

BẢN TIN **ĐỀ ÁN 1816**

Đề án 1816: Cử cán bộ chuyên môn luân phiên từ bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ các bệnh viện tuyến dưới nhằm nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh



GS. ĐỖ NGUYỄN PHƯƠNG:
NGƯỜI PHÁT ĐỘNG PHONG TRAO
TÌNH NGUYỆN TRONG NGÀNH Y TẾ

ĐI LUÂN PHIÊN ĐỂ ĐƯỢC
NHÌN LẠI MÌNH!



BỘ Y TẾ KIỂM TRA, GIÁM SÁT THỰC HIỆN ĐỀ ÁN 1816 TẠI
ĐIỆN BIÊN VÀ LAI CHÂU

ĐỀ ÁN MANG LẠI NIỀM TIN CHO NGƯỜI BỆNH

Chỉ đạo nội dung**TS. Nguyễn Quốc Triệu**

Bộ trưởng Bộ Y tế

TS. Lý Ngọc Kính, Cục trưởng

Cục Quản lý Khám chữa bệnh, Bộ Y tế

ThS. Phạm Văn Tác, Phó Vụ trưởng

Vụ Tổ chức cán bộ, Bộ Y tế

Chịu trách nhiệm nội dung**BS. CKI. Đặng Quốc Việt**

Giám đốc Trung tâm TTGDSK Trung ương

Ban biên tập**Trưởng ban****BS. CKI. Đặng Quốc Việt**

Giám đốc Trung tâm TTGDSK Trung ương

Phó Trưởng ban**TS. Trần Đức Long**

Phó Vụ trưởng Vụ Pháp chế, Bộ Y tế

Thư ký**ThS. BS. Nguyễn Thị Minh Hiền**

Trung tâm TTGDSK TW

Ủy viên**ThS. DS. Cao Hưng Thái**

Phó Cục trưởng Cục QLKCB- Bộ Y tế

ThS. Nguyễn Xuân Chiến, Vụ TCCB, Bộ Y tế**Nhà báo Ngô Anh Văn**, Báo SK&ĐS**Nhà báo Nguyễn Thị Hoài Nam**, Báo GD&XH**CN. Hà Văn Nga**, Trung tâm TTGDSK TW**CN. Nguyễn Hoài Phương**, Trung tâm TTGDSK TW**Trị sự****ThS. Dương Quang Tùng**, Trung tâm TTGDSK TW**Thiết kế****HS. Nguyễn Huyền Trang**, Trung tâm TTGDSK TW**Cơ quan chủ quản báo chí:**

Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương

Địa chỉ: 366 Đội Cấn, Ba Đình, Hà Nội

Điện thoại: (04)37623673/ (04)37627493

Fax: (04) 38329241

Website: www.t5g.org.vn

Email: tapchigds@gmail.com

In 3.000 bản, khổ 19X 27cm tại Công ty CPTM Bách Khuê.

Giấy phép số 72/GP-XBBT ngày 22/12/2008.

In xong và nộp lưu chiểu tháng 9/2009

- GS. Đỗ Nguyên Phương: Người phát động phong trào tình nguyện trong ngành y tế 1
- Bộ Y tế kiểm tra giám sát thực hiện Đề án 1816 tại Điện Biên và Lai châu 3
- Khánh Hòa: Đề án mang lại niềm tin cho người bệnh 5
- Trang thiết bị y tế đã được “xuất kho” sử dụng 7
- Phát huy hiệu quả từ hỗ trợ chuyên môn của các bệnh viện tuyến trung ương 8
- Y tế cơ sở gây dựng niềm tin 9
- Hòa Bình: Triển khai hiệu quả công tác chỉ đạo tuyến và Đề án 1816 10
- Ninh Thuận: Giải quyết một phần yêu cầu cấp bách về chuyên môn 11
- Sự kiện - Nhận định 13
- Bước đột phá quan trọng của ngành y tế Hà Giang 14
- Ninh Bình: Đón nhận cán bộ luân phiên về huyện 15
- Thừa Thiên- Huế: Tăng cường bác sỹ về xã 16
- Bệnh viện Bạch Mai xây dựng 8 bệnh viện vệ tinh 17
- Chia sẻ cùng cơ sở : Niềm vui nhân đôi 18
- Vĩnh Long: Người dân được hưởng các dịch vụ y tế kỹ thuật cao 19
- Phú Yên: Nỗ lực để nhân dân được hưởng lợi từ dịch vụ y tế kỹ thuật cao 20
- Đi luân phiên để được nhìn lại mình 22
- “Chuyện lạ” tại Bình Thuận 24
- “Mỗi người gắng một ít thì người bệnh đỡ cực hơn” 26
- Đà Nẵng: Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh của tuyến y tế cơ sở 28
- Lai Châu: Nhiều ca bệnh khó đã không phải chuyển tuyến 29
- Tỏa sáng vùng biên cương tổ quốc 31
- Tuyên Quang: Luân phiên cán bộ về tuyến dưới 32

Ảnh trang bìa: TS. Nguyễn Quốc Triệu, Bộ trưởng Bộ Y tế phát biểu tại Hội nghị giao ban Công tác Khám Chữa bệnh 6 tháng đầu năm 2009 khu vực phía Nam, tổ chức tại Thành phố Hồ Chí Minh.

Ảnh: Tuấn Dũng

GS. ĐỖ NGUYỄN PHƯƠNG:

NGƯỜI PHÁT ĐỘNG PHONG TRÀO TÌNH NGUYỆN TRONG NGÀNH Y TẾ

BS. ĐẶNG QUỐC VIỆT

Giám đốc Trung tâm Truyền thông GDSK TƯ

Đầu tháng 11 và đầu tháng 12/1999, hai trận lụt lịch sử xảy ra tại các tỉnh miền Trung, gây thiệt hại lớn về kinh tế- xã hội của Nhà nước và của nhân dân nói chung và ảnh hưởng nặng nề về sức khỏe và tính mạng của nhân dân nói riêng. Khi ấy, đồng chí Lê Khả Phiêu là Tổng Bí thư của Đảng đã dẫn đầu đoàn công tác cấp cao của Đảng và Nhà nước đi thị sát vùng bị bão lụt, thăm hỏi, động viên và chia sẻ với đồng bào, đồng thời chỉ đạo công tác phòng chống và khắc phục hậu quả do lũ lụt gây nên. Trong đợt công tác này, đồng chí Tổng Bí thư đã gặp gỡ với các đoàn sinh viên tình nguyện, trong đó có đoàn sinh viên tình nguyện của Đại học Y Hà Nội vào giúp đỡ đồng bào hai tỉnh Thừa Thiên- Huế và Quảng Nam. Trao đổi với các sinh viên, đồng chí Tổng Bí thư đánh giá cao tinh thần hăng hái của tuổi trẻ, tính xung kích đi đầu trong các phong trào, nhất là đến khu vực miền núi, vùng khó khăn, đồng thời căn truyền ngọn lửa này tới các bộ, ngành, đoàn thể.

Ngày 3/1/2000, Tổng Bí thư Lê Khả Phiêu gửi thư cho cán bộ, nhân viên ngành y tế, biểu dương những đóng góp to lớn của toàn ngành trong sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc. Về công tác y tế năm 2000, đồng chí Tổng Bí thư chỉ rõ: "... Ngành y tế phải cùng với các ngành, các cấp giúp đỡ trên 1.000 xã nghèo đặc biệt khó khăn, có mặt ở bất cứ nơi nào xa nhất, hẻo lánh nhất, đường đi vất vả nhất, mà ở đó có những con người Việt Nam hàng ngày còn bị bệnh tật



GS. Đỗ Nguyễn Phương thăm và làm việc với Trung tâm Mắt tỉnh Ninh Thuận

và nghèo đói, thiếu kiến thức về sức khỏe và đời sống".

» THỜI SỰ CHÍNH TRỊ

Quán triệt ý kiến chỉ đạo của đồng chí Lê Khả Phiêu và rút kinh nghiệm những lần đưa cán bộ y tế tăng cường cho miền núi trước đây, Bộ trưởng Bộ Y tế Đỗ Nguyên Phương đã chỉ đạo Vụ Tổ chức cán bộ làm đầu mối phối hợp với các cơ quan chức năng của Bộ gấp rút chuẩn bị các văn bản và các điều kiện có liên quan. Và tại lễ kỷ niệm 45 năm Ngày Thầy thuốc Việt Nam (27/2/1955-27/2/2000), GS. Đỗ Nguyên Phương đã phát động phong trào (cuộc vận động): "Tăng cường cán bộ y tế về cơ sở công tác". Đây là cuộc vận động lớn trong toàn ngành, kéo dài 6 năm (2000-2005). Cán bộ đi tăng cường khá đa dạng (nhưng chủ yếu là bác sỹ), theo chế độ biệt phái, thời gian đi tăng cường trung bình 6 tháng/đợt. Phương án là cán bộ tuyển trên tăng cường cho tuyển dưới, về tận y tế cơ sở. Cán bộ tăng cường thực hiện nhiều nhiệm vụ, trong đó hai nhiệm vụ đào tạo và chuyển giao kỹ thuật theo phương thức "cầm tay, chỉ việc" và trực tiếp khám, chữa bệnh giữ vị trí then chốt.

Để cuộc vận động đi vào cuộc sống và thực sự phát huy hiệu quả, ngày 21/3/2000, Bộ trưởng Đỗ Nguyên Phương đã ký Quyết định số 859 thành lập Ban chỉ đạo cuộc vận động có 23 thành viên, do Thứ trưởng Thường trực Bộ Y tế làm Trưởng ban; Vụ Tổ chức cán bộ làm thường trực; và Tổ Thư ký giúp việc có 3 thành viên.

Đầu năm 2002, Bộ Y tế tổ chức hội nghị sơ kết hai năm thực hiện cuộc vận động. Kết quả là hầu hết các đơn vị trong ngành đều nhiệt liệt hưởng ứng và nhiệt tình tham gia; đã có 2.754 lượt cán bộ đi tăng cường, trong đó có 942 lượt cán bộ tuyển trung ương tăng cường cho tuyển tỉnh, 710 lượt cán bộ tuyển tỉnh tăng cường cho 115 huyện, 1.102 lượt cán bộ tuyển huyện tăng cường cho 977 xã; góp phần tăng tỷ lệ số xã có bác sỹ từ 33,86% (tháng 12/1999) lên

52,68% (tháng 6/2001) với 5.539 xã, trong đó có nhiều tỉnh, thành phố đạt tỷ lệ 100% số xã có bác sỹ; chuyển giao được nhiều kỹ thuật tiên tiến; đưa được nhiều dịch vụ y tế kỹ thuật cao đến với đồng bào nghèo, đồng bào dân tộc thiểu số và các đối tượng chính sách ở vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn; đồng thời cuộc vận động còn làm thay đổi nhận thức của cán bộ y tế...

Cuộc vận động: "Tăng cường cán bộ y tế về cơ sở công tác" đã để lại những bài học quý báu về: công tác quản lý và chỉ đạo ngành; định hướng phát triển y tế phổ cập; quan điểm đối với vùng nghèo, người nghèo trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe; phát động và tổ chức phong trào thi đua; xây dựng nền y tế theo định hướng công bằng, hiệu quả và phát triển... ■



BỘ Y TẾ KIỂM TRA, GIÁM SÁT THỰC HIỆN ĐỀ ÁN 1816 TẠI

ĐIỆN BIÊN *Và* LAI CHÂU

Tin và ảnh: HOÀI NAM

Vừa qua, Đoàn công tác Bộ Y tế gồm đại diện Cục Quản lý Khám Chữa bệnh, Vụ Tổ chức Cán bộ, Vụ Kế hoạch Tài chính (Bộ Y tế), Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe Trung ương, Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương, Bệnh viện Mắt Trung ương do thạc sỹ Cao Hưng Thái, Phó Cục trưởng Cục Quản lý Khám Chữa bệnh làm Trưởng đoàn đã đi kiểm tra, giám sát thực hiện Đề án 1816 tại hai tỉnh miền núi phía Bắc là Điện Biên và Lai Châu.

Tại Điện Biên: Ngày 20/8/2009, đoàn công tác Bộ Y tế làm việc với Sở Y tế Điện Biên và đại diện các bệnh viện, các trung tâm y tế huyện, trạm y tế xã.

Đại diện Sở Y tế cho biết, Điện Biên đã nhận được sự hỗ trợ tích cực của Bộ Y tế và

của các bệnh viện trung ương. Sau 1 năm thực hiện Đề án 1816 Bệnh viện Đa khoa tỉnh Điện Biên đã có 25 bác sỹ của các bệnh viện tuyến trung ương đến hỗ trợ bao gồm

những lĩnh vực chuyên môn như: Nội tiết, Nội khoa, Ngoại khoa, Nhi khoa, Sản Phụ khoa, Truyền nhiễm, Dị ứng, Răng Hàm Mặt, Mắt, Vật lý trị liệu; Bệnh viện Y học Cổ truyền tỉnh Điện Biên cũng được



Thạc sỹ Cao Hưng Thái: Phó Cục trưởng Cục Quản lý Khám Chữa bệnh, Bộ Y tế phát biểu tại buổi làm việc với Sở Y tế tỉnh Điện Biên

các bác sỹ của Bệnh viện Châm cứu Trung ương đến hướng dẫn nâng cao kỹ thuật châm cứu, xoa bóp bấm huyệt chữa một số bệnh khó. Bên cạnh việc tiếp nhận các đoàn bác sỹ từ bệnh viện trung ương, Sở Y tế Điện Biên còn tích cực thực hiện việc luân chuyển bác sỹ tuyến tỉnh xuống huyện và từ huyện xuống xã nhằm nâng cao chất lượng

» THỜI SỰ CHÍNH TRỊ

khám chữa bệnh tại cơ sở. Từ năm 2008 đến nay, Sở Y tế Điện Biên đã cử 35 cán bộ tuyến tỉnh đi tăng cường hỗ trợ cho các trung tâm y tế huyện, thị xã và cử 94 cán bộ tuyến huyện/ thị đi tăng cường hỗ trợ cho các phòng khám đa khoa khu vực và trạm y tế xã.

Phó Cục trưởng Cao Hưng Thái đã ghi nhận những thành quả mà Điện Biên đã đạt được trong công tác y tế và chăm sóc sức khoẻ nhân dân, đặc biệt là hoạt động triển khai Đề án 1816 của Bộ Y tế đồng thời, chia sẻ những khó khăn của Ngành Y tế Điện Biên trong việc thực hiện Đề án 1816 tại 4 huyện khó khăn nhất (Tủa Chùa, Mường Ảng, Mường Nhé, Điện Biên Đông). Đoàn sẽ báo cáo Bộ Y tế để có chính sách hỗ trợ toàn diện hơn nữa cho tỉnh. Theo Phó Cục trưởng Cao Hưng Thái, muốn đạt hiệu quả tốt hơn trong quá trình triển khai Đề án 1816 tại Điện Biên, UBND tỉnh cần chỉ đạo, giúp đỡ ngành y tế tỉnh lập kế hoạch cụ thể, khảo sát tình hình thực tế trong đó có hoàn thiện cơ sở vật chất, nguồn nhân lực. Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn, Sở Y tế Điện Biên cần báo cáo lên Bộ Y tế để có những giải pháp kịp thời, nâng cao hiệu quả Đề án 1816.

Sau đó, Đoàn đã tới thăm Bệnh viện Đa khoa và Trung tâm Phòng chống bệnh xã hội của tỉnh.

Tại Lai Châu: Ngày 21/8/2009, Đoàn công tác Bộ Y tế đã đến làm việc với Sở Y tế Lai Châu và đại diện các bệnh viện, các trung tâm y tế huyện, trạm y tế xã.

Theo báo cáo của Sở Y tế, từ tháng 9-12/2008, Lai Châu đã tiếp nhận 47 cán bộ (35 bác sỹ và 12 điều dưỡng) của 8 bệnh viện là: Bệnh viện Việt Đức, Bệnh viện Phụ sản Trung ương, Bệnh viện Nhi Trung ương, Bệnh viện Mắt Trung ương, Bệnh viện Y học Cổ truyền Trung ương, Bệnh viện Thanh Nhàn Hà Nội, Bệnh viện Sanh Pôn

Hà Nội, Bệnh viện Đổng Đa Hà Nội lên tăng cường cho Lai Châu. 6 tháng đầu năm 2009 tiếp tục có thêm 2 bệnh viện trung ương (Bệnh viện Bạch Mai, Viện Huyết học Truyền máu Trung ương) lên tăng cường cho Lai Châu về chuyên môn kỹ thuật. Các kỹ thuật đã được Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lai Châu triển khai thực hiện thành thạo là: phẫu thuật thần kinh, phẫu thuật nội soi, phẫu thuật mắt, cấp cứu nhi sơ sinh, kỹ thuật chụp, đọc phim CT. Scanner, kỹ thuật nội soi tiêu hóa... Lai Châu là tỉnh miền núi đặc biệt khó khăn nên mọi cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân lực y tế còn thiếu trầm trọng.

Phó Cục trưởng Cao Hưng Thái đề nghị Ngành Y tế Lai Châu cần lập kế hoạch cụ thể cũng như nâng cao ý thức của y, bác sỹ trong công tác chuyên môn. Cán bộ y tế không được thờ ơ, đặc biệt là cán bộ được cử đi luân phiên cần hết mình trong công tác "làm thầy, làm thợ". Phó Cục trưởng Cao Hưng Thái nhấn mạnh, công việc thực hiện Đề án 1816 của tỉnh Lai Châu cần có vai trò điều phối đồng bộ của Bộ Y tế để có kết quả tốt hơn.

Sau đó, đoàn đã tới thăm Bệnh viện Đa khoa của tỉnh ■



KHÁNH HOÀ:

ĐỀ ÁN MANG LẠI NIỀM TIN CHO NGƯỜI BỆNH

CN. PHẠM MINH SƠN

Phó giám đốc Trung tâm Truyền thông GDSK Khánh Hòa

Tính đến cuối tháng 8/2009, Ngành Y tế tỉnh Khánh Hòa đã triển khai thực hiện Đề án 1816 được gần 1 năm (từ 9/2008 đến 8/2009) và đã thu được một số kết quả ban đầu đáng khích lệ. 100% bệnh viện từ tỉnh xuống huyện đều nhiệt tình hưởng ứng. Một số bệnh viện tuyến huyện đã triển khai thành công các xét nghiệm cận lâm sàng và những ca phẫu thuật đòi hỏi kỹ thuật cao như: chụp CT, siêu âm màu, nội soi đường tiêu hóa, soi cổ tử cung, đo điện não đồ, xét nghiệm huyết học - hóa sinh - miễn dịch; mổ nội soi tiêu hóa, cắt túi mật, lấy sỏi mật, khâu lỗ thủng dạ dày- tá tràng, cắt chỏm, nang gan, cắt ruột thừa, cắt u nang buồng trứng, chữa ngoài tử cung... Chính vì vậy, bệnh nhân đến điều trị tại bệnh viện tuyến huyện ngày càng đông. Đi đầu trong việc thực hiện Đề án 1816 là Bệnh viện Đa khoa (BVĐK) tỉnh Khánh Hòa. Bệnh viện thường xuyên cử cán bộ chuyên môn luân phiên xuống hỗ trợ cho các bệnh viện tuyến huyện, thị xã trong tỉnh, đồng thời tiếp nhận sự hỗ trợ, chuyển giao kỹ thuật cao từ các bệnh viện, trung tâm y tế lớn của thành phố Hồ Chí Minh (TP.HCM). Sau những lần chuyển giao kỹ thuật, lực lượng thầy thuốc của các bệnh viện nói chung và BVĐK tỉnh Khánh Hòa nói riêng càng lớn mạnh về số

lượng, nâng cao về chất lượng đặc biệt là vững vàng hơn trong từng thao tác phẫu thuật điều trị.

Điển hình là ca phẫu thuật chỉnh hình cột sống thành công tại BVĐK tỉnh Khánh Hòa ngày 8/8/2009. Bệnh nhân là chị Trần Thị Thông, sinh năm 1989, ở phường Phước Long, Nha Trang, chẩn đoán ban đầu là vẹo cột sống với 2 đường cong lớn (ở ngực 610 và thắt lưng 570). Kíp mổ gồm PGS.TS. Võ Văn Thành, Chủ tịch hội Chấn thương Chỉnh hình Việt Nam, Chủ tịch Hội cột sống TP. HCM, Trưởng khoa Cột sống A, Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình TP.HCM và ThS.BS. Trần Hoàng Mạnh, Trưởng khoa Ngoại cột sống, BVĐK tỉnh Khánh Hòa. Ca mổ từ 8 giờ đến 15 giờ 30 ngày 8/8/2009, kéo dài 7 giờ 30 phút (sớm hơn dự kiến gần 2 giờ đồng hồ), vết mổ dài gần 40cm dọc cột sống. Sau khi phẫu thuật, tình trạng sức khỏe bệnh nhân tốt. Bệnh nhân có thể tập đi lại sau 4 ngày phẫu thuật, bước đầu độ cong cột sống còn lại ở phần ngực là 200, còn ở thắt lưng là 150, giảm được gần 70%. Đây là kỹ thuật nắn chỉnh vẹo cột sống nằm trong không gian ba chiều lối sau với cấu hình toàn ốc chân cung. So với kỹ thuật cũ gắn toàn móc hoặc ốc kết hợp với móc thì kỹ thuật này tiên tiến hơn hẳn với thiết bị toàn

► CHỈ ĐẠO HOẠT ĐỘNG

bộ là ốc chân cung gắn với thanh nối ngắn, dài. Kỹ thuật này có thể áp dụng với những nước nghèo, thiếu thốn phương tiện vật chất mà vẫn đáp ứng được yêu cầu chuyên môn. Theo PGS.TS. Võ Văn Thành: "Ca mổ thành công đã đánh dấu một bước chuyển mới trong Ngành Y tế tỉnh Khánh Hòa nói chung và BVĐK tỉnh nói riêng. Trước đây, ngoài Ngành Y tế Hà Nội và TP. HCM, chưa một tỉnh, thành phố nào trong cả nước thực hiện được kỹ thuật chỉnh hình cột sống này". Những công việc chính của ca mổ lần này do ThS.BS. Trần Hoàng Mạnh đảm nhận. Hiện tại, Khoa Ngoại Cột sống mổ trung bình 4-5 ca/tuần, tính từ 4/2007 đến nay Khoa đã mổ được gần 200 ca về bệnh lý và chấn thương cột sống các loại.

Việc chuyển giao kỹ thuật tại BVĐK tỉnh Khánh Hòa không chỉ thực hiện tốt Đề án 1816 của Bộ Y tế, mà còn góp phần giảm tải lượng bệnh nhân đổ về các bệnh viện tại TP. HCM và Hà Nội, giảm bớt chi phí điều trị cho bệnh nhân ■



Huyện Bình Sơn nằm cách trung tâm tỉnh lỵ Quảng Ngãi hơn 30km về phía Bắc, giáp với tỉnh Quảng Nam. Bệnh viện đa khoa huyện (hạng III) với quy mô 140 giường bệnh, có 14 bác sĩ trong tổng số 94 biên chế. Từ tháng 1/2009 đến nay, bệnh viện đã tiếp nhận 2 đợt cán bộ luân phiên hỗ trợ từ BVĐK tỉnh. Một số dịch vụ kỹ thuật đã được chuyển giao và áp dụng có hiệu quả.

Năm 2006, được sự quan tâm của UBND huyện, BVĐK huyện Bình Sơn đã được đầu tư xây dựng mới khá khang trang, với các khối nhà cấp II, III. Hệ thống các khoa phòng, khu dịch vụ kỹ thuật được bố trí liên hoàn, có hành lang nội bộ liên khoa, thuận tiện cho việc thu dung khám, chữa bệnh. Đồng thời, Bệnh viện cũng đã được đầu tư gần 4 tỷ đồng để mua sắm trang thiết bị y tế. Thế nhưng, trong thời gian qua, hoạt động của Bệnh viện vẫn còn gặp không ít khó khăn. Phần lớn các bệnh nhân có nhu cầu phẫu thuật Ngoại, Sản hoặc Hồi sức Cấp cứu đều phải chuyển lên BVĐK tỉnh. Trong khi đó, thiết bị y tế buộc phải "nằm kho" chờ người sử dụng, vận hành.

Cuối năm 2008, trên cơ sở kế hoạch triển khai Đề án 1816 của Sở Y tế, BVĐK huyện Bình Sơn đã thành lập Ban Chỉ đạo, xây dựng kế hoạch cụ thể và trực tiếp làm việc với BVĐK tỉnh để xác định nhu cầu dịch vụ kỹ thuật cần được chuyển giao. Từ tháng 1/2009 đến nay, Bệnh viện đã tiếp nhận 2 đợt cán bộ của BVĐK tỉnh về hỗ trợ chuyển giao kỹ thuật: phẫu thuật mổ lấy thai, GEU, u nang buồng trứng; kéo nắn và bó bột gãy xương; triển khai sử dụng máy nội soi chẩn đoán dạ dày-tá tràng, máy đo thông khí phổi, máy điều trị sóng ngắn.

Trong quý 2/2009, Bệnh viện đã tự thực hiện được 7 trường hợp phẫu thuật mổ lấy thai, 2 trường hợp u nang buồng trứng, hơn 100 lượt nội soi chẩn đoán bệnh lý dạ dày-tá tràng, máy đo thông khí phổi và máy điều trị sóng ngắn đã phát huy hiệu quả tại Khoa

rất trần trở, tìm mọi cách để đưa cán bộ chuyên môn đi đào tạo, phát triển các dịch vụ kỹ thuật, giảm bớt tình trạng chuyển bệnh nhân lên tuyến trên. Thế nhưng "lực bất tòng tâm", nhân lực chuyên môn quá mỏng, chỉ có 14 bác sĩ, nếu đưa đi đào tạo

TRANG THIẾT BỊ Y TẾ ĐÃ ĐƯỢC "XUẤT KHO" SỬ DỤNG

BS. LÊ HUY
Sở Y tế Quảng Ngãi

Nội- Đông Y. Trong 6 tháng đầu năm 2009, công suất sử dụng giường bệnh của Bệnh viện đạt 96%. Bệnh nhân đã an tâm ở lại điều trị, tình trạng chuyển bệnh nhân lên tuyến tỉnh đã giảm hơn 25% so



BS. Đặng Thị Thủy Nhung, BVĐK Bình Sơn đang thực hiện nội soi chẩn đoán

với cùng kỳ năm 2008. Trong 6 tháng cuối năm 2009, Bệnh viện sẽ tiếp tục triển khai các dịch vụ kỹ thuật chuyên khoa mắt: phẫu thuật Glôcom, đục thủy tinh thể, đặt thể thủy tinh nhân tạo. Điều này sẽ góp phần chủ động giải quyết số lượng người bệnh mù nghèo còn tồn đọng khá nhiều tại địa phương.

Trao đổi với chúng tôi, bác sĩ Trần Liễu, - Phó Giám đốc BVĐK huyện Bình Sơn, tâm sự: Lãnh đạo Bệnh viện chúng tôi

thì sẽ thiếu người làm việc. Từ khi thực hiện Đề án 1816, hầu như những khó khăn này bước đầu đã được giải quyết, vừa đảm bảo nhân lực phục vụ, vừa triển khai được các dịch vụ kỹ thuật và trang thiết bị y tế đã được

"xuất kho" sử dụng, phục vụ người bệnh. Người bệnh đến với chúng tôi ngày càng nhiều hơn, tin tưởng hơn.

Có thể nhận thấy rằng, nhờ xác định đúng nhu cầu cần hỗ trợ nên cả cán bộ tuyến trên về lẫn cán bộ tuyến dưới tiếp nhận chuyển giao kỹ thuật đều rất thoải mái, phấn khởi và tận tình trao đổi, giúp đỡ lẫn nhau. Tất cả đều vì mục tiêu nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh cho nhân dân ■

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

Đắk Lắk là một trong những tỉnh Tây Nguyên sớm được tiếp nhận cán bộ luân phiên từ các bệnh viện tuyến trung ương về hỗ trợ, chuyển giao kỹ thuật chuyên môn và trang thiết bị, nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh.

Từ đầu năm đến nay, Bệnh viện Đa khoa (BVĐK) tỉnh Đắk Lắk đã tiếp nhận 3 đợt cán bộ chuyên môn luân phiên từ các bệnh viện tuyến trung ương và thành phố Hồ Chí Minh về hỗ trợ như: Viện bỏng Quốc gia, Bệnh viện Chợ Rẫy, Bệnh viện

điều trị..."

Cùng với việc trao đổi lý thuyết, giải đáp những thắc mắc về các kỹ thuật phẫu thuật hệ ngoại, phẫu thuật các bệnh sản khoa... TS. BS. Nguyễn Trung Vinh, Bệnh viện Triều An, Phó Chủ tịch Hội Laser Y học - Ngoại khoa Việt Nam, đã tiến hành mổ trực tiếp trên bệnh nhân và hướng dẫn tỷ mỉ các thao tác trong mổ trĩ, mổ tái tạo sàn chậu và sa hậu môn trực tràng. Vậy nên các bác sỹ ngoại khoa Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Lắk đã được cập nhật các kỹ thuật mới để người bệnh được hưởng lợi hơn.

Bác sỹ Bùi Trường Phong, Giám đốc BVĐK tỉnh Đắk Lắk cho biết: "Phát huy hiệu quả từ hỗ trợ chuyên môn của các Bệnh viện tuyến trung ương, trong thời gian tới, chúng tôi sẽ cử cán bộ có năng lực, trình độ chuyên môn luân phiên xuống các bệnh viện tuyến huyện để truyền đạt những kỹ thuật mới trong khám và điều trị bệnh nhằm nâng cao tay nghề cho cán bộ tuyến dưới và giảm tình trạng quá tải cho Bệnh viện tuyến tỉnh"

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Lắk đã tiến hành khảo sát, đánh giá chất lượng cán bộ chuyên môn và các phương tiện kỹ thuật tại một số huyện như: CưM'gar, Krông Ana, EaH'leo, Lắk, Cưkuin và thành phố Buôn Ma Thuột để xây dựng kế hoạch đào tạo, tập huấn cán bộ chuyên môn chuẩn bị cho tuyến huyện. Bệnh viện tỉnh cử bác sỹ đi luân phiên xuống các bệnh viện huyện để chuyển giao kỹ thuật, bổ sung thêm trang thiết bị cần thiết.

Tuy nhiên, để Đề án 1816 tại Đắk Lắk đạt hiệu quả cao nhất, các đơn vị tuyến tỉnh và các chuyên khoa đầu ngành cần xây dựng kế hoạch lâu dài, hợp lý đồng bộ giữa nhân lực và trang thiết bị của nơi đi hỗ trợ với nơi được nhận hỗ trợ

PHÁT HUY HIỆU QUẢ TỪ HỖ TRỢ CHUYÊN MÔN CỦA CÁC BỆNH VIỆN TUYẾN TRUNG ƯƠNG

HƯƠNG XUÂN

Trung tâm Truyền thông GDSK Đắk Lắk

Triều An. Các kỹ thuật chuyển giao chủ yếu dựa trên những khảo sát, điều kiện, tình hình thực tế tại cơ sở còn thiếu và yếu nhằm hỗ trợ và nâng cao kỹ thuật chẩn đoán, chất lượng điều trị bệnh cho các bác sỹ chuyên khoa. Những buổi báo cáo chuyên đề cập nhật mới về: chụp cộng hưởng từ, chụp mạch kỹ thuật số, trình diễn, thực hành mổ trên bệnh nhân... Là dịp để các bác sỹ Bệnh viện Đa khoa tỉnh trao đổi và nâng cao khả năng chẩn đoán, điều trị bệnh. PGS. TS Phạm Ngọc Hoa, Trưởng Khoa Chẩn đoán Hình ảnh, Bệnh viện Chợ Rẫy cho biết: "Mục đích của buổi báo cáo chuyên đề nhằm đem lại những kỹ thuật mới trong chẩn đoán hình ảnh và giải đáp những thắc mắc cho các Bác sỹ chuyên khoa trong chẩn đoán và

Y TẾ CƠ SỞ GÂY DỰNG NIỀM TIN

DIỆP MINH

Báo Đà Nẵng

Qua gần một năm triển khai tại thành phố Đà Nẵng, Đề án 1816 đã đạt được những kết quả tích cực.

Theo thống kê sơ bộ của ngành Y tế thành phố Đà Nẵng, đến nay, tất cả các quận, huyện đã triển khai Đề án 1816. Toàn ngành có hàng trăm lượt bác sĩ về tuyến dưới thực hiện chuyển giao các kỹ thuật khám và điều trị bệnh.

Ngành Y tế lấy Bệnh viện Đà Nẵng làm "đầu tàu" trong việc "cầm tay chỉ việc" để chuyển giao các kỹ thuật cho tuyến dưới như: mở các lớp tập huấn, giới thiệu kỹ thuật siêu âm sản phụ, phẫu thuật nội soi xoang, hồi sức cho nhi sơ sinh và kỹ thuật hồi sức cấp cứu cho các tuyến quận, huyện.

Các bác sĩ Bệnh viện Đà Nẵng đã hỗ trợ Trung tâm Y tế quận Hải Châu chuẩn bị các bước, kỹ thuật khám, chẩn đoán và điều trị cho nhi sơ sinh để Bệnh viện Hải Châu tiến đến thành lập Khoa nhi sơ sinh; chuyển giao kỹ thuật gây mê cho Bệnh viện Ngũ Hành Sơn; Bệnh viện Lao và Bệnh phổi về kỹ thuật mở khí quản và dẫn lưu màng phổi; hướng dẫn Trung tâm Y tế quận Cẩm Lệ kỹ thuật ngoại khoa như mổ kết hợp xương chày bằng nẹp vít, các chuyên khoa mũi họng, răng hàm mặt...

Các kỹ thuật này được chuyển giao theo phương pháp vừa thực hiện mẫu, vừa hướng dẫn từng bác sĩ tuyến dưới thực hiện cho đến khi thành thạo. Qua các bước hỗ trợ chuyển giao, đến nay nhiều bệnh viện quận, huyện đã có thể thực hiện các ca trung phẫu khá phức tạp, không cần sự hỗ trợ của bác sĩ tuyến trên như trước đây. Bác sĩ Trần Ngọc

Thanh, Giám đốc Bệnh viện Đà Nẵng cho biết, hiện nay nhu cầu chuyển giao kỹ thuật của tuyến dưới rất lớn, trong lúc Bệnh viện Đà Nẵng luôn trong tình trạng quá tải, nhiều bác sĩ được điều động điều trị bệnh nhân cúm A(H1N1) nên công tác chuyển giao cho tuyến dưới phải thực hiện theo từng giai đoạn.

Đối với việc cử bác sĩ lên tuyến trên học tập, trau dồi nghiệp vụ, tiếp cận các loại thiết bị y tế hiện đại, theo BS. Nguyễn Trọng Phương - Phó Giám đốc Bệnh viện Hải Châu, Sở Y tế nên khảo sát thực tế các điều kiện cần và đủ tại các bệnh viện, trạm y tế tuyến dưới, bởi hiện nay nhiều bệnh viện tuyến quận, huyện vừa thiếu bác sĩ lẫn trang thiết bị.

Thời gian qua, nhiều bác sĩ tăng cường xuống trạm y tế để khám bệnh, tham gia hướng dẫn cán bộ trạm y tế sử dụng các thiết bị như máy điện tim, máy khí dung, hướng dẫn sử dụng phác đồ điều trị các bệnh tả, sốt xuất huyết, cúm A(H1N1) bước đầu đã có kết quả. Trong gần 1 năm qua, đã có 28 trạm y tế được tăng cường bác sĩ, chuyển giao kỹ thuật cơ bản trong chẩn đoán và điều trị. Riêng Bệnh viện Ngũ Hành Sơn, kể từ ngày 1/1/2009, 4 bác sĩ của bệnh viện thường xuyên xuống tăng cường tại 4 trạm y tế phường, trong đó có cả Phó Giám đốc bệnh viện. Nhờ thực hiện tốt Đề án 1816, 6 tháng đầu năm 2009, số lượt người bệnh đến khám và chữa bệnh tại trạm y tế xã, phường có chiều hướng tăng. Đây chính là những tín hiệu vui, người bệnh đã có thêm niềm tin vào tuyến y tế cơ sở ■

HOÀ BÌNH:

TRiển KHAI HIỆU QUẢ CÔNG TÁC CHỈ ĐẠO TUYẾN VÀ ĐỀ ÁN 1816

QUỲNH HOA

Cục Quản lý Khám chữa bệnh - Bộ Y tế

"Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh là mục tiêu của toàn ngành y tế. Bộ Y tế đang triển khai nhiều giải pháp nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cho tuyến dưới. Dự án Tăng cường Dịch vụ Y tế tỉnh Hòa Bình hoàn toàn phù hợp với mục tiêu của Bộ Y tế. Kết quả Dự án không chỉ góp phần nâng cao năng lực y tế của tỉnh Hòa Bình mà còn là mô hình để Bộ Y tế nhân rộng ra các địa phương khác"

Vừa qua, Sở Y tế Hòa Bình đã tổ chức Hội nghị Báo cáo kết quả đánh giá cuối kỳ và hội nghị ban điều phối chung lần thứ 4 Dự án Tăng cường dịch vụ Y tế tỉnh Hòa Bình.

Dự án Tăng cường Dịch vụ Y tế tỉnh Hòa Bình do Sở Y tế Hòa Bình phối hợp với Cơ quan Hợp tác Quốc tế Nhật Bản (JICA) chú trọng đến công tác chuyển tuyến. Với mong muốn chăm sóc, theo dõi và điều trị bệnh nhân ngày càng hiệu quả, Ban Quản lý Dự án cùng ngành y tế tỉnh Hòa Bình đã thiết lập một hệ thống chuyển tuyến khép kín từ trạm y tế xã đến BVĐK tỉnh.

Đây là hệ thống đúng nghĩa vì có kế hoạch đào tạo cán bộ, có sự giám sát đánh giá, thông tin 2 chiều, không những chuyển đi mà cả chuyển về, vừa là công tác chuyên môn nghiệp vụ, công tác nghiên cứu khoa học, lập kế hoạch, phân bổ tài chính nhân lực ngày càng hiệu quả. Qua hơn 4 năm thực hiện, Dự án được đánh giá cao về sự phù hợp với chính sách của Nhà nước, tính hiệu

quả, hiệu suất và tính bền vững. Năng lực cán bộ của Sở Y tế, năng lực đào tạo của BVĐK tỉnh cho các bệnh viện huyện đã được phát triển tốt.

Hệ thống chuyển tuyến được xây dựng ở Hòa Bình đã hoạt động tốt với các hoạt động cụ thể như tổ chức họp giao ban hàng tháng, chia sẻ số liệu, bàn luận về hệ thống chuyển tuyến và bình ca bệnh...

Phát biểu tại Hội nghị, Phó Cục trưởng Cục Quản lý Khám Chữa bệnh, Bộ Y tế, ThS. Cao Hưng Thái cho biết: "Mục tiêu nâng cao chất lượng khám chữa bệnh là mục tiêu của toàn ngành y tế. Bộ Y tế đang triển khai nhiều giải pháp nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cho tuyến dưới. Dự án Tăng cường Dịch vụ Y tế tỉnh Hòa Bình hoàn toàn phù hợp với mục tiêu của Bộ Y tế. Kết quả Dự án không chỉ góp phần nâng cao năng lực y tế của tỉnh Hòa Bình mà còn là mô hình để Bộ Y tế nhân rộng ra các địa phương khác".

Cũng tại Hòa Bình, Đoàn kiểm tra của

Xem tiếp trang 12

Ninh Thuận:

GIẢI QUYẾT MỘT PHẦN YÊU CẦU CẤP BÁCH VỀ CHUYÊN MÔN

NGỌC LÂM

Ninh Thuận là một tỉnh thuộc vùng Duyên hải Nam Trung Bộ, phía Bắc giáp tỉnh Khánh Hòa, phía Nam giáp tỉnh Bình Thuận, phía Tây giáp tỉnh Lâm Đồng và phía Đông giáp biển Đông. Diện tích tự nhiên 3.360 km², có 6 đơn vị hành chính gồm 1 thành phố và 5 huyện. Cũng như nhiều tỉnh, thành phố trong cả nước, Ngành Y tế Ninh Thuận còn gặp nhiều khó khăn trong việc nâng cao trình độ chuyên môn, trang bị trang thiết bị y tế hiện đại để phục vụ công tác chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân.

Khó khăn của ngành y tế xuất phát từ nhiều nguyên nhân, trong đó có những nguyên nhân chủ quan và khách quan. Do có sự chênh lệch quá lớn về thu nhập, nhiều bác sỹ (đặc biệt là bác sỹ Ngoại, Sản, Nhi) của Ninh Thuận đã vào thành phố Hồ Chí Minh làm việc tại nhiều bệnh viện tư. Hiện trạng này gây thiếu nguồn nhân lực cho ngành y tế tỉnh. Định mức kinh phí cho mỗi giường bệnh chưa đáp ứng được nhu cầu khám chữa bệnh cho nhân dân. Khung giá viện phí thấp nên ảnh hưởng đến hoạt động kinh phí của bệnh viện. Từ thiếu nguồn vốn đầu tư nên các bệnh viện thiếu trang thiết bị

chuyên khoa sâu, trong khi một số trang thiết bị đã cũ, hư hỏng nhiều lần đã ít nhiều ảnh hưởng đến công tác chuyên môn. Từ thực trạng này, nhiều bệnh nhân nội trú của Ninh Thuận đã phải chuyển tuyến lên trên để được hưởng các kỹ thuật hiện đại trong chẩn đoán, điều trị.

Thực hiện Đề án 1816 đã tạo sự chuyển biến tích cực cho Ngành Y tế Ninh Thuận. Có thể thấy sự chuyển biến này ở các lĩnh vực như Ngoại Thần kinh, Ngoại Chấn thương chỉnh hình. Trước đây, tại Ninh Thuận chỉ mổ được các trường hợp cấp cứu đơn giản, nay đã thực hiện được nhiều kỹ thuật khó như lấy máu tụ trong não do chấn thương và bệnh lý, đặt VP shunt dẫn lưu não thất, thay chỏm xương đùi, cắt dây chằng hội chứng ống cổ tay... Các bác sỹ Ninh Thuận đã chủ động học hỏi, từng bước làm chủ nhiều kỹ thuật hiện đại.

Các thầy thuốc tuyến trên đã hỗ trợ cho Ninh Thuận giải quyết được một phần các yêu cầu cấp bách về chuyên môn, tạo điều kiện cho người dân tiếp cận với các dịch vụ y tế chuyên sâu của từng chuyên ngành. Bệnh viện Nhân dân Gia Định, Bệnh viện Đa khoa Khánh Hòa, Bệnh viện Trung ương

► KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

Huế, Bệnh viện Thống Nhất, Bệnh viện Tâm thần Trung ương II, Bệnh viện Từ Dũ... là những Bệnh viện đã trợ giúp hoặc đã ký hợp đồng trợ giúp chuyên môn cho các bệnh viện, trung tâm của tỉnh Ninh Thuận.

Nhận được sự luân phiên hỗ trợ của tuyến trên, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Thuận thuận lợi hơn về nhân lực để hỗ trợ cho tuyến dưới. Bắt đầu từ 1/7/2009, Bệnh viện đã cử cán bộ luân phiên hỗ trợ cho Bệnh viện Đa khoa khu vực Ninh Sơn, Bệnh viện huyện Ninh Phước, Bệnh viện huyện Ninh Hải. Những kỹ thuật chuyển giao cho tuyến dưới là kỹ thuật mổ bắt lấy con, hồi sức sơ sinh, tiếp nhận nguồn máu nhân đạo và truyền máu tại chỗ...

Ngành y tế Ninh Thuận đã tiếp nhận và quyết tâm thực hiện hiệu quả Đề án 1816. Tuy vậy, việc thiếu bác sĩ chuyên khoa sâu, thiếu trang thiết bị chuyên khoa sâu, kinh phí hoạt động hạn hẹp đã ảnh hưởng không nhỏ đến công tác luân phiên cán bộ. Từ thực tế này, lãnh đạo tỉnh Ninh Thuận đã đề nghị Bộ Y tế hỗ trợ đầu tư về trang thiết bị và kinh phí để công tác tiếp nhận kỹ thuật chuyển giao được tốt hơn, thực hiện hiệu quả Đề án 1816 của Bộ Y tế ■



Tiếp trang 10 Bộ Y tế do ThS. Cao Hưng Thái, Phó Cục trưởng Cục Quản lý Khám Chữa bệnh làm Trưởng đoàn đã làm việc với Lãnh đạo Sở Y tế, BVĐK và Trung tâm Nội tiết tỉnh Hòa Bình. Theo báo cáo của Sở Y tế Hòa Bình, Sở đã chủ động xây dựng kế hoạch phù hợp để thực hiện Đề án 1816 tại tỉnh. Tính đến nay, BVĐK tỉnh và Trung tâm Nội tiết đã tiếp nhận 5 đoàn cán bộ từ Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Nội tiết Trung ương, Bệnh viện Mắt Trung ương, Bệnh viện Nhi Trung ương và Viện Huyết- học Truyền máu Trung ương về hỗ trợ. Các cán bộ từ trung ương đã hỗ trợ BVĐK và Trung tâm Nội tiết tỉnh các kỹ thuật chuyên ngành máu, hô hấp, nội tiết và hồi sức cấp cứu... Theo ThS. Trương Quý Dương, Giám đốc BVĐK tỉnh Hòa Bình, cùng với sự hỗ trợ của các cán bộ trung ương, BV đã nỗ lực rất nhiều nên từng nhóm bệnh đã được cải thiện. Hiện nay, BV đang chuẩn bị về nhân lực, trang thiết bị để tiếp nhận chuyển giao kỹ thuật lọc máu và chạy thận nhân tạo.

Về công tác hỗ trợ tuyến huyện, BVĐK tỉnh đang tập trung hỗ trợ BVĐK huyện Kim Bôi. Vì nguồn nhân lực của BVĐK tỉnh còn thiếu nên các bệnh viện huyện khác sẽ được lần lượt hỗ trợ trong thời gian từ 2010 đến 2011. Còn đối với tuyến xã, bệnh viện tuyến huyện thực hiện hỗ trợ các xã yếu, xã chưa có bác sĩ 2 buổi/tuần.

Nhìn chung, công tác triển khai Đề án 1816 tại Hòa Bình được thực hiện tốt, các cán bộ về công tác tại tỉnh đều thực hiện tốt nhiệm vụ được giao và được Sở Y tế tặng Giấy khen sau khi kết thúc đợt công tác ■

SỰ KIỆN - NHẬN ĐỊNH

Đề án hợp lòng dân

Tham luận tại hội nghị giao ban công tác khám chữa bệnh các tỉnh phía Nam ngày 29/8/2009, BS. Nguyễn Văn Châu, Giám đốc Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh đánh giá: Đề án 1816 rất thiết thực, không những phù hợp với yêu cầu nâng cao chất lượng khám chữa bệnh ở tuyến dưới, mà còn phù hợp với nhu cầu khám chữa bệnh của người dân vùng sâu, vùng xa. Đây là một Đề án mang tính xã hội hoá cao, là chủ trương hợp lòng dân. Đặc biệt, Đề án 1816 đã làm thay đổi nhận thức về trách nhiệm và nghĩa vụ xã hội của mỗi người cán bộ y tế đối với đồng nghiệp của mình đang làm việc ở những vùng mà điều kiện kinh tế- xã hội còn nhiều khó khăn hơn. Đây cũng là việc làm mang đậm tính nhân văn, thể hiện truyền thống văn hoá tốt đẹp của người Việt Nam là sẵn sàng tương thân, tương ái, chia sẻ kinh nghiệm, đùm bọc lẫn nhau. Điều này đã góp phần quan trọng thực hiện định hướng công bằng, hiệu quả và phát triển trong chăm sóc sức khoẻ nhân dân.

Quân y thực hiện Đề án 1816



Kết hợp quân dân y để thực hiện tốt công tác chăm sóc sức khoẻ bộ đội và nhân dân là một điểm sáng trong lịch sử đoàn kết quân dân ở nước ta. Công tác kết hợp quân dân y đã phát huy hiệu quả to lớn trong hai cuộc kháng chiến trường kỳ của dân tộc. Trong thời bình, công tác kết hợp Quân dân y là toàn diện, nhưng thể hiện rõ nhất trên các lĩnh vực: Phòng chống dịch bệnh; cấp cứu và cứu chữa trong thiên tai, thảm hoạ; và chăm sóc sức khoẻ đồng bào ở vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo. Về việc thực hiện Đề án 1816, Trung tướng, Tiến sỹ Chu Tiến Cường, Cục trưởng Cục Quân y cho biết: Công tác kết hợp quân dân y đã được Bộ Quốc phòng và Bộ Y tế triển khai thực hiện đã và đang phát huy hiệu quả trong việc chăm sóc và nâng cao sức khoẻ nhân dân. Từ năm 2003, Cục Quân y đã chỉ đạo các bệnh viện quân y tuyến trên tăng cường hỗ trợ cho bệnh viện quân y tuyến dưới và các bệnh viện dân y. Ngành Quân y hưởng ứng và tích cực tham gia thực hiện Đề án 1816 của Bộ Y tế, nhưng để sự phối hợp đạt hiệu quả cao, cần có sự khảo sát chi tiết từng huyện, từng xã. Trước mắt nên thực hiện thí điểm ở 2-3 tỉnh khó khăn như Gia lai, Điện Biên, Lai Châu ■

BƯỚC ĐỘT PHÁ QUAN TRỌNG CỦA NGÀNH Y TẾ HÀ GIANG

Là một tỉnh miền núi nghèo nhưng được sự quan tâm của Bộ Y tế, sự nỗ lực của Ngành Y tế và các cấp các ngành trong tỉnh, Hà Giang đã được ghi nhận là một trong những tỉnh thành triển khai có hiệu quả Đề án 1816. Phóng viên đã có cuộc gặp gỡ, trao đổi với đồng chí Nguyễn Trường Tô - Phó Bí thư Tỉnh ủy, Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh - người trực tiếp chỉ đạo và giám sát công tác triển khai thực hiện Đề án 1816 tại Hà Giang.

PV: Xin đồng chí cho biết thực trạng Ngành Y tế tỉnh Hà Giang trước khi triển khai Đề án?

Đ/c Nguyễn Trường Tô: Hà Giang là tỉnh miền núi nghèo, trình độ dân trí thấp hơn so với mặt bằng chung của cả nước. Tỉnh có 22 dân tộc anh em, mỗi dân tộc một ngôn ngữ, phong tục tập quán khác nhau. Điều đó cản trở công tác tiếp cận, vận động người dân chăm sóc sức khỏe cho bản thân và cộng đồng. Đội ngũ cán bộ y tế thiếu và yếu, toàn tỉnh có 3 bệnh viện tuyến tỉnh, 10 bệnh viện tuyến huyện và 195 trạm y tế xã, phường nhưng chỉ có 390 bác sỹ, tỷ lệ số xã có bác sỹ công tác chỉ đạt 39,49%. Trang thiết bị phục vụ công tác khám chữa bệnh thiếu thốn, không có các phòng khám chuyên khoa và cán bộ phụ trách có trình độ chuyên môn cao.... Vì vậy, người dân ốm đau phải chuyển về tuyến trên điều trị, người nghèo không có điều kiện kinh tế đành chịu bó tay. Điều này là nỗi trăn trở của các cấp chính quyền trong tỉnh, đặc biệt

là của Ngành Y tế.

PV: Đồng chí đánh giá như thế nào khi triển khai Đề án 1816 tại Hà Giang?

Đ/c Nguyễn Trường Tô: Đề án là một trong những bước đột phá của Ngành Y tế giúp cho các tuyến nâng cao chất lượng khám chữa bệnh. Đề án được triển khai đã đáp ứng nhu cầu và nguyện vọng không chỉ của các cấp chính quyền, cán bộ Ngành Y tế mà còn đáp ứng được sự mong mỏi của đồng bào các dân tộc trong tỉnh. Chỉ sau một năm, công tác chăm sóc sức khỏe cho nhân dân đã được cải thiện, nhiều thành tựu khoa học trong y khoa đã được triển khai, nhiều phương pháp điều trị mới đã đem lại niềm vui và sự sống cho người bệnh. Cán bộ y tế được đào tạo tại chỗ, nâng cao kiến thức chuyên môn, nghiệp vụ khám chữa bệnh và cả công tác quản lý y tế. Đã có hàng ngàn bệnh nhân được khám chữa bệnh bằng phương pháp kỹ thuật mới như phương pháp phẫu thuật nội soi của hệ ngoại, sản và chuyên khoa Tai Mũi Họng của Bệnh viện Đa khoa tỉnh. Đặc biệt các BS chuyên khoa mắt Bệnh viện Đa khoa tỉnh đã triển khai phẫu thuật mắt bằng phương pháp PHACO đạt kết quả rất tốt, nhân dân rất phấn khởi.

PV: Để có được những thành công trong bước đầu triển khai Đề án 1816, UBND tỉnh Hà Giang đã có những bước đi cụ thể như thế nào?

Đ/c Nguyễn Trường Tô: Ngay sau khi nhận được Quyết định số 1816/QĐ - BYT ngày 26/5/2008 của Bộ Y tế, Ủy ban nhân

Ninh Bình:

ĐÓN NHẬN CÁN BỘ LUÂN PHIÊN VỀ HUYỆN

THÚY HÀ

Trung tâm TTGDSK Ninh Bình

Trung tâm Y tế huyện Hoa Lư vừa tổ chức đón nhận đoàn cán bộ chuyên môn của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình luân phiên về hỗ trợ thực hiện Đề án 1816.

Trước thực tế của Trung tâm Y tế Hoa Lư, cơ sở vật chất trang thiết bị đã được trang bị tương đối đầy đủ song đội ngũ chuyên môn nhất là bác sỹ còn thiếu và chưa đồng bộ. Hiện chưa triển khai được các phẫu thuật thông thường do Bộ Y tế quy định tại tuyến y tế cơ sở như mổ đẻ lần 1, mổ ruột thừa...

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình tăng cường cho Trung tâm Y tế Hoa Lư 4 cán bộ, trong đó có 1 bác sỹ chuyên khoa Ngoại, 1 bác sỹ chuyên khoa Chấn thương, 1 bác sỹ và 1 điều dưỡng Gây mê Hồi sức. Trước mắt đoàn cán bộ tăng cường sẽ cùng cán bộ của Trung tâm Y tế Hoa Lư tổ chức các hội nghị chuyên đề xác định những vấn đề ưu tiên, chọn cán bộ để chuyển giao kĩ thuật.

Dự kiến sau 3 tháng tăng cường, với sự giúp đỡ của đoàn cán bộ chuyên môn của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình, Trung tâm Y tế huyện Hoa Lư sẽ triển khai được các phẫu thuật thông thường do Bộ Y tế quy định tại tuyến y tế cơ sở ■

dân tỉnh đã ra Quyết định phê duyệt Đề án "Luân phiên cán bộ y tế từ tuyến tỉnh về hỗ trợ cho tuyến huyện giai đoạn 2008 - 2010" đồng thời thành lập Ban chỉ đạo Đề án tại 2 cấp là cấp tỉnh và cấp huyện. Trong đó, lãnh đạo UBND là trưởng ban chỉ đạo, ngành y tế làm nòng cốt trong việc tham mưu và xây dựng kế hoạch triển khai thực hiện. Ban chỉ đạo có nhiệm vụ chỉ đạo, xây dựng kế hoạch triển khai Đề án và giám sát công tác triển khai thực hiện tại địa phương mình, định kỳ báo cáo đánh giá tiến độ thực hiện triển khai Đề án lên UBND xem xét, kịp thời đưa ra những chỉ đạo phù hợp, có hiệu quả.

PV: Xin đồng chí đánh giá ý nghĩa của việc thực hiện Đề án 1816 tại tỉnh nhà?

Đ/c Nguyễn Trường Tô: Với một tỉnh nghèo, trình độ dân trí còn hạn chế như tỉnh Hà Giang, triển khai có hiệu quả Đề án cũng chính là góp phần giúp người dân bài trừ những hủ tục lạc hậu trong chăm sóc sức khỏe, có thêm niềm tin vào người thầy thuốc, qua đó để họ có ý thức và chủ động hơn khi đến các cơ sở y tế khám chữa bệnh. Lợi ích rõ rệt nhất mà ai cũng có thể nhận thấy được đó là người dân nghèo Hà Giang có những cơ hội chăm sóc sức khỏe tốt và lâu dài ngay tại tuyến cơ sở; người dân không phải đi xa, chi phí đỡ tốn kém... ■

Thanh Kim Huệ

Trung tâm TT GDSK Hà Giang (thực hiện)

» DIỄN ĐÀN TRAO ĐỔI

Thời gian qua, Ngành Y tế tỉnh Thừa Thiên- Huế đã tích cực thực hiện việc tăng cường bác sĩ về xã, bước đầu mang lại hiệu quả thiết thực cho công tác khám chữa bệnh ở cơ sở. Phóng viên đã có cuộc phỏng vấn PGS.TS. Nguyễn Dung, Giám đốc Sở Y tế tỉnh.

PV: Thưa ông, trước đây Thừa Thiên Huế đã có phương án tăng cường bác sĩ (TCBS) về xã. Xin ông cho biết phương án đó được thực hiện như thế nào?

PGS.TS Nguyễn Dung: Trước tình hình mạng lưới Y tế cơ sở còn yếu về chuyên môn và thiếu về nhân lực, ngày 18/3/2005, Sở Y tế đã có Phương án số 922/PA-SYT về việc TCBS phủ kín cho trạm y tế

y tế và chịu trách nhiệm về công tác khám bệnh, kê đơn, hướng dẫn chuyên môn cho các cán bộ trong trạm. Nhờ vậy, công tác khám chữa bệnh tại trạm ngày càng tăng, chất lượng chẩn đoán và điều trị được nâng lên rõ rệt. Chất lượng thuốc sử dụng được nâng cao, danh mục thuốc phù hợp mô hình bệnh tật tại địa phương, thuốc phong phú về hình thức, đa dạng về chủng loại. Số bệnh nhân đến khám bình quân mỗi năm tăng 28%, riêng A Lưới tăng 48,78%.

Đội ngũ BSTC giúp cho công tác vệ sinh phòng bệnh và các chương trình y tế trên địa bàn được triển khai một cách chủ động và đúng tiến độ, tham mưu cho chính quyền địa phương vận động các ban ngành

THỪA THIÊN HUẾ: TĂNG CƯỜNG BÁC SĨ VỀ XÃ

xã/phường/thị trấn. Theo phương án trên, tất cả các đơn vị y tế huyện, thành phố có trách nhiệm tổ chức tăng cường bác sĩ về công tác tại trạm y tế trên địa bàn mình quản lý, riêng huyện A Lưới được Sở Y tế thực hiện theo phương án luân chuyển tăng cường bác sĩ 6 tháng /đợt từ các đơn vị trực thuộc.

PV: Xin ông cho biết hiệu quả của phương án TCBS tuyến xã trong thời gian qua?

PGS.TS Nguyễn Dung: Sau 4 năm thực hiện phương án TCBS về xã, mạng lưới y tế cơ sở trên địa bàn tỉnh đã đạt được một số kết quả đáng kể. 100% trạm y tế cơ sở có bác sĩ, 100% trạm y tế được trang bị hệ thống máy vi tính và kết nối mạng ADSL, 147/152 xã có cán bộ chuyên trách Y học Cổ truyền. Các bác sĩ tăng cường (BSTC) được bổ nhiệm làm trưởng hoặc phó trưởng trạm

trong xã cùng nhân dân tham gia phòng chống dịch bệnh, khắc phục hậu quả do thiên tai gây ra. Hàng tháng, các trạm tổ chức giám sát tình hình dịch bệnh trên địa bàn xã như: sốt rét, lỵ, tả, thương hàn, sốt xuất huyết, tiêu chảy..., có sổ sách ghi chép và báo cáo kịp thời. Các BSTC đã giúp đỡ trạm làm tốt công tác quản lý và sử dụng thuốc an toàn hợp lý, công tác thanh quyết toán được đầy đủ, chính xác và kịp thời - điều mà trước đây gặp nhiều khó khăn.

PV: Thưa ông, bên cạnh những hiệu quả về công tác khám chữa bệnh tại cơ sở, việc TCBS cho tuyến xã gặp những khó khăn gì?

PGS.TS Nguyễn Dung: Việc tăng cường bác sĩ về trạm y tế hiện vẫn tồn tại một số khó khăn cần khắc phục. Do thời gian tăng cường của bác sĩ mỗi đợt là 6

BỆNH VIỆN BẠCH MAI XÂY DỰNG 8 BỆNH VIỆN VỆ TINH

LÊ HOÀNG

Bộ Y tế vừa phê duyệt Đề án "Xây dựng một số bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện (BV) Bạch Mai giai đoạn 2009-2013". Theo đó, 8 bệnh viện vệ tinh của BV Bạch Mai là Bệnh viện Đa khoa (BVĐK) Hà Đông (Hà Nội), BVĐK tỉnh Bắc Ninh, BVĐK Phố Nối (Hưng Yên), BVĐK tỉnh Tuyên Quang, BVĐK II tỉnh Lào Cai, BVĐK tỉnh Sơn La, BVĐK tỉnh Nam Định, BVĐK tỉnh Nghệ An. Trong giai đoạn từ 2009- 2013, BV Bạch Mai sẽ giúp nâng cao năng lực chuyên môn, nâng cao năng lực quản lý cho các cán bộ y tế và chuyển giao các kỹ thuật thuộc các lĩnh vực ưu tiên cho cán bộ y tế là Cấp cứu Hồi sức, Nội khoa, Truyền nhiễm, Chống nhiễm khuẩn, Chẩn đoán Hình ảnh, Nội soi, Hóa sinh, Huyết học, Vi sinh, Giải phẫu bệnh -Tế bào học và đảm bảo 80% số cán bộ đại học công tác trong các lĩnh vực này của các bệnh viện thuộc Đề án được đào tạo nâng cao kiến thức. Bên cạnh đó, BV Bạch Mai sẽ cùng các bệnh viện xây dựng, phát triển và duy trì hệ thống thông tin, truyền thông, đồng thời tư vấn, quản lý và cung cấp các trang thiết bị, mô hình, phương tiện cần thiết cho các hoạt động của Đề án...

Với Đề án này, Bộ Y tế hy vọng sẽ giúp rút ngắn khoảng cách chất lượng dịch vụ y tế giữa trung ương với địa phương và phục vụ tốt hơn nhu cầu của người bệnh ngay tại cơ sở, góp phần giảm tải cho BV Bạch Mai và các BV tuyến trên ■

tháng nên tính liên tục để duy trì chất lượng hoạt động của trạm giữa các đợt bị ảnh hưởng và mất thời gian. Thời gian đầu, một số BSTC chưa đảm bảo đầy đủ thời gian làm việc, chưa am hiểu phong tục tập quán địa phương nên ảnh hưởng đến yêu cầu chất lượng công tác. Một số nơi, chính quyền cơ sở còn ít quan tâm đến hoạt động của mạng lưới y tế cơ sở. Sự phối hợp giữa các ban ngành, đoàn thể cũng chưa đồng bộ.

PV: Xin ông cho biết trong thời gian tới Ngành Y tế tỉnh sẽ có những giải pháp như thế nào để thực hiện tốt công tác TCBS về tuyến cơ sở?

PGS.TS Nguyễn Dung: Để thực hiện tốt công tác này, Sở Y tế đề nghị UBND các xã tiếp tục quan tâm, tạo điều kiện làm việc

cũng như công tác quản lý cho các BSTC, đánh giá kết quả hoạt động hàng tháng của trạm để rút kinh nghiệm. Các đơn vị tham gia cử BSTC tại cơ sở cần thường xuyên nắm bắt tình hình hoạt động của trạm mà đơn vị mình phụ trách để có sự hỗ trợ giúp đỡ và động viên cán bộ kịp thời. Ngành Y tế sẽ đẩy mạnh công tác xã hội hoá y tế, chủ động tìm kiếm các nguồn viện trợ để tăng nguồn lực, tiếp tục kiện toàn đội ngũ cán bộ y tế cả về lượng và chất, đa dạng hoá các hình thức đào tạo, tham mưu để UBND tỉnh ban hành các chính sách hỗ trợ đào tạo, chính sách thu hút nhân tài trong lĩnh vực y tế ■

Phương Huy

Trung tâm TT GDSK Thừa Thiên Huế (thực hiện)

CHIA SẺ CÙNG CƠ SỞ: NIỀM VUI NHÂN ĐÔI

ThS. DƯƠNG VĂN TÂM

Phó Trưởng khoa Nhi, Bệnh viện Châm cứu Trung ương

"Chưa bao giờ bệnh nhân vào điều trị đông như thời gian này, bệnh nhân đã tin tưởng hơn vào đội ngũ chuyên môn của Bệnh viện".

Bệnh viện Y học Cổ truyền Bến Tre với quy mô 300 giường, được xây dựng với sự giúp đỡ của Chính phủ Nhật Bản nên rất đẹp và khang trang. Chúng tôi tìm hiểu kỹ về mô hình, các công tác chuyên môn ở nơi này để kịp thời chia sẻ cùng các đồng nghiệp của mình. Sau mấy ngày làm việc chúng tôi thấy kỹ thuật châm cứu ở đây được thực hiện theo phương pháp kinh điển. Máy điện châm với kẹp kim sơ sài, dễ tuột; kim châm cứu quá ngắn, quá mảnh. Công việc châm cứu hàng ngày chủ yếu là do kỹ thuật viên đảm nhiệm. Số bác sỹ ít ỏi, 2 người/khoa/50 bệnh nhân mà còn vướng bận nhiều với các thủ tục hành chính hội họp, bệnh án... Phương pháp châm cứu với kỹ thuật đại trường châm bằng kỹ thuật dùng kim dài xuyên kinh, xuyên huyết để chữa các chứng bệnh khó chưa hề được dùng. Xoa bóp bấm huyết chữa bệnh cho người lớn và nhất là cho trẻ tàn tật chưa có. Kỹ thuật cấy chỉ chữa một số bệnh thông thường chưa ai hiểu như thế nào. Kỹ thuật thủy châm chỉ được dùng như kỹ thuật tiêm bắp hoặc "phong bế nơi đau". Khoa Nội- Nhi với cơ sở 50 giường mà số bệnh nhi chỉ đếm được trên đầu ngón tay. Quý khám chữa bệnh cho trẻ em dưới 6 tuổi hàng năm được Sở Y tế cấp cho 150 triệu đồng mà năm nào cũng phải

trả lại gần hết.

Sau khi xác định những điểm còn thiếu và còn yếu của cơ sở, chúng tôi lên kế hoạch phân công nhau đi hướng dẫn quay vòng ở các khoa, sao cho các khoa phòng đều được truyền đạt kỹ thuật mới. Riêng với Khoa Nội- Nhi, tôi xác định trọng điểm là giúp đỡ Bệnh viện làm sao thu hút và điều trị cho các cháu bệnh nhi được thành thạo, để làm cơ sở sau này thành lập Khoa Nhi cho Bệnh viện. Chúng tôi tham mưu cho Khoa Nội- Nhi đi liên hệ với Khoa Nhi, Khoa Truyền nhiễm, Khoa Phục hồi chức năng ở các Bệnh viện Đa khoa huyện, tỉnh để tăng cường nguồn bệnh nhân. Những dịp 1/6, Rằm Trung Thu, Tết Nguyên Đán hoặc dịp thuận lợi, Khoa Nội- Nhi được giới thiệu trên Đài Truyền hình Bến Tre.

Chúng tôi đề nghị các khoa, phòng phải dùng kim châm cứu mới, kẹp kim mới; yêu cầu Ban Giám đốc không ký duyệt dự trù cho các khoa phòng nào vẫn dùng kim châm cứu ngắn và mảnh. Khi hướng dẫn lâm sàng, chúng tôi chú ý hướng dẫn cho các kỹ thuật viên, y sỹ, lương y, vì họ là người trực tiếp làm châm cứu cho bệnh nhân. Tại Khoa Nội- Nhi, chúng tôi đề nghị cử riêng 5 người để học kỹ thuật châm cứu và xoa bóp bấm huyết Nhi khoa. Kỹ thuật hướng dẫn lâm sàng theo hình thức cầm tay chỉ việc sao cho học viên thực hành thành thạo.

Qua 3 tháng gắn bó với cơ sở, chúng tôi thấy các học viên rất ham học và ứng dụng

nhánh kỹ thuật mới. Họ tự tin khi thực hành và những giờ lên lớp họ nắm được kiến thức Y lý nâng cao thêm một bước. Bệnh viện đã thành lập được phòng làm kỹ thuật nhu châm và các bác sĩ đã làm thủ thuật cấy chỉ chữa một số bệnh thông thường rất thành thực. Số bệnh nhi vào điều trị nội trú tại Khoa Nội- Nhi thường xuyên đạt con số trên dưới 20 cháu. Các cháu đã được điện châm, thủy châm, kết hợp xoa bóp bấm huyệt, tập luyện và đồ chơi trị liệu. Các kỹ thuật tiêm bắp thuốc vitamin, tiêm tĩnh mạch thuốc dinh dưỡng thần kinh đã được thay thế bằng kỹ thuật thủy châm ở tất cả các khoa điều trị. Kỹ thuật dùng kim to, kim dài xuyên kinh, xuyên huyết để chữa các chứng bệnh khó như liệt, mù, điếc, câm, rối loạn cơ tròn,

các chứng đau... đã được các thầy thuốc ở đây áp dụng hằng ngày. Giám đốc Bệnh viện Y học Cổ truyền Bến Tre, bác sỹ Lê Thị Dung, nhận xét rằng: "Chưa bao giờ bệnh nhân vào điều trị đông như thời gian này, bệnh nhân đã tin tưởng hơn vào đội ngũ chuyên môn của Bệnh viện". Đó cũng là một sự khen thưởng lớn đối với chúng tôi.

Để khen ngợi những đóng góp của đoàn cán bộ Bệnh viện Châm cứu Trung ương về công tác tại Bệnh viện Y học Cổ truyền tỉnh Bến Tre theo Đề án 1816 của Bộ Y tế, Ủy ban Nhân dân tỉnh Bến Tre đã tặng Bằng khen cho chúng tôi vì đã có công sức đóng góp trong thời gian 03 tháng và đề nghị Bộ Y tế tiếp tục thực hiện Đề án 1816 trong thời gian tới ■

VĨNH LONG:

NGƯỜI DÂN ĐƯỢC HƯỞNG CÁC DỊCH VỤ Y TẾ KỸ THUẬT CAO

THÀNH ĐỊNH

Trung tâm Truyền thông GDSK Vĩnh Long

Được sự hỗ trợ của Bệnh viện Chợ Rẫy, sáng ngày 19/02/2009, tại Vĩnh Long, Bệnh viện Đa khoa (BVĐK) tỉnh đã khai trương và đưa vào sử dụng 04 máy chạy thận nhân tạo, trước sự chứng kiến của Lãnh đạo Sở Y tế và Bảo hiểm Xã hội tỉnh Vĩnh Long.

Bác sĩ Mai Hữu Tiểu, Phó giám đốc BVĐK Vĩnh Long cho biết, 04 máy chạy thận nhân tạo có công suất hoạt động tối đa phục vụ 08 bệnh nhân/ngày, chi phí cho mỗi lần chạy thận nhân tạo được UBND tỉnh phê duyệt 400.000đ/người (bệnh nhân có thẻ BHYT được BHYT chi trả). Như vậy, nếu bệnh nhân thực hiện chạy thận nhân tạo tại BVĐK Vĩnh Long thì chi phí phải mất sẽ thấp hơn so với lên làm tại Bệnh viện Chợ Rẫy khoảng 170.000 đồng/lần, đó là chưa kể chi phí đi lại và chi phí khác.

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Long đã nhận được sự hỗ trợ tích cực về chuyên môn của tuyến trên bao gồm: Bệnh viện Chợ Rẫy với 2 đợt luân phiên gồm 11 cán bộ, kỹ thuật viên (từ 5/01/2009 đến 7/7/2009) và 01 bác sĩ Khoa Tim mạch Bệnh viện 115 (hợp đồng hỗ trợ 2 năm). Đồng thời, với tư cách là tuyến có chuyên môn y tế cao nhất của tỉnh, Bệnh viện đã cử bác sĩ về tăng cường cho Phòng khám Đa khoa khu vực Hòa Bình - Trà Ôn và BVĐK huyện Trà Ôn. Bệnh viện đã tổ chức chuyển giao kỹ thuật và đào tạo tại chỗ cho cán bộ y tế tuyến cơ sở, góp phần nâng cao năng lực chuyên môn và ứng dụng nhiều tiến bộ khoa học kỹ thuật trong khám chữa bệnh tại địa phương ■

PHÚ YÊN:

NỖ LỰC ĐỂ NHÂN DÂN ĐƯỢC HƯỞNG LỢI TỪ DỊCH VỤ Y TẾ KỸ THUẬT CAO

NGUYỄN NHẬN

Trung tâm Truyền thông GDSK Phú Yên

Chuyển giao công nghệ là quan tâm hàng đầu. Nhớ lại những ngày đầu Bệnh viện Đa khoa (BVĐK) tỉnh Phú Yên thực hiện phẫu thuật nội soi ca đầu tiên. Đây không phải là niềm háo hức của riêng các bác sĩ ở một tỉnh lẻ mà còn là nỗi mong chờ của người dân địa phương. Bệnh nhân có thể phẫu thuật nội soi mà không phải chuyển viện. Niềm tin, niềm hy vọng ấy không dừng lại ở những ca phẫu thuật nội soi có sự hướng dẫn trực tiếp của các bác sĩ đầu ngành ở Bệnh viện Trung ương Huế mà đang vẫn được tiếp tục thực hiện ở BVĐK tỉnh Phú Yên.

BS. CKII. Bùi Trần Ngọc, Quyền giám đốc Bệnh viện cho biết: "Ngày nay, tiến bộ y học phát triển nhanh chóng, nhất là ngành phẫu thuật. Nếu chúng ta không nắm bắt kịp thời, người dân địa phương sẽ không được hưởng lợi từ các dịch vụ y tế kỹ thuật cao, có lợi cho sức khỏe. Với nguyên tắc chính là chuyển giao công nghệ phải mang tính bền vững, có nghĩa là phải độc lập làm được tại bệnh viện tỉnh nhà. Do đó, Bệnh viện đã có kế hoạch lâu dài và đang từng bước thực hiện. Trước hết là đẩy mạnh công tác đào tạo trong từng chuyên khoa, khích lệ tinh

thần đam mê nghề nghiệp của các y, bác sĩ, điều dưỡng trong Bệnh viện, tạo điều kiện để họ tích cực học tập nâng cao tay nghề; gửi bác sĩ của từng chuyên khoa đến các bệnh viện tuyến trên để học hỏi kỹ thuật mới (từ 3 đến 6 tháng có khi là 1 năm). Trước khi triển khai một kỹ thuật mới, Bệnh

Ngày nay, tiến bộ y học phát triển nhanh chóng, nhất là ngành phẫu thuật. Nếu chúng ta không nắm bắt kịp thời, người dân địa phương sẽ không được hưởng lợi từ các dịch vụ y tế kỹ thuật cao, có lợi cho sức khỏe....

viện nhờ sự hỗ trợ của bệnh viện tuyến trên, trực tiếp các bác sĩ, đa số là các giáo sư, tiến sĩ đầu ngành hướng dẫn, chuyển giao công nghệ tại Bệnh viện.

Đồng thời với hoạt động này, việc triển khai Đề án 1816 của Bệnh viện Trung ương Huế và Bệnh viện Nhân dân 115 thành phố Hồ Chí Minh về hỗ trợ đã tạo được luồng sinh khí mới, cách nhìn mới về phương cách điều trị cho bệnh nhân"

Từ đầu năm 2009 đến nay, cùng với thực hiện Đề án 1816 và chủ động ký kết hợp đồng hỗ trợ chuyên môn, đào tạo cán bộ, chuyển giao kỹ thuật với các bệnh viện tuyến trên theo từng đợt, BVĐK tỉnh Phú Yên đã và đang thực hiện nhiều kỹ thuật mới, nhiều ca phẫu thuật khó, ứng dụng kỹ thuật cao trong điều trị như thay khớp nhân tạo (khớp háng, khớp gối) và phẫu thuật nội

soi khớp (có sự hỗ trợ chuyên môn, chuyển giao kỹ thuật của Bệnh viện Đại học Y được TP. HCM và Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình); Phẫu thuật cắt trĩ bằng phương pháp Longgo và sóng siêu âm (có sự hỗ trợ chuyên môn, chuyển giao kỹ thuật của Bệnh viện Đại học y được TP.HCM); phẫu thuật nội soi trong sản phụ khoa, bao gồm phẫu thuật nội soi cơ bản và nâng cao có sự hỗ trợ chuyên môn, chuyển giao kỹ thuật của Bệnh viện Phụ sản Từ Dũ - TP.HCM); phẫu thuật nội soi điều trị bướu giáp là phương pháp phẫu thuật được áp dụng sớm nhất ở Việt Nam, phẫu thuật nội soi lồng ngực (có sự hỗ trợ đào tạo, chuyển giao kỹ thuật của Bệnh viện Nội tiết Trung ương); phẫu thuật nội soi tiết niệu (có sự hỗ trợ của Bệnh viện Bình dân TP. HCM); Phẫu thuật nội soi nhi khoa; Cấp cứu nhi khoa, Hồi sức nhi sơ sinh; Phẫu thuật nội soi Ngoại Tiêu hóa; phẫu thuật - Gây mê Hồi sức và chẩn đoán hình ảnh, chú trọng nâng cao khả năng nhận biết hình ảnh qua thiết bị hiện đại (có sự hỗ trợ của Bệnh viện Trung ương Huế); Chống nhiễm khuẩn (được đào tạo, hỗ trợ từ Bệnh viện Chợ Rẫy);...

Tại Khoa Nhi, từ tháng 9 năm 2008 đến nay, Bệnh viện Trung ương Huế đã cử 6 cán bộ luân phiên về hỗ trợ Khoa Nhi phát triển chuyên môn trong lĩnh vực cấp cứu và hồi sức sơ sinh. Sau thời gian tăng cường, đào tạo tại chỗ, chuyển giao kỹ thuật, chất lượng chuyên môn tại Khoa Nhi nói chung và đơn nguyên Sơ sinh nói riêng được cải thiện đáng kể. Khoa đã trang bị thêm nhiều thiết bị mới để thực hiện các biện pháp kỹ thuật như lồng ấp sơ sinh, máy thở, monitor, đèn chiếu điều trị vàng da... Hiện nay, các bác sỹ, điều dưỡng đã áp dụng nhiều phác đồ điều trị mới, thực hiện được các kỹ thuật hồi sức phức tạp như suy hô hấp, thở máy kéo dài, khí dung điều trị, điều trị sơ sinh vàng da, đặt nội khí quản sơ sinh... đã cấp cứu,

cứu chữa nhiều bệnh nặng, giảm thấp tỉ lệ tử vong ở sơ sinh.

Với sự hỗ trợ nhiệt tình của Bệnh viện Nhân dân 115, qua 2 đợt công tác theo tinh thần Đề án 1816, Khoa Hồi sức Cấp cứu của Bệnh viện tỉnh Phú Yên đã cấp cứu, chăm sóc cho nhiều bệnh nhân nặng, bệnh khó như nhồi máu cơ tim, suy hô hấp, ngộ độc cấp, đột quy... và thực hiện được nhiều thủ thuật trong cách tiếp nhận, chăm sóc bệnh nhân; Bệnh viện Trung ương Huế đã tích cực chuyển giao kỹ thuật dưới dạng "cầm tay chỉ việc" đã giúp Bệnh viện triển khai được nhiều phẫu thuật nội soi mới. Đến nay, Khoa Ngoại Tổng quát đã phẫu thuật trên 1.500 trường hợp phẫu thuật nội soi tiêu hóa và chuẩn hóa quy trình phẫu thuật cho bác sĩ trẻ...

Để Bệnh viện phát triển, nhân lực, kinh phí và trang thiết bị cần phải phát triển đồng bộ. Có thể nói, bước đầu học hỏi, chuyển giao công nghệ đã được sự đồng thuận từ Ban Giám đốc đến nhân viên; tạo được niềm say mê làm việc của cán bộ; Và chính sự hỗ trợ kịp thời của các bệnh viện tuyến trên đã góp phần đôn đốc, thúc đẩy Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Yên ứng dụng hiệu quả các quy trình kỹ thuật mới.

Qua việc thực hiện Đề án 1816 và qua các lớp tập huấn, chuyển giao kỹ thuật của các bệnh viện tuyến trên, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Yên đã phần nào rút được khoảng cách chất lượng và tăng tính năng hiệu quả các dịch vụ y tế giữa bệnh viện tuyến trên và bệnh viện tuyến dưới; đồng thời công tác đào tạo, chuyển giao kỹ thuật công nghệ đã tạo điều kiện cho Bệnh viện tỉnh Phú Yên tăng thêm uy tín trong cộng đồng do chữa được nhiều bệnh với chất lượng kỹ thuật cao, góp phần giải quyết tình trạng quá tải của tuyến trên ■

ĐI LUÂN PHIÊN ĐỂ ĐƯỢC NHÌN LẠI MÌNH!

BS. KHÚC THỊ NHỆN

Khoa Thần kinh, Bệnh viện E

Là một bệnh viện tuyến trung ương, Bệnh viện E Hà Nội đã cử các bác sỹ đến công tác tại Bệnh viện Đa khoa số I và II tỉnh Lào Cai để thực hiện Đề án 1816. Các bác sỹ tham gia đi luân phiên đều có thâm niên công tác từ 5 năm trở lên, có kinh nghiệm và có trình độ sau đại học. Sau thời gian đi luân phiên tại Lào Cai, BS. Khúc Thị Nhện, Khoa Thần kinh, Bệnh viện E tâm sự:

Đi để được nhìn lại chính mình

Là bác sỹ lâu năm trong nghề, tôi cùng bảy đồng nghiệp được cử đi công tác từ ngày 9 tháng 2 năm 2009 đến ngày 9 tháng 5 năm 2009. Đoàn chúng tôi gồm các bác sỹ chuyên khoa Nội tiêu hoá, Nội thần kinh, Ngoại tổng hợp, Ngoại chấn thương, Gây Mê hồi sức, Sản phụ khoa, Chẩn đoán hình ảnh và Hồi sức cấp cứu. Tôi được phân công làm Trưởng đoàn và bác sỹ Bùi Quốc Công làm Phó Trưởng đoàn công tác.

Trước khi lên đường, đoàn chúng tôi đã được Ban Giám đốc Bệnh viện cùng các phòng ban chức năng gặp gỡ động viên cũng như phổ biến mục tiêu và kế hoạch chuyển đi. Mỗi người trong tám thành viên của đội chúng tôi đều có những khó khăn riêng: người thì có mẹ chồng đang nằm viện, người thì bố ốm, người khác có con nhỏ, chồng đi công tác xa... Mặc dù vậy, chúng tôi đều quyết tâm vượt qua những khó khăn cá nhân và gia đình để hoàn thành tốt nhất nhiệm vụ được giao.

Sau khi nhận quyết định công tác, tôi

cùng các bác sỹ đã chuẩn bị tốt hành trang cá nhân cũng như các tài liệu chuyên môn, cập nhật thêm một số kiến thức mới về tiêu chuẩn chẩn đoán và phương pháp điều trị một số bệnh: tai biến mạch máu não; nhức đầu vận mạch; đau thần kinh tọa; nhược cơ; qui trình quản lý thai nghén; phương pháp đọc điện tim; các phương pháp tán sỏi ngoài cơ thể... Đây cũng là dịp để mỗi người trong chúng tôi tự nhìn lại chính mình và hoàn thiện hơn nữa về mặt chuyên môn.

Giúp bệnh nhân được chữa bệnh tại quê hương:

Trong thời gian luân phiên, tùy theo nhu cầu của từng khoa phòng, các bác sỹ Bệnh viện E hỗ trợ theo các cơ chế khác nhau nhằm nâng cao hiệu quả công tác. Chúng tôi đã chuyển giao thành công kỹ thuật tán sỏi ngoài cơ thể tại Bệnh viện Đa khoa số II. Trong thời gian 3 tháng đã tán được 60 trường hợp sỏi tiết niệu, bước đầu mang lại kết quả tốt. Phương pháp tán sỏi ngoài cơ thể đã giúp cho bệnh nhân cũng như người nhà giảm bớt gánh nặng tâm lý lo sợ khi phải mổ cũng như chi phí cho bệnh nhân. Từ nay, các bệnh nhân vùng núi phía Bắc đã tìm được địa chỉ tin cậy để tán sỏi ngay chính quê hương mình. Hơn nữa, đoàn chúng tôi còn hướng dẫn, cầm tay chỉ việc một số thủ thuật như tiêm ngoài màng cứng trong điều trị đau thần kinh tọa; chọc dẫn lưu màng phổi, màng bụng; đặt thanh quản; đặt ống nội phế quản carlene trong phẫu

thuật lồng ngực; phẫu thuật bệnh basedow; phẫu thuật sọ não ở người lớn và trẻ sơ sinh; dẫn lưu chấn thương ngực kín; kỹ thuật khâu tử cung một lớp trong phẫu thuật lấy thai; khâu vòng tử cung giữ thai trong chấn đoán hở eo cổ tử cung; lập kế hoạch để triển khai khám và quản lý thai nghén; củng cố kỹ thuật nội soi dạ dày tá tràng; củng cố và hoàn thiện phương pháp chụp cắt lớp vi tính; phương pháp đọc điện tim đồ...

Cứu sống nhiều bệnh nhân nặng:

Song song với việc chuyển giao kỹ thuật, đào tạo tại chỗ, cầm tay chỉ việc, chúng tôi còn trực tiếp khám, chẩn đoán và điều trị cho hàng ngàn bệnh nhân và đã cứu sống không ít những bệnh nhân nặng. Trong thời gian công tác, các bác sỹ Bệnh viện E, với kinh nghiệm của mình, đã giúp phát hiện một số trường hợp bệnh nặng và hiếm gặp. Điển hình là hai bệnh nhân nhược cơ mắc bệnh từ nhiều năm, nay đã được chẩn đoán và điều trị có hiệu quả, mang lại niềm vui cho bệnh nhân và gia đình. Bệnh viêm não - màng não Herpes, viêm tuỷ, trật khớp cùng đòn do chấn thương là những bệnh khó và hiếm gặp trong lĩnh vực thần kinh cũng được phát hiện và hướng dẫn cho các đồng nghiệp phương pháp chẩn đoán và điều trị.

Một thành công rực rỡ không thể quên đó là ca mổ bệnh nhân vỡ tim do chấn thương tại Bệnh viện Đa khoa số I tỉnh Lào Cai. Bệnh nhân Nguyễn Văn Thắng 25 tuổi, vào viện trong tình trạng shock nặng sau khi bị tai nạn giao thông đập ngực vào vật cứng (khó thở, da xanh tái, mạch nhanh, huyết áp tụt...). Giữa cái sống và cái chết chỉ cách nhau gang tấc, với những kinh nghiệm của mình, cùng với kíp bác sỹ gây mê tại Bệnh viện Đa khoa số I tỉnh Lào Cai, bác sỹ chuyên khoa cấp II Lê Việt Trung đã cứu sống bệnh nhân vỡ tim do chấn thương, hiện nay bệnh nhân đã hồi phục sức khỏe và sinh hoạt bình thường.

Nhờ có phương pháp đặt ống nội phế quản carlene trong phẫu thuật lồng ngực do bác sỹ Bùi Quốc Công thực hiện tại Bệnh viện Đa khoa số I tỉnh Lào Cai, một lần nữa bác sỹ Lê Việt Trung lại thành công trong ca phẫu thuật bóc tách màng phổi phải do abces nhiều ổ. Đồng thời các bác sỹ Bệnh viện E còn tham gia cùng với các bác sỹ địa phương thực hiện một số chuyển phẫu thuật lưu động để phẫu thuật bướu cổ cho một số bệnh nhân dân tộc thiểu số huyện Mường Khương tỉnh Lào Cai.

Sẻ chia những khó khăn:

Chúng tôi còn tham gia các buổi sinh hoạt khoa học, kiểm thảo tử vong để tìm ra nguyên nhân và rút ra những bài học kinh nghiệm. Trong công tác nghiên cứu khoa học, chúng tôi đã đóng góp một số ý kiến xây dựng mục tiêu và phương pháp nghiên cứu, giúp cho các đồng nghiệp hoàn thành tốt hơn đề cương nghiên cứu. Tham gia giảng dạy cho các sinh viên Trường Trung cấp Y tế Lào Cai cũng như một số y, bác sỹ.

Bên cạnh việc chuyển giao kỹ thuật chuyên môn, tùy theo kinh nghiệm của mình, một số bác sỹ còn chia sẻ các kinh nghiệm liên quan đến việc tổ chức quản lý khoa phòng hợp lý, khuyến khích động viên cán bộ nhằm phát huy tối đa khả năng công tác và nâng cao chất lượng chăm sóc và điều trị người bệnh.

Về phần mình, chúng tôi đã học hỏi được không ít những kinh nghiệm từ các đồng nghiệp Lào Cai. Trong điều kiện thiếu thốn về cơ sở vật chất, phương tiện kỹ thuật cao, nhưng các đồng nghiệp ở đây đã nỗ lực hết mình để nâng cao trình độ chuyên môn đáp ứng được hầu hết các nhu cầu khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe của nhân dân vùng xa. Hơn nữa, mối quan hệ giữa các thành viên trong đoàn với các đồng nghiệp cũng như giữa hai bệnh viện đã được nâng lên một tầm cao mới ■

"CHUYỆN LẠ" TẠI BÌNH THUẬN

CN. NGUYỄN HỒNG THẠNH

Phó giám đốc Trung tâm Truyền thông GDSK Bình Thuận



Khám sàng lọc bệnh về mắt tại Trạm Y tế Thuận Hòa

Ngày 02/6/2009, trong Hội nghị sơ kết 01 năm thực hiện Đề án 1816 tại Bình Thuận, bác sỹ Phan Ngọc Hùng, Giám đốc Bệnh viện Đa khoa (BVĐK) An Phước, một bệnh viện tư nhân, đã quả quyết ghi tên hưởng ứng lời phát động "đa dạng hóa" công tác y tế của Giám đốc Sở Y tế Bình Thuận trước sự hoài nghi của không ít người. Cho dù, Bệnh viện đã có nhiều thành tích kể từ khi thành lập (2004-2008) như đóng góp từ thiện phục vụ y tế và hoạt động chăm sóc

sức khỏe 522 triệu đồng và 153 đơn vị máu.

Theo đó, ngày 30/6/2009, Sở Y tế đã chính thức cho phép BVĐK An Phước từ 01/7/2009 đến 01/7/2010, được cử 02 cán bộ/3 ngày/tuần đi hỗ trợ các vùng khó khăn. Điểm đầu tiên BVĐK An Phước đến hỗ trợ là xã Thuận Hòa, huyện Hàm Thuận Bắc: địa bàn miền núi rộng (105.49km²); dân số gần 5.700 người (1.276 hộ gia đình, trong đó 181 hộ nghèo, 68 hộ thuộc diện chính sách, 55 người neo đơn, trẻ mồ côi); giao thông đi

lại khó khăn và có nhiều dân tộc ít người như: K'Ho, Raklay, Chăm... Bác sỹ Phan Ngọc Hùng cho rằng, BVĐK An Phước tuy là mô hình bệnh viện tư nhân, nhưng cũng nằm trong hệ thống y tế chung của tỉnh và Đề án 1816 của Bộ Y tế mang tính chất nhân văn, nghĩa vụ, trách nhiệm của toàn xã hội. Xuất phát từ đó, cùng với lời kêu gọi của đồng chí Bí thư Tỉnh ủy Bình Thuận nhân ngày 27/7/2009, Bệnh viện quyết tâm góp phần tăng cường công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân, đồng thời thể hiện tinh thần đền ơn đáp nghĩa đối với đồng bào vùng căn cứ kháng chiến, những gia đình chính sách, gia đình liệt sỹ, Mẹ Việt Nam anh hùng và gia đình nghèo ở xã Thuận Hòa. Ngay sau Lễ triển khai, một đoàn y bác sỹ của BVĐK An Phước đã khám, phát thuốc miễn phí cho 310 người và trao nhà tình thương (trị giá 15 triệu đồng) cho 01 hộ nghèo. Người dân trong xã chủ yếu sống bằng nông nghiệp, ít có điều kiện đi xa về huyện, về tỉnh khám chữa bệnh, nên khi được các bác sỹ đến trạm y tế khám và cấp thuốc họ rất cảm động.

Để thực hiện tốt công tác cử cán bộ đi luân phiên, Bệnh viện đã công khai rõ ràng chế độ phụ cấp cho những cán bộ đi tăng cường. Tiền xe đi và về thanh toán bằng tiền mặt tương đương 03 lít xăng theo thời giá. Tiền ăn trong ngày tính theo giá thực chi tại trạm y tế. Giấy đi đường cũng được thanh toán theo quy định. Lương và phụ cấp tăng cường được tính theo hợp đồng thỏa thuận ngày lương. Ngoài ra, tiền thưởng cuối năm của người đi cũng giống người đang làm tại Bệnh viện: bằng 5 tháng lương cơ bản và tiền thưởng danh hiệu thấp nhất là 1.000.000 đồng.

Trạm Y tế Thuận Hòa trước đây có bác sỹ nhưng nay đã chuyển công tác khác, số

cán bộ còn lại chỉ có trình độ trung cấp trở xuống. Máy siêu âm, máy đo điện tim cũng không có người sử dụng. Việc tiếp cận dịch vụ kỹ thuật y tế cao của người dân vô cùng khó khăn. Thế nên, bác sỹ Đoàn Văn Tám (Giám đốc Trung tâm Y tế Dự phòng Hàm Thuận Bắc) xác nhận "Sắp tới chúng tôi có một bác sỹ ra trường, sẽ tiếp nhận đầy đủ những kỹ thuật mà BVĐK An Phước chuyển giao. Chúng tôi xin hứa sẽ cố gắng thực hiện tốt Đề án này để chăm sóc sức khỏe người dân xã Thuận Hòa".

Mô hình bệnh viện tư nhân cùng tham gia Đề án 1816 là một bước đột phá trong việc xã hội hóa, đa dạng hóa công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân không chỉ riêng tỉnh Bình Thuận mà có thể là lần đầu tiên của cả nước. Chủ trương đúng và hành động cụ thể thì đã rõ. Vấn đề còn lại là duy trì hiệu quả, chuyển giao đầy đủ kỹ thuật cũng như cần sự hợp tác nhiều mặt của Ngành Y tế và Chính quyền địa phương. Theo bác sỹ Nguyễn Văn Nhơn, Giám đốc Sở Y tế Bình Thuận, Sở Y tế sẽ tạo mọi điều kiện, phối hợp chặt chẽ, giám sát cụ thể để giúp BVĐK An Phước kịp thời tháo gỡ khó khăn trong quá trình thực hiện Đề án 1816 tại Trạm Y tế Thuận Hòa và đây là mô hình mới cần hoàn thiện dần, cũng như được chia sẻ ■



» DIỄN ĐÀN TRAO ĐỔI

Vượt chặng đường gần 2.000 cây số, tôi đến Bình Phước thực hiện Đề án 1816 của Bộ Y tế. Nơi đây, vùng đất đỏ Bazan với những rừng cao su bạt ngàn, hơn 30 dân tộc anh em sinh sống, nhiều địa danh lịch sử như sóc Bom Bo, căn cứ Tà Thiết, chiến thắng Đồng Xoài... đã cuốn hút tôi ngay từ những ngày đầu tiên.

Trong ba tháng cùng với các đồng nghiệp Khoa Mắt, Trung tâm Phòng chống các bệnh xã hội tỉnh, tôi đã đi hầu hết các huyện của tỉnh

và... cả việc đi xin cơm cho những đồng bào nghèo không có đủ tiền ăn, mà hình như đối với cô đó là công việc thường gặp... Hành động ấy khiến tôi xúc động, tò mò, muốn tìm hiểu về cô cũng như về con người Lộc Ninh.

Cô gái ấy là Y sỹ Nguyễn Thị Hoài Nhi, cán bộ phụ trách mắt của Trung tâm Y tế Lộc Ninh.

Ngay sau khi nhận được công văn về đợt mổ mắt miễn phí cho nhân dân trong huyện,

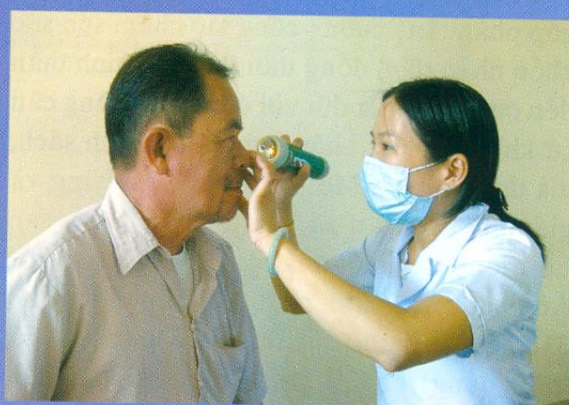
"MỖI NGƯỜI GẮNG MỘT ÍT THÌ NGƯỜI BỆNH SẼ ĐỠ CỰC HƠN"

BS. PHẠM NGỌC ĐÔNG
Bệnh viện Mắt Trung ương

Bình Phước. Điểm đến cuối cùng trong đợt công tác là huyện Lộc Ninh, nơi có căn cứ Tà Thiết, trụ sở của Mặt trận dân tộc Giải phóng miền Nam, có Bộ chỉ huy của chiến dịch Hồ Chí Minh lịch sử... Và chính Lộc Ninh đã đọng lại trong tôi những cảm xúc lạ thường, ấn tượng về vùng đất và con người Lộc Ninh, về một chân dung đồng nghiệp khiêm tốn, giản dị, tận tụy và ân cần.

Bệnh viện Đa khoa Lộc Ninh đây rồi! Từ xa đã thấy phong bạt được dựng lên, có tới hàng trăm người đang ngồi đợi đoàn khám và phẫu thuật mắt. Xuống xe, chúng tôi bắt tay ngay vào công việc.

Sự ồn ào huyền ảo lắng dịu dần nhờ một cô gái nhỏ nhắn trong bộ blu trắng cần mẫn chạy đi chạy lại, dắt bệnh nhân này, hướng dẫn bệnh nhân khác, làm cho bệnh nhân yên tâm hơn và đoàn khám làm việc thuận lợi hơn. Hầu hết bệnh nhân mắt kém, lại là đồng bào dân tộc từ các vùng trong huyện về đây nên không quen với đường đi lối lại ở Bệnh viện. Chính cô gái nhỏ nhắn ấy đã như thoi đưa, dẫn hết người này đến người khác vào khám, làm xét nghiệm



Y sỹ Hoài Nhi đang khám mắt cho bệnh nhân

chị đã lập kế hoạch, cùng với bác sỹ Cao Hải, Trưởng trạm Y tế, đi khắp 16 xã trong huyện, khám sàng lọc 780 bệnh nhân để chọn ra 86 bệnh nhân bị đục thể thủy tinh, mộng, quặm để đưa về huyện phẫu thuật. "Nhiều đồng bào trong khu vực này là người dân tộc, hoàn cảnh vô cùng khó khăn nên nhiều khi đã hẹn mà đồng bào lại quên cả hẹn, có người nhớ ngày hẹn thì lại không có người đưa đi, nhiều khi tại em không chỉ lo chuyện khám, mà phải tìm bệnh nhân để khám... chuyện họ tự về trung tâm huyện mổ mắt là rất ít" - Hoài Nhi hồn nhiên kể - "Vì vậy, khi phát hiện được bệnh nhân, thấy hoàn cảnh họ khó khăn bọn em phải liên hệ với Y tế xã và thôn bản để nhờ các anh chị ấy đưa bệnh nhân về huyện mổ cho đúng hẹn... Có bệnh nhân không có tiền đi xe ôm, em phải đi xin tiền, xin cơm cho họ. Có người mắt kém không tự đi được, em phải dẫn họ đi, kể cả vệ sinh cá nhân nữa".

Sinh ra ở Quảng Trị, Hoài Nhi theo bố mẹ vào Lộc Ninh sinh sống đã lâu. Sống gần đồng bào dân tộc nên cô rất thấu hiểu nỗi khổ của họ. Những người mất sáng, cuộc sống đã khó khăn, những người không nhìn được, sự khó khăn ấy lại nhân lên gấp bội. Tâm nguyện giúp đỡ người mù luôn thôi thúc Hoài Nhi. Tốt nghiệp trường Y sĩ năm 2003, chị bắt đầu theo học chuyên khoa Mắt trong 6 tháng tại Bệnh viện Nhân Dân Gia Định rồi về làm việc tại Trung tâm Y tế huyện Lộc Ninh. Cái duyên với ngành Mắt càng gắn bó với chị hơn vào dịp ngày vui của chị: "Ngày cưới của em trùng đúng vào dịp Trung tâm Phòng chống các bệnh xã hội tổ chức đợt mổ mắt miễn phí cho bà con. Em chỉ nghỉ đúng một ngày để tổ chức đám cưới. Những công việc khác em phải nhờ bố mẹ, gia đình lo giúp. Bù lại em cũng rất vui vì được đón tất cả các anh chị chuyên khoa Mắt của tỉnh dự ngày vui của mình và cũng dịp đó, nhiều người dân Lộc Ninh hạnh phúc vì được nhìn thấy ánh sáng".

Hai năm trước, một ông cụ 80 tuổi tại xã Lộc Hưng mù hoàn toàn cả hai mắt. Hoài Nhi đã cùng bác sỹ Cao Hải đưa bệnh nhân về Trung tâm phẫu thuật. Sau mổ, cụ đã nhìn thấy ánh sáng. Đến khám lại, gặp y sỹ Nhi và bác sỹ Cao Hải, cụ rưng rưng nói: "Tôi bị mù đã sáu năm nay. Khi bà nhà tôi mất, tôi cũng không nhìn được mặt bà ấy. Tôi vẫn còn băn khoăn mãi không biết các con tôi chọn ảnh thờ bà ấy như thế nào. Hôm nay thì tôi đã thỏa nguyện rồi, tôi đã được nhìn thấy bà ấy". Một bà cụ khác ở xã Lộc Tiến, mù hai mắt, sau khi được đưa về Trung tâm phẫu thuật, cụ xúc động kể: "Cháu đích tôn của tôi năm nay đã 4 tuổi mà tôi không biết mặt. Nhờ các bác sỹ mà hôm nay tôi đã nhìn thấy đứa cháu kế nghiệp gia đình".

Chính những niềm hạnh phúc ấy đã giúp cho Hoài Nhi và các cán bộ y tế Lộc Ninh vượt qua được những khó khăn của cuộc sống đời thường, giành thời gian và tâm huyết lo cho bà

con đồng bào nghèo nơi đây. "Cuộc sống của gia đình em cũng vất vả, nhưng quan trọng em còn có những người khổ cực hơn nhiều. Em nghĩ mỗi người cố gắng một ít để giúp đỡ thì họ sẽ đỡ cơ cực hơn" - Câu nói ấy của Hoài Nhi khiến tôi suy nghĩ mãi...

Dù kinh tế gia đình chị còn nhiều khó khăn, chồng công tác ở xa, một mình nuôi con nhỏ... nhưng niềm vui công việc đã giúp chị thu xếp ổn thỏa việc riêng, giành nhiều thời gian cho hoạt động chuyên môn. "Em chưa phẫu thuật được cho bệnh nhân, em không có thuốc cho họ thì em muốn đóng góp một ít công sức cùng với các anh các chị để cho bệnh nhân có thể nhìn thấy", Hoài Nhi khiêm tốn nói.

Là một bác sỹ chuyên khoa mắt, nhiều năm gắn bó với công tác chỉ đạo tuyến, tôi biết rõ ràng, cái mà chị gọi là "một ít" ấy không hề nhỏ chút nào. Nếu không có người tìm bệnh nhân, không đưa được bệnh nhân từ nơi họ ở ra đến bệnh viện thì dù đoàn phẫu thuật có giỏi đến mấy cũng không thể nào đem lại ánh sáng cho người mù. Điều đó đã thể hiện rất rõ khi chúng tôi đi mổ ở các huyện khác. Có những huyện cả đợt chỉ mổ được 9 bệnh nhân. Còn ở đây, tại Lộc Ninh này, trong 4 ngày chúng tôi đã phẫu thuật cho gần 100 bệnh nhân, trong đó có 69 người mù do đục thể thủy tinh, tìm lại ánh sáng.

Bác sỹ Hoan, Giám đốc Trung tâm y tế Lộc Ninh tự hào khi nhận xét về chị: "Hoài Nhi là một cán bộ trẻ, năng động và nhiệt tình. Tôi luôn ủng hộ những kế hoạch mà Nhi đề xuất vì những kế hoạch đó luôn tập trung cho lợi ích của người bệnh".

Kết thúc đợt phẫu thuật Mắt tại Lộc Ninh, trong niềm vui hoàn thành công việc, chúng tôi càng thêm tự hào vì có những đồng nghiệp như Hoài Nhi. Nếu tìm một trong những tấm gương sáng của ngành y tế tỉnh Bình Phước thì Hoài Nhi xứng đáng với danh hiệu đó, và tôi sẽ là người đồng nghiệp đầu tiên bầu chọn chị ■

Thực hiện chỉ đạo của Ủy ban Nhân dân thành phố Đà Nẵng và Sở Y tế về việc triển khai Đề án 1816 trong quý 4 năm 2008, Bệnh viện Đa khoa Đà Nẵng đã tiếp nhận đào tạo nhiều cán bộ của các bệnh viện tuyến quận, huyện cử đi học nâng

điều trị hiệu quả, hạn chế chuyển người bệnh lên tuyến trên điều trị.

Đề án 1816 đã được Ngành Y tế thành phố Đà Nẵng triển khai đồng loạt từ tuyến thành phố đến tuyến quận, huyện, xã, phường. Tại các TTYT tuyến quận, huyện,

Đà Nẵng:

NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG KHÁM CHỮA BỆNH CỦA TUYẾN Y TẾ CƠ SỞ

MINH THÔNG
Đà Nẵng

cao tay nghề. Từ tháng 5 năm 2009, Bệnh viện đã lên kế hoạch cử cán bộ của Bệnh viện tăng cường hỗ trợ cho các Trung tâm Y tế (TTYT) quận, huyện, Bệnh viện Lao và Bệnh phổi. Tiếp tục triển khai Đề án 1816 trong quý 3 và 4 năm 2009, các bác sĩ chuyên khoa của Bệnh viện Đa khoa Đà Nẵng sẽ thực hiện chuyển giao một số kỹ thuật phẫu thuật xuống các TTYT của 6 quận, huyện theo nhu cầu khảo sát như: TTYT Cẩm Lệ: kỹ thuật siêu âm màu, siêu âm 4 chiều; TTYT Sơn Trà: kỹ thuật nội soi Tai Mũi Họng, phẫu thuật (PT) trĩ theo phương pháp Longo, PT Răng Hàm Mặt; TTYT Liên Chiểu: PT mổ kết hợp xương, cắt tử cung toàn phần... Chuyển giao chung cho TTYT 6 quận huyện: kỹ thuật Hồi sức Cấp cứu, chuẩn hoá các xét nghiệm, kỹ thuật phục hồi chức năng theo tuyến. Việc tiếp nhận các bác sĩ chuyên khoa từ Bệnh viện Đa khoa Đà Nẵng về hỗ trợ và chuyển giao kỹ thuật cho các TTYT quận huyện bước đầu đã tạo điều kiện cho các bệnh viện tuyến quận huyện nâng cấp cơ sở hạ tầng, đầu tư trang thiết bị y tế và tiếp cận nhiều dịch vụ y tế chuyên sâu để chẩn đoán sớm,

Ban Giám đốc cũng đã phân lịch các bác sĩ của Trung tâm về tăng cường luân phiên khám chữa bệnh tại 28 trạm y tế xã, phường không có bác sĩ của 7 quận huyện trên địa bàn thành phố Đà Nẵng từng bước tạo niềm tin cho người dân khi đến khám chữa bệnh ban đầu tại các trạm y tế.

Việc triển khai Đề án 1816 đã góp phần đào tạo nguồn cán bộ tại cho, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh của tuyến y tế cơ sở, từng bước giảm tình trạng quá tải cho các bệnh viện tuyến thành phố và tạo điều kiện để người dân thành phố Đà Nẵng tiếp cận dịch vụ y tế có chất lượng cao ngay tại các cơ sở khám chữa bệnh ban đầu ■



LAI CHÂU:

NHIỀU CA BỆNH KHÓ ĐÃ KHÔNG PHẢI CHUYỂN TUYẾN

BS. NGUYỄN CÔNG HUẤN

Giám đốc Sở Y tế Lai Châu

Lai Châu là tỉnh miền núi biên giới phía Tây Bắc của Tổ Quốc, có tổng diện tích tự nhiên 9.065,123km². Phía Bắc giáp với tỉnh Vân Nam Trung Quốc, có đường biên giới dài 273km: Phía Nam giáp với tỉnh Điện Biên, Sơn La, phía Đông giáp tỉnh Lào Cai, Yên Bái. Tỉnh có 7 huyện, thị với 98 xã, phường, thị trấn, trong đó có 66 xã đặc biệt khó khăn, có 1.025 bản, dân số 362.053 người, mật độ dân số 37 người/km², với 20 dân tộc cùng sinh sống, tỷ lệ đói nghèo chiếm 39,89%.

Sau hơn 5 năm chia tách và thành lập tỉnh (2004 - 2009), công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân đã được các cấp ủy Đảng, Chính quyền quan tâm phát triển, cơ sở vật chất, nguồn nhân lực, trang thiết bị phục vụ công tác khám chữa bệnh, phòng bệnh dần được củng cố và hoàn thiện, đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh cho nhân dân.

Tuy vậy, về nguồn nhân lực của Ngành còn gặp nhiều khó khăn, đặc biệt là bác sỹ và được sỹ đại học còn thiếu trầm trọng, toàn tỉnh mới chỉ có 128 bác sỹ, so với chỉ tiêu đề ra còn thiếu 250 bác sỹ.

Từ tháng 9/2008, sau khi Ngành Y tế Lai Châu được đón nhận cán bộ luân phiên theo Đề án 1816, công tác khám chữa bệnh đã có sự chuyển biến rõ rệt, nhiều ca bệnh khó, phức tạp trước đây phải chuyển tuyến thì nay cùng với sự hỗ trợ của cán bộ

tăng cường, y, bác sỹ của tỉnh đã thực hiện thành công, mang lại lợi ích cũng như niềm tin với người bệnh khi đến khám chữa bệnh. Sau 1 năm thực hiện Đề án, đã có trên 100 cán bộ của 18 bệnh viện (BV) tuyến trung ương và các BV trực thuộc Sở Y tế Hà Nội về hỗ trợ giúp đỡ chuyên môn, kỹ thuật cho tỉnh Lai Châu. Với phương châm "cầm tay



ThS. Cao Hưng Thái Phó Cục trưởng Cục Quản lý Khám Chữa bệnh, Bộ Y tế kiểm tra công tác thực hiện Đề án 1816 tại BVĐK tỉnh Lai Châu

Ảnh: Mai Hoa

» TIN TỨC SỰ KIỆN

chỉ việc" trao đổi học tập kinh nghiệm lẫn nhau, các bác sỹ tăng cường tập huấn cho các thầy thuốc tuyến dưới bằng tinh thần trách nhiệm cao, tâm huyết với nghề và đồng cảm chia sẻ với những khó khăn của tỉnh. Các y, bác sỹ Lai Châu coi đây là cơ hội quý để học tập kinh nghiệm chuyên môn cũng như nâng cao tay nghề. Ngành Y tế Lai Châu cũng chuẩn bị các cơ sở vật chất, nguồn nhân lực để đón nhận Đề án, tham mưu với UBND tỉnh mua sắm một số trang thiết bị hiện đại như máy chụp CT- Scanner, máy sinh hóa, máy mổ nội soi... Từ khi thực hiện Đề án 1816, Bệnh viện Đa khoa (BVĐK) tỉnh Lai Châu đã tăng số lượng và chất lượng khám như khám y học cổ truyền, các bệnh chuyên khoa và chẩn đoán hình ảnh. Số bệnh nhân cấp cứu và phẫu thuật tăng 20%, giảm 1/3 số bệnh nhân phải chuyển tuyến, số ca mổ loại I và ca mổ đặc biệt tăng 527 ca (tăng gấp đôi so với cùng kỳ năm ngoái). Các kỹ thuật cao đã được các y, bác sỹ Lai Châu tiếp cận và triển khai thực hiện thành thạo như: phẫu thuật thần kinh, sọ não cấp cứu; phẫu thuật nội soi, các phẫu thuật về mắt, tai mũi họng; các phương pháp chẩn trị y học cổ truyền; triển khai nhiều kỹ thuật xét nghiệm mới như: sinh hóa máu, vi sinh, huyết học, vi rút chẩn đoán bằng ELISA, kỹ thuật chụp, đọc phim CT. Scanner, kỹ thuật nội soi tiêu hóa; các kỹ thuật và các tình huống xử trí cấp cứu điều trị cách ly hiệu quả khi có dịch bệnh xảy ra... Ngoài ra, cán bộ tăng cường còn giúp cán bộ BVĐK tỉnh xây dựng danh mục thiết bị y tế cho BVĐK mới, tổ chức và quản lý khoa phòng khoa học. Đặc biệt, một số bệnh viện đã hỗ trợ cho Ngành Y tế Lai Châu một số thuốc và dụng cụ chuyên môn về các Khoa Mắt, Tai Mũi Họng, Y học Cổ truyền, Nhi khoa. Với tuyến cơ sở thì do không có đủ bác sỹ để tăng cường tại các bệnh viện tuyến huyện, thị mà BVĐK tỉnh đã hỗ trợ

chuyên môn cấp cứu khi có sự yêu cầu của tuyến cơ sở.

Vừa qua, theo đánh giá của Đoàn kiểm tra về thực hiện Đề án 1816 tại tỉnh Lai Châu ta, ThS. Cao Hưng Thái, Phó Cục trưởng Cục Quản lý Khám Chữa bệnh, Bộ Y tế đã ghi nhận những kết quả mà các cán bộ tăng cường cũng như các y, bác sỹ của Lai Châu, đã góp phần giảm bớt số bệnh nhân chuyển tuyến, mang lại lợi ích cho người bệnh. Đồng thời, chia sẻ những kiến nghị, đề xuất của cơ sở cũng như của cán bộ tăng cường để thực hiện tốt hơn Đề án 1816 tại tỉnh Lai Châu.

Có thể nói, việc triển khai Đề án 1816 tại tỉnh Lai Châu được các cấp ủy Đảng, chính quyền và nhân dân trong tỉnh đánh giá cao, nhân dân được hưởng lợi các dịch vụ y tế cao ngay tại địa phương, giảm sự quả tải cho bệnh viện tuyến trên, các trang thiết bị y tế đã phát huy được hiệu quả cao, phần nào tháo gỡ được khó khăn về việc thiếu nguồn nhân lực chất lượng cao tại địa phương ■



TỎA SÁNG

VÙNG BIÊN CƯƠNG TỔ QUỐC

BS. CKI. ĐẶNG MẠNH HÀ

PGĐ Trung tâm Truyền thông GDSK Sơn La

Huyện vùng cao biên giới Sốp Cộp mới được tách ra từ huyện Sông Mã, với 8 xã, dân số 38.000 người. Điều kiện khám chữa bệnh ở đây gặp nhiều khó khăn, ngày 11 tháng 6 năm 2006, Bệnh viện Đa khoa Sốp Cộp mới được thành lập. Thực hiện Đề án 1816 về cơ sở, Sở Y tế Sơn La đã cử 02 bác sỹ Bệnh viện Đa khoa (BVĐK) tỉnh Sơn La đầu quân về Sốp Cộp từ 1/8 đến 1/12/2009.

Chuyến đi công tác lần này cũng không khác là bao. Cũng xe hồng thập tự quen thuộc, cũng bác tài vui tính,

cũng các bác sỹ bước lên xe nhanh nhẹn và chuẩn xác, nhưng chỉ khác là hôm nay không có dụng cụ cấp cứu, không có bình ô xy, không mang theo thuốc mà là xe đưa các bác sỹ đến với vùng biên cương của Tổ quốc - huyện Sốp Cộp thân yêu.

ThS. Tuấn Anh đã được ThS. Nguyễn Hải Nam Bệnh viện Việt Đức chuyển giao kỹ thuật mổ nội soi thành công, giờ đây ThS. Tuấn Anh tự tin hơn khi đi tăng cường, chuyển giao phẫu thuật sản khoa cho vùng biên, giúp đỡ chia sẻ cùng đồng nghiệp ở

Sốp Cộp.

Những câu chuyện vui vẻ động viên nhau trong hành trình lên với biên cương làm cho quãng đường 140 km như ngắn lại. Chỉ sau hơn 4 giờ đồng hồ xe đã đến cổng Bệnh viện Đa khoa huyện Sốp Cộp. Bác sỹ

Nguyễn Đăng Nguyên, Giám đốc Bệnh viện xúc động đón đoàn, chào mừng các bác sỹ đã về với Sốp Cộp.

Nhìn Bệnh viện quá khiêm tốn, nhỏ bé, mọi người đều cảm nhận vùng sâu vùng xa còn chịu nhiều thiệt thòi. Dẫu sao

hôm nay đoàn đến với Sốp Cộp cũng là góp công sức vì sức khỏe nhân dân vùng biên - tất cả các bác sỹ đều tự an ủi mình...

Bác sỹ Nguyễn cho chúng tôi biết: "Bệnh viện nhỏ nhưng tình yêu thì bao la, rộng lớn, chỉ mới 3 năm thành lập, nâng cấp từ phòng khám khu vực với 70 giường bệnh, có 7 bác sỹ chủ yếu là chuyên tu, nhưng hằng năm khám được trên 15.000 người với số ngày điều trị trung bình 6,4; xét nghiệm trên 11.000 lượt. Khả năng phẫu thuật của các y bác sỹ nơi đây còn nhiều hạn chế.

Xem tiếp trang 32



BS. Nguyễn Đăng Nguyên và ThS. Nguyễn Tuấn Anh; BS. Minh thăm sản phụ và trẻ sơ sinh tại Khoa Sản, Bệnh viện Đa khoa Sốp Cộp

TUYÊN QUANG

LUÂN PHIÊN CÁN BỘ VỀ TUYẾN DƯỚI

Tin và ảnh: MINH TIẾN
Trung tâm TTGDSK Tuyên Quang

Ngày 14/7/2009, Sở Y tế Tuyên Quang và Bệnh viện Đa khoa tỉnh đã tổ chức lễ ra quân tiễn đoàn cán bộ chuyên môn của Bệnh viện Đa khoa tỉnh đi luân phiên hỗ trợ cho các bệnh viện tuyến huyện theo Đề án 1816.

Tối dự có các đồng chí Lãnh đạo Sở Y tế, Lãnh đạo Bệnh viện và tập thể cán bộ công nhân viên chức BVĐK tỉnh. Có 12 cán bộ luân phiên trong đợt này, trong đó, có 6 bác sỹ và 6 kỹ thuật viên, điều dưỡng viên của bệnh viện. Luân phiên tại 3 bệnh viện huyện và 1 phòng khám đa khoa huyện: BVĐK Yên Hòa, BVĐK Hàm Yên, BVĐK Sơn Dương và Phòng khám Đa khoa Đông Thọ.

Để thực hiện tốt Đề án 1816, ngay từ đầu năm, Sở Y tế đã phối hợp với BVĐK tỉnh phân làm hai giai đoạn: giai đoạn I, tập



Lãnh đạo Sở Y tế tỉnh Tuyên Quang tặng hoa và chụp ảnh chung với cán bộ đi luân phiên

trung đào tạo theo nhu cầu của từng bệnh viện tuyến huyện, bệnh viện nào yếu về chuyên khoa nào thì sẽ cử cán bộ chuyên môn về học tại BVĐK tỉnh và được các bác sỹ của các bệnh viện trung ương về giảng dạy và chuyển giao công nghệ; giai đoạn II, đưa cán bộ bệnh viện tuyến tỉnh luân phiên về các bệnh viện tuyến huyện ■

Tiếp trang 31 Chuyên ngành sản khoa cũng chỉ bước đầu củng cố. Vậy nên, được đón các bác sỹ tuyến trên về chúng tôi mừng quá. Nhân dân Sốp Cộp và cả vùng biên sẽ được hưởng lợi từ Đề án 1816".

BS. Nguyễn giải bày thêm: "Bệnh viện có một số trang thiết bị hiện đại nhưng chưa đưa vào sử dụng như lồng ấp chăm sóc trẻ sơ sinh. Đợt này ThS. Tuấn Anh sẽ chuyển giao kỹ thuật công tác sản và nhi sẽ được nâng cao một bước cho anh em đồng nghiệp ở Sốp Cộp."

Khi ThS. Tuấn Anh xuống Khoa Sản, cả Khoa vui mừng chào đón anh. Mọi người ở đây đã nghe nhiều đến ThS. Tuấn Anh, một người thầy thuốc có rất nhiều kinh nghiệm và hết lòng với việc "mẹ tròn, con vuông" và vì hạnh phúc của từng gia đình.

Hy vọng, cùng với tâm huyết của những người thầy thuốc đi làm nhiệm vụ như ThS. Tuấn Anh và bác sỹ Minh, Đề án 1816 sẽ tỏa sáng trên vùng biên cương Sốp Cộp ■



Bác sỹ Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương tiến hành phẫu thuật
cho bệnh nhân tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình

Ảnh: Phạm Thuý Hà



Bác sỹ Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình TP.HCM hướng dẫn bác sỹ Bệnh viện Đa khoa
tỉnh Khánh Hoà thực hiện phẫu thuật chỉnh hình cột sống tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Khánh Hoà

Ảnh: Phạm Minh Sơn

CON SỐ ẤN TƯỢNG

Ngày 19/8/2008, Bộ Y tế phối hợp với UBND thành phố Hồ Chí Minh tổ chức lễ ra quân thực hiện Đề án 1816 cho các bệnh viện trực thuộc Bộ và y tế các tỉnh, thành phố khu vực Nam bộ. Vừa qua, Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh đã tổ chức hội nghị sơ kết một năm thực hiện Đề án 1816. Một số kết quả cụ thể như sau:

- Có 24 bệnh viện đa khoa và bệnh viện chuyên khoa trực thuộc Sở Y tế đã cử cán bộ đi luân phiên, hỗ trợ cho các bệnh viện tỉnh, bệnh viện huyện thuộc 24 tỉnh, thành phố trong khu vực Nam bộ và hai tỉnh xa là Quảng Bình và Phú Yên.

- Đã cử 389 cán bộ đi luân phiên, trong đó có 355 cán bộ từ bác sỹ trở lên.

- Đã chuyển giao được 141 kỹ thuật.

- Tập huấn cho 832 cán bộ y tế.

- Cán bộ luân phiên đã trực tiếp khám và điều trị cho 8.650 bệnh nhân.

- Cán bộ luân phiên đã tham gia phẫu thuật cho 376 bệnh nhân...

Kết quả trên cho thấy, thành phố Hồ Chí Minh là địa phương triển khai thực hiện Đề án 1816 rầm rộ nhất và đạt hiệu quả cao nhất.



Bác sỹ Nguyễn Văn Châu, Giám đốc Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh

Ảnh: Tuấn Dũng