

# 60 NĂM XÂY DỰNG VÀ PHÁT TRIỂN BỀN VỮNG

BỆNH VIỆN PHỔI TRUNG ƯƠNG



KỶ NIỆM 60 NĂM XÂY DỰNG VÀ PHÁT TRIỂN BỀN VỮNG

# TÌNH HÌNH BỆNH LAO VÀ CÔNG TÁC CHỐNG LAO

## TRƯỚC KHI THÀNH LẬP VIỆN CHỐNG LAO

### 1. TRƯỚC CÁCH MẠNG THÁNG TÁM



**T**heo những số liệu của các tác giả Pháp: năm 1928, tại Chợ Lớn, 79% thanh thiếu niên 15-20 tuổi đã nhiễm lao. Năm 1929, trong các công chức ở Trung Kỳ, tỷ lệ đó là 71%. Điều tra vi trùng học ở vùng nông thôn Nam Bộ, tỷ lệ dương tính trong đờm qua soi trực tiếp là 13%. Kiểm tra X-quang phổi cho học sinh ở Chợ Lớn thì 11% có tổn thương lao. Thống kê các năm 1939-1941, tại Bệnh viện Bạch Mai, 10-13% số bệnh nhân điều trị có mắc lao.

Năm 1943, toàn Đông Dương với dân số 21 triệu người chỉ có khoảng 250 giường dành

điều trị cho bệnh nhân lao. Số thầy thuốc chuyên khoa lao đếm không ngoài một bàn tay, trong đó có các Bác sĩ Phạm Ngọc Thạch và Phạm Khắc Quảng.

Việc tiêm phòng lao bằng BCG hầu như chỉ được thực hiện tại vài nhà hộ sinh. Để điều trị, ngoài một số thuốc có thể coi như vô hiệu lực như muối vàng, canxium,... hoặc dưỡng nghỉ, thì chỉ có ép phổi (bơm hơi màng phổi), thực hiện được tại vài ba bệnh viện lớn hoặc phòng khám tư nhân đắt tiền. Trong cộng đồng, không hề có một biện pháp phòng chống lao nào đáng kể được thực hiện.



*Dãy nhà khoa lao Bệnh viện Bạch Mai thời Pháp thuộc.*

## 2. THỜI KỲ KHÁNG CHIẾN CHỐNG THỰC DÂN PHÁP (1945-1954)



Cách mạng Tháng 8 năm 1945 thành công. Ngày mồng 2 tháng 9 năm 1945, nước Việt Nam Dân chủ Cộng hòa được Chủ tịch Hồ Chí Minh tuyên bố thành lập, mở ra một kỷ nguyên mới, huy hoàng của lịch sử lập quốc. Tuy nhiên chưa được bao lâu, nhân dân ta đã phải tiến hành một cuộc kháng chiến thần thánh chống xâm lược kéo dài 9 năm. Trong cuộc đấu tranh giữ nước anh dũng nhưng vô cùng thiếu thốn, cơ sở của một nền y tế nhân dân từng bước được xây dựng, đã đảm bảo phục vụ được những nhu cầu tối thiểu, cấp bách. Tại vùng tự do, bệnh nhân lao được điều trị trong khoa Nội các bệnh viện tuyến tỉnh.

Năm 1952, Phân viện 7 Quân y, (Bệnh viện chuyên khoa lao đầu tiên của Nước Việt Nam Dân chủ Cộng hòa) được thành lập tại Cao Bằng, dành điều trị những quân nhân bị mắc lao, với 120 giường và hơn 50 nhân viên phục vụ. Trong số đó có Bác sĩ chuyên khoa

lây Lê Quang Quới, Sinh viên y khoa Nguyễn Đình Hương và hơn 20 y tá. Để điều trị, đã bắt đầu sử dụng Streptomycin và đến năm 1954 có INH. Thủ thuật ép phổi cũng đã được sử dụng cho khá đông bệnh nhân.

Năm 1953, Phân viện 4 Quân y được thành lập tại Thanh Hóa, để điều trị bệnh nhân lao các đơn vị quân đội Liên khu 3 và 4. Phân viện 4 có khoảng 200 giường do BS Phạm Ngọc Khuê, chuyên khoa Nội phụ trách và có một sinh viên y khoa là Nguyễn Đức Khoan.

Khi miền Bắc được hoàn toàn giải phóng, mạng lưới chống lao của nước Việt Nam Dân chủ Cộng hòa chỉ có 2 Phân viện Quân y dành cho quân đội; một khoa lao chừng 120 giường tại Bệnh viện Bạch Mai, Hà Nội, do BS Phạm Khắc Quảng phụ trách và 5-10 giường đặt trong khoa lây các bệnh viện tỉnh lớn, tổng số chỉ trên dưới 300 giường cho hơn 12 triệu người dân miền Bắc. Mọi biện pháp xã hội phòng chống bệnh lao đều chưa hề có.

## 3. BỆNH VIỆN MIỀN NAM VÀ BỆNH VIỆN A, QUÁ TRÌNH HÌNH THÀNH VIỆN CHỐNG LAO



Sau tháng 10 năm 1954, chiến sỹ và đồng bào miền Nam tập kết ra Bắc theo Hiệp định Geneve. BS Phạm Ngọc Thạch, thời gian đó là Thứ trưởng Bộ Y tế được Chính phủ trao nhiệm vụ xây dựng một cơ sở y tế đảm nhiệm việc chăm sóc sức khỏe cho đồng bào miền Nam, Bệnh viện Miền Nam được thành lập. Bệnh viện tọa lạc trên đúng khuôn viên của Bệnh viện Phổi Trung ương ngày nay.

Bệnh viện Miền Nam là bệnh viện đa khoa trên 900 giường, gồm các khoa Nội tổng hợp, Phụ sản và Nhi. Bệnh viện có trên 600 cán bộ công nhân viên. Chức Giám đốc do chính BS Phạm Ngọc Thạch, Thứ trưởng Bộ Y tế đảm nhiệm. Ông Đào Gia Lựu là Phó Giám đốc phụ trách công tác Hành chính, Hậu cần, Đảng vụ.

Cuối năm 1956, Đế quốc Mỹ và ngụy quyền Ngô Đình Diệm bộc lộ âm mưu chia cắt lâu dài Việt Nam. Đất nước chuyển sang một giai đoạn đấu tranh mới. Trong bối cảnh lúc bấy giờ, một cơ sở điều trị dành riêng cho đồng bào, cán bộ miền Nam không còn thích hợp, Bệnh viện Miền Nam được đổi tên là Bệnh viện A vào khoảng tháng 2 năm 1956, với chức năng là bệnh viện chuyên trị chủ yếu bệnh nhân lao. Đó là bệnh viện chuyên khoa lao đầu tiên dành cho cán bộ, công nhân viên chức của nước Việt Nam Dân chủ Cộng hòa (*bệnh nhân lao là nhân dân vẫn được điều trị tại các khoa Lao Bệnh viện Bạch Mai và các khoa Lây bệnh viện tỉnh*).

Bệnh viện có khoảng 700 giường, xếp thành 9 khoa điều trị. Cận lâm sàng được tăng cường: phòng Vi trùng được thành lập; phòng







*Tại nơi 40 năm trước đã hình thành Bệnh viện Miến Nam,  
Nguyên Thủ tướng Phạm Văn Đồng tới thăm và chụp ảnh với CBCNV của Viện  
vào dịp Tết Giáp Tuất 1994.*

X-quang được bổ sung thêm một máy chụp; phòng Đông y khá lớn, tham gia tích cực các hoạt động chẩn đoán điều trị và góp phần vào một trong các cơ sở lý luận hình thành phương pháp điều trị bệnh lao bằng INH kết hợp kích thích sinh chất Filatốp tiêm huyết phổi (huyết phế du) độc đáo nổi tiếng của BS Phạm Ngọc Thạch và cộng sự, đó là: INH-Philatốp huyết phổi trong nhiều năm sau đó đã trở thành phương pháp điều trị bệnh lao chủ yếu ở Việt Nam. Việc tìm hiểu mức độ kháng kháng sinh của vi khuẩn lao đã được BS Phạm Ngọc Thạch gợi ý và BS Nguyễn Đình Hương nghiên cứu và đã có số liệu đầu tiên ở Việt Nam về tình hình kháng kháng sinh của vi khuẩn lao.

Trọng tâm hoạt động của Bệnh viện là nâng cao chất lượng, xây dựng một cơ sở điều trị “chính quy, hiện đại”. Các chế độ, chức trách

được ban hành và tổ chức thực hiện. Nhân lực chuyên môn và quản lý được tăng cường. Bệnh viện bắt đầu có các chuyên gia CHDC Đức và Bungary đến làm việc.

Theo BS Phạm Ngọc Thạch: đối với các bệnh “xã hội”, không thể giải quyết chỉ bằng thành lập các bệnh viện mà chủ yếu là phải chữa bệnh nhân ngoài cộng đồng, phải tổ chức phòng bệnh, xây dựng mạng lưới, đào tạo cán bộ, tìm hiểu tình hình mắc bệnh. Đó là lý do năm 1957 Viện Chống lao được thành lập trên cơ sở Bệnh viện A, đó cũng chính là những phương hướng công tác lớn của Viện Chống lao và cũng gần như là những nội dung chủ yếu của Chương trình chống lao sau này.

# THỜI KỲ MANG TÊN VIỆN CHỐNG LAO TRUNG ƯƠNG

(1957 – 1985)

*Năm 1957 đánh dấu một bước ngoặt trong tổ chức hoạt động chống lao ở Việt Nam. Viện Chống Lao được thành lập theo Nghị định 273/TTg ngày 24 tháng 6 năm 1957 của Thủ tướng Chính Phủ và Thông tư số 26/BYT-TT ngày 1-7-1957 của Bộ Y tế.*

## 1. GIAI ĐOẠN 1957 - 1959

### NGHIÊN CỨU XÂY DỰNG TỔ CHỨC VÀ ĐỊNH HƯỚNG CÁC NỘI DUNG HOẠT ĐỘNG.

Về tổ chức, Viện Chống Lao lúc này gồm có hai bộ phận sau: nội trú với các bệnh phòng, các khoa cận lâm sàng, và ngoại viện, với 2 tổ công tác, “tĩnh tại” với phòng khám, quản lý ngoại trú và “lưu động”, có nhiệm vụ tổ chức tiêm phòng BCG, điều tra cơ bản và xây dựng mạng lưới. Ngoài ra còn có các hoạt động đào tạo, tuyên truyền (truyền thông) và nghiên cứu khoa học.

Đối với cơ sở nội trú, trên cơ sở vẫn là các bệnh phòng (các “trại bệnh”) như tổ chức của Bệnh viện A nhưng chất lượng điều trị được nâng cao. Tất cả đều đã có các bác sĩ, y sĩ phụ trách.

Khoa Ngoại (thời gian đó gọi là Phòng Mổ) được tổ chức năm 1957, từ cơ sở khoa Phẫu thuật của Bệnh viện Xanh Pôn chuyển về. GS Hoàng Đình Cầu, thời gian đó là Vụ trưởng Vụ Đào tạo, Bộ Y tế, trực tiếp đảm nhiệm nhiệm vụ Trưởng khoa và Bác sĩ Nguyễn Văn Khê, làm Phó trưởng Khoa.

Các khoa phòng cận lâm sàng được bổ sung cán bộ, tăng thêm thiết bị, phương tiện.

Phòng Vi trùng bắt đầu thực hiện kỹ thuật nuôi cấy vi khuẩn lao, nghiên cứu thực nghiệm BCG. Phòng X-quang có thêm máy huỳnh quang, lập Tổ lưu động, Phòng do Y sĩ chuyên khoa X-quang Trịnh Xuân Tùng phụ trách. Phòng Sinh hoá được trang bị các máy quang phổ, phân tích điện di.

Trong Viện, có một số chuyên gia nước ngoài làm việc. Về lâm sàng, có hai bác sĩ tiếp tục công việc từ thời Bệnh viện A, Bác sĩ Landman, Bác sĩ Boadjef. Từ 1957 có thêm Bác sĩ Serainhi (Hungari) đến công tác tại phòng Mổ và từ 1958, Bác sĩ Soukhodolskaia (Liên Xô), công tác tại Phòng Vi trùng. Phòng Y vụ vẫn do bác Ba Già (Y sĩ Âu Văn Tài) phụ trách.

**Lãnh đạo Viện,** Viện trưởng (đầu tiên) của Viện là Bác sĩ Phạm Ngọc Thạch. Phó Viện trưởng là ông Đào Gia Lưu (đến năm 1958), sau đó là ông Đặng Văn Thành (Mười Thành), kiêm Bí thư Đảng uỷ. Trong các năm 1957-1958, Bí thư Đảng uỷ là ông Trần Sung. Thư ký Công đoàn là DS. Nguyễn Kim Phát.



KỶ NIỆM 60 NĂM XÂY DỰNG VÀ PHÁT TRIỂN BỀN VỮNG

**Bộ phận công tác ngoại Viện**, tiền thân của Phòng Chỉ đạo Chương trình sau này, là một tổ chức mới hình thành từ khi thành lập Viện, với tên ban đầu là Phòng Địch păng xe (do từ tiếng Pháp Dispensaire, có nghĩa là đơn vị quản lý bệnh xã hội, ví dụ lao, phong, hoa liễu,...). Phòng có hai tổ công tác. Tổ thứ nhất là Phòng Khám và Quản lý ngoại trú bệnh nhân sau khi ra Viện. Tổ này do các y sĩ Ngô Thành Thọ và Phạm Nam phụ trách. Tổ thứ hai là Tổ Lưu động, với các nhiệm vụ là đi địa phương tổ chức công tác tiêm phòng, điều tra về tình hình mắc bệnh lao, bằng phương pháp Tuberculin và chụp huỳnh quang phổi (cộng tác với Phòng X-quang) và xây dựng mạng lưới chống lao. Tổ này do các y sĩ Nguyễn Nam Vấn (Nguyễn Sơn Hà) và Phạm Duy Tín phụ trách.

Phụ trách chung Phòng Địch păng xe là Bác sĩ Nguyễn Đình Hường. Bác sĩ Hường còn được giao trách nhiệm theo dõi các hoạt động Nghiên cứu khoa học và Đào tạo huấn luyện chung của Viện, do chính Bác sĩ Phạm Ngọc Thạch trực tiếp chỉ đạo.

Như vậy, có thể nói hoạt động chống lao ở Việt Nam đã bắt đầu hình thành từ năm 1957, đồng thời với việc thành lập Viện Chống lao. Tên bộ phận phụ trách hoạt động này đã nhiều lần thay đổi, Địchpăngxe, Phòng Dịch tễ-Thống kê-Kế hoạch, Phòng Chỉ đạo Chuyên khoa, Phòng Chỉ đạo tuyến,... Tên hoạt động cũng nhiều lần thay đổi, Hoạt động chống lao, Chương trình chống lao, Mục tiêu phòng chống lao, Dự án phòng chống lao,... Tuy nhiên nhiệm vụ và nội dung công tác trong suốt nửa thế kỷ là không hề thay đổi. Các nội dung này bao gồm những điểm: phòng bệnh lao, phát hiện và điều trị bệnh nhân, xây dựng mạng lưới, đào tạo đội ngũ, tuyên truyền giáo dục, điều tra bệnh tật. Tinh thần của những nhiệm vụ chủ yếu đó đã được Bác sĩ Phạm Ngọc Thạch đề ra từ cách đây 60 năm, đến nay vẫn được những người kế nhiệm tiếp tục thực hiện với những thay đổi bổ sung trong từng giai đoạn cho phù hợp hoàn cảnh, yêu cầu, điều kiện thực tế mà thôi.

**Về biên chế**, theo số liệu tháng 6/1957, toàn Viện có 410 cán bộ công nhân viên. Có 85 đảng viên, một tỷ lệ khá cao so với các cơ quan thời kỳ đó. Đa số là cán bộ miền Nam tập kết. Ngoài Viện trưởng, Viện có 3 bác sĩ, 1 dược sĩ, 9 y sĩ. Số y tá là 76, nha tá 3, hộ lí 84, cấp dưỡng 80, và 14 cô nuôi dạy trẻ.

**Một số hoạt động tại Viện đáng nêu như sau:**

**Về đào tạo**, Lớp Y sĩ Chuyên khoa lao đầu tiên được tổ chức (1958), đào tạo những cán bộ đầu tiên đi xây dựng mạng lưới chống lao ở Việt Nam, sau này đều là những người giữ trọng trách trong các hoạt động chống lao ở Viện hoặc địa phương.

**Điều tra dịch tễ**, các đoàn điều tra về nhiễm lao, về người có tổn thương lao trên hình X-quang phổi, về người ho khạc ra vi khuẩn lao đã đi công tác tại nhiều địa phương. Cùng với sự cộng tác của các chuyên gia Nga, Bác sĩ Azereef, Bác sĩ Niemtz, những điều tra với hơn 15.000 trường hợp đã cho thấy lần đầu tiên ở nước ta về tình hình tương đối toàn diện và đầy đủ hơn về bệnh lao trong nhân dân: tỷ lệ nhiễm lao khoảng 40-42% (nghiên cứu của Bác sĩ Phạm Khắc Quảng trong sinh viên Hà Nội là 73%), tỷ lệ có tổn thương lao là 2,4-2,7% và số người có vi khuẩn lao trong đờm là 0,2-0,4%.

**Tiêm chủng phòng lao**, đối với bệnh lao, tiêm phòng là một biện pháp rất quan trọng. Từ tháng 12 năm 1957, những đợt tiêm phòng đã được thực hiện cho sơ sinh tại các bệnh viện lớn ở Hà Nội, Hải Phòng, Nam Định. Các vac xin đã được sử dụng là BCG sống đông khô của Liên Xô hoặc Murinus-Praha của Tiệp Khắc. Chỉ sau khoảng nửa năm thực hiện, nhược điểm cơ bản của phương pháp này đã bộc lộ: chúng ta không có đầy đủ dây chuyền lạnh. Công tác tiêm phòng BCG chỉ có thể được thực hiện tại một vài thành phố lớn, số trẻ được dự phòng trong số sơ sinh là rất ít. Bác sĩ Phạm Ngọc Thạch đã có biện pháp khắc phục khó khăn này bằng một sáng kiến rất thực tiễn, sử dụng





*Niềm vui với kết quả nghiên cứu trong một buổi đi địa phương.*

BCG chết, là một ý tưởng mà trước đó một số nhà nghiên cứu trên thế giới cũng đã nghĩ đến nhưng chưa ai hoàn toàn thành công.

Dưới sự chỉ đạo trực tiếp của Bác sĩ Thạch, BCG chết, hoặc BCG 43 độ, được nghiên cứu trên thực nghiệm từ năm 1958. Đến năm 1959 vắc xin BCG chết bắt đầu từng bước được sử dụng trên người. Nghiên cứu về BCG chết tiếp tục còn là một hoạt động quan trọng của Viện Chống Lao trong những năm 1960-1968 sau này.

Trong những năm 1957-1958, cũng đã tiến hành nghiên cứu việc dùng BCG tét (1/400mg BCG chết trong 0,1ml tiêm trong da) thay cho phản ứng tuberculin, nhằm khắc phục những khó khăn của việc phải bảo quản lạnh.

**Những nghiên cứu** về lâm sàng và cận lâm sàng, tại các bệnh phòng đã bắt đầu hoạt động có nền nếp, Bác sĩ Phạm Ngọc Thạch đã chỉ đạo tiến hành một số nghiên cứu về lâm sàng như bệnh lao và thai nghén, bệnh giãn phế quản khô chảy máu.

Tại các phòng xét nghiệm Vi trùng, Sinh hoá đã tiến hành những nghiên cứu thực nghiệm về BCG chết, về cơ chế tác động của kích sinh chất Philatốp, về catalaza trong máu bệnh nhân được điều trị bằng kích sinh chất, về kỹ thuật thuần nhất đờm (với nhựa đu đủ), kỹ thuật nuôi cấy vi khuẩn lao trên kính trong môi trường máu,...

Từ năm 1958, Khoa Phẫu thuật lồng ngực (gọi là Phòng Mổ) bắt đầu hoạt động. Tháng 4 năm 1959, đã thông báo những kết quả đầu tiên. Với 43 trường hợp điều trị, 11 bằng thủ thuật cắt phổi, 13 cắt thùy, 18 cắt xẹp thành ngực và 1 mổ màng phổi dẫn lưu, đây là công trình đầu tiên về khả năng của phẫu thuật trong điều trị bệnh lao ở nước ta. Theo các tác giả, trong giai đoạn này, ở Việt Nam, kỹ thuật cắt sườn nên được sử dụng phổ biến.

Hè thu năm 1959, tại Sapa, Lao Cai, đã xảy ra một vụ dịch ho gà lớn. Hơn 900 trẻ đã bị lây bệnh. Bác sĩ Phạm Ngọc Thạch đã chỉ định Bác sĩ Vưu Hữu Chánh và Bác sĩ Nguyễn Đình Hương lên Lao Cai cùng cán



*Niềm vui với kết quả nghiên cứu trong một buổi đi địa phương.*

bộ y tế địa phương tiến hành chống dịch. Kết quả đợt hoạt động này đã được báo cáo tại Hội nghị Tổng kết Y tế Quân Dân Y cuối năm 1959. Đây có lẽ là một nghiên cứu đầu tiên về một bệnh phổi ngoài lao ngoài cộng đồng ở Việt Nam.

Từ năm 1958, để thông báo và trao đổi về các kết quả nghiên cứu, Viện đã xuất bản Tập san Bệnh Lao, in bằng hai thứ tiếng Việt và Pháp. Viện cũng có tờ Nội san Bệnh Lao mang tính chất lưu hành nội bộ.

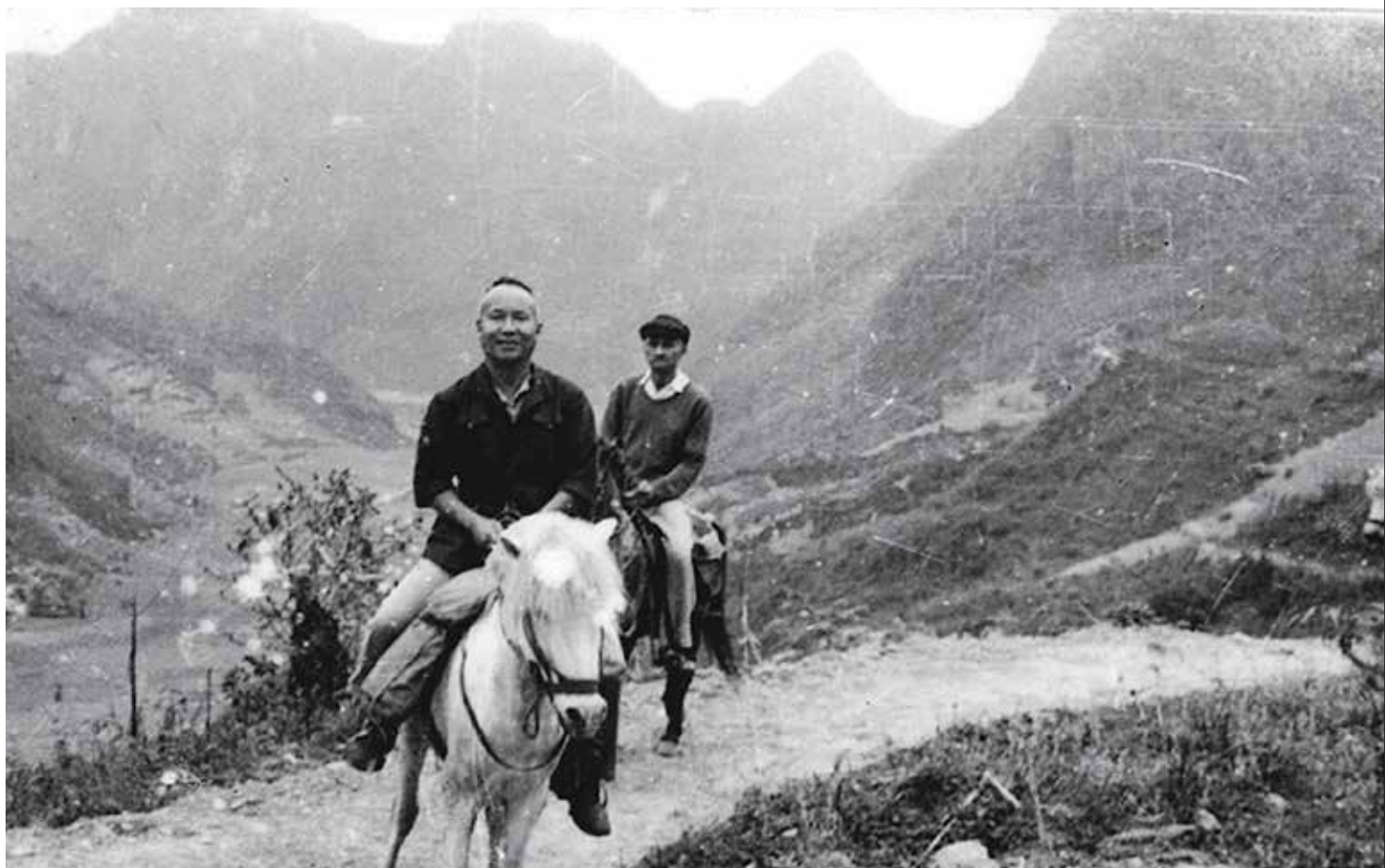
**Về mặt tuyên truyền** (truyền thông) Bác sĩ Thạch cũng đã uỷ nhiệm Bác sĩ Nguyễn Đình Hương viết hai cuốn sách để phổ biến những kiến thức về bệnh lao trong nhân dân do các Nhà xuất bản Văn hoá và Phổ thông ấn hành (1957), cùng một số bài báo. Đó có lẽ là những hoạt động truyền thông đầu tiên của Chương trình Chống lao.

Một trong những thành công trong hoạt động của Viện thời gian này là xây dựng mạng lưới. Đại đa số các y sĩ tốt nghiệp các lớp đào tạo chuyên khoa đã được đưa về địa phương.

Cho đến đầu năm 1960, tại tất cả 26 tỉnh, thành phố đều đã có y sĩ chuyên khoa lao công tác tại các phòng khám, các khoa Lâm hoặc khoa Lao. Tại các bệnh viện tỉnh đều có giường (trung bình 20-30) dành điều trị bệnh nhân lao. Các cán bộ chuyên khoa lao thường xuyên 6 tháng một lần về Viện tham dự “Hội nghị học tập” để được kịp thời cập nhật kiến thức, chia sẻ kinh nghiệm.

Về quan hệ đối ngoại, từ năm 1958, Viện Chống Lao đã gia nhập và chính thức trở thành thành viên của Hiệp hội Chống Lao Quốc tế. Viện cũng cử Bác sĩ Phạm Khắc Quảng, Bác sĩ Lê Quang Quới tham dự hội nghị do Hiệp Hội tổ chức tại Niu Đeli năm 1958. Đó là lần đầu tiên Việt Nam có đại biểu tham dự một Hội nghị Chống lao quốc tế. Viện cũng gửi một số báo cáo tham luận tại các Hội nghị Chống lao Maxcova và Béclin.





BS Phạm Ngọc Thạch trên đường đi công tác



Một đề xuất độc đáo của BS Phạm Ngọc Thạch trong báo cáo tại Hội nghị chống lao quốc tế Niu Đeli, Ấn Độ từ năm 1957: Dùng kính hiển vi để phát hiện bệnh lao trong cộng đồng bằng soi đờm trực tiếp.



### SAU XÂY DỰNG TỔ CHỨC ĐỊNH HƯỚNG HOẠT ĐỘNG, TỪ 1960 LÀ GIAI ĐOẠN PHÁT TRIỂN MẠNH MẼ MỌI MẶT CỦA VIỆN CHỐNG LAO

**T**ăng cường đội ngũ cán bộ, trong những năm 1960-1961, Viện được bổ sung một lực lượng cán bộ đáng kể, với 27 bác sĩ, dược sĩ, cử nhân thuộc đủ các chuyên khoa lâm sàng, cận lâm sàng, dược và toán học. Đó thực là một “lực lượng hùng hậu”, hầu hết đều là những người có khả năng và tâm huyết, cùng với số cán bộ đã công tác tại Viện trước đó, góp phần quan trọng cho sự phát triển lớn mạnh của Viện trong những năm 60 cũng như sau này.

**Về tổ chức,** nói chung việc sắp xếp các khoa phòng vẫn như ở giai đoạn trước 1960. Toàn Viện có 620 giường với 508 cán bộ công nhân viên (1965). Có 7 khoa điều trị nội và khoa Phẫu thuật (Phòng Mổ). Thành lập hai khoa mới, khoa Nhi do Bác sĩ Vũ Thị Chin và Y sĩ Đào Thị Kim phụ trách và khoa Bệnh phổi, do BS Nguyễn Năng Kỳ phụ trách. Về cận lâm sàng, có các tổ chức mới là Phòng Soi chụp phế quản (BS Nguyễn Năng Kỳ), Phòng Thăm dò Chức năng phổi (BS Nguyễn Đình Hường), Tổ Y học thực nghiệm (Tiến sĩ Nguyễn Năng An, về sau là BS Vũ Đình Quý), Tổ Chăn nuôi súc vật thí nghiệm (Y sĩ Nguyễn Lan Y). Khoa Dược tách khỏi Phòng Sinh hoá và do DS Phạm Thị Bích phụ trách. Phòng Vi trùng tiếp tục phát triển các kỹ thuật nuôi cấy vi khuẩn lao, nghiên cứu chủng vi khuẩn mycobacteri không điển hình và thành lập Tổ sản xuất Subtilis. Phòng X-quang được trang bị thêm máy chụp và có hai đoàn huỳnh quang lưu động làm nhiệm vụ điều tra, phát hiện bệnh lao. Lập thêm Phòng Tuyên Huấn. Phòng Dịch tễ, Thống kê, Kế hoạch, do BS Tăng Hữu Thành phụ trách (1960-1964), sau đó lại trở lại là BS Nguyễn Đình Hường. Từ năm 1965, thành lập Tổ sửa chữa máy móc do trang bị của một số khoa phòng bắt đầu được bổ sung.

Từ năm 1963, sáp nhập Khoa Lao - Bệnh viện Bạch Mai về với Viện để thống nhất việc chữa, theo dõi, quản lý. Bệnh nhân nhân dân được bố trí điều trị tại “Trại” F. Và cũng từ năm đó, Viện là nơi thực tập chuyên khoa cho sinh viên Trường Đại học Y Hà Nội.

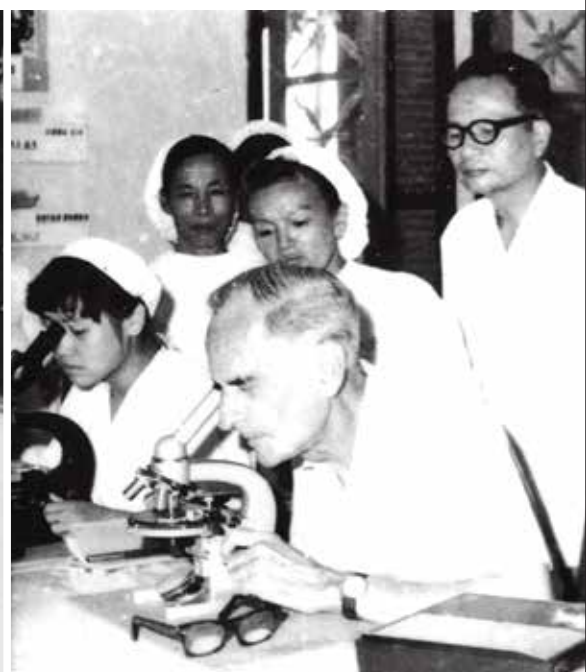
Từ năm 1964, Viện tiếp nhận Trạm Chống Lao Trung tâm thành phố Hà Nội, quản lý trực tiếp hoạt động chống lao của thành phố. Các bác sĩ Tăng Hữu Thành và Trịnh Xuân Tùng phụ trách. Từ năm 1960, Viện thành lập Khu An dưỡng Ba Vì, với hơn 80 giường do Lương y Lê Minh Xuân phụ trách, làm nhiệm vụ thực hiện việc nghỉ dưỡng, tiếp tục điều trị, theo dõi một số trường hợp sau khi đã chữa tại Viện.

Một số hoạt động của Viện trong thời gian này: Nghiên cứu về BCG chết. Những theo dõi và nghiên cứu trên thực nghiệm được các nhóm vi sinh, giải phẫu bệnh học, sinh hoá tiếp tục tiến hành các công việc của những năm 1958-1959. Những theo dõi trên hàng ngàn chuột nhắt, chuột lang, thỏ, đã chứng minh rõ rệt khả năng bảo vệ chống vi khuẩn lao phát triển của BCG 43 độ. Ở người, khả năng bảo vệ của BCG được đánh giá qua theo dõi trên trẻ em ở khu phố Ba Đình với hơn 100.000 dân. Các số liệu công bố cho thấy sau bốn năm năm theo dõi, tỷ lệ mắc lao giữa các trẻ tiêm và không tiêm phòng khác nhau rõ rệt. Các địa phương, Nghệ An, Thanh Hóa các báo cáo cũng cho thấy những kết quả tương tự.

**BCG chết** đã được sử dụng rộng rãi trong dự phòng bệnh lao ở Việt Nam từ năm 1961. Trong 5 năm (1961-1965), ở miền Bắc, hơn 150.000 sơ sinh và 16 triệu trẻ em đã được tiêm BCG chết, một hoạt động quan trọng góp phần làm giảm tình hình mắc lao trong nhân dân lúc bấy giờ.



Tiếp đoàn Nhật Bản.



Khách của tổ chức CSS Thụy Sĩ thăm phòng xét nghiệm.

**Nghiên cứu về Subtilis.** BS Phạm Ngọc Thạch đã có những kinh nghiệm sử dụng trực khuẩn Subtilis trong một số bệnh nhiễm trùng từ thời gian kháng chiến chống Pháp và từ năm 1960-1961, bắt đầu đưa Subtilis vào trong điều trị tại Viện Chống Lao. Subtilis được dùng chữa lao phổi cũng như các thể lao ngoài phổi khác như màng não, hạch, cột sống. Subtilis cũng được dùng trong điều trị các bệnh phổi như apxe, ho gà, mưng mủ, nấm aspergillus... Cách sử dụng rất đa dạng: uống, khí dung, bơm vào phế quản, tiêm. Subtilis đã được nghiên cứu trên thực nghiệm, về các phương diện vi sinh, bệnh lý giải phẫu, sinh hoá và thực nghiệm trên chó. Những nghiên cứu về Subtilis trên lâm sàng rất phong phú trong các năm 1961-1964 đã chứng minh tác dụng cụ thể của Subtilis trong điều trị bệnh lao cũng như một số bệnh phổi.

Trong Phòng Vi trùng có Tổ sản xuất Subtilis, do YS Ngô Thị Thế Vĩnh phụ trách, đảm bảo việc cung cấp nguyên liệu cho công việc nghiên cứu và điều trị này.

Các nhà nghiên cứu từ hơn 20 quốc gia đã gửi thư đến BS Phạm Ngọc Thạch để xin các tài liệu về BCG chết và Subtilis.

**Nghiên cứu về bệnh phổi.** Như BS Phạm Ngọc Thạch đã nhiều lần nói và viết ra, muốn chẩn đoán tốt bệnh lao, phải có kiến thức về bệnh phổi, việc tìm hiểu về các bệnh phổi đặc thù của Việt Nam luôn được quan tâm tại Viện Chống Lao.

Trong các năm 1960-1965, ở Viện đã có những nghiên cứu về thâm nhiễm phổi mau bay, về nung mủ phế quản, ung thư phổi, viêm phổi không điển hình, hen phế quản, ho gà, nấm phổi, sán lá phổi, Hội chứng Kartagener,...

Nhiễm bụi xilich phổi là một bệnh mới được phát hiện qua các đợt điều tra hàng loạt bệnh lao trong các nhà máy và thấy không phải là không phổ biến. Năm 1963, phối hợp với Viện Vệ sinh Dịch tễ, Viện đã tổ chức lần đầu tiên ở Việt Nam Hội nghị chuyên đề về bệnh bụi xilich phổi, đánh giá tình hình, khả năng giải quyết.

Viêm phế quản mạn cũng là một khái niệm mới, được chú ý từ khi có kỹ thuật Thăm dò Chức năng hô hấp. Trong các năm 1962-1965, Phòng Chức năng phổi đã tổ chức nhiều đợt điều tra trong các môi trường lao động khác nhau và đã công bố lần đầu



tiên ở Việt Nam những số liệu về tình hình mắc bệnh Viêm phế quản mạn, nguyên nhân cũng như phương hướng giải quyết, dự phòng.

**Về lâm sàng bệnh lao,** có những nghiên cứu về lao màng não, về lao trẻ em, về phục hồi chức năng phổi trong lao mạn tính.

**Công tác huấn luyện đào tạo,** sự phát triển công tác và tổ chức như trên đòi hỏi một hoạt động đào tạo mạnh mẽ của Phòng Tuyên huấn.

Theo số liệu của báo cáo tổng kết năm năm 1960-1965, Viện đã mở một số lớp và đào tạo được 59 bác sĩ và 280 y sĩ chuyên khoa, bổ túc ngắn hạn cho 140 cán bộ chuyên khoa trung cấp. Các hội nghị tổng kết, sơ kết công tác chống lao hàng sáu tháng là những dịp để các cán bộ chuyên khoa địa phương về Viện cập nhật kiến thức, nắm vững kỹ thuật cũng như chủ trương và biện pháp hoạt động. Ba lớp Quản lý ngành đã được tổ chức cho các y bác sĩ chuyên khoa. Viện cũng cùng với Bộ môn Lao tổ chức thực tập cho 961 sinh viên luân khoa. Ngoài ra còn có các lớp đào tạo y tá, dược tá cho các anh chị em hộ lý trong Viện có đủ thâm niên và trình độ.

**Xây dựng mạng lưới chống lao** đây là một trong những hoạt động phát triển nhất của Viện trong giai đoạn này.

Nhờ chủ trương và đường lối xây dựng tổ chức của Bộ, sự phát triển của mạng lưới cơ sở ở địa phương, hoạt động đào tạo cán bộ kịp thời của Viện, sự chỉ đạo tích cực của Phòng Dịch tễ, Thống kê, Kế hoạch dưới sự theo dõi hết sức chặt chẽ của BS Phạm Ngọc Thạch, một mạng lưới chống lao rộng rãi đã sớm được hình thành trong những năm này.

Thực tế, hoạt động chống lao tại các địa phương đã bắt đầu hình thành từ khi đội ngũ các y sĩ chuyên khoa lao đầu tiên được đưa về công tác tại các tỉnh những năm 1957-1958, chủ yếu ở các Khoa lao các bệnh viện đa khoa tỉnh. Trong những năm

1960-1965 này, một nền móng mạng lưới chống lao riêng biệt của chuyên khoa đã dần dần được xây dựng.

Chức năng, nhiệm vụ của hệ thống này đã được BS Phạm Ngọc Thạch nêu ra nhiều lần tại các hội nghị tổng kết, đó là 2 chức năng và 5 nhiệm vụ. Hai chức năng là Trạm chống lao vừa là một cơ quan chuyên môn (khoa học kỹ thuật) vừa là một cơ quan quản lý (tổ chức chỉ đạo). Năm nhiệm vụ của Trạm là Phòng bệnh (tổ chức tiêm BCG), Chữa bệnh (phát hiện điều trị bệnh nhân), Đào tạo đội ngũ cán bộ cơ sở, huyện xã, Tuyên truyền giáo dục kiến thức phòng chữa lao và Nghiên cứu khoa học (điều tra dịch tễ).

Theo báo cáo tại Hội nghị tổng kết hoạt động năm năm 1960-1965, cho đến năm 1965, tại miền Bắc đã có 44 Trạm Chống Lao tỉnh, 24 Tổ Chống Lao huyện, 193 cơ sở chống lao xã, 59 Trạm an dưỡng lao cơ quan, xí nghiệp. Đã có trên 8.000 giường dành cho bệnh nhân lao tại các địa phương. Hơn 130.000 bệnh nhân lao đã được phát hiện và điều trị, gần 18.000 người bệnh đã được chữa khỏi, trở về với lao động, sản xuất. Hàng triệu sơ sinh và trẻ em đã được tiêm chủng phòng lao.

Những hoạt động phong phú của một Chương trình chống lao thực sự đã được thực hiện. Một mạng lưới rộng rãi như vậy đã là cơ sở để cho hoạt động chống lao vẫn được duy trì ngay trong hoàn cảnh chiến tranh ác liệt sau này. Tuy nhiên mạng lưới đó cũng còn có nhiều yếu kém, về quy chế, chế độ công tác, số liệu thống kê, quản lý bệnh nhân, và đặc biệt về phương tiện trang bị.

**Điều tra dịch tễ bệnh lao,** hai đoàn huỳnh quang lưu động thường xuyên đi các địa phương, tổ chức việc điều tra tình hình mắc lao trong các cơ quan, nhà máy, hợp tác xã nông nghiệp, trường học,... Trong các năm 1960-1965, các đoàn huỳnh quang đã chụp hơn 500.000 phim phổi, tại trên 300 điểm của 17 tỉnh. Các số liệu những năm 1964-1965 cho thấy trung bình, tỷ lệ số



Tiếp đoàn Bác sĩ Trung Quốc.

trường hợp có tổn thương hoạt động chỉ xung quanh 1-1,2%, so với tình hình các năm 1957-1958, giảm đi rõ rệt.

**Các hoạt động nội trú**, trong 5 năm (1958-1963) tại Khoa Phẫu thuật đã mổ 416 trường hợp, trong đó 108 là cắt phổi, 102 cắt thùy, 196 cắt xẹp thành ngực, Như vậy, các thủ thuật sử dụng đã khác với những năm ban đầu, không còn chủ yếu chỉ là cắt xương sườn.

Phòng Vi trùng đã có một nghiên cứu lớn về trực khuẩn mycobacteri không điển hình, thấy xuất hiện trên nhiều bệnh nhân trong những năm 1963-1964.

Tại Tổ Y học thực nghiệm, theo phương hướng đề xuất của BS Phạm Ngọc Thạch, đã tiến hành một số nghiên cứu thực nghiệm về các chất chống dị ứng như NT9, A2 (mật ong), chống choáng, chống bỏng do phốt pho (những đề tài chủ yếu để phục vụ chiến trường), bằng các kỹ thuật ruột thỏ (Schultz-Dale), phổi cô lập, chó hai đầu.

**Công thức tính Hằng số sinh lý hô hấp**, trong các năm 1963-1964, trên số liệu đo đạc của hơn 3.000 trường hợp người khoẻ mạnh qua các đợt kiểm tra Chúc năng phổi, Cử nhân toán Ngô Bình và BS Nguyễn Đình Hương đã lần đầu tiên ở Việt Nam, đề xuất một số phương trình để tính các hằng số về Dung tích sống theo giới và tuổi. Các số liệu và phương trình này trong các năm sau đó đã được tiếp tục bổ sung, chỉnh lý với sự cộng tác của Bộ môn Sinh lý trường Đại học Y, cho đến năm 2006 đã có thể coi là hoàn chỉnh.

**Chi viện miền Nam**, từ năm 1962, một số đồng anh chị em miền Nam công tác trong Viện đã lên đường trở về miền Nam tham gia chiến đấu, Viện cũng cử một số bác sĩ, y sĩ, kỹ thuật viên đi chi viện cho chiến trường Lào.

**Về quan hệ quốc tế**, Viện đã tiếp các đoàn khách từ CHDC Đức, Trung Quốc, Liên Xô. BS Phạm Ngọc Thạch tham gia làm Ủy viên Ban chấp hành Hiệp hội Chống lao Quốc tế.



***Viện Chống Lao là một trong 9 đơn vị đầu tiên được tặng thưởng Huân chương Lao động hạng Nhì (tháng 2-1961) và là đơn vị đầu tiên được tặng thưởng Huân chương lao động hạng Nhất (tháng 8-1961) của ngành y tế.***

BS Phạm Khắc Quảng tham dự Hội nghị Chống lao Quốc tế ở Roma. Viện cũng gửi một số công trình nghiên cứu khoa học đến Hội nghị Chống lao Quốc tế Ixtambun, Hội nghị Khoa học Bắc Kinh.

Với những hiệu quả công tác đã hoàn thành, Viện và nhiều cá nhân của Viện đã được Nhà nước khen thưởng. Năm 1959, Viện được Chính phủ trao tặng Huân chương Lao động hạng Ba.

Tháng 2 năm 1961, Viện là một trong 9 đơn vị đầu tiên của Ngành Y tế được khen thưởng Huân chương Lao động hạng Nhì. Đến tháng 8 cùng năm, Viện lại được nhận Huân chương Lao động hạng Nhất, đơn vị đầu tiên trong toàn ngành Y tế.

Năm 1958, BS Viện trưởng Phạm Ngọc Thạch được Nhà nước phong Anh hùng Lao động, danh hiệu Anh hùng đầu tiên của ngành Y tế.

Viện trưởng trong thời gian này vẫn là BS Phạm Ngọc Thạch. Các Phó Viện trưởng là BS Phạm Khắc Quảng (từ 1960) và ông Nguyễn Sơn Xuyên (từ 1961). Bí thư Đảng uỷ là Ông Trần Sung (từ 1960). Thư ký Công đoàn là DS Nguyễn Kim Phát (đến 1963) và BS Nguyễn Đình Hường (1964-1965).





#### TRONG CHIẾN TRANH PHÁ HOẠI, VIỆN SƠ TÁN LÊN BA VÌ

**K**hi cuộc chiến tranh leo thang của Đế quốc Mỹ bắt đầu, Viện phải sơ tán ra khỏi thành phố lên cơ sở An dưỡng Ba Vì để bảo vệ bệnh nhân, sẵn sàng chiến đấu và phục vụ chiến đấu đồng thời tiếp tục triển khai các hoạt động phù hợp hoàn cảnh thời chiến.

**Về tổ chức,** thời gian này, Viện được chia thành ba bộ phận: Cơ sở nội trú ở Hà Nội, Cơ sở sơ tán ở Ba Vì và hoạt động ngoại Viện tại các địa phương, tiếp tục xây dựng mạng lưới, điều tra dịch tễ.

**Ở Hà Nội,** Viện để lại 130 giường, chia ra 70 giường cấp cứu nội khoa (lao và chiến thương) và 60 giường cấp cứu ngoại khoa cùng với phòng Mổ, một bộ phận nhỏ của mỗi phòng cận lâm sàng, của Khoa Dược và các bộ phận Hậu cần. Tất cả đều sẵn sàng chi viện, phục vụ chiến đấu.

Khoa Ngoại vẫn có đầy đủ cán bộ (không đi sơ tán) và được bổ sung một số trang thiết bị nên vẫn có thể hoạt động bình thường tiến hành mổ phiến. BS Hoàng Đình Cầu công tác tại Bộ cũng vẫn trực tiếp phụ trách Khoa.

Khu vực Nội khoa tương đối có ít hoạt động vì đa số bệnh nhân đã được trả về các địa phương. Phụ trách Phòng Y vụ và hoạt động chuyên môn tại cơ sở Hà Nội là BS Phạm Ngọc Quế.

Tại cơ sở Hà Nội đã thành lập một Đại đội tự vệ do BS Nguyễn Văn Tích và ông Nguyễn Phóng phụ trách. Đại đội đã tham gia tích cực vào việc chiến đấu đánh trả máy bay địch và đã nhiều lần được tuyên dương.

**Ở cơ sở Ba Vì,** Viện có 120 giường cho bệnh nhân nam, nữ (không còn bệnh nhân trẻ em). Cán bộ công nhân viên có khu tập thể mới, có nhà ăn tập thể, nhà trẻ, nhà hội trường, y tế cơ quan. Việc điều trị bệnh nhân do BS Đỗ Nguyệt và sau đó BS Đặng Sỹ Chí phụ trách.

Phòng Vi trùng tiến hành các xét nghiệm thường quy phục vụ bệnh nhân và hoạt động của Đoàn Y tế nông thôn, tiếp tục sản xuất Subtilit cung cấp cho cả các cơ sở Chống lao địa phương. Phòng Sinh hóa do DS Nguyễn Viết Thọ phụ trách, đã triển khai Kỹ thuật Suchet (xét nghiệm hàng loạt) để phục vụ điều tra của Đoàn Y tế nông thôn và tiến hành một số đề tài nghiên cứu. Các Phòng X.quang và Thăm dò Chức năng phổi chuyển sang hoạt động lưu động là chủ yếu, điều tra bệnh tật phục vụ Đoàn Y tế nông thôn và các địa phương.

Cơ sở Ba vì do Phó Viện trưởng Đỗ Quang Sự và Trưởng phòng Tổ chức Cán bộ Lê Minh Trực trực tiếp phụ trách.

**“Đoàn Y tế nông thôn”** là một tổ chức khá đặc biệt do BS Phạm Ngọc Thạch thành lập và chỉ đạo. Nội dung hoạt động của Đoàn, Một là điều tra cơ bản về dân số, sinh đẻ, bệnh tật, môi trường sống. Hai là tổ chức phong trào Vệ sinh phòng bệnh, xây dựng Ba công trình. Ba là xây dựng cơ sở Y tế xã, quản lý bệnh tật, hồ sơ theo dõi sức khỏe toàn dân. Bốn là điều tra về thuốc Nam, kinh nghiệm chữa bệnh bằng các phương pháp dân tộc Sau hơn một năm hoạt động, Đoàn đã thu thập được khá nhiều bài học bổ ích, những kinh nghiệm xây dựng y tế cơ sở, quản lý bệnh tật, nhu cầu chăm sóc sức khỏe, bước đầu đi vào nội dung ngày nay gọi là quản lý sức khỏe cộng đồng, mà ngành Y tế triển khai trong những năm 1970-1980 sau này tại các xã phường. Những kinh nghiệm đó góp một phần cho những ý tưởng, quan điểm mà BS Phạm Ngọc Thạch đề cập trong cuốn “Quán triệt phương châm phòng bệnh trong công tác bảo vệ sức khỏe”. Đây là cuốn sách cuối cùng của ông.

Trong những năm này, Viện có một số hoạt động chủ yếu sau đây:



**Xây dựng mạng lưới chống lao.** Dưới bom đạn chiến tranh, không thể tập trung bệnh nhân trong các bệnh viện. Cần phải có cơ sở để điều trị bệnh nhân lao khi các bệnh viện tỉnh cũng đang phải phân tán các khoa phòng. Nhiều tỉnh đã tổ chức các Trạm, các Tổ Chống Lao hoạt động độc lập, nó chính lại là tiền đề thuận lợi cho việc phát triển mạng lưới của chuyên khoa lao sau này. Theo kinh nghiệm từ các tỉnh Nam Định, Hải Hưng, các địa phương đã xây dựng các “xana” lao xã, những điểm để thu nhận, điều trị bệnh nhân ngay tại cơ sở. Đây thực tế là một hình thức “Trung ương và địa phương cùng làm”, khiến cho công tác chống lao bớt được nhiều khó khăn do chiến tranh gây ra. Tuy nhiên đây thực tế là một công tác đòi hỏi hoạt động vận động thuyết phục quần chúng rất cao, “đi không biết mỗi, nói không biết chán”.

Năm 1966, BS Phạm Ngọc Thạch cũng đã cử BS Đỗ Hứa và sau đó là BS Hoàng Đình Trung, lên Tuyên Quang làm Trạm trưởng Trạm Chống Lao tỉnh để củng cố, phát triển hoạt động tại địa phương với ý định sẽ là một cơ sở hậu phương khi một cuộc chiến đấu trên bộ mới sẽ lại xảy ra.

Đối với Hà Nội, Viện đã phải lập Trạm Chống Lao trở lại. Viện trưởng Phạm Ngọc Thạch đã điều một đội ngũ đông đảo cán bộ có khả năng ra chi viện Hà Nội, Phó Viện trưởng BS Phạm Khắc Quảng, trực tiếp làm nhiệm vụ Trưởng Trạm.

**Công tác điều tra dịch tễ** được tiến hành thường xuyên. Toàn thể cán bộ nhân dân huyện Tùng Thiện (nơi Viện sơ tán) cùng khoảng gần 100.000 người tại trên 20 điểm thuộc 5 tỉnh đã được chụp phim phổi để kiểm tra. Trong một số đợt công tác, có sự phối hợp với thăm dò chức năng phổi để phát hiện bệnh Viêm phế quản mạn.

**Về huấn luyện đào tạo,** một lớp đầu tiên đào tạo chuyên khoa lao cho bác sĩ sắp tốt nghiệp để phục vụ chiến trường miền Nam đã được tổ chức. Đồng thời Viện cũng tiếp

tục mở các lớp bổ túc, huấn luyện và gửi vào Nam một số y tá, kỹ thuật viên có đủ điều kiện. Đoàn Y tế nông thôn cũng là nơi thường được Bộ Y tế tổ chức những đợt tham quan cho nhiều đoàn cán bộ trước khi lên đường vào chiến trường. Một số đề tài nghiên cứu cũng vẫn được tiến hành. Nghiên cứu về bệnh Bụi xilich phổi; về Ung thư phế quản tiên phát; về Viêm phế quản mạn; về Thất phế quản trong điều trị lao phổi; về Di căn ung thư nhau vào phổi; về Hệ thống men của Subtilis; về Oxygen tiêm tĩnh mạch điều trị suy hô hấp; về Phục hồi chức năng hô hấp bằng thở bụng; về các kỹ thuật Kháng sinh đồ có tỷ lệ, Ước chế di tản bạch cầu. Một số đề tài về thuốc Nam trong xơ mỡ động mạch, thấp khớp; về mặt nạ phòng chống hơi khí độc; về khả năng dinh dưỡng của “Đạm toan”, với hy vọng tìm ra được một loại nước thay thế cho khẩu phần ăn uống hàng ngày, nhằm phục vụ cho chiến trường miền Nam.

Tháng 8 năm 1968, Bác sĩ Phạm Ngọc Thạch lên đường vào Nam, cùng đi có các bác sĩ Bùi Hữu Yến, và Hoàng Văn Minh. Không ai có thể nghĩ rằng chỉ 3 tháng sau đó, ngày 7 tháng 11, tại khu căn cứ Trung ương cục miền Nam ở Tây Ninh, ông đã tử trần. BS Thạch mất đi là một tổn thất vô cùng to lớn đối với Ngành Y tế cũng như chuyên khoa Lao và Viện. BS Thạch mất đi còn mang theo nhiều ý tưởng, nhiều suy nghĩ chuẩn bị cho sự phát triển trong tương lai của Viện cũng như của chuyên khoa Lao. Trong buổi lễ truy điệu tại Hội trường Ba Đình ngày 16 tháng 12 năm 1968, Chủ tịch Hồ Chí Minh đã đến viếng, đặt vòng hoa và Thủ tướng Phạm Văn Đồng đã đọc một bài diếu văn rất xúc động.

Các Phó Viện trưởng trong những năm này là BS Phạm Khắc Quảng, các ông Nguyễn Sơn Xuyên (đến tháng 6/1973) và Đỗ Quang Sự (từ 8/1966). Bí thư Đảng uỷ là ông Trần Sung, Thư ký Công đoàn là bà Hoàng Thị Ánh, tức Ba Ánh (từ 1966).



- 01 Nhóm nghiên cứu dạm toan (1965).
- 02 Đội xét nghiệm lưu động
- 03 Đoàn y tế nông thôn đi công tác cơ sở ở Ba Vì.

- 04 Một hình thức tuyên truyền công tác chống lao tại địa phương đoàn công tác của Viện đến làm việc.
- 05 Đoàn y tế nông thôn khám bệnh cho trẻ em Khu điều dưỡng Ba Vì.



**KỶ NIỆM 60 NĂM XÂY DỰNG VÀ PHÁT TRIỂN BỀN VỮNG**



**TỪ NƠI SƠ TÁN TRỞ VỀ HÀ NỘI, PHỤC HỒI ĐỂ PHÁT TRIỂN.**

**T**hất bại trong kế hoạch ném bom miền Bắc, từ cuối 1968, Đế quốc Mỹ bắt buộc phải ngồi vào bàn đàm phán với Chính phủ Việt Nam Dân chủ Cộng hoà tại Hội nghị Pari.

Viện Chống Lao dần dần từ nơi sơ tán trở về Hà Nội. Sau khi trở về Hà Nội, các khoa phòng dần dần được phục hồi các hoạt động. Khoa Nhi được thành lập lại, do BS Trịnh Đình Xuân phụ trách, BS Nguyễn Đức Khoan, được BS Phạm Khắc Quảng, thời gian này là Viện trưởng, giao cho củng cố hoạt động nội trú đã đóng góp một vai trò rất tích cực trong nhiệm vụ này. Sau này, từ năm 1971, khi là Phó Viện trưởng, BS Khoan cũng tiếp tục bỏ nhiều công sức để phát triển, hoàn thiện dần chất lượng công tác điều trị nội trú bệnh nhân. Trong những năm này, Viện đã được bổ sung một số cán bộ mới từ các địa phương chuyển về (các Bác sĩ Lê Văn Hoàn, Vũ Quý Đường, Hoàng Long Phát,...) đều là những cán bộ có trình độ chuyên môn cao, có nhiều kinh nghiệm. Đặc biệt, trong các năm 1972-1975, khoảng gần 30 bác sĩ trẻ, hầu hết là nữ, mới tốt nghiệp Trường Đại học Y Hà Nội. Số anh chị em này là nòng cốt cho đội ngũ cán bộ chuyên môn của Viện trong nhiều thập kỷ về sau, hầu hết nay đều đã trưởng thành trong công tác, nhiều người có học vị Tiến sĩ Y học, người có học hàm Phó Giáo sư (TS Trần Thị Dung), người được đề bạt Phó Giám đốc (TS Nguyễn Chi Lăng). Một số lớn Trưởng, Phó các khoa phòng từ những năm 90 là thuộc lớp cán bộ này, lớp cán bộ đã đóng góp cả cuộc đời hoạt động chuyên môn của mình cho sự trưởng thành của Viện. Ngoài ra còn có các kỹ sư chuyên về máy y tế, điện tử, bổ sung vào đội ngũ cán bộ kỹ thuật sửa chữa, bảo quản máy móc trang bị. Khoa Ngoại ít bị xáo trộn vì sơ tán, đã sớm ổn định và tiếp tục các hoạt động. Số trường hợp mổ do

lao ngày càng giảm, số bệnh nhân được mổ do các bệnh phổi tăng lên. Năm 1969, trường hợp mổ đầu tiên dùng phương pháp gây mê bằng châm tê đã được tiến hành do các bác sĩ Hoàng Đình Cầu và Trương Kim Du thực hiện. Khoa được bổ sung một số cán bộ có năng lực, đã góp phần xây dựng Khoa thêm lớn mạnh.

Các khoa cận lâm sàng cũng được bổ sung một số cán bộ (BS Nguyễn Xuân Thiều, chuyên khoa Sinh hoá; BS Nguyễn Duy Linh, chuyên khoa Huyết học; BS Lê Minh Tuyền, chuyên khoa Giải phẫu bệnh,...) và từng bước phục hồi, phát triển các hoạt động. Năm 1971, đã thành lập thêm Phòng Quản lý Nghiên cứu Khoa học và Huấn luyện, do BS Nguyễn Đức Khoan phụ trách, từ năm 1975, do BS Hoàng Long Phát. Cũng trong thời gian này đã thành lập trở lại phòng khám và điều trị răng do Bác sĩ Đỗ Đình Thuận phụ trách. Đã thành lập thêm phòng khám và điều trị Tai Mũi Họng do Bác sĩ Nguyễn Thành Luyện phụ trách.

Công tác chỉ đạo các địa phương có điều kiện được triển khai mạnh mẽ hơn, BS Nguyễn Đình Hường lại trở lại phụ trách Phòng Dịch tễ-Thống kê-Kế hoạch. Phòng được bổ sung thêm các BS Đỗ Hứa, Nguyễn Văn Hân là những phụ trách các Khoa nội trú chuyển ra, các bác sĩ Hồ Sỹ Dưỡng (nguyên Trưởng Trạm Chống lao Vĩnh Linh những năm chiến tranh ác liệt nhất), Phạm Thị Thiệp, DS Phạm Trọng Quang (sau này là Phó Viện trưởng Viện Lao và Bệnh phổi), các y sĩ Nguyễn Văn Oanh (sau này là Phó Giám đốc Bệnh viện Lao Phạm Ngọc Thạch), Ngô Tấn Nguyên, Nguyễn Thanh Châu,...

Công tác xây dựng mạng lưới chống lao thời gian này có hai nội dung chủ yếu: củng cố công tác quản lý bệnh nhân và thay đổi phương pháp điều trị. Hoạt động ngoại



01 Cán bộ y tế đang làm Hóa sinh

02 Viện trưởng Phạm Khắc Quảng trong một cuộc họp ở nơi sơ tán Ba Vì.

03 Viện trưởng Phạm Khắc Quảng lên thăm CBCNV tại khu sơ tán Ba Vì (1972).



Viện được thực hiện dưới sự chỉ đạo trực Viện trưởng BS Phạm Khắc Quảng.

Năm 1973, sau khi Hiệp định Pari được ký kết, Viện đã có công công tác (BS. Phạm Khắc Quảng, BS. Nguyễn Đình Hùng, DS. Phạm Trọng Quang) đến vùng mới giải phóng Bắc Quảng Trị làm việc với Ty Y tế để tìm hiểu tình hình và góp ý về tổ chức và hoạt động phòng chống lao cho địa phương.

Phòng Quản lý nghiên cứu khoa học và huấn luyện đã mở các lớp đào tạo, bồi dưỡng 285 bác sĩ, y sĩ các địa phương. Các phòng X-quang, Vi trùng, Chức năng phổi cũng nhận bổ túc tay nghề hoặc đào tạo

cho nhiều cán bộ các Trạm chống lao tỉnh. Viện cũng đã tổ chức một lớp Quản lý ngành cho các Trạm trưởng.

Năm 1975, Viện đã cử một số cán bộ đi tu nghiệp tại nước ngoài. BS Nguyễn Văn Khê đi Ba Lan, các bác sĩ Nguyễn Đình Kim và Trương Kim Du đi Trung Quốc, BS Đặng Sĩ Chí đi Cuba. Cũng trong năm này, các bác sĩ Hoàng Long Phát và Phạm Văn Chấn được cử đi đào tạo Chuyên khoa 2.

Hoạ sĩ Nguyễn Văn Lợi, Phòng Tuyên huấn đã vẽ, in và cung cấp cho nhiều địa phương các áp phích, một số bộ tranh làm triển lãm lưu động, các tranh trên kính. Một số bác sĩ



KỶ NIỆM 60 NĂM XÂY DỰNG VÀ PHÁT TRIỂN BẾN VŨNG



của Viện đã viết nhiều bài đăng báo phổ biến kiến thức phòng chống lao. Trên Vô tuyến truyền hình cũng đã xuất hiện một đôi lần các bức tranh về công tác chống lao. Trong hoàn cảnh chiến tranh, các Hội nghị vẫn được duy trì đều đặn hàng năm và tránh tổ chức ở Hà Nội.

Từ khi trở về Hà Nội, các hoạt động nghiên cứu khoa học tiếp tục được duy trì. Các đề tài lâm sàng được thực hiện tương đối nhiều hơn so với cận lâm sàng, đồng thời cũng đã xuất hiện các báo cáo về bệnh phổi.

Về tổ chức ở cơ sở, đến cuối năm 1972, 15 tỉnh đã có bệnh viện chuyên khoa, 10 tỉnh đã có khoa lao trong bệnh viện tỉnh, khoảng 10 tỉnh đã có Trạm chống lao ở một số huyện, gần 20 tỉnh có “xana” lao tại một số xã. Tuy nhiên tuyến huyện ở nhiều nơi còn rất yếu và thiếu, các “xana” xã thì bắt đầu tan rã. Việc quản lý bệnh nhân, sau mấy năm thu nhận ổ ạt, cần được chấn chỉnh. Thực hiện chủ trương lọc loại (tổng số bệnh nhân những năm này thường chung quanh 110.000-120.000), các tỉnh đã rút khỏi danh sách điều trị trung bình

20-30%, có nơi tới 50% số trường hợp đang quản lý. Công tác tiêm phòng bị bỏ xót rất nhiều, có nơi chỉ 50% sơ sinh được chủng BCG, việc tái chủng không được thực hiện tại nhiều địa phương. Trước tình hình đó, đã có chủ trương quay trở lại dùng BCG sống.

Về điều trị, các thuốc hoá học cũng đã dần được các địa phương sử dụng, bắt đầu từ Streptomycin rồi Ethionamid, Pyrazinamid, Ethambutol rồi cả Rifampicin. Đầu năm 1975, Viện đã phổ biến cách sử dụng thuốc hoá học trong chữa lao để hướng dẫn các địa phương, song song với phác đồ INH-Filatốp.

Các đoàn điều tra huỳnh quang lưu động vẫn duy trì các số liệu phim chụp chung quanh 80.000-100.000 mỗi năm. Các kết quả bắt đầu cho thấy xu hướng bệnh lao tăng trở lại qua những năm chiến tranh. Trong các Hội nghị tổng kết các năm 1971 và 1973, ở Viện đã tiến hành một số công trình nghiên cứu sau đây: Báo cáo về kết quả điều trị bằng thuốc hoá học trong bệnh lao; báo cáo về 56 trường hợp ung thư phổi phế quản; về áp xe phổi; về áp xe và viêm





*Tiếp chuyên gia nước ngoài*

phổi do dầu hoả; về tràn dịch, tràn khí màng phổi; về bụi phổi xi lích; về tổn thương ở phổi do chiến tranh; về ổ cặn màng phổi do hít chất độc hoá học; Về phẫu thuật có một tổng kết 282 trường hợp cắt xẹp lồng ngực trong các năm 1958-1965, theo rồi đến năm 1971 và kết quả 33 trường hợp châm tê trong soi chụp phế quản. Báo cáo về tình hình dịch tể lao.

Trong hoạt động đối ngoại, tại Hội nghị Quốc tế chống lao lần thứ 21 tại Maxcova năm 1971, Viện đã gửi tham gia 5 báo cáo về các nội dung điều trị, tiêm phòng, dịch tể và tổ chức chống lao. Tại Hội nghị lần thứ 22 năm 1973 tại Tôkyô, các bác sĩ Phạm Khắc Quảng và Nguyễn Đình Hường tham dự, đã trình bày 2 báo cáo về điều trị và dịch tể.

Từ giữa năm 1972, không đạt được ý muốn trên bàn đàm phán, Đế quốc Mỹ trở mặt ném bom trở lại miền Bắc và chỉ phải chịu chấp nhận ký Hiệp định Pari ngày 29 tháng 1 năm 1973 sau chiến thắng “Điện Biên Phủ trên không” của quân dân miền Bắc anh hùng. Thời gian này, trong khoảng 6 tháng, Viện lại phải trở lại thời kỳ sơ tán của

những năm 1965. Một bộ phận ở lại thành phố, do BS Phạm Khắc Quảng, Viện trưởng, trực tiếp phụ trách, một bộ phận tiếp tục các hoạt động lưu động, chỉ đạo địa phương, do BS Nguyễn Đình Hường phụ trách và một bộ phận nội trú sơ tán lên Ba Vì, do BS Nguyễn Đức Khoan, Phó Viện trưởng, phụ trách. Đại đa số bệnh nhân được trả về địa phương, nhờ mạng lưới các tỉnh đã tương đối phát triển.

Viện thường xuyên duy trì một Đại đội Tự vệ làm nhiệm vụ một đài quan sát của Bộ Tư lệnh Quân khu Thủ Đô. Đơn vị đã tham gia nhiều trận đánh trả máy bay Mỹ bắn phá và đã được tuyên dương nhiều lần.

Viện trưởng trong những năm này là Bác sĩ Phạm Khắc Quảng. Các Phó Viện trưởng là ông Đỗ Quang Sự (đến năm 1970), ông Lê Tùng (từ năm 1970) và BS Nguyễn Đức Khoan (từ năm 1971). Bí thư Đảng uỷ vẫn là ông Trần Sung (đến 1970) và từ 1970 là ông Lê Tùng. Thư ký Công đoàn là BS Nguyễn Đình Hường (từ năm 1969).





**N**gày 30 tháng 4 năm 1975, kết thúc Chiến dịch Hồ Chí Minh lịch sử giải phóng miền Nam, đất nước thống nhất. Viện Chống Lao từ nay trở đi, có hai nhiệm vụ chủ yếu là phục hồi lại và phát triển các hoạt động sau chiến tranh đồng thời chỉ đạo công tác chống lao trong cả nước.

Nhiệm vụ của Viện từ năm 1976 là tổ chức hoạt động chống lao trong cả nước, do đó trọng tâm công tác trong giai đoạn này là củng cố cơ sở phía Bắc và xây dựng mạng lưới các tỉnh phía Nam vừa được giải phóng.

Phương pháp điều trị dần dần được thay đổi. Các thuốc hoá học, được cung cấp qua viện trợ hoặc từ nguồn tư nhân, bắt đầu được sử dụng rải rác trong Viện cũng như tại các tỉnh.

Việc dùng BCG sống thay cho BCG 43 độ dần được triển khai tại một số thành phố, tuy nhiên cũng có khó khăn lớn là nguồn cung cấp chưa thường xuyên, dây chuyền lạnh chưa đảm bảo.

Tình hình, hoàn cảnh mới yêu cầu có những bổ sung thay đổi trong đường lối chống lao, đặc biệt từ sau năm 1975, từ khi Việt Nam chính thức tham gia Tổ chức Y tế Thế giới.

Tháng 9.1976, Bộ Y tế có Chỉ thị số 34/BYT/CT, là văn bản đầu tiên của Bộ chính thức hướng dẫn về tổ chức công tác Chống lao. Tinh thần cơ bản của Chỉ thị này là đưa hoạt động chống lao lồng ghép vào hệ thống y tế chung, Tuy nhiên việc thi hành Chỉ thị này trong thực tế lại gặp rất nhiều khó khăn, nên ngoài một số địa phương thì hầu như không triển khai được. Phải đợi đến những năm 1985 - 1986, đường lối này mới được nhắc lại như 1 trong 4 điểm chủ yếu của Chương trình Chống lao cấp 2.

Đầu năm 1977, BS Phạm Khắc Quảng đã đề ra “Chương trình Chống lao mười điểm”,

Các nội dung của chương trình này đã được tổ chức học tập và chỉ đạo thực hiện trong những năm cuối thập kỷ 70.

Chương trình mười điểm đã đúc kết các kinh nghiệm và nêu những yêu cầu chủ yếu của hoạt động Chống lao trong giai đoạn này, tuy nhiên lại chưa đề cập đến một nội dung quan trọng, cơ bản, đã được nhắc đến trong Chỉ thị 34 của Bộ Y tế, tức là lồng ghép hoạt động chống lao vào mạng lưới y tế chung, do đó cũng chưa giải quyết được những khó khăn chủ yếu cho hoạt động chống lao..

Về quan hệ quốc tế, trong hoàn cảnh hoà bình đã được lập lại và đất nước đã thống nhất, mối bang giao với nước ngoài đã có nhiều thuận lợi hơn, Viện bắt đầu có điều kiện tiếp xúc với một số tổ chức quốc tế.

Cuối năm 1975, Qua chuyến đi Hà Lan của BS Phạm Khắc Quảng được Bộ Y tế cử đi Hà Lan, Viện đã làm việc Uỷ ban Y tế Hà Lan - Việt Nam (MCNV), là tổ chức đã giúp đỡ Chương trình Bài lao quốc gia phía Nam trước giải phóng. Năm sau, MCNV cử đại diện sang tìm hiểu công tác chống lao Việt Nam và chuẩn bị một kế hoạch viện trợ 2 năm (1977 - 1978), chủ yếu về thuốc điều trị và kính hiển vi, phương tiện đi lại.

Năm 1976, đoàn đại diện Hội Hữu nghị Pháp-Việt (AAFV), năm 1978, đại diện Tổ chức Y tế Thế giới khu vực Tây Thái Bình Dương sang nghiên cứu, nắm tình hình hoạt động chống lao Việt Nam.

Về hoạt động nghiên cứu khoa học,. Cuối năm 1977, kỷ niệm 20 năm thành lập Viện, 30 báo cáo công trình nghiên cứu của Viện cũng như của địa phương, kể cả từ các tỉnh phía Nam, đã được trình bày.

Về hoạt động đào tạo, năm 1977 đã mở lớp đào tạo Chuyên khoa sơ bộ cho các bác sĩ mới về Viện công tác và tổ chức thi tốt nghiệp Chuyên khoa 2. Tổ chức một số lớp bồi dưỡng chuyên môn cho cán bộ phụ trách các Trạm Chống Lao tỉnh vùng đồng bằng sông Cửu Long. Một số lớp học và Hội nghị cho các tỉnh vùng Nam Trung bộ và Tây nguyên cũng đã được tiến hành.





Khách Hà Lan thăm viện

### Trong các năm 1980 - 1985

Công tác nghiên cứu cứu tại các bệnh phòng được thúc đẩy. Có những nghiên cứu về Lao sau sinh đẻ; về Lao trong các gia đình ; về Điều trị hen; về Chuyển hoá mỡ; về Vi khuẩn kháng thuốc... Đặc biệt dưới sự chỉ đạo của Phó Viện trưởng Nguyễn Đức Khoan, hầu hết các khoa điều trị đều tham gia vào việc nghiên cứu hiệu quả của thuốc hoá học trong chữa lao, xác định các phác đồ điều trị tối ưu làm cơ sở để phổ biến cho các địa phương.

Về hoạt động chỉ đạo tuyến trước, nhiệm vụ của Viện cần phải tìm một đường lối phòng chống hiệu quả hơn, thích hợp hoàn cảnh, điều kiện mới. Ở vùng mới giải phóng phía Nam, , tình hình mắc bệnh trong nhân dân vẫn còn cao. Tại một số địa phương miền Bắc, đặc biệt tại vùng Khu 4, tình hình dịch tễ cũng tăng trở lại so với trước chiến tranh.

Với sự nhất trí của Bộ, công tác tiêm phòng lao bằng BCG (sống đông khô) đã được chuyển giao sang Chương trình Tiêm chủng mở rộng phụ trách.

Hai công thức điều trị 9 tháng bằng thuốc hoá học đã được ban hành, Công thức 1 gồm

3SHZ/6S2H2 và công thức 2 gồm 3RE-H/6R2E2H2. Việt Nam dần đi vào quỹ đạo chung của đường lối chống lao quốc tế.

Các tài liệu Quản lý hoạt động chống lao các tuyến Tỉnh, Huyện, Xã đã được ban hành, với sự tài trợ kinh phí ấn loát của MCNV.

Viện dần chuẩn bị một Đường lối Chống lao “mới”, phù hợp hơn với tình hình, hoàn cảnh, điều kiện mới.

Từ năm 1983, Viện bắt đầu triển khai một hoạt động mới, tổ chức Chương trình chống Nhiễm khuẩn Hô hấp cấp tính trẻ em (ARI). Những công tác thí điểm thăm dò đầu tiên được tiến hành Năm 1984, Chương trình được Bộ Y tế nhất trí cho thành lập, triển khai hoạt động và sau đó lần lượt được TCYTTG rồi UNICEF công nhận và chính thức tài trợ. Đó là Chương trình ARI quốc gia thứ 2 trên thế giới và đầu tiên ở Đông nam Châu Á.

Trong nghiên cứu khoa học

Năm 1981, Hội nghị Khoa học đã được tổ chức. 23 báo cáo của Viện cũng như của các địa phương đã được trình bày . Trong đó có một số báo cáo sau đây: Kết quả điều tra ho khạc ra vi khuẩn lao tại 11 tỉnh vùng Đồng



bằng sông Cửu Long với trên 100.000 người là 3,1 p.1000 . So với các tỉnh phía Bắc, tình hình dịch tể lao phía Nam có thể coi như trầm trọng gấp 2 lần.

Về kháng thuốc Strep-tomycin, báo cáo cho thấy vi khuẩn lao đã kháng tới 64%. Tổng kết kết quả của 173 trường hợp phẫu thuật lồng ngực do ung thư phổi phế quản, mổ trong 18 năm (1960-1978), một báo cáo với một số lượng bệnh nhân hiếm có.

Năm 1983, tại Hội nghị khoa học kỷ niệm 25 năm thành lập Viện Chống Lao, 100 năm ngày nhà bác học Robert Koch tìm ra vi khuẩn lao và đón mừng Huân chương Lao Động hạng Nhất lần thứ 2 . Viện đã trình bày 12 bản báo cáo trong đó có 2 về dịch tể, 1 về vi khuẩn lao, 4 về điều trị nội ngoại khoa, 1 về lao trẻ em, 1 về lao ngoài phổi và 3 về bệnh phổi.

Công tác đào tạo : Kết hợp với Bộ môn Lao, năm 1983, Viện đã tổ chức lớp đào tạo Chuyên khoa lao khoá 7 cho sinh viên; lớp Chuyên khoa 1 cho các địa phương. Năm 1983, lần đầu tiên Viện đã tổ chức thi tốt nghiệp nội trú cho BS. Bùi Đức Dương và năm 1985 cho các BS. Nguyễn Văn Thành và BS. Phạm Tiến Thịnh.

Năm 1981, gần 30 bác sĩ đã được Bộ Y tế công nhận tốt nghiệp Chuyên khoa 1.

Năm 1984, các bác sĩ Nguyễn Đình Hường, Nguyễn Đức Khoan và Nguyễn Việt Cổ được nhận học hàm Phó Giáo sư Y học.

Viện đã cử một số bác sĩ đi tu nghiệp, tham quan hoặc làm Nghiên cứu sinh, tại các nước ngoài.

Từ năm 1988, Tạp chí Lao và Bệnh phổi được xuất bản trở lại.

Về quan hệ quốc tế: Viện đã cố gắng phát triển để tìm nguồn viện trợ cho các hoạt động. Viện đã mời các đoàn khách của các tổ chức nước ngoài. sang thăm Viện và hoạt động Chống lao Việt Nam. Qua các mối quan hệ này, Viện đã nhận được những sự trợ giúp về trang bị, thuốc men, tài liệu, học bổng, chuyên gia...

Hiệp hội Bài Lao và Bệnh phổi Quốc tế đã giúp Viện có điều kiện để cử đại biểu tham

gia các Hội nghị và các lớp đào tạo quốc tế của Hiệp hội.

Từ 1982, Viện đã đề xuất với MCNV dự án viện trợ lâu dài (5 năm) với các kế hoạch từng năm và bắt đầu nhận được một số lượng lớn thuốc men, trang bị, đặc biệt là kính hiển vi, phương tiện đi lại, khá đủ cho nhu cầu mà Viện có thể chủ động sử dụng hơn. Từ 1984, qua MCNV, Viện mở mối liên lạc với KNCV (Hội Chống Lao Hoàng gia Hà Lan) để chuẩn bị cho một giai đoạn hợp tác mới, hỗ trợ về kỹ thuật, sẽ được thực hiện từ năm 1986 về sau.

Từ năm 1984, Đại diện TCYTTG tại Việt Nam luôn đến thăm và có những trao đổi thường xuyên với Viện. Qua mối quan hệ với TCYTTG, Viện đã có điều kiện tham gia các Hội nghị, gặp gỡ các nước trong khu vực và thế giới, tiếp nhận tài liệu, thông tin, trao đổi kinh nghiệm. Trong các năm 1982-1985, TCYTTG Khu vực Tây Thái Bình Dương đã mời PGS Nguyễn Đình Hường tham gia làm thành viên một số Hội đồng, Nhóm nghiên cứu, Ban tư vấn... tại Manila.

Trong các năm 1983-1985, Viện đã gửi cán bộ sang giúp dài hạn Kampuchea . Năm 1983, Viện đã tiếp nhận BS Lek Sandy ở Bộ Y tế Kampuchea sang thực tập trong 3 tháng. Đối với nước CHDCND Lào, tháng 9.1981, Bộ Y tế đã cử Viện trưởng Nguyễn Đình Hường làm Trưởng đoàn cùng một số nhà khoa học sang thăm hoạt động y tế tại một số tỉnh và giảng bài tại trường Đại học Y khoa Viengtian..

Với kết quả các hoạt động, năm 1982, Viện đã được Nhà nước trao tặng Huân chương Lao động hạng Nhất lần thứ 2. Bệnh phòng F được nhận Huân chương Lao động hạng Nhì và Tổ.

Trong những năm này, Viện trưởng là PGS. Nguyễn Đình Hường (từ 4.1980). Các Phó Viện trưởng là các PGS. Nguyễn Đức Khoan và Nguyễn Việt Cổ (từ 8.1980). Bí thư Đảng uỷ là PGS Nguyễn Việt Cổ (từ 1981). Thư ký BCH Công đoàn cơ quan là BS Phạm Hữu Lịch (1981-1984) và BS Nguyễn Đình Kim (từ 1984).

# THỜI KỲ MANG TÊN VIỆN LAO VÀ BỆNH PHỔI (1985 – 2003) VÀ BỆNH VIỆN LAO VÀ BỆNH PHỔI TRUNG ƯƠNG (2003 – 2009)

Ngày 11 tháng 9 năm 1985, trước xu thế phát triển các hoạt động của Viện Chống Lao, theo đề nghị của Viện, bằng Quyết định số 1004/BYT-QĐ, Bộ Y tế đã đổi tên Viện thành Viện Lao và Bệnh phổi. Đây là một sự chuyển biến về nhiệm vụ và chức năng mà Bác sĩ Phạm Ngọc Thạch đã nói đến từ gần 3 thập kỷ trước, từ khi mới thành lập Viện.

Quyết định của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc đổi tên Viện Chống Lao thành Viện Lao và Bệnh phổi.

**BỘ Y TẾ**  
Số 1004/BYT-QĐ

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  
**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

*Hà Nội, ngày 11 tháng 9 năm 1985.*

**BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**

- Căn cứ vào nghị định số 153/CP ngày 5 - 10 - 1981 của Hội đồng chính phủ quy định nhiệm vụ quyền hạn tổ chức bộ máy y tế.

- Căn cứ nghị định số 03/CP ngày 4 - 1 - 1971 của Hội đồng chính phủ quy định sửa đổi bộ máy tổ chức bộ máy y tế và các cơ quan trực thuộc.

- Căn cứ vào điều 2 chỉ thị 124/TTĐT ngày 7 - 1 - 1983 của Hội đồng bộ trưởng và căn cứ quyết định 324/LĐ/QĐ ngày 19 - 12 - 1984 của Bộ trưởng Bộ lao động ban hành danh mục số 1 các chức danh đầy đủ của viên chức ngành y tế.

- Căn cứ thông tư 04/BYT/TT ngày 23 - 3 - 1985 của Bộ Y tế hướng dẫn sử dụng bản danh mục số 1 các chức danh đầy đủ của viên chức ngành y tế.

- Theo đề nghị của ông Vụ trưởng Vụ tổ chức cán bộ.

**QUYẾT ĐỊNH**

**Điều 1:** Nay đổi tên một số cơ quan trực thuộc sau đây:

- Viện bảo vệ bà mẹ trẻ sơ sinh:  
Thành Viện phụ sản
- Viện Chống Lao:  
Thành Viện Lao và Bệnh Phổi
- Viện điều dưỡng A:  
Thành nhà điều dưỡng trung ương I (Ba vi)...

**Điều 2:** Chức năng - Nhiệm vụ của các cơ quan đã nói ở điều 1 không thay đổi.

**Điều 3:** Các cơ quan đã nói ở điều 1 được phép làm lại con dấu mới theo quy định hiện hành.

**Điều 4:** Thủ trưởng các cơ quan trực thuộc Bộ - Giám đốc các sở y tế tỉnh - Thành phố đặc khu trực thuộc trung ương - y tế các ngành phải tổ chức cho toàn cơ quan nghiên cứu học tập chức năng nhiệm vụ của cơ quan để trên cơ sở đó xác định chức năng, nhiệm vụ cho cán bộ công nhân viên trong cơ quan theo hướng dẫn tại thông tư 04/BYT/TT ngày 23 - 3 - 1985 của Bộ Y tế.

**Điều 5:** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ban hành.

**Điều 6:** Các ông chánh văn phòng, Thủ trưởng các Vụ - Ban trong cơ quan Bộ, Thủ trưởng các cơ quan trực thuộc Bộ, Giám đốc các Sở y tế tỉnh - Thành phố - Đặc khu trực thuộc trung ương, Trưởng ban Y tế các ngành chịu trách nhiệm thi hành quyết định này.


**BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**  
*Đã ký - Đặng Hối Xuân*

11.b

**BỘ Y TẾ**  
Số: 231 /YT-VP5

**SAO NGUYỄN VĂN BẢN CHÍNH**  
*Hà Nội, ngày 22 tháng 11 năm 2002*  
**TL. BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**  
**KT. CHÁNH VĂN PHÒNG**  
**PHÓ VĂN PHÒNG**

**Nơi nhận:**  
- Viện Lao và BP  
- Các đơn vị liên quan  
- Lưu VP5  
- Lưu trữ.

  
**Trương Xuân Hương**



**KỶ NIỆM 60 NĂM XÂY DỰNG VÀ PHÁT TRIỂN BỀN VỮNG**

**ĐẤT NƯỚC BẮT ĐẦU THỜI KỲ ĐỔI MỚI, CHƯƠNG TRÌNH CHỐNG LAO CẤP II**

**V**ề hoạt động nội trú, các hoạt động tiếp tục được thúc đẩy với sự chỉ đạo trực tiếp của các Phó Viện trưởng. Các khoa tiếp tục nâng cao chất lượng điều trị, nghiên cứu. Chế độ, trách nhiệm và quyền hạn các Trưởng khoa được xác định rõ. Viện đã được bổ sung một số cán bộ, đa số là trẻ, các bác sĩ lâm sàng, ngoại khoa, vi sinh, cơ thể bệnh, sinh lý, miễn dịch, vệ sinh dịch tễ, đông y, dược sĩ, các cử nhân toán học, sinh học. Ngoài ra còn có một số bác sĩ nội trú. Đa số các cán bộ này ngày nay đều đã trưởng thành, một số là phụ trách các khoa, phòng.

Khoa Hồi sức Cấp cứu được tăng cường phương tiện, nhân lực. Các khoa Bệnh phổi cũng như Soi chụp phế quản được thành lập lại. Khoa Đông Y được bổ sung cán bộ và trở lại tham gia việc hội chẩn, điều trị với các khoa phòng. Phòng Thăm dò chức năng phổi, làm thêm nhiệm vụ điều trị phục hồi chức năng. Khoa Dinh dưỡng tăng cường nhiệm vụ phục vụ dinh dưỡng bệnh lý.

Thành lập Phòng Y tá Điều dưỡng, lập Đơn vị 690 chuyên về Hen phế quản và Tổ chức đề nghiên cứu phẩn hoa. Tổ chức lại Phòng Quản lý Nghiên cứu khoa học và Đào tạo và Phòng Kế hoạch Tổng hợp. Các đơn vị, dần được xây dựng tổ chức tương đối hoàn chỉnh, phù hợp với yêu cầu nhiệm vụ đề ra.

Năm 1991, lần đầu tiên từ khi thành lập, Viện Chống Lao mới có điều kiện xây dựng mới một toà nhà tương đối “đàng hoàng”: nhà quản lý Chương trình, 2 tầng, trên một diện tích hơn 400 m<sup>2</sup>. Kinh phí xây dựng do MCNV Hà Lan tài trợ.

**Hoạt động chỉ đạo Chương trình Chống Lao:** năm 1986, GS Nguyễn Đình Hường đề xuất Chương trình Chống Lao “mới” (New Tuberculosis Program, NTP),

còn gọi là Chương trình Chống Lao cấp II, phù hợp với yêu cầu, hoàn cảnh, khả năng, điều kiện mới cũng như đường lối chống lao chung trên thế giới. Chương trình “mới” có điều kiện thực thi nhờ sự giúp đỡ của đối tác Hà Lan, về trang bị, thuốc men, qua MCNV, và về kỹ thuật, kinh nghiệm, qua KNCV. Đó là một sự giúp đỡ quốc tế quý báu, hiệu quả, mà Viện luôn ghi nhớ. Đặc biệt, Chương trình “mới” lại có một điều kiện, có thể nói là “tiên quyết”, để có thể được thực hiện, đó là sự từng bước được củng cố và lớn mạnh của mạng lưới y tế chung, nó là yếu tố quyết định để hoạt động chống lao có thể được lồng ghép, vào công tác chăm sóc sức khoẻ nói chung ở cơ sở. Tinh thần trong khuyến cáo của TCYTTG cũng như nội dung nêu trong Chỉ thị 34 năm 1976 của Bộ Y tế thực tế đến thời gian này mới có tính khả thi.

Chương trình Chống Lao mới bao gồm 4 điểm chủ yếu sau đây: phòng lao bằng BCG sống, đông khô cho mọi trẻ sơ sinh, không tái chủng, do Chương trình Tiêm chủng mở rộng phụ trách; Phát hiện và điều trị trước hết những trường hợp lao có vi khuẩn qua soi đờm trực tiếp; Điều trị bằng thuốc hoá học, theo các phác đồ thống nhất, chủ yếu bằng ngoại trú; Hoạt động chống lao lồng ghép trong y tế chung ở cơ sở.

Việc chỉ đạo thực hiện Chương trình theo phương hướng mới đã được thúc đẩy tích cực. Phòng Chỉ đạo tuyến được tăng cường cán bộ, phương tiện đi lại kiểm tra. Vai trò của Bệnh viện Hồng Bàng, đã đổi tên là Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch trong hoạt động của mạng lưới phía Nam được thúc đẩy và đã có hiệu quả hơn. Mỗi quan hệ với các Sở Y tế địa phương chặt chẽ hơn, tạo thêm điều kiện hoạt động cho các tổ chức chống lao các tuyến. Tính đến tháng 12 năm 1994, trên toàn quốc, toàn bộ 53 tỉnh





Viện trưởng Nguyễn Đình Hương, tại Hội nghị tập huấn chuyên khoa lao cho các tỉnh miền Trung.

đã có Trạm hoặc Bệnh viện lao. Cơ sở chống lao được hình thành tại 410 trên tổng số 544 huyện thị, tại 7.461 trên tổng số 9.655 xã phường. Có 812 bác sĩ, 4.221 y sĩ chuyên khoa công tác trong mạng lưới. Đã có 16 bệnh viện chuyên khoa lao. Trang bị được 826 chiếc kính hiển vi.

Từ năm 1988, Viện đã phổ biến cho các địa phương sử dụng thêm công thức điều trị ngắn ngày 8 tháng (2 SHRZ/6 HE) và công thức chữa lao cho trẻ em (2 HRZ/6 HR) bên cạnh 2 công thức 9 tháng đã có trước đó. Từ năm 1994, Viện bắt đầu áp dụng phương pháp DOTS trong điều trị và quản lý bệnh nhân ngoại trú.

Các tài liệu của TCYTTG cũng như của HHBLBPQT về quản lý Chương trình, kỹ thuật chẩn đoán vi khuẩn học, các công thức điều trị,... đã được Viện dịch lại nguyên văn và sử dụng rộng rãi trong đào tạo cũng như chỉ đạo hoạt động thực tế tại địa phương. Cuốn “Bệnh lao lâm sàng” do HHBLBPQT và TALC xuất bản cũng đã được dịch năm 1994 và phổ biến sử dụng trong chuyên khoa. Cuốn “Phát hiện và

điều trị bệnh lao” của K. Toman cũng đã được Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch dịch và xuất bản.

**Về tình hình dịch tễ bệnh lao**, từ năm 1986, với sự giúp đỡ kỹ thuật của TSRU và ITSC Hà Lan, việc điều tra bằng nghiên cứu Nguy cơ nhiễm lao hàng năm bắt đầu được tổ chức. Nguy cơ nhiễm ở Việt Nam những năm này được xác định sơ bộ khoảng 1,5% chung cho cả nước, với khoảng 1% ở phía Bắc và 2% ở phía Nam.

Một thách thức mới, đó là *vấn đề lao-HIV*. Đến tháng 12 năm 1995, HIV đã làm lây nhiễm cho 3.295 người ở Việt Nam, trong số này có 41 người là bệnh nhân lao. Để theo dõi, tìm hiểu về mối nguy hiểm mới này, từ năm 1995, Đơn vị nghiên cứu về Lao-HIV đã được thành lập, do BS Nguyễn Duy Linh phụ trách.

Một vấn đề khác cũng mới nảy sinh là *vi khuẩn lao kháng thuốc*. Trong số bệnh nhân mới được phát hiện các năm 1992-1994, tại Hà Nội cũng như thành phố Hồ Chí Minh, tỷ lệ trường hợp kháng thuốc



Viện trưởng Nguyễn Đình Hùng tiếp chuyên gia

đều xung quanh 40-41%. Loại thuốc dùng chưa phổ biến là Rifampicin, 3-4% trường hợp cũng đã kháng thuốc.

Một hoạt động cũng đã được Viện triển khai khá mạnh mẽ và hiệu quả là chỉ đạo *Chương trình chống Nhiễm khuẩn hô hấp trẻ em (ARI)*. Chương trình bắt đầu được thực hiện từ 1983, được Bộ Y tế cho triển khai hoạt động rộng rãi năm 1984. Từ 1985, TCYTGT và từ 1988, UNICEF bắt đầu tài trợ cho Chương trình. Để tổ chức thực hiện Chương trình, Viện đã lập một Ban Chỉ đạo “liên Viện”, gồm Viện Lao và Bệnh phổi, Viện Vệ sinh Dịch tễ, Viện Tai-Mũi-Họng, Khoa Nhi Bệnh viện Bạch Mai, Bộ môn Vi sinh - Trường Đại học Y Hà Nội, Nhà Tuyên truyền Bộ Y tế. Chương trình đã xây dựng một mạng lưới rộng rãi chỉ đạo triển khai tại các địa phương, chủ yếu qua một số bệnh viện chuyên khoa Nhi lớn. Chương trình đã xây dựng một chiến lược khá hoàn chỉnh, phù hợp hoàn cảnh Việt Nam và hiệu quả. Sau hơn 10 năm tổ chức, Chương trình đã được triển khai rộng rãi tại hầu hết các tỉnh trong cả nước, hàng

trăm ngàn trẻ em đã được bảo vệ. Chương trình đã tham gia 2 đề tài nghiên cứu, một ở cấp Bộ (Đề tài 64.B các năm 1987-1990); một ở cấp Nhà nước (Đề tài KY.01.06 các năm 1990-1995) .

Một trong những hoạt động quan trọng của Viện trong thời gian này là *lần đầu tiên chuẩn bị một kế hoạch dài hạn 5 năm với Ngân hàng Thế giới (WB)* viện trợ cho Chương trình Chống Lao cũng như Chương trình ARI của Việt Nam. Sau gần 2 năm trao đổi, 2 bản kế hoạch 5 năm 1996-2000 của 2 Chương trình đã được WB chấp thuận. Đây là một cột mốc quan trọng đánh dấu sự công nhận và cam kết của một tổ chức tài chính quốc tế tầm cỡ trong việc giúp đỡ Chương trình. Năm 1993, một kế hoạch hoạt động và đề nghị viện trợ trong 5 năm 1995-2000 cũng đã được trao đổi với MCNV-KNCV và cũng được chấp thuận. Với sự hỗ trợ mạnh mẽ của các đối tác quan trọng nêu trên, Chương trình Chống Lao Việt Nam càng có những cơ sở vững chắc hơn để hoạt động và phát triển trong những năm tới.





01



02

01 Viện trưởng Nguyễn Đình Hương tiếp đoàn chuyên gia Italia

02 Tiếp Đại sứ Thụy Sĩ.

03 Kiểm tra xét nghiệm vi sinh tại địa phương.



03



KỶ NIỆM 60 NĂM XÂY DỰNG VÀ PHÁT TRIỂN BỀN VỮNG



**Công tác nghiên cứu khoa học:** Các khoa lâm sàng đi sâu tìm hiểu nhiều hơn về các thể lao ngoài phổi như lao hạch, lao xương khớp trẻ em, lao màng não, lao thanh quản, lao màng bụng, lao màng phổi, lao tiết niệu sinh dục lao tái phát, lao điều trị thất bại, lao và thai nghén. Các tìm hiểu về Lao - HIV lần đầu tiên đã được tiến hành. Về các bệnh phổi, có những nghiên cứu về nung mủ phế quản, áp xe phổi, giãn phế quản, hen phế quản, viêm phổi người lớn, sán lá phổi,... Ung thư phổi-phế quản là một đề tài ngày càng được quan tâm: một báo cáo cho biết trong thời gian 10 năm 1976-1985 chỉ còn 34% trường hợp mổ tại Khoa Phẫu thuật lồng ngực là do lao và gần 1/3 số mổ do các bệnh phổi ngoài lao là ung thư; nghiên cứu về chẩn đoán sớm ung thư; nghiên cứu về kết quả điều trị ung thư bằng phương pháp “miễn dịch”; một phương pháp điều trị bằng LH1, Tam thất và Vitamin C liều cao đã được thực hiện tại Khoa Phẫu thuật của Viện. Bệnh màng phổi cũng gặp khá phổ biến ở Viện. Hơn 800 trường hợp điều trị trong thời gian 1979-1983. Năm 1985, một Hội thảo về vấn đề này đã được tổ chức tại Viện. Bệnh bụi phổi, sau khi kết thúc đề tài 58.01, vẫn được tiếp tục nghiên cứu. Các khoa cận lâm sàng tiếp tục nghiên cứu về vi khuẩn lao kháng thuốc; về micobacteri không điển hình; về sức cản thông khí; về rối loạn chức năng phổi; về phục hồi chức năng; về kỹ thuật soi phế quản; kỹ thuật sinh thiết màng phổi; công thức tính Dung tích Sống; nghiên cứu về dịch màng phổi; về chuyển hoá lipid; về độ nhầy nhớt của đờm,...

Một phương hướng nghiên cứu mới của Viện là Miễn dịch trong lao và các bệnh phổi; một nghiên cứu về điều trị bằng vắc xin cho các trường hợp lao dùng thuốc hoá học bị thất bại; nghiên cứu về phức hợp miễn dịch tuần hoàn; nghiên cứu về kháng thể lưu động; nghiên cứu về globulin miễn dịch kháng kháng nguyên A60 mycobacteri; tìm hiểu về kháng nguyên HLA; nghiên cứu về khả năng của Interferon trong điều trị bệnh lao, bệnh phổi.

Về Y học dân tộc, có những nghiên cứu về sử dụng thảo dược trong điều trị hen phế quản, giãn phế quản, viêm phế quản; về Xuyên tâm liên trong Viêm phế quản mạn; điều trị lao hạch bằng thuốc Nam khả năng của Châm cứu trong Cao huyết áp,...

Một nội dung mới là nghiên cứu về Lịch Phấn hoa ở Việt Nam, để phục vụ cho khả năng điều trị Hen phế quản. Tiến hành đề tài này trong 7 năm (1987-1995). Một số thông báo đã được trình bày tại các Ngày Miễn dịch học hàng năm. Tiếc rằng sau đó không có điều kiện tiếp tục.

Trong những năm 1990-1995, Viện đã được giao cho tiến hành 2 đề tài nghiên cứu cấp Nhà Nước: đề tài KY.01.06 về Nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính trẻ em và đề tài KY.01.16 về Lao trẻ em. Cuối năm 1995, cả hai đề tài đều đã hoàn thành đúng thời hạn và được nghiệm thu.

Viện cũng tham gia phối hợp điều tra về ung thư phổi trong một đề tài cấp Bộ. Trong thời kỳ này, tại Viện đã là cơ sở triển khai nghiên cứu cho 12 luận án Tiến sĩ, 9 luận văn Bác sĩ Nội trú; 2 luận văn Thạc sĩ, gần 30 luận văn tốt nghiệp Chuyên khoa 2.

Các kết luận và nhận xét của gần 50 công trình nghiên cứu nêu trên đã đóng góp những kiến thức rất quý báu cho việc tìm hiểu về bệnh lao và các bệnh phổi ở Việt Nam trong giai đoạn này.

**Hoạt động đào tạo** đã được tiếp tục thực hiện mạnh mẽ. Ngoài các lớp đào tạo Chuyên khoa sơ bộ và Chuyên khoa 1 mở theo kế hoạch thường lệ, Viện đã tiếp tục tổ chức đào tạo Bác sĩ nội trú cho 6 sinh viên và 2 thạc sĩ. Gần 30 bác sĩ đã làm luận văn và được Bộ Y tế công nhận tốt nghiệp Chuyên khoa 2. Từ năm 1986, đã có 15 bác sĩ của Viện bảo vệ thành công luận án và được nhận học vị Tiến sĩ Y học.

Năm 1991, các Phó giáo sư Nguyễn Đình Hường, Nguyễn Việt Cổ được nhận học hàm Giáo sư Y học, các tiến sĩ Nguyễn Đình Kim, Đỗ Đức Hiên, Hoàng Văn Minh,



*Các chuyên gia MCNV thăm và làm việc tại địa phương.*

Hoàng Long Phát, Nguyễn Xuân Thiều được nhận học hàm Phó Giáo sư Y học.

Viện đã mở nhiều lớp về Quản lý Chương trình Chống lao, về Xét nghiệm vi trùng lao, về Điều tra dịch tễ học, về Quản lý Chương trình Nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính trẻ em... với sự giúp đỡ về giảng viên và kinh phí của các tổ chức nước ngoài.

Viện cũng cử nhiều cán bộ đi dự lớp huấn luyện, thực tập nghiệp vụ, bổ túc kiến thức tại Pháp, Nhật Bản, Ấn Độ, CHDC Đức, Ostraylia, Philipin, Campuchia,...

Viện tiếp tục biên dịch và phổ biến các tài liệu của Tổ chức Y tế Thế giới, UNICEF, Hiệp hội Bài Lao và Bệnh Phổi Quốc tế... về tổ chức và quản lý các Chương trình Chống lao và ARI, xuất bản Tập san Những vấn đề về Lao và các Bệnh phổi; và cuốn Bài giảng sau Đại học, Lao và các bệnh phổi; đã có kế hoạch biên soạn một cuốn Bệnh học 4 tập về chuyên khoa.

**Về quan hệ quốc tế**, Viện vẫn giữ mối quan hệ mật thiết với tổ chức MCNV, là nguồn tài trợ chủ yếu cho Chương trình

Chống lao và KNCV đã giúp đỡ Chương trình về kỹ thuật, đường lối, điều tra dịch tễ, giúp mở mối quan hệ với TSRU và ITSC, các tổ chức khoa học Hà Lan. Tháng 10/1985, nhân dịp tổ chức Hội nghị tổng kết 5 năm hoạt động của Chương trình Chống lao, Viện lần đầu tiên mời 1 đoàn đại biểu MCNV-KNCV tham dự. Đoàn đã được tìm hiểu về hoạt động của Chương trình Chống lao Việt Nam. Đoàn cũng đã giới thiệu về mô hình quản lý bệnh nhân mà KNCV đã tổ chức thực hiện thí điểm. Những kinh nghiệm đó đã rất bổ ích cho việc dự thảo đề xuất Chương trình Chống lao cấp 2. Tháng 9/1995, nhân dịp tổ chức Hội nghị tổng kết 5 năm hoạt động 1990-1995, Viện đã mời BS T. Schimao cùng Đoàn của Hội Chống Lao Nhật Bản (JATA) tham dự. BS Schimao đã trình bày một số vấn đề trong công tác tổ chức và hoạt động chống lao các nước.

Hiệp hội Bài Lao và các Bệnh phổi Quốc tế tiếp tục giúp đỡ Viện, hỗ trợ việc cử cán bộ đi dự các lớp huấn luyện cũng như các Hội nghị quốc tế. Qua Hiệp hội, Viện mở mối quan hệ với các Hội Chống Lao Nhật Bản (JATA), Hàn Quốc và đã nhận được sự





*Hội thảo hoá trị liệu trong lao.*

giúp đỡ nhiệt tình. Viện tiếp tục duy trì mối quan hệ tốt với các tổ chức AAFV Pháp, CSS Thụy Sĩ, ATCA Ostrâylia, giúp đỡ Viện trong các lĩnh vực huấn luyện, tài liệu. Mở mối quan hệ với Trường Đại học Karolynska, chuẩn bị cho việc đào tạo cán bộ sau Đại học cũng như nghiên cứu.

UNICEF là một tổ chức hỗ trợ tích cực và hiệu quả cho Chương trình ARI. Viện đã phát triển mạnh mối quan hệ với Tổ chức Y tế Thế giới, GS Nguyễn Đình Hường thường xuyên là thành viên của nhiều Hội đồng khoa học, Nhóm Nghiên cứu, Ủy ban Tư vấn, Ban Huấn luyện,...của TCYTTC, tại Khu vực Tây Thái Bình Dương cũng như Toàn cầu. GS Nguyễn Đình Hường cũng đã được TCYTTC Khu vực Tây Thái Bình Dương mời làm chuyên gia hướng dẫn tổ chức Chương trình ARI cho nước CHDCND Lào

Từ tháng 4/1995, GS Hường thôi giữ chức ở Viện. Đã công tác tại Viện 40 năm, trong đó có 15 năm đảm nhiệm chức vụ Viện trưởng, GS Nguyễn Đình Hường là một trong những người có nhiều đóng góp đáng kể cho sự trưởng thành của Viện.



*Hội thảo hoá trị liệu trong lao.*

GS Nguyễn Việt Cổ được Bộ cử thay thế GS Hường từ 4/1995. Bí thư Đảng uỷ là GS Nguyễn Việt Cổ, sau đó là GS Nguyễn Đình Hường (1994-1995). Các Phó Viện trưởng là PGS Nguyễn Đức Khoan (đến năm 1992), GS Nguyễn Việt Cổ (đến 4/1995), DS Phạm Trọng Quang (từ 1988) và PGS Nguyễn Đình Kim (1989-1992). Các Chủ tịch Công đoàn là PGS Nguyễn Đình Kim, và từ năm 1993 là PGS Hoàng Văn Minh.





*Từ những năm 1995-1996, sự chỉ đạo của Bộ Y tế đối với hoạt động chống lao cũng sâu sát, trực tiếp hơn. Công tác chống lao được đưa thành một nội dung của hoạt động y tế trọng điểm.*

**V**ề tổ chức, tháng 4/1995, Bộ Y tế có Quyết định số 554/QĐ-BYT thành lập Ban Chủ nhiệm Chương trình phòng chống bệnh lao, do GS Nguyễn Đình Hường làm Chủ nhiệm. Tháng 4/1996, có Quyết định thành lập Ban Điều hành *Mục tiêu phòng chống bệnh lao* của Chương trình Y tế quốc gia, do GS Nguyễn Việt Cổ làm Trưởng ban và từ tháng 7/2003, do PGS Đinh Ngọc Sỹ làm Trưởng ban.

Đối với Viện, từ 18 tháng 6 năm 2003, theo Quyết định số 2215/QĐ-BYT của Bộ Y tế, Viện đã đổi tên thành Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Trung ương. Từ tháng 7/2003, PGS. TS. Đinh Ngọc Sỹ được bổ nhiệm làm Giám đốc Bệnh viện, thay GS Nguyễn Việt Cổ. Phó Viện trưởng (Phó Giám đốc) thời gian này là DS Phạm Trọng Quang. Từ tháng 10/1997, TS Bùi Đức Dương, và từ tháng 3/2004, TS Nguyễn Chi Lăng, được bổ nhiệm làm các Phó Giám đốc Bệnh viện.

Trong giai đoạn này, hơn 30 bác sĩ, hầu hết là trẻ, mới ra trường đã được bổ sung về Viện. Đồng thời nhiều cán bộ đã làm việc lâu năm tại Viện, đã có nhiều đóng góp đáng kể, đa số là phụ trách các khoa phòng hoặc có nhiều kinh nghiệm nghiệp vụ, đã thôi công tác. Tính đến tháng 6/2006, Bệnh viện có 400 giường bệnh, với 500 cán bộ nhân viên, trong số này có 113 đại học y (trong đó 1 GS, 2 PGS, 12 TS, 8 CK2, 26 ThS, 26 CK1), 10 đại học dược (trong đó 3 CK1), 27 tốt nghiệp các đại học khác (1ThS, 26 Cử nhân), cùng 13 tốt nghiệp cử nhân, cao đẳng điều dưỡng, kỹ thuật viên.

Để phù hợp hơn với chức năng và nhiệm vụ mới, một số khoa phòng đã được đổi tên hoặc chia tách, thành lập hoặc giải thể. Các phòng, khoa mang tên mới là: Phòng Vật tư và Thiết bị y tế; Phòng Tổ chức cán bộ; Phòng Hành chính Quản trị; Khoa Lao phổi

tái trị; Khoa Lao phổi mới; Khoa Lao ngoài phổi; Khoa Bệnh phổi nhiễm trùng, Khoa Ngoại được tách ra làm 3 khoa là các khoa Ngoại, Phẫu thuật và gây mê hồi sức và Ung bướu; Khoa Chẩn đoán hình ảnh; Khoa Thăm dò chức năng; Khoa Hoá sinh Miễn dịch; Khoa Nội soi. Lập 2 khoa mới là Khoa Dinh dưỡng và Khoa Chống Nhiễm khuẩn. Ngược lại, các đơn vị Nghiên cứu hen phế quản, COPD cũng như Điều tra Lịch phần hoa đã bị giải thể. Tổng số khoa phòng trong Bệnh viện là 31, bao gồm 8 phòng chức năng, 13 khoa lâm sàng và 10 khoa cận lâm sàng. Bệnh viện cũng lập thêm một số Ban và Hội đồng như Hội đồng Thuốc và điều trị, Hội đồng Bảo hộ lao động, Hội đồng Nghiên cứu khoa học, Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh, Hội đồng Tham vấn chuyên môn, Hội đồng Chống Nhiễm khuẩn bệnh viện, Ban Điều hành thu một phần viện phí, Ban Chỉ đạo Tiêu chuẩn cụ thể và phần đầu y đức.

Trong thập kỷ này, việc nâng cấp cơ sở đã được thúc đẩy mạnh mẽ. Trang thiết bị đã được đầu tư từng bước cho các buồng bệnh cũng như các khoa cận lâm sàng. Gần 1.000 thiết bị mới đã được trang bị trong giai đoạn. Đặc biệt, Bệnh viện đã thiết lập được mạng công nghệ thông tin nội bộ nhằm quản lý kịp thời, toàn bộ các hoạt động trong Bệnh viện như khám, chữa bệnh, xét nghiệm, sử dụng thuốc, viện phí, tài chính, tổ chức cán bộ..., tạo một nếp làm việc khoa học, chính xác, minh bạch hơn.

**Về hoạt động điều trị**, cơ cấu bệnh tật trong bệnh nhân đã có những thay đổi, số người mắc bệnh phổi tăng lên. Trong năm 2005, số bệnh nhân vào điều trị do các bệnh phổi không phải lao là khoảng 50%, trong khi 6-7 năm trước đó, tỷ lệ này chỉ là xung quanh 30-35%.



BỘ Y TẾ

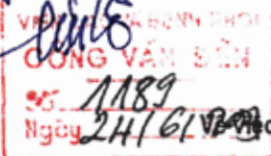
Số: 2215/QĐ-BYT

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

QĐ 3

Hà Nội, ngày 18 tháng 6 năm 2003



### QUYẾT ĐỊNH CỦA BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Quyết định đổi tên Viện Lao và Bệnh phổi thành Bệnh viện Lao và Bệnh phổi trung ương

### BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

- Căn cứ Nghị định số 49/2003/NĐ-CP ngày 15-5-2003 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức Bộ Y tế;
- Theo đề nghị của Vụ trưởng Vụ Tổ chức Cán bộ - Bộ Y tế,

### QUYẾT ĐỊNH

**Điều 1.** Nay đổi tên Viện Lao và Bệnh phổi thành **Bệnh viện Lao và Bệnh phổi trung ương (TW)** trực thuộc Bộ Y tế.

**Điều 2.**

1. Bệnh viện Lao và Bệnh phổi TW có trách nhiệm tiếp tục thực hiện chức năng, nhiệm vụ của Viện Lao và Bệnh phổi trước đây.
2. Giao cho Giám đốc Bệnh viện Lao và Bệnh phổi TW nghiên cứu và đề xuất với Bộ trưởng Bộ Y tế sửa đổi chức năng, nhiệm vụ và tổ chức bộ máy của Bệnh viện Lao và Bệnh phổi TW cho phù hợp với loại hình Bệnh viện.

**Điều 3.** Giao cho Vụ trưởng Vụ Pháp chế hướng dẫn làm thủ tục khắc dấu mới cho Bệnh viện Lao và Bệnh phổi TW và thu hồi dấu cũ của Viện Lao và Bệnh phổi, theo quy định của pháp luật.

**Điều 4.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

**Điều 5.** Các ông, bà: Chánh Văn phòng, Vụ trưởng Vụ Tổ chức Cán bộ, Vụ trưởng Vụ Pháp chế - Bộ Y tế, Giám đốc Bệnh viện Lao và Bệnh phổi TW và Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

**Nơi nhận:**

- Như Điều 5,
- Các Vụ, Cục, VP và TTtrBYT,
- Vụ Pháp chếBYT,
- Lưu Vụ TCCB/BYT,
- Lưu trữ.



BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Trần Thị Trung Chiến

K-QĐĐT-11 June, 2003

Quyết định của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc  
đổi tên Viện Lao và Bệnh phổi thành Bệnh viện Lao và  
Bệnh phổi Trung ương.



*Từ bức ảnh về điều kiện quá thiếu thốn của phòng Chỉ đạo tuyến này mà MCNV nảy ra ý định giúp Viện xây dựng nhà Chỉ đạo tuyến. (trong ảnh là bàn làm việc của BS Đỗ Hứa, trưởng phòng chỉ đạo tuyến).*

Các xét nghiệm thực hiện: Các số liệu đều tăng 2 đến 3 lần so với năm 1997, riêng số siêu âm tăng 9,6 lần. Năm 2005 cũng là năm đầu tiên thực hiện kỹ thuật CT.Scanner ở Bệnh viện.

Về ngoại khoa: Kỹ thuật mổ nội soi lồng ngực là một kỹ thuật mới đã được áp dụng.

**Công tác chỉ đạo tuyến** trong thời kỳ này đã có những phát triển rất đáng kể nhờ những thuận lợi cơ bản như đã nêu trên, nguồn viện trợ dồi dào, ổn định, sự chỉ đạo trực tiếp hơn của Bộ, mạng lưới y tế chung ngày càng được củng cố, dân trí nâng cao,... Cho đến đầu năm 2006, tại tất cả 64 tỉnh thành phố đã có một mạng lưới Chống lao tương đối hoàn chỉnh bao gồm 29 Bệnh viện lao (hoặc lao và bệnh phổi), 5 Trạm hoặc Trung tâm chống lao (hoặc lao và bệnh phổi), 27 Khoa lao trong Trung tâm phòng chống bệnh xã hội, 3 Khoa lao trong Trung tâm y tế dự phòng. Việc có nhiều hình thức tổ chức như vậy, tuy nhiên, cũng đã gây một số trở ngại trong việc điều hành các hoạt động. Tổng số giường điều trị lao tại các địa phương là 5.465. Có 15.772 cán bộ nhân viên công tác trong mạng lưới, trong đó 2.166 bác sĩ, 7.786 y sĩ, 1.862 cán bộ được, 859 kỹ thuật viên xét nghiệm. Về trang thiết bị, nhờ có nguồn viện trợ dồi dào, hầu hết các huyện đã được cung cấp kính hiển vi mới. 30 phòng xét nghiệm tuyến tỉnh đã có khả năng nuôi cấy vi khuẩn lao.

Theo tính toán của TCYTTG năm 2005, số lao mới mắc hằng năm của Việt Nam là

178/100.000 dân, trong đó có vi khuẩn là 80/100.000 và số hiện mắc là 240/100.000. Mức độ truyền giảm trong 10 năm như vậy chưa phải là đáng kể. Một phương hướng hoạt động mới của Chương trình là chú trọng hơn đến một số đối tượng đặc biệt như tù nhân, người đang tập trung cai nghiện, bệnh nhân tâm thần, người già cô đơn, người vô gia cư... Nhờ đường lối DOTS, kết quả điều trị thấy rất khả quan. Với bệnh nhân lao mới phát hiện có vi khuẩn, tỷ lệ khỏi đạt 90,6%, bằng công thức 2SHRZ/6HE, với bệnh nhân tái phát, khỏi 81,2%, bằng công thức SHRZE/HRZE/5R3H3E3, vượt được các chỉ tiêu của TCYTTG.

Hiệu quả hoạt động của Chương trình Chống lao Việt Nam được quốc tế đánh giá cao, Hội Chống lao Hoàng gia Hà Lan (KNCV) đã tặng giải thưởng của Hội cho Chương trình và bằng khen cho 2 cán bộ có nhiều đóng góp là các bác sĩ Đỗ Hứa, Lê Bá Tung. Tháng 3/2004, tại Diễn đàn các Đối tác chống lao do TCYTTG tổ chức ở Niu Đeli, Việt Nam là 1 trong 6 nước trên thế giới và nước duy nhất trong 22 nước có gánh nặng bệnh lao cao được nhận giải thưởng của TCYTTG. Kinh nghiệm hoạt động của CTCLVN đã được coi là có thể để quốc tế tham quan học tập. Từ 1997, TCYTTG cũng như HHBLBPQT đã đề nghị Việt Nam mở các lớp cho một số nước đến thực tập. Trong các năm 2000-2005, 6 lớp đã được tổ chức với sự tham gia của 136 học viên đến từ 24 Chương trình quốc gia. Trong nước, Chương trình đã mở nhiều lớp





GS Nguyễn Việt Cổ, Viện trưởng, Trưởng ban điều hành dự án phòng chống lao chỉ đạo Hội nghị sự kết công tác lao/HIV 1995 – 1999.

về quản lý Chương trình, kỹ thuật xét nghiệm vi sinh, phương pháp lập kế hoạch, tổ chức quản lý điều trị, phối hợp Lao/HIV...

Các sách “Phát hiện và điều trị bệnh lao” của K.Toman, “Bệnh lao lâm sàng” của J. Crofton cũng đã được tái bản.

**Công tác truyền thông:** Nhóm “Truyền thông, Giáo dục sức khoẻ và Huy động xã hội” đã được thành lập. Các ngày 24 tháng 3, Ngày Thế giới Chống lao được tổ chức thường xuyên hàng năm. Nhiều phim truyện, phóng sự, chương trình ca nhạc được phát sóng trên các đài truyền hình, truyền thanh Trung ương và địa phương. Hàng triệu tờ rơi, áp phích, băng hình,... được ấn hành. Chương trình đã phối hợp với các Hội Nông dân, Liên hiệp Phụ nữ, Chữ thập đỏ,... tổ chức các buổi truyền thông giáo dục về phòng chống bệnh lao, mở các lớp tập huấn.

Chương trình đã tiến hành một số *công trình nghiên cứu quan trọng* như điều tra Nguy cơ nhiễm lao tại nhiều tỉnh; điều tra tình hình kháng thuốc; vấn đề Lao-HIV; xây dựng lại đề cương Điều tra tình hình mắc lao và nguy cơ nhiễm lao toàn quốc, nhưng chưa thực hiện được. Một số “nghiên cứu điều hành”, tìm hiểu về các mặt tổ chức quản lý, các khía cạnh xã hội của Chương trình cũng đã được tiến hành. chiến lược DOTS,...

**Chương trình Nhiễm khuẩn Hô hấp cấp tính trẻ em** trong giai đoạn này vẫn được duy trì nhưng hoạt động gặp nhiều khó khăn

và ít hiệu quả. Chương trình đã có một cố gắng lớn tổ chức mạnh mẽ công tác đào tạo và giáo dục truyền thông, 24 cuộc hội thảo, lớp huấn luyện đã được tiến hành; soạn thảo 2 tài liệu cho các trường, 4 tài liệu và 1 phác đồ xử trí của TCYTTG đã được dịch và in hàng vạn bản cấp cho các địa phương cùng với hàng chục ngàn áp phích, tranh lật, hàng triệu tranh bướm, tờ rơi,...

**Công tác Phòng chống HIV/AIDS**, là một hoạt động mới, Bệnh viện đã tập trung chủ yếu vào việc tổ chức các Phòng Tư vấn Lao/HIV. Đã thành lập được 50 Phòng Tư vấn tại các đơn vị chống lao tỉnh, mở 15 lớp huấn luyện, đào tạo được 408 Tư vấn viên, biên soạn phát hành 1 tài liệu hướng dẫn công tác; tổ chức hội thảo,...

Từ năm 2004, Dự án “Phát triển công tác chống lao trong khu vực dân cư có nguy cơ mắc lao cao, vùng sâu, vùng xa và nhóm người nhiễm HIV/AIDS”, gọi tắt là *Dự án Quỹ toàn cầu phòng chống lao*, đã được triển khai.

Hoạt động Chỉ đạo tuyến có thể coi như một mặt công tác được triển khai mạnh mẽ nhất của Bệnh viện trong thời kỳ 10 năm này, đã đạt được những kết quả rất đáng kể, đem lại những thay đổi cơ bản nhiều mặt cho Chương trình Chống lao. Tuy nhiên, tình hình mắc bệnh chưa thuyên giảm, lan tràn của dịch nhiễm HIV, vấn đề vi khuẩn lao kháng thuốc, hoạt động của hệ thống y tế tư nhân...là những vấn đề Chương trình sẽ cần tiếp tục quan tâm trong giai đoạn tới.



Các giảng viên và học viên lớp Chương trình chống lao quốc gia khoá XIV năm 2002.

Tại Hội nghị Tổng kết hoạt động 5 năm 2001-2005, trong phương hướng công tác cho giai đoạn 2006-2010, Chương trình đã nêu 2 mục đích và 6 mục tiêu, bao gồm các nội dung việc lồng ghép quản lý 2 bệnh Lao và HIV.

**Công tác đào tạo** đã được tiến hành mạnh mẽ. Không kể những lớp học, hội thảo, thực tập, tham quan, hội nghị, trong Bệnh viện cũng đã được bồi dưỡng, bổ túc kiến thức chuyên môn với hơn 100 lớp đào tạo.

Nhiều cán bộ, nhân viên của Bệnh viện đã được cử đi dự những lớp huấn luyện, thực tập nghiệp vụ, bổ túc chuyên môn tại Cộng hoà Pháp, Thụy Điển, Italia, Đài Loan. Hàn Quốc, Ôxtrâyliá, Hoa Kỳ, Thái Lan, Philipin, Nhật Bản,... Riêng năm 2005, 44 cán bộ đã dự các lớp học chuyên môn, quản lý hoặc tham dự Hội nghị, tham quan tại Nhật Bản, Trung Quốc, Thái Lan, Philipin, Latvia, Đài Loan, Malaixia, Italia, Hàn Quốc. Một đoàn cán bộ khoa học của Bệnh viện cũng như địa phương đã tham dự Hội nghị Bệnh phổi toàn cầu lần thứ 37, năm 2006, của Hiệp hội Bài lao bệnh phổi quốc tế tổ chức tại Pari.

Năm 1996, TS Trần Thị Dung được nhận học hàm Phó Giáo sư. Một số đông các cán bộ khoa học của Bệnh viện cũng đã được đào tạo và nhận học vị Tiến sĩ. Gần 30 bác sĩ đã bảo vệ thành công luận văn Thạc sĩ. Chất lượng đội ngũ cán bộ của Bệnh viện đã được nâng lên rõ rệt.

**Hoạt động nghiên cứu khoa học:** Trong 10 năm, 130 đề tài nghiên cứu cấp Bệnh viện đã được đăng ký với Phòng Quản lý nghiên cứu khoa học và nhận kinh phí thực hiện. Các nội dung chủ yếu đã được quan tâm tìm hiểu là Điều trị (30 đề tài), ví dụ về Hoá trị liệu ngắn ngày; hiệu quả của các loại viên kết hợp 3, 4 kháng sinh chống lao; điều trị tràn khí màng phổi bằng phẫu thuật nội soi, hoặc các Kỹ thuật và tiêu chuẩn chẩn đoán (37 đề tài); Kiểm chứng bảng điểm phát hiện lao có HIV/AIDS; Tiêu chuẩn chẩn đoán lao màng não trẻ em. Có 29 đề tài về Dịch tễ, ví dụ Chỉ số R tại thành phố Hồ Chí Minh năm 200; Chỉ số R tại ngoại thành Hà Nội và Quảng Nam-Đà Nẵng.

Giữa năm 2006, bắt đầu triển khai kế hoạch điều tra được chuẩn bị từ năm 2005. Tháng 6/2006, Bộ Y tế đã ra quyết định thành lập “Ban Chỉ đạo điều tra tình hình dịch tễ bệnh lao ở Việt Nam” do TS Nguyễn Thị Xuyên, Thứ trưởng Bộ Y tế làm Trưởng ban, PGS. TS. Đinh Ngọc Sỹ làm Phó ban thường trực, TS Lương Ngọc Khuê (Bộ Y tế) làm Phó ban. Một kế hoạch điều tra quy mô nhất từ khi thành lập Bệnh viện được thực hiện với số dân được điều tra là 105.000 người tại 70 điểm thuộc 48 tỉnh.

**Một số nghiên cứu về lao ngoài phổi** như Lao màng bụng; Lao cột sống; Lao tiết niệu; Lao màng phổi; Lao màng não người lớn,... Một số nội dung nghiên cứu mới đã được đề cập,



# HỘI CHỐNG LÃO QUỐC GIA 6 THÁNG ĐẦU NĂM CÁC CÔNG TÁC 6 THÁNG CUỐI NĂM 2005

h, ngày 29 tháng 7 năm 2005



PGS.TS Đinh Ngọc Sỹ, Giám đốc, Trưởng ban điều hành dự án phòng chống lao  
chỉ đạo Hội nghị sơ kết chương trình chống Lao năm 2005.

có 22 đề tài tìm hiểu về khía cạnh xã hội học và tổ chức chống lao; về Giáo dục đồng đẳng; về Điều dưỡng,... Một số nghiên cứu về Nhiễm HIV/AIDS: Bệnh nhân lao/HIV+ điều trị tại Bệnh viện trong 10 năm 1995-2004, Nhiễm HIV trong bệnh nhân lao và lao trong người nhiễm HIV, Hiệu quả điều trị lao nhiễm HI... Lĩnh vực Bệnh phổi, chỉ có 10 đề tài tìm hiểu trong 130 đề tài đã được tiến hành trong 10 năm, các nội dung được đề cập là Sán lá phổi; Hen phế quản; Nhiễm khuẩn hô hấp cấp; Ung thư phổi; Kháng kháng sinh trong nhiễm trùng phổi-màng phổi,...

Tháng 5/2005, tại thành phố Cần Thơ, phối hợp với Sở Y tế Cần Thơ, Bệnh viện đã tổ chức Hội nghị Bệnh phổi toàn quốc. Tháng 11/2005, Bệnh viện đã tham gia Hội nghị Bệnh phổi Pháp-Việt tại thành phố Hồ Chí Minh. Cán bộ khoa học của Bệnh viện đã đóng góp nhiều báo cáo, mở lại triển vọng phục hồi một lĩnh vực nghiên cứu đã ít được quan tâm.

Tháng 4/2006, Bệnh viện đã được nhận 1 đề tài cấp Nhà nước, là “Dịch tễ học bệnh phổi-phế quản tắc nghẽn mạn tính COPD ở Việt Nam và các biện pháp dự phòng điều trị” mang mã số KC.10.02/06.10. Chủ nhiệm là PGS. TS. Đinh Ngọc Sỹ, Thư ký là TS Nguyễn Viết Nhung. Theo kế hoạch, 25.000 người thuộc 70 điểm của 48 tỉnh sẽ được điều tra và kết quả sẽ cho thấy bức tranh toàn cảnh về tình hình bệnh COPD trên cả nước.

Tháng 7/2006, Bệnh viện đã tổ chức Hội nghị khoa học chuyên ngành Nội soi phế quản và lồng ngực toàn quốc lần thứ nhất.

Tháng 11/2006, Bệnh viện đã tổ chức Câu lạc bộ Hen với sự tham gia của GS. TSKH. Nguyễn Năng An, BS Nguyễn Viết Nhung đã đặt nền móng cho đơn vị quản lý bệnh phổi mạn tính CMU hoạt động đồng bộ sau này và công tác quản lý hen, COPD theo đó được phát triển toàn diện cả trong bệnh viện và ngoài cộng đồng.

**Về Quan hệ quốc tế**, Bệnh viện tiếp tục duy trì và phát triển sự hợp tác tốt đẹp với Hội Chống Lao Hoàng gia Hà Lan, Ủy ban Y tế Hà Lan-Việt Nam, Hiệp hội bài Lao và Bệnh phổi quốc tế, Tổ chức Y tế Thế giới, Ngân hàng Thế giới, Trung tâm kiểm soát bệnh tật Hoa Kỳ, Quỹ Toàn cầu, tổ chức Damien Vương quốc Bỉ, các Hội Chống Lao Nhật Bản, Đài Loan, Hàn Quốc, CH Pháp,...

Bệnh viện đã đón các đoàn tham quan của Trung Quốc, CHDCND Lào, CHDCND Triều Tiên, Pakíxtan, Philipin, Ấn Độ, Campuchia. Các Hội Chống Lao Thái Lan, Trung Quốc, Pháp, Nhật Bản, Đài Loan đã cử cán bộ đến học tập. Việt Nam cũng là thành viên của Dự án điều tra kháng thuốc toàn cầu và đã tham gia tiến hành 2 đợt điều tra. Đặc biệt, chuẩn bị kết thúc Kế hoạch 5 năm, phối hợp với các tổ chức quốc tế, Bệnh viện đã tổ chức một số hội nghị, hội thảo quan trọng. Tháng 3/2005, Hội thảo về DOTS+. Tháng 11/2005, Hội



- 01 Lễ ký kết viện trợ xe X quang của Chính phủ Nhật Bản cho Viện lao và Bệnh phổi 1998.
- 02 Ngày thầy thuốc Việt Nam 27/2/2006.
- 03 Bộ trưởng Trần Thị Trung Chiến phát biểu tại Hội nghị tổng kết 20 năm Chương trình Chống lao mới (2006).
- 04 Giám đốc, Bí thư Đảng ủy Đinh Ngọc Sỹ tại Hội nghị tổng kết 20 năm chương trình chống Lao quốc gia năm 2006.



01



02



03



04



KỶ NIỆM 60 NĂM XÂY DỰNG VÀ PHÁT TRIỂN BỀN VỮNG

nghey đánh giá tình hình dịch tể. Tháng 6/2006, Hội Nghé báo cáo kết quả lượng giá các hoạt động CTCL giai đoạn 2001-2005. Tháng 7/2006, Hội nghé kỷ niệm 20 năm thực hiện CTCL cấp 2 kết hợp với Hội thảo Hướng tới các mục tiêu phát triển Thiên niên kỷ. Chuyên gia của nhiều tổ chức quốc tế đã tham gia các hoạt động này.

Hiệu quả hoạt động của Bệnh viện đã được Bộ Y tế đánh giá cao. Một số cá nhân đã được biểu dương, GS.TS Nguyễn Việt Cồ, DS Phạm Trọng Quang, PGS.TS Nguyễn Đình Kim, PGS.TS. Nguyễn Chi Lăng, PGS.TS Trần Thị Dung, BS. Nguyễn Duy Linh, TS. Lê Ngọc Vân, TS. Kông Thị Kim Khánh đã được nhận Danh hiệu Thầy thuốc ưu tú, GS.TS Nguyễn Việt Cồ và DS Phạm Trọng Quang đã được tặng thưởng Huân chương Lao động hạng Ba.

Năm 1998, Kỷ niệm 40 năm thành lập Viện và năm 2006 Tổng kết 20 năm CTCL Viện đã được tặng thưởng Huân chương Độc lập hạng Ba, nhiều tập thể và cán bộ nhân viên của Bệnh viện đã nhận được Bằng khen của Chính phủ và Bộ Y tế.

Từ năm 2004, Lãnh đạo Bệnh viện đã đề xuất hợp mặt cán bộ đã từng công tác tại Bệnh viện, hưu trí vào cuối năm âm lịch, trước ngày Xuân mới là một hình thức sinh hoạt tinh thần đáng trân trọng, được mọi người, đã nghỉ hưu cũng như đang làm việc, rất hoan nghênh, ủng hộ.

- Năm 2006 -2007, nghiên cứu VINCOTB-06 là một dấu mốc quan trọng cho hoạt động chống lao và bệnh phổi.

Phù hợp với xu hướng của Thế giới về chiến lược quản lý lao và các bệnh phổi, với trách nhiệm là bệnh viện đầu ngành, Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Trung ương đã được Nhà nước giao nhiệm vụ triển khai điều tra dịch tể lần đầu tiên về tỷ lệ mắc lao chung và tỷ lệ mắc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD) trên toàn quốc, trong khuôn khổ đề tài khoa học cấp Nhà nước. Cùng một thời gian, 2 điều tra có quy mô lớn lần đầu tiên được thực hiện tại Việt Nam, đã cùng được tiến hành bởi một hệ thống mạng lưới chống lao và bệnh phổi toàn quốc, mang lại tính độc đáo - rất Việt Nam – cho cuộc điều tra này.

Nhận được sự hỗ trợ kinh phí Hội Chống lao Hoàng gia Hà Lan và của chính phủ, Điều tra mắc lao toàn quốc và COPD lần thứ nhất năm 2006-2007 được thực hiện trên 94.179 người lớn ở 70 cụm dân cư, lựa chọn tỷ lệ với số dân trên địa bàn. Các kết quả từ cuộc điều tra cho thấy gánh nặng do bệnh lao mang lại tại Việt Nam là lớn hơn khá nhiều so với những đánh giá trước đó: Ước tính lao phổi AFB(+) mới là 114/100.000 dân, lao phổi dương tính có vi khuẩn là 145/100.000 dân, tỷ lệ lao các thể là 189/100.000 dân, có bằng chứng về vi khuẩn là 226/100.000 dân. Trong khi đó hoạt động phát hiện và quản lý điều trị thực tế những năm trước đó mới chỉ đạt 60% so với tỷ lệ bệnh nhân được ước tính của điều tra mắc lao lần 1. Bên cạnh đó, các thông tin có giá trị khác cũng được thu thập ví dụ như các hành vi sức khỏe liên quan đến các triệu chứng bệnh như ho kéo dài; các mối liên qua giữa tình hình kinh tế, xã hội với bệnh lao, sự ước lượng tỷ lệ ca bệnh lao được chẩn đoán tại các đơn vị tư nhân và không báo cáo cho Chương trình chống lao quốc gia.

Với sự chỉ đạo trực tiếp của Bộ y tế, sự giúp đỡ hợp tác và tạo điều kiện thuận lợi của các cấp uỷ Đảng - Chính quyền địa phương nơi diễn ra điều tra, sự phối hợp của các Sở Y tế, các bệnh viện, nhà trường, sự hỗ trợ kỹ thuật của các chuyên gia của Tổ chức Y tế thế giới và Hội Chống lao Hoàng gia Hà Lan, cuộc điều tra dịch tể lao và bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính – công trình khoa học mang tên VINCOTB-06 đã mang lại những kết quả và thành công ngoài mong đợi, góp phần quan trọng vào công tác chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới. Chuyên ngành lao và bệnh phổi đã có những số liệu quý báu, làm tiền đề cho công tác hoạch định chiến lược tiếp cận chương trình quản lý lao và các bệnh phổi ở nước ta và trong khu vực. Phương pháp sử dụng trong nghiên cứu này cũng đã giúp xây dựng tài liệu hướng dẫn đầu tiên của WHO về triển khai điều tra dịch tể lao, đặt nền móng cho tương lai của công tác phòng chống lao không những của Việt Nam mà còn trên toàn thế giới.

Năm 2007, Hội nghị khoa học Bệnh phổi toàn quốc lần thứ II





Một ca mổ phổi bằng phương pháp nội soi.



Khám bệnh và tư vấn cho người bệnh.

Tiếp theo thành công của Hội nghị Khoa học Bệnh phổi toàn quốc lần thứ nhất, tổ chức vào tháng 6 năm 2005, tại thành phố Cần Thơ, Hội nghị Khoa học Bệnh phổi toàn quốc lần thứ hai đã tổ chức ngày 18 và 19 tháng 10 năm 2007 tại Hà Nội đã thành công trên mọi phương diện so với Hội nghị lần thứ nhất. Đó là sự quy tụ của 538 đại biểu, là các nhà khoa học không chỉ thuộc chuyên khoa Lao, Bệnh phổi mà còn nhiều chuyên khoa khác nhau, đến từ mọi miền của đất nước thuộc bệnh viện các tuyến, các trường đại học Y và Y Dược, các viện nghiên cứu... và của nhiều đại biểu quốc tế. Đó là 102 bài báo cáo khoa học được phân bố ở các chủ đề khoa học như Bệnh phổi tắc nghẽn: Hen và COPD, Thuốc lá và ô nhiễm môi trường, Bệnh phổi nhiễm trùng, Ung thư phổi, Lao, Bệnh lý hô hấp trẻ em và Bệnh phổi hiếm gặp. Điều đặc biệt nữa là rất nhiều các báo cáo khoa học của các đồng nghiệp đến từ các tỉnh miền núi còn gặp nhiều khó khăn. Nhìn chung, hình thức và chất lượng các bài báo cáo khoa học đều cho thấy sự cải thiện rõ rệt so với các bài báo. Các bài báo cáo tại Hội trường cũng cho thấy sự cải thiện rõ ràng về hình thức và tính chuyên nghiệp trong điều hành của các chủ tọa cũng như của báo cáo viên. Một ưu điểm nữa của Hội nghị lần thứ hai là nhiều bài báo khoa đã công bố các kết quả của các nghiên cứu có giá trị khoa học và tính ứng dụng cao vào thực tiễn trong quản lý y tế, trong khám chữa bệnh, trong nghiên cứu khoa học...

Một điều đáng ghi nhận là công tác xây dựng kế hoạch, tổ chức thực hiện, điều hành Hội nghị đã cho thấy tính chuyên nghiệp của các nhà tổ chức Hội nghị. Sự tiếp đón chu đáo, mến khách của Ban tổ chức với các đại biểu, đã không có sự thiếu sót nào đáng kể. Sự phối hợp chặt chẽ giữa Hội Lao-Bệnh phổi với Bệnh viện Phổi Trung ương cũng như các cơ quan ban ngành của Bộ Y tế cũng như các Bộ, ngành khác là yếu tố rất quan trọng cho sự thành công Hội nghị.

Thành công Hội nghị Khoa học Bệnh phổi toàn quốc lần thứ hai đã khích lệ các đại biểu tham dự Hội nghị trong nghiên cứu khoa học hơn nữa. Thành công này cũng sẽ tạo đà cho Hội nghị của những năm tiếp theo thành công, góp phần vào việc thúc đẩy chất lượng hoạt động quản lý y tế, trong chăm sóc sức khỏe nhân dân của toàn ngành y tế nước nhà, mở rộng hợp tác quốc tế trong lĩnh vực y tế.

#### **Đơn vị Quản lý Bệnh phổi mạn tính - CMU**

Hen và BPTNMT là những bệnh phổi mạn tính rất phổ biến hiện nay, Điều tra dịch tễ bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản ở Việt Nam cho thấy tỷ lệ BPTNMT ở người trên 40 tuổi là 4,2% và tỷ lệ mắc hen phế quản là 4,1% . Trong đó chỉ có 5 % số bệnh nhân hen trên toàn cầu được kiểm soát hen tốt, phần lớn bệnh nhân BPTNMT chưa được hướng dẫn dẫn điều trị dựa phòng sau đợt cấp. Nguyên nhân chính là sự thiếu kiến





thức từ phía người bệnh, thiếu sự thực hành chuẩn từ phía thầy thuốc, và hệ thống y tế chưa đảm bảo cung cấp dịch vụ để bệnh nhân có thể tiếp cận.

Đơn vị quản lý bệnh phổi mạn tính (Chronic lung diseases Management Unit) viết tắt là CMU Bệnh viện Phổi Trung ương được thành lập theo Quyết định số 573/QĐ-BVL&BPTƯ ngày 25 tháng 4 năm 2008 của Giám đốc Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Trung ương (nay là Bệnh viện phổi Trung ương) có nhiệm vụ: tư vấn sức khỏe bệnh lao và các bệnh phổi; chẩn đoán, theo dõi, quản lý, điều trị các bệnh phổi mạn tính trong đó tập chung vào quản lý hen phế quản và BPTNMT; duy trì phát triển mô hình câu lạc bộ bệnh nhân; tham gia đào tạo và chỉ đạo tuyến dưới.

Với nhân lực chủ yếu là kiêm nhiệm (5 bác sỹ, 4 điều dưỡng tư vấn viên từ khoa bệnh phổi mạn tính và khoa thăm dò và phục hồi chức năng) Đơn vị CMU đã đạt được những kết quả như sau: mỗi năm theo dõi, quản lý, điều trị, tư vấn cho trên 6000 lượt bệnh nhân hen và BPTNMT theo chuẩn (điều trị thuốc, phục hồi chức năng) với tỷ lệ tuân thủ điều trị cao; Câu lạc bộ giữ cho lá phổi khỏe mạnh duy trì với gần 1000 lượt hội viên tham gia mỗi năm, đảm bảo mỗi bệnh nhân là thầy thuốc của chính mình và là cách tay nối dài của bệnh viện trong tư vấn phát hiện sớm hen và BPTNMT; Phối hợp với Phòng chỉ đạo chương trình, chương trình chống lao quốc gia, tham gia đào tạo triển khai chiến

lược PAL – Practical Approach to Lung health (thực hành xử trí tốt bệnh hô hấp) cho 34 huyện và 14 tỉnh; Tổ chức thường kỳ Hội nghị khoa học và đào tạo thường xuyên cập nhật chẩn đoán, điều trị hen và BPTNMT; Thường xuyên tổ chức các hoạt động hướng về cộng đồng như khám sàng lọc, tư vấn miễn phí phát hiện sớm hen phế quản và BPTNMT; phối hợp với kênh TVO2, VOV, Đài truyền hình Hà Nội, Đài truyền hình VTV2... truyền thông về phát hiện, quản lý bệnh hen, BPTNMT cũng như phòng chống tác hại của thuốc lá.

### **Kế hoạch chiến lược phòng, chống lao giai đoạn 2007- 2011**

Kế hoạch chiến lược phòng, chống lao giai đoạn 2007 – 2011 được xây dựng trong bối cảnh công tác phòng chống lao trở thành một ưu tiên của Chiến lược tăng trưởng và giảm nghèo đói toàn diện và các mục tiêu thiên niên kỷ quốc gia của Việt nam. Kế hoạch này được kỳ vọng đóng góp vào việc giảm tỷ lệ mắc, tử vong và lây truyền bệnh lao và những ảnh hưởng về tâm lý – xã hội có liên quan cũng như phòng chống sự phát triển của lao kháng thuốc, đóng góp vào chiến lược tăng trưởng và giảm nghèo đói toàn diện. Nội dung chính của Kế hoạch chiến lược phòng, chống lao giai đoạn này tập trung vào việc triển khai chiến lược DOTS mở rộng với các mục tiêu: (1) duy trì DOTS chất lượng cao tại các tuyến; (2) tăng cường năng lực tiếp cận DOTS của nhóm người

nghèo, người dân tộc thiểu số; (3) tăng cường triển khai phối hợp công – tư trong chiến lược DOTS; (4) triển khai cơ chế phối hợp quản lý đồng nhiễm lao/HIV; (5) triển khai chiến lược DOTS Plus và (6) cung cấp dịch vụ chẩn đoán điều trị chất lượng cao cho bệnh nhân lao tại các trại giam và Trung tâm 05/06. Cùng với kinh phí hỗ trợ từ Chính phủ Việt Nam, Kế hoạch chiến lược phòng, chống lao giai đoạn 2007 – 2011 cũng được hỗ trợ từ Chính phủ Hà Lan, Quỹ toàn cầu phòng chống HIV/AIDS, lao và sốt rét, Tổ chức Y tế thế giới (WHO), Dự án Life-Gap, Quỹ Nhi đồng Liên Hợp Quốc (UNICEF), Hiệp hội chống lao Hoàng gia Hà Lan (KNCV), Ủy ban Hợp tác Y tế Việt nam Hà Lan (MCNV) và Hiệp hội bài lao và bệnh phổi quốc tế (UNION).

### **Quỹ toàn cầu 2006 - 2010**

Trong giai đoạn 2006-2010, cùng với nguồn kinh phí từ ngân sách Nhà nước, và nguồn viện trợ từ Chính phủ Hà Lan, nguồn viện trợ từ dự án Quỹ Toàn cầu là một nguồn kinh phí quan trọng của CTCLQG với tổng kinh phí đóng góp khoảng 16 triệu USD. Giai đoạn này còn đánh dấu bằng sự triển khai đồng thời của dự án “Phát triển công tác phòng chống lao trong khu vực dân cư có nguy cơ mắc lao cao, vùng sâu, vùng xa và nhóm người HIV/AIDS” (Dự án Quỹ toàn cầu Vòng 1) và Dự án “Hỗ trợ Chương trình Chống lao Quốc gia giai đoạn 2007-2011” (Dự án Quỹ Toàn cầu Vòng 6). Đây là cách tiếp cận mới được đề xuất bởi nhà tài trợ nhằm đơn giản hóa cũng như nâng cao hiệu quả quản lý và triển khai viện trợ. Nhằm đạt được các mục tiêu dài hạn của CTCLQG, Dự án cũng chỉ ra 6 mục tiêu ngắn hạn cần đạt được, đó là: 1) Đảm bảo cung cấp các dịch vụ có chất lượng cao cho chiến lược DOTS tại các tuyến của hệ thống y tế: cung cấp đầy đủ và có chất lượng cao các trang thiết bị và vật tư phục vụ chiến lược DOTS tại các tuyến, tiếp tục xây dựng 19 trung tâm nuôi cấy và đảm bảo đủ 64 phòng thí nghiệm phục vụ xét nghiệm kháng sinh đồ...; 2) Tăng cường tiếp cận và sử dụng dịch vụ y tế cho nhóm người dân tộc thiểu số và người nghèo: hỗ trợ 200 huyện khó khăn vùng sâu vùng xa, triển khai dự án

phòng chống lao cho nhóm bệnh nhân lao nghèo ở 5 đô thị lớn...; 3) Xây dựng và triển khai chiến lược phối hợp y tế công tư trong phòng chống lao; 4) Triển khai khung hành động Lao/HIV: phối hợp triển khai hoạt động giữa 2 chương trình chống lao và chương trình chống HIV/AIDS ở tất cả các tuyến; 5) Nâng cao cung cấp chẩn đoán và điều trị bệnh lao cho các bệnh nhân lao kháng đa thuốc; 6) Tăng cường tiếp cận với chẩn đoán và điều trị bệnh Lao cho các đối tượng trong trại giam và trại giáo dưỡng. Với sự hỗ trợ của Quỹ Toàn cầu, Dự án cũng đã đóng góp một phần đáng kể vào các thành tựu chung của CTCLQG bao gồm việc tăng cường mạng lưới y tế cơ sở; mở rộng triển khai chương trình chăm sóc sức khỏe ban đầu và phát triển mạng lưới y tế thôn bản ở các tỉnh vùng sâu vùng xa, bệnh nhân lao được phát hiện sớm và theo dõi điều trị miễn phí tại các cơ sở y tế gần nhất; hỗ trợ hiệu quả về kỹ thuật, vật tư, trang thiết bị cho các cơ sở y tế; và một số kết quả ban đầu đáp ứng mục tiêu kế hoạch phát triển của CTCLQG như Khung chiến lược lao/HIV; lao kháng đa thuốc (MDR)-TB; DOTS trong trại giam, phối hợp công – tư; tiếp cận nhóm dân cư khó khăn, tù nhân và học viên tại các trung tâm giáo dục lao động xã hội... Hơn nữa, dự án Quỹ Toàn cầu trong giai đoạn này cũng được nhà tài trợ (MDR)-TB; DOTS trong trại giam, phối hợp công – tư; tiếp cận nhóm dân cư khó khăn, tù nhân và học viên tại các trung tâm giáo dục lao động xã hội... Hơn nữa, dự án Quỹ Toàn cầu trong giai đoạn này cũng được nhà tài trợ đánh giá cao về tỷ lệ giải ngân và các chỉ số cam kết đạt được, tạo tiền đề cho việc đề xuất viện trợ cho các giai đoạn tiếp theo.

### **Hoạt động chuyên môn của Bệnh viện Phổi Trung ương giai đoạn 2006 - 2009**

Từ năm 2006-2009, công tác chuyên môn của Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Trung ương tiếp tục phát triển theo định hướng chuyên khoa đầu ngành với trọng tâm là bệnh lao và một số bệnh phổi. Số lượng người bệnh khám bệnh, điều trị nội trú và ngoại trú, số lượng phẫu thuật tăng lên hàng năm; số lượng giường bệnh không được bổ sung trong giai đoạn này nhưng công suất sử dụng





*Các giảng viên và học viên lớp tập huấn giám sát hỗ trợ hoạt động chăm sóc, hỗ trợ điều trị bệnh nhân lao tại nhà*

giường bệnh trung bình đạt trên 100%. Chất lượng chẩn đoán, chăm sóc và điều trị được duy trì và nâng cao với tỉ lệ người bệnh đỡ, khỏi, ổn định ra viện tăng lên hàng năm, tỉ lệ người bệnh tử vong đảm bảo dưới 1%. Kết quả này một phần do có sự hỗ trợ hiệu quả của khối cận lâm sàng cho công tác chuyên môn; một phần là các Hội đồng chuyên môn được củng cố và duy trì, đã thực hiện giám sát, hỗ trợ tích cực các khoa lâm sàng.

Đặc biệt trong năm 2008, Danh mục 642 kỹ thuật (thuộc 17 chuyên khoa) trong khám bệnh, chữa bệnh thực hiện tại Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Trung ương đã được Bộ Y tế phê duyệt - khẳng định Bệnh viện cơ bản đáp ứng được các yêu cầu về cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân lực và trình độ chuyên môn để thực hiện Danh mục kỹ thuật này theo đúng Quy chế bệnh viện và các văn bản liên quan của pháp luật, đồng thời đảm bảo an toàn cho người bệnh.

Tuy nhiên trong giai đoạn này, mô hình bệnh tật có rất nhiều thay đổi so với giai đoạn trước với tỉ lệ các bệnh phổi ngày càng tăng, trong khi tỉ lệ bệnh lao giảm đáng kể. Sự thay đổi này đòi hỏi Bệnh viện Lao và Bệnh phổi

Trung ương cần có những thay đổi đột phá trong giai đoạn sau để tiếp tục tạo vị thế chuyên khoa đầu ngành không những về lao mà về bệnh phổi, phù hợp sự phát triển của chuyên ngành và thế giới trong tình hình mới.

Viện trưởng (Giám đốc) trong những năm này là GS.TS Nguyễn Việt Cổ, và từ tháng 7/2003 là PGS. TS. Đinh Ngọc Sỹ. Các Phó Viện trưởng (Phó Giám đốc) là DS. Phạm Trọng Quang, từ tháng 7/1988, PGS.TS. Bùi Đức Dương, từ tháng 10/1997 đến 2004, PGS. TS Nguyễn Chi Lăng, từ tháng 3/2004, PGS. TS Nguyễn Viết Nhung từ năm 2007, PGS. TS Vũ Xuân Phú từ năm 2007. Bí thư Đảng uỷ là GS.TS Nguyễn Việt Cổ (1996 - 2001), DS. Phạm Trọng Quang (2001 - 2003) và PGS.TS Đinh Ngọc Sỹ từ năm 2003. Chủ tịch Công đoàn là PGS. TS Hoàng Văn Minh đến năm 2003, PGS.TS Trần Thị Dung (2003 - 2006), và từ 2006 là CN Phạm Minh Đức.