

PHỤ LỤC V.1: THÔNG TIN PHÁT LOA

(Ban hành theo quyết định số...../QĐ-BYT ngày tháng năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Xin thông báo đến người dân hiện đang sinh sống và làm việc tại...

Từ ngày..... đến ngày....., CTCLQG, Bệnh viện Phổi tỉnh / Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh ... và TTYT huyện..... tổ chức chương trình khám sức khỏe, sàng lọc sớm các bệnh phổi, bệnh hô hấp cho người dân đang sinh sống tại cộng đồng.

Nhằm mục đích bảo vệ sức khỏe của bản thân và cộng đồng, kính mong tất cả những người dân tiếp xúc và sinh sống trong gia đình với người bệnh lao, người có họ khạc đờm trên 2 tuần, sốt không rõ nguyên nhân trên 2 tuần, có thể trạng gầy yếu, sút cân, ra mồ hôi đêm, người đã từng điều trị lao, người mắc các bệnh hen phế quản hay bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, bụi phổi, người có bệnh tim mạch, đái tháo đường, bệnh thận mạn tính, người có hút thuốc, sử dụng rượu bia, người già trên 60 tuổi ... đến tham gia vào chương trình khám sức khỏe tại địa phương.

Chương trình khám sức khỏe, tầm soát một số bệnh hô hấp sẽ được thực hiện bởi các Bác sĩ có kinh nghiệm của Bệnh viện Phổi tỉnh/ Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh ... và TTYT huyện....., có sử dụng công nghệ xét nghiệm, chụp phim hiện đại, cho kết quả nhanh chóng. Người tham gia sẽ được kết nối khám chuyên sâu và điều trị nếu nghi ngờ mắc bệnh.

Kính mời người dân đang sinh sống và làm việc trên địa bàn đến khám và tham gia kiểm tra sức khỏe tại vào ngày