



BẢN TIN ĐỀ ÁN

BỆNH VIỆN VỆ TINH và 1816

Nhằm nâng cao năng lực khám chữa bệnh cho y tế tuyến dưới, giảm tải cho các bệnh viện tuyến trên



Lưu hành nội bộ

**ĐÀO TẠO VÀ CHUYỂN GIAO KỸ THUẬT ĐỂ
PHÁT TRIỂN CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN**

XÂY DỰNG CHUẨN NĂNG LỰC CƠ BẢN BÁC SỸ ĐA KHOA

72
12/2014



BỆNH VIỆN VỆ TINH và 1816

Ban chỉ đạo

PGS.TS. Nguyễn Thị Kim Tiến

Bộ trưởng Bộ Y tế, Trưởng ban

PGS.TS. Nguyễn Thị Xuyên

Thứ trưởng Bộ Y tế

PGS.TS. Nguyễn Viết Tiến

Thứ trưởng Bộ Y tế

PGS.TS. Lương Ngọc Khuê, Cục trưởng

Cục Quản lý Khám chữa bệnh, Bộ Y tế

TS. Phạm Văn Tác, Vụ trưởng

Vụ Tổ chức cán bộ, Bộ Y tế

Ban biên tập

Phó Trưởng ban

TS. Trần Đức Long, Vụ trưởng

Vụ truyền thông và Thi đua khen thưởng, Bộ Y tế

Thư ký

CN. Nguyễn Thị Hoài Phương

Phó Trưởng phòng BT-TC, Trung tâm TTGDSK

Ủy viên

ThS. DS. Cao Hùng Thái

Phó Cục trưởng Cục QLKCB- Bộ Y tế

ThS. Đỗ Võ Tuấn Dũng

Phó giám đốc Trung tâm TTGDSK TW

ThS. Nguyễn Thị Hồng Yến, Cục QLKCB, Bộ Y tế

ThS. Nguyễn Xuân Chiến, Vụ TCCB, Bộ Y tế

Nhà báo Ngô Anh Văn, Báo SK&DS

CN. Quản Thùy Linh, Trung tâm TTGDSKTW

CN. Phạm Thị Trà Giang, Trung tâm TTGDSKTW

Trị sự

ThS. Dương Quang Tùng, Trung tâm TTGDSKTW

Thiết kế

HS. Nguyễn Huyền Trang, Trung tâm TTGDSKTW

Cơ quan chủ quản báo chí:

Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương

Địa chỉ: 366 Đại Cần, Ba Đình, Hà Nội

Điện thoại: (04)37623673

Fax: (04) 38329241

Website: www.t5g.org.vn

Email: tcanhcaosuckhoe@gmail.com

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

Giấy phép số 34/GP-XBTT ngày 12/4/2014.

In xong và nộp lưu chiểu tháng 12/2014.

TRONG SỐ NÀY

- Đảm bảo xây dựng Bệnh viện Nhi đồng thành phố Hồ Chí Minh đúng tiến độ, chất lượng, an toàn, hiệu quả 1
- Đào tạo và chuyển giao kỹ thuật để phát triển chất lượng bệnh viện 3
- Xây dựng chuẩn năng lực cơ bản bác sĩ đa khoa 5
- Bệnh viện Trung ương Huế: Địa chỉ đỏ trên bản đồ ghép tạng thế giới 8
- Hà Nội: 10.000 người được khám sàng lọc các bệnh về mắt 11
- Đà Nẵng: Đầu tư đồng bộ, phát triển đột phá 12
- Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên đổi mới thủ tục hành chính 15
- Lào Cai tiếp nhận kỹ thuật cấy chỉ và điều trị nội khoa y học cổ truyền 17
- Tôn vinh nghĩa cử cao đẹp của người hiến giác mạc 18
- Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương đón nhận Huân chương Lao động Hạng Nhất 20
- Bệnh viện Phụ sản - Nhi Đà Nẵng: Tăng cường phương pháp phẫu thuật nội soi buồng tử cung 21
- Bệnh viện Đa khoa tỉnh Yên Bái: Phẫu thuật thành công ca nối khí quản 22
- Đánh giá thực trạng nhu cầu, xây dựng kế hoạch đào tạo chuyển giao kỹ thuật tại Hòa Bình 23
- Bệnh viện Việt Đức chuyển giao 84 lượt kỹ thuật trong năm 2014 24
- Cục Quản lý Y Dược cổ truyền làm việc tại Bình Định 25
- Kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện tuyến Trung ương năm 2014 25
- Chuyển giao kỹ thuật điều trị bệnh gan cho Hải Dương 26
- Hà Nội: Tất cả các bệnh viện tuyến thành phố thực hiện kế hoạch luân phiên về bệnh viện tuyến huyện 27
- Bệnh viện Phụ sản - Nhi Đà Nẵng: Thực hiện thành công ca chạy thận nhân tạo đầu tiên 27
- Trường Cao đẳng Y tế Hà Đông: Đào tạo gần 40.000 cán bộ y tế cho Thủ đô và cả nước 28

Ảnh bìa 1: Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến thăm và tặng quà bệnh nhân chạy thận nhân tạo tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Cao Bằng

Ảnh: Trần Quang Mai

ĐẢM BẢO XÂY DỰNG BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH ĐÚNG TIẾN ĐỘ, CHẤT LƯỢNG, AN TOÀN, HIỆU QUẢ

HIẾU VĂN

Tham dự Lễ khởi công xây dựng công trình Bệnh viện Nhi Đồng thành phố Hồ Chí Minh vào ngày 6/12/2014, Thủ tướng Chính phủ Nguyễn Tấn Dũng yêu cầu chủ đầu tư, các đơn vị tư vấn, các nhà thầu thi công thực hiện đúng các quy định của pháp luật, các cam kết trong hợp đồng, đảm bảo thực hiện Dự án theo đúng tiến độ, chất lượng, an toàn, hiệu quả công trình. Lãnh đạo thành phố Hồ Chí Minh và Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh chuẩn bị tốt nguồn nhân lực nhằm có ngay đội ngũ y, bác sĩ đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ khi công trình hoàn thành.



Thủ tướng Nguyễn Tấn Dũng, Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến và lãnh đạo thành phố Hồ Chí Minh thực hiện nghi thức động thổ, khởi công xây dựng Bệnh viện Nhi đồng thành phố Hồ Chí Minh

Hiện nay, Bệnh viện Nhi đồng 1 và Bệnh viện Nhi đồng 2 (Thành phố Hồ Chí Minh) là nơi có đội ngũ thầy thuốc giỏi, kỹ thuật khá tốt, điều trị chất lượng, hiệu quả cao, là cơ sở khám chữa bệnh tin cậy. Hai bệnh viện này không chỉ điều trị cho các bệnh nhân nhi của thành phố Hồ Chí Minh mà còn được Chính phủ, Bộ Y tế giao nhiệm vụ là bệnh tuyến cuối cho khu vực phía Nam với hơn 20 tỉnh,

thành phố và trên thực tế đã tiếp nhận khám, điều trị cho khoảng 60% bệnh nhân nhi ở các tỉnh khu vực phía Nam. Tuy nhiên, do nhu cầu khám chữa bệnh lớn, nhiều năm nay, Bệnh viện Nhi đồng 1 và Bệnh viện Nhi đồng 2 đã rơi vào tình trạng quá tải.

Dự án công trình Bệnh viện Nhi đồng thành phố Hồ Chí Minh là Dự án có ý nghĩa quan trọng khi hai bệnh viện chuyên khoa nhi của thành phố

Hồ Chí Minh đã quá tải. Đây cũng là Dự án nằm trong khuôn khổ Đề án Đầu tư xây dựng mới 5 bệnh viện tuyến Trung ương và tuyến cuối đặt tại thành phố Hồ Chí Minh đã được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt. Bệnh viện Nhi đồng thành phố Hồ Chí Minh được khởi công xây dựng với mục tiêu là bệnh viện tuyến cuối của thành phố và làm nhiệm vụ như bệnh viện tuyến Trung ương nhằm tăng cường công tác chăm sóc, bảo vệ sức khỏe, khám chữa bệnh có chất lượng, kỹ thuật cao cho trẻ em thành phố Hồ Chí Minh và các tỉnh phía Nam; đồng thời giảm quá tải trực tiếp cho Bệnh viện Nhi đồng 1, Bệnh viện Nhi đồng 2, các bệnh viện tuyến trung ương. Bệnh viện sẽ cùng Bệnh viện Nhi Đồng 1, Bệnh viện Nhi Đồng 2 thực hiện nhiệm vụ đào tạo nhân lực chất lượng cao về nhi khoa, chuyển giao kỹ thuật khám chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe y tế cho người dân.

Bệnh viện tọa lạc trên khu vực rộng 54 ha thuộc 2 xã Tân Kiên và Tân Nhựt, huyện Bình Chánh, thành phố Hồ Chí Minh. Tổng diện tích sàn xây dựng hơn 9,3 ha, gồm khu khám chữa bệnh nội trú, ngoại trú, cận lâm sàng, chẩn đoán y khoa, khu vực đào tạo, khu hành chính, khu phụ trợ cùng hệ thống trang thiết bị hiện đại... Tòa nhà chính của Bệnh viện được thiết kế 9 tầng, gồm 8 tầng nổi và 1 tầng hầm với quy mô 1.000 giường bệnh. Bệnh viện còn có bãi trực thăng, hệ thống cảnh quan, cây xanh, khu vui chơi, giải trí cho trẻ em. Tổng vốn đầu tư Dự án là gần 4.500 tỷ đồng, do Ban Quản lý Đầu tư xây dựng các công trình thuộc Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh làm chủ đầu tư.

Dự kiến, Bệnh viện sẽ hoàn thành sau 18 tháng thi công và trở thành cơ sở y tế có kỹ thuật cao ngang tầm các nước tiên tiến trong khu vực, áp dụng cơ chế quản lý điều hành tiên tiến để cung ứng các dịch vụ khám, chữa bệnh cho nhân dân, nhất là đối với bệnh nhi. Đây là công trình bệnh viện



Thành phố Hồ Chí Minh là trung tâm lớn của cả nước về kinh tế, văn hóa, xã hội, y tế, giáo dục, có dân số đông, nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân ngày càng cao. Không chỉ chuyên khoa nhi, các chuyên khoa khác như ung bướu, chấn thương chỉnh hình, tim mạch nhu cầu khám chữa bệnh cũng rất lớn. Do đó, Thủ tướng cũng đề nghị sau khởi công xây dựng Bệnh viện Nhi đồng thành phố Hồ Chí Minh, Bộ Y tế cùng các bộ, ngành chức năng, lãnh đạo thành phố Hồ Chí Minh chuẩn bị các điều kiện cần thiết để trong năm 2015 phần đầu khởi công xây dựng thêm 3 bệnh viện (Bệnh viện Chợ Rẫy 2, Bệnh viện Ung bướu và Bệnh viện Chấn thương chỉnh hình) nhằm đáp ứng yêu cầu chăm sóc sức khỏe y tế ngày càng cao của nhân dân. Các bệnh viện này cũng phải đạt tiêu chuẩn hiện đại và chất lượng ngang tầm các nước trong khu vực.

lớn nhất được xây dựng tại khu vực phía Nam từ sau Ngày Giải phóng miền Nam, thống nhất đất nước năm 1975.

Thủ tướng Nguyễn Tấn Dũng đánh giá cao lãnh đạo thành phố Hồ Chí Minh đã phối hợp chặt chẽ với Bộ Y tế, các bộ, ngành hữu quan抓紧 chuẩn bị, đảm bảo đủ các điều kiện theo quy định của pháp luật để đến nay Dự án xây dựng Bệnh viện Nhi Đồng thành phố Hồ Chí Minh chính thức được khởi công ■

ĐÀO TẠO VÀ CHUYỂN GIAO KỸ THUẬT

ĐỂ PHÁT TRIỂN CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN



Các bác sĩ Bệnh viện Việt Đức đang chuyển giao phương pháp phẫu thuật phình tách động mạch chủ bụng cho các bác sĩ Bệnh viện Đa khoa Phú Thọ

HOÀNG HẢO

Giải pháp kết hợp Đề án Bệnh viện vệ tinh - Đề án 1816 là những giải pháp lâu dài nhằm hạn chế tình trạng quá tải ở các bệnh viện tuyến trên được Bộ Y tế quan tâm chỉ đạo trong nhiều năm qua. Theo đánh giá của lãnh đạo một số bệnh viện khi triển khai Đề án, đã hạn chế được tình trạng chuyển tuyến, góp phần giảm quá tải bệnh viện.

Hàng ngàn kỹ thuật chuyển giao mỗi năm

PGS.TS. Lương Ngọc Khuê, Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh cho biết, đào tạo và chuyển giao kỹ thuật theo Đề án 1816, Đề án 47, Đề án 930 và Đề án Bệnh viện vệ tinh... là giải pháp thiết yếu để các bệnh viện phát triển kỹ thuật chuyên môn và nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh. Nhờ đó, nhiều bệnh viện, nhiều chuyên ngành đã có sự phát triển đột phá, đáng tự hào.

Hiện nay, ngành y tế đang thực hiện

tích cực Đề án bệnh viện vệ tinh với 46 bệnh viện vệ tinh của 14 bệnh viện hạt nhân; Đề án 1816; đào tạo chuyển giao kỹ thuật nâng cao chuyên môn cán bộ y tế tuyến tỉnh, tuyến huyện theo Đề án 47 và Đề án 930; thực hiện Quyết định số 14/2013/QĐ-TTg về thực hiện chế độ luân phiên có thời hạn người hành nghề tại các cơ sở khám, chữa bệnh....

Chỉ tính từ năm 2013 đến nay, các bệnh viện vệ tinh đã được chuyển giao 553 kỹ thuật, mở 170 lớp đào tạo cho hơn 3.300 học viên. Đề án 1816, các bệnh viện trung ương tiếp tục hỗ trợ cho 388 bệnh viện tuyến dưới với hơn 1.500 kỹ thuật được chuyển giao; hơn 3.800 cán bộ được nhận chuyển giao và hơn 17.000 cán bộ được đào tạo. Đào tạo theo Đề án 47 và Đề án 930, tổ chức được 118 lớp, chuyển giao 30 kỹ thuật cho gần 3.000 cán bộ được đào tạo.

Nhờ công tác đào tạo và chuyển giao kỹ

thuật, các bệnh viện vệ tinh có tỷ lệ chuyển tuyến giảm nhiều so với trước.

Những thay đổi tích cực

Theo BS. Hồ Đức Hải Giám đốc Sở Y tế Phú Thọ, công tác đào tạo, chuyển giao kỹ thuật vô cùng quan trọng, đơn vị nào không có đào tạo và chuyển giao kỹ thuật là tự đào thải bệnh viện.

Cách đây 10 năm, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Thọ từ một cơ sở 230 giường bệnh đến nay đã có 1.300 giường bệnh. Hàng ngày đón tiếp trung bình 900 – 1.100 lượt người tham gia khám bệnh, trong đó trên 36% là người bệnh từ các tỉnh lân cận. Nhờ chú trọng công tác đào tạo và chuyển giao kỹ thuật mà hiện nay Bệnh viện chỉ phải chuyển tuyến từ 2,5-2,7% số ca nhập viện. Mới đây nhất, Bệnh viện đã cử 2 bác sĩ lên hỗ trợ chuyên ngành hồi sức cấp cứu theo đề nghị của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai. Hiện tại, Bệnh viện đang xin Bộ Y tế thẩm định và phê duyệt Đề án ghép thận; Đề án phát triển Trung tâm Sản nhi và triển khai Labo xét nghiệm đạt chuẩn quốc tế. Từ năm 2005, Bệnh viện là Bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Việt Đức và năm 2013, là Bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện K và Bệnh viện Bạch Mai.

TS. Cung Hồng Sơn, Phó Giám đốc Bệnh viện Mắt Trung ương cho biết, nhờ thực hiện tốt công tác chỉ đạo tuyến và phòng chống mù lòa tại cộng đồng mà Việt Nam trở thành những nước phát triển mạnh về kỹ thuật nhãn khoa. Mặc dù Việt Nam là nước thu nhập thấp nhưng công tác phòng chống mù lòa cộng đồng đạt kết quả cao hơn nhiều so với những nước có thu nhập cao trong khu vực. Ví dụ Thái Lan, mổ được 1.200 ca Phaco/1 triệu dân thì Việt Nam thực hiện được 1.900 ca/1 triệu dân và đang phấn đấu lên 2.300 ca/1 triệu dân.

Cũng theo TS. Sơn, so với các năm trước, nhu cầu đào tạo về phẫu thuật Phaco đã cơ bản đáp ứng được tại các tỉnh, thành và

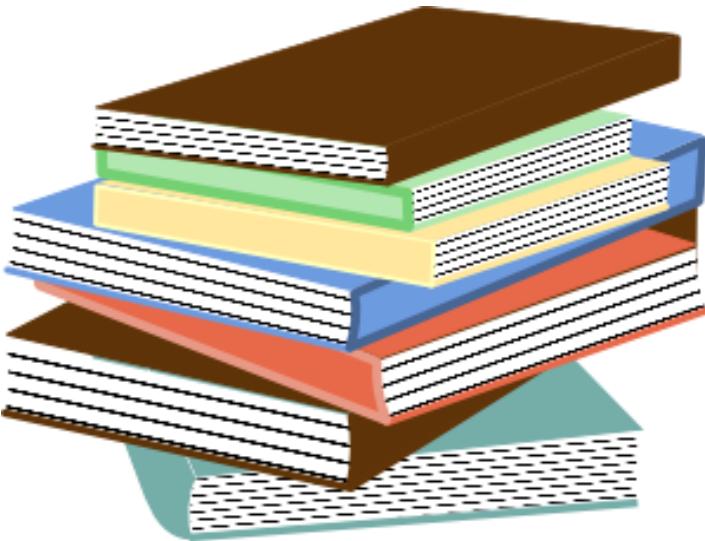
hiện nay, kỹ thuật mổ Phaco đã phát triển đến nhiều tuyến huyện trong cả nước.

PGS.TS. Trần Bình Giang, Phó Giám đốc Bệnh viện Việt Đức cho biết, Bệnh viện Việt Đức là bệnh viện hạt nhân cho 7 bệnh viện vệ tinh. Nhờ đó, các bác sĩ của bệnh viện tuyến tỉnh đã được nâng cao trình độ, làm chủ được các kỹ thuật tiên tiến hiện đại. Bệnh nhân được điều trị ngay tại tỉnh nhà, không phải chuyển về bệnh viện trung ương, phần nào tiết kiệm cho chi phí điều trị và giảm tải cho bệnh viện tuyến trên. Cụ thể, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai giảm chuyển viện lên tuyến trên từ 7% xuống còn 2%; Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình từ 13% xuống còn 4%; Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh giảm từ 5% xuống còn 1%...

Định hướng năm 2015

Nhằm nâng cao chất lượng công tác đào tạo và chuyển giao kỹ thuật trong năm 2015, PGS.TS. Lương Ngọc Khuê đề nghị các bệnh viện, tiếp tục đào tạo chuyển giao kỹ thuật cho 46 bệnh viện vệ tinh; thực hiện chế độ luân phiên có thời hạn người hành nghề theo QĐ số 14/2013/QĐ-TTg về thực hiện chế độ luân phiên có thời hạn người hành nghề tại các cơ sở khám, chữa bệnh; tiếp tục khảo sát đánh giá nhu cầu, lập kế hoạch và triển khai thực hiện đào tạo chuyển giao kỹ thuật nâng cao năng lực CBYT tuyến tỉnh, tuyến huyện từ nguồn Đề án 47, Đề án 930 và các nguồn khác. Trong đó, các bệnh viện phải đặc biệt ưu tiên đào tạo và phát triển 5 chuyên khoa còn quá tải hiện nay là tim mạch, ung bướu, ngoại chấn thương, sản, nhi, lao, phong tâm thần, giải phẫu bệnh. Đặc biệt, các bệnh viện cần quan tâm đến công tác đào tạo quản lý bệnh viện, phương pháp giảng dạy lâm sàng; phương pháp sư phạm... Các bệnh viện cần đảm bảo bố trí đủ nhân lực để tiếp nhận đào tạo và chuyển giao kỹ thuật, đồng thời cần sớm ban hành chuẩn đào tạo để công tác đào tạo ngày càng có chất lượng cao ■

Sự phát triển của kinh tế xã hội cùng với ảnh hưởng của kinh tế thị trường trong thời gian qua đã tác động không nhỏ đến công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân đòi hỏi người bác sĩ phải có kỹ năng quản lý và khả năng giải quyết các vấn đề này sinh trên thực tế... Để đáp ứng với tình hình mới, nhiều giải pháp về đào tạo nhân lực đã được đề xuất, trong đó Bộ Y tế đang tiến hành xây dựng bộ Chuẩn năng lực cơ bản bác sĩ đa khoa. Bộ Chuẩn này có tham khảo chuẩn năng lực bác sĩ của các nước trong khu vực và trên thế giới để điều chỉnh cho phù hợp với hoàn cảnh thực tế tại Việt Nam.



XÂY DỰNG CHUẨN NĂNG LỰC CƠ BẢN BÁC SỸ ĐA KHOA

UYÊN THẢO

Đào tạo chưa thực sự chú trọng đến năng lực của người bác sĩ sau tốt nghiệp

Trong những năm gần đây, đội ngũ nhân lực y tế nước ta không ngừng phát triển cả về số lượng và chất lượng đã phần nào đáp ứng được cơ bản nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân. Tuy nhiên, công tác đào tạo nguồn nhân lực y tế vẫn còn nhiều bất cập đặc biệt là chương trình đào tạo chưa thực sự chú trọng đến năng lực của người bác sĩ sau tốt nghiệp, đặc biệt chưa gắn với sự phát triển kinh tế xã hội nói chung và hệ thống y tế ở Việt Nam nói riêng.

GS.TS. Nguyễn Công Khẩn, Cục trưởng Cục khoa học Công nghệ và Đào tạo, Bộ Y tế cho biết, ở Việt Nam hiện đang tồn tại song hành hai chương trình đào tạo bác sĩ đa khoa. Loại thứ nhất là chương trình đào tạo 6

năm cho học sinh tốt nghiệp trung học, đạt điểm tuyển trong kỳ thi tuyển sinh đại học quốc gia được Bộ Giáo dục và Đào tạo tổ chức. Tuy nhiên, hiện nay có sự chênh lệch đáng kể về điểm tuyển giữa các trường. Loại thứ hai là chương trình đào tạo 4 năm dành cho những người có bằng y sĩ và đã công tác trong hệ thống y tế. Thí sinh tham gia chương trình đào tạo này được thi tuyển riêng và được đánh giá là có chất lượng thấp hơn nhiều so với bác sĩ tốt nghiệp chương trình đào tạo 6 năm. Song họ vẫn tham gia đảm nhận các nhiệm vụ giống bác sĩ đa khoa được đào tạo 6 năm tại các bệnh viện...

Trong khi đó, những năm gần đây, nhiều yếu tố mới xuất hiện tác động tới nhu cầu, cung cấp nhân lực y tế nói chung và bác sĩ nói riêng. Cụ thể, mô hình bệnh tật thay đổi; già hóa dân số cùng với đô thị hóa, di

chuyển dân cư. Người dân có học vấn tốt hơn, tiếp cận thông tin tốt hơn và mạnh dạn hơn trong đòi hỏi các dịch vụ y tế chất lượng cao. Bác sĩ không còn là nguồn cung cấp thông tin duy nhất về sức khỏe và xuất hiện khuynh hướng bác sĩ và bệnh nhân cùng chia sẻ trách nhiệm ra quyết định y khoa. Sự phát triển của kinh tế xã hội cùng với ảnh hưởng của kinh tế thị trường có tác động không nhỏ đến chăm sóc sức khỏe nhân dân đòi hỏi người bác sĩ phải được trang bị cả kỹ năng của nhà quản lý. Mặt khác, đào tạo nhân lực y tế có khả năng giải quyết các vấn đề này

Trong đội ngũ cán bộ y tế, bác sĩ được xem là người đặc biệt nhất do đóng vai trò trung tâm trong đội ngũ cán bộ y tế và thường xuyên chịu trách nhiệm ra quyết định trong các tình huống lâm sàng phức tạp. Tuy nhiên, người bác sĩ không chỉ làm chuyên môn mà còn là đối tác, cộng sự của các nhân viên y tế khác và chịu trách nhiệm chính trong việc thực hiện dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho bệnh nhân.

sinh trên thực tế của địa bàn công tác đã trở thành yêu cầu cấp bách hiện nay. Để đáp ứng với tình hình mới, nhiều giải pháp về đào tạo nhân lực đã được đề xuất, trong đó có giải pháp giáo dục đào tạo dựa trên năng lực.

Theo GS.TS. Nguyễn Công Khẩn, chuẩn năng lực cơ bản bác sĩ đa khoa là chuẩn theo yêu cầu của người sử dụng chứ không phải của người đào tạo. Chuẩn cơ bản bác sĩ không phải là đòi hỏi bác sĩ làm được mọi thứ mà yêu cầu bác sĩ giỏi xử lý chuyên

ngành nào phải có năng lực đối với chuyên ngành đó. Việc xây dựng và ban hành Chuẩn năng lực cơ bản bác sĩ đa khoa giúp tăng cường sự giám sát của người dân, người bệnh, cộng đồng về việc thực hiện những cam kết của nhà trường với xã hội về chất lượng đào tạo. Đồng thời là căn cứ để các cơ sở đào tạo xây dựng chuẩn đầu ra, xác định chương trình, phương pháp và nội dung học phù hợp cho chương trình đào tạo bác sĩ đa khoa; gắn nội dung đào tạo với hoàn cảnh thực tế kinh tế xã hội của đất nước.

Chuẩn năng lực cơ bản bác sĩ đa khoa còn giúp cơ sở sử dụng và quản lý nhân lực bác sĩ đa khoa xác định phạm vi hành nghề của bác sĩ đa khoa; xác định trách nhiệm, nghĩa vụ nghề nghiệp của người bác sĩ và giải quyết các sai phạm về đạo đức và hành nghề bác sĩ đa khoa; là cơ sở để các nhà quản lý có kế hoạch và tạo cơ hội để bác sĩ đa khoa được đào tạo nâng cao nghề nghiệp; là cơ sở để so sánh năng lực cơ bản của bác sĩ đa khoa Việt Nam với bác sĩ đa khoa của các nước, thúc đẩy quá trình hội nhập và công nhận trình độ đào tạo giữa các nước trong khu vực và trên thế giới. Đặc biệt, Chuẩn năng lực cơ bản bác sĩ đa khoa cũng là căn cứ để mỗi bác sĩ đa khoa tự hoàn thiện và phát triển năng lực của mình trong suốt quá trình làm việc.

65 tiêu chí đánh giá năng lực cơ bản bác sĩ đa khoa

Bộ Chuẩn năng lực cơ bản bác sĩ đa khoa Việt Nam được cấu trúc theo khuôn mẫu chung của bác sĩ khu vực châu Á Thái Bình Dương và ASEAN nhằm đáp ứng các yêu cầu của khu vực cũng như để thuận lợi cho việc đối chiếu, so sánh với các chuẩn năng lực bác sĩ các nước. Theo dự thảo, bộ Chuẩn năng lực cơ bản bác sĩ đa khoa được chia thành 4 lĩnh vực với 22 tiêu chuẩn và 65 tiêu chí. Mỗi lĩnh vực thể hiện một chức năng cơ bản của bác sĩ đa khoa, đó là năng lực hành nghề chuyên nghiệp, năng lực ứng

dụng kiến thức y học, năng lực chăm sóc bệnh nhân và năng lực giao tiếp, cộng tác. Mỗi tiêu chuẩn thể hiện một phần của lĩnh vực và bao hàm một nhiệm vụ của người bác sĩ đa khoa. Mỗi tiêu chí là một thành phần của tiêu chuẩn. Một tiêu chí có thể áp dụng cho các tiêu chuẩn và các lĩnh vực

Ví dụ, đối với lĩnh vực năng lực hành nghề chuyên nghiệp yêu cầu người bác sĩ phải có tác phong hành nghề chuyên nghiệp theo những chuẩn mực đạo đức, pháp lý và tôn trọng các giá trị văn hóa đa dạng. Đối với lĩnh vực năng lực ứng dụng kiến thức y học yêu cầu người bác sĩ phải có khả năng ứng dụng các kiến thức về các ngành khoa học cơ bản, y học cơ sở, bệnh học... làm cơ sở lý luận để nhận biết, giải thích, giải quyết vấn đề và truyền đạt cho cá nhân, nhóm cá nhân, cộng đồng về tình trạng sức khỏe, bệnh tật.

Chương trình đào tạo bác sĩ đa khoa ở Việt Nam về cơ bản cũng tương tự như chương trình đào tạo y khoa của các nước châu Âu và châu Á. Chương trình đào tạo y khoa 6 năm chủ yếu chia làm 2 giai đoạn. Giai đoạn 1 kéo dài 2 năm gồm các môn khoa học cơ bản và y học cơ sở. Giai đoạn 2 kéo dài 4 năm gồm các môn học y học lâm sàng, y học cộng đồng và thực tập tại các bệnh viện. Theo Luật Khám bệnh, chữa bệnh, sinh viên tốt nghiệp được cấp bằng bác sĩ đa khoa và cần phải qua giai đoạn thực hành 18 tháng trước khi được cấp chứng chỉ hành nghề. Sau khi được cấp chứng chỉ hành nghề, các bác sĩ cần tham dự các khóa huấn luyện giáo dục y khoa liên tục với thời gian là 48 giờ cho 2 năm.

Đối với lĩnh vực năng lực chăm sóc y khoa yêu cầu người bác sĩ phải có khả năng giải quyết các nhu cầu chăm sóc sức khỏe cơ bản một cách an toàn, kịp thời, chi phí hiệu quả dựa vào bằng chứng khoa học và phù hợp với điều kiện thực tế. Lĩnh vực giao tiếp và cộng tác yêu cầu người bác sĩ phải có khả năng giao tiếp hiệu quả với người bệnh, người nhà người bệnh, đồng nghiệp và cộng đồng...

Tại Hội thảo góp ý dự thảo “Chuẩn năng lực cơ bản bác sĩ đa khoa” do Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo tổ chức mới đây với sự tham gia của các Vụ, Cục thuộc Bộ Y tế; đại diện các Sở Y tế, trường đại học Y Dược, các bệnh viện Trung ương và địa phương... các đại biểu đã tích cực thảo luận và đóng góp nhiều ý kiến nhằm hoàn thiện dự thảo như: cần làm rõ thêm một số tiêu chuẩn; bổ sung năng lực làm việc theo nhóm; chú ý đến an toàn trong các lĩnh vực: kê đơn, khám bệnh... Theo GS.TS. Lê Quang Cường, Thứ trưởng Bộ Y tế, các trường đại học y của nước ta mới chỉ có mục tiêu đào tạo chứ chưa có chuẩn đầu ra của bác sĩ. Hiện nay, Việt Nam đã ban hành được chuẩn năng lực của điều dưỡng, nữ hộ sinh và chuẩn bị ban hành chuẩn năng lực của bác sĩ đa khoa. Khi có chuẩn bác sĩ đa khoa, các trường căn cứ vào đó để xây dựng chương trình đào tạo ■



BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG HUẾ

ĐỊA CHỈ ĐỎ TRÊN BẢN ĐỒ GHÉP TẶNG THẾ GIỚI

MAI LIÊN

14 năm qua, Bệnh viện Trung ương Huế đã triển khai hầu hết các kỹ thuật ghép tạng, trở thành một địa chỉ đỏ trên bản đồ ghép tạng thế giới, trong đó nổi bật nhất là hai lĩnh vực: ghép tim và ghép thận.

200 ca ghép thận thành công

Ở Việt Nam, ghép thận trên người được tiến hành đầu tiên vào ngày 4/6/1992 tại Học viện Quân y 103 dưới sự hỗ trợ của GS. Chue Shue Lee, Chủ tịch Hội ghép tạng Đài Loan. Tiếp sau đó, Bệnh viện Chợ Rẫy đã thực hiện ghép thận vào tháng 12/1992 và Bệnh viện Việt Đức thực hiện giữa năm 2000. Tại Bệnh viện Trung ương Huế, sau một thời gian dài chuẩn bị chu đáo, được sự chấp thuận của Bộ Y tế và Ủy ban ghép tạng quốc gia cùng các chuyên gia ghép thận trong nước và các chuyên gia Bệnh viện ERASME - Bỉ, Bệnh viện đã thực hiện thành công ca ghép thận đầu tiên vào ngày 31/7/2001. Đó là một ngày đáng nhớ, mọi việc đã sẵn sàng như kế hoạch, ca mổ được triển khai nhưng căng thẳng kịch tính vẫn cứ diễn ra, để rồi thở phào nhẹ nhõm khi kết thúc ca mổ. Và trong chờ đếm từng giọt nước tiểu chảy ra từ người hiến cũng như người ghép thận. Ca mổ thành công rực rỡ, cả ê kíp phẫu chấn vì đã có khởi đầu tốt đẹp và tin tưởng sẽ làm chủ được kỹ thuật quy trình ghép thận trong một thời gian không xa.

Đến tháng 10/2003, Bệnh viện đã thực hiện thành công 9 cặp ghép thận và cũng trong năm này, Bộ Y tế cho phép Bệnh viện

được độc lập ghép thận. Bệnh viện đã cẩn trọng, khai thác tối ưu các chuyên khoa khác nhau, xây dựng ê kíp ghép thận chuyên nghiệp, cải tiến kỹ thuật ghép để thích ứng với mọi bất thường giải phẫu, ứng dụng các phác đồ chống thải ghép hiệu quả. Tuy vậy, sau khi Luật hiến, lấy, ghép mô, bộ phận cơ thể người và hiến, lấy xác ra đời, tình hình hiến tặng từ người cho chết não vẫn không có sự chuyển biến đáng kể. Do nhiều nguyên nhân khác nhau nên việc ghép thận từ người cho còn sống vẫn là chủ yếu và số ca ghép thận được thực hiện không nhiều. Nếu tính từ khi triển khai năm 2001 đến năm 2012, Bệnh viện chỉ thực hiện thành công 63 ca ghép thận. Song việc phẫu thuật thành công cho bệnh nhân Hứa Cẩm Tú (Cần Thơ) đã cắt hai thận (thận móng ngựa) vào ngày 10/7/2012 được xem là một trong những sự kiện quan trọng khẳng định Bệnh viện Trung ương Huế là địa chỉ tin cậy trong lĩnh vực ghép tạng, góp phần gia tăng số ca ghép thận tại Bệnh viện. Trường hợp của bệnh nhân Tú là trường hợp hiếm gặp ở Việt Nam, quá trình điều trị kéo dài qua 10 lần mổ mới thành công.

Từ năm 2013, việc ghép thận đã đi vào thường quy. Chỉ trong chưa đầy 2 năm, Bệnh viện đã thực hiện thành công 137 ca ghép thận. Như vậy, từ năm 2001 đến tháng 9/2014, Bệnh viện Trung ương Huế đã triển khai và thực hiện 200 ca mổ lấy thận ở người hiến thận tự nguyện với tỷ lệ an toàn 100% và 200 ca mổ ghép thận cho bệnh nhân với tỷ lệ



Trải qua 120 năm (1894 - 2014) xây dựng và phát triển, Bệnh viện Đa khoa Trung ương Huế (Bộ Y tế) đã trở thành Bệnh viện đặc biệt - Trung tâm y tế chuyên sâu của cả khu vực miền Trung - Tây Nguyên. Đến nay, Bệnh viện có quy mô 2.170 giường bệnh, 63 khoa, phòng với hơn 2.500 cán bộ, bác sĩ, điều dưỡng trình độ cao, giàu kinh nghiệm, trên 200 cán bộ của Bệnh viện đã được gửi đi tu nghiệp tại các nước có nền y học tiên tiến của thế giới.

Bệnh viện được trang bị cơ sở hạ tầng khang trang, trang thiết bị hiện đại đáp ứng nhu cầu chăm sóc điều trị chất lượng cao cho khoảng 450.000 lượt người mỗi năm; thực hiện hơn 3.000 kỹ thuật cao thuộc các chuyên khoa. Mỗi năm, bệnh viện triển khai hàng trăm kỹ thuật mới; đào tạo và nghiên cứu khoa học, hợp tác quốc tế, chỉ đạo tuyển chuyên ngành, chuyên sâu cho cơ sở y tế tuyến dưới; hỗ trợ đào tạo cho 9 bệnh viện tỉnh.

thành công là 100%. Thành công này là một kết quả hết sức thuyết phục có thể so sánh với các trung tâm ghép thận trên thế giới.

GS.TS. Bùi Đức Phú, Giám đốc Bệnh viện Trung ương Huế chia sẻ, số ca ghép thận tại Bệnh viện Trung ương Huế hiện chiếm 1/5 tổng số ca ghép thận trong nước mặc dù Bệnh viện triển khai chậm hơn gần 10 năm. Để có thể thực hiện thành công 200 ca ghép thận là một quá trình tích lũy kinh nghiệm hơn 10 năm từ khâu tiếp nhận bệnh

nhân cho đến lúc phẫu thuật; sự phối hợp chặt chẽ và tuân thủ đúng quy trình của ê kíp phẫu thuật tim mạch và tiết niệu; sự cập nhật thường xuyên chuyên môn, bổ sung kiến thức để theo kịp sự phát triển của y học thế giới của Hội đồng ghép tạng. Bệnh viện cũng đã áp dụng nhiều kỹ thuật tiên tiến, làm chủ các tình huống bệnh lý phức tạp; điều kiện cơ sở hạ tầng khang trang chuẩn mực, trang thiết bị hiện đại, đội ngũ chuyên gia trình độ cao theo dõi sát sao bệnh nhân để phát hiện và xử lý các biến chứng sau mổ rất đa dạng phức tạp, đảm bảo sự thành công mỹ mãn của 200 ca ghép thận. Thành công đặc biệt này còn có sự hợp tác chặt chẽ của bệnh nhân và người hiến tặng.

Lần đầu ghép tim nhân tạo bán phần

Ngày 22/8/2014, bệnh nhân Hoàng Quốc Biên (39 tuổi, Quảng Bình), người đầu tiên của Việt Nam được ghép tim nhân tạo bán phần Heartware tại Bệnh viện Trung ương Huế đã xuất viện với tình trạng sức khỏe tốt, có thể làm việc và hoạt động gần như bình thường.

Bệnh nhân Hoàng Quốc Biên bị bệnh cơ tim giãn giai đoạn cuối. Bệnh nhân đã được đưa vào danh sách chờ ghép tim phổi. Tuy nhiên, nguồn tạng hiến tặng rất hiếm nên nhiều bệnh nhân suy tim không thể sống cho đến khi nhận được tạng ghép thích hợp. Từ

năm 2012, Bệnh viện Trung ương Huế đã tiến hành đề tài cấp Nhà nước: “Nghiên cứu ghép khối tim phổi trên bệnh nhân được cấy thiết bị hỗ trợ thất trái Heartware trong giai đoạn chờ ghép”. Ngày 6/6/2014, sau gần 2 năm chuẩn bị, từ việc chọn lựa công nghệ tim nhân tạo tiên tiến, xây dựng quy trình kỹ thuật, huấn luyện thực hành trên mô hình và động vật thí nghiệm, ê kíp ghép tim của Bệnh viện Trung ương Huế với sự hỗ trợ của chuyên gia Bệnh viện Saint Vincent (Úc) đã thực hiện ca ghép tim nhân tạo bán phần đầu tiên cho bệnh nhân Hoàng Quốc Biên. Ca phẫu thuật kéo dài 5 tiếng với sự góp mặt của gần 50 y, bác sĩ.

GS.TS. Bùi Đức Phú cho biết, thực hiện kỹ thuật ghép tim nhân tạo bán phần, một thiết bị nhân tạo được gắn kết vào tim người bệnh nhằm hỗ trợ chức năng cho một phần quả tim (tâm thất trái hoặc tâm thất phải) đang suy yếu, giãn cơ tim giai đoạn cuối. Tim nhân tạo bán phần có nguồn điện cung cấp từ bên ngoài, tạo nên lực từ trường làm quay các cánh quạt được gắn nam châm bên trong quả tim nhân tạo. Nó hỗ trợ sức đẩy dòng máu, bơm máu lưu chuyển qua các kháng lực trong hệ tuần hoàn của người bệnh. Sau ca ghép, bệnh nhân phải tuân thủ chế độ bệnh lý tim mạch, đặc biệt uống thuốc chống đông máu như người có van tim nhân tạo. Trong 3 tháng đầu, định kỳ mỗi tháng bệnh nhân phải quay lại kiểm tra sức khỏe và sau đó cứ 3 tháng một lần tiếp tục quay lại để đảm bảo tim vẫn hoạt động bình thường. Thế giới đã ghi nhận có bệnh nhân sống được 7 năm bằng quả tim nhân tạo Heartware với chất lượng cuộc sống tốt hơn.

Kết quả ca mổ đã mở ra một hướng đi mới trong việc điều trị các bệnh nhân suy tim - phổi giai đoạn cuối bằng công nghệ hiện đại. Trước đó, năm 2011, Bệnh viện Trung ương Huế cũng đã thực hiện thành công ca ghép tim trên người lấy từ người cho chết não với ê kíp toàn bộ là y, bác sĩ Bệnh viện,

không có các chuyên gia quốc tế hỗ trợ và đây là ca ghép tim thành công thứ hai tại Việt Nam. Cuộc mổ kéo dài trong 5 giờ và kết thúc lúc 3h sáng 2/3/2011 - ngày đi vào lịch sử của Bệnh viện Trung ương Huế. Đến nay, sau hơn 3 năm ghép tim, bệnh nhân Trần Mậu Đức (thành phố Huế, tỉnh Thừa Thiên - Huế) hiện đang sống khỏe mạnh. Thành công tiếp nối những thành công đã góp phần đưa Bệnh viện Trung ương Huế trở thành cơ sở y tế đầu tiên của Việt Nam vào danh sách, địa chỉ đỏ trong bản đồ ghép tim thế giới.

Điều trị thành công bệnh nhân ung thư buồng trứng giai đoạn cuối bằng tế bào gốc

Cũng trong năm 2014, Bệnh viện Trung ương Huế đã ứng dụng phương pháp lấy tế bào gốc tạo máu tự thân để điều trị thành công bệnh ung thư vú và ung thư buồng trứng giai đoạn cuối. Sau các xét nghiệm và hội chuẩn cho kết quả ung thư buồng trứng giai đoạn cuối, các bác sĩ tiên lượng, sự sống của bệnh nhân Lê Thị S... (52 tuổi, thị xã Hương Thủy, tỉnh Thừa Thiên - Huế) và bệnh nhân Trần Thị T... (49 tuổi, thành phố Huế, tỉnh Thừa Thiên - Huế) rất mong manh, tỷ lệ tử vong cao, khó phẫu thuật giảm khối tối ưu ngay được. Tuy nhiên, bằng phương pháp sử dụng tế bào gốc tạo máu tự thân, các y, bác sĩ Bệnh viện Trung ương Huế đã chữa lành ung thư buồng trứng cho hai bệnh nhân. Phương pháp mới này được áp dụng cho những bệnh nhân ung thư vú và ung thư buồng trứng đã điều trị thất bại bằng các phương pháp điều trị thường quy hiện nay ở Việt Nam hoặc ở giai đoạn cuối.

Phương pháp điều trị ung thư bằng hóa trị liều cao, điều trị đích, kết hợp với ghép tế bào gốc tạo máu tự thân cho phép tiêu diệt tận gốc tế bào ung thư. Ưu điểm của phương pháp này là có thể hóa trị với liều cao hơn nhiều so với liều cơ bản, vì thế các tế bào ung thư bị tiêu diệt triệt để hơn mà không sợ biến chứng suy tủy vì đã có tế bào gốc tự

thân (của chính người bệnh) dự trữ sẵn để ghép vào khi xảy ra biến chứng. Theo PGS.TS. Nguyễn Duy Thăng, Phó Giám đốc Bệnh viện Trung ương Huế, vấn đề sống còn của người bệnh là phải ở trong môi trường vô trùng tuyệt đối trong thời gian kéo dài hàng tháng để ghép tủy, truyền các chế phẩm máu, hồng cầu, tiểu cầu. Bởi người bệnh gần như không còn sự bảo vệ nào, chỉ cần nhiễm trùng sẽ dẫn đến tử vong. Ngay cả các y sĩ, bác sỹ cũng phải tuân thủ chế độ nghiêm ngặt sau khi qua ba lần vô trùng khác nhau mới được đến điều trị cho người bệnh.

Thành công bước đầu này là kết quả của đề tài cấp Nhà nước về "Nghiên cứu ứng dụng tế bào gốc tự thân trong điều trị ung thư vú và ung thư buồng trứng" do PGS.TS. Nguyễn Duy Thăng làm chủ nhiệm đề tài. Hiện Bệnh viện Trung ương Huế đang điều trị cho 10 bệnh nhân khác bằng phương pháp mới này.

Năm 2014 đánh dấu hơn 10 năm Bệnh

viện Trung ương Huế thực hiện ca ghép tạng đầu tiên và là năm bệnh viện thực hiện thành công ca ghép thận thứ 200. Năm 2014 cũng là năm đầu tiên, Bệnh viện thực hiện thành công kỹ thuật ghép tim nhân tạo bán phần, ứng dụng tế bào gốc điều trị ung thư vú và ung thư buồng trứng giai đoạn cuối... Những thành tựu trên là những thành tựu nổi bật góp phần làm giàu và phong phú thêm bản thành tích 120 năm thành lập Bệnh viện Trung ương Huế (1894 - 2014), đóng góp đáng kể vào những bước tiến bộ vượt bậc của nền y học Việt Nam hiện nay. GS.TS. Bùi Đức Phú khẳng định, thầm nhuần lời dạy của Bác "Thầy thuốc phải như mẹ hiền", mỗi cán bộ công chức Bệnh viện Trung ương Huế nguyện hết lòng phục vụ bệnh nhân, nỗ lực không ngừng phấn đấu hoàn thiện từ những việc làm thường nhật đến những công việc mang tính đột phá đầy thách thức, phấn đấu xây dựng bệnh viện trở thành Trung tâm Y học ngang tầm khu vực và quốc tế ■

HÀ NỘI: 10.000 NGƯỜI ĐƯỢC KHÁM SÀNG LỌC CÁC BỆNH VỀ MẮT

PV.

Từ tháng 11/2014 đến tháng 9/2015, Sở Y tế Hà Nội phối hợp với Tổ chức Helen Keller International (HKI) tại Việt Nam tổ chức khám sàng lọc các bệnh về mắt cho khoảng 10.000 người từ 45 tuổi trở lên tại huyện Quốc Oai, trong đó những người bị tật lão thị sẽ được trợ giá kính đạt chất lượng. Đây là Dự án về lão thị đầu tiên thí điểm tại Việt Nam được tài trợ bởi nguồn vốn từ Chính phủ Canada cho những sáng kiến có tầm ảnh hưởng toàn cầu.

Hiện nay, cùng với các tật khúc xạ khác, lão thị đang là một trong những nguyên nhân chính gây ra thị lực kém cho mọi người sau độ tuổi 45. Ước tính có trên 1 tỷ người

trên thế giới bị giảm thị lực do lão thị chưa được chỉnh kính và 98% trong số đó sống ở các nước kém phát triển. 74% số người bị lão thị tại các nước Đông Nam Á bao gồm cả Việt Nam chưa được chỉnh kính. Kết quả kiểm tra kính ngẫu nhiên do Bệnh viện Mắt Trung ương và HKI thực hiện tháng 1/2012 tại Kon Tum cho thấy 64% kính sai tâm, 36% kính sai khoảng cách đồng tử và 12% kính lắp sai so với đơn kính. Việc đeo kính không đạt chuẩn sẽ dẫn đến đau mỏi mắt, chóng mặt hoặc đau đầu. Do vậy, dự kiến Dự án sẽ trợ giá khoảng 4.000 chiếc kính đảm bảo chất lượng và đạt chuẩn cho những người bị lão thị ■

ĐÀ NẴNG:

NAU TÖ NOANG BOÄ PHAT TRIEN NOÄT PHAÙ

KIM OANH

Thời gian gần đây, ngành Y tế thành phố Đà Nẵng đã đạt được một số thành công nhất định. Việc phát triển này cũng là nguyên nhân dẫn đến tình trạng quá tải cục bộ tại một số cơ sở y tế Đà Nẵng. Để làm tốt công tác chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân, ngành Y tế Đà Nẵng đã triển khai nhiều biện pháp mang tính chiến lược và có sự đầu tư đồng bộ, phát triển đột phá nhằm hướng đến mục tiêu trở thành một trong ba trung tâm chăm sóc sức khỏe hiện đại mang tầm khu vực và cả nước đến năm 2020.

Thu hút nhân tài, đào tạo chuyên sâu

Với chính sách chiêu hiền英才, hơn mười năm qua (2002 - 2014), Đà Nẵng đã thu hút hàng chục tiến sĩ, thạc sĩ và bác sĩ có tay nghề chuyên môn giỏi từ các nơi khác đến làm việc tại các bệnh viện trong thành phố. Theo BS. Phạm Hùng Chiến, Giám đốc Sở Y tế Đà Nẵng, với định hướng chiến lược từ lãnh đạo thành phố, sự đầu tư đúng hướng của ngành và các Bệnh viện, ngành Y tế Đà Nẵng đã và đang ứng dụng thành công nhiều phương pháp khám, chữa bệnh tiên tiến mang tầm khu vực và cả nước. Bệnh nhân đến khám và điều trị hàng năm tại các cơ sở y tế Thành phố ngày càng tăng cao. Đặc biệt, tại Bệnh viện Đà Nẵng, công suất sử dụng giường bệnh năm 2013 đạt 161%; Bệnh viện Phụ sản - Nhi Đà Nẵng gần 202%, trong đó có khoảng 30 đến 40% bệnh

nhân đến khám, chữa bệnh là người ngoại tỉnh.

Từ chính sách đó, hiện nay, Đà Nẵng đã có một số lượng chuyên gia giỏi thuộc các lĩnh vực như: phẫu thuật và can thiệp tim mạch, hồi sức cấp cứu, nhi khoa, sản khoa, thần kinh, tiêu hóa, chấn thương chỉnh hình... Mới đây nhất, các bác sĩ tại Bệnh viện Phụ sản - Nhi Đà Nẵng sau một quá trình được đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn đã triển khai thành công phương pháp thụ tinh trong ống nghiệm, mang lại hy vọng cho những người mắc bệnh vô sinh. Với lĩnh vực ung thư, ngoài thu hút một phó giáo sư, tiến sỹ có trình độ chuyên sâu, Đà Nẵng cũng có một số bác sĩ đã và đang tiếp cận với những phương pháp điều trị mới trong xạ trị; từng bước bắt nhịp với các bệnh viện lớn trên cả nước về khả năng tiếp nhận điều trị ung thư cho người dân trong khu vực miền Trung - Tây Nguyên.

Khoảng 5 năm trở lại đây, nhiều bác sĩ tốt nghiệp loại khá, giỏi sau khi ra trường về làm việc tại Đà Nẵng được cử đi đào tạo trong nước và nước ngoài theo Đề án đào tạo nguồn nhân lực chất lượng cao của Thành phố. Ngoài ra, các bác sĩ này còn được bố trí làm việc ở những môi trường thuận lợi, có điều kiện tiếp cận máy móc hiện đại cho nên chỉ trong thời gian từ 5 đến 7 năm trình độ chuyên môn đã vững vàng.



Điều trị và chăm sóc bệnh nhân tại
Bệnh viện Đà Nẵng

Đẩy mạnh cải cách hành chính

Hiện nay, hầu hết các đơn vị y tế trên địa bàn thành phố Đà Nẵng đều đã thực hiện nhiều biện pháp cải cách thủ tục hành chính, chủ yếu ở khâu tiếp nhận ban đầu như cải tiến quy trình khám chữa bệnh, giảm bớt các thủ tục không cần thiết, trang bị hệ thống lấy số tự động, ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý bệnh nhân. Một số đơn vị đã lắp đặt hệ thống camera trong quản lý bệnh viện và sử dụng mã vạch trong cấp phát thuốc. Việc thông tin, hướng dẫn người bệnh các thủ tục khám, nhập viện hay chuyển viện được tăng cường. Các bảng hướng dẫn, qui định, nội qui, sơ đồ, biển báo được đặt ở những nơi dễ thấy, dễ đọc; thực hiện các biện pháp hỗ trợ người bệnh có hoàn cảnh đặc biệt, khó khăn, người tàn tật. Tất cả các cơ sở y tế trên địa bàn thành phố đã duy trì các hòm thư góp ý, công khai số điện thoại đường dây nóng, duy trì chế độ họp Hội đồng người bệnh, hàng tháng triển khai việc khảo sát sự hài lòng của người bệnh... nhằm giải quyết kịp thời những thắc mắc của người bệnh. Tại các phòng khám, số lượng bệnh nhân thường đông vào đầu tuần và giờ cao điểm, vì vậy các bệnh viện đã tăng cường nhân lực, tổ chức khám bệnh sớm hơn 30 phút so với quy định. Song song với đó là bố trí thêm phòng khám, phòng thu viện phí và bàn hướng dẫn sử dụng thuốc tại khu phát thuốc. Các khoa cận lâm sàng tăng cường

dầu tư trang thiết bị hiện đại, triển khai việc giao trả kết quả nhiều lần trong ngày để giảm thời gian chờ đợi và nâng cao chất lượng dịch vụ; thực hiện tốt quy trình nội kiểm và ngoại kiểm để đảm bảo kết quả xét nghiệm chính xác cao. Nhờ thực hiện nhiều biện pháp để cải cách thủ tục hành chính như vậy mà người dân ngày càng tin tưởng hơn chất lượng khám chữa bệnh của ngành Y tế. Qua điều tra khảo sát, tỷ lệ hài lòng của người bệnh đến khám tại các cơ sở y tế của thành phố đạt 85%.

Tại Bệnh viện Da liễu Đà Nẵng, cải cách thủ tục hành chính trong khâu tiếp nhận ban đầu được xem là 1 trong 3 nhiệm vụ trọng tâm trong năm 2013. Năm nay, nhiệm vụ này vẫn tiếp tục được đẩy mạnh, với việc tổ chức tốt bộ phận tiếp đón tại khu vực phòng khám, sắp xếp buồng khám thuận lợi, đưa vào sử dụng hệ thống lấy số tự động và đẩy mạnh công tác trả xét nghiệm nhiều lần trong ngày để bệnh nhân khỏi phải mất công chờ đợi.

Còn tại Trung tâm Y tế Quận Hải Châu, hình ảnh chiếc máy khảo sát sự hài lòng tự động đặt tại khu vực phòng khám đã trở nên quen thuộc đối với người dân khi đến khám để có thể bày tỏ ý kiến của mình đối với Trung tâm trong việc khám chữa bệnh. Theo BS. Nguyễn Trọng Phượng, Phó giám đốc Trung tâm Y tế Quận Hải Châu, kết quả của công tác cải cách thủ tục hành chính tại

Trung tâm là giảm được bước khám, tăng sự hài lòng của người bệnh, Trung tâm hoàn thành được nhiệm vụ chuyên môn và ngày càng thu hút được nhiều người dân tới khám, chữa bệnh.

Ngoài ra, tại Đà Nẵng, nhiều đơn vị y tế khác cũng đã tiến hành cải cách thủ tục hành chính như Trung tâm Y tế Liên Chiểu đã xây dựng quy trình khám chữa bệnh và trình chiếu tại khu vực phòng khám; Bệnh viện Đà Nẵng ứng dụng công nghệ thông tin với mô hình bệnh viện điện tử trong quản lý khám chữa bệnh, góp phần không nhỏ trong việc nâng cao sự hài lòng của người bệnh...

Vận dụng hợp tác, chuyển giao kỹ thuật y tế

Để giảm tải và nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe, ngành Y tế Đà Nẵng đã vận dụng hợp tác chuyển giao kỹ thuật y tế từ các chuyên gia đầu ngành để bác sĩ của các bệnh viện tuyến Thành phố nâng cao trình độ chuyên môn và đội ngũ bác sĩ này sau khi tiếp thu kỹ thuật sẽ tiếp tục chuyển giao lại cho bác sĩ của các đơn vị y tế trên địa bàn.

Trong thời gian qua, bác sĩ của Bệnh viện Đà Nẵng và các bệnh viện chuyên khoa như: Mắt, Tâm thần, Da liễu, Bệnh viện Lao và Bệnh phổi, Y học cổ truyền... đã tăng cường thực hiện chuyển giao kỹ thuật và đào tạo nguồn nhân lực cho đội ngũ cán bộ ở tuyến dưới. Tại Bệnh viện Đà Nẵng, trong năm 2013 đã chuyển giao được 25 kỹ thuật cho các trung tâm y tế quận, huyện, bệnh viện trên địa bàn thành phố và 13 bệnh viện thuộc tỉnh Quảng Nam như: phẫu thuật cắt bỏ tĩnh mạch chi dưới, kỹ thuật vận hành máy cắt lớp vi tính và đọc phim; kỹ thuật khám và cấp cứu bệnh ngoại khoa, khám và điều trị các bệnh về cơ, xương, khớp; kỹ thuật lột mộng ghép kết mạc tự thân; kỹ thuật nội soi cắt bỏ nang đáy lưỡi - hạ họng ở trẻ em; phẫu thuật tắc ruột sơ sinh. Ngoài việc hỗ trợ chuyển giao kỹ thuật chuyên môn, Bệnh viện Đà Nẵng còn cử 19 bác sĩ và điều

dưỡng luân phiên thực hiện công tác hỗ trợ cho Bệnh viện Hòa Vang, Trung tâm 05 - 06 và các tỉnh lân cận... Nhờ vậy, đội ngũ bác sĩ ở các Trung tâm y tế quận, huyện đã có thể thực hiện nhiều ca phẫu thuật phức tạp.

Đối với Bệnh viện Mắt Đà Nẵng, trong năm 2013, ngoài việc chi viện bác sĩ cho Trung tâm y tế Hòa Vang, Bệnh viện đã tổ chức chương trình "Mắt sáng người cao tuổi" tại 42 xã, phường thuộc 5 quận, huyện. Kết quả, đã khám cho gần 6.000 bệnh nhân, trong đó chỉ định phẫu thuật cho 1.790 trường hợp. Ngoài ra, hàng tuần Bệnh viện Mắt còn tổ chức khám sàng lọc bệnh võng mạc trẻ đẻ non (ROP) cho trẻ tại Bệnh viện Phụ sản - Nhi (tổng số năm 2013 khám được cho 450 trẻ), khám sàng lọc bệnh võng mạc tiểu đường tại Trung tâm Y tế Dự phòng (tổng số năm 2013 khám được cho 140 bệnh nhân).

Bên cạnh đó, ngành Y tế đã thực hiện tăng cường bác sĩ cho trạm y tế xã, phường. Theo đó, các bác sĩ đang công tác tại các đơn vị y tế quận, huyện, thành phố tự nguyện đến công tác tại trạm y tế xã, phường hoặc thực hiện chế độ tăng cường, biệt phái bắt buộc đến công tác tại trạm y tế xã, phường; bác sĩ hợp đồng lao động tại trạm y tế xã, phường; bác sĩ theo chính sách thu hút của thành phố tự nguyện đến công tác tại trạm y tế xã, phường sẽ được hưởng những chế độ, chính sách ưu đãi đặc biệt.

Việc triển khai mô hình bệnh viện vệ tinh, đơn vị vệ tinh cũng đã được triển khai tại một số đơn vị như: Mô hình "Tư vấn, điều trị và kiểm soát đau cột sống" bằng phương pháp kết hợp y học cổ truyền và y học hiện đại tại Bệnh viện Y học cổ truyền Đà Nẵng, Đơn vị vệ tinh Sức khỏe sinh sản được triển khai tại Trung tâm Y tế quận Thanh Khê... Các đơn vị này đi vào hoạt động tạo điều kiện tốt để người bệnh được chăm sóc và điều trị tốt hơn, rút ngắn thời gian điều trị và người bệnh được tiếp cận kỹ thuật hiện đại ngay tại địa phương ■

Thực hiện Quyết định 1313 của Bộ Y tế về Ban hành hướng dẫn quy trình khám bệnh tại khoa khám bệnh của bệnh viện, thời gian qua Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên đã có những đổi mới về thủ tục hành chính, cải thiện quy trình khám chữa bệnh nhằm đáp ứng tối đa nhu cầu khám chữa bệnh và mang lại sự hài lòng của nhân dân trong vùng.

nguyên cấp cứu.

Đổi mới thủ tục hành chính, Bệnh viện đã cắt bỏ các khâu rườm rà trong chu trình khám bệnh mang lại sự hài lòng cho người bệnh như cho tăng số lượng bàn hướng dẫn từ 1 lên 2 bàn. Sơ đồ quy trình khám chữa bệnh rõ ràng, dễ hiểu, đặt ở nơi dễ nhìn. Số điện thoại đường dây nóng của Trưởng khoa khám bệnh, lãnh đạo Bệnh viện và lãnh đạo

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN

BỐI MỚI THỦ TỤC HÀNH CHÍNH



Khu vực chờ khám bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên

KHẢI QUANG

Tại khoa khám bệnh, Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên bố trí 5 khu vực gồm: Khu vực hướng dẫn, phát số, tiếp đón, đóng dấu, giữ thẻ, đối chiếu chứng từ, tài chính; Khu vực cận lâm sàng; Khu vực khám chữa bệnh mãn tính (tăng huyết áp, đái tháo đường, u bướu..); Khu vực các phòng khám chuyên khoa (Mắt, Tai mũi họng, Răng hàm mặt, Ngoại tổng hợp...) và đơn

Bộ Y tế được công khai. Các biển hiệu, bảng hướng dẫn đối tượng được khám ưu tiên như người già, trẻ em, người khuyết tật, bảng giá các dịch vụ khám chữa bệnh... đều được trưng bày, niêm yết công khai, sắp đặt dễ thấy và khoa học. Bộ phận tiếp nhận thông tin đăng ký khám, nhập dữ liệu vào máy tính cho bệnh nhân cũng được tăng từ 4 lên 6 cửa giúp giảm đáng kể thời gian xếp hàng chờ đợi của

người bệnh. Sau khi đăng ký, bệnh nhân chỉ việc theo các bảng chỉ dẫn đặt sẵn ở nhiều vị trí để đến các khoa, phòng cần thiết mà không phải “đi lòng vòng” vừa mất thời gian và gây mệt mỏi cho người bệnh. Trong khi chờ đến lượt khám, bệnh nhân và người nhà có thể thoải mái ngồi tại hàng ghế chờ đã được lắp đặt, có đủ hệ thống quạt gió, bình nước nóng, hệ thống ti vi treo tường phát các thông điệp về sức khỏe phục vụ bệnh nhân và người nhà đồng thời giúp thời gian chờ đợi của họ không trôi qua vô ích. Bệnh viện cũng ra quy định cắt bỏ giai đoạn in chi phí đối với những bệnh nhân vào điều trị nội trú, toàn bộ chi phí cho những xét nghiệm và các dịch vụ được chuyển vào khoa điều trị và chỉ in chi phí một lần khi bệnh nhân ra viện. Khi ra viện, bệnh nhân được Bệnh viện bố trí thanh toán chi phí trên tầng 2. Những thay đổi này không gây khó khăn cho người bệnh mà còn giúp giảm được thời gian bệnh nhân phải chờ đợi gây ùn tắc ở Khoa Khám bệnh.

Quyết tâm cải tiến toàn diện Khoa Khám bệnh, ngoài những thay đổi về thủ tục hành chính, lãnh đạo Bệnh viện đã đầu tư tăng số lượng các phòng khám nhằm giảm quá tải. Trong gần 2 năm trở lại đây Khoa Khám bệnh đã tăng thêm 9 phòng khám về Tăng huyết áp, Đái tháo đường, Ngoại tiết niệu, Ngoại tim mạch lồng ngực, Nội tim mạch, Nội hô hấp, Nội cơ xương khớp, Lão khoa nâng tổng số phòng khám lên 31 phòng với 115 cán bộ, y, bác sĩ tham gia khám chữa bệnh cho khoảng 1.000 lượt bệnh nhân một ngày. Trung bình mỗi ngày một bác sĩ đảm nhiệm thăm khám cho 35 - 40 bệnh nhân nên thời gian thăm khám lâm sàng lâu hơn phần nào giúp bác sĩ đưa ra các chẩn đoán, chỉ định cận lâm sàng phù hợp. Đối với bệnh nhân được bác sĩ dành thời gian quan tâm hỏi chuyện cũng khiến người bệnh có cảm giác an tâm, tin tưởng hơn. Tuy không thường xuyên nhưng khi cần thiết phòng của 3 lãnh đạo khoa cũng được trưng dụng làm phòng

khám, lãnh đạo khoa trực tiếp thăm khám cho bệnh nhân.

Không chỉ tăng số lượng phòng khám, tại Khoa Khám bệnh đơn nguyên cấp cứu cũng được mở rộng với đầy đủ trang thiết bị cấp cứu hiện đại như máy thở, máy sốc điện, monitor theo dõi bệnh nhân, máy truyền dịch, bơm tiêm điện, hệ thống oxy trung tâm... Nhờ đó nhiều bệnh nhân nặng vào cấp cứu đã sớm ổn định chức năng sống.

Để chống quá tải, hạn chế thời gian chờ đợi kéo dài cho bệnh nhân, hàng ngày vào đầu giờ sáng Bệnh viện đã bố trí tăng cường nhân lực cho khoa khám bệnh khoảng thời gian từ 7h - 9h sáng. Đây là thời điểm lượng bệnh nhân tập trung đông nhất trong ngày, hết thời gian quá tải, nhân lực được điều động sẽ trở về vị trí làm việc cố định của mình. Cũng tại bộ phận nhận bệnh phẩm, nếu trước đây phải đợi đủ từ 20 - 30 mẫu bệnh phẩm mới chuyển đi xét nghiệm một lần thì nay quy trình này đã được cải tiến. Khoa Khám bệnh đã cùng với các khoa Huyết học, Sinh hoá thống nhất chỉ cần 10 mẫu bệnh phẩm là chuyển làm ngay một lần, nhờ vậy thời gian trả kết quả cho bệnh nhân được rút ngắn đáng kể.

Một khâu đột phá nữa được Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên thực hiện là tạo sự chuyển biến trong quan điểm, thái độ phục vụ, tác phong lề lối làm việc từ cấp lãnh đạo quản lý đến đội ngũ bác sĩ, nhân viên khoa khám bệnh. Hệ thống đường dây nóng được thiết lập. Nhiều buổi tập huấn về y đức, sửa đổi lề lối, cách tiếp cận bệnh nhân được triển khai. Không chỉ đến sớm để tiếp đón người bệnh mà mỗi cán bộ, nhân viên y tế khoa Khám bệnh đều có trách nhiệm giải đáp thắc mắc và chỉ dẫn bằng những lời lẽ nhẹ nhàng.

Những nỗ lực không ngừng và chỉ đạo sát sao của lãnh đạo Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên đã mang lại nhiều kết quả rất đáng khích lệ. Về thời gian đã giảm đáng kể thời gian chờ đợi của bệnh

nhân so với trước khi có những đổi mới sắp xếp lại. Bệnh nhân khám ở tất cả các chuyên khoa, làm các xét nghiệm cận lâm sàng, xét nghiệm chuyên sâu đều tiết kiệm được từ 30 phút đến 50 phút chờ đợi, mức độ hài lòng của bệnh nhân đã tăng lên hơn 90%.

Không bằng lòng với kết quả đạt được, thời gian tới Bệnh viện sẽ tiếp tục thực

hiện cải tiến quy trình khám bệnh, cụ thể ở các khâu như: chỉ định xét nghiệm và in trực tiếp trên máy; dùng mã code để quản lý bệnh phẩm và phiếu xét nghiệm; trả kết quả xét nghiệm trên máy vi tính qua mạng LAN, giúp các bác sĩ có thể đọc kết quả trực tiếp trên máy tính, việc kết luận, kê đơn bệnh được thuận tiện nhanh chóng... ■

LÀO CAI TIẾP NHẬN KỸ THUẬT CẤY CHỈ VÀ ĐIỀU TRỊ NỘI KHOA Y HỌC CỔ TRUYỀN

MINH HIẾU

Trung tâm Truyền thông GDSK Lào Cai

Thực hiện Đề án 1816 về việc “Cử cán bộ luân phiên từ bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ các bệnh viện tuyến dưới nhằm nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh”, Bệnh viện Tuệ Tĩnh - Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam và Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Lào Cai vừa phối hợp chuyển giao kỹ thuật cấy chỉ và điều trị nội khoa y học cổ truyền (YHCT).

Trong thời gian 2 tháng, bằng sự nhiệt tình và kinh nghiệm chuyên môn, đoàn cán bộ của Bệnh viện Tuệ Tĩnh - Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam đã thực hiện chuyển giao kỹ thuật cấy chỉ và điều trị nội khoa YHCT cho 25 cán bộ là các y, bác sĩ, điều dưỡng và kỹ thuật viên của Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Lào Cai. Trong quá trình chuyển giao kỹ thuật, các học viên được cung cấp tài liệu chuyên môn, học lý thuyết, thao tác cầm tay chỉ việc, thực hành trực tiếp cụ thể cho từng kỹ thuật. Ngoài ra, các y, bác sĩ, điều dưỡng và kỹ

thuật viên của Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh cũng được hướng dẫn kê đơn thuốc đông y, học các kỹ thuật xoa bóp, bấm huyệt, các bài tập dưỡng sinh...

Việc chuyển giao các kỹ thuật này góp phần nâng cao hiệu quả điều trị cho các bệnh nhân mắc các bệnh về cơ, xương khớp, cột sống, tai biến hay những bệnh nhân cần tập



Điều trị bệnh cho trẻ chậm phát triển bằng phương pháp cấy chỉ tại Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Lào Cai.

vận động và sử dụng vật lý trị liệu. Kết thúc đợt chuyển giao kỹ thuật, các y, bác sĩ, điều dưỡng và kỹ thuật viên của Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Lào Cai đã thành thạo trong việc kê đơn thuốc đông y, thực hành tốt kỹ thuật cấy chỉ, xoa bóp và một số kỹ thuật khác, góp phần nâng cao hiệu quả điều trị, đem lại sự hài lòng cho người bệnh ■

Từ giác mạc của người hiến tặng sau khi qua đời, hàng trăm người mù bị bệnh lý giác mạc đã tìm lại ánh sáng. Tri ân nghĩa cử cao đẹp đó, 37 cá nhân và gia đình đã hiến tặng giác mạc trong năm 2014 cùng 33 tổ chức, cá nhân tiêu biểu có đóng góp cho sự phát triển của Ngân hàng Mắt và hoạt động vận động hiến tặng giác mạc thời gian qua đã được tôn vinh và khen thưởng. Hoạt động đầy ý nghĩa này được Bệnh viện Mắt Trung ương tổ chức thường niên từ năm 2007, kể từ khi Việt Nam có người đầu tiên hiến tặng giác mạc sau khi qua đời.

TÔN VINH NGHĨA CỦ CAO ĐẸP CỦA NGƯỜI HIẾN GIÁC MẠC

NGUYỄN TUẤN

Thanh Hóa, Hòa Bình, Nam Định, Bắc Giang, Vĩnh Phúc, Nghệ An...

Gia đình ông Hoàng Văn Tiện (63 tuổi, Kim Định, Kim Sơn, tỉnh Ninh Bình) có thể xem là gia đình tiêu biểu hiến tặng giác mạc. Bố đẻ và chị gái ông Tiện đã hiến tặng giác mạc sau khi qua đời và 8 người trong gia đình ông đã đăng ký hiến giác mạc. Với mong muốn chia sẻ những khó khăn, thiệt thòi cho những người không may bị mù, ông Tiện vẫn đang tiếp tục vận động các anh em, con cháu tham gia. Ông cho biết, khi bố và chị gái



Giám đốc Bệnh viện Mắt Trung ương trao tặng
Bằng khen cho đại diện các gia đình hiến tặng giác mạc

Gần 40.000 người đã đăng ký hiến tặng giác mạc

Cụ Nguyễn Thị Hoa, ở Cồn Thoi, Kim Sơn, Ninh Bình là người đầu tiên ở Việt Nam hiến tặng giác mạc sau khi qua đời. Giác mạc của cụ Hoa đã mang lại ánh sáng cho 2 người mù. Với tấm lòng và nghĩa cử cao đẹp đó, cụ Nguyễn Thị Hoa đã trở thành tấm gương sáng tiên phong, thúc đẩy phong trào hiến tặng giác mạc trong cả nước phát triển, lan rộng. Nói theo cụ Nguyễn Thị Hoa, từ tháng 4/2007 đến nay, người dân Cồn Thoi, Kim Sơn, Ninh Bình đã tạo nên một phong trào hiến tặng giác mạc lan rộng sang các tỉnh thành khác trong cả nước như: Hà Nội,

quyết định hiến giác mạc, nhiều người trong gia đình đã không đồng thuận. Nhưng qua sự thuyết phục, vận động của các cấp chính quyền, Hội chữ thập đỏ và của chính bản thân ông Tiện, nghĩa cử cao đẹp này của bố và chị gái ông đã được ủng hộ vì một phần thân thể của họ vẫn sống và có ích cho những người khác. Khi một người qua đời, gia đình có đem chôn cất hay hỏa thiêu thì các bộ phận cơ thể cũng tan biến thành tro bụi, nhưng nếu hiến tặng giác mạc để các bác sĩ ghép cho những người mù thì sẽ giúp họ có thể thay đổi cuộc đời. Điều này có ý nghĩa vô cùng lớn lao.

Theo Giám đốc Bệnh viện Mắt Trung

Năm 2006, Luật Hiến ghép mô và bộ phận cơ thể người hiến và lấy xác đã chính thức được Quốc hội thông qua. Tháng 5/2009, Ngân hàng mắt đầu tiên ở Việt Nam chính thức được thành lập và đi vào hoạt động. Sau 5 năm, Ngân hàng Mắt đã tổ chức đa dạng các hoạt động truyền thống nâng cao nhận thức cộng đồng, vận động người dân hiến tặng giác mạc và trở thành một trong những đơn vị tiêu biểu trong công cuộc giải phóng mù lòa, có ảnh hưởng rộng lớn phong trào hiến tặng giác mạc trên phạm vi toàn quốc, góp phần quan trọng trong phong trào hiến ghép mô tặng ở Việt Nam.

Ương Đỗ Như Hơn, tính đến nay, cả nước có gần 40.000 người đăng ký hiến tặng giác mạc. Ngân hàng Mắt, Bệnh viện Mắt Trung ương đã thu nhận được 461 giác mạc của 235 người hiến sau khi qua đời, từ 14 tỉnh thành trong cả nước. Những giác mạc quý giá đó đã được Ngân hàng Mắt bảo quản và các y bác sĩ Bệnh viện Mắt Trung ương tiến hành phẫu thuật ghép giác mạc ngay sau đó, giúp cho hàng trăm người mù bị bệnh lý giác mạc tìm lại ánh sáng. Đây là một thành tựu đáng tự hào không chỉ của Bệnh viện Mắt Trung ương, của ngành Mắt Việt Nam mà còn là thành quả của các tổ chức, đoàn thể trong công tác tuyên truyền, vận động nhân dân quan tâm, hướng tới và thực hiện nghĩa cử cao đẹp và nhân văn: Một người hiến tặng giác mạc sau khi qua đời, mang lại ánh sáng cho hai người mù.

Bên cạnh việc tìm nguồn giác mạc trong nước, Ngân hàng Mắt còn liên hệ tìm nguồn cung cấp giác mạc từ nước ngoài thông qua con đường hợp tác quốc tế với số giác mạc cung cấp cho ghép trong thời gian qua là 1.089.

Hàng nghìn người đang chờ ghép giác mạc

Theo ước tính, Việt Nam hiện có trên 30.000 người mù do bệnh lý giác mạc, cần được thực hiện phẫu thuật ghép giác mạc để tìm lại ánh sáng. Chỉ tính riêng tại Bệnh viện Mắt Trung ương, danh sách người đăng ký chờ ghép giác mạc lên tới hàng nghìn người. Dù phẫu thuật ghép giác mạc ở Việt Nam đạt trình độ tiên tiến, hiện đại, đội ngũ phẫu thuật viên ngày càng đông đảo hơn nhưng do nguồn giác mạc vô cùng khan hiếm, lượng hiến tặng giác mạc thời gian qua mới chỉ đáp ứng được số lượng rất nhỏ so với nhu cầu thực tế. Vì thế, hàng trăm nghìn bệnh nhân đang phải chấp nhận sống trong cảnh mù lòa, chờ đợi vào nguồn giác mạc duy nhất từ người hiến sau khi qua đời.

Giám đốc Ngân hàng Mắt Nguyễn Hữu Hoàng chỉ ra nguyên nhân nguồn giác mạc vô cùng khan hiếm vì người Việt Nam quan niệm “chết toàn thây” nên hiến một bộ phận cơ thể sau khi chết là điều hết sức khó khăn. Ngân hàng Mắt mong muốn tiếp tục nhận được sự ủng hộ của các tổ chức cá nhân trong và ngoài nước tiếp tục thực hiện công tác tuyên truyền, vận động người dân hiến tặng giác mạc. Hiện nay, việc tiếp nhận giác mạc không chỉ ở cộng đồng, mà còn xây dựng mạng lưới tiếp nhận giác mạc trong hệ thống các bệnh viện để tăng cường chất lượng các hoạt động, cũng như thu nhận, đánh giá, bảo quản giác mạc tốt hơn. Bên cạnh đó, phát triển thêm nhiều cộng tác viên ở các tỉnh thành, địa phương xa xôi mà cán bộ Ngân hàng Mắt không đến kịp được.

Việc hiến giác mạc sau khi qua đời có ý nghĩa nhân văn cao cả, giúp những người có bệnh lý về mắt có được ánh sáng để trở lại cuộc sống bình thường. Không giống như việc hiến mô tặng khác, việc hiến giác mạc chỉ lấy được từ người đã mất và phải có sự đồng ý của người thân nên “cần lầm những nghĩa cử cao đẹp từ người hiến tặng giác mạc” ■

Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương đã vinh dự đón nhận Huân chương Lao động hạng Nhất vào đúng dịp kỷ niệm 45 năm ngày thành lập (1969 - 2014). Đây là phần thưởng xứng đáng cho những nỗ lực, cố gắng không ngừng của cán bộ công nhân viên Bệnh viện trong suốt quá trình xây dựng và trưởng thành.

BỆNH VIỆN TAI MŨI HỌNG TRUNG ƯƠNG

ĐÓN NHẬN HUÂN CHƯƠNG LAO ĐỘNG HẠNG NHẤT

PHƯƠNG THU

Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung được thành lập từ năm 1969 với tên gọi ban đầu là Viện Tai Mũi Họng. Năm 2003, Bệnh viện chính thức được đổi tên thành Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương. Là bệnh viện chuyên khoa đầu ngành về tai mũi họng trong cả nước, trực thuộc Bộ Y tế với các chức năng khám, cấp cứu, điều trị, phòng bệnh và phục hồi chức năng cho bệnh nhân tai mũi họng ở tuyến cao nhất, Bệnh viện còn thực hiện nghiên cứu khoa học, đào tạo cán bộ y tế chuyên ngành; chỉ đạo tuyến và hợp tác quốc tế.

Trải qua 45 năm hình thành và phát triển, Bệnh viện đã có nhiều đổi mới, từ một khoa tai mũi họng được thành lập ở An toàn khu Việt Bắc với gần 30 cán bộ và 10 giường bệnh, đến nay, Bệnh viện đã có trên 400 cán bộ nhân viên và 320 giường bệnh (trong đó có 270 giường nội trú và 50 giường ngoại

ngoại trú) đạt tiêu chuẩn. Cơ sở hạ tầng được xây dựng mới với các tòa nhà khang trang và thiết bị hiện đại. Bệnh viện đã ứng dụng thành công nhiều kỹ thuật hiện đại như: phẫu thuật cấy điện cực ốc tai, phẫu thuật u xơ vòm họng qua nội soi phổi hợp chụp tắc mạch chọn lọc; điều trị điếc đột ngột bằng liệu pháp corticoid tại chỗ; phẫu thuật cắt papiloma mũi xoang qua nội soi; phẫu thuật tạo hình chuỗi xương con bằng gốm sinh học... Bệnh viện đã trở thành địa chỉ tin cậy



Phó Chủ tịch nước Nguyễn Thị Doan trao Huân chương Lao động
hạng Nhất cho Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương

của hàng triệu bệnh nhân trên mọi miền Tổ quốc.

45 năm qua, Bệnh viện cũng đã tham gia đào tạo 21 tiến sĩ, 70 bác sĩ nội trú, 100 thạc sĩ y khoa, 21 khóa Chuyên khoa I, 23 khóa Chuyên khoa II hệ chính quy, 6 lớp đào tạo lại cho hơn 100 bác sĩ các tỉnh thành và 2 nước bạn Lào, Campuchia.

Từ năm 2008, thực hiện Đề án 1816, Bệnh viện đã cử 150 lượt bác sĩ, điều dưỡng về các tỉnh để nâng cao năng lực khám chữa bệnh tuyến dưới. Đồng thời, thực hiện hơn 850 đề tài các cấp và được đăng trên các tạp chí trong nước cũng như quốc tế

Với những thành tích đạt được, Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương đã trở thành bệnh viện đầu ngành về tai mũi họng, khẳng định được vai trò quan trọng, đáp ứng nhiệm vụ khám, chữa bệnh và phòng bệnh cho người dân ■

BỆNH VIỆN PHỤ SẢN - NHI ĐÀ NẴNG: TẠNG CỐÔNG PHÖÔNG PHÄP PHÄU THUAËT NOË SOI BUÖNG TÖÜCUNG

HOÀNG THỊ MINH HIỀN
Trung tâm Truyền thông GDSK TP. Đà Nẵng

Sau khi tiếp nhận chuyển giao kỹ thuật nội soi buồng tử cung từ Bệnh viện Từ Dũ thành phố Hồ Chí Minh (năm 2008), khoa Sản - Bệnh viện Đà Nẵng (nay là khoa Sản Bệnh viện Phụ sản - Nhi Đà Nẵng) đã bắt đầu triển khai kỹ thuật nội soi buồng tử cung, và từ đầu năm 2014, khoa đã tập trung phát triển mạnh kỹ thuật nội soi buồng tử cung ứng dụng vào nhiều loại phẫu thuật. Từ khi triển khai đến nay, khoa Sản Bệnh viện Phụ sản - Nhi Đà Nẵng đã phẫu thuật cho khoảng 500 bệnh nhân. Chị Nguyễn Thị Thảo ở Hội An, Quảng Nam là một ví dụ. Khi đi khám, chị Thảo được chẩn đoán u lạc nội mạc tử cung. Tại đây, chị được các bác sĩ tư vấn, hướng dẫn điều trị bằng phương pháp nội soi. Tiếp xúc với chị Thảo sau một ngày được phẫu thuật, chị Thảo phấn khởi chia sẻ: “Đến khám bệnh thì các bác sĩ bảo tôi bị u lạc nội mạc tử cung cần phải phẫu thuật. Trước khi phẫu thuật tôi và gia đình rất lo lắng, nhưng các bác sĩ ở đây đã động viên rất nhiều nên tôi cũng yên tâm, tôi thấy mổ nội soi này ít đau và sau phẫu thuật sức khỏe mình ổn định rất nhanh”.

Phẫu thuật nội soi có nhiều ưu điểm hơn so với phương pháp mổ hở thông thường. Chỉ cần một đường rạch nhỏ ở thành bụng, bác sĩ dùng ống soi được kết nối với máy quay và nguồn sáng để nhìn vào bên trong buồng tử cung của bệnh nhân. Với hình ảnh được phóng đại, bác sĩ có thể nhìn rõ, thao tác chính xác, đạt hiệu

quả cao trong quá trình điều trị cũng như giảm hẳn các biến chứng liên quan. Sử dụng kỹ thuật nội soi, bệnh nhân ít mất máu trong quá trình mổ, ít đau sau mổ, thời gian nằm viện ngắn và mau hồi phục. Vết mổ nhỏ nên ít để lại sẹo xấu cho người bệnh.

“Trước đây, những bệnh lý ở buồng tử cung phải tiến hành mổ hở nên có những trường hợp bệnh nhân phải cắt bỏ tử cung, có những bệnh lý nặng bị mất máu nhiều... thì hiện nay, Bệnh viện đã triển khai phương pháp phẫu thuật nội soi buồng tử cung trong các bệnh lý thường gặp như: cắt polype buồng tử cung, cắt nhâm xơ tử cung dưới niêm mạc, thai ngoài tử cung, bóc lạc nội mạc tử cung... Việc sử dụng phương pháp phẫu thuật nội soi buồng tử cung vừa tiện lợi vừa không ảnh hưởng đến sức khỏe cũng như bảo tồn được tử cung của người phụ nữ”. ThS.BS. Nguyễn Phi Anh, Khoa Sản, Bệnh viện Phụ sản - Nhi Đà Nẵng, cho biết.

Để người dân Đà Nẵng và nhân dân trong khu vực ngày càng có nhiều cơ hội được tiếp cận các dịch vụ y tế kỹ thuật cao, không còn phải chuyển viện đi xa như trước, góp phần giảm chi phí khám chữa bệnh, nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân. Trong thời gian tới, Bệnh viện Phụ sản - Nhi Đà Nẵng sẽ tiếp tục đầu tư phát triển nhiều kỹ thuật chuyên sâu trong đó đặc biệt chú ý đến các phương pháp phẫu thuật nội soi ■

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH YÊN BÁI: PHẪU THUẬT THÀNH CÔNG CA NỐI KHÍ QUẢN

BÍCH THÚÝ

Trung tâm Truyền thông GDSK Yên Bai

Ngày 17/11, các bác sĩ khoa Chấn thương - Chính hình (Bệnh viện Đa khoa tỉnh Yên Bai) đã phẫu thuật nối khí quản thành công cho bệnh nhân Thào A Sinh, 17 tuổi, dân tộc Mông ở xã Trạm Tấu, huyện Trạm Tấu.

Tối ngày 02/9 bệnh nhân Thào A Sinh bị bạn cùng trường đánh vào đầu, sáng 03/9 thầy cô và học sinh phát hiện A Sinh ở lớp trong tình trạng hôn mê, bất tỉnh, chảy nhiều máu ở đầu và được nhà trường đưa vào Bệnh viện Đa khoa Khu vực Nghĩa Lộ cấp cứu trong trạng thái lơ mơ, khó thở, xuất tiết nhiều đờm dãi, đồng tử sưng, bầm tím, vùng đỉnh trọt da, rỉ máu, lún xương ở vùng thái dương, đọng nhiều máu khô ở mũi, miệng, nhịp tim nhanh đều, phổi thông khí giảm... Qua chụp CT sọ não thấy có hình ảnh tụ máu và dập nhu mô não vùng chẩm, kèm theo tụ máu nhỏ ngoài màng cứng vùng chẩm, vỡ xương sọ vùng chẩm được các bác sĩ chẩn đoán chấn thương nội sọ nặng. Do vượt quá khả năng chuyên môn, bệnh viện đã hướng dẫn người nhà chuyển bệnh nhân về Bệnh viện Bạch Mai điều trị. Sau 2 tháng điều trị, bệnh nhân được xử trí dẫn lưu não thất ổ bụng, mở khí quản thở máy kéo dài, hẹp khí quản sau mở khí quản đã có chỉ định phẫu thuật nối khí quản tại Bệnh viện Việt Đức. Do gia đình không có điều kiện kinh tế đã xin đưa bệnh nhân về Bệnh viện Đa khoa tỉnh Yên Bai điều trị. Ngày 13/11, bệnh nhân nhập viện trong tình trạng tỉnh chậm, không rõ liệt, khó thở, khò khè, tiếng rít thanh quản, rì rào phế nang 2 bên phổi rõ, thể trạng sút cân, bị hẹp khí quản tại chỗ và phải mở khí quản do sẹo



ThS. Trịnh Trung, Phó trưởng khoa Chấn thương, chính hình Bệnh viện Đa khoa tỉnh Yên Bai kiểm tra vết mổ cho bệnh nhân Thào A Sinh.

mở khí quản gây ra. Sau khi hội chẩn, toàn viện quyết định phẫu thuật nối khí quản cho bệnh nhân. Kíp phẫu thuật do các thạc sĩ, bác sĩ khoa Chấn thương - Chính hình và khoa Gây mê phẫu thuật đã tiến hành bóc tách khí quản, cắt đoạn sẹo hẹp, nối khí quản tận-tận, đặt nội khí quản duy trì hô hấp 1 tuần. Sau 7 ngày điều trị tích cực, bệnh nhân được rút nội khí quản, tự thở tốt, không còn rít thanh quản, mạch, huyết áp ổn định và đã ăn được cháo.

Đây là một kỹ thuật khó, chỉ được thực hiện ở một số bệnh viện tại tuyến trung ương như Bệnh viện Việt Đức và đây là lần đầu tiên, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Yên Bai thực hiện và áp dụng thành công kỹ thuật này. Qua ca phẫu thuật này, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Yên Bai đã cho thấy các bác sĩ của Bệnh viện đã và đang làm chủ được nhiều kỹ thuật vượt tuyến, mang lại cơ hội sống và niềm tin cho nhân dân các dân tộc trong tỉnh ■

Nhằm triển khai Dự án Hỗ trợ y tế các tỉnh Đông Bắc Bộ và Đồng bằng sông Hồng (NORRED) tại tỉnh Hòa Bình, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình, Ban quản lý Dự án NORRED đã phối hợp với Ban quản lý Dự án tỉnh Hòa Bình tổ chức Hội thảo triển khai đánh giá thực trạng nhu cầu và xây dựng kế hoạch đào tạo, chuyển giao kỹ thuật phát triển chuyên môn tại 5 bệnh viện thuộc Dự án của tỉnh.

ĐÁNH GIÁ THỰC TRẠNG NHU CẦU, XÂY DỰNG KẾ HOẠCH ĐÀO TẠO, CHUYỂN GIAO KỸ THUẬT TẠI HÒA BÌNH

MINH THỦY
Trung tâm Truyền thông GDSK Hòa Bình

Dự án Hỗ trợ y tế các tỉnh Đông Bắc Bộ và Đồng bằng sông Hồng” được triển khai trong 6 năm từ năm 2013 - 2019 cho 13 tỉnh Đông Bắc Bộ và Đồng bằng sông Hồng gồm các tỉnh: Tuyên Quang, Yên Bai, Lạng Sơn, Bắc Giang, Phú Thọ, Hà Nam, Ninh Bình, Thái Bình, Nam Định, Hải Dương, Hưng Yên, Thái Nguyên và Hòa Bình. Số bệnh viện được thụ hưởng là 74 đơn vị, bao gồm: Bệnh viện Đa khoa (BVĐK) tuyến Trung ương; BVĐK tuyến tỉnh; bệnh viện chuyên khoa tuyến tỉnh (Sản, Nhi, bệnh Phổi); BVĐK huyện và Trung tâm Y tế tuyến huyện.

Mục tiêu hoạt động của Dự án là nhằm nâng cao năng lực kỹ thuật, chất lượng và quản lý 5 nhóm chuyên khoa: Ung bướu, tim mạch, sản, nhi và chấn thương; mở rộng phạm vi bao phủ của bảo hiểm y tế toàn dân cho đối tượng người cận nghèo; Nâng cao

năng lực quản lý giám sát và đánh giá thực hiện Dự án và xây dựng Kế hoạch năm 2015.

Chia sẻ tại Hội thảo, BS. Trần Quang Khánh, Giám đốc Sở Y tế tỉnh Hòa Bình, Giám đốc Ban quản lý Dự án NORRED tỉnh cho rằng: hiện nay, Bệnh viện Đa khoa tỉnh có 3 việc cần phải triển khai thực hiện. Thứ nhất, cần hỗ trợ sửa chữa nâng cao phòng ốc; điều chỉnh lại quy trình chuyên môn tại Khoa Sản do các phòng bố trí chưa hợp lý; sửa



Đồng chí Trần Quang Khánh, Giám đốc Sở Y tế, Giám đốc BQL Dự án NORRED tỉnh Hòa Bình phát biểu tại Hội thảo

sửa chữa khoa Nhi chuyển thành phòng cấp cứu; sửa toàn bộ trần nhà khoa Hồi sức tích cực do bị xuống cấp để đảm bảo cả chất lượng chuyên môn và quy trình của Khoa. Thứ hai, bổ sung các trang thiết bị cơ bản và thiết yếu, phù hợp với ngân sách mà Dự án cho phép để phục vụ công tác chuyên môn trong đó tập trung vào 5 lĩnh vực đề ra. Thứ ba, cần có kế hoạch đào tạo, nhất là những khóa đào tạo chuyên sâu ngắn hạn. Đây là vấn đề khó khăn nhất hiện nay mà ngành Y tế Hòa Bình gặp phải.

Tại Hội thảo, đại diện các Bệnh viện Đa khoa Khu vực Mai Châu, Bệnh viện Đa khoa huyện Lương Sơn, Bệnh viện Đa khoa huyện Kim Bôi và Bệnh viện Đa khoa huyện Tân Lạc cũng chia sẻ những khó khăn và đề xuất một số kiến nghị trong việc triển khai Dự án ■

Ngày 26/11 Bệnh viện Việt Đức đã tổ chức Hội nghị tổng kết công tác Đào tạo và Chỉ đạo tuyến của Bệnh viện. Theo báo cáo, năm 2014, Trung tâm Đào tạo và Chỉ đạo tuyến của Bệnh viện Việt Đức đã tổ chức đào tạo chuyển giao 84 lượt kỹ thuật cho 14 bệnh viện tuyến dưới. Trung bình mỗi năm Trung tâm đã tổ chức trên

30 khóa đào tạo liên

tục, cấp chứng chỉ

chính thức cho

trên 1.000

học viên,

đào tạo

900 học

viên theo

hình thức

nâng cao

nghiệp vụ

và đào tạo

chính quy.

P h á t

biểu tại Hội

nghị, PGS.TS.

Nguyễn Tiến

Quyết, Giám đốc

Bệnh viện Việt Đức

khẳng định các bác sĩ Bệnh viện đã dành nhiều tâm huyết nỗ lực để giúp bệnh viện tuyến dưới vững chuyên môn, nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân và rút ngắn khoảng cách chăm sóc y tế giữa các vùng miền. Hiện nay ở Việt Nam, tỷ lệ sống của các bệnh nhân sau khi ghép tạng được đánh giá cao hơn nhiều nước. Bệnh viện Việt Đức đã ghép gan thành công cho 26 trường hợp là người lớn, trong đó có 23 trường hợp sống sau một năm chiếm 90%, thực hiện thành công 9/11 ca ghép tim chiếm tỷ lệ khoảng 82%. Những con số này cao hơn so với báo cáo của nhiều quốc gia có nền y học phát triển.

Tại Hội nghị các Bệnh viện vê tinh của Bệnh viện Việt Đức như: Bệnh viện Đa khoa

tỉnh Thanh Hóa; Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Thọ; Bệnh viện Đa khoa tỉnh Sơn La; Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh... báo cáo những kết quả đã đạt được và những khó khăn trong quá trình triển khai thực hiện Đề



Các bác sỹ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang thực hiện kỹ thuật tán sỏi niệu quản qua nội soi ngược dòng dưới sự hướng dẫn của bác sỹ Bệnh viện Việt Đức (người đứng bên phải ảnh)

án Bệnh viện vê tinh. Đa số các báo cáo đều khẳng định Đề án Bệnh viện vê tinh có ý nghĩa rất

quan trọng đối với ngành y tế tỉnh, thông qua các lớp tập huấn và chuyển giao kỹ thuật đã góp phần nâng cao trình độ chuyên môn, tay nghề cho đội ngũ bác sỹ. Ngoài ra công tác giao ban trực tuyến với một số bệnh viện nằm trong Đề án được tiến hành thường xuyên đã góp phần giảm tải đáng kể số bệnh nhân chuyển lên tuyến trên, tiết kiệm chi phí đi lại cho gia đình người bệnh và xã hội.

Dự kiến trong năm 2015, Trung tâm Đào tạo và Chỉ đạo tuyến Bệnh viện Việt Đức sẽ tiếp tục đào tạo bác sỹ chuyên khoa cấp 1, bác sỹ chuyên khoa cấp 2 và bác sỹ nội trú chuyên ngành Ngoại khoa, Gây mê Hồi sức, Chẩn đoán Hình ảnh; mở các lớp đào tạo liên tục, phát triển mạnh mạng lưới chỉ đạo tuyến và chuyển giao kỹ thuật cho các bệnh viện tuyến dưới ■

CỤC QUẢN LÝ Y DƯỢC CỔ TRUYỀN LÀM VIỆC TẠI BÌNH ĐỊNH

THU PHƯƠNG

Vừa qua, Cục Quản lý Y Dược cổ truyền, Bộ Y tế đã có buổi làm việc với Sở Y tế Bình Định về công tác phát triển y dược cổ truyền; tiến trình thực hiện Quyết định 2166/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ về việc phát triển y, dược cổ truyền (YDCT) Việt Nam đến năm 2020 và giải đáp những vướng mắc trong công tác phát triển y, dược cổ truyền tại địa phương.

Theo báo cáo của Sở Y tế Bình Định, hiện nay, mạng lưới khám chữa bệnh bằng YDCT của tỉnh đang từng bước được mở rộng, tỷ lệ giường bệnh và trạm y tế triển khai công tác YDCT tăng. Ngoài Bệnh viện Y học Cổ truyền ở cơ sở cũ với quy mô 140 giường bệnh nội trú, tháng 10 năm 2014, Bệnh viện đã đưa vào sử dụng cơ sở mới và phấn đấu sang năm 2015, Bệnh viện đạt bệnh viện hạng II. Toàn tỉnh hiện có 3 bệnh viện tuyến tỉnh có khoa YDCT, có 5 bệnh viện tuyến huyện có khoa YDCT, 151 trạm y tế xã có hoạt động YDCT và 145 cơ sở hành

nghề YDCT tư nhân trên địa bàn tỉnh. Nhân lực hoạt động trong lĩnh vực YDCT tại các cơ sở y tế công lập tăng từ 353 người năm 2010 lên 380 người năm 2013, trong đó số bác sĩ, dược sĩ tăng từ 20 người lên 42 người.

Ngoài ra, trên địa bàn toàn tỉnh có 18 cơ sở kinh doanh, cung ứng dược liệu, vị thuốc YHCT được cấp giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh. Năm 2013-2014, theo kết quả lựa chọn nhà thầu có 77 mặt hàng thuốc đông y, thuốc từ dược liệu và 384 mặt hàng dược liệu, vị thuốc YHCT trúng thầu. Tất cả các mặt hàng này hiện đang sử dụng tại cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn tỉnh.

Kiến nghị với đoàn công tác, ThS. Trần Văn Trương, Phó Giám đốc Sở Y tế cho biết, bên cạnh những mặt đạt được, công tác YDCT của Bình Định vẫn còn một số khó khăn như về hệ thống tổ chức quản lý YDCT: Sở Y tế, Phòng Y tế chưa có bộ phận quản lý và cán bộ chuyên trách theo dõi công tác YDCT; chỉ tiêu giường bệnh YDCT tại các bệnh viện thấp; phân bổ tăng chỉ tiêu giường bệnh hàng năm của tỉnh chưa đáp ứng được nhu cầu phát triển của ngành Y tế; cơ sở vật chất cho công tác YDCT tại một số bệnh viện còn chật hẹp...■

KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN TUYẾN TRUNG ƯƠNG NĂM 2014

PV.

Từ ngày 1/12/2014 đến ngày 15/1/2015, Bộ Y tế thành lập 5 đoàn công tác tiến hành kiểm tra, đánh giá chất lượng các bệnh viện tuyến Trung ương và các bệnh viện thuộc

Trường đại học.

Các đoàn công tác thực hiện đánh giá chất lượng bệnh viện theo Bộ Tiêu chí với 84 tiêu chí, trong đó vẫn giữ 83 tiêu chí cũ và có một tiêu chí mới là xác định những thay đổi về chất lượng bệnh viện sau mỗi đợt kiểm tra.

Mục đích của công tác kiểm tra bệnh viện hàng năm là đánh giá thực trạng chất lượng bệnh viện, xem xét bệnh viện đang ở vị trí nào để có cơ sở đề xuất các giải pháp nâng cao chất lượng bệnh viện ■

CHUYỂN GIAO KỸ THUẬT ĐIỀU TRỊ BỆNH GAN CHO HẢI DƯƠNG

ĐỨC THÀNH



Các học viên tham gia lớp chuyển giao

Bệnh viện bệnh Nhiệt đới Trung Ương vừa tổ chức chuyển giao kỹ thuật chẩn đoán và điều trị bệnh viêm gan vi rút B, C cho 30 học viên là cán bộ y tế Khoa truyền nhiễm, phòng khám ở các bệnh viện trên địa bàn tỉnh Hải Dương. Đây là chương trình nằm trong Chương trình hợp tác giữa Bệnh viện Nhiệt đới và Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương chuyển giao gói kỹ thuật theo Đề án 1816 của Bộ Y tế hỗ trợ chuyên môn cho tuyến dưới. Nội dung chuyển giao là dịch tễ học, biểu hiện lâm sàng, điều trị bệnh viêm

gan vi rút B; phương pháp chẩn đoán và điều trị với bệnh nhân xơ gan và viêm gan vi rút C...

Tại Hải Dương Đề án 1816 được triển khai từ năm 2009 và tập trung chủ yếu ở lĩnh vực phẫu thuật ngoại khoa. Đây là hợp đồng đầu tiên trong gói kỹ thuật chuyển giao chẩn đoán và điều trị bệnh lý ở lĩnh vực nội khoa. Hiện nay, tỷ lệ người dân trong tỉnh mắc các bệnh viêm gan do vi rút chiếm tới 15% dân số. Bệnh diễn biến âm thầm và gây hậu quả nặng nề cho người bệnh ■

HÀ NỘI: TẤT CẢ CÁC BỆNH VIỆN TUYẾN THÀNH PHỐ THỰC HIỆN KẾ HOẠCH LUÂN PHIÊN VỀ BỆNH VIỆN TUYẾN HUYỆN

Để chuẩn bị kế hoạch thực hiện chế độ luân phiên có thời hạn đến năm 2015, Sở Y tế Hà Nội vừa có công văn yêu cầu tất cả đơn vị khám bệnh, chữa bệnh công lập phải xây dựng kế hoạch thực hiện. Theo đó, tất cả các bệnh viện tuyến thành phố thực hiện kế hoạch luân phiên về bệnh viện tuyến huyện; các bệnh viện tuyến huyện phối hợp với trung tâm y tế quận, huyện luân phiên về khám chữa bệnh tại tuyến xã, phường. Việc cử cán bộ đi luân phiên không vượt quá 20%

BỆNH VIỆN PHỤ SẢN - NHI ĐÀ NẴNG: THỰC HIỆN THÀNH CÔNG CA CHẠY THẬN NHÂN TẠO ĐẦU TIỀN

PHAN YÊN

Trung tâm Truyền thông GDSK TP. Đà Nẵng

Ngày 25/11, Bệnh viện Phụ sản - Nhi Đà Nẵng đã thực hiện thành công ca chạy thận nhân tạo đầu tiên cho bệnh nhân nhi là bé Trần Thị Hoa, 12 tuổi ở xã Ba, huyện Đông Giang, tỉnh Quảng Nam. Ngày 16/11, bé Hoa xuất hiện triệu chứng phù, tiểu



ít, khó thở và được đưa vào cấp cứu tại Trung tâm Y tế huyện Đông Giang. Sau đó bé được chuyển ra Bệnh viện Phụ sản - Nhi Đà Nẵng trong tình trạng hôn mê, suy hô hấp nặng. Các xét nghiệm cho thấy, bệnh nhân bị suy thận nặng, suy đa cơ quan, rối loạn điện giải

tổng số cán bộ chuyên ngành của đơn vị, đảm bảo công bằng, hiệu quả, tránh lãng phí nguồn nhân lực.

Cán bộ luân phiên là bác sĩ, điều dưỡng, hộ sinh viên, kỹ thuật viên đã được cấp chứng chỉ hành nghề. Việc cử người hành nghề đi luân phiên có thời hạn tối đa là 9 tháng theo hình thức cá nhân hoặc theo nhóm chuyên môn. Người hành nghề có thể được cử đi theo từng đợt, ở nhiều nơi theo yêu cầu của tuyến dưới. Với mỗi đợt luân phiên theo nhu cầu công việc của nơi được cử đến, cần bố trí người đến luân phiên làm việc ít nhất 2 ngày/tuần, 1 tuần/tháng và được cộng dồn thời gian của các đợt để tính tổng thời gian hoàn thành chế độ luân phiên. Thời gian tối đa của mỗi đợt đi luân phiên không quá 60 ngày ■

và được chỉ định lọc máu. Sau 48 giờ lọc máu, tình trạng bệnh nhân được cải thiện, bé đã tỉnh táo hơn và không phải sử dụng máy thở. Bệnh nhân Hoa được chẩn đoán suy thận mạn giai đoạn cuối, cần phải chạy thận nhân tạo với chu kỳ 1 tuần 2 lần.

Bác sĩ Võ Hữu Hội, Khoa Hồi sức Nhi cho biết, việc chạy thận nhân tạo cho những trẻ từ 14 tuổi trở lên có thể thực hiện tại

Bệnh viện Đà Nẵng, còn những trẻ ít tuổi hơn thường phải chuyển vào thành phố Hồ Chí Minh hoặc ra Hà Nội. Vì thế, việc bệnh viện chạy thận nhân tạo thành công cho bé Hoa đã mở ra nhiều cơ hội cho những trẻ em trong khu vực không may mắc bệnh,

giảm chi phí đi lại để điều trị. Như vậy, sau Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh, Bệnh viện Phụ sản - Nhi Đà Nẵng đã có thể chạy thận nhân tạo cho các bệnh nhân nhi. Đây cũng là bệnh viện đầu tiên ở khu vực miền Trung áp dụng thành công kỹ thuật này ■

Trường Cao đẳng Y tế Hà Đông được thành lập ngày 31/10/2007, trên cơ sở nâng cấp từ Trường Trung học Y tế Hà Tây, tiền thân là Trường Trung cấp Y sĩ Hà Đông. Trải qua 54 năm xây dựng và phát triển, hội nhập với những thăng trầm, khó khăn và thách thức song bằng sự đoàn kết, nỗ lực

phấn đấu không mệt mỏi của
tập thể các thế hệ lãnh
đạo, cán bộ, giảng
viên và học sinh,
sinh viên nhà
trường đã hoàn
thành xuất sắc
nhiệm vụ đào
tạo nguồn nhân
lực y tế chăm lo
bảo vệ sức khỏe
nhân dân.

Từ một
trường Trung cấp Y
sỹ chỉ với 15 cán bộ,
139 học sinh và đào tạo
một ngành duy nhất, đến nay,

Trường Cao đẳng Y tế Hà Đông đã
trở thành trung tâm đào tạo đa cấp, đa ngành,
cung cấp nguồn nhân lực y tế có chất lượng
phục vụ sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức
khoẻ cho nhân dân Thủ đô, cả nước và hội
nhập quốc tế. Trường đã và đang là đối tác
của nhiều cơ sở đào tạo khu vực và quốc tế
như: Đức, Nhật, Hàn Quốc, Thái Lan, Trung
Quốc... Hiện tại, Trường có gần 200 giảng
viên cơ hữu và gần 100 giảng viên kiêm
nhiệm, trong số đó số cán bộ, giảng viên
trong biên chế là 150 người (trên 50% giảng
viên có trình độ sau đại học. Về cơ sở vật
chất, Trường có 28 phòng thực hành y dược,
30 giảng đường với mô hình, thiết bị hiện đại
phục vụ công tác giảng dạy, học tập; 20
phòng làm việc của các bộ môn và các
phòng chức năng; một nhà thể chất đa năng,
một khu ký túc xã dành cho 700 sinh viên.
Trường có một Trung tâm Thực hành khám

chữa bệnh (tương đương với bệnh viện hạng
3) nằm ngay trong khuôn viên với đầy đủ các
trang thiết bị hiện đại như máy siêu âm màu,
máy chụp X-quang, máy sinh hóa, huyết học
tự động, máy điện tim, điện não...

Trường có quy mô đào tạo hơn 4.000
học sinh, sinh viên đang theo học ở
7 ngành chính quy và 8 ngành
bồi dưỡng chuyên sâu.

Hầu hết sinh viên, học
sinh nhà trường sau
khi tốt nghiệp đều
được các cơ sở y
tế của Thủ đô và
cả nước đón
nhận, đánh giá
cao về kỹ năng
nghề nghiệp. Kể
từ khi thành lập,
Trường đã đào tạo
gần 40.000 cán bộ y
tế cho Thủ đô và cả
nước. Nhiều người đã
trở thành và giữ những
cương vị lãnh đạo chủ chốt các địa
phương, đơn vị trong ngành Y tế.

Với phương châm “đoàn kết - đổi mới -
hội nhập - phát triển”, trong những năm qua,
Trường đã kiên trì và tích cực thực hiện công
cuộc đổi mới toàn diện về đào tạo, nghiên
cứu khoa học... Trường đã đạt nhiều thành
tích xuất sắc trong thực hiện nhiệm vụ và các
phong trào thi đua yêu nước, giữ trọn niềm
tin yêu của Đảng bộ và nhân dân thành phố
Hà Nội về một cơ sở đào tạo nguồn nhân lực
y tế có chất lượng, góp phần to lớn vào sự
nghiệp chăm sóc sức khỏe nhân dân Thủ đô.
Trường đã đạt được nhiều phần thưởng cao
quý như Huân chương Lao động hạng Nhất,
Huân chương Lao động hạng Nhì, Huân
chương Lao động hạng Ba; Cờ thi đua xuất
sắc của Chính phủ, Cờ và Bằng khen của Bộ
Y tế, Bộ Giáo dục và Đào tạo, Ủy ban nhân
dân thành phố Hà Nội ■

TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ HÀ ĐÔNG: **ĐÀO TẠO GẦN 40.000 CÁN BỘ Y TẾ CHO THỦ ĐÔ VÀ CẢ NƯỚC**

KHÁNH LY

SỰ KIỆN - NHẬN ĐỊNH

TS. Cung Hồng Sơn, Phó Giám đốc Bệnh viện Mắt Trung ương:

Nhờ thực hiện tốt công tác chỉ đạo tuyến và phòng, chống mù lòa tại cộng đồng mà Việt Nam trở thành một trong những nước phát triển mạnh về kỹ thuật nhãn khoa. Mặc dù là nước thu nhập thấp nhưng công tác phòng, chống mù lòa cộng đồng đạt kết quả cao hơn nhiều nước có thu nhập cao trong khu vực. Đặc biệt, kỹ thuật mổ Phaco đã được triển khai tới tuyến huyện.

PGS.TS. Trần Bình Giang, Phó Giám đốc Bệnh viện Việt Đức:

Thông qua công tác chỉ đạo tuyến, Bệnh viện cũng thực hiện tư vấn, hội chẩn phẫu thuật từ xa cho nhiều bệnh viện vệ tinh qua hệ thống truyền hình trực tuyến với các ca phẫu thuật khó; cử chuyên gia là trưởng, phó các chuyên khoa về các bệnh viện địa phương chuyển giao kỹ thuật; thành lập nhiều đội cấp cứu lưu động giúp đỡ các bệnh viện địa phương trong trường hợp xảy ra những vụ tai nạn nghiêm trọng trên địa bàn... Nhờ đó, nhiều kỹ thuật mổ phức tạp trước đây chưa thể triển khai, nay đã được các bệnh viện địa phương thực hiện tốt như: phẫu thuật cấp cứu thần kinh, phẫu thuật cấp cứu bụng, phẫu thuật cấp cứu chấn thương, phẫu thuật mạch máu...

GS.TS. Mai Trọng Khoa, Giám đốc Trung tâm Y học hạt nhân và Ung bướu, Bệnh viện Bạch Mai: Để triển khai Đề án Bệnh viện vệ tinh đạt hiệu quả, công tác đào tạo con người phải được đưa lên hàng đầu. Tuy nhiên, công tác đào tạo nhân lực cũng được xác định là cơ sở vật chất đến đâu sẽ thực hiện đến đó. Từ nhận thức này, Trung tâm đã đưa ra “chiến lược” đào tạo nhân lực cho bệnh viện vệ tinh theo ê kíp, tức là tất cả các bác sĩ, kỹ sư, kỹ thuật viên, điều dưỡng về chuyên ngành ung bướu của bệnh viện vệ tinh đều được đào tạo một cách đồng bộ, chứ không chỉ đào tạo cho riêng bác sĩ. Khi bệnh viện vệ tinh đã có cơ sở vật chất tốt, nhân lực đã được đào tạo, Trung tâm sẽ cử chuyên gia có kinh nghiệm đến các Bệnh viện vệ tinh để cầm tay chỉ việc và phối hợp với ê kíp của Bệnh viện vệ tinh trực tiếp chẩn đoán và điều trị bệnh cho bệnh nhân.

CON SỐ ẤN TƯỢNG

553 là số kỹ thuật đã được chuyển giao cho các bệnh viện vệ tinh theo Đề án Bệnh viện vệ tinh từ năm 2013 đến nay.

170 là số lớp do bệnh viện hạt nhân mở để đào tạo cho hơn **3.300** học viên đến từ các bệnh viện vệ tinh từ năm 2013 đến nay.

388 là số bệnh viện tuyến dưới được các bệnh viện tuyến trên chuyển giao kỹ thuật theo Đề án 1816.

1.500 là số kỹ thuật đã được chuyển giao theo Đề án 1816;

3.800 là số cán bộ được nhận chuyển giao và hơn **17.000** cán bộ được đào tạo theo Đề án 1816.

118 là số lớp đã được mở để đào tạo cho gần **3.000** cán bộ theo Đề án 47 và Đề án 930.

30 là số kỹ thuật đã được chuyển giao theo Đề án 47 và Đề án 930.

811 là số bệnh viện, cơ sở y tế được đầu tư trong đó: **645** Bệnh viện đa khoa tuyến huyện, liên huyện và một số phòng khám đa khoa khu vực được đầu tư theo Đề án 47 và **166** dự án bệnh viện tuyến tỉnh và trung ương theo Đề án 930.

13 là số tỉnh trong khu vực Đông Bắc Bộ và Đồng bằng sông Hồng được tham gia Dự án “Hỗ trợ Y tế các tỉnh Đông Bắc Bộ và Đồng bằng sông Hồng”: Tuyên Quang, Yên Bai, Lạng Sơn, Bắc Giang, Phú Thọ, Hà Nam, Ninh Bình, Thái Bình, Nam Định, Hải Dương, Hưng Yên, Thái Nguyên và Hòa Bình.

6 là số bệnh viện được Bộ Y tế giao nhiệm vụ đào tạo chuyển giao kỹ thuật cho các bệnh viện thuộc Dự án “Hỗ trợ Y tế các tỉnh Đông Bắc Bộ và Đồng bằng sông Hồng”.

5 là số nhóm chuyên khoa được Dự án “Hỗ trợ Y tế các tỉnh Đông Bắc Bộ và Đồng bằng sông Hồng” tăng cường năng lực kỹ thuật: Ung bướu, tim mạch, sản, nhi và chấn thương

74 là số đơn vị được thụ hưởng từ Dự án “Hỗ trợ Y tế các tỉnh Đông Bắc Bộ và Đồng bằng sông Hồng”.