến dưới đã góp phần cải thiện chất lượng khám chữa bệnh cho bệnh viện tuyến dưới, các ca bệnh khó và kỹ thuật phức tạp có thể thực hiện ngay tại chỗ. Nhờ vậy mà tỷ lệ bệnh nhân chuyển tuyến trên giảm đi, thu hút bệnh nhân đến bệnh viện vệ tinh tăng lên. “Ví dụ trước đây các ca can thiệp tim mạch phải chuyển tuyến trên, nhưng giờ các bệnh viện tuyến dưới có thể xử trí ngay, tận dụng thời gian vàng để cứu sống bệnh nhân”, bác sĩ Trần Duy Vĩnh cho biết.

Nhắc đến JICA, bất kỳ y bác sĩ nào của Bệnh viện Trung ương Huế cũng nói đến từ “thay đổi” - những thay đổi mang tính bước ngoặt, bản chất, thông qua hợp tác lâu dài, bền bỉ và tận tâm.

Sát cánh trong đại dịch

Sự hỗ trợ của JICA dành cho Bệnh viện Trung ương Huế được tiếp tục và phát huy mạnh mẽ trong đại dịch COVID-19.



Trung tâm kỹ thuật cao tại Bệnh viện TW Huế vẫn thường xuyên được bảo trì, bảo dưỡng, bổ sung thiết bị y tế từ nguồn ODA của Chính phủ Nhật Bản. Người dân Thừa Thiên Huế cùng các tỉnh lân cận được thụ hưởng một không gian khám chữa bệnh hiện đại, sạch đẹp, thuận tiện

Tháng 8/2021, JICA bắt đầu thực hiện Dự án hợp tác kỹ thuật “Tăng cường Năng lực cho Bệnh viện Trung ương Huế trong ứng phó với dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp COVID-19”. Dự án thực hiện trong 8 tháng với tổng giá trị khoảng 200 triệu yen Nhật (khoảng 42 tỷ đồng), bao gồm cung cấp máy ECMO (tim-phổi nhân tạo), máy thở, máy monitor, xe cứu thương và tủ lạnh âm sâu chuyên dụng bảo quản vaccine... đồng thời đào tạo kỹ thuật sử dụng và quản lý thiết bị y tế cho Bệnh viện.

Vào thời điểm dịch COVID-19 bùng phát dữ dội nhất ở khu vực phía Nam, Bệnh viện Trung ương Huế đã thiết lập Trung tâm hồi sức tích cực (ICU) người bệnh COVID-19 ở Tp.HCM với quy mô 500 giường. Đây là mô hình điều trị tầng 3 và là tầng cao nhất trong điều trị bệnh nhân nặng và nguy kịch. Làm việc tại đây có hàng trăm y bác sĩ, nhân viên y tế, trong đó có lực lượng chủ lực từ Bệnh viện Trung ương Huế, ngoài ra là sự tham gia của các bệnh viện khác ở miền Trung. Bệnh viện đã điều động nhiều cán bộ, chuyên gia, máy móc thiết bị cho ICU.

Thạc sĩ, Bác sĩ Nguyễn Đình Khoa, Giám đốc Cơ sở 2 Bệnh viện Trung ương Huế, Giám đốc ICU, nhớ lại: “Trung tâm đã điều trị cho gần 1.500 bệnh nhân, số lượng ra viện cao, tỷ lệ tử vong thấp so với bệnh viện khác. Có tới 90% là bệnh nhân rất nặng, phải sử dụng ECMO, lọc máu, thở máy liên tục và nhiều trường hợp đã phục hồi kỳ diệu”.

Các hoạt động đào tạo, chuyển giao kỹ thuật của Bệnh viện Trung ương Huế một lần nữa có cơ hội được triển khai ngay tại thực địa, nơi tuyến đầu giành giật sự sống cho bệnh nhân COVID-19. Bác sĩ Nguyễn Đình Khoa cho biết: “Các bệnh viện thành viên khi tham gia ICU có cơ hội được nâng cao tay nghề nhiều, vì môi trường điều trị sử dụng nhiều kỹ thuật hiện đại, cao cấp, họ có cơ hội tiếp cận kỹ thuật mới, kỹ năng kỹ thuật của các bác sĩ từ Huế. Họ học hỏi được nhiều cách tổ chức làm việc. Chưa bệnh viện thành viên nào từng sử dụng thiết bị ECMO, lọc máu, rất ít sử dụng thiết bị thở máy. Vào đây họ được tiếp cận tất cả các kỹ thuật này”.

Ngoài ra, JICA còn tặng thiết bị y tế cho Bệnh viện Chợ Rẫy, Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương và các đơn vị khác ở Việt Nam để tăng cường năng lực ứng phó với COVID-19 ●



Không chỉ chính phủ mà cả nhân dân Nhật Bản cũng giúp Việt Nam chống dịch COVID-19. Hành động biểu tượng nhất là việc Nhật Bản tặng vaccine cho Việt Nam từ khi dịch bắt đầu lan rộng ở Việt Nam năm 2021. Nhật Bản cũng tặng các thiết bị như máy ECMO, máy thở... trị giá lên tới 580 triệu yen. Chúng tôi cũng trao tặng các hộp lạnh để có thể vận chuyển vaccine của chương trình Covax tới các vùng sâu vùng xa, để người dân ở đó không bị bỏ lại phía sau trong cuộc chiến này”

- Ông Shimizu Akira,
Trưởng Đại diện Văn phòng JICA Việt Nam



NHÌN LẠI SUỐT HAI THẬP KỶ QUA, CHÍNH PHỦ NHẬT BẢN ĐÃ VÀ ĐANG HỢP TÁC HỖ TRỢ CÁC BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG CỦA VIỆT NAM, ĐẶC BIỆT LÀ BỆNH VIỆN BẠCH MAI (KHU VỰC PHÍA BẮC), BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG HUẾ (KHU VỰC MIỀN TRUNG) VÀ BỆNH VIỆN CHỢ RẪY (KHU VỰC PHÍA NAM) NHẪM TĂNG CƯỜNG CHỨC NĂNG CỨU NHƯ ĐỘI NGŨ NHÂN VIÊN BỆNH VIỆN ĐĂNG CÁCH NÂNG CAO NĂNG LỰC ĐÀO TẠO/GIẢNG DẠY CỦA HỌ.

HÀNG NGHÌN Y BÁC SĨ, CÁN BỘ NHÂN VIÊN Y TẾ ĐÃ ĐƯỢC ĐÀO TẠO QUA CÁC DỰ ÁN CỦA JICA. CÁC HOẠT ĐỘNG NÀY ĐÃ ĐÓNG GÓP ĐÁNG KẾ VÀO VIỆC NÂNG CAO NĂNG LỰC CỦA ĐỘI NGŨ CÁN BỘ Y TẾ TẠI BA BỆNH VIỆN NÀY CỨU NHƯ ĐỘI NGŨ NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI TỪNG KHU VỰC. NGOÀI RA, NHỮNG HỢP TÁC NÀY CŨNG TẠO RA “NỀN MÓNG” CHO NHỮNG ĐÓNG GÓP TO LỚN CỦA CÁC CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO CỦA DỰ ÁN TRONG CÁI THIÊN CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ Y TẾ Ở VIỆT NAM.

ĐƯƠNG ĐẦU VỚI TỬ THẦN

Phòng xét nghiệm an toàn sinh học cấp 3 do Chính phủ Nhật Bản tài trợ thông qua JICA đã giúp Việt Nam trở thành một trong bốn quốc gia đầu tiên trên thế giới phân lập thành công virus SARS-CoV-2, tạo nên bước ngoặt trong cuộc chiến chống lại đại dịch COVID-19. Phòng xét nghiệm này cũng giúp Việt Nam nghiên cứu để tìm ra phương cách ứng phó với những bệnh truyền nhiễm có nguy cơ tử vong cao khác.



Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương, nơi phòng xét nghiệm an toàn sinh học cấp 3 do Chính phủ Nhật Bản thông qua JICA tài trợ giúp Việt Nam trở thành 1 trong 4 quốc gia đầu tiên trên thế giới phân lập thành công virus SARS-CoV-2



Các nhà nghiên cứu Việt Nam phân lập được những loại virus mới xuất hiện, có độc lực cao, để từ đó tìm ra cách kiểm soát, ứng phó hiệu quả nhất với dịch bệnh

Từ phòng xét nghiệm chuẩn quốc tế...

Phòng xét nghiệm an toàn sinh học cấp 3 ở Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương (NIHE) được khai trương tháng 1/2008, đánh dấu lần đầu tiên Việt Nam có một phòng xét nghiệm an toàn sinh học cấp 3 tiêu chuẩn quốc tế.

Dự án được bắt đầu vào một thời điểm rất có ý nghĩa với Việt Nam. “Lúc đó Việt Nam đang ứng phó với dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp (SARS) cũng do một biến chủng của virus corona gây ra”, ông Shimizu Akira, Trưởng Đại diện JICA tại Việt Nam, nhớ lại vào thời điểm năm 2003. “Lúc đó, Việt Nam không thể tự chẩn đoán phân tích virus SARS, mà phải gửi mẫu sang nước khác rồi chờ 1 tuần mới có kết quả. Trong dịch, chúng ta cần phản ứng ngay lập tức để ứng phó và 1 tuần là quá dài”, ông Shimizu nói.

Với đề nghị của Chính phủ Việt Nam, phía Nhật Bản đã quyết định tài trợ cho Việt Nam ba phòng xét nghiệm an toàn sinh học cấp độ 3 nhằm tăng cường năng lực kiểm soát các bệnh truyền nhiễm nguy

hiểm. Có phòng xét nghiệm này, Việt Nam không còn phải gửi mẫu ra nước ngoài phân tích nữa.

“Vào năm 2007, đó là phòng xét nghiệm an toàn sinh học cấp 3 đầu tiên ở Việt Nam. Với phòng xét nghiệm này, ngay thời điểm đó, chúng tôi có thể thực hiện xét nghiệm chuyên sâu tìm hiểu đặc tính của virus cúm A H5N1, đảm bảo chất lượng xét nghiệm, hỗ trợ cho việc sản xuất vaccine cúm A H5N1”, Thạc sĩ Hoàng Vũ Mai Phương, Trưởng khoa Virus của NIHE giải thích.

... đến đào tạo nhân lực...

Phòng xét nghiệm an toàn sinh học cấp 3 là một môi trường nguy hiểm. Các nghiên cứu viên vào đây phải được bảo hộ tối đa để ngăn ngừa phơi nhiễm hoặc ngăn chặn việc rò rỉ tác nhân gây bệnh. Mỗi ca làm việc kéo dài hàng tiếng đồng hồ, ra khỏi phòng là phải bỏ bộ đồ bảo hộ. Mẫu vật đưa ra vào phòng xét nghiệm đều phải qua phòng đệm đặc biệt.

Theo chị Mai Phương, “mỗi nghiên cứu viên phải được trang bị đầy đủ các kiến thức khi vào thực hiện các xét nghiệm, các thao tác phải được tập huấn trước”.



Khai trương tháng 1/2008, phòng xét nghiệm an toàn sinh học cấp 3 ở Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương đánh dấu lần đầu tiên Việt Nam có một phòng xét nghiệm an toàn sinh học cấp 3 tiêu chuẩn quốc tế



Chủ tịch Cơ quan Hợp tác Quốc tế Nhật Bản (JICA) Kitaoka Shinichi tặng bằng khen cho Viện trưởng Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương (NIHE) GS-TS. Đặng Đức Anh

Vì vậy, cùng với phòng xét nghiệm này, JICA đã triển khai Dự án “Nâng cao năng lực thực hiện an toàn sinh học của NIHE” với kinh phí hơn 2 triệu USD để đào tạo nhân lực.

“Không chỉ tài trợ phòng xét nghiệm và các thiết bị hiện đại, nhiều chuyên gia Nhật Bản đã sang huấn luyện cho các cán bộ của Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương về vận hành, duy trì, bảo dưỡng phòng xét nghiệm”, Trưởng đại diện JICA Shimizu cho biết.

Trong những giai đoạn tiếp theo, từ năm 2017, một phòng xét nghiệm an toàn sinh học cấp 3 tương tự được JICA tài trợ xây dựng ở Viện Pasteur Tp.HCM và đã khánh thành vào tháng 1/2022.

... và tiên phong trong cuộc chiến chống COVID-19

Mười bảy năm sau dịch SARS, thế giới lại đương đầu với đại dịch COVID-19. “Năm 2020, phòng xét nghiệm an toàn sinh học cấp 3 càng có ý nghĩa đặc biệt quan trọng khi virus SARS-CoV-2 lan tràn”, chị Mai Phương nhấn mạnh.

Trong khi các nước bắt đầu phải đóng cửa biên giới,

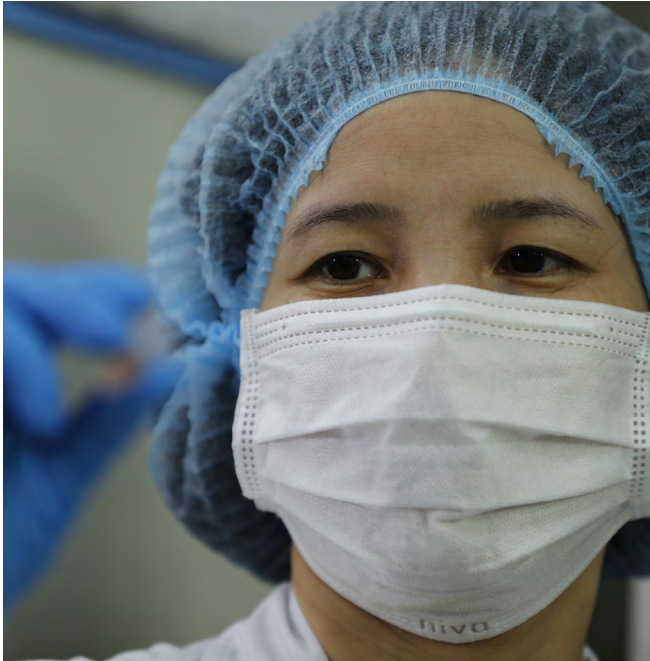


Dự án xây dựng phòng xét nghiệm an toàn sinh học cấp 3 tại Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương (NIHE) được triển khai từ tháng 8/2006 đến tháng 12/2007 với tổng kinh phí gần 8 triệu USD.

virus gây bệnh lúc đó vẫn được gọi là nCoV và vẫn là một bí ẩn.

Thạc sĩ Mai Phương cho biết: “Khi đó WHO khuyến cáo xét nghiệm virus nCoV tại phòng xét nghiệm an toàn sinh học cấp 3. NIHE là một trong hai đơn vị duy nhất ở Việt Nam có phòng xét nghiệm này và chúng tôi xét nghiệm ban đầu tại đây”.

Khi đó mẫu bệnh phẩm từ các tỉnh lân cận gửi về Hà Nội đựng trong các thùng lạnh xếp hàng chờ ở hành lang Khoa Virus, mất vài ngày mới có thể công bố kết quả dương tính hay âm tính.



Thạc sĩ Hoàng Vũ Mai Phương, Trưởng khoa Virus, NIHE



Khi mẫu bệnh phẩm từ các nơi gửi về Hà Nội, các nhà nghiên cứu của Khoa Virus cũng bắt tay vào phân lập virus, nhằm tìm kiếm thông tin đầy đủ về nó



Với một phòng xét nghiệm an toàn sinh học cấp 3 đạt chuẩn quốc tế, quản lý theo ISO, chúng tôi hoàn toàn yên tâm làm việc”

- Thạc sĩ **Hoàng Vũ Mai Phương**,
Trưởng khoa Virus, NIHE

Các nhà nghiên cứu của Khoa Virus cũng bắt tay vào phân lập con virus - cũng bắt buộc tiến hành ở phòng xét nghiệm an toàn sinh học cấp 3, nhằm tìm kiếm thông tin đầy đủ về nó.

Ngày 7/2/2020, NIHE công bố việc nuôi cấy và phân lập thành công virus corona chủng mới trong phòng xét nghiệm, đưa Việt Nam trở thành 1 trong 4 nước đầu tiên trên thế giới nhận dạng được nCoV, sau này đổi tên là SARS-CoV-2.

Việc phân lập thành công SARS-CoV-2 lúc đó có ý nghĩa đặc biệt quan trọng khi dịch có nguy cơ lan rộng. Chị Mai Phương cho biết: “Từ đó chúng tôi có thể hỗ trợ các tỉnh xét nghiệm SARS-CoV-2, hỗ trợ cho việc nghiên cứu sản xuất vaccine phòng COVID-19, nghiên cứu sản xuất kit chẩn đoán”.

NIHE và Viện Pasteur Tp.HCM đã hỗ trợ kỹ thuật và đào tạo cho Trung tâm kiểm soát và phòng ngừa dịch bệnh (CDC) các tỉnh thực hiện xét nghiệm nhanh và trên diện rộng virus gây bệnh COVID-19.

Thành công này là kết quả của sự hợp tác y tế lâu dài giữa Việt Nam và Nhật Bản. Nhờ có phòng xét nghiệm an toàn sinh học cấp 3, các nhà nghiên cứu Việt Nam đã phân lập được những loại virus mới xuất hiện, có độc lực cao, để từ đó tìm ra cách kiểm soát, ứng phó hiệu quả nhất với dịch bệnh.

Và điều quan trọng không kém, phòng xét nghiệm chính là một lá chắn bảo vệ cho các nhà khoa học. “Khi làm việc với tác nhân nguy hiểm, ai cũng muốn làm ở nơi an toàn, không muốn có nguy cơ nào cả. Với một phòng xét nghiệm an toàn sinh học cấp 3 đạt chuẩn quốc tế, quản lý theo ISO, chúng tôi hoàn toàn yên tâm làm việc”, Trưởng khoa Virus Hoàng Vũ Mai Phương cho biết ●



Với mục tiêu đóng góp cho những nỗ lực phòng chống đại dịch COVID-19 tại Việt Nam, Cơ quan Hợp tác Quốc tế Nhật Bản (JICA) đã quyết định tiến hành gói hỗ trợ “Nâng cao năng lực tiêm chủng ngừa COVID-19 tại tỉnh Lai Châu”.

POLYVAC VÀ VACCINE “MADE IN VIETNAM”

Hàng triệu liều vaccine sởi đơn và vaccine kết hợp sởi - rubella “made in Vietnam” đã được đưa vào sử dụng trong Chương trình Tiêm chủng mở rộng mỗi năm. Tất cả đều được sản xuất tại nhà máy của Trung tâm Nghiên cứu Sản xuất vaccine và sinh phẩm Y tế (POLYVAC) do Nhật Bản chuyển giao công nghệ, ghi dấu ấn cho việc tự chủ sản xuất vaccine của Việt Nam.

Nhà máy tiêu chuẩn WHO

Nhà máy sản xuất vaccine của POLYVAC đặt ở quận Hoàng Mai, Hà Nội. Bên ngoài đó chỉ là một toà nhà nhỏ, nhưng đây lại là một trong những cơ sở sản xuất vaccine hiện đại bậc nhất Việt Nam, đáp ứng tiêu chuẩn của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) do Chính phủ Nhật Bản viện trợ.

Để vào bên trong, bất kỳ ai cũng đều phải tuân thủ quy trình nghiêm ngặt: Mặc bộ đồ kháng khuẩn dùng riêng trong nhà máy, đeo khẩu trang kín, đội mũ trùm tóc, thay giầy, sát khuẩn tay bằng cồn để ngăn các tác nhân xâm nhập. Bên trong nhà máy có những quy định khắt khe về nhiệt độ, độ ẩm, độ sạch của không khí luôn phải được tuân thủ.

Nhà máy do Chính phủ Nhật Bản viện trợ xây dựng từ năm 2004 và khánh thành năm 2006. Giáo sư, Tiến sĩ Nguyễn Đăng Hiền - Giám đốc POLYVAC, cho biết, khi đó, hưởng ứng lời kêu gọi của WHO về việc Việt Nam cần xây dựng chiến lược loại trừ bệnh sởi, cộng với nhu cầu vaccine sởi của Việt Nam rất cao, Bộ Y tế giao cho POLYVAC tiếp nhận dự án chuyển giao công nghệ sản xuất vaccine của Nhật.

Lúc này, trong số 10 loại vaccine của chương trình

tiêm chủng mở rộng, Việt Nam đã sản xuất được 9 loại vaccine, trong đó POLYVAC sản xuất vaccine bại liệt. Trên nền tảng năng lực và nguồn nhân lực sẵn có, POLYVAC sẵn sàng tiếp nhận dự án.

Các chuyên gia Nhật Bản sang Việt Nam suốt nhiều năm từ lúc xây dựng nhà máy đến lúc POLYVAC tự chủ sản xuất được vaccine sởi đơn và sởi-rubella. Nhật Bản đã giúp xây dựng toàn bộ cơ sở vật chất, nhà xưởng, máy móc trang thiết bị, thiết lập dây chuyền sản xuất vaccine.

Năm 2006 nhà máy hoàn thành và đi vào sản xuất. Các chuyên gia Nhật tiếp tục hỗ trợ kỹ thuật để sản xuất vaccine sởi đơn và năm 2010, Việt Nam sản xuất thành công vaccine này. Năm 2014, khi dịch sởi bùng phát trên cả nước với số người mắc lên tới hàng nghìn, tỷ lệ tử vong lớn, POLYVAC đã tập trung năng lực trong 3 tháng sản xuất hơn 6 triệu liều vaccine sởi, ghi dấu mốc đặc biệt góp phần kiểm soát dịch.

Đến năm 2011, ở Việt Nam lại xảy ra dịch rubella trên diện rộng. Nhiều trẻ nhỏ, và bà mẹ mang thai mắc bệnh, thậm chí có những trường hợp bác sĩ chỉ định đình chỉ thai kỳ. Bộ Y tế trao nhiệm vụ tiếp theo cho POLYVAC là sản xuất vaccine phối hợp sởi-rubella dựa trên công nghệ đã có.

2004

JICA hỗ trợ POLYVAC xây dựng nhà máy sản xuất vaccine sởi, công suất 7,5 triệu liều và chuyển giao công nghệ sản xuất vaccine sởi trong giai đoạn từ năm 2004 đến năm 2010. POLYVAC bắt đầu sản xuất vaccine sởi đơn từ năm 2006.



Một góc khu vực đóng gói vaccine thành phẩm tại Trung tâm Nghiên cứu Sản xuất vaccine và sinh phẩm Y tế (POLYVAC) do Nhật Bản xây tặng



Kiểm định vaccine tại Trung tâm Nghiên cứu Sản xuất vaccine và sinh phẩm Y tế



Sản phẩm vaccine phối hợp sởi-rubella với những chiếc tem nhãn chỉ thị nhiệt độ VVM (Vial Vaccine Monitor) sản xuất tại POLYVAC



Trong khuôn viên nhà máy có một tượng đài nhỏ với dòng chữ: “Tri ân các loài động vật đã hy sinh vì khoa học”, một sáng kiến mà POLYVAC học hỏi từ nhiều nước, trong đó có Nhật Bản.

Dự án sản xuất vaccine phối hợp thực hiện từ năm 2013 đến năm 2018, trong đó vaccine phối hợp sởi-rubella được Bộ Y tế cấp phép đưa vào sử dụng năm 2017, đánh dấu việc Việt Nam không phải nhập khẩu vaccine nữa mà đã tự túc sản xuất được tất cả các vaccine trong nước cho Chương trình tiêm chủng mở rộng.

Sản xuất vaccine là một quy trình phức tạp, tinh tế. Vaccine sởi được tạo ra từ phôi trứng gà, còn vaccine sởi-rubella từ thận thỏ. POLYVAC nhập thỏ sạch từ Nhật Bản và trứng gà sạch từ Đức. Mỗi cặp thỏ giống có giá tới cả trăm triệu đồng, bảo đảm không có tác nhân gây bệnh trong dòng giống. Thỏ được nuôi trong trang trại riêng của POLYVAC với quy trình ngặt nghèo, người nuôi thỏ vào khu trại cũng phải mặc đồ chống khuẩn từ đầu tới chân để bảo vệ thỏ.

Tuy nhiên, việc đầu tư trang trại sản xuất trứng gà sạch đòi hỏi chi phí quá cao nên trứng được nhập về trực tiếp từ Đức với giá mỗi quả gấp cả trăm lần quả trứng thông thường. Mỗi lô vaccine sởi khoảng 2 triệu liều cần thận của 7 con thỏ, mỗi năm chừng 15 lô; còn mỗi lô vaccine sởi-rubella cần khoảng 400 quả trứng. Thỏ lấy thận xong sẽ được tiêu hủy.

Chiếc tem có phép màu

Với năng lực sản xuất hiện nay, POLYVAC đang đặt mục tiêu được WHO phê chuẩn các vaccine để hướng tới xuất khẩu. Theo GS.TS. Nguyễn Đăng Hiền, POLYVAC đã nộp hồ sơ để WHO đánh giá tiền thẩm định cho hai loại vaccine sởi đơn và sởi-rubella.

Đến tháng 10/2021, toàn bộ hồ sơ được chuyên gia WHO chấp thuận. WHO đã giới thiệu các phòng thí nghiệm ở Đức và Nam Phi để POLYVAC gửi mẫu sang

đánh giá, dự kiến đến giữa năm 2022 sẽ hoàn thành cấp phép tiền thẩm định cho vaccine sởi và tiếp theo đó là vaccine sởi-rubella.

“Đó là dấu mốc quan trọng cho thấy vaccine Việt Nam nói chung và vaccine của POLYVAC nói riêng đáp ứng được yêu cầu trong nước và WHO. Vaccine Việt Nam muốn xuất khẩu phải đạt tiêu chuẩn của WHO. Ngoài ra, ở một số quốc gia, nếu vaccine đáp ứng tiêu chuẩn của WHO thì thủ tục cấp phép nhanh chóng, không cần thử nghiệm ở quốc gia đó nữa. Vì thế mục tiêu của chúng tôi là đạt được tiền thẩm định cho vaccine Việt Nam”, GS.TS. Nguyễn Đăng Hiền cho biết.

Đến từ quốc gia có nền công nghệ sinh học tiên tiến trên thế giới và lịch sử lâu đời về sản xuất vaccine, các chuyên gia Nhật không chỉ chuyển giao công nghệ mà còn giúp Việt Nam xây dựng hệ thống thực hành sản xuất tốt trong quản lý chất lượng vaccine cùng với sự hỗ trợ của WHO.

Có một bí mật trên lọ vaccine sởi-rubella là chiếc tem nhãn chỉ thị nhiệt độ VVM (Vial Vaccine Monitor), trên đó có chấm trắng. Chiếc tem nhãn nhỏ xíu mang



Các chuyên gia Nhật hết sức tâm huyết, nhiệt tình trong công việc, tận tình chỉ bảo, truyền đạt hỗ trợ cho chúng tôi sản xuất vaccine đạt chất lượng cao”

- Giáo sư Nguyễn Đăng Hiền



Hai thể hệ những nhà khoa học, kỹ thuật viên ngành sản xuất vaccine Việt Nam tại Trung tâm Nghiên cứu Sản xuất vaccine và sinh phẩm Y tế



Những sản phẩm vaccine Việt Nam được sản xuất trên công nghệ hiện đại, tiên tiến được chuyển giao từ Nhật Bản



Với sự giúp đỡ của Chính phủ Nhật Bản đã tạo nên những tiến bộ vượt bậc của ngành vaccine Việt Nam, trên 90% trẻ em ở 100% xã trên toàn quốc được tiếp cận với chương trình Tiêm chủng mở rộng

“phép màu”: Nếu để vaccine ra ngoài nhiệt độ cao, chấm trắng sẽ chuyển màu, ở vaccine sởi đơn thành màu vàng, sởi-rubella thành màu xanh, báo hiệu khi đó vaccine không sử dụng được nữa.

Các số liệu về chỉ thị nhiệt độ đã được thử nghiệm qua nhiều lô vaccine và chuyển sang các chuyên gia WHO tại Thụy Sĩ đánh giá, khi được chấp thuận, POLYVAC đã phối hợp với một công ty Mỹ sản xuất độc quyền nhãn VVM này.

“Cho đến năm 2021, POLYVAC là nhà máy duy nhất tại Việt Nam dán nhãn VVM, chúng rất thuận tiện cho việc sử dụng”, Giáo sư Nguyễn Đăng Hiền giải thích. “Ở các vùng sâu vùng xa không đủ điều kiện bảo quản, hay khi mưa bão mất điện, tủ bảo quản tăng nhiệt độ cao, khi đó chất lượng vaccine thế nào thì VVM giúp nhận dạng được mức độ. Một trong những điều kiện để WHO cấp Tiền thẩm định là phải có tem nhãn chỉ thị nhiệt độ”, ông nói.

Ngoài chuyển giao công nghệ, dự án với Nhật Bản còn giúp POLYVAC đào tạo được nguồn nhân lực, làm chủ công nghệ, định hướng phát triển và sản xuất các vaccine mới trong tương lai.

Là người thực hiện từ đầu dự án chuyển giao công nghệ, cũng đã làm việc lâu năm trong ngành y tế và sản xuất vaccine của Việt Nam, Giáo sư Nguyễn Đăng Hiền ghi nhận một thành quả nữa: Dự án đã giúp Cơ quan quản lý vaccine của Việt Nam (NRA) đạt được yêu cầu của WHO.

Ông cho biết: “Khi dự án khởi thủy những năm 2002–2003, một trong những điều kiện của Nhật Bản là cơ quan NRA của Việt Nam phải được WHO công nhận. JICA đã giúp Việt Nam nâng cao năng lực của tổ chức này. Như vậy ngành sản xuất vaccine của chúng ta đã đầy đủ điều kiện: Các nhà sản xuất đạt tiêu chuẩn WHO, cơ quan quản lý vaccine cũng đạt tiêu chuẩn WHO” ●

“SỔ HỒNG” YÊU THƯƠNG

Cuốn sổ theo dõi sức khỏe bà mẹ và trẻ em được JICA hỗ trợ triển khai thí điểm ở Việt Nam, hay còn gọi là "Sổ Hồng", giờ đã được nhân rộng ở hàng chục tỉnh thành, từ đồng bằng đến vùng miền núi, các vùng đồng bào dân tộc thiểu số. Ý nghĩa trong việc chăm sóc sức khỏe cũng như giá trị nhân văn của cuốn sổ rất được coi trọng.



Cuốn sổ của bà mẹ người Mông

Giàng Thị Dính, bà mẹ trẻ sinh năm 1999, người dân tộc Mông, bụng bầu vượt mặt, đến Trạm Y tế xã Chí Cà khám thai. Chí Cà là xã biên giới của huyện Xin Mần, tỉnh Hà Giang, một tỉnh miền núi vùng sâu vùng xa ở biên giới phía Bắc, trong xã chủ yếu là người dân tộc Mông sinh sống. Dính đi theo cùng cả con gái lớn Vàng Thị Vàng mới hơn 2 tuổi, sinh cuối năm 2019. Trên tay Dính cầm hai cuốn Sổ Hồng cho hai đứa con - cuốn mới hơn là Trạm Y tế cấp cho em bé trong bụng, còn cuốn kia được cấp khi mang bầu bé Vàng, giờ đã bị chuột gặm mất một góc nhưng Dính vẫn giữ.

Trong cả hai cuốn sổ là đầy đủ thông tin tất cả những lần đi khám thai của Dính, từ đứa lớn đến đứa nhỏ. May mắn các lần thăm khám em bé đều bình thường, khỏe mạnh. Những kỳ khám sức khỏe của bé lớn cũng được ghi hết trong sổ với thông tin về cân nặng, chiều cao, tình trạng sức khỏe... Đến ngày Trạm Y tế hẹn tái khám hoặc ngày tiêm chủng là Dính và các chị em mang bầu, hoặc đang nuôi con nhỏ trong xã lại dắt lưng cuốn Sổ Hồng đến trạm.

Thật ra Dính không đọc được tiếng Kinh. Dính cũng chỉ nghe được một ít nên mỗi lần đi khám thai thường có chồng là Vàng Seo Chu đi cùng. Cô hộ sinh Nguyễn Thị Thu Phương nghe tim thai, đo huyết áp, nghe tim phổi cho Dính rồi ghi vào sổ, dặn Dính về cách ăn uống nghỉ ngơi. Trong sổ của con lớn cũng ghi đầy đủ thông tin mỗi lần bé được tiêm chủng, cân đo hay khám sức khỏe. Về nhà, Vàng Seo Chu sẽ đọc và hướng dẫn vợ theo những gì cô hộ sinh và các y sĩ ở Trạm Y tế dặn dò.

“Sổ Hồng” là cách gọi ngắn gọn “Sổ Theo dõi sức khỏe bà mẹ và trẻ em”, giúp theo dõi cả quá trình liên tục từ lúc người mẹ mang thai cho đến khi trẻ được 6 tuổi. Sổ có bìa màu hồng, được mô phỏng từ quyển sổ tương tự của Nhật Bản. Từ năm 2011-2014, JICA hỗ trợ Bộ Y tế thực hiện dự án thí điểm triển khai Sổ Hồng tại bốn tỉnh Điện Biên, Hòa Bình, Thanh Hóa và An Giang.

Sổ Hồng có đầy đủ các công cụ theo dõi sức khỏe như phiếu khám thai, sổ y bạ của mẹ và bé, phiếu tiêm chủng, biểu đồ tăng trưởng, sổ theo dõi sức khỏe định kỳ của trẻ.



Tôi đọc trong sổ thì biết cách chăm sóc vợ, vợ phải ăn tốt thì con mới khỏe được. Đứa con đầu tiên vợ tôi đã được phát sổ, biết cách sử dụng sổ rồi. Mỗi lần vợ đi khám là tôi lại nhắc vợ mang sổ theo, ở nhà thì tôi dặn vợ cách dùng sổ. Sổ rất có ích cho mình”

- **Vàng Seo Chu**, sinh năm 1996, xã Chí Cà, huyện Xin Mần, tỉnh Hà Giang

Trong sổ có phần ghi chép của nhân viên y tế hoặc tình nguyện viên khi thăm khám, và cả phần dành để người mẹ hoặc người thân trong gia đình ghi chép những thông tin cần thiết về chăm sóc mẹ và bé. Vì thế, không chỉ có ý nghĩa về y tế, cuốn sổ còn có ý nghĩa về mặt tinh cảm, một cuốn nhật ký đầy tình mẫu tử về toàn bộ quá trình phát triển của bé, từ khi còn trong bụng mẹ, sức khỏe của người mẹ thế nào, cho đến lúc bé ra đời, lớn lên.

Cuốn sổ cũng giúp các nhân viên y tế thuận lợi hơn mỗi lần thăm khám. Chị Nguyễn Thị Thu Phương, hộ sinh Trạm Y tế Xã Chí Cà, kể: “Trước đây khi chưa có sổ, mỗi lần vận động chị em đi khám thai, chúng tôi phải dùng một phiếu khám khác nhau, khám sức khỏe định kỳ trẻ em cũng vậy. Khám thai xong thì trả phiếu cho các bà mẹ, cũng không rõ họ có giữ được hay không. Nhưng từ khi có Sổ Hồng rồi thì rất tiện lợi, thông tin được tập hợp đầy đủ hơn, người mẹ có ý thức giữ sổ, công tác quản lý thai kỳ cho các bà mẹ dễ dàng hơn”.

“Việc chăm sóc trẻ cũng vậy, có biểu đồ cân nặng cho bé in sẵn. Qua các lần khám, tôi có thể so sánh bà mẹ thế nào, nhìn biểu đồ tăng trưởng xem đứa trẻ phát triển thế nào để tư vấn chế độ ăn cho mẹ, cho trẻ”, chị Phương cho biết.

Dự án JICA giúp giảm tử vong bà mẹ và trẻ sơ sinh

Ở Thanh Hóa, Bác sĩ Chuyên khoa 1 Lê Thị Nguyệt, hiện làm việc tại Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật Thanh Hóa, là một trong những người tiếp nhận và

triển khai dự án của JICA từ giai đoạn đầu tiên, vì vậy chị rất hiểu những lợi ích từ việc sử dụng Sổ Hồng: “Cuốn sổ giúp theo dõi xuyên suốt cả quá trình mang thai của bà mẹ và theo em bé đến khi 6 tuổi, điều đó thể hiện sự quan tâm của gia đình, xã hội và khả năng quản lý chăm sóc sức khỏe cho bà mẹ và trẻ em từ gia đình”.

Song song với cuốn sổ, chị Nguyệt cho biết, dự án JICA còn bổ sung các kiến thức về chăm sóc sức khỏe, tổ chức tập huấn cho cán bộ y tế từ các trung tâm y tế huyện, xã, y tế thôn bản, các bệnh viện trong và ngoài công lập. Thanh Hóa có 27 huyện thị với 559 xã thì các hoạt động của JICA được triển khai sâu rộng, theo định kỳ ở tất cả các địa phương trong giai đoạn 2011-2014.

Hàng tháng, các buổi thăm khám thai, hướng dẫn sử dụng Sổ Hồng được lồng ghép với lớp học về dinh dưỡng cho mẹ và bé, chăm sóc mẹ và bé, từ cách nấu bột nấu cháo cho con, nuôi con bằng sữa mẹ...

Những lớp học như vậy thường xuyên được tổ chức ở các trạm y tế, và lớp nào cũng đông các bà mẹ trẻ tham dự, có khi còn có cả các bố. Dự án còn hỗ trợ gói đồ sạch ở các khu vực miền núi, nơi các bà mẹ không thể đến bệnh viện, để cô đỡ thôn bản có thể giúp các bà mẹ đẻ trên nương, trên núi. Từ gần chục năm trước, đó vẫn là những hoạt động hết sức cần thiết ở các vùng sâu vùng xa.

“Từ khi có chương trình của JICA, số liệu thống kê cho thấy tỷ lệ tử vong bà mẹ và trẻ sơ sinh giảm, kiến thức thiếu hụt của người mẹ cũng được bổ sung. Chương trình được duy trì nhiều năm nay, đạt hiệu quả tốt, thể hiện cả trong việc đánh giá tỷ lệ suy dinh dưỡng hàng năm của trẻ”, chị Hoàng Thị Oanh, Y sĩ sản nhi tại Trạm Y tế Thị trấn Thiệu Hóa nói. “Hoặc có khi chỉ đơn giản thế này, có bà mẹ sinh xong cho con ăn sữa ngoài, qua tư vấn thì đã hiểu lợi ích cho con bú sữa đầu của mẹ. Họ đã thay đổi được tư duy lạc hậu về cách chăm sóc con”.



Sổ Hồng giúp theo dõi, chăm sóc sức khỏe cho bà mẹ và trẻ em liên tục từ lúc người mẹ mang thai cho đến khi trẻ được 6 tuổi



Hai mẹ con người dân tộc Mông mang sổ hồng đến khám sức khỏe tại Trạm Y tế xã Chí Cà, huyện Xin Mần, tỉnh Hà Giang



Sổ Hồng giúp việc tập hợp thông tin về sức khỏe bà mẹ, trẻ em thuận lợi, đầy đủ, tiện lợi

Nhận thức rõ những thay đổi từ các hoạt động trên, khi dự án kết thúc, kinh phí không còn, tỉnh Thanh Hóa vẫn rất quan tâm và đã bổ sung kinh phí để tiếp tục các hoạt động nâng cao kiến thức cho người mẹ. Một số huyện, xã cũng dành kinh phí cho việc này, Bác sĩ Lê Thị Nguyệt cho biết. Ngoài ra, theo thời gian, dân trí tăng lên, các bà mẹ cũng có ý thức hơn trong việc tự nâng cao kiến thức cho mình. Tuy nhiên, nhu cầu của người dân rất lớn, trong khi nguồn lực vẫn còn hạn chế.

Sự an ủi với cô hộ sinh

Từ năm 2015 đến nay, Sổ Hồng được Bộ Y tế khuyến khích triển khai trong các trạm y tế, bệnh viện sản, bệnh viện nhi, các cơ sở chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em trên cả nước bằng việc sử dụng mọi nguồn lực sẵn có cũng như kêu gọi tài trợ.

Với sự hỗ trợ của các tổ chức, doanh nghiệp, Bộ Y tế đã tổ chức các khóa tập huấn và hướng dẫn xây dựng kế hoạch triển khai Sổ Hồng cho cán bộ y tế tuyến tỉnh của 63 tỉnh thành trên cả nước, cấp sổ cho các địa phương gặp khó khăn. Nhiều địa phương, giống như Thanh Hóa, chủ động tự cơ cấu nguồn kinh phí để tiết kiệm nguồn lực dành cho triển khai sổ, tập huấn cho cán bộ y tế các tuyến cơ sở, in sổ và lồng ghép các hoạt động truyền thông ở địa phương để truyền thông cho sổ.



Qua các chương trình chăm sóc bà mẹ trẻ em của JICA, trong đó có cuốn Sổ Hồng, chúng tôi truyền tải kiến thức tới các vùng xa, vùng sâu, vùng thiếu số. Có những nơi các nhân viên tình nguyện đang làm việc sẽ giúp dịch các thông tin trong đó sang ngôn ngữ của các nhóm thiểu số. Cho đến trước khi có Sổ Hồng, họ không có nhiều thông tin về chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em"

- Ông Shimizu Arika,
Trưởng Đại diện Văn phòng JICA Việt Nam

Từ những nỗ lực đó, sau hơn 10 năm Sổ Hồng có mặt tại Việt Nam, đến năm 2020, theo con số của Bộ Y tế, đã có 53 tỉnh thành sử dụng Sổ Hồng, trong đó nhiều tỉnh đã thực hiện triển khai trên quy mô toàn tỉnh.

Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em của Bộ Y tế cho biết, song song với việc duy trì, nhân rộng sử dụng sổ giấy, Vụ đã xã hội hoá để phát triển phiên bản Sổ Hồng điện tử, đồng thời phối hợp các đơn vị khác đưa nội dung thông tin trong sổ tích hợp vào hệ thống phần mềm V20 và hồ sơ sức khỏe cá nhân.

Ý nghĩa tốt đẹp và nhân văn của cuốn Sổ Hồng của JICA đã được lan rộng và được sự ủng hộ của chính quyền địa phương, của các gia đình trẻ ở khắp các tỉnh thành.

Nhưng trong khi ở các vùng dân trí cao, kinh tế khá, việc sử dụng Sổ Hồng tương đối thuận lợi, thì ở nhiều vùng sâu vùng xa, vẫn còn những khó khăn để triển khai Sổ Hồng.

Ngay như câu chuyện của cặp vợ chồng Giàng Thị Dính - Vàng Seo Chu ở Chí Cà cũng là một ví dụ. Nhiều người như họ, không biết tiếng phổ thông, nên việc cập nhật, ghi chép của cha mẹ khó thực hiện. Có những nơi, theo đánh giá của Bộ Y tế, các nhân viên y tế chưa được truyền thông đủ để hiểu được sự cần thiết và ý nghĩa của việc sử dụng Sổ Hồng. Bản



Sau hơn 10 năm Sổ Hồng có mặt tại Việt Nam, đến năm 2020, theo con số của Bộ Y tế, đã có 53 tỉnh thành sử dụng Sổ Hồng, trong đó nhiều tỉnh đã thực hiện triển khai trên quy mô toàn tỉnh



Sử dụng Sổ Hồng tại xã Chí Cà, huyện Xín Mần, tỉnh Hà Giang



An Giang là một trong số những địa phương đầu tiên dùng thí điểm Sổ theo dõi sức khỏe bà mẹ và trẻ em do JICA hỗ trợ triển khai ở Việt Nam

thân bà mẹ và gia đình cũng không ý thức được giá trị và lợi ích của Sổ Hồng nên chưa có thái độ tích cực trong việc sử dụng sổ, không có thói quen ghi chép, gìn giữ, mang theo sổ khi đi khám cho mẹ lẫn cho con.

Điều an ủi với những nữ hộ sinh như chị Nguyễn Thị Thu Phương ở Chí Cà, là nhờ sự tích cực của các nhân viên Trạm Y tế xã vùng biên này, mà trong xã có tới 95 - 96% các bà mẹ mang thai sử dụng sổ thường xuyên. Chị Phương ghi nhận việc sử dụng sổ đã thành quen thuộc. "Có cặp vợ chồng thắc mắc nhà em chưa có Sổ Hồng, tôi phải giải thích rằng tôi đã phát cho cán bộ y tế thôn bản. Có nhà đưa con đi tiêm phòng thấy có người có sổ, mình không có thì cũng không vui nên họ cũng muốn có Sổ Hồng. Người dân chưa có thì họ chủ động hỏi mình", chị Phương kể.

Và điều tốt đẹp hơn nữa, là cho dù nhiều phụ nữ người Mông ở đây vẫn còn không biết chữ phổ thông giống như Giàng Thị Dĩnh, thì người chồng của họ vẫn sẵn sàng đi khám cùng vợ mình và về giúp vợ chăm sóc thai nhi, chăm sóc con ●

“

Bằng sự quyết tâm, nỗ lực của ngành y tế cùng sự yêu thích của người dân khi được truyền thông đầy đủ về tầm quan trọng và giá trị của Sổ, chúng tôi hy vọng trong thời gian tới sẽ tiếp tục nhận được sự đồng hành, hợp tác của các nhà tài trợ như JICA, EU, World Bank... để công tác triển khai Sổ của Bộ Y tế và toàn bộ 63 tỉnh thành trên cả nước sẽ được đẩy mạnh và duy trì một cách bền vững để Sổ được sử dụng đúng vai trò, đúng mục đích và mang lại lợi ích đối với người dân và ngành y tế của Việt Nam”.

(trích Báo cáo của Vụ Chăm sóc Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Bộ Y tế, 4/12/2021)



SỞ Y TẾ TỈNH AN GIANG
TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH TẬT



SỔ THEO DÕI SỨC KHỎE BÀ MẸ VÀ TRẺ EM



Số: Ngày cấp số:

**BÀ MẸ LUÔN NHỚ MANG THEO SỐ NÀY KHI ĐI KHÁM THAI, SINH ĐẼ,
KHI ĐƯA CON ĐI TIÊM CHỦNG, KHÁM SỨC KHỎE HOẶC KHÁM BỆNH**

Hướng dẫn sử dụng số - Hotline: 19008600 nhánh 3



KAWAMURA HIROAKI, NGƯỜI BẠN NHẬT CỦA BỆNH NHÂN VIỆT

Là một kỹ thuật viên phục hồi chức năng, anh Kawamura Hiroaki tình nguyện đến làm việc tại Bệnh viện Đa khoa Quảng Trị. Vượt qua những rào cản ngôn ngữ, cuộc sống, dịch bệnh, anh mong muốn giúp đỡ thật nhiều cho bệnh nhân và chia sẻ được nhiều kinh nghiệm cho các bác sĩ ở Việt Nam.



Anh Kawamura Hiroaki trình bày kế hoạch làm việc bằng tiếng Việt tại một cuộc họp giao ban của Bệnh viện Đa khoa Quảng Trị

Trong một phòng bệnh nhân nội trú Khoa Phục hồi Chức năng Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị, tình nguyện viên Nhật Bản Kawamura Hiroaki giúp bệnh nhân Phạm Thị Nga lấy áo khoác chuẩn bị đi tập. Vừa làm vừa trò chuyện, Hiro, như cách tất cả nhân viên y tế và bệnh nhân ở đây thường gọi anh, quý hẳn một bên gối xuống thấp giúp bà Nga khoác áo, rồi lấy gậy chống cho bà. Anh làm mọi việc rất vui vẻ, thành thực, người ngoài nhìn vào có thể nghĩ họ là mẹ con. Nhưng Hiro là một tình nguyện viên đến từ Nhật Bản, do JICA phái cử.

Hiro đỡ bà Nga ra phòng tập. Người phụ nữ 70 tuổi quê Thanh Hoá, hiện sống ở Quảng Trị này đã hai lần bị tai biến, lần thứ hai là tháng 5/2021. Trong năm 2021, bà đã có 3 đợt điều trị và tập phục hồi chức năng ở Bệnh viện Quảng Trị cùng với tình nguyện viên Hiro, 34 tuổi, đến từ Sapporo, tỉnh Hokkaido, Nhật Bản.

Xoa bóp cánh tay, bàn tay cho bà Nga, rồi Hiro hướng dẫn bà cử động tay theo nhiều cách. “Cô phải thả lỏng”, anh nói bằng tiếng Việt dù không sôi. Những

bệnh nhân sau tai biến, tai nạn đến đây tập phục hồi chức năng trở nên giống những đứa trẻ, họ tập nói trở lại, hay luyện những động tác, cử chỉ kỹ năng đơn giản nhất cho tay chân.

“Cách Hiro luôn bấm huyết, tập đi đứng cho mẹ tôi đã giúp bà tiến triển nhiều hơn. Gia đình tôi coi anh như người nhà”, con gái bà Phạm Thị Nga nói.



Tôi rất thích công việc và những bệnh nhân ở đây. Khi gặp họ tôi cảm thấy rất vui, mọi người đều tươi cười khi gặp tôi và làm cho tôi cảm thấy hào hứng khi đến làm việc. Sự hỗ trợ của cấp trên và đồng nghiệp, của mọi người... khiến tôi cảm thấy muốn chia sẻ thật nhiều kinh nghiệm của mình”

- Tình nguyện viên **Kawamura Hiroaki**



Anh Kawamura Hiroaki và kỹ thuật viên y tế Việt Nam đang giúp đỡ bệnh nhân tại BV Đa khoa Quảng Trị hồi phục chức năng



Hiroaki được mọi người yêu quý bởi sự kiên trì và tận tụy của anh với các bệnh nhân tại Bệnh viện Đa khoa Quảng Trị

Luyện tập cho bệnh nhân Nga xong, Hiro lại hướng dẫn động tác đạp xe cho một người khác. Chân bệnh nhân tuột khỏi bàn đạp và chị dường như bất lực với cái chân bị liệt. Hiro giúp chị nâng bàn chân lên, đưa trở lại vị trí. Với bệnh nhân nào Hiro cũng quan tâm ân cần và hài hước.

Hiro là một trong những tình nguyện viên đầu tiên của JICA đến Việt Nam sau gần 1 năm Chương trình Tình nguyện viên bị gián đoạn vì dịch COVID-19. Sau khi xét nghiệm, cách ly y tế, Hiro đến Bệnh viện Quảng Trị làm việc từ 18/3/2021. Tất cả bệnh nhân trong khoa đều nhanh chóng quen với sự có mặt của Hiro và rất thích được anh điều trị.

“Đây là lần đầu tiên tôi ra nước ngoài sinh sống và làm việc, nhưng sự thân thiện của mọi người ở đất nước này cũng như sự hỗ trợ trong công việc của các đồng nghiệp Việt Nam làm tôi thấy rất có động lực, tôi thực sự rất vui”, Hiro nói.

Đã có 11 năm làm công việc phục hồi chức năng ở Nhật, khi đến Bệnh viện Quảng Trị, Hiro không chỉ khám và tập cho bệnh nhân ở Khoa Phục hồi Chức năng hoặc lên khoa Hồi sức tập tại chỗ cho bệnh nhân nặng, Hiro còn chia sẻ với các đồng nghiệp Việt Nam rất nhiều kinh nghiệm từ Nhật Bản, như các kỹ thuật phục hồi chức năng cho bệnh nhân đột quỵ cấp tính, tầm quan trọng của việc vận động sớm, cách vận hành của hệ thống bảo hiểm y tế Nhật Bản...

Bác sĩ Phan Xuân Nam, Phó Giám đốc Bệnh viện Quảng Trị, ghi nhận rằng Hiro đã đem những kiến thức từ nền y học tiên tiến của Nhật Bản, chia sẻ các quy trình chăm sóc, các kiến thức chuyên môn để bệnh nhân phục hồi sớm nhất có thể. Ông cho biết, đây là lần thứ hai Bệnh viện đón một tình nguyện viên của JICA. “Bệnh nhân rất thích khi có tình nguyện viên đến và mong được tình nguyện viên tập cho mình. Qua đó các bác sĩ, kỹ thuật viên Việt Nam cũng học hỏi được nhiều kinh nghiệm”, Bác sĩ Nam cho biết.



Sự quan tâm, kiên trì của Hiro đã khiến các bệnh nhân rất quý anh. Một người nhà bệnh nhân đã qua ba đợt điều trị với Hiro, tiết lộ: Ngoài lịch tập của khoa, Hiro cũng giao lưu với bệnh nhân ngoài giờ, tự quan sát cách họ tập ở phòng phục hồi hay đến tận giường trao đổi, chỉ thêm cho họ cách tập luyện. Có những bệnh nhân thần kinh không tốt, phản ứng ngoài ý muốn, nhưng Hiro vẫn kiên trì với họ.

Ngược lại, Hiro cũng thấy mình rất được khích lệ bởi tình cảm của mọi người dành cho anh. “Tôi rất thích công việc và những bệnh nhân ở đây. Mọi người đều tươi cười khi gặp tôi và làm cho tôi cảm thấy hào hứng khi đến làm việc. Tôi cũng nhận được sự hỗ trợ từ cấp trên cho đến đồng nghiệp, từ mọi người trong và ngoài bệnh viện nên tôi muốn chia sẻ thật nhiều kinh nghiệm của mình cho công việc nơi đây”.

Hiro nhận ra rằng, khác với Nhật Bản, ở Việt Nam, gia đình tham gia rất nhiều vào việc phục hồi chức năng cho bệnh nhân, điều này rất quan trọng với cuộc sống của bệnh nhân khi xuất viện. Tuy nhiên, ở Nhật Bản, bệnh nhân được bảo hiểm y tế chi trả cho thời gian điều trị dài hơn ở Việt Nam. Ví thế, Hiro đề xuất kỹ thuật viên vật lý trị liệu có thể hướng dẫn gia đình thay đổi cách tự tập luyện, cách chăm sóc khi bệnh nhân thay đổi, từ đó hệ thống y tế Việt Nam có thể có kết quả tốt hơn.

“

Với chương trình tình nguyện viên, chúng tôi có được sự ủng hộ của mọi người với động lực muốn giúp đỡ và kết nối người khác. Mối quan hệ chặt chẽ giữa người dân hai bên sẽ làm cho quan hệ hai quốc gia trở nên mạnh mẽ hơn. Chương trình tình nguyện viên có kết quả rất tốt, nhất là ở cấp địa phương, cơ sở, họ giúp đỡ xây dựng cộng đồng ở đó và nhiều cộng đồng muốn đón các tình nguyện viên”

- Ông Shimizu Arika,
Trưởng Đại diện Văn phòng JICA Việt Nam

Không chỉ nhanh chóng hoà nhập vào công việc ở Việt Nam, Hiro cũng sớm yêu mến cuộc sống nơi đây. Trước khi sang Việt Nam, anh đã học tiếng Việt ở Nhật khoảng một tháng. Anh cũng ăn thử các món Việt Nam tại Nhật để chuẩn bị sẵn sàng cho mình.

“Tiếng Việt khó, nhưng tôi vẫn cố gắng học và nói tiếng Việt với đồng nghiệp, với bệnh nhân”, anh cho biết. “Tôi không khó để thích ứng với cuộc sống ở Việt Nam, khi đồng nghiệp, bạn bè, hàng xóm rất thân thiện”.

Cũng có những bất ngờ, như là số lượng xe máy nhiều đến choáng váng, hay là dịch COVID-19 khiến Hiro không thể tự do khám phá đất nước Việt Nam. Nhưng những điều đó không ngăn cản Hiro tìm thấy niềm vui mỗi ngày.

Hiro thậm chí không còn nhiều thời gian nhớ nhà. Có những bệnh nhân ra viện, họ vẫn liên lạc với anh, gửi lời hỏi thăm, cảm ơn anh, thông báo những tiến triển khi họ tự điều trị. Có người quay video, chụp ảnh lúc họ luyện tập tại nhà gửi Hiro, anh lại xem và hướng dẫn họ điều chỉnh động tác. Những gì Hiro đang làm không phải chỉ là trách nhiệm, nghĩa vụ của một nhân viên y tế, đó còn là tình cảm chân thành, là sự kết nối từ trái tim đến trái tim ●



Ông Shinichi Kitaoka (thứ 2 từ bên phải), Chủ tịch JICA gặp gỡ tình nguyện viên Nhật Bản tại Việt Nam trong chuyến thăm Việt Nam năm 2021. Tính đến tháng 2/2022 đã có khoảng 700 tình nguyện viên Nhật Bản đã đến Việt Nam

Chương trình phái cử tình nguyện viên JICA được bắt đầu ở Việt Nam năm 1995. Đến nay đã có hơn 700 tình nguyện viên Nhật Bản đến Việt Nam, bao gồm cả những tình nguyện viên trẻ và tình nguyện viên cao cấp. Họ làm việc ở hàng chục tỉnh thành, kể cả vùng sâu vùng xa, trên nhiều lĩnh vực: Dạy tiếng Nhật, y tế, thể thao, văn hoá giáo dục, du lịch, phát triển địa phương, nông lâm thủy sản, hỗ trợ công nghiệp phụ trợ, quản trị doanh nghiệp... đóng góp cho sự phát triển con người và phát triển kinh tế xã hội ở Việt Nam.



Việt Nam là một trong những nước đầu tiên mà Nhật Bản đưa tình nguyện viên trở lại sau khi dịch COVID-19 tạm lắng xuống. Qua 26 năm, chương trình tình nguyện viên ở Việt Nam rất thành công. Giờ đây có nhiều người Việt Nam sang Nhật Bản làm việc. Các tình nguyện viên Nhật Bản trở về từ Việt Nam lại tiếp tục giúp đỡ những người đó luyện tập tiếng Nhật hay hòa nhập cuộc sống"

- Ông Shimizu Arika,
Trưởng Đại diện Văn phòng JICA Việt Nam



Cán bộ Y tế xã Vĩnh Tường (huyện An Phú, An Giang) tư vấn cho chị em phụ nữ dân tộc Chăm việc sử dụng Sổ Hồng, cũng như thói quen ghi chép, gìn giữ, mang theo sổ khi đi khám cho mẹ lẫn con

