

ỦY BAN NHÂN DÂN  
XÃ THANH ĐỊNH

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

Số: /UBND-LĐTBOXH  
V/v tổ chức khám cho bệnh nhân  
khuyết tật cơ quan vận động năm 2024

Thanh Định, ngày tháng 10 năm 2024

Kính gửi:

- Các ông bà trưởng xóm trên toàn xã;
- Trạm y tế xã Thanh Định;
- Các trường học trên địa bàn xã;

Thực hiện Công văn số 65/BVCHPHCN-KH ngày 29/9/2024 của Bệnh viện Chính hình phục hồi chức năng tỉnh Thái Nguyên về việc phối hợp điều trị cho bệnh nhân khuyết tật cơ quan vận động huyện Định Hóa năm 2024, UBND huyện Định Hóa thông báo việc tổ chức khám cho bệnh nhân khuyết tật cơ quan vận động năm 2024 (gọi tắt là *Chương trình*). Nội dung cụ thể như sau:

## I. ĐỐI TƯỢNG KHÁM VÀ CÁC DẠNG BỆNH ĐƯỢC KHÁM

### 1. Đối tượng

Bệnh nhân khuyết tật hệ vận động từ 01 tuổi đến 50 tuổi trên địa bàn huyện (ưu tiên trẻ em).

### 2. Khám các dạng bệnh sau

#### a) Các tổn thương về da.

- Sẹo lồi, sẹo phì đại, sẹo co kéo, dính, ... do bỏng, do súc vật cắn, do chấn thương ảnh hưởng đến vận động và thẩm mỹ.

- Các dị tật ảnh hưởng đến thẩm mỹ, các đám u sắc tố, vết chàm, bớt, dị tật da.

#### b) Dị tật bẩm sinh.

- Dính ngón, thừa ngón, thiếu ngón, khuyết xương, bàn tay khoèo, bàn chân khoèo.

- Trật khớp háng, trật xương bánh chè, trật khớp vai, trật khớp khuỷu tay, ...

- Xơ hóa cơ ức đòn chũm (vẹo cổ), xơ hóa cơ Delta, cơ thẳng đùi.

#### c) Bệnh mắc phải và các di chứng chấn thương.

- Di chứng còi xương, chân chữ O, X, K.

- Gù, vẹo cột sống.

- Teo cơ, cứng khớp: vai, khuỷu tay, cổ tay, bàn tay, khớp hông, khớp gối, khớp cổ chân, liệt thần kinh quay, liệt thần kinh trụ.

- Ngắn chi, can lệch, khớp giả, viêm xương.

- U phần mềm, u xương, u bao hoạt dịch (lành tính)...

d) Di chứng não, bại não, di chứng bại liệt.

đ) Phẫu thuật sửa mắt do viêm, xấp.

e) Dụng cụ trợ giúp: chân tay giả, áo chỉnh hình, máng nẹp chỉnh hình...

\* **Lưu ý:** Bệnh nhân đến khám mang theo thẻ Bảo hiểm Y tế hoặc Căn cước công dân.

## II. THỜI GIAN, ĐỊA ĐIỂM

- Ngày 29/10/2024: Tổ chức khám tại Trạm y tế xã Bình Yên

- Ngày 30/10/2024: Tổ chức khám tại Trạm y tế xã Lam Vỹ

- Ngày 31/10/2024: Tổ chức khám tại Trạm y tế xã Bảo Cường

- Thời gian làm việc:

+ Buổi sáng từ : 8h00' - 11h00';

+ Buổi chiều từ: 13h30' - 16h00'.

## III. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

### 1. Cán bộ Lao động - Thương binh và Xã hội

- Tham mưu cho UBND xã ban hành văn bản chỉ đạo các xóm thông báo cho người bệnh đến khám đúng thời gian, địa điểm theo lịch khám trên;

- Tổng hợp danh sách trẻ em, người lớn có nhu cầu khám bệnh báo cáo UBND xã, gửi UBND huyện và Bệnh viện Phục hồi Chỉnh hình chức năng tỉnh.

### 2. Các trường học

Triển khai nội dung khám bệnh cho trẻ em đến các đơn vị trường học; yêu cầu các đơn vị trường học lập danh sách học sinh mắc các dạng tật gửi Cán bộ LĐTBXH xã tổng hợp.

### 3. Trạm y tế xã

- Cử cán bộ hỗ trợ Chương trình khám bệnh của tỉnh trên địa bàn huyện;

- Chỉ đạo y tế thôn bản thông tin, dán thông báo tại xóm để mọi người dân địa phương được biết về chương trình.

### 4. Công chức VH-XH

Thông báo chương trình khám bệnh trên các phương tiện thông tin đại chúng.

### 5. Các xóm

- Chỉ đạo y tế thôn bản thông tin, dán thông báo tại xóm để mọi người dân địa phương được biết về chương trình.

- Chỉ đạo cán bộ phụ trách chuyên môn rà soát, tổng hợp thông tin các đối tượng có nhu cầu khám tại địa phương; phối hợp với cán bộ, giáo viên các nhà

trường trên địa bàn thông tin về chương trình khám bệnh đến phụ huynh và học sinh; tổng hợp danh sách trẻ em, người lớn có nhu cầu khám gửi về Cán bộ Lao động - Thương binh và Xã hội của xã **chậm nhất ngày 20/10/2024** để tổng hợp; mời các đối tượng đến khám theo thời gian, địa điểm trên.

Thông tin cần trao đổi về chương trình, đề nghị liên hệ qua Cán bộ Lao động - Thương binh và Xã hội để được hướng dẫn.

Căn cứ chỉ đạo của UBND xã đề nghị các cơ quan, đơn vị, các ông bà trưởng xóm triển khai, thực hiện./.

***Nơi nhận:***

- Như trên;
- Lưu: VT, LĐTBXH.

**CHỦ TỊCH**

**Phùng Văn Đăng**

**MẪU DANH SÁCH ĐĂNG KÝ KHÁM BỆNH**

(Kèm theo Công văn số /UBND-LĐT BXH ngày /10/2024 của UBND xã Thanh Định)

<b>Stt</b>	<b>Họ và tên</b>	<b>Năm sinh</b>	<b>Địa chỉ</b>	<b>Loại bệnh</b>	<b>Ghi chú</b>
1					
2					
3					
<b>Tổng cộng:</b>					

**NGƯỜI LẬP BIỂU**  
(Ký, ghi rõ họ tên)

**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**  
(Ký, ghi rõ họ tên)