

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



**NGÀNH Y TẾ VÀ Y TẾ QUÂN ĐỘI NÂNG CAO
CHẤT LƯỢNG Y TẾ CƠ SỞ**



TỪNG BƯỚC ĐI LÊN TỪ ĐỀ ÁN 1816

"CHÌA KHÓA" NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG KHÁM, CHỮA BỆNH

36

|2/2011|

Chỉ đạo nội dung**PGS.TS. Nguyễn Thị Xuyên**

Thứ trưởng Bộ Y tế

TS. Lương Ngọc Khuê, Cục trưởng

Cục Quản lý Khám chữa bệnh, Bộ Y tế

ThS. Phạm Văn Tác, 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**

Vụ trưởng Vụ Pháp chế, Bộ Y tế

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

Trung tâm TTGDSKTW

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. Quãn Thùy Linh Trung tâm TTGDSKTW**CN. Nguyễn Hoài Phương**, 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 Đội Cấn, Ba Đình, Hà Nội

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

Fax: (04) 38329241

Website: www.ttg.org.vn

Email: tapchigds@gmail.com

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

Giấy phép số 05/GP-XBBT ngày 20/01/2010.

In xong và nộp lưu chiểu tháng 12/2011.

TRONG SỐ NÀY

- Ngành Y tế hoàn thiện cơ cấu tổ chức cấp Bộ và hệ thống y tế ở các địa phương 1
- Bộ Y tế khảo sát tình trạng quá tải tại thành phố Hồ Chí Minh 4
- Đắc Nông: Tăng 30% lượng bệnh nhân đến khám và điều trị 8
- Góp phần kế thừa, phát huy, phát triển y dược cổ truyền 10
- Ngành Y tế và Y tế quân đội nâng cao chất lượng y tế cơ sở 13
- Phấn đấu xứng đáng bệnh viện vùng trên quê hương đất tổ 14
- Bệnh viện Đa khoa Khu vực Hậu Nghĩa: Từng bước đi lên từ Đề án 1816 17
- Bệnh viện Đa khoa Bình Định triển khai nhiều kỹ thuật mới 18
- Đắc Lắc: 100% xã, phường có bác sỹ khám chữa bệnh cho nhân dân 20
- Nghệ An: Khai giảng lớp đào tạo bồi dưỡng chuyên môn nghiệp vụ pháp y 21
- Vĩnh Phúc: Trên 5 ngàn lượt bệnh nhân được các bác sỹ luân phiên khám và điều trị bệnh 22
- “Chìa khóa” nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh 25
- Chủ động đưa dịch vụ y tế kỹ thuật cao đến gần dân 27
- Bệnh viện Bạch Mai khai trương hệ thống đào tạo trực tuyến E-Learning 29
- Đưa Khu điều trị kỹ thuật cao hiện đại nhất về bệnh lý tim mạch vào sử dụng 30
- Bệnh viện Đa khoa huyện Đức Thọ (Hà Tĩnh): Mổ thành công sỏi niệu quản bằng phương pháp nội soi ngược dòng 31
- Sự kiện nhận định 32

Ảnh bìa 1: PGS.TS Nguyễn Thị Kim Tiến và các đại biểu
cắt băng khánh thành Khu điều trị kỹ thuật cao,
Viện Tim mạch Việt Nam (ngày 11/11/2011)

Ảnh: Hoài Phương

NGÀNH Y TẾ HOÀN THIÊN CƠ CẤU TỔ CHỨC CẤP BỘ VÀ HỆ THỐNG Y TẾ Ở CÁC ĐỊA PHƯƠNG

PHẠM DUY

“Bộ Y tế là cơ quan của Chính phủ, có chức năng quản lý nhà nước về chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, bao gồm các lĩnh vực: y tế dự phòng; khám bệnh, chữa bệnh; phục hồi chức năng; giám định y khoa, pháp y, pháp y tâm thần; y dược cổ truyền; dược; mỹ phẩm; an toàn vệ sinh thực phẩm; trang thiết bị y tế; bảo hiểm y tế; dân số - kế hoạch hóa gia đình; sức khỏe sinh sản; quản lý nhà nước các dịch vụ công trong lĩnh vực thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ” - điều này đã được quy định rõ tại Nghị định số 188/2007/NĐ-CP của Chính phủ ngày 27/12/2007 quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế.

Để đảm đương nhiệm vụ và trọng trách được giao, trong thời gian qua, Bộ Y tế đã đẩy mạnh mọi hoạt động trong công tác tổ chức cán bộ, từ hoàn

thiện cơ cấu tổ chức, hệ thống y tế địa phương, đổi mới cơ chế hoạt động của các đơn vị sự nghiệp trực thuộc Bộ đến quản lý biên chế, công tác cán bộ và xây dựng chế độ chính sách đối với cán bộ, viên chức ngành Y tế và đã đạt được những kết quả nhất định.

Bộ Y tế hiện có 19 tổ chức giúp Bộ trưởng Bộ Y tế thực hiện chức năng quản lý nhà nước về chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân. Đó là Vụ Kế hoạch – Tài chính, Vụ Tổ chức Cán bộ, Vụ Bảo hiểm Y tế, Vụ Khoa học và Đào tạo, Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Vụ Y Dược cổ truyền, Vụ Trang thiết bị và công trình y tế, Vụ Pháp chế, Vụ Hợp tác quốc tế, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Cục Y tế Dự phòng, Cục Quản lý Môi trường Y tế, Cục An toàn Vệ sinh Thực phẩm, Cục phòng, chống HIV/AIDS, Cục Quản lý Dược, Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia

đình, Văn phòng Bộ, Thanh tra Bộ và Cơ quan đại diện của Bộ Y tế tại thành phố Hồ Chí Minh. Đồng thời, Bộ Y tế có 77 đơn vị sự nghiệp trực thuộc gồm 35 bệnh viện đa khoa, chuyên khoa và viện có giường bệnh; 11 viện thuộc khối y tế dự phòng; 10 trường đại học/học viện, 3 trường cao đẳng, 1 trung tâm dân số, bồi dưỡng cán bộ dân số - y tế; 7 viện giám định, kiểm nghiệm; 4 viện về trang thiết bị y tế, dược, vắc xin và sinh phẩm y tế; 1 Viện Chiến lược và Chính sách Y tế; 1 Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe, 1 Viện Công nghệ thông tin - Thư viện y học; 1 Báo Sức khỏe và Đời sống và 2 tạp chí.

Cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế được hoàn thiện, hệ thống y tế tại các địa phương cũng được kiện toàn và củng cố. Thực hiện Thông tư liên tịch số 03/2008/TTLT-BNV-BYT ngày 25/4/2008, đến nay, 96,82% UBND tỉnh, thành phố đã ban hành quyết định quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế. 100% các tỉnh, thành phố đã thành lập Chi cục An toàn Vệ sinh thực phẩm và Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình trực thuộc Sở Y tế. 100% đơn vị cấp huyện đã thành lập Phòng Y tế với biên chế chủ yếu từ 3 đến 5 biên chế/phòng. 93,65% tỉnh quy định Trung tâm Y tế huyện là đơn vị sự nghiệp trực thuộc Sở Y tế. 88,89% tỉnh đã quy định trạm y tế xã, phường, thị

trấn là đơn vị chuyên môn, kỹ thuật thuộc trung tâm y tế huyện. 98,41% tỉnh đã thành lập Trung tâm Dân số - Kế hoạch hóa gia đình ở cấp huyện, trong đó 95,16% tỉnh quy định Trung tâm Dân số - Kế hoạch hóa gia đình thuộc Chi cục. 4,76% tỉnh đã thành lập Trung tâm An toàn Vệ sinh thực phẩm ở cấp huyện và quy định Trung tâm An toàn Vệ sinh thực phẩm thuộc Chi cục.

Hiện biên chế hành chính của Bộ Y tế là 739 người (tổng số được giao là 851 người), gồm 33 chuyên viên cao cấp, 198 chuyên viên chính và tương đương, 467 chuyên viên và tương đương, cán sự và số còn lại là 41 người. Tổng số biên chế sự nghiệp toàn ngành Y tế là 361.016 người, trong đó tại các đơn vị sự nghiệp y tế công lập là 329.338 người và tại các đơn vị y tế ngoài công lập là 31.678 người. Trên mỗi cương vị và vị trí được giao, đội ngũ này đã nỗ lực góp phần giúp Bộ Y tế hoàn thành nhiệm vụ chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân.

Để đội ngũ cán bộ y tế yên tâm hơn trong công tác, nâng cao hiệu quả hoạt động, Bộ Y tế cũng đã xây dựng và trình cấp có thẩm quyền ban hành các chế độ, chính sách cho cán bộ viên chức ngành Y tế như Nghị định số 56/2011/NĐ-CP ngày 04/7/2011 của Chính phủ quy định chế độ phụ cấp ưu đãi nghề đối với công chức, viên chức công tác tại các cơ Sở Y tế công lập; Nghị định số 64/2009/NĐ-CP ngày

30/7/2009 của Chính phủ quy định chính sách đối với cán bộ, viên chức y tế công tác ở vùng điều kiện kinh tế xã hội đặc biệt khó khăn; Quyết định số 75/2009/QĐ-TTg ngày 1/5/2009 của Thủ tướng Chính phủ quy định chế độ phụ cấp đối với nhân viên y tế thôn bản. Những chính sách này thật sự có ý nghĩa, góp phần cải thiện đời sống vật chất và tinh thần cho đội ngũ cán bộ y tế.

Tuy nhiên, việc thực hiện công tác tổ chức cán bộ của ngành Y tế đang phải đối mặt với nhiều thách thức. Quốc hội đã thông qua nhiều luật chuyên ngành về y tế như Luật Khám chữa bệnh, Luật An toàn thực phẩm, Luật Bảo hiểm Y tế... và một số luật có liên quan như Luật Bảo vệ môi trường, Luật Chất lượng hàng hóa... đòi hỏi các nhiệm vụ của Bộ Y tế phải bảo đảm thực hiện tốt những quy định tại các Luật trên. Việc phân công nhiệm vụ còn chồng chéo giữa các bộ, ngành, đặc biệt trong lĩnh vực quản lý nhà nước về an toàn vệ sinh thực phẩm hoặc phân công không thống nhất như quản lý nhà nước về bảo hiểm y tế hoặc phân công thực hiện chưa rõ ràng như việc quản lý các hội nghề nghiệp thuộc Bộ Y tế. Nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân ngày càng tăng, mô hình bệnh tật cũng có nhiều thay đổi với mô hình bệnh tật kép, các bệnh không lây nhiễm như ung thư, tim mạch, tai nạn thương tích gia tăng. Cơ

chế quản lý hiện nay với việc đẩy mạnh phân cấp quản lý và thực hiện cơ chế tự chủ, tự chịu trách nhiệm của các đơn vị sự nghiệp đòi hỏi phải xây dựng hệ thống mạng lưới y tế phù hợp.

Hướng tới tiếp tục thực hiện thắng lợi nhiệm vụ chính trị của ngành Y tế trong tình hình mới, Vụ Tổ chức Cán bộ, Bộ Y tế nhấn mạnh cần hoàn thiện Nghị định của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế trong việc thực hiện một số nhiệm vụ quản lý nhà nước về khám bệnh, chữa bệnh (phục hồi chức năng, chấn thương chỉnh hình), y tế dự phòng; bảo hiểm y tế, đặc biệt về an toàn vệ sinh thực phẩm giữa các bộ, ngành. Bộ Y tế cần thành lập một số vụ, cục mới, đồng thời tổ chức lại và nâng cấp một số vụ thành cục để vừa làm chức năng tham mưu giúp Bộ trưởng vừa trực tiếp chỉ đạo, điều hành một số lĩnh vực hoạt động cụ thể như thành lập Vụ Y tế địa phương, Cục Công nghệ Thông tin và Thống kê y tế, Vụ Thông tin truyền thông và thi đua khen thưởng... Xây dựng mới Nghị định của Chính phủ quy định về hệ thống y tế địa phương; bổ sung biên chế hành chính cho Bộ Y tế; xây dựng, trình cấp có thẩm quyền ban hành chế độ thâm niên nghề cho cán bộ ngành Y tế; xây dựng quy định về mức lương khởi điểm cho bác sỹ... ■

Ngày 28/11/2011, Bộ trưởng Nguyễn Thị Kim Tiến, Thứ trưởng Nguyễn Thị Xuyên cùng đoàn công tác của Bộ Y tế đã khảo sát tình trạng quá tải tại Bệnh viện Ung Bướu, Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình, Bệnh viện Nhi đồng 1 - là các bệnh viện tuyến cuối đang phải chịu gánh nặng quá tải trầm trọng tại TP. HCM. Cuộc khảo sát nhằm nắm rõ tình hình để xây dựng Đề án “Chống quá tải bệnh viện”, thực hiện giảm tải một cách cụ thể, thiết thực và hiệu quả.

Bộ Y tế khảo sát tình trạng quá tải tại TP. Hồ Chí Minh

PHAN CÔNG CHIẾN

Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương

Bệnh viện tuyến cuối: Quá tải trầm trọng

Tại Bệnh viện Ung Bướu, một trong những bệnh viện chuyên khoa ung thư đầu ngành của TP. Hồ Chí Minh, trung bình mỗi ngày có từ 9.000 - 10.000 lượt bệnh nhân đến điều trị ngoại trú; 1.700 - 1.800 bệnh nhân điều trị nội trú, nên Bệnh viện luôn rơi vào tình trạng quá tải. Đặc biệt, tại Khoa Nội 1, Khoa Nội 4, bệnh nhân phải nằm 2-3 người/giường, thậm chí có những bệnh nhân phải trải chiếu nằm dưới sàn phòng bệnh, lối đi, hành lang của Bệnh viện. BS. Lê Hoàng Minh, Giám đốc Bệnh viện cho biết, một trong những nguyên nhân dẫn đến tình

trạng quá tải trên là do cơ sở vật chất cũ kỹ, chật hẹp, trang thiết bị chưa đủ đáp ứng số lượng bệnh nhân. Theo kế hoạch, Bệnh viện phải kê 1.300 giường nhưng thực tế chỉ có 700 giường bệnh.

Tại Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình, ngay trong sáng 28/11 đã có 3.000 lượt bệnh nhân đến khám và điều trị. BS. Trần Thanh Mỹ, Giám đốc Bệnh viện cho biết: Vấn đề quá tải thường xuyên xảy ra vì hiện nay số lượng người bị tai nạn thương tích, chấn thương ngày càng tăng cao, cộng với các bệnh xã hội như thoái hóa khớp, thoát vị đĩa đệm... khiến mỗi năm lượng bệnh nhân tăng thêm gần 10%.

Cũng giống như Bệnh viện Ung

ĐOÀN CÔNG TÁC CỦA BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ LÀM VIỆC VỀ TÌNH HÌNH CÔNG TÁC Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

TP. Hồ Chí Minh, ngày 29/11/2011



Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến làm việc với Ủy ban Nhân dân TP. Hồ Chí Minh về tình hình công tác y tế TP. Hồ Chí Minh

Bướu, Bệnh viện Nhi đồng 1 cũng đang phải gồng mình tiếp đón từ 1.500 - 1.600 bệnh nhân nội trú/ngày, trong khi cơ sở hạ tầng chỉ đáp ứng khoảng 700 giường bệnh. Bên cạnh sự quá tải về giường bệnh, mỗi ngày, Bệnh viện còn tiếp đón khoảng 5.000 lượt bệnh nhân tới khám. Vào những lúc cao điểm của mùa dịch như sốt xuất huyết, tay - chân - miệng... số lượng bệnh nhân lên tới hơn 7.000 người. Chính vì vậy mà các khoa hô hấp, nhiễm, sơ sinh, tiêu hóa luôn trong tình trạng quá tải và năm sau cao hơn năm trước. Hiện nay, lượng bệnh nhân chuyển viện có giảm nhờ y tế cơ sở đã có cải thiện, nhưng lượng

bệnh nhân tự đến lại tăng mạnh (từ 73,1% năm 2008 lên 81,5% năm 2011), khám chữa bệnh Bảo hiểm Y tế vượt tuyến tăng 34% cũng làm cho Bệnh viện ngày càng quá tải.

Không chỉ khám và điều trị cho người dân TP. Hồ Chí Minh, các bệnh viện đóng trên địa bàn thành phố và trực thuộc Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh còn tiếp nhận khám và điều trị cho hơn 30% bệnh nhân từ các tỉnh chuyển về. Ở các bệnh viện chuyên khoa, tuyến cuối thì con số này lên đến 50 - 60%, tạo ra áp lực quá lớn, làm ảnh hưởng rất nhiều đến chất lượng khám chữa bệnh, khiến bệnh nhân phải

chờ đợi lâu, chất lượng khám chữa bệnh không đạt như mong muốn, môi trường bệnh viện nhiễm khuẩn, mất an ninh trong bệnh viện...

Trước tình hình đó, các bệnh viện đã chủ động tìm mọi cách có thể để tự giảm tải. Chủ trương Bệnh viện Ung bướu là giảm 5% nội trú, tăng 5% ngoại trú, tăng cường đào tạo chuyên môn cho các khoa; thực hiện Đề án 1816. Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình cũng tích cực thực hiện Đề án 1816, kết hợp với các chủ trương của Bệnh viện, đặc thù của ngành chấn thương chỉnh hình xây dựng mạng lưới rộng khắp. Bệnh viện Nhi đồng 1 tăng hơn 500 biên chế trong 7 năm qua, tăng giường bệnh, chuyển giao kỹ thuật... Ngoài ra, các bệnh viện còn giảm tải bằng các giải pháp: khám ngoài giờ, khám ngày nghỉ, kê thêm bàn khám, thu hẹp diện tích giường bệnh để tăng số lượng giường, ứng dụng công nghệ thông tin... Tất cả các biện pháp trên cũng chỉ cải thiện được một phần tình trạng quá tải.

Bộ trưởng Nguyễn Thị Kim Tiến đánh giá cao sự chủ động tích cực của các bệnh viện và chỉ đạo các bệnh viện tiếp tục triển khai việc phát triển bệnh viện vệ tinh, đẩy mạnh liên kết; tăng cường đào tạo nhân lực y tế qua chuyển giao kỹ thuật...

Thực hiện giảm tải một cách cụ thể, thiết thực và hiệu quả

Sau chuyến khảo sát, ngày

Một số giải pháp chống quá tải

Bộ trưởng Nguyễn Thị Kim Tiến cho biết: "Một số giải pháp đang được xem xét là:

- Tăng số giường bệnh;
- Đề nghị những bệnh viện chuyên khoa tuyến cuối kiên quyết không nhận những trường hợp bệnh mà ở các tuyến dưới có đủ khả năng điều trị;
- Xây dựng thêm phòng khám vệ tinh;
- Nâng cao năng lực cho bệnh viện tuyến dưới;
- Tăng cường nguồn nhân lực".

29/11/2011, Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến có buổi làm việc với Ủy ban Nhân dân TP. Hồ Chí Minh để tìm giải pháp giảm tải cho các bệnh viện thành phố.

Tiếp và làm việc với đoàn có đồng chí Hứa Ngọc Thuận, Phó Chủ tịch Ủy ban Nhân dân TP. Hồ Chí Minh, đại diện lãnh đạo Sở Nội vụ, Sở Y tế, lãnh đạo các bệnh viện, các đơn vị trực thuộc ngành Y tế thành phố.

Tại buổi làm việc, Giám đốc Sở Y tế Phạm Viết Thanh báo cáo: Quá tải bệnh viện lâu nay đã được nói nhiều, bàn nhiều. Chống quá tải là cần thiết, là sự sống còn, nhưng đòi hỏi phải có giải pháp đồng bộ từ trung ương đến địa phương, có sự tham gia của các các bộ, ngành chức năng, ban, ngành, đoàn thể thì mới có thể giải quyết được một

cách căn cơ chứ một mình ngành Y tế không làm được. Nếu tích cực triển khai Đề án 1816 để phần nào giúp giảm tải, thì cơ sở không có người, trang thiết bị lạc hậu, có muốn nhận chuyển giao kỹ thuật cao cũng khó mà thực hiện được. Các Dự án bệnh viện cửa ngõ của TP. Hồ Chí Minh đã “đóng băng” vì không đền bù, giải tỏa được. Chưa kể thủ tục xây dựng một dự án phải mất tới 3-5 năm.

Theo ông Hứa Ngọc Thuận, Phó Chủ tịch Ủy ban Nhân dân thành phố, hiện nay dân số TP. Hồ Chí Minh (tính cả vùng lân cận) là gần 10 triệu người, trong khi tổng số giường bệnh hiện có là 31.088 giường, tương ứng với gần 40 giường bệnh/10.000 dân, 12,2 bác sỹ/10.000 dân. Các bệnh viện quá tải, mỗi ngày phải nhận bệnh nhân đến khám, điều trị ngoại trú vượt hơn 2.000 - 3.000 lượt bệnh nhân. Thêm vào đó, 60% bệnh nhân từ các tỉnh chuyển về nên đặt lên vai các bệnh viện thành phố một áp lực quá nặng về chăm sóc sức khỏe nhân dân. Thời gian qua, Ủy ban Nhân dân thành phố đã chỉ đạo ngành Y tế triển khai nhiều biện pháp đồng bộ nhằm chống quá tải như đầu tư kinh phí xây dựng bệnh viện mới... Dự kiến năm 2014 sẽ có 3 bệnh viện mới đưa vào sử dụng góp phần giảm tải cho các bệnh viện tuyến chuyên sâu.

Tại buổi làm việc, Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến khẳng định, quá tải Bệnh viện là một trong những

vấn đề nhức nhối và bức xúc của xã hội, tình trạng quá tải bệnh viện đang là gánh nặng đè lên người bệnh, lên ngành Y tế TP. Hồ Chí Minh nói riêng và cả nước nói chung. Quá tải được coi là 1 trong 7 vấn đề trọng tâm mà nhiệm kỳ 2011 - 2016 ngành Y tế phải ưu tiên hàng đầu để tìm ra nguyên nhân và đề ra giải pháp thực hiện.

Theo Bộ trưởng Nguyễn Thị Kim Tiến, thời gian qua, chúng ta đã nỗ lực chống quá tải bằng việc tăng ca làm ngoài giờ, đầu tư kỹ thuật, đào tạo nhân lực, chuyển giao kỹ thuật... nhưng đây mới chỉ là những giải pháp tạm thời. Trong thời gian tới, cần phải có biện pháp quyết liệt hơn, đó là phải trám lỗ hổng trong quy chế chuyển viện, nhập viện và mạng lưới y tế cơ sở, y tế khu vực. Gần 60% bệnh nhân ngoại tỉnh và khoảng 60% trong số đó đáng lẽ phải điều trị ở tuyến tỉnh nhưng lại tự vượt lên tuyến trên. Bộ trưởng cũng cho rằng: Về cơ chế khám chữa bệnh ban đầu, chuyển viện, nhập viện hiện nay chưa ổn, cần siết chặt lại để hạn chế nhập viện tự do không phù hợp. Để làm được điều này, phải phân tuyến kỹ thuật, đầu tư cho y tế địa phương, y tế khu vực. Hiện tại, Bộ Y tế đã xây dựng Đề án chống quá tải bệnh viện, hy vọng sau khi được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt, Đề án được triển khai thực hiện có sự chung sức của cấp ủy Đảng, chính quyền các cấp để sớm giải quyết được tình trạng quá tải như hiện nay ■

ĐẮK NÔNG

TĂNG 30% LƯỢNG BỆNH NHÂN ĐẾN KHÁM VÀ ĐIỀU TRỊ

TRỌNG TIẾN

Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương

Đắk Nông là một tỉnh thuộc Tây Nguyên, có vị trí phía Tây Nam Trung Bộ. Đắk Nông được tách ra từ tỉnh Đắk Lắk năm 2004. Địa bàn, địa hình phức tạp, giao thông đi lại gặp nhiều khó khăn. Dân số toàn tỉnh là 385.800 người, trong đó 30% dân số là người thiểu số. Trao đổi với chúng tôi, bác sỹ Nguyễn Mạnh Cường, Phó Giám đốc Sở Y tế Đắk Nông kiêm Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Nông cho biết: “Do mới tách ra từ Đắk Lắk cũng như điều kiện địa hình bất lợi, Đắk Nông là một trong những tỉnh khó khăn nhất của cả nước. Ngành Y tế tỉnh cũng không là ngoại lệ, vừa thiếu về nhân lực, bác sỹ, vừa gặp khó khăn về trang thiết bị khám, chữa bệnh. Đề án 1816 ra đời là “cứu cánh” cho ngành Y tế Đắk Nông”.

Theo bác sỹ Nguyễn Mạnh Cường, trong những năm qua, ngành Y tế tỉnh đã triển khai thực hiện tích cực Đề án 1816. Ngành đã cử nhiều đợt bác sỹ đi học tập nâng cao trình độ chuyên môn tại các bệnh viện trung ương, bệnh viện trực thuộc Sở Y tế TP. Hồ Chí

Minh. Nhiều bác sỹ của TP. Hồ Chí Minh đã luân phiên nâng cao năng lực cho bác sỹ ngành Y tế tỉnh Đắk Nông. Đề án 1816 đã giúp Bệnh viện Đa khoa tỉnh, bệnh viện đa khoa các huyện từng bước nâng cao năng lực và chất lượng chăm sóc, điều trị cho người dân trên địa bàn. Đề án đã tạo ra bước chuyển biến mới trong công tác khám, chữa bệnh của ngành Y tế tỉnh, năng lực, trình độ chuyên môn của bác sỹ tăng lên rõ rệt, chất lượng điều trị được cải thiện rõ rệt. Tỷ lệ chuyển viện giảm khoảng 40%. Tỷ lệ tử vong giảm 50% so với trước khi triển khai Đề án. Lượng bệnh nhân đến khám và điều trị tại các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh tăng 30% so với khi chưa triển khai Đề án 1816.

Bác sỹ Nguyễn Mạnh Cường cho biết: “Gần 3 năm thực hiện Đề án 1816, Bệnh viện Đa khoa tỉnh đã tiếp nhận 122 lượt cán bộ chuyên môn đến chuyển giao kỹ thuật từ các bệnh viện tuyến trung ương và bệnh viện trực thuộc Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh gồm Bệnh viện Chợ Rẫy, Bệnh viện Thống

Nhất, Bệnh viện Nhi đồng 2, Bệnh viện Từ Dũ, Bệnh viện Nhiệt đới, Bệnh viện Nhân dân 115. Đội ngũ thầy thuốc của tỉnh Đắk Nông đã nhận được các chuyển giao về: phẫu thuật chấn thương sọ não, phẫu thuật thần kinh, mổ đục thủy tinh thể, phẫu thuật nội soi; hồi sức cấp cứu, tim mạch, cấp cứu nhi sơ sinh... Mới đây nhất, ngày 15/11/2011, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Nông đã tiếp nhận 14 bác sỹ của Bệnh viện Nhi đồng 2, Bệnh viện Từ Dũ, Bệnh viện Nhân dân 115 đến hỗ trợ, chuyển giao kỹ thuật thuộc 4 chuyên ngành: Nội khoa, Ngoại khoa, Sản- Nhi khoa và Hồi sức cấp cứu.

Tính đến nay, bác sỹ luân phiên tuyến trên đã mở 72 lớp tập huấn chuyên môn về hàng chục kỹ thuật mới trong về điều trị, chăm sóc bệnh nhân. Hơn 800 lượt bác sỹ, điều dưỡng, nhân viên ngành Y tế tỉnh Đắk Nông được học tập, nâng cao trình độ chuyên môn. Cùng với chuyển giao kỹ thuật, các bác sỹ luân phiên tuyến trên còn thực hiện khám, phẫu thuật cho nhiều bệnh nhân của Đắk Nông. Tính đến cuối tháng 11/2011 đã có hơn 1.060 lượt bệnh nhân của tỉnh Đắk Nông được các bác sỹ của Đề án 1816 trực tiếp khám, điều trị; hơn 100 bệnh nhân được thực hiện phẫu thuật.

Trong năm 2011, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Nông đã triển khai một số kỹ thuật mới trong đó có chạy thận nhân tạo. Đây là kết quả của chuyển giao thành công từ các bác sỹ Bệnh viện Chợ Rẫy cho bác sỹ Bệnh viện

Đa khoa tỉnh Đắk Nông. Trong năm 2011, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Nông còn triển khai thực hiện phẫu thuật nội soi ruột thừa và thực hiện các xét nghiệm mới, đó là xét nghiệm định lượng HbA1c, RF, định tính AFB, PSA, CEA, H.Pylory, Chlamydia, Rubbella, nuôi cấy kháng sinh đồ.

Bên cạnh tiếp nhận các bác sỹ tuyến trên đến chuyển giao, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Nông thực hiện Đề án 1816 tại các cơ sở y tế tuyến dưới trong tỉnh. Ban Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Nông đã tổ chức xuống từng huyện khảo sát quy mô thực tế, khả năng tiếp nhận, nhu cầu tiếp nhận và mời cán bộ tuyến dưới lên tập huấn kỹ thuật tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh. Trong năm 2011, Bệnh viện đã hỗ trợ chuyên môn cho tuyến dưới các thủ thuật cấp cứu; công tác ngoại khoa và chăm sóc sau mổ; các kỹ thuật xét nghiệm; nắn xương bột; phụ mổ hấp sấy dụng cụ; nha khoa; sản khoa; kỹ thuật chụp và đọc X.quang; điều dưỡng gây mê tại phòng mổ...

Với những kết quả trên, có thể khẳng định, Đề án 1816 đã phát huy tác dụng to lớn, góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh của ngành Y tế tỉnh Đắk Nông. Đề án 1816 giúp giảm áp lực khám chữa bệnh với các bệnh viện tuyến trên cũng như nâng cao trình độ bác sỹ cơ sở. Người dân đã được tiếp cận nhiều hơn với các dịch vụ khám, chữa bệnh chuyên sâu với hiệu quả điều trị cao ■

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

Y dược cổ truyền Việt Nam có lịch sử lâu đời hàng ngàn năm với tiềm năng và vai trò to lớn trong sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân. Kế thừa, phát huy, phát triển Y dược cổ truyền, kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại cũng là một trong những nhiệm vụ trọng tâm của ngành Y tế nói chung và Y dược cổ truyền nói riêng. Để khẳng định vai trò của mình trong nền Y học hiện đại, công tác phát triển Y dược cổ truyền cần phải nỗ lực phấn

nhận bằng các giác quan mắt, tay và tâm hồn của người thầy thuốc. Nói cách khác là thông qua các kỹ thuật như bắt mạch, xoa bóp, bấm huyệt, châm cứu... người thầy thuốc “cảm nhận” được tình trạng người bệnh, chữa trị bệnh qua đôi bàn tay. Bằng chứng là nhiều căn bệnh như liệt, bại não trẻ em... y học hiện đại đã bó tay thì Y dược cổ truyền lại chữa trị được.

BS. Nguyễn Vinh Huy Chính, Bệnh viện Tuệ Tĩnh - Học viện Y dược cổ

GÓP PHẦN KẾ THỪA, PHÁT HUY, PHÁT TRIỂN Y DƯỢC CỔ TRUYỀN

KIM HUÊ

Trung tâm Truyền thông GDSK Hà Giang

đấu không ngừng để đáp ứng được nhu cầu chữa bệnh của nhân dân trong tình hình mới. Đề án 1816 hỗ trợ cho Y dược cổ truyền Hà Giang phát triển là việc làm không thể thiếu tại một tỉnh miền núi.

Đánh giá về công tác này, BS. Nguyễn Quốc Văn, Bệnh viện Châm cứu Trung ương, người được giao nhiệm vụ về “cầm tay chỉ việc” cho đội ngũ cán bộ thầy thuốc tại Bệnh viện Y dược cổ truyền Hà Giang, cho biết: khác với nền Y học hiện đại, Y dược cổ truyền không đòi hỏi phải có trang thiết bị máy móc tối tân nhưng Y dược cổ truyền lại đòi hỏi người bác sỹ phải có sự cảm

truyền Việt Nam, nhận xét sau khi đi tăng cường tại Bệnh viện Y dược cổ truyền Hà Giang: đặc thù của Hà Giang là một tỉnh miền núi, người dân chủ yếu làm nông nghiệp với phong tục gùi, vác nặng nên tỷ lệ mắc các bệnh về cột sống nhiều hơn ở các vùng khác. Người dân thường mắc các chứng bệnh về liệt do chấn thương đốt sống (liệt tủy), liệt do tai biến, thoát vị đĩa đệm, thoái hóa... Nếu bác sỹ tuyến trung ương không lên tận nơi, không tận mắt thấy những tổn thương thường gặp thì khó có thể chuyển giao được những kỹ thuật phù hợp, đem lại lợi ích cao cho tuyến cơ sở. Cho nên, Đề án 1816 không chỉ ở mức

nâng cao trình độ chuyên môn cho đội ngũ cán bộ tuyến dưới mà còn là cơ hội tốt cho người thầy thuốc tuyến trung ương được tiếp cận với những dạng tổn thương mới của bệnh tật, từ đó, nghiên cứu và đưa ra các hướng dẫn điều trị phù hợp nhất. Đây cũng là cách giúp người dân nghèo được điều trị trong một điều kiện tốt nhất.

Khắc định điều này, BS. Nguyễn Quốc Văn cho biết, sau 3 tháng về hỗ trợ các kỹ thuật xoa bóp, trị các chứng bệnh nặng: bại não trẻ em, tai biến mạch máu não, liệt dây 7 ngoại biên thể tắc nghẽn hoàn toàn, thoát vị đĩa đệm, cai nghiện ma túy, châm cứu giảm béo... bác sỹ Bệnh viện Y dược cổ truyền Hà Giang đã chữa khỏi nhiều loại bệnh. Ví dụ như bệnh thoát vị đĩa đệm bệnh nhân chỉ phải điều trị trong vòng từ 3-4 ngày. Đối với bệnh này, nếu về chữa trị ở Hà Nội cũng phải tốn kém từ 10 đến 20 triệu đồng nhưng điều trị ngay tại bệnh viện tỉnh thì hầu như người bệnh không phải tốn kém chi phí gì.

Xác định được những lợi ích mà Đề án 1816 đem lại, Ban Giám đốc Bệnh viện Y dược cổ truyền Hà Giang đã xây dựng lộ trình nâng cao chất lượng điều trị cho Bệnh viện theo từng giai đoạn khác nhau. Ở mỗi giai đoạn sẽ có từng nhóm kỹ thuật, tương ứng và song song với đó là việc phân công nhiệm vụ tiếp nhận kỹ thuật chuyển giao cho từng khoa, phòng. Kết thúc mỗi giai đoạn sẽ tiến hành kiểm tra, đánh giá rõ ràng.

Bên cạnh đó, việc tạo điều kiện

thuận lợi về chỗ ăn, chỗ ở cũng như môi trường làm việc luôn được Ban Giám đốc Bệnh viện quan tâm. Chính điều này đã giúp cho bác sỹ trung ương cũng như bác sỹ tuyến tỉnh về tăng cường cho tuyến cơ sở thấy yên tâm hơn để đem hết tâm huyết và khả năng chuyên môn chuyển giao cho tuyến dưới.

BS. Vũ Văn Quang, Phó Giám đốc Bệnh viện Y dược cổ truyền Hà Giang, tâm sự: Bệnh viện Y dược cổ truyền Hà Giang mới tiếp nhận và thu dung điều trị cho bệnh nhân từ năm 2005, nên đội ngũ bác sỹ còn rất thiếu, nhiều cán bộ còn yếu về chuyên môn và đa phần chưa được đào tạo đúng chuyên ngành Y dược cổ truyền. Vì vậy, tỷ lệ người bệnh nhập viện được điều trị khỏi còn ở mức thấp. Nhưng từ năm 2008 đến nay, Bệnh viện đã được bác sỹ 1816 của các bệnh viện đầu ngành tuyến trung ương lên hỗ trợ, chuyển giao kỹ thuật. Sau 3 năm tiếp nhận, chất lượng điều trị của Bệnh viện đã dần được nâng lên, tỷ lệ người bệnh khỏi bệnh ngày một cao, số lượng bệnh nhân đến với Bệnh viện ngày một nhiều, uy tín của Bệnh viện dần khẳng định.

Song song với công tác tiếp nhận, Bệnh viện cũng xây dựng kế hoạch cử thầy thuốc có trình độ chuyên môn xuống luân phiên hỗ trợ cho tuyến dưới. Chỉ tính từ đầu năm 2011 đến nay, đã có khoảng 10 cán bộ được cử về tuyến cơ sở, chuyển giao hàng chục kỹ thuật. Vì thế, chất lượng điều trị Y dược cổ truyền ở bệnh viện tuyến huyện theo đó cũng được nâng lên.

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

Bác sỹ Đỗ Đại Dương, Trưởng khoa Châm cứu - Dưỡng sinh, Bệnh viện Y dược cổ truyền Hà Giang, cho biết: chuyển giao kỹ thuật theo Đề án 1816 là vô cùng cần thiết và chuyển giao bao nhiêu cũng không thể coi là đủ. Lần đầu là học cái sơ khai, còn các lớp kiến thức lần sau lại bổ sung cho những lần trước để làm sao kỹ thuật đó được thực hiện thuần thực, trở thành kỹ năng. Nếu mỗi người được tiếp nhận chuyển giao mà không có sự tâm huyết, tinh thần cầu thị thì rất khó có thể thành công. Sự thành công của người làm công tác Y dược cổ truyền sẽ được thể hiện qua từng động tác cụ thể trên từng bệnh nhân và người bệnh là người cảm nhận rõ nhất điều này. Đó là cái khó của Y dược cổ truyền mà tập thể đội ngũ cán bộ của Bệnh viện Y dược cổ truyền Hà Giang đang cố gắng đạt được.

Thông qua hướng tiếp nhận một cách tốt nhất các kỹ thuật chuyển giao, có hoạch định cụ thể... là cách làm mà bệnh viện Y dược cổ truyền Hà Giang đã và đang ứng dụng. Với tinh thần cầu thị, ham học hỏi và tấm lòng chân thành, hết lòng vì người bệnh của cả người chuyển và người nhận, Đề án 1816 được coi là một cái phao cứu sinh cho những người thầy thuốc tâm huyết với công tác Y dược cổ truyền, đặc biệt là những người thầy thuốc tuyến dưới, đồng thời góp phần vào công cuộc kế thừa, phát huy, phát triển Y dược cổ truyền Việt Nam ■

Hải Dương là tỉnh có vị trí địa lý không xa Thủ đô Hà Nội - nơi tập trung nhiều bệnh viện đầu ngành - nhưng Hải Dương vẫn “hút” được người bệnh đến khám và điều trị, được nhân dân đồng tình ủng hộ. Đó là nhờ sự kết hợp giữa ngành Y tế với y tế quân đội cùng tham gia thực hiện Đề án 1816.

TTUT. ThS. BS. Nguyễn Thành Công, Giám đốc Sở Y tế Hải Dương, cho biết, ngay từ khi triển khai Đề án 1816, Sở Y tế đã chỉ đạo tất cả các đơn vị xây dựng kế hoạch sát với tình hình và nhu cầu thực tế của từng đơn vị. Bám sát kế hoạch để thực hiện, kết quả, tỷ lệ bệnh nhân chuyển tuyến từ huyện lên tỉnh giảm 35% năm 2009 xuống còn 23% năm 2010; tỷ lệ chuyển tuyến trung ương giảm từ 28% xuống còn 19%. Nhiều bệnh viện tuyến huyện vượt chỉ tiêu giường bệnh từ 115% - 125%...

Phát huy những kết quả đã đạt được, năm 2011, Sở Y tế đã yêu cầu các đơn vị tiếp tục liên hệ với bệnh viện tuyến trung ương, mời bác sỹ, cán bộ có trình độ tay nghề cao về hỗ trợ một số lĩnh vực ngoại khoa như phẫu thuật sọ não, thần kinh và mổ nội soi...; lĩnh vực cấp cứu nhi khoa và triển khai thực hiện một số phẫu thuật cho bệnh nhân nhi. Đồng thời, huy động thêm Bệnh viện 7 - Quân khu 3 (đóng trên địa bàn tỉnh) cùng tham gia thực hiện Đề án 1816.

Theo đó, ngành Y tế đã đề nghị Bệnh viện 7 xuống hỗ trợ Bệnh viện Đa khoa khu vực Nhị Chiểu, huyện Kinh Môn lĩnh vực ngoại khoa và cấp cứu nội khoa. Nhiều bệnh nhân đã được mổ

Ngành Y tế và y tế quân đội nâng cao chất lượng y tế cơ sở

Theo báo cáo của Sở Y tế Hải Dương, 6 tháng đầu năm 2011, tổng số lượt khám chữa bệnh trong toàn tỉnh là 1.506.963 lượt, đạt 65,4%; tổng số lượt bệnh nhân điều trị nội trú là 103.239 lượt, đạt 59%; công suất sử dụng giường bệnh đạt 113,27%; khám phát hiện 83.786 người mắc bệnh về mắt, điều trị mất hoạt tính 270 ca, mổ quặm 335 ca, mổ đục thủy tinh thể 810 ca...

PHƯƠNG THUẬN

lượng, đảm bảo cho công tác khám chữa bệnh cũng cần chú trọng đến công tác phát triển nguồn nhân lực; xây dựng cơ sở hạ tầng; cung cấp trang thiết bị y tế đồng bộ... để khi bác sỹ tuyến trên rút về, bác sỹ tuyến dưới có đủ năng lực và tay nghề cao, đáp ứng được công tác khám chữa bệnh tại cơ sở.

Đối với Hải Dương, một tỉnh chỉ có 76% số xã có bác sỹ nên ngoài việc liên hệ với bệnh viện tuyến trung ương, Sở Y tế đã đồng ý để các đơn vị mời bác sỹ nghỉ hưu tiếp tục tham gia ký hợp đồng và tăng cường thêm các bác sỹ từ tuyến huyện, tuyến tỉnh về xã để nâng số bác sỹ có mặt tại xã lên 90%. Nhờ vậy, bệnh nhân mắc các bệnh thông thường đã được cấp thuốc và cho điều trị ngoại trú; bệnh nhân nặng được các bác sỹ tại tuyến xã xem xét, chẩn đoán kịp thời, nếu thấy vượt khả năng của xã sẽ tiến hành chuyển lên tuyến cao hơn; tổ chức khám bảo hiểm y tế cho hơn 90% số xã ■

ngay tại địa phương mà không cần phải đưa lên tuyến trên, người bệnh thêm yên tâm và tin tưởng vào các bác sỹ.

Khẳng định về tính hiệu quả của Đề án 1816, BS. Nguyễn Thành Công cho rằng, tại Hải Dương, một số kỹ thuật cao sẽ không thể thực hiện được nếu không có sự hỗ trợ của tuyến trung ương và một số kỹ thuật cao chỉ có thể làm tại tuyến tỉnh nhưng đã được thực hiện ở tuyến huyện. Do đó, việc có các bác sỹ từ tuyến trung ương, tuyến tỉnh về “cầm tay chỉ việc” cho đội ngũ bác sỹ tại tuyến xã sẽ giúp người dân tin tưởng và yên tâm khi sử dụng dịch vụ y tế ngay tại cơ sở. Để duy trì được chất

PHẤN ĐẦU XỨNG ĐÁNG BỆNH VIỆN VÙNG TRÊN QUÊ HƯƠNG ĐẤT TỔ

TRÍ ANH

Trong giai đoạn 2003 - 2005, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Thọ đã được Bộ Y tế phê duyệt xây dựng thành bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Việt Đức. Năm 2007, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Thọ được xếp hạng là Bệnh viện Đa khoa hạng I. Đến năm 2008, Đề án 1816 là cơ hội để Bệnh viện Đa khoa Phú Thọ chuyển mình mạnh mẽ với quy mô 1.000 giường bệnh, góp phần giảm tải cho các bệnh viện tuyến trung ương.

Từ bệnh viện đa khoa hạng I...

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Thọ được thành lập từ năm 1975 với tên gọi đầu tiên là Bệnh viện Việt Trì, có qui mô 200 giường bệnh. Từ đó đến nay, vượt qua bao khó khăn, thử thách, phấn đấu và trưởng thành, trở thành Bệnh viện hạng II, đổi tên thành Bệnh viện tỉnh Phú Thọ... rồi được chọn làm Bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Việt Đức. Năm 2006, Bệnh viện được UBND tỉnh Phú Thọ phê duyệt nâng cấp từ 320 giường bệnh lên 500 giường bệnh và đổi tên thành Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Thọ. Năm 2007, được nâng cấp lên Bệnh viện

Đa khoa hạng I.

Về trang thiết bị, từ chỗ chỉ có 1 máy chụp X.quang cũ, 1 máy siêu âm đen trắng và một số máy xét nghiệm thông thường, đến nay hệ thống máy móc trang thiết bị của Bệnh viện đã tương đối đầy đủ, hiện đại và đồng bộ, như máy cộng hưởng từ, máy chụp X.quang số hoá, máy tán sỏi ngoài cơ thể, máy siêu âm 3 chiều, 4 chiều, máy cắt lớp vi tính, máy sinh hoá tự động, máy xét nghiệm miễn dịch phát quang tự động, máy chạy thận nhân tạo (20 chiếc), máy nội soi dạ dày... Bệnh viện có hệ thống ôxy cao áp tập trung 14 máy thở kèm hệ thống máy

theo dõi, bơm tiêm điện, máy truyền dịch đồng bộ. Hệ thống máy chủ, máy trạm quản lý công tác khám chữa bệnh (mạng LAN) được triển khai đồng bộ trong toàn Bệnh viện từ năm 2007.

Cùng với việc nâng cấp cơ sở vật chất, đầu tư trang thiết bị hiện đại, Bệnh viện đã chú trọng đến đào tạo cán bộ, nâng cao kỹ năng giao tiếp và tinh thần thái độ phục vụ người bệnh. Nhờ đó, uy tín chất lượng khám chữa bệnh được nâng lên, lưu lượng khám chữa bệnh từ 800 - 1.000 lượt bệnh nhân/ngày; bệnh nhân điều trị nội trú từ 38.000 - 40.000 lượt/năm; phẫu thuật từ 6.500 - 7.500 ca/năm... Nhiều kỹ thuật mới đã được triển khai thành

công tại bệnh viện như mổ Phaco; phẫu thuật nội soi trong ngoại khoa gồm: cắt dạ dày, cắt đoạn ruột, cắt túi mật, u xơ tuyến tiền liệt, khâu vết thương gan, cắt bán phần gan...; phẫu thuật nội soi tai, mũi, họng; phẫu thuật cột sống; phẫu thuật u não, chấn thương sọ não; phẫu thuật vết thương tim; phẫu thuật cắt thủy phổi; nội soi khớp, thay khớp háng, đóng đinh kín trên màn hình Carm...

Từ đầu năm 2011 đến nay, Bệnh viện Việt Đức đã cử 3 cán bộ có chuyên môn giỏi về hỗ trợ và chuyển giao các kỹ thuật về chấn thương chỉnh hình, phẫu thuật thần kinh sọ não, phẫu thuật cột sống, phẫu thuật thay khớp háng... Bên cạnh đó, Bệnh

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Thọ là bệnh viện tuyến tỉnh đầu tiên khu vực Trung du phía Bắc triển khai phương pháp điều trị ung thư bằng máy gia tốc tuyến tính. Ông Nguyễn Văn Sơn, Phó Giám đốc Bệnh viện, Trưởng khoa Phẫu thuật thần kinh Ung bướu cho biết: sau khi đi vào vận hành máy, hàng chục bệnh nhân ung thư phổi, vòm họng, vú, đại trực tràng, thực quản... đã được điều trị bằng phương pháp xạ trị, hóa trị và phẫu thuật trên máy gia tốc tuyến tính, đem lại hiệu quả cao. Nhiều bệnh nhân đã có sức khỏe, ăn uống, vận động tốt hơn nhiều so với lúc chưa điều trị trên máy.

Máy gia tốc tuyến tính nhằm phát hiện sớm các tổn thương do ung thư gây ra, đồng thời mô phỏng để tái tạo và định vị khối u với phần mềm chuyên dụng, có độ chính xác cao trong việc lập kế hoạch điều trị và được tự động hóa trong suốt quá trình xạ trị, độ chính xác và an toàn rất cao, rút ngắn thời gian điều trị.

Ngoài ra, một ưu điểm thực tế đối với các bệnh nhân bị ung thư ở Phú Thọ là không phải chuyển tuyến; không mất thời gian chờ đợi lâu, giảm nhiều chi phí... mà vẫn đạt được hiệu quả điều trị.

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

viện K, Bệnh viện Nhi Trung ương, Bệnh viện Bạch Mai và một số bệnh viện đầu ngành của Bộ Y tế cũng đã trực tiếp giúp đỡ Bệnh viện cả về con người lẫn phương tiện, làm thay đổi chất lượng điều trị và khám chữa bệnh.

Với trang thiết bị được đầu tư, nhân lực được đào tạo cộng hưởng với sự trợ giúp của tuyến trên nên Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Thọ ngày càng phát triển, tai biến trong điều trị ít gặp, số lượng bệnh chuyển tuyến trên đã giảm rõ rệt.

Phấn đấu xứng đáng là bệnh viện vùng trên quê hương đất Tổ

Tháng 7 năm 2011, Thủ tướng Chính phủ đã đồng ý chủ trương đầu tư xây dựng mới Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ với quy mô 1.000 giường bệnh, đảm nhiệm chức năng bệnh viện vùng Trung du miền núi phía Bắc, phục vụ nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh của nhân dân địa phương và các tỉnh trong khu vực, góp phần giảm tải cho các bệnh viện tuyến trung ương.

Bác sĩ Nguyễn Huy Ngọc, Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Thọ, khẳng định: Thời cơ đến, không cách nào khác là phải tự “nâng mình lên”, tận dụng sự hỗ trợ của bệnh viện tuyến trên để có được lòng tin của người bệnh trong tỉnh ■

Bệnh viện Đa khoa khu vực Hậu Nghĩa (huyện Đức Hòa, tỉnh Long An) tiền thân là một trường tiểu học thời Pháp thuộc, sau đó hình thành dần Trung tâm Y tế huyện Đức Hòa và hiện nay là Bệnh viện Đa khoa khu vực Hậu Nghĩa.

Theo BS. Huỳnh Minh Phúc, Giám đốc Bệnh viện, từ ngày 5/11/2008, Bệnh viện đã được đón đoàn bác sỹ luân phiên của Bệnh viện Cấp cứu Trưng Vương. Các bác sỹ luân phiên Bệnh viện Cấp cứu Trưng Vương đã cùng ăn, cùng ở, cùng làm nên hết sức thấu hiểu khó khăn của đồng nghiệp tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Hậu Nghĩa và đã có những cách trợ giúp hiệu quả. Sau gần 3 năm thực hiện Đề án 1816, Bệnh viện đã được cán bộ luân phiên tuyến trên hỗ trợ mỗi tuần 2 bác sỹ ở các chuyên khoa hồi sức cấp cứu, nội, ngoại, sản, cận lâm sàng... Đến nay, trình độ chuyên môn của các bác sỹ Hậu Nghĩa được nâng lên rõ rệt, một số bệnh nặng được xử trí kịp thời. Bệnh viện Đa khoa khu vực Hậu Nghĩa đã triển khai nhiều kỹ thuật thực hành mới: kỹ thuật phẫu thuật nội soi, kỹ thuật cắt tử cung ngã âm đạo, kỹ thuật cắt tử cung ngã bụng... Năng lực cung cấp các dịch vụ khám chữa bệnh đã được nâng lên thông qua số lượng bệnh nhân khám nội trú, ngoại trú, số ca phẫu thuật đặc biệt kỹ thuật cao ngày một nhiều. Số ca chuyển viện giảm; số ngày điều trị trung bình giảm; trang thiết bị được tận

BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC

HẬU NGHĨA

TỪNG BƯỚC ĐI LÊN
TỪ ĐỀ ÁN 1816

BS. NGÔ LIÊN

Tổ GDSK, Bệnh viện Đa khoa khu vực Hậu Nghĩa

dụng sử dụng. Từ đó, uy tín của Bệnh viện được nâng cao, củng cố niềm tin của nhân dân đối với bệnh viện.

Trong 3 năm thực hiện Đề án, cán bộ luân phiên Bệnh viện Cấp cứu Trưng Vương đã khám và điều trị cho 9.216 lượt bệnh nhân, tham gia phẫu thuật 436 ca, tổ chức 31 lớp tập huấn chuyên môn, chuyển giao 33 kỹ thuật cho Bệnh viện Đa khoa khu vực Hậu Nghĩa. Mặt khác, qua luân phiên, các cán bộ của Bệnh viện Cấp cứu Trưng Vương được bổ sung thêm kiến thức về thực tiễn, tìm hiểu và cảm thông sâu sắc hơn với đồng nghiệp tuyến dưới.

Qua hoạt động thực tiễn của hai bệnh viện có thể thấy khả năng chuyên môn và ý thức về trách nhiệm xã hội của cán bộ y tế tuyến trên và tuyến dưới rất cao. Năng lực khám chữa bệnh, uy tín chuyên môn của cả 2 bệnh viện được nâng lên. Để có được

những thành công trên là nhờ sự đồng thuận thống nhất cao giữa lãnh đạo hai đơn vị; sự nhiệt tình của các cán bộ luân phiên cùng với tinh thần cầu tiến học hỏi, tiếp thu của cán bộ tiếp nhận chuyển giao

Bên cạnh những thuận lợi, Bệnh viện Đa khoa khu vực Hậu Nghĩa cũng còn gặp không ít khó khăn về nhân lực, cơ sở hạ tầng, một số danh mục kỹ thuật của bệnh viện hạng ba theo quy định của Bộ Y tế chưa triển khai được

Tuy vậy, trong thời gian tới, khi được về trụ sở mới 300 giường bệnh, Ban Giám đốc Bệnh viện Đa khoa khu vực Hậu Nghĩa quyết tâm xây dựng Bệnh viện phải đẹp như công viên, sạch như khách sạn, tiếp đón niềm nở, chăm sóc tận tình người bệnh, nâng cao trình độ chuyên môn như lời Bác Hồ dạy: “Thầy thuốc như mẹ hiền” ■

BỆNH VIỆN ĐA KHOA BÌNH ĐỊNH TRIỂN KHAI NHIỀU KỸ THUẬT MỚI

HOÀNG HIỂN

Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Định là một trong những bệnh viện đã hoàn thành và vượt chỉ tiêu đề ra trong công tác khám chữa bệnh cũng như nhiệm vụ chính trị của ngành Y tế Bình Định. Đạt được thành tích này ban lãnh đạo cũng như toàn thể các y, bác sỹ của bệnh viện đã nỗ lực phấn đấu trên tất cả các mặt hoạt động; đẩy mạnh chất lượng chẩn đoán, điều trị cho bệnh nhân theo đúng phác đồ chuẩn với các thiết bị kỹ thuật cao, nghiên cứu khoa học và đào tạo chuyên sâu, tiếp tục thực hiện công tác xã hội hóa y tế nhằm đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân.

Trong 6 tháng đầu năm 2011, Bệnh viện đã mổ thành công 14 trường hợp mắc bệnh tim bẩm sinh và bệnh mạch vành như: thông liên thất, thông liên nhĩ, hẹp van hai lá, hẹp thân động mạch vành. Các bác sỹ của bệnh viện cũng đã thực hiện thành công những kỹ



Điều trị cho bệnh nhân tại Khoa Nhi, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Định

(ảnh: Đặng Thúy)

thuật chụp và can thiệp mạch máu qua hệ thống chụp mạch DSA để chẩn đoán và điều trị các bệnh lý mạch máu não như vỡ phình mạch não, dị dạng mạch máu não, xuất huyết não; triển khai xạ trị. Điều trị u não thường quy, ngay cả các u ở vị trí rất khó như u nền sọ, u sọ hầu, u não thất III, u tuyến tùng, phẫu thuật điều trị các bệnh lý thoái hóa cột sống đã được áp dụng tại bệnh viện. Các kỹ thuật mới, kỹ thuật chuyên sâu như phẫu thuật nang ống mật chủ, thoát

vị hoành, viêm ruột thừa, cắt lách, phẫu thuật thoát vị bẹn nhi không dùng kháng sinh, hoàn thiện các phẫu thuật nội soi ổ bụng và phẫu thuật chuyên sâu; các kỹ thuật xạ trị cho bệnh nhân ung thư cũng được thực hiện thành công, góp phần nâng cao chất lượng và hiệu quả điều trị cho người bệnh.

Bên cạnh đó, Khoa Nhi sơ sinh của Bệnh viện đã cứu sống nhiều trẻ đẻ non 28 tuần tuổi, cân nặng 1.000g, thay máu toàn phần điều trị vàng da ở trẻ đẻ non. Trung tâm Huyết học - Truyền máu của Bệnh viện thực hiện các xét nghiệm cơ bản cũng như các xét nghiệm cao cấp như huyết tủy đồ, chọc hút tế bào bằng kim nhỏ, các xét nghiệm về đông máu, chiết tách chế phẩm máu; tổ chức tốt công tác lấy máu nhân đạo, cung ứng kịp thời cho nhu cầu sử dụng máu và các chế phẩm của máu điều trị cho bệnh nhân; thực hiện xét nghiệm trong ghép tế bào gốc bước đầu đã đạt kết quả đáng ghi nhận.

Để có thể triển khai ứng dụng nhiều kỹ thuật hiện đại trong chẩn đoán và điều trị, Ban Giám đốc bệnh viện luôn quan tâm nâng cao chuyên môn cho các bác sỹ, y tá, điều dưỡng của bệnh viện bằng hình thức đào tạo tại chỗ và đào tạo ngắn hạn đồng thời cử bác sỹ đi đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn tại các bệnh viện tuyến trung ương. Các cán bộ bệnh viện cũng tích cực tham gia hội nghị, hội thảo khoa học trong và ngoài nước, để học

hỏi và chia sẻ kinh nghiệm, nâng cao trình độ.

Đặc biệt, với sự chuyển giao và hỗ trợ chuyên môn của các giáo sư và bác sỹ của Bệnh viện Việt Đức, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Định đã triển khai có hiệu quả nhiều kỹ thuật mới cho bệnh nhân mắc bệnh tim tại bệnh viện và đáp ứng được sự hài lòng của người bệnh tại địa phương. Đối với y tế tuyến dưới, bệnh viện đã đào tạo và chuyển giao thành công 5 kỹ thuật như: chạy thận nhân tạo, xét nghiệm vi sinh cho Trung tâm Y tế Tuy Phước; đào tạo công tác về hồi sức cấp cứu cho Trung tâm Y tế Sông Cầu; kỹ thuật nắn bó bột cho Bệnh viện Hòa Bình; kỹ thuật chăm sóc trẻ sơ sinh cho tất cả các trung tâm y tế huyện, thành phố trong tỉnh. Đồng thời, bệnh viện cử 5 cán bộ y, bác sỹ chuyên khoa về phụ sản và 10 cán bộ chuyên khoa về phẫu thuật gây mê hồi sức xuống luân phiên cho Trung tâm Y tế Vĩnh Thạch...

Tích cực đào tạo nguồn nhân lực, tận dụng tối đa lợi ích của Đề án 1816, đầu tư trang thiết bị y tế, áp dụng nhiều thủ thuật y khoa trong khám, chữa bệnh cho người dân, Bệnh viện Đa khoa Bình Định luôn nỗ lực “Không ngừng học tập, nâng cao Y đức và chất lượng khám chữa bệnh vì sức khỏe cộng đồng”, xứng đáng là bệnh viện hạng I, chăm sóc và bảo vệ sức khỏe người dân vùng duyên hải Nam Trung Bộ ■

ĐẮK LẮK:

100% XÃ, PHƯỜNG CÓ BÁC SỸ KHÁM CHỮA BỆNH CHO NHÂN DÂN

VIỆT DƯƠNG

Nhiều dịch vụ y tế kỹ thuật cao đã được áp dụng thành công tại các cơ sở y tế tuyến dưới của tỉnh Đắk Lắk sau gần 3 năm thực hiện Đề án 1816.

Theo thống kê của ngành Y tế tỉnh Đắk Lắk, thực hiện Đề án 1816, từ năm 2008 đến năm 2010, ngành đã tiếp nhận 37 lượt cán bộ y tế từ các bệnh viện tuyến trung ương về hỗ trợ cho các đơn vị trên địa bàn. 28 kỹ thuật đã được chuyển giao cho cán bộ y tế tỉnh, trong đó có một số kỹ thuật hiện đại lần đầu triển khai tại tuyến tỉnh và khu vực như: tán sỏi ngoài cơ thể qua da, tán sỏi ngược dòng qua niệu đạo, đặt máy tạo nhịp tim, nội soi phế quản bằng ống mềm...

Điển hình là việc tiếp nhận và thực hiện thành công kỹ thuật nội soi phế quản bằng ống mềm ở Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Đắk Lắk. Đây là bệnh viện đầu tiên ở khu vực Tây Nguyên triển khai kỹ thuật này nhờ sự hỗ trợ của Bệnh viện Phổi Trung ương. Được sự hỗ trợ của Bệnh viện

Nhi đồng I và Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Lắk, đến nay nhiều kỹ thuật y tế mới đã được áp dụng thành công tại bệnh viện vùng sâu huyện Krông Bông. Những kỹ thuật trước đây phải chuyển lên tuyến trên như: phẫu thuật thoát vị bẹn, phẫu thuật tắc ruột do dây chằng, mổ trĩ bằng phương pháp Longo cải tiến, đặt nẹp vít gãy thân xương chày, cắt lách cầm máu cấp cứu trong những trường hợp vỡ lách, cấp cứu ngừng tuần hoàn bằng sốc điện... nay đã được thực hiện tại chỗ. Tháng 6 năm 2011, Bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh đã tiến hành chuyển giao kỹ thuật cắt trĩ theo phương pháp Longo cho các bác sỹ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Lắk.

Song song với hoạt động tiếp nhận các kỹ thuật mới, kỹ thuật khó từ tuyến trung ương, các đơn vị y tế tuyến tỉnh cũng cử cán bộ, y bác sỹ về hỗ trợ cho tuyến huyện và tuyến huyện lại về hỗ trợ tuyến xã để cùng nâng cao chất lượng ở cả ba tuyến. Trong 3 năm (2008- 2010), đã có 83

lượt cán bộ y tế tuyến tỉnh và 292 lượt cán bộ y tế tuyến huyện luân phiên về hỗ trợ cho tuyến huyện và tuyến xã. 117 kỹ thuật thuộc các lĩnh vực nội tim mạch, chẩn đoán điều trị lao, sản phụ khoa, y học cổ truyền, ngoại tổng quát, cấp cứu nhi, xét nghiệm... đã được chuyển giao cho tuyến huyện. Đặc biệt, việc cán bộ luân phiên về tuyến xã đã giúp cho 100% xã, phường của tỉnh có bác sỹ khám chữa bệnh cho nhân dân.

Theo đánh giá của Sở Y tế Đăk Lăk, Đề án 1816 đã mang lại kết quả rất thiết thực trong công tác điều trị,

giải quyết được các trường hợp bệnh khó trước đây tuyến dưới không thể xử lý được; giúp cho chất lượng điều trị của các cơ sở y tế trong tỉnh ngày càng được nâng cao. Từ đó, các cơ sở y tế tuyến dưới có điều kiện phát triển hơn về các dịch vụ y tế chất lượng cao, giúp giảm tải cho tuyến trên. Đề án 1816 đã góp phần giảm 30% số bệnh nhân chuyển lên tuyến trên. Từ Đề án này, đồng bào dân tộc tỉnh Đăk Lăk được tiếp cận với các dịch vụ kỹ thuật y tế mới, hiệu quả điều trị bệnh cao hơn ngay tại tuyến y tế cơ sở, tiết kiệm được chi phí và thời gian ■

NGHỆ AN:

KHAI GIẢNG LỚP ĐÀO TẠO BỒI DƯỠNG CHUYÊN MÔN NGHIỆP VỤ PHÁP Y

THÚY HIỀN

Trung tâm Truyền thông GDSK Nghệ An

Vừa qua, tại thành phố Vinh, Trung tâm Pháp y tỉnh Nghệ An đã tổ chức khai giảng lớp đào tạo bồi dưỡng chuyên môn nghiệp vụ pháp y năm 2011.

Đến dự lớp khai giảng có ông Ngô Hường Dũng, Viện phó Viện Pháp y Quốc gia; BS. Bùi Đình Long, Phó Giám đốc Sở Y tế tỉnh Nghệ An.

Lớp học diễn ra trong 15 ngày (22/11 - 7/12/2011) với 150 học viên. Đối tượng tham gia học tập là giám định viên, điều tra viên, công an viên của 20 huyện, thành, thị xã trong tỉnh Nghệ An. Tại đây, các học viên được học tập và tiếp thu những kiến thức về tử thi học; giám định thương tích - tử thi; giám định tai biến điều trị; giám định tổn hại sức khỏe vùng đầu, ngực, tứ chi, cột sống, vùng bụng; kỹ thuật mổ tử thi pháp y; giám định hài cốt; giám định giới tính... ■

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

Đạt ba mục tiêu của Đề án

Trong nhiều năm qua, ngành Y tế Vĩnh Phúc phải đối mặt với rất nhiều khó khăn trong công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân. Nhu cầu khám, chữa bệnh ngày càng tăng, trong khi đó, cơ sở vật chất, trang thiết

giảm tình trạng quá tải bệnh nhân cho tuyến trên.

Hai năm qua, Bệnh viện Đa khoa tỉnh đã tiếp nhận hàng chục lượt cán bộ có trình độ tay nghề cao, các giáo sư, tiến sỹ từ các bệnh viện tuyến trung ương như Bệnh viện Bạch Mai,

VĨNH PHÚC:

TRÊN 5 NGÀN LƯỢT BỆNH NHÂN ĐƯỢC CÁC BÁC SỸ LUÂN PHIÊN KHÁM VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH

KHÁNH LY

Ngay sau khi Bộ Y tế triển khai Đề án 1816, ngành Y tế Vĩnh Phúc đã chủ động tiếp nhận và trở thành một trong những đơn vị dẫn đầu cả nước trong thực hiện Đề án.

bị, vật tư kỹ thuật còn thiếu; đội ngũ cán bộ hạn chế về số lượng và chất lượng. Chính vì vậy, khi Đề án 1816 ra đời, ngành Y tế Vĩnh Phúc đã đón nhận và nhanh chóng triển khai thực hiện. Trên cơ sở chủ động tiếp nhận cán bộ từ bệnh viện tuyến trung ương về hỗ trợ, chuyển giao công nghệ, kỹ thuật và đào tạo tại chỗ, công tác khám, chữa bệnh từ tuyến cơ sở đã có những chuyển biến tích cực, góp phần

Bệnh viện Việt Đức, Bệnh viện Mắt Trung ương, Bệnh viện Răng - Hàm - Mặt Trung ương... về hỗ trợ. Các chuyên ngành hỗ trợ gồm thận tiết niệu, cấp cứu, cơ xương khớp, hô hấp, tiêu hóa, nội tiết - đái tháo đường, thăm dò chức năng, miễn dịch dị ứng lâm sàng, chẩn đoán hình ảnh, kết giác mạc, đáy mạc. Nhiều kỹ thuật cao đã được triển khai: phẫu thuật chấn thương cột sống, thoát vị đĩa

đệm, dẫn lưu não thất, phẫu thuật nội soi... Các kỹ thuật, dịch vụ y tế được chuyển giao sát với điều kiện thực tế, phù hợp với trang thiết bị sẵn có. Đội ngũ y, bác sỹ đã tiếp nhận, triển khai và thực hiện tốt các kỹ thuật, góp phần giảm đáng kể số bệnh nhân phải chuyển lên tuyến trên. Bên cạnh đó, cán bộ luân phiên còn mở các lớp tập huấn, nâng cao trình độ chuyên môn cho cán bộ của Bệnh viện và chủ động hỗ trợ tuyến y tế cơ sở. Sau hơn 2 năm thực hiện Đề án, toàn tỉnh đã có trên 5 ngàn lượt bệnh nhân được các bác sỹ luân phiên khám và điều trị bệnh.

Theo đánh giá của Sở Y tế Vĩnh Phúc, Vĩnh Phúc đã thực hiện đạt ba mục tiêu của Đề án 1816, góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, tạo sự chuyển biến tích cực trong công tác y tế; đặc biệt, mục tiêu cử cán bộ từ tuyến tỉnh về cơ sở đã đạt và vượt so với kế hoạch đề ra.

Ứng dụng kỹ thuật hiện đại trong khám chữa bệnh

Là một trong những đơn vị nắm giữ vai trò quan trọng trong việc tiếp nhận, cứu chữa người bệnh trong tỉnh, nhiều năm qua, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc luôn coi trọng công tác đào tạo cán bộ, bồi dưỡng chuyên sâu nhằm nhanh chóng tiếp cận và ứng dụng những kỹ thuật y học hiện đại phục vụ công tác khám, chữa bệnh cho nhân dân trên địa bàn. Hiện nay,

Bệnh viện đang thực hiện nhiều kỹ thuật cao trong khám, chữa bệnh như phẫu thuật nội soi sản phụ khoa, ngoại khoa, tai mũi họng; phẫu thuật phaco trong điều trị thay thể thủy tinh; tán sỏi nội soi; phẫu thuật chấn thương cột sống; thay khớp háng; phẫu thuật gan, mật, sọ não, thận tiết niệu; phẫu thuật mạch máu; lọc máu ngoài thận và siêu lọc cùng nhiều kỹ thuật hồi sức cấp cứu hiện đại đảm bảo cứu sống nhiều bệnh nhân hiểm nghèo.

Bác sỹ Tạ Ngọc Cầu, Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc cho biết, những năm qua, Bệnh viện đã cử hàng trăm lượt cán bộ đi học tập, đào tạo tập huấn, tham dự các hội nghị khoa học... Đồng thời, Bệnh viện mời các chuyên gia, giáo sư, tiến sỹ của Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Việt Đức, Bệnh viện Nhi Trung ương... về tập huấn, giảng dạy nhằm không ngừng nâng cao trình độ, trau dồi kiến thức cho đội ngũ cán bộ. Nhờ đó, Bệnh viện đã ứng dụng thành công nhiều kỹ thuật trong công tác khám, chữa bệnh.

Bệnh viện cũng đã đầu tư nhiều trang thiết bị hiện đại phục vụ công tác chẩn đoán và điều trị như máy X-quang tăng sáng, siêu âm 3 chiều, 4 chiều, máy CT Scanner, máy xét nghiệm sinh học, huyết học tự động, điện giải đồ, hệ thống Elisa... Chỉ tính riêng trong năm 2008, Bệnh viện đã tiến hành mổ chấn thương sọ não cho

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

gần 100 trường hợp, mổ tán sỏi nội soi 105 trường hợp, cắt tử cung nội soi 19 trường hợp, mổ nội soi u nang buồng trứng 102 trường hợp... Hàng trăm trường hợp bệnh nhân nặng do ngộ độc, tai biến mạch máu não, nhồi máu cơ tim, chấn thương sọ não, vết thương tim, vỡ gan, vỡ lách... đã được cứu sống kịp thời.

Bác sỹ Đỗ Nguyên Hải, Trưởng khoa Ngoại Thần kinh, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc, cho biết: “Trước đây, những ca bệnh khó, bệnh nhân thường phải chuyển lên tuyến trên, chi phí tốn kém. Hiện nay, nhờ ứng dụng thành công những tiến bộ khoa học kỹ thuật, người bệnh và gia đình bệnh nhân tin tưởng, yên tâm điều trị đúng tuyến, giảm chi phí và tình trạng quá tải cho tuyến trên. Một ca mổ não tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh hiện chỉ hết 7 triệu đồng, thấp hơn nhiều so với mức 40 - 45 triệu đồng/ca nếu mổ tại Hà Nội”.

Những bài học kinh nghiệm

Trong quá trình triển khai Đề án, ngành Y tế Vĩnh Phúc đã rút ra nhiều bài học kinh nghiệm trong công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân. Các cơ sở y tế đã thẳng thắn chỉ ra những hạn chế về đội ngũ cán bộ, cơ sở vật chất, trang thiết bị để chủ động đầu tư, khắc phục. Lấy yếu tố con người và đào tạo năng lực chuyên môn là quyết định nhằm phục vụ sự nghiệp y tế, góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc và

bảo vệ sức khỏe nhân dân.

Theo bác sỹ Nguyễn Sơn, Tỉnh ủy viên, Giám đốc Sở Y tế Vĩnh Phúc, năm 2011, Sở tiếp tục chỉ đạo Bệnh viện Đa khoa tỉnh, các bệnh viện đa khoa khu vực và tuyến y tế huyện tích cực triển khai Đề án hơn nữa. Các đơn vị chủ động tiếp nhận kỹ thuật của tuyến trên, chuyển giao kỹ thuật cho tuyến dưới, đào tạo nâng cao năng lực chuyên môn, thu hút đội ngũ cán bộ giỏi, có tay nghề cao về công tác. Đồng thời, xây dựng các chế độ, chính sách cho các cán bộ đi luân phiên cũng như cán bộ đến luân phiên. Đảm bảo các mục tiêu của Đề án được duy trì bền vững để mọi người dân trong tỉnh không phải lên bệnh viện tuyến trung ương mà vẫn được tiếp cận các dịch vụ y tế hiện đại ■



Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam là một trong nhiều đơn vị thành công điển hình thực hiện Đề án 1816. Từ khi triển khai Đề án 1816, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam đã thu hút được lượng

tế có trình độ chuyên môn phù hợp với nhiệm vụ các khoa, phòng; đẩy mạnh công tác giáo dục chính trị tư tưởng, quán triệt tới tất cả cán bộ y tế trong Bệnh viện về tinh thần thái độ phục vụ

“CHÌA KHÓA” NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG KHÁM, CHỮA BỆNH

NGUYỄN CHÍNH

bệnh nhân đến khám và điều trị nhiều hơn đáng kể so với các năm trước đó. Công suất sử dụng giường bệnh tăng từ 110% năm 2008 lên 120% năm 2010, số bệnh nhân chuyển tuyến cũng đã giảm rõ rệt do bệnh viện thực hiện được nhiều kỹ thuật tiên tiến.

Được sự giúp đỡ của cán bộ y tế đến từ Bệnh viện

Bạch Mai, Bệnh viện Mắt Trung ương, Bệnh viện Tai - Mũi - Họng Trung ương và Bệnh viện Răng - Hàm - Mặt Trung ương..., Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam đã có nhiều cải tiến về lề lối làm việc, sắp xếp lại tổ chức, phân công cán bộ y



ThS.BS. Trần Tô Châu, Khoa Cơ - Xương - Khớp, Bệnh viện Bạch Mai (nữ bác sỹ) giảng lý thuyết cho bác sỹ hệ Nội, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam

người bệnh, đảm bảo thuận tiện nhất cho người bệnh.

Năm 2010, Bệnh viện đã tiếp nhận 5 đợt cán bộ luân phiên hỗ trợ chuyên môn tại 8 khoa lâm sàng và đã chuyển giao trên 11 lĩnh vực chuyên môn. Có

gần 2.000 lượt bệnh nhân được cán bộ luân phiên trực tiếp khám và điều trị. Bên cạnh việc truyền đạt trực tiếp kiến thức và thực hành trên ca bệnh, cán bộ luân phiên còn tổ chức nhiều lớp tập huấn nghiệp vụ với nhiều chuyên khoa. Từ đây, đã hình thành đội ngũ cán bộ chuyên khoa nông cốt, rút ngắn khoảng cách về trình độ chuyên môn.

Để đáp ứng và tiếp nhận tốt việc chuyển giao kỹ thuật cao từ tuyến trung ương, Bệnh viện đã cho nâng cấp một số khoa và thành lập mới Khoa Ung bướu với 25 giường bệnh. Bước đầu Khoa đã đáp ứng một số kỹ thuật chuyên sâu vào trong công tác điều trị như đưa hệ thống máy chạy thận nhân tạo vào sử dụng, thực hiện lọc máu chu kỳ mỗi ngày cho 30 đến 40 bệnh nhân suy thận đạt kết quả tốt. Các chuyên khoa: tai - mũi - họng, răng - hàm - mặt, mắt... được cập nhật nhiều kỹ thuật tiên tiến nên nhiều bệnh lý phức tạp đã được điều trị ngay tại Khoa. Xây dựng kế hoạch đào tạo lực lượng cán bộ y tế có tay nghề cho cả giai đoạn 2011-2015. Hiện Bệnh viện có 1 bác sỹ đang nghiên cứu sinh, 23 bác sỹ theo học thạc sỹ và các chuyên khoa... Việc nâng cao trình độ chuyên môn cho đội ngũ cán bộ được Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam coi là "chìa khoá" nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh.

Cùng với sự giúp đỡ, chuyển giao kỹ thuật của các bệnh viện tuyến trung ương, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam và các bệnh viện tuyến tỉnh đã cử 18 lượt cán bộ đi luân phiên, chuyển giao

17 kỹ thuật cho các bệnh viện tuyến huyện. Các bệnh viện tuyến huyện đã cử 93 lượt cán bộ luân phiên về các trạm y tế, ưu tiên các xã chưa có bác sỹ.

Năm 2011, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam tiếp tục nhận được sự hỗ trợ từ Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Mắt Trung ương và Bệnh viện Châm cứu Trung ương. Từ đây, nhiều kỹ thuật cao được chuyển giao như: tiêm cổ điều trị u gan, ôn châm, điện não châm... đã nâng cao trình độ cho cán bộ y tế, góp phần tăng đáng kể lượng bệnh nhân được điều trị ngay tại Bệnh viện.

BS. Nguyễn Văn Trung, Phó Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam, cho biết: Đề án 1816 rất có ý nghĩa và giá trị đối với các Bệnh viện tuyến dưới nói chung và Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam nói riêng. Vì vậy, Bệnh viện đã lên kế hoạch để nghị các Bệnh viện tuyến trung ương tiếp tục chuyển giao một số kỹ thuật cao, như: xét nghiệm vi sinh, hỗ trợ được lâm sàng và ung bướu...

Từ những biện pháp đồng bộ nêu trên, thời gian qua, Bệnh viện đã ứng dụng thành công 11 kỹ thuật lâm sàng và cận lâm sàng như: tiêm nội khớp; phóng bế cạnh cột sống điều trị đau lưng do thoát vị đĩa đệm; phục hồi chức năng cho trẻ bại não; thử độ cồn trong máu ở bệnh nhân tai nạn giao thông; nội soi đại tràng... đánh dấu một bước phát triển đáng ghi nhận trong công tác điều trị của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam ■

CHỦ ĐỘNG ĐƯA DỊCH VỤ Y TẾ KỸ THUẬT CAO ĐẾN GẦN DÂN

NHẬT THẮNG

Trung tâm Truyền thông GDSK Hà Tĩnh

Ông Hồ Lành, 43 tuổi, dân tộc Chứt (ở bản Rào Tre, xã Hương Liên, huyện Hương Khê, tỉnh Hà Tĩnh) đang loay hoay chưa biết làm thủ tục khám sức khỏe như thế nào. Trong lúc đó, một nữ y tá đi tới và hướng dẫn tận tình, chu đáo giúp ông Lành hoàn tất các thủ tục. Đây là hình ảnh mà chúng tôi được tận mắt chứng kiến khi đến Bệnh viện Đa khoa huyện Hương Khê trong những ngày đầu tháng 10 năm 2011.

Bệnh viện Đa khoa huyện Hương Khê là bệnh viện hạng II, có 15 khoa/phòng, quy mô 130 giường bệnh với 178 cán bộ, trong đó có 34 bác sỹ, được sỹ có trình độ đại học và sau đại học. Trong những năm qua, Bệnh viện luôn nỗ lực nâng cao Y đức, thái độ phục vụ và chất lượng khám, chữa bệnh. Bệnh viện đã chủ động đầu tư nhiều trang thiết bị hiện đại như máy siêu âm màu 4 chiều, máy nội soi tai - mũi - họng, máy xét nghiệm sinh hoá 18 thông số... Đội ngũ cán bộ cũng

được chú trọng, đầu tư sâu về trình độ chuyên môn nghiệp vụ. Thời gian qua, Bệnh viện đã cử nhiều bác sỹ tham gia các lớp đào tạo trung và dài hạn, nghiên cứu và học hỏi các kỹ thuật y tế hiện đại để đáp ứng mong mỏi của nhân dân. 9 tháng đầu năm 2011, Bệnh viện đã tiếp nhận khám và điều trị cho 52.825 lượt bệnh nhân, trong đó 6.227 bệnh nhân điều trị nội trú. Đặc biệt, 803 bệnh nhân được phẫu thuật và thủ thuật an toàn, không để xảy ra tai biến.

Bác sỹ Lê Thanh Chương, Quyền Giám đốc Bệnh viện Đa khoa huyện Hương Khê cho biết: Hương Khê là huyện nghèo, địa bàn rộng, dân số đông nhưng vì sức khỏe nhân dân, đội ngũ y, bác sỹ Bệnh viện huyện đã đoàn kết vượt qua mọi khó khăn, không ngừng tu dưỡng rèn luyện để làm tốt nhiệm vụ chăm sóc và bảo vệ sức khỏe người dân, đảm bảo công bằng trong khám, chữa bệnh. Bệnh viện luôn thực hiện nghiêm các quy

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

định của Bộ Y tế về chuyên môn, Y đức và các quy trình kỹ thuật. Bệnh viện cũng thường xuyên cử các bác sỹ luân phiên về các trạm y tế xã khám, chữa bệnh cho nhân dân. Mục tiêu của Bệnh viện là đưa các dịch vụ y tế kỹ thuật cao đến gần dân.

Để giúp đỡ bệnh nhân có hoàn cảnh khó khăn, Bệnh viện đã thành lập và duy trì Quỹ tình thương. Trong 9 tháng đầu năm 2011, Bệnh viện đã sử dụng tổng số tiền gần 5 triệu đồng từ Quỹ để giúp đỡ bệnh nhân, đặc biệt là các bệnh nhân nghèo, đồng bào dân tộc thiểu số và trẻ em dưới 6 tuổi.

Trong thời gian tới, để duy trì và không ngừng nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân, Bệnh viện sẽ nhanh chóng hoàn thành các công trình đang xây dựng, đồng thời tranh thủ các nguồn tài trợ để trang bị các thiết bị khám, chữa bệnh tốt hơn. Đặc biệt, Bệnh viện sẽ phấn đấu phát huy tối đa nguồn nhân lực sẵn có, song song với thu hút đội ngũ y, bác sỹ trẻ về công tác ■



Ngày 18/11/2011, Bệnh viện Bạch Mai chính thức khai trương hệ thống đào tạo trực tuyến E-Learning.

E-Learning là một hình thức học năng động, linh hoạt; giúp tiết kiệm từ 40 - 60% thời gian cho đào tạo và tiết kiệm 50 - 70% chi phí đào tạo; nâng cao hiệu quả làm việc hơn 25% so với các hình thức đào tạo khác. E-Learning sử dụng các công cụ hỗ trợ học tập tiên tiến: lịch biểu học tập, quản lý quá trình học tập, quản lý chứng chỉ, hệ thống tài liệu tham khảo... E-Learning mang lại những lợi ích thực tế cho học viên, giúp học viên có thể tổng hợp lượng kiến thức và tái sử dụng trong bất kỳ thời gian nào. Tất cả các cán bộ y tế đều có thể theo học hình thức đào tạo trực tuyến E-Learning.

TS. Nguyễn Quốc Anh, Giám đốc Bệnh viện Bạch Mai cho biết, hiện nay, có 1 đến 2 cơ sở y tế trên toàn quốc đã triển khai đào tạo trực tuyến E-learning nhưng mới chỉ dừng lại ở lý thuyết. Bệnh viện Bạch Mai triển khai E-Learning mang nét đặc thù riêng, kết hợp học lý thuyết và thực hành.

Triển khai E-Learning tại Bệnh viện Bạch Mai là hoạt động ưu tiên trong khuôn khổ Đề án Bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Bạch Mai. Giai đoạn 1 (từ tháng 8/2010 đến tháng 12/2011): hình thành loại hình đào tạo mới E-Learning tại Bệnh viện Bạch Mai. Giai đoạn 2 (từ tháng 1/2012 đến 12/2012): xây dựng hệ thống chương trình, tài liệu đào tạo E-

Bệnh viện Bạch Mai

khai trương hệ thống đào tạo trực tuyến

E-Learning

UYÊN THẢO

Learning về lĩnh vực y học và triển khai tại Bệnh viện Bạch Mai. Giai đoạn 3 (từ tháng 1/2013 đến 12/2013): phát triển E-Learning về lĩnh vực y học trở thành loại hình đào tạo thường quy và là thế mạnh đào tạo của Bệnh viện Bạch Mai.

Đề án Bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Bạch Mai được triển khai trong 5 năm (từ năm 2009 đến năm 2013). Qua 2 năm thực hiện, Đề án đã đạt được những thành tựu quan trọng mang tính đột phá: hàng ngàn cán bộ y tế được nâng cao năng lực chuyên môn, quản lý qua các khóa đào tạo, chuyển giao kỹ thuật. Đặc biệt, hàng trăm cán bộ nòng cốt tại các bệnh viện vệ tinh đã được đào tạo thành giảng viên nguồn. Gần 100 khung chương trình, tài liệu đào tạo đã được biên soạn, chuẩn hóa. Các loại hình

đào tạo mới như đào tạo kỹ năng mềm, đào tạo từ xa bắt đầu được triển khai. Cẩm nang hướng dẫn chẩn đoán, điều trị với 204 phác đồ cùng 50 tiêu chuẩn đơn vị chuyên môn được xây dựng, ban hành. Hệ thống kết nối trực tuyến hoạt động hiệu quả thông qua các buổi hội chẩn thường quy hàng tuần, các buổi hội thảo, đào tạo. Nhiều đầu mục hoạt động mới và đặc biệt quan trọng đối với các bệnh viện trong xu thế hội nhập lần đầu tiên được xây dựng và áp dụng tại một số bệnh viện thuộc Đề án như quản lý chất lượng theo tiêu chuẩn ISO; hệ thống nhận diện thương hiệu, mô hình truyền thông giáo dục sức khỏe tại bệnh viện. Chất lượng khám chữa bệnh tại các bệnh viện vệ tinh đã từng bước được cải thiện thông qua hàng loạt các hoạt động hỗ trợ từ Đề án ■

ĐƯA KHU ĐIỀU TRỊ KỸ THUẬT CAO HIỆN ĐẠI NHẤT VỀ BỆNH LÝ TIM MẠCH VÀO SỬ DỤNG

HOÀI PHƯƠNG

Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương

Ngày 11/11/2011, Viện Tim mạch Việt Nam đã khánh thành “Khu điều trị kỹ thuật cao” các bệnh lý tim mạch. Đến dự Lễ khánh thành có PGS.TS. Nguyễn Thị Kim Tiến, Bộ trưởng Bộ Y tế; đại diện lãnh đạo Vụ, Cục, Văn phòng Bộ Y tế; bà K.Mantseh, Phó Đại sứ Cộng hòa Áo tại Việt Nam; ông David Evans, Giám đốc Dự án Công ty Vamed Engineering (Cộng hòa Áo); ông Nguyễn Quốc Anh, Giám đốc Bệnh viện Bạch Mai cùng đông đảo các cán bộ Bệnh viện Bạch Mai; Viện Tim mạch Việt Nam.

Tại Lễ khánh thành, GS.TS. Nguyễn Lân Việt, Viện trưởng Viện Tim mạch Việt Nam, cho biết: Khu khám và điều trị kỹ thuật cao được xây dựng theo tiêu chuẩn quốc tế với 3 phòng mổ tim hở, đơn vị hồi sức tim, 4 phòng tim mạch can thiệp, phòng siêu âm tim, điện tâm đồ gắng sức và nhiều các trang thiết bị y tế hiện đại nhất như máy chụp mạch, các thiết bị điều trị rối loạn tim hiện đại nhất... Đây là một trong những công trình thuộc Dự án “Nâng cao trang thiết bị y tế Viện Tim mạch Việt Nam”, có tổng kinh phí đầu tư khoảng 14.936 triệu

euro, trong đó nguồn vốn ODA của Chính phủ Áo là 8.660.000 euro còn lại là vốn đối ứng trong nước (105 tỷ đồng) và cơ sở vật chất, nguồn nhân lực của Viện Tim mạch Việt Nam.

Phát biểu chúc mừng, PGS.TS. Nguyễn Thị Kim Tiến, Bộ trưởng Bộ Y tế biểu dương những cố gắng của Viện Tim mạch trong thời gian qua, đã khắc phục khó khăn để thực hiện thành công Dự án. Để sử dụng hiệu quả các trang thiết bị y tế này vào công tác khám, chữa bệnh cho bệnh nhân mắc các bệnh lý về tim mạch, Bộ trưởng yêu cầu Viện Tim mạch Việt Nam khẩn trương xây dựng Đề án quy hoạch phát triển hệ thống cơ sở khám chữa bệnh tim mạch Việt Nam; xây dựng Đề án Dự phòng bệnh lý tim mạch, trong đó có việc thành lập Phòng Chỉ đạo tuyến hoặc Phòng Quản lý chương trình mục tiêu quốc gia để vươn rộng tới cộng đồng; xây dựng quy trình chuẩn hóa chăm sóc bệnh nhân toàn diện tại Viện Tim mạch Việt Nam... góp phần nâng cao vị thế của ngành Y tế Việt Nam sánh vai với các nước trong khu vực châu Á

- Thái Bình Dương ■

Bệnh viện Đa khoa huyện Đức Thọ (Hà Tĩnh):

MỔ THÀNH CÔNG SỎI NIỆU QUẢN BẰNG PHƯƠNG PHÁP NỘI SOI NGƯỢC DÒNG



THANH NGÀ
Trung tâm Truyền thông GDSC Hà Tĩnh

Kíp phẫu thuật thực hiện mổ nội soi cho bệnh nhân Nguyễn Viết Quang

BS. Hoàng Thư, Giám đốc Bệnh viện Đa khoa huyện Đức Thọ (tỉnh Hà Tĩnh) cho biết: Bệnh viện vừa mổ thành công cho một bệnh nhân sỏi niệu quản có kích cỡ lớn trong cơ thể.

Trước đó, bệnh nhân Nguyễn Viết Quang, 62 tuổi, ở thị trấn Đức Thọ nhập viện trong tình trạng ứ nước thận độ 2, đau, huyết áp cao đột ngột... Qua siêu âm bệnh nhân bị sỏi niệu quản, kích cỡ sỏi khá lớn - 1,8 ly. Sau 4 ngày theo dõi bệnh nhân được các bác sĩ Bệnh viện Đa khoa huyện Đức Thọ chỉ định phẫu thuật bằng phương pháp tán sỏi niệu quản nội soi ngược dòng.

Đây là phương pháp mới vừa được bắt đầu triển khai tại Hà Tĩnh. Bệnh

viện Đa khoa huyện Đức Thọ là đơn vị được Sở Y tế chỉ định triển khai công nghệ hiện đại này nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cho nhân dân. Với kỹ thuật nội soi qua đường niệu đạo lên niệu quản, bắn bằng lực trực tiếp vào sỏi và hút ngược dòng ra ngoài giúp bệnh nhân cảm giác không đau, không gây chảy máu. Sau khi phẫu thuật bệnh nhân Quang đã tỉnh táo sức khỏe ổn định nhanh.

Được biết, sau bệnh nhân Quang đã có rất nhiều bệnh nhân ở các địa phương khác như huyện Vũ Quang, Hương Sơn, Nam Đàn đã được phẫu thuật bằng phương pháp này ■

ThS. Cao Hưng Thái, Phó Cục trưởng Cục Quản lý khám, chữa bệnh, Bộ Y tế, cho biết: 3 năm qua, Đề án 1816 đã đạt được nhiều thành quả đáng tự hào, nhiều tỉnh đã thực hiện trước những lộ trình mà Đề án đặt ra. Theo quy định Bộ Y tế đưa ra cho Đề án 1816 gồm các lộ trình như: Giai đoạn 1 từ trung ương về tỉnh; Giai đoạn 2 từ huyện về xã; giai đoạn 3 từ tỉnh xuống huyện. Hiện nay mới giai đoạn 2 nhưng nhiều tỉnh đã thực hiện sang giai đoạn 3. Ngoài ra, các đơn vị còn rất chủ động trong việc chuyển giao công nghệ. Nếu như năm đầu, năm thứ hai, một số cơ sở tiếp nhận chuyển giao còn chông chéo, nhiều bệnh viện tuyến trên về cùng chuyển giao kỹ thuật tại một chuyên khoa ở tuyến dưới thì hiện nay

SỰ KIỆN - NHẬN ĐỊNH

tình trạng đó gần như được xóa bỏ. Việc phân tuyến theo chỉ đạo của Bộ Y tế cũng được duy trì một cách uyển chuyển và khoa học hơn. Với các bệnh viện có bệnh viện vệ tinh như Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Việt Đức, hoạt động Đề án 1816 kết hợp, hỗ trợ cùng chỉ đạo tuyến rất hiệu quả.

Ông Huỳnh Hữu Tửu, Trưởng ban Tôn giáo tỉnh Bạc Liêu cho biết: Hiện nay, 61 xã, phường, thị trấn của 7 huyện, thành phố trực thuộc tỉnh Bạc Liêu đều được bố trí, phân công cán bộ y, bác sỹ. Có được kết quả này là do cán bộ y, bác sỹ đều là người dân tộc Khmer, có cùng ngôn ngữ nên việc triển khai, thực hiện các chủ trương chính sách, các chiến dịch mục tiêu y tế quốc gia đều rất thuận lợi; khám chữa bệnh, tư vấn, hướng dẫn điều trị... về cơ bản đã được đội ngũ y tế của Bạc Liêu thực hiện tốt trong công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu cho bà con tất cả phum sóc.

Ông Lê Xuân Phùng, Ủy viên Ban Thường vụ Tỉnh ủy, Phó Chủ tịch UBND tỉnh Lai Châu đánh giá: Đề án 1816 của Bộ Y tế thực sự có ý nghĩa quan trọng và rất phù hợp đối với ngành Y tế Lai Châu. Nhờ có Đề án, số bệnh nhân phải chuyển viện từ Lai Châu về các bệnh viện trung ương giảm nhanh theo từng năm. Nếu như năm 2008 có 576 ca phải chuyển viện thì đến tháng 11/2011, số ca phải chuyển viện chỉ còn 312 ca, giảm 42%. Một con số giàu ý nghĩa đối với một tỉnh còn nhiều hộ nghèo như Lai Châu ■



Lễ cắt băng khánh thành khai trương hệ thống đào tạo trực tuyến E-Learning của Bệnh viện Bạch Mai (ngày 18/11/2011)

Ảnh: Uyên Thảo



Bác sỹ luân phiên của Bệnh viện Trung ương Huế chuyển giao kỹ thuật mổ nội soi tử cung cho các bác sỹ Bệnh viện Đa khoa Kon Tum

Ảnh: Thanh Hòe,
Trung tâm Truyền thông GDSK Kon Tum

CON SỐ ẤN TƯỢNG

1. Tình hình cán bộ đi luân phiên tính đến ngày 02/12/2011:

- Có 55 bệnh viện cử 454 cán bộ đi luân phiên trong đó có 159 cán bộ thuộc 25 bệnh viện tuyến trung ương; 259 cán bộ thuộc Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh, Hà Nội, Hải Phòng, Đà Nẵng, Kiên Giang, Khánh Hòa, Lai Châu, Yên Bái, Sơn La.

- Quý 3 năm 2011, Bệnh viện Nhi đồng 2 đã cử 20 lượt cán bộ luân phiên xuống tuyến dưới với thời gian 2-3 ngày/đợt hỗ trợ các lĩnh vực hô hấp, nội tiết, thần kinh... trong nhi khoa.

- Quý 3 và 4 năm 2011, Bệnh viện bệnh Nhiệt đới TP. Hồ Chí Minh đã cử 5 bác sỹ, 2 cử nhân điều dưỡng hỗ trợ cho Bệnh viện Đa khoa Phước Long, tỉnh Bình Phước. Cán bộ xuống luân phiên đã tổ chức 2 lớp tập huấn cho 63 lượt cán bộ y tế, khám 620 lượt bệnh nhân. Một số Sở Y tế như Bến Tre, Bạc Liêu, Hà Giang, Hải Dương, Bắc Giang đã thành lập Ban Chỉ đạo cấp tỉnh và có kế hoạch cử cán bộ đi luân phiên hỗ trợ cho tuyến huyện và tuyến xã. Riêng Sở Y tế Bắc Kạn và Cà Mau chưa thành lập Ban Chỉ đạo cấp tỉnh nhưng đã có kế hoạch cử cán bộ đi luân phiên.

2. Bệnh viện Việt Đức:

Sau gần 3 năm thực hiện Đề án 1816, gần 200 lượt cán bộ luân phiên của Bệnh viện Việt Đức đã được cử đi luân phiên hỗ trợ ở gần 30 bệnh viện tuyến tỉnh và chi viện cho Trung tâm Tim mạch (Bệnh viện E). Chuyển giao hơn 400 kỹ thuật thuộc 14 lĩnh vực chuyên khoa.

Được sự phân công của Bộ Y tế, thời gian qua, Bệnh viện đã tập trung giúp đỡ 7 tỉnh biên giới miền núi phía Bắc là Tuyên Quang, Hà Giang, Cao Bằng, Lạng Sơn, Điện Biên, Yên Bái, Lào Cai và cử một số cán bộ chuyên môn xuống luân phiên tại các bệnh viện tỉnh như: Bắc Kạn, Sơn La, Thái Nguyên, Hà Tĩnh, Hải Dương, Quảng Ninh, Ninh Bình, Thanh Hóa... tùy theo yêu cầu đột xuất hoặc trong một số hoàn cảnh đặc biệt.

Các cán bộ đi luân phiên của Bệnh viện đã mở được 137 lớp tập huấn cho 26 đơn vị với hàng nghìn học viên tham gia; thực hiện khám bệnh cho gần 20.000 lượt bệnh nhân; trực tiếp thực hiện gần 4.600 ca thủ thuật, phẫu thuật cấp cứu, phẫu thuật...