

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



Phát biểu của Tổng Bí thư

Thư của Ban Cán sự Đảng Bộ Y tế

Một số giải pháp để nâng cao chất lượng KHÁM CHỮA BỆNH



**TÍNH NHÂN VĂN
VÀ ĐỘ BỀN VỮNG CỦA ĐỀ ÁN 1816**

Nâng cao năng lực y tế tuyến cơ sở

3

3/2009

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

Bộ trưởng Bộ Y tế

TS. Lý Ngọc Kính, Cục trưởng

Cục Quản lý Khám chữa bệnh, Bộ Y tế

ThS. Phạm Văn Tác, Phó vụ trưởng

Vụ Tổ chức cán bộ, Bộ Y tế

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

Giám đốc Trung tâm TTGDSK Trung ương

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

Giám đốc Trung tâm TTGDSK Trung ương

Phó Trưởng ban**TS. Trần Đức Long**

Phó Vụ trưởng Vụ Pháp chế, Bộ Y tế

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

Trung tâm TTGDSK TW

Ủy viên**BS. Nguyễn Hải Yến**, Cục QLKCB, Bộ Y tế**DS. Cao Hưng Thái**, Vụ TCCB, Bộ Y tế

Nhà báo Ngô Anh Văn, Báo SK&ĐS

Nhà báo Nguyễn Thị Mai Hương, Báo GD&XH

CN. Hà Văn Nga, Trung tâm TTGDSK TW

CN. Nguyễn Hoài Phương, Trung tâm TTGDSK TW

Trị sự**ThS. Dương Quang Tùng**, Trung tâm TTGDSK TW**Thiết kế****HS. Nguyễn Huyền Trang**, Trung tâm TTGDSK TW**Cơ quan chủ quản báo chí:**

Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương

Địa chỉ: 366 Đội Cấn, Ba Đình, Hà Nội

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

Fax: (04) 38329241

Website: www.ttg.org.vn

Email: tapchigds@gmail.com

In 3.000 bản, khổ 19X 27cm tại Công ty cổ phần Nhà in Khoa học và Công nghệ. Giấy phép số 72/GP-XBBT ngày 22/12/2008.
In xong và nộp lưu chiểu tháng 3/2009

TRONG SỐ NÀY

- Trích phát biểu của Tổng Bí thư Nông Đức Mạnh tại buổi gặp gỡ 455 cán bộ y tế cơ sở xuất sắc tiêu biểu ở miền núi, vùng sâu, vùng khó khăn 1
- Thư của Ban Cán sự Đảng Bộ Y tế 4
- Một số giải pháp để nâng cao chất lượng khám chữa bệnh ở các cơ sở y tế miền núi, vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn 6
- Nâng cao năng lực y tế tuyến cơ sở 7
- Tính nhân văn và độ bền vững của Đề án 1816 9
- Hàng trăm bác sỹ đã và đang được tăng cường về cơ sở công tác 11
- Tiến tới sự công bằng trong công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân 12
- Chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh đã từng bước được nâng lên 13
- Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương đầu quân tại Ninh Bình 15
- Kiểm tra công tác triển khai Đề án 1816 tại hai tỉnh Điện Biên và Lai Châu 16
- Tuyên Quang triển khai Đề án 1816 17
- Bình Thuận lần đầu tiên phẫu thuật cố định cột sống 18
- Em muốn đem kiến thức học được về chăm sóc sức khỏe bà con mình 19
- Triển khai Đề án 1816 tại Bà Rịa- Vũng Tàu hiệu quả và khó khăn 20
- Những bác sỹ tay không bắt giặc 21
- Bác sỹ về cơ sở dân mừng, bệnh viện vui 22
- Người dân được lợi từ việc làm mang tính nhân văn 25
- Luân chuyển cán bộ y tế, tất cả vì bệnh nhân thân yêu 27
- Cuộc chuyển quân rầm rộ của ngành y tế 29
- Nhiều bệnh nhân nghèo không còn phải chuyển tuyến 30
- Hiệu quả từ một Đề án 31
- Viện Da liễu Quốc gia tăng cường bác sỹ đến Bắc Kạn 32

Ảnh trang bìa: Tổng Bí thư Nông Đức Mạnh và Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Quốc Triệu chụp ảnh kỷ niệm cùng các cán bộ y tế cơ sở xuất sắc tiêu biểu ở miền núi, vùng sâu, vùng khó khăn

Ảnh: Tuấn Dũng

TRÍCH PHÁT BIỂU CỦA TỔNG BÍ THƯ NÔNG ĐỨC MẠNH TẠI BUỔI GẶP GỠ 455 CÁN BỘ Y TẾ XUẤT SẮC TIÊU BIỂU Ở MIỀN NÚI, VÙNG SÂU, VÙNG KHÓ KHĂN



Tổng Bí thư Nông Đức Mạnh phát biểu tại buổi gặp mặt 455 cán bộ y tế xuất sắc tiêu biểu, ở miền núi, vùng sâu, vùng khó khăn

Trong những năm qua, công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân đã đạt được nhiều thành tựu quan trọng; sức khỏe nhân dân đã được cải thiện rõ rệt, các chỉ số y tế cơ bản đều đạt và vượt so với các nước có cùng thu nhập và được coi là khá tốt so với các quốc gia có cùng trình độ phát triển kinh tế. Đảng, Nhà nước và nhân dân cả nước ghi nhận công lao đóng góp của ngành y tế từ Trung ương đến cơ sở.

Hiện nay nhu cầu khám chữa bệnh ngày càng cao, nhưng do sự khác biệt về điều kiện nhiều mặt giữa các vùng, miền mà sự tiếp cận các dịch vụ y tế của người dân ở các vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn thường bị hạn chế. Trạm y tế có vai trò rất lớn trong việc

đảm bảo trong việc đưa dịch vụ chăm sóc sức khỏe đến gần dân hơn, là tuyến y tế thích hợp đối với người nghèo, đảm bảo cho người nghèo được khám chữa bệnh, được sử dụng các dịch vụ y tế ngay tại tuyến cơ sở, làm giảm chi phí cho người dân, đặc biệt tại vùng cao, vùng sâu, vùng xa, vùng đặc biệt khó khăn, vùng đồng bào dân tộc thiểu số.

Mặt trái của nền kinh tế thị trường cũng tác động không nhỏ vào sự phân bố lực lượng cán bộ y tế. Đó là xu hướng chuyển dịch cán bộ từ khu vực công sang khu vực tư nhân, từ nông thôn ra thành thị và từ các địa phương có nhiều khó khăn về các thành phố lớn. Ở các tỉnh miền núi, vùng sâu, vùng xa, vùng căn cứ cách mạng trước đây, vùng đặc biệt khó khăn, tỉ lệ cán bộ

» CHỈ ĐẠO HOẠT ĐỘNG

y tế, đặc biệt là những bác sỹ có kinh nghiệm chuyên môn, tỉ lệ với số dân thấp hơn các vùng khác, nên chất lượng dịch vụ chưa đáp ứng được nhu cầu khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe của nhân dân. Trong khi đó, nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân lại cao, do kinh tế chậm phát triển, tỉ lệ người nghèo lớn hơn mức bình quân chung của cả nước, tỉ lệ các đối tượng chính sách cũng cao hơn các vùng khác. Vì vậy, nguồn nhân lực y tế ở các vùng khó khăn hiện còn nhiều bất cập, vừa thiếu về số lượng, vừa hạn chế về chất lượng. Cán bộ có trình độ đại học ở các xã đặc biệt khó khăn thấp hơn rất nhiều so với cả nước. Tỉ lệ cán bộ y tế có trình độ đại học ở các xã đặc biệt khó khăn mới đạt 8,5%, trong đó Tây Bắc chỉ đạt 3,1%; ngược lại, tỉ lệ cán bộ có trình độ sơ học ở các vùng này lại cao hơn so với cả nước (chiếm 20,1%), cao nhất là Tây Bắc 30,9%. Tỉ lệ xã có bác sỹ ở vùng đặc biệt khó khăn chỉ bằng hơn một nửa so với cả nước (37,2%), thấp nhất là Tây Bắc chỉ đạt 13,7%. Tỉ lệ xã đạt Chuẩn Quốc gia về y tế thấp hơn mức bình quân chung của cả nước rất nhiều. Bình quân một trạm y tế xã có 4 cán bộ y tế.

Các cơ sở y tế ở xã có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn giữ vị trí rất quan trọng trong việc đưa các dịch vụ y tế có chất lượng đến gần dân nhất, đặc biệt là đồng bào dân tộc thiểu số ở vùng sâu, vùng xa. Đây là những nơi khó khăn về mọi mặt: kinh tế khó khăn, khí hậu khắc nghiệt, dân cư thưa thớt, đi lại khó khăn, đời sống văn hoá lạc hậu. Đây cũng là vùng nhạy cảm về an ninh, quốc phòng do kẻ địch thường xuyên lợi dụng, kích động chia rẽ đồng bào các dân tộc. Cán bộ, viên chức y tế đang công tác ở địa bàn này vừa làm nhiệm vụ chăm sóc, bảo vệ sức khỏe của nhân dân, và phải tuyên truyền, vận động nhân dân chấp hành các chủ trương, đường lối, chính sách của Đảng, Nhà nước và phải chấp nhận sự thiệt thòi về nhiều mặt so với đồng nghiệp ở nơi khác. Nhưng ở đó đã xuất hiện biết bao tấm gương về sự vượt khó vươn lên để hoàn thành tốt và xuất

sắc nhiệm vụ. Các cán bộ, nhân viên y tế đã chấp nhận sự hy sinh và có nhiều cố gắng lập nhiều thành tích xuất sắc trong công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe, góp phần thực hiện công bằng và hiệu quả trong chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, trước đây, Bộ Y tế đã có nhiều giải pháp như triển khai thực hiện cuộc vận động “Tăng cường cán bộ y tế về cơ sở công tác” để nhân dân các vùng, miền, đặc biệt là vùng sâu, vùng xa và người nghèo được tiếp cận với các dịch vụ y tế có chất lượng cao hơn. Từ năm 2008, Bộ đã triển khai thực hiện Đề án “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”, ở miền núi, vùng sâu, vùng xa thiếu cán bộ y tế; giảm tình trạng quá tải cho các bệnh viện tuyến trên, đặc biệt là các bệnh viện tuyến Trung ương; chuyển giao công nghệ và đào tạo cán bộ tại chỗ để nâng cao tay nghề cho cán bộ y tế tuyến dưới. Đây là một chủ trương đúng đắn, phù hợp với quan điểm chỉ đạo của Đảng và Nhà nước hướng về cơ sở, về vùng khó khăn, về người dân nghèo ở vùng nông thôn, miền núi, vùng sâu, vùng xa.

Nước ta có hơn 75% dân số sống ở vùng nông thôn, vì vậy, cơ sở y tế gần với họ nhất, dễ tiếp cận nhất chính là trạm y tế xã; việc củng cố hoạt động cũng như nâng cao chất lượng hoạt động của y tế xã là cần thiết để làm tăng khả năng tiếp cận của người dân đối với cơ sở y tế cũng như để đảm bảo công bằng trong chăm sóc sức khỏe. Xác định rõ tầm quan trọng của ngành y tế trong công cuộc xây dựng và phát triển đất nước, Bộ Chính trị đã ban hành Nghị quyết số 46- NQ/TW, ngày 23/02/2005 về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới; Quốc hội đã ban hành Nghị quyết số 18/2008/NQ- QH12, ngày 03/6/2008 về việc đẩy mạnh thực hiện chính sách, pháp luật xã hội hoá để nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân. Tuy đã

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

được Đảng và Nhà nước quan tâm, nhưng các chế độ, chính sách hiện hành đối với cán bộ, viên chức ngành y tế vẫn còn thiếu đồng bộ, mức đãi ngộ chưa phù hợp, chưa đủ sức hấp dẫn để thu hút, khuyến khích cán bộ y tế về công tác ở miền núi, hải đảo, vùng khó khăn và đặc biệt khó khăn...

Nhằm cụ thể hóa các chủ trương, đường lối của Đảng và Nhà nước, thể hiện chính sách dân tộc, chính sách ưu tiên vùng khó khăn và thể hiện cụ thể sự quan tâm của Đảng và Nhà nước ta đối với nhân dân các dân tộc thiểu số, miền núi, hải đảo, trong đó có cán bộ y tế, Bộ Y tế cần tích cực nghiên cứu, đề xuất với Chính phủ giải quyết những tồn tại, vướng mắc về cơ chế quản lý, về đầu tư xây dựng, trang thiết bị nâng cấp trạm y tế; về chế độ, chính sách đối với cán bộ y tế công tác tại các vùng miền núi, vùng khó khăn và đặc biệt khó khăn tương xứng với yêu cầu, nhiệm vụ được giao, thể hiện tính đặc thù của ngành y tế, đảm bảo tính thu hút, tính hấp dẫn đối với cán bộ y tế. Nhằm nâng cao chất lượng và bảo đảm đủ số lượng cán bộ y tế công tác tại các vùng miền núi, vùng khó khăn và đặc biệt khó khăn.

Sức khỏe là vốn quý nhất của mỗi con người và của toàn xã hội; là nhân tố quan trọng trong sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc. Sự nghiệp chăm sóc sức khỏe là trách nhiệm của cộng đồng và của mỗi người dân, là trách nhiệm của các cấp ủy Đảng, Chính quyền, Mặt trận Tổ quốc, các đoàn thể nhân dân và các tổ chức xã hội, trong đó Ngành Y tế đóng vai trò nòng cốt. Để đưa đường lối của Đảng và chính sách của Nhà nước về chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân đi vào cuộc sống, Bộ Y tế tiếp tục xây dựng mối đoàn kết và hợp tác chặt chẽ trong toàn ngành và trong từng đơn vị; phấn đấu xây dựng đơn vị phát triển toàn diện; xây dựng tổ chức đảng trong sạch, vững mạnh; tích cực học tập nâng cao trình độ chuyên môn, kỹ thuật để ngày càng nâng cao chất lượng công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân ngay tại tuyến y tế cơ sở; thường xuyên rèn luyện tu

dưỡng đạo đức, trau dồi phẩm chất cách mạng, lối sống trong sạch, lành mạnh, thực hiện cuộc vận động “Học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh”. Phấn đấu trở thành người thầy thuốc vừa “hồng”, vừa “chuyên”; chủ động, tích cực đề xuất các giải pháp để phấn đấu đạt và vượt các chỉ tiêu kế hoạch của ngành; xây dựng quan điểm, thái độ phục vụ, thực hiện tốt quy định về y đức và quy tắc ứng xử trong ngành y tế, tận tình chăm sóc sức khỏe nhân dân, trong đó có các đối tượng chính sách và người nghèo. Đây là những nhiệm vụ phải phấn đấu bền bỉ, lâu dài và thường xuyên, nhưng với phẩm chất đạo đức của người thầy thuốc như mẹ hiền, Đảng, Nhà nước và nhân dân luôn đặt niềm tin cao cả ở ngành y tế ■



» CHỈ ĐẠO HOẠT ĐỘNG

BAN CHẤP HÀNH TRUNG ƯƠNG
BAN CÁN SỰ ĐẢNG BỘ Y TẾ

ĐẢNG CÔNG SẢN VIỆT NAM

Hà Nội, ngày 09 tháng 3 năm 2009

Số: 90-CV/BCSD

Vv các cấp uỷ đảng tăng cường lãnh đạo
thực hiện Đề án 1816

Kính gửi:

- Đảng uỷ các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế;
- Đảng uỷ Sở Y tế và bệnh viện đa khoa các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương

Thực hiện chủ trương của Đảng và Chính phủ về nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh ở tuyến cơ sở, tạo điều kiện thuận lợi cho người dân tiếp cận dịch vụ y tế có chất lượng ngay ở các cơ sở khám chữa bệnh ban đầu, thu hẹp khoảng cách về hưởng thụ dịch vụ y tế giữa miền núi và miền xuôi, giữa thành thị và nông thôn, trong thời gian qua, song song với việc tích cực đào tạo cán bộ y tế cho miền núi, vùng sâu, vùng xa, Bộ Y tế đã triển khai Đề án “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” (được ban hành theo Quyết định 1816/BYT-QĐ ngày 26 tháng 5 năm 2008, Bộ trưởng Bộ Y tế). Mục tiêu của Đề án là nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh của các bệnh viện tuyến dưới, đặc biệt là các bệnh viện ở miền núi, vùng sâu, vùng xa thiếu cán bộ y tế, **giảm tình trạng quá tải** cho các bệnh viện tuyến trên, **chuyển giao công nghệ và đào tạo cán bộ tại chỗ** nhằm nâng cao tay nghề cho cán bộ y tế tuyến dưới theo phương thức “**cầm tay, chỉ việc**”, góp phần bảo đảm công bằng xã hội trong chăm sóc sức khỏe nhân dân tại các vùng, miền trong cả nước.

Sau hơn 6 tháng thực hiện Đề án, đã có gần 60 bệnh viện trung ương và bệnh viện hạng I cử 756 lượt cán bộ đi luân phiên về hỗ trợ các bệnh viện của 57 tỉnh ở vùng miền núi, khó khăn và vùng nông thôn. Bước đầu cho thấy việc thực hiện Đề án đã có tác dụng thiết thực góp phần nâng cao chất lượng chuyên môn tuyến cơ sở, giảm rất nhiều trường hợp chuyển tuyến không cần thiết. Trong khoảng thời gian ngắn, 1.914 lượt cán bộ y tế cơ sở đã được tập huấn chuyển giao kỹ thuật, khoảng 5.870 lượt người bệnh đã được các bác sỹ tuyến trên khám chữa trực tiếp, 264 ca bệnh nặng đã được phẫu thuật, đặc biệt đã hướng dẫn các cơ sở y tế địa phương sử dụng hiệu quả nhiều thiết bị y tế đắt tiền hiện có ở địa phương.

Tuy nhiên, đến nay còn một số bệnh viện tuyến Trung ương và bệnh viện hạng I thuộc Sở Y tế Hà Nội và Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh (gọi chung là **bệnh viện tuyến Trung ương**) cử chưa đủ về số lượng cán bộ y tế và chưa bảo đảm đủ thời gian đi luân phiên của mỗi đợt công tác theo quy định. Một số bệnh viện nhận cán bộ đến luân phiên (gọi tắt là **bệnh viện tuyến tỉnh**) đã chưa phối hợp chặt chẽ với đơn vị cử người đi luân phiên, chưa ký hợp đồng trách nhiệm giữa đơn vị cử cán bộ và đơn vị nhận cán bộ đi luân phiên, do đó chưa cân đối được nhu cầu của địa phương và khả năng đáp ứng của đơn vị tuyến trên.

Để tiếp tục phát huy những kết quả ban đầu đạt được trong việc thực hiện Đề án 1816, khắc phục những bất cập trong việc tổ chức thực hiện và bảo đảm duy trì tính bền vững và hiệu quả của Đề án, Ban cán sự đảng Bộ Y tế đề nghị Đảng uỷ các Bệnh viện

» CHỈ ĐẠO HOẠT ĐỘNG

trực thuộc Bộ Y tế, Đảng ủy Sở Y tế và bệnh viện đa khoa các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương tập trung triển khai những công việc sau đây:

1. Tiếp tục phổ biến, quán triệt đến tất cả các cán bộ, đảng viên, công chức, viên chức trong toàn ngành về chủ trương triển khai việc thực hiện nghĩa vụ xã hội của cán bộ y tế, cụ thể trong giai đoạn hiện nay là thực hiện Đề án 1816; phổ biến và quán triệt mục tiêu, yêu cầu và nội dung của Đề án nhằm tạo sự thống nhất cao trong nhận thức và hành động của toàn thể cán bộ công chức, viên chức y tế. Các đơn vị được giao nhiệm vụ cử cán bộ đi luân phiên phải bảo đảm đủ số lượng, chất lượng cán bộ và bố trí thời gian công tác của cán bộ đi luân phiên theo đúng quy định.

2. Các bệnh viện tuyến Trung ương phối hợp với các bệnh viện tuyến tỉnh (theo địa bàn được phân công) khẩn trương điều tra về số lượng và năng lực cán bộ, nhu cầu chuyên môn, cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế của bệnh viện tuyến tỉnh, trên cơ sở khả năng đáp ứng của đơn vị và định mức được giao để xây dựng kế hoạch chi tiết việc cử cán bộ đi luân phiên, tiến hành ký hợp đồng trách nhiệm với bệnh viện tuyến tỉnh thuộc địa bàn được phân công phụ trách và cùng nhau cam kết thực hiện; thống nhất phương châm: hoạt động "đi luân phiên hỗ trợ bệnh viện tuyến dưới" là trách nhiệm và nghĩa vụ của cán bộ y tế; mục tiêu là nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, đào tạo cán bộ tại chỗ theo phương pháp "cầm tay chỉ việc", nâng cao tay nghề cho cán bộ y tế, chống quá tải từ xa cho các bệnh viện tuyến trên.

3. Cục Quản lý Khám, chữa bệnh phối hợp với Vụ Tổ chức Cán bộ báo cáo Lãnh đạo Bộ phê duyệt kế hoạch và ra quyết định cử cán bộ chuyên môn đi luân phiên đối với các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế; Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương xây dựng kế hoạch trình cơ quan có thẩm quyền phê duyệt và ra quyết định cử cán bộ chuyên môn đi luân phiên đối với các đơn vị trực thuộc Sở Y tế..

4. Các đơn vị tăng cường công tác kiểm tra, giám sát việc thực hiện hoạt động chuyên môn của cán bộ được cử đi luân phiên tại cơ sở; thực hiện nghiêm chế độ báo cáo, sơ kết, tổng kết theo quy định của Bộ Y tế.

5. Cán bộ viên chức trong toàn ngành, nhất là cán bộ được cử đi luân phiên, có trách nhiệm nghiên cứu kỹ nội dung của Đề án và thực hiện tốt nhiệm vụ được giao.

Đề án 1816 là một chủ trương lớn của ngành y tế. Việc triển khai Đề án này sẽ được tiến hành trong một thời gian dài. Trong quá trình triển khai sẽ có không ít khó khăn. Vì vậy, các cấp ủy Đảng cần chỉ đạo lãnh đạo các đơn vị, phối hợp chặt chẽ với các cấp chính quyền và tổ chức đoàn thể chủ động và phát huy những thuận lợi, khắc phục khó khăn, thực hiện thành công các mục tiêu của Đề án./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Các đ/c trong BCSD BHYT;
- Vụ TCCB, KHTC, Cục KCB (để phối hợp thực hiện);
- Lưu: BCSD.

TM/ BAN CÁN SỰ ĐẢNG

BÍ THƯ



Nguyễn Quốc Triệu
Bộ trưởng Bộ Y tế

MỘT SỐ GIẢI PHÁP ĐỂ NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG KHÁM CHỮA BỆNH Ở CÁC CƠ SỞ Y TẾ MIỀN NÚI, VÙNG SÂU, VÙNG XA, VÙNG KHÓ KHĂN

TS. NGUYỄN QUỐC TRIỆU

Bộ trưởng Bộ Y tế

Y tế cơ sở không ngừng được củng cố và phát triển, đã tạo điều kiện để người dân, nhất là người nghèo, đồng bào dân tộc thiểu số, tiếp cận được các dịch vụ y tế cơ bản, có chất lượng.

Trong những năm qua, được sự quan tâm của Đảng, nhiều chính sách về lĩnh vực y tế đã được ban hành, như Nghị quyết số 4-NQ/TW ngày 14/1/1993 của Ban chấp hành Trung ương Đảng khóa VII về "Những vấn đề cấp bách của sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân", Nghị quyết số 46-NQ/TW ngày 23/02/2005 của Bộ Chính trị (khóa X) về "Công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới". Song song với việc tăng cường đầu tư cho công tác y tế, Đảng đã đặc biệt nhấn mạnh đến phát triển y tế cơ sở. Ngày 22/01/2002, Ban Bí thư Trung ương Đảng đã ban hành Chỉ thị 06-CT/TW về "Củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở".

Ngành y tế đã triển khai có hiệu quả các chủ trương và chính sách về công tác y tế, trong đó tập trung chú trọng củng cố, hoàn thiện và nâng cao năng lực của y tế cơ sở và đã đạt được những kết quả quan trọng. Y tế cơ sở không ngừng được củng cố và phát triển, đã tạo điều kiện để người dân, nhất là người nghèo, đồng bào dân tộc thiểu số, tiếp cận được các dịch vụ y tế cơ bản, có chất lượng; các chỉ số về sức khỏe của nhân dân đã được cải thiện đáng kể, trên 95% trẻ em được tiêm chủng đầy đủ, tỷ suất chết trẻ em dưới 1 tuổi và dưới 5 tuổi giảm nhanh; tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi chỉ còn 20%; 97% phụ nữ được cán bộ y tế chăm sóc khi sinh con; tỷ suất chết mẹ giảm đáng kể. Tính đến 30/6/2008, toàn quốc đã có 98,4% xã, phường có trạm y tế; 66,5% xã,

phường, thị trấn có bác sỹ công tác; 93,6% xã, phường, thị trấn có nữ hộ sinh hoặc y sỹ sản nhi; 83,9% thôn, bản có nhân viên y tế hoạt động; trình độ, năng lực chuyên môn của cán bộ y tế công tác tại xã đã được nâng lên đáng kể, đã có 13,1% cán bộ có trình độ đại học (tăng gấp 3 lần so với năm 1995).

Để nâng cao chất lượng khám chữa bệnh ở các cơ sở y tế miền núi, vùng sâu, vùng xa, khó khăn, Bộ Y tế đã tham mưu cho Chính phủ ban hành nhiều chính sách về đầu tư cơ sở vật chất, nhân lực y tế cho khu vực này, đồng thời đã phối hợp với địa phương tổ chức, triển khai có hiệu quả hàng loạt giải pháp như:

1) Tham mưu cho Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định số 1544/QĐ/TTG ngày 14/11/2007 của Thủ tướng Chính phủ về Đề án đào tạo nhân lực y tế cho vùng khó khăn, vùng núi theo chế độ cử tuyển; thực hiện Đề án này, đến năm 2018, sẽ đào tạo 11.760 bác sỹ và cán bộ y tế theo chế độ cử tuyển, để phục vụ cho vùng khó khăn, vùng núi. Bộ Y tế cũng đang tích cực triển khai có hiệu quả Đề án này và các chính sách về đào tạo liên tục liên thông trình độ đại học, cao đẳng y dược và đào tạo đại học y dược hệ tập trung 4 năm, trong đó có đào tạo y sỹ trở thành bác sỹ, đào tạo nâng cao tay nghề và chuyên môn nghiệp vụ cho cán bộ y tế cơ sở.

2) Đang phối hợp với các địa phương triển khai tích cực và có hiệu quả Quyết định số 47/2008/QĐ-TTg ngày 02/4/2008 của Thủ tướng Chính phủ về Đề án đầu tư xây dựng, cải tạo và nâng cấp bệnh viện đa khoa huyện và bệnh viện đa khoa khu vực sử dụng vốn trái phiếu Chính phủ và các nguồn vốn hợp pháp khác, trong đó nâng cấp, xây dựng mới 621

bệnh viện huyện với tổng đầu tư 17.000 tỷ đồng trong 3 năm 2008-2010.

3) Song song với việc thực hiện tốt các chính sách, chế độ hiện có đối với cán bộ y tế. Bộ Y tế cũng phối hợp tích cực với các Bộ, ngành đề xuất, sửa đổi, bổ sung các chế độ chính sách cho cán bộ y tế. Đặc biệt, chế độ phụ cấp ngành nghề, phụ cấp vùng miền, phụ cấp phòng chống dịch bệnh, phụ cấp trực.

4) Đã tham mưu cho Chính phủ ban hành Chương trình hành động triển khai Nghị quyết số 18/2008/NQ-QH12 ngày 03/6/2008 của Quốc hội khóa XII (kỳ họp thứ 3), về đẩy mạnh thực hiện chính sách, pháp luật xã hội hóa để nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân, trong đó có việc nâng cấp, xây dựng mới bệnh viện đa khoa cho những tỉnh khu vực

khó khăn và bệnh viện chuyên khoa cho khu vực đồng bằng.

5) Để nâng cao năng lực khám chữa bệnh của các cơ sở y tế ở miền núi, khó khăn, vùng nông thôn, tạo điều kiện cho người dân dễ dàng tiếp cận và thụ hưởng các dịch vụ y tế, Bộ Y tế đang triển khai Đề án 1816 để hỗ trợ kỹ thuật, đào tạo và nâng cao chất lượng y tế cơ sở. Sau 8 tháng triển khai, đến nay đã có 756 lượt cán bộ y tế được cử về tuyến dưới hỗ trợ cho 57 bệnh viện đa khoa tỉnh. Hoạt động này, bước đầu đã có hiệu quả thiết thực, góp phần nâng cao năng lực y tế cơ sở, giảm tình trạng quá tải ở bệnh viện tuyến trung ương, góp phần bảo đảm công bằng xã hội trong chăm sóc sức khỏe nhân dân tại các vùng, miền trong cả nước ■

NÂNG CAO NĂNG LỰC Y TẾ TUYỂN CƠ SỞ

TS. LÝ NGỌC KÍNH

Cục trưởng Cục Quản lý Khám chữa bệnh

Người bệnh nằm ghép đôi, ghép ba tại các bệnh viện tuyến trung ương như Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Chợ Rẫy, Bệnh viện Nhi Trung ương, Bệnh viện K..., là khá phổ biến và kéo dài nhiều năm, gây ảnh hưởng tới chất lượng điều trị và chăm sóc người bệnh.

Trước tình trạng quá tải bệnh viện kéo dài và trở thành vấn đề bức xúc của xã hội, gây áp lực cho các bệnh viện, ngày 7/12/2007 Bộ trưởng Bộ Y tế đã ban hành Chỉ thị 06/2007/CT-BYT về nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, bao gồm các nội dung nhằm tập trung giải quyết vấn đề mang tính hệ thống. Đó là quá tải ở các bệnh viện, từng bước nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh đáp ứng nhu cầu ngày càng cao và đa dạng của nhân dân.

Qua báo cáo và kết quả kiểm tra trực tiếp

tại một số đơn vị cho thấy, hầu hết các cơ sở khám chữa bệnh trong cả nước đã nghiêm túc triển khai các giải pháp theo nội dung hướng dẫn của Chỉ thị 06 và Đề án 1816. Mặc dù, trong thời gian ngắn chưa thể có những đánh giá đầy đủ, nhưng Bộ Y tế đã đạt được một số kết quả bước đầu về nâng cao năng lực y tế tuyến cơ sở, bao gồm ba giải pháp cơ bản:

1. Đào tạo chuyển giao kỹ thuật nâng cao năng lực tuyến dưới.

Các bệnh viện tuyến trên tăng cường gửi công văn rút kinh nghiệm chuyên môn xuống các bệnh viện tuyến dưới; chủ động lập kế hoạch chuyển giao kỹ thuật cho các bệnh viện tuyến dưới: Bệnh viện Việt Đức đào tạo được 107 bác sĩ và kỹ thuật viên, 48 phẫu thuật viên mổ nội soi, 24 kỹ thuật viên dụng cụ nội soi, 26 kỹ thuật viên xương bột, phẫu thuật nội soi

► KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

(Bệnh viện Đa khoa Lạng Sơn và Bệnh viện Đa khoa số 1 Lào Cai); Bệnh viện Bạch Mai tổ chức 51 lớp đào tạo trong và ngoài nước cho 2.025 học viên tuyến dưới; Bệnh viện Phụ sản TW chuyển giao kỹ thuật IVF cho Bệnh viện

Phụ Sản Hải Phòng, Bệnh viện Phụ Sản Thanh Hoá, Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội và Bệnh viện Phụ Sản HNƯNG VƯƠNG; chuyển giao kỹ thuật siêu âm sản khoa, hồi sức sơ sinh cho một số bệnh viện tuyến tỉnh; ..., Bộ Y tế đã tổ chức Hội

nghị về tăng cường công tác chỉ đạo tuyến trong các lĩnh vực Sản khoa, Nhi khoa, Hồi sức cấp cứu và Chống độc.

2. Phát triển mô hình dự án vệ tinh

Mô hình bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Việt Đức bước đầu phát huy hiệu quả. Từ thành công của dự án này, một số bệnh viện tuyến cuối đang nghiên cứu nhân rộng mô hình bệnh viện vệ tinh. Bước đầu, khảo sát đánh giá xác định nhu cầu, xây dựng kế hoạch để thực hiện thí điểm Đề án bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Bạch Mai; Đang tiến hành xây dựng dự án bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Phụ sản TW tại 10 tỉnh miền Bắc; Xây dựng mô hình bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Nhi Trung ương tại 6 tỉnh.

3. Triển khai Đề án cử cán bộ chuyên môn luân phiên

Đề án 1816, sau một thời gian triển khai, đến nay đã có 57 bệnh viện tuyến trung ương cử 509 lượt cán bộ và 27 bệnh viện tuyến

tỉnh/thành phố cử 200 lượt cán bộ tới công tác tại 56 tỉnh, thành. Hầu hết, các cán bộ được cử đi thực hiện Đề án là những cán bộ có trình độ chuyên môn cao, thuộc 19 chuyên khoa, dựa trên đề xuất hỗ trợ của các bệnh viện tuyến

dưới. Trong khoảng thời gian ngắn, đã tập huấn chuyển giao kỹ thuật cho 1.914 lượt cán bộ; khám chữa trực tiếp cho khoảng 5.870 lượt người bệnh; phẫu thuật cho 264 ca bệnh nặng; khôi phục

hoạt động nhiều thiết bị y tế đắt tiền; góp phần nâng cao chất lượng chuyên môn tuyến cơ sở; giảm rất nhiều trường hợp chuyển tuyến không cần thiết, giảm tải cho các bệnh viện tuyến trên. Việc luân phiên cán bộ được duy trì và triển khai ngày càng đồng bộ hơn, có sự phối hợp nhịp nhàng giữa các tuyến, các đơn vị khẩn trương chuẩn bị tốt hơn cơ sở vật chất, điều kiện cần thiết để đưa và đón cán bộ đến luân phiên ■



Phòng tiêm của Bệnh viện Nhi Trung ương luôn đông ngịt

Ảnh: Quốc Khánh



TÍNH NHÂN VĂN VÀ ĐỘ BỀN VỮNG CỦA ĐỀ ÁN 1816

BS. ĐẶNG QUỐC VIỆT

Giám đốc Trung tâm Truyền thông GDSKTU

Tính đến nay, Bộ Y tế đã triển khai thực hiện Đề án 1816 được 6 tháng. Đó là khoảng thời gian chưa nhiều, nhưng cũng đủ để chúng ta xem xét tính nhân văn và độ bền vững của chủ trương luân phiên cán bộ.

Tính nhân văn của Đề án 1816:

Quan điểm của Đảng và Nhà nước ta: Sức khỏe là vốn quý nhất của mỗi con người và của toàn xã hội, là nhân tố quan trọng trong sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc. Đầu tư cho sức khỏe, chính là đầu tư cho phát triển kinh tế và ổn định xã hội. Vì vậy, chúng ta phấn đấu để mọi người đều được chăm sóc sức khỏe, trong đó có sự quan tâm đúng mức tới người nghèo và các đối tượng chính sách.

Triển khai thực hiện quan điểm trên, ngày 19/3/2001, Thủ tướng Chính phủ đã ký Quyết định số 35/2001/QĐ-TTg phê duyệt Chiến lược Chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân giai đoạn 2001- 2010. Mục tiêu chung là: Phấn đấu để mọi người dân được hưởng các dịch vụ CSSKBĐ, có điều kiện tiếp cận và sử dụng các dịch vụ y tế có chất lượng; Mọi người đều được sống trong cộng đồng an toàn, phát triển tốt về thể chất và tinh thần; Giảm tỷ lệ mắc bệnh, nâng cao thể lực, tăng tuổi thọ và phát triển giống nòi.

Các giải pháp thực hiện chính là: KIỆN TOÀN TỔ CHỨC, củng cố và hoàn thiện hệ thống tổ chức ngành y tế; Tăng cường công tác quản lý, đào tạo cán bộ; Phát triển nhân lực y tế; Củng cố và phát triển y tế cơ sở, phấn đấu đến năm 2010 có 80% số xã có bác sĩ (trong đó 60% số xã miền núi có bác sĩ), 80% số trạm y tế có nữ hộ sinh trung học, thường xuyên 100% thôn bản

có nhân viên y tế có trình độ sơ học trở lên...

Theo thống kê của Bộ Y tế, hiện nay, đa số các tỉnh miền núi phía Bắc, Tây Nguyên và đồng bằng sông Cửu Long (trong đó có 3 tỉnh mới tái lập năm 2004), vẫn còn thiếu nhân lực y tế, nhất là thiếu bác sĩ có kinh nghiệm chuyên môn. Trong khi đó nhu cầu chăm sóc sức khỏe nhân dân ở các địa phương này lại cao hơn, bởi vì nơi đây là vùng kinh tế chậm phát triển nên có tỷ lệ người nghèo cao hơn tỷ lệ chung của cả nước (nghèo đói song hành với bệnh tật), đồng thời là vùng căn cứ kháng chiến nên cũng có tỷ lệ đối tượng chính sách cao hơn các vùng khác. Qua khảo sát, ở một số huyện miền núi hiện chỉ có 2-3 bác sĩ, nhiều phòng khám đa khoa khu vực chưa có bác sĩ, nhiều trạm y tế xã chưa có y sĩ. Người dân nghèo ở đây chưa có điều kiện tiếp cận và sử dụng các dịch vụ y tế có chất lượng. Một số gia đình có điều kiện kinh tế hoặc những loại bệnh cần chuyển lên bệnh viện tuyến trên cũng gặp khó khăn vì đường xá xa xôi, đi lại khó khăn, ăn ở tốn kém. Đặc biệt, một số bệnh cần chẩn đoán nhanh và điều trị sớm thì lại đưa đến bệnh viện muộn, nên kết quả điều trị cũng hạn chế. Vì vậy, luân phiên cán bộ từ tuyến trên về hỗ trợ tuyến dưới, để người dân nghèo và đối tượng chính sách ở miền núi, vùng khó khăn được khám chữa bệnh chất lượng cao là một chủ trương mang tính nhân văn rất cao.

Nhìn chung các tuyến y tế đều thiếu nhân lực, cộng với tình trạng quá tải, nên cán bộ y tế phải căng sức ra làm việc, không có điều kiện để học tập nâng cao trình độ chuyên môn. Mặt khác, do đồng lương ít ỏi, chưa đủ đảm bảo

» DIỄN ĐÀN TRAO ĐỔI

được cuộc sống gia đình, nên nhiều cán bộ y tế không có điều kiện để đi học nâng cao tay nghề. Bác sỹ luân phiên sẽ thực hiện công tác đào tạo, chuyển giao công nghệ cho bác sỹ tại theo phương thức “cầm tay chỉ việc” là phù hợp với thực tiễn và rất khả thi, đó cũng chính là tính nhân văn của chủ trương này.

Độ bền vững của Đề án 1816:

Nhiều cán bộ lãnh đạo và người dân các địa phương đánh giá cao chủ trương luân phiên cán bộ của ngành y tế và cho rằng, Đề án 1816 đã đi vào cuộc sống một cách bền vững, bởi vì:

1- Luân phiên cử cán bộ từ bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ bệnh viện tuyến dưới là sự lựa chọn “trúng” của Bộ Y tế trong thời điểm hiện nay khi mà cả nước đang triển khai thực hiện Nghị quyết Trung ương 7 khoá X về “tam nông”.

2- Chủ trương trên dựa trên “cung” của tuyến trên và “cầu” của tuyến dưới. Khi “cung” và “cầu” gặp nhau đã là cơ sở của sự bền vững rồi, nhất là khi cơ sở đó lại được văn bản hoá bằng hợp đồng giữa bên “cung” và bên “cầu”, thì độ bền vững càng tăng lên. Tuyến trên sẽ giúp tuyến dưới tháo gỡ vấn đề thiếu hụt về nhân lực và kỹ thuật, vừa trực tiếp khám chữa bệnh cho nhân dân, đồng thời giảm tải từ xa cho bệnh viện tuyến trên.

3- Cử cán bộ hoặc kíp cán bộ là những người có chuyên môn giỏi và có tâm huyết với nghề, có thể độc lập hoặc phối hợp giải quyết được các kỹ thuật, đào tạo và chuyển giao được cho cán bộ tuyến dưới. Đây là yếu tố khách quan giúp cán bộ phát huy năng lực, sở trường của mình.

4- Cơ chế hỗ trợ linh hoạt, một bệnh viện tuyến trên có thể hỗ trợ nhiều bệnh viện tuyến dưới, ngược lại, một bệnh viện tuyến dưới có thể nhận hỗ trợ của nhiều bệnh viện tuyến trên. Điều này tạo ra sự giao thoa chuyên môn giữa các bệnh viện, phát huy tính thi đua và xây dựng mối đoàn kết, hiệp đồng tốt hơn giữa các tuyến, các cơ sở.

5- Đề án đặt trọng tâm là nâng cao chất lượng khám chữa bệnh tại khối bệnh viện, nhưng cán bộ luân phiên không bó hẹp ở đội ngũ bác sỹ, mà đa dạng hoá cán bộ luân phiên,

từ cán bộ lãnh đạo đến nhân viên, từ bác sỹ đến được sỹ, từ điều dưỡng đến kỹ thuật viên... Điều này sẽ giúp bệnh viện tuyến dưới nâng cao năng lực một cách toàn diện, bền vững.

6- Các bệnh viện cử cán bộ đi luân phiên được bổ sung thêm kinh phí và biên chế nên sẽ không ảnh hưởng tới chất lượng hoạt động của bệnh viện. Cán bộ đi luân phiên vẫn được giữ biên chế, hưởng nguyên lương và còn được thêm các khoản phụ cấp khác. Ngoài ra, cán bộ luân phiên hoàn thành tốt nhiệm vụ còn được xét nâng lương sớm, được nâng ngạch khi đủ điều kiện và được khen thưởng... Như vậy là các cơ quan quản lý đã kết hợp hài hoà giữa vật chất và tinh thần để khuyến khích, động viên cán bộ, giúp họ phấn khởi, cống hiến hết mình.

7- Phát huy truyền thống của Ngành. Trong hai cuộc kháng chiến của dân tộc, với khẩu hiệu “Tất cả cho chiến trường, tất cả để chiến thắng”, lớp lớp cán bộ y tế thuộc nhiều thế hệ đã gác các công trình nghiên cứu khoa học, xa người thân..., xung phong ra chiến trường để cứu chữa và chăm sóc sức khoẻ cho bộ đội và nhân dân. Và nhiều người trong số đó đã anh dũng hy sinh vì độc lập, tự do của Tổ quốc, vì hạnh phúc của nhân dân. Hoà bình lập lại, nhiều cán bộ y tế đã tình nguyện hoặc thực hiện nghĩa vụ 1-2 năm lên công tác ở vùng cao, vùng đồng bào dân tộc thiểu số thuộc các tỉnh miền núi phía Bắc, Tây Nguyên, Cà Mau, Kiên Giang...

Hướng về nông thôn, hướng về cơ sở là chủ trương chiến lược của Ngành Y tế trong những năm đầu của Thế kỷ XXI. Luân phiên cử cán bộ chuyên môn từ các bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ các bệnh viện tuyến dưới nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và một mũi đột phá của Ngành. Thực hiện thành công Đề án 1816, góp phần nâng cao chất lượng công tác chăm sóc và bảo vệ sức khoẻ nhân dân, trong đó có người nghèo và các đối tượng chính sách, không những phát huy truyền thống “Uống nước nhớ nguồn” và đạo lý “Ăn quả nhớ kẻ trồng cây” của dân tộc ta, mà còn góp phần thực hiện quan điểm công bằng và hiệu quả trong chăm sóc sức khoẻ, giữ vững định hướng xã hội chủ nghĩa của nền y tế nước nhà ■

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

Quảng Ninh là một tỉnh miền núi, biên giới và hải đảo thuộc vùng Đông Bắc của Tổ quốc, là một trong ba tỉnh vùng trọng điểm kinh tế phía Bắc, với diện tích 5.938km² trải dài gần 300km, có 132km biên giới giáp Trung Quốc và 250km bờ biển. Toàn tỉnh có 14 huyện, thị xã, thành phố với 186 xã, phường, thị trấn. Dân số 1,1 triệu người; mật bằng dân trí, mật độ tập trung dân số không đồng đều giữa các vùng miền trong tỉnh. Là tỉnh có khu du lịch Vịnh Hạ Long; khu công nghiệp sản xuất than, điện và xi măng lớn; nơi giao lưu người và hàng hoá qua cửa khẩu biên giới đường bộ và đường biển, nên bên cạnh mặt mạnh là có điều kiện để phát triển

khác, Sở Y tế đã trình và được UBND tỉnh phê duyệt kinh phí hỗ trợ cho các bác sỹ tăng cường về cơ sở công tác là: 500.000đ/người/tháng (bác sỹ từ các đơn vị y tế dự phòng về công tác tại các xã đặc biệt khó khăn); 300.000đ/người/tháng (bác sỹ từ các đơn vị y tế dự phòng về công tác tại các xã khác); 200.000đ/người/tháng (bác sỹ từ tuyến tỉnh về công tác tại các bệnh viện tuyến huyện; các bác sỹ từ tuyến huyện về các xã), giao cho Sở Y tế chỉ trực tiếp đến các đơn vị. Thời gian tăng cường bác sỹ từ tuyến tỉnh về tuyến huyện công tác 6 tháng/lần và bác sỹ từ tuyến huyện về công tác tại xã mỗi tuần 02 ngày đảm bảo 100% các xã đều có bác sỹ.

HÀNG TRĂM BÁC SỸ ĐÃ VÀ ĐANG ĐƯỢC TĂNG CƯỜNG VỀ CƠ SỞ CÔNG TÁC

VŨ THỊ THU THUY

Giám đốc Sở Y tế tỉnh Quảng Ninh

kinh tế - xã hội lại có mặt khó khăn, phức tạp trong công tác phòng chống ngăn ngừa dịch bệnh, công tác khám chữa bệnh, công tác đào tạo nguồn nhân lực y tế. Đặc biệt, có nhiều khó khăn trong việc thu hút bác sỹ về công tác tại tỉnh. Số bác sỹ đến tuổi nghỉ hưu ngày một nhiều, lượng bác sỹ tuyển vào làm việc tại các đơn vị y tế của tỉnh chỉ đạt 50% số cần tuyển và tập trung chủ yếu tại các đơn vị tuyến tỉnh. Nhiều đơn vị gần chục năm nay không tuyển được bác sỹ.

Với nguồn nhân lực bác sỹ đã thiếu nay lại tiến hành thực hiện kế hoạch tăng cường bác sỹ về công tác tại cơ sở, nên Đảng bộ, Chính quyền và Công đoàn Ngành y tế Quảng Ninh đã tổ chức học tập và quán triệt tinh thần Chỉ thị 06/CT-TW của Ban Bí thư Trung ương Đảng và Nghị quyết 46/NQ-TW của Bộ Chính trị đến từng cán bộ, công chức, viên chức trong toàn ngành và giao nhiệm vụ cho Giám đốc các đơn vị thực hiện Quyết định số 3950/QĐ-SYT ngày 24/8/2005 của Sở Y tế về việc phân bổ chỉ tiêu bác sỹ tăng cường về cơ sở công tác, đồng thời phối hợp với các đơn vị được tăng cường chọn cử các cán bộ phù hợp với yêu cầu của đơn vị. Mặt

Với quan điểm nâng cao chất lượng chăm sóc và bảo vệ sức khoẻ nhân dân, mang dịch vụ y tế đến gần dân nhất, trong những năm qua hàng trăm bác sỹ đã và đang được tăng cường về cơ sở công tác. Hiện nay, đang có 64 bác sỹ từ các bệnh viện tuyến tỉnh, tuyến huyện và các đơn vị y tế dự phòng tuyến tỉnh tăng cường về công tác tại xã trên toàn bộ 14 huyện, thị xã, thành phố. Nhiều kỹ thuật khám chữa bệnh đã được chuyển giao cho các bác sỹ của bệnh viện tuyến huyện.

Năm 2008, với việc triển khai Đề án 1816 tại Quảng Ninh, được các cấp uỷ Đảng, chính quyền và nhân dân trong tỉnh đánh giá cao. Bệnh nhân phải chuyển lên các bệnh viện trung ương giảm; người dân được tiếp cận các dịch vụ khám chữa bệnh chất lượng cao ngay tại địa phương; nhiều ca bệnh nặng được cứu sống kịp thời; nhiều kỹ thuật chuyên môn được chuyển giao từ bác sỹ tuyến trung ương cho các bác sỹ tuyến địa phương, các trang thiết bị y tế đầu tư phát huy được hiệu quả cao; phần nào tháo gỡ được khó khăn về việc thiếu nguồn nhân lực chất lượng cao tại địa phương ■

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

Quảng Ninh là một tỉnh miền núi, biên giới và hải đảo thuộc vùng Đông Bắc của Tổ quốc, là một trong ba tỉnh vùng trọng điểm kinh tế phía Bắc, với diện tích 5.938km² trải dài gần 300km, có 132km biên giới giáp Trung Quốc và 250km bờ biển. Toàn tỉnh có 14 huyện, thị xã, thành phố với 186 xã, phường, thị trấn. Dân số 1,1 triệu người; mật bằng dân trí, mật độ tập trung dân số không đồng đều giữa các vùng miền trong tỉnh. Là tỉnh có khu du lịch Vịnh Hạ Long; khu công nghiệp sản xuất than, điện và xi măng lớn; nơi giao lưu người và hàng hoá qua cửa khẩu biên giới đường bộ và đường biển, nên bên cạnh mặt mạnh là có điều kiện để phát triển

khác, Sở Y tế đã trình và được UBND tỉnh phê duyệt kinh phí hỗ trợ cho các bác sỹ tăng cường về cơ sở công tác là: 500.000đ/người/tháng (bác sỹ từ các đơn vị y tế dự phòng về công tác tại các xã đặc biệt khó khăn); 300.000đ/người/tháng (bác sỹ từ các đơn vị y tế dự phòng về công tác tại các xã khác); 200.000đ/người/tháng (bác sỹ từ tuyến tỉnh về công tác tại các bệnh viện tuyến huyện; các bác sỹ từ tuyến huyện về các xã), giao cho Sở Y tế chỉ trực tiếp đến các đơn vị. Thời gian tăng cường bác sỹ từ tuyến tỉnh về tuyến huyện công tác 6 tháng/lần và bác sỹ từ tuyến huyện về công tác tại xã mỗi tuần 02 ngày đảm bảo 100% các xã đều có bác sỹ.

HÀNG TRĂM BÁC SỸ ĐÃ VÀ ĐANG ĐƯỢC TĂNG CƯỜNG VỀ CƠ SỞ CÔNG TÁC

VŨ THỊ THU THUY

Giám đốc Sở Y tế tỉnh Quảng Ninh

kinh tế - xã hội lại có mặt khó khăn, phức tạp trong công tác phòng chống ngăn ngừa dịch bệnh, công tác khám chữa bệnh, công tác đào tạo nguồn nhân lực y tế. Đặc biệt, có nhiều khó khăn trong việc thu hút bác sỹ về công tác tại tỉnh. Số bác sỹ đến tuổi nghỉ hưu ngày một nhiều, lượng bác sỹ tuyển vào làm việc tại các đơn vị y tế của tỉnh chỉ đạt 50% số cần tuyển và tập trung chủ yếu tại các đơn vị tuyến tỉnh. Nhiều đơn vị gần chục năm nay không tuyển được bác sỹ.

Với nguồn nhân lực bác sỹ đã thiếu nay lại tiến hành thực hiện kế hoạch tăng cường bác sỹ về công tác tại cơ sở, nên Đảng bộ, Chính quyền và Công đoàn Ngành y tế Quảng Ninh đã tổ chức học tập và quán triệt tinh thần Chỉ thị 06/CT-TW của Ban Bí thư Trung ương Đảng và Nghị quyết 46/NQ-TW của Bộ Chính trị đến từng cán bộ, công chức, viên chức trong toàn ngành và giao nhiệm vụ cho Giám đốc các đơn vị thực hiện Quyết định số 3950/QĐ-SYT ngày 24/8/2005 của Sở Y tế về việc phân bổ chỉ tiêu bác sỹ tăng cường về cơ sở công tác, đồng thời phối hợp với các đơn vị được tăng cường chọn cử các cán bộ phù hợp với yêu cầu của đơn vị. Mặt

Với quan điểm nâng cao chất lượng chăm sóc và bảo vệ sức khoẻ nhân dân, mang dịch vụ y tế đến gần dân nhất, trong những năm qua hàng trăm bác sỹ đã và đang được tăng cường về cơ sở công tác. Hiện nay, đang có 64 bác sỹ từ các bệnh viện tuyến tỉnh, tuyến huyện và các đơn vị y tế dự phòng tuyến tỉnh tăng cường về công tác tại xã trên toàn bộ 14 huyện, thị xã, thành phố. Nhiều kỹ thuật khám chữa bệnh đã được chuyển giao cho các bác sỹ của bệnh viện tuyến huyện.

Năm 2008, với việc triển khai Đề án 1816 tại Quảng Ninh, được các cấp uỷ Đảng, chính quyền và nhân dân trong tỉnh đánh giá cao. Bệnh nhân phải chuyển lên các bệnh viện trung ương giảm; người dân được tiếp cận các dịch vụ khám chữa bệnh chất lượng cao ngay tại địa phương; nhiều ca bệnh nặng được cứu sống kịp thời; nhiều kỹ thuật chuyên môn được chuyển giao từ bác sỹ tuyến trung ương cho các bác sỹ tuyến địa phương, các trang thiết bị y tế đầu tư phát huy được hiệu quả cao; phần nào tháo gỡ được khó khăn về việc thiếu nguồn nhân lực chất lượng cao tại địa phương ■

TIẾN TỚI SỰ CÔNG BẰNG TRONG CÔNG TÁC CHĂM SÓC SỨC KHOẺ NHÂN DÂN

BSC.KII. NGUYỄN HUY SƠN
Phó Giám đốc BVĐK TƯ Thái Nguyên

Đề án 1816 có ý nghĩa quan trọng trong công tác bảo vệ, chăm sóc nâng cao sức khỏe nhân dân tại cộng đồng, tiến tới sự công bằng trong công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân tại các vùng, miền trong cả nước, đồng thời có tác dụng đào tạo nguồn nhân lực tại chỗ có trình độ chuyên môn cao để đáp ứng ngày một tốt hơn nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân địa phương.

Với ý nghĩa to lớn đó, Đảng ủy, Ban Giám đốc Bệnh viện Đa khoa Trung ương (BVĐK) Thái Nguyên đã chỉ đạo việc cử cán bộ chuyên môn của bệnh viện về hỗ trợ các bệnh viện huyện thuộc tỉnh Thái Nguyên. Trong một thời gian ngắn, BVĐK Trung ương Thái Nguyên đã phối hợp với Sở Y tế Thái Nguyên tiến hành khảo sát, đánh giá thực trạng, xác định nhu cầu và các kỹ thuật cần chuyển giao của các bệnh viện trong tỉnh Thái Nguyên và BVĐK Bắc Kạn, BVĐK Cao Bằng, BVĐK Lạng Sơn. Từ đó, xây dựng kế hoạch thực hiện Đề án trình Bộ Y tế xét duyệt. Trong 3 tháng cuối năm 2008, BVĐK Trung ương Thái Nguyên đã cử 4 cán bộ thuộc 3 chuyên ngành Hồi sức cấp cứu, Nhi, Sản đến hỗ trợ cho 2 bệnh viện huyện là BVĐK huyện Phú Lương và BVĐK huyện Võ Nhai.

Các cán bộ được cử đi đều là những người có khả năng giải quyết độc lập các kỹ thuật, trực tiếp điều trị, tham gia thường trực cùng với khoa đến hỗ trợ, giảng lâm sàng, chuyển giao kỹ thuật cho bệnh viện, cụ thể là:

- Tại BVĐK Phú Lương: các bác sĩ luân phiên đã hướng dẫn, tập huấn chăm sóc toàn diện về hậu sản, hậu phẫu cho các nữ hộ sinh, theo dõi toàn diện một cuộc chuyển dạ đẻ; cách theo dõi và xử trí tích cực giai đoạn 3 chuyển dạ nhằm hạn chế tối đa lượng máu mất sau đẻ; thống nhất tiên lượng một cuộc đẻ và các chỉ định mổ lấy thai; hướng dẫn kỹ thuật mổ lấy thai bài bản và thực hành trên 10 bệnh nhân mổ lấy thai; hướng dẫn sử dụng kháng sinh dự phòng trong sản phụ khoa, hướng dẫn kỹ thuật thắt động mạch tử cung cấp cứu, mổ cắt tử cung bán phần cấp cứu sau đẻ do rau cài răng lược; tham gia thường trực tổng số 08 buổi. Tại khoa Hồi sức Cấp cứu, các bác sĩ đã trực tiếp thực hiện và hướng dẫn xử trí cấp cứu, chuyển giao kỹ thuật rửa dạ dày, kỹ thuật đặt nội khí quản; mở 1 lớp tập huấn về Hồi sức cấp cứu cho người lớn với nội dung xử trí cấp cứu ban đầu các trường hợp tại nạn, ngộ độc; cấp cứu chống sốc và ngừng hô hấp, tuần hoàn cho 40 học viên

(Tiếp trang 14)

CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ KHÁM CHỮA BỆNH ĐÃ TỪNG BƯỚC ĐƯỢC NÂNG LÊN

TS. ĐÀO THỊ NGỌC LAN
Giám đốc Sở Y tế Yên Bái

Ở các bệnh viện có cán bộ luân phiên tăng cường, chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh đã từng bước được nâng lên và có thể tự giải quyết được một số ca bệnh khó, góp phần giảm bớt số bệnh nhân phải chuyển tuyến.

Yên Bái là một tỉnh miền núi cách Hà Nội 180 km về phía Bắc, với dân số gần 75 vạn người và 30 dân tộc, trong đó 50% dân số là dân tộc ít người (70 xã vùng cao, 53 xã đặc biệt khó khăn). Điều kiện kinh tế - xã hội của tỉnh còn khó khăn, nhiều phong tục tập quán lạc hậu và nhiều yếu tố ảnh hưởng đến sức khỏe.

Được sự quan tâm của Đảng, Nhà nước và Bộ Y tế, Ngành Y tế tỉnh Yên Bái đã từng bước được đầu tư về cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ cho công tác khám chữa bệnh, phòng bệnh. Nhưng nguồn nhân lực y tế vẫn hết sức khó khăn, đặc biệt là cán bộ đại học (bác sỹ, dược sỹ đại học) ở tất cả các tuyến, nhất là ở những huyện miền núi, vùng đông bào dân tộc, vùng sâu, vùng xa. Con em trong tỉnh học đại học ra trường không về tỉnh công tác. Bác sỹ xã khi tốt nghiệp không muốn về xã, chỉ muốn ở huyện, tỉnh hoặc ra làm tư nhân có thu nhập cao và điều kiện làm việc tốt hơn. Cho nên, nguồn nhân lực luôn thiếu, chưa đáp ứng được nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng cao của nhân dân. Người dân khi ốm đau còn gặp nhiều khó khăn vất vả.

Đón nhận cán bộ luân phiên từ trung ương về tỉnh

Đề án 1816 đã kịp thời đáp ứng niềm mong mỏi của các thầy thuốc và người dân tỉnh Yên Bái. Sở Y tế tỉnh đã tiếp nhận cán bộ luân phiên từ các bệnh viện trung ương về giúp bệnh viện tuyến tỉnh, đồng thời xây dựng đề án luân phiên cán bộ về tuyến huyện, xã. Sau hơn 3 tháng thực hiện, 13 bác sỹ của Bệnh viện Bạch Mai; 2 bác sỹ của Bệnh viện Việt Đức đã đến luân phiên tại 3 bệnh viện tuyến tỉnh của Yên Bái. Các bác sỹ, kỹ sư, kỹ thuật viên đã cùng các thầy thuốc của tỉnh tham gia khám chữa bệnh, “cầm tay chỉ việc”, tập huấn cho các thầy thuốc tuyến dưới bằng tinh thần trách nhiệm cao, tâm huyết với nghề nghiệp và đồng cảm chia sẻ khó khăn với tuyến dưới. Hiệu quả của Đề án 1816 đã giúp cho rất nhiều bệnh nhân được cấp cứu kịp thời và được điều trị bằng các phương tiện kỹ thuật cao tại địa phương. Ở các bệnh viện có cán bộ luân phiên tăng cường, chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh đã từng bước được nâng lên và có thể tự giải quyết được một số ca bệnh khó, góp phần giảm bớt số bệnh nhân phải chuyển tuyến; cán bộ luân phiên còn giúp sửa chữa, bảo dưỡng nhiều trang thiết bị y tế, hướng dẫn bảo quản, sử dụng, bảo dưỡng... Đặc biệt, cán bộ của các bệnh viện tỉnh bước đầu đã chuyển biến được tác phong làm việc

» DIỄN ĐÀN TRAO ĐỔI

khoa học và nâng cao được kỹ năng giao tiếp, đề xuất, cải tiến một số qui trình mới phù hợp. Đồng thời, tạo mối quan hệ tốt giữa cán bộ bệnh viện và cán bộ luân phiên.

Thực hiện Đề án 1816, tỉnh Yên Bái cũng cử 9 cán bộ luân phiên từ tỉnh xuống huyện và từ huyện xuống xã. Kết quả là hiệu quả cao và giúp được người dân vùng sâu, vùng xa rất nhiều trong công tác khám chữa bệnh.

Những bài học kinh nghiệm

Qua đánh giá về việc triển khai Đề án 1816 cho thấy, cần phải luôn luôn quán triệt và giám sát chỉ đạo các đơn vị đi và đón cán bộ luân phiên thực hiện tốt “Năm không và bốn có”. Đó là, năm không: không ỷ lại, không dấu dốt, không đùn đẩy, không chê bai, không thử tài đồng nghiệp và bốn có: có bám sát công

việc, có đề xuất nhu cầu, có báo cáo trước sau, có duy trì kết quả.

Một số đề xuất kiến nghị

Thứ nhất, cần có sự phối hợp chỉ đạo chặt chẽ giữa các cấp ủy Đảng, chính quyền và Ngành y tế để cùng thực hiện Nghị quyết số 46/NQ-TW ngày 23/02/2005 của Bộ Chính trị về Công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

Thứ hai, tiếp tục thực hiện Đề án 1816 và tăng cường đầu tư cho ngành y tế, trước hết là kinh phí để thực hiện Đề án 1816, vì rất cần sự hỗ trợ cho cán bộ đi luân phiên và các đơn vị trong việc tạo điều kiện ăn, ở, sinh hoạt, để giúp cán bộ luân phiên yên tâm công tác hơn ■

(Tiếp trang 12)

tham gia; thường trực tại khoa 12 buổi.

- Tại BVĐK Võ Nhai: các bác sĩ luân phiên đã trực tiếp thực hiện và hướng dẫn kỹ thuật chuẩn hoá oxy theo nguyên nhân suy hô hấp ở trẻ em; biện pháp khí dung ở trẻ em; xử trí các cấp cứu ở trẻ em (xử trí suy hô hấp cấp tính ARI, xử trí ong đốt, xuất huyết tiêu hoá, hồi sức hô hấp tuần hoàn, đánh giá phân loại xử trí các tình trạng nặng trẻ dưới 2 tháng, xử trí tiêu chảy cấp, xử trí sốt, ngạt sơ sinh, xuất huyết não trẻ em, vô niệu trẻ em); hướng dẫn chế độ dinh dưỡng cho trẻ bị bệnh nặng, điều trị suy tim và loạn nhịp trẻ em, điều trị và quản lý hen... Mở 1 lớp tập huấn về Nhi khoa với 3 nội dung đó là tư vấn chăm sóc sức khoẻ ban đầu cho phụ nữ có thai và trẻ em dưới 5 tuổi; chế độ dinh dưỡng cho trẻ em bình thường và bệnh lý; xử trí cấp cứu ban đầu trẻ sơ sinh suy hô hấp gồm tổng số 40 học viên tham gia lớp tập huấn; thường trực tại khoa 26 buổi.

- Trong quý I/2009, BVĐK Trung ương Thái Nguyên sẽ cử 13 bác sĩ, kỹ thuật viên có trình độ tiếp tục hỗ trợ cho tuyến dưới gồm 4 BVĐK huyện và BVĐK tỉnh Cao Bằng.

Trong quá trình thực hiện Đề án tại tuyến y tế cơ sở cho thấy trang thiết bị y tế còn nghèo nàn, kỹ năng bảo quản và sử dụng các trang thiết bị của cán bộ còn yếu; thiếu cán bộ có trình độ chuyên môn sâu; thời gian hỗ trợ chưa phù hợp với nội dung của Đề án (chỉ yêu cầu hỗ trợ 1 - 2 tháng) nên kết quả đạt được chưa cao. Đối với bệnh viện xuống tăng cường, thiếu nhân lực làm việc tại khoa đặc biệt ở các khoa có nhu cầu hỗ trợ cao như Hồi sức cấp cứu, Huyết học; Sinh hoá.

Tuy số lượng cán bộ tăng cường cho cơ sở theo Đề án 1816 của BVĐK Trung ương Thái Nguyên chưa nhiều, xong đã góp phần đẩy mạnh phong trào tình nguyện về công tác tại các tuyến y tế cơ sở nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh của các bệnh viện tuyến dưới, từ đó cải thiện tình trạng quá tải của các bệnh viện tuyến trên ■

BỆNH VIỆN TAI MŨI HỌNG TRUNG ƯƠNG ĐẦU QUÂN TẠI NINH BÌNH



THIÊN ANH

Phó Chủ tịch tỉnh Ninh Bình và Giám đốc Bệnh viện TMH Trung ương chụp ảnh kỷ niệm cùng đoàn cán bộ luân phiên cho BVĐK tỉnh Ninh Bình

Ngày 23/2/2009, tại Ninh Bình, Bệnh viện Tai Mũi Họng (TMH) Trung ương phối hợp với Bệnh viện Đa khoa (BVĐK) tỉnh tổ chức "Lễ đón đoàn cán bộ Bệnh viện TMH Trung ương về công tác tại BVĐK tỉnh Ninh Bình". Tham dự buổi lễ ra quân có Phó Chủ tịch tỉnh Phạm Tiến Thành và đại diện lãnh đạo Cục Quản lý Khám chữa bệnh, Bộ Y tế; Sở Y tế Ninh Bình; Bệnh viện TMH Trung ương; BVĐK tỉnh Ninh Bình; các bệnh viện huyện, bệnh viện khu vực, trung tâm y tế và cơ quan thông tấn báo, đài.

Ninh Bình là tỉnh có điều kiện kinh tế - xã hội còn nhiều khó khăn, nhưng được sự quan tâm của Đảng, Nhà nước, BVĐK tỉnh đã được đầu tư, nâng cấp về trang thiết bị và biên chế với quy mô 700 giường bệnh trong tương lai (500 giường trong năm 2009 và 550 giường trong năm 2010). Vì vậy, Lãnh đạo tỉnh và Bệnh viện rất quan tâm tới việc đầu tư nguồn nhân lực, coi đây là nhiệm vụ quan trọng quyết định sự thành công cho quy mô bệnh viện lớn, nhằm giúp bảo vệ sức khỏe nhân dân trong tỉnh và khu vực ngày một tốt hơn.

Kết quả khảo sát và đánh giá nhu cầu giữa 2 bệnh viện cho thấy, trong 2 năm (2009-2010) Bệnh viện TMH Trung ương sẽ cử 8 cán bộ luân phiên tăng cường cho BVĐK tỉnh Ninh Bình, đợt ra quân đầu tiên này có 2 cán bộ (1 bác sỹ chuyên khoa II và 1 điều dưỡng viên), với thời gian đi tăng cường là 3 tháng (từ 2-5/2009).

Theo đó, Phó Chủ tịch tỉnh Phạm Tiến Thành cho rằng, BVĐK tỉnh cần cố gắng tạo điều kiện hỗ trợ cho cán bộ đi luân phiên cũng như tạo cơ hội để cán bộ Bệnh viện tiếp cận học hỏi được nhiều nhất, sao cho mục tiêu của Đề án 1816 được hiệu quả tối đa ■

KIỂM TRA CÔNG TÁC THỰC HIỆN ĐỀ ÁN 1816 TẠI HAI TỈNH ĐIỆN BIÊN VÀ LAI CHÂU

TS. LƯƠNG NGỌC KHUÊ

Phó Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế

Thực hiện Quyết định 4126/QĐ-BYT ngày 22 tháng 10 năm 2008 của Bộ Y tế về việc thành lập đoàn kiểm tra, giám sát việc thực hiện Đề án "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". Từ ngày vừa qua, Đoàn công tác của Bộ Y tế đã đi kiểm tra thí điểm tại tỉnh Điện Biên và Lai Châu.

Tại Điện Biên, sau khi nhận được Đề án 1816, ngày 30/10/2008, UBND tỉnh Điện Biên đã có Quyết định số 1562/QĐ-UBND về việc thành lập Ban Chỉ đạo thực hiện Đề án 1816 cấp tỉnh. Sở Y tế đã khẩn trương chỉ đạo các đơn vị cơ sở báo cáo nhu cầu tăng cường cán bộ và xây dựng kế hoạch thực hiện; cử cán bộ xuống tăng cường cho tuyến huyện, nhận cán bộ từ trung ương về hỗ trợ. Tính đến tháng 11 năm 2008, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Điện Biên đã tiếp nhận 3 đợt (01 tháng/đợt) cán bộ hỗ trợ gồm 03 bác sĩ và 01 điều dưỡng. Tại thời điểm kiểm tra giám sát có bác sĩ Phạm Thị Thúy, cán bộ Bệnh viện Nội tiết đang tăng cường hỗ trợ cho Bệnh viện Đa khoa tỉnh Điện Biên.

Tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lai Châu, được sự chỉ đạo của Sở Y tế, Bệnh viện đã ban hành Quyết định số 45/QĐ-BV ngày 30/8/2008 thành lập Ban Chỉ đạo thực hiện Đề án 1816 cấp tỉnh trong đó đề xuất các bệnh viện tuyến trung ương, bệnh viện thuộc Sở Y

tế Hà Nội giúp đỡ về mặt chuyên môn, đồng thời xây dựng kế hoạch hỗ trợ tuyến huyện, xã. Tính đến thời điểm kiểm tra, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lai Châu đã tiếp nhận 37 lượt cán bộ tăng cường từ các Bệnh viện Việt Đức, Bệnh viện Nhi trung ương, Bệnh viện Phụ sản Trung ương, Bệnh viện Mắt Trung ương, Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương, Bệnh viện Xanh Pôn, Bệnh viện Thanh Nhàn, Bệnh viện Đống Đa.

Tại thời điểm đoàn kiểm tra, có 11 bác sĩ và điều dưỡng của các bệnh viện tuyến trên đang tăng cường cho Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lai Châu.

Sau đợt kiểm tra tại 2 tỉnh Điện Biên và Lai Châu, Đoàn kiểm tra thấy rằng, đây là hai tỉnh miền núi, vùng sâu, vùng xa đi lại khó khăn. Nguồn nhân lực thiếu nhiều, đặc biệt là các bác sĩ chuyên khoa sâu. Trang thiết bị thiếu thốn, lạc hậu, chưa đồng bộ với trình độ chuyên môn của cán bộ đến tăng cường, làm giảm hiệu quả của việc chẩn đoán và điều trị. Bệnh nhân phần lớn là người nghèo, thuộc diện chế độ chính sách, trình độ dân trí thấp, phong tục tập quán lạc hậu. Nhiều bệnh nhân đến bệnh viện muộn trong tình trạng bệnh nặng, nguy kịch, khó cứu chữa, làm tăng chi phí điều trị gây tốn kém cho người bệnh cũng như bệnh viện.

Đề án 1816 ra đời rất kịp thời và phù hợp

TUYÊN QUANG TRIỂN KHAI ĐỀ ÁN 1816

THANH TÂM

Trung tâm TTGDSK Tuyên Quang

Thực hiện Đề án 1816 của Bộ Y tế, ngày 9/12/2008 UBND tỉnh Tuyên Quang đã ra Quyết định số 2453/QĐ - UBND về việc thành lập Ban Chỉ đạo thực hiện Đề án 1816 của tỉnh. Ngày 12/2/2009, Sở Y tế Tuyên Quang đã tổ chức Hội nghị triển khai kế hoạch luân phiên cán bộ từ bệnh viện tuyến tỉnh về hỗ trợ các bệnh viện tuyến huyện và bệnh viện khu vực trong địa bàn toàn tỉnh.

Tính đến tháng 2/2009, Bệnh viện Đa khoa Tuyên Quang đã tiếp nhận 3 đoàn cán bộ luân phiên từ Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương, Bệnh viện Việt Đức và Bệnh viện Phụ sản Trung ương. Bằng hình thức “cầm tay chỉ việc”, trực tiếp tham gia điều trị, hướng dẫn và đào tạo tại chỗ cho cán bộ tuyến dưới, các bác sĩ từ tuyến trên đã chuyển giao những kỹ thuật mới và hiện đại nhất trong chẩn đoán và điều trị cho Bệnh viện Đa khoa Tuyên Quang.

Tại Hội nghị, Ban Chỉ đạo đã thông qua kế hoạch triển khai thực hiện Đề án trên địa bàn tỉnh dựa vào kết quả rà soát tình hình thực tế tại các bệnh viện tuyến cơ sở trước đó và nghe các đồng chí lãnh đạo bệnh viện huyện, bệnh viện đa khoa khu vực trình bày những vấn đề khó khăn, cần được hỗ trợ.

Để đáp ứng về mặt chuyên môn cho các bệnh viện huyện, bệnh viện khu vực, trước mắt Sở Y tế sẽ bố trí cử cán bộ đi học, chuyển giao công nghệ tại các bệnh viện tuyến tỉnh. Đối với các bệnh viện tuyến huyện, khi đã có đủ điều kiện tiếp nhận, Sở Y tế sẽ cử cán bộ từ các bệnh viện tuyến tỉnh luân phiên về hỗ trợ tuyến huyện. ■



với 2 tỉnh Điện Biên và Lai Châu. Nhiều trường hợp cấp cứu đã được xử lý kịp thời không để bệnh nhân phải chuyển lên tuyến trên. Cán bộ bệnh viện đã sử dụng thành thạo hơn các thiết bị như siêu âm, nội soi,... Các chấn thương sọ não được giải quyết tại chỗ. Trong thời gian làm việc tại các bệnh viện, cán bộ bệnh viện trung ương và cán bộ bệnh viện tỉnh đã có sự phối hợp chặt chẽ. Việc tăng cường luân phiên đã góp phần giúp cho cơ sở giải quyết khó khăn, nâng cao chất lượng chẩn đoán và điều trị. Các bệnh viện tỉnh đã bố trí chỗ ăn, ở thuận tiện và tạo điều kiện sinh hoạt tốt nhất cho cán bộ luân phiên. Đặc biệt là UBND tỉnh Lai Châu đã hỗ trợ thêm cho cán bộ tăng cường 50.000đ/ngày. Tuy nhiên, để duy trì lâu dài và liên tục việc hỗ trợ cho tuyến tỉnh, các bệnh viện trung ương cần phải quán triệt đường lối chủ trương của Lãnh đạo Bộ Y tế; có hợp đồng trách nhiệm, bản ghi nhớ các nội dung chuyển giao, hợp tác cũng như việc đánh giá nghiệm thu các kết quả đã chuyển giao giữa bệnh viện trung ương và bệnh viện tỉnh. Ngoài ra, các địa phương cần thành lập Ban chỉ đạo và có kế hoạch phân công cụ thể trách nhiệm các thành viên và nguồn lực hỗ trợ. Có như vậy, việc thực hiện Đề án 1816 mới đem lại nhiều ý nghĩa cho các bệnh viện tuyến dưới và người dân. ■

» TIN TỨC SỰ KIỆN

Ngày 03/3/2009, các bác sĩ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Thuận đã thực hiện thành công ca phẫu thuật cột sống với sự trợ giúp, cố vấn kỹ thuật và hướng dẫn sử dụng trang thiết bị của các bác sĩ Bệnh viện Chợ Rẫy (TP. Hồ Chí Minh). Nạn nhân là Nguyễn Văn Thiện, 18 tuổi (ngụ tại xã Hàm Chính, huyện Hàm Thuận Bắc, Bình Thuận) vào viện ngày 24/02/2009 do tai

dụng cụ này rất hoàn hảo, có độ chính xác cao, không gây thương tổn cho bệnh nhân.

Các bác sĩ của kíp mổ cho biết, chỉ riêng ốc vít và thanh titanium gắn cho bệnh nhân đã lên đến 20 triệu đồng, chưa kể vật tư tiêu hao và thuốc. Dụng cụ phẫu thuật này do một công ty TNHH đem từ TP. Hồ Chí Minh ra cho Bệnh viện tỉnh mượn để mổ. Tuy nhiên, sau khi hoàn

BÌNH THUẬN: LẦN ĐẦU TIÊN PHẪU THUẬT CỐ ĐỊNH CỘT SỐNG

Tin và ảnh: NGUYỄN HỒNG THẠNH

Phó Giám đốc Trung tâm TT GDSK Bình Thuận

nạn giao thông. Sau quá trình chẩn đoán, các bác sĩ xác định: bệnh nhân bị đa chấn thương, trong đó nặng nhất là vỡ xẹp đốt sống thất lưng số 1, số 2 và số 3 gây chèn ép tủy. Ca mổ kéo dài gần 4 giờ, bệnh nhân đã được nẹp vít cố định 06 ốc và 02 thanh dọc cột sống bằng chất liệu titan.

BS. Đoàn Thành Công, Trưởng Khoa Ngoại sọ não - Lồng ngực, Bệnh viện Bình Thuận cho biết: đây là lần đầu tiên, Bệnh viện tiến hành phẫu thuật cột sống. Nếu như ca này chuyển lên Bệnh viện Chợ Rẫy thì rất tốn kém, trong khi chúng tôi đã được hỗ trợ bộ dụng cụ mổ cột sống và những nẹp vít bằng titan. Những



Bác sĩ Bệnh viện Chợ Rẫy cùng với kíp mổ của BVĐK tỉnh Bình Thuận trong ca phẫu thuật cố định cột sống

thành ca mổ, các dụng cụ phẫu thuật này không còn ở lại Bình Thuận, cho dù tay nghề của các bác sĩ ngoại khoa của tỉnh có đủ sức để thực hiện các trường hợp mổ cột sống tương tự. Vì vậy, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Thuận mong muốn được của UBND tỉnh, Sở Y tế tạo điều kiện cho Bệnh viện có những dụng cụ và nẹp vít như thế để thuận tiện và kịp thời cứu chữa bệnh nhân.

Từ tháng 8/2008, thực hiện Đề án 1816, Bệnh viện Chợ Rẫy đã chuyển giao nhiều kỹ thuật mới cho Bình Thuận, đặc biệt là kỹ thuật mổ ghép sọ não bằng ốc vít và mổ cố định cột sống. ■

Đó là câu nói của bác sỹ trẻ Trần Thị Duyên, công tác tại Khoa sản, Bệnh viện Đa khoa I tỉnh Lào Cai, sau khi chị kết thúc 9 tháng tình nguyện tăng cường về cơ sở theo Đề án 1816, chị đã được cơ sở đánh giá "Hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ". Mặc dù, đã được Lãnh đạo Sở Y tế và BVĐK I - nơi Duyên công tác giới thiệu về thành tích và đôi nét "trích ngang" lý lịch, nhưng khi gặp Trần Thị Duyên tôi vẫn không khỏi "bất ngờ" về tác phong nhanh nhẹn,

bất ngờ ở tuyến dưới, trong đó đáng nhớ nhất là trường hợp của bệnh nhân Trần Ánh Phương sinh năm 1976, đẻ thường lần 1 cách đó 5 năm, nhưng khi có thai cháu thứ 2 được 8 tháng đã trở dạ. Do chủ quan, khi đưa đến viện, sản phụ đã bị mất máu quá nhiều, thể trạng kiệt sức, nếu không có quyết định sớm và hợp lý sẽ khó cứu được cả mẹ và con. Trước ánh mắt "cầu cứu" của gia đình và sự khẩn khoản của đồng nghiệp, bác sỹ Duyên đã quyết định mổ cấp cứu. Với trình

"EM MUỐN ĐEM KIẾN THỨC HỌC ĐƯỢC VỀ CHĂM SÓC SỨC KHỎE BÀ CON MÌNH"

Bài và ảnh: BS. NGUYỄN THỊ THU
GD Trung tâm TTGDSK tỉnh Lào Cai



Bác sỹ Duyên đang tư vấn cho bệnh nhân

đôi mắt sáng, khuôn mặt thanh tú rất nữ tính hợp với dáng người nhỏ nhắn của em.

Sinh năm 1981, xuất thân từ một gia đình nghèo, đồng anh chị em, ở xã Sơn Hà, huyện Bảo Thắng (Lào Cai), tốt nghiệp Đại học Y Thái Nguyên khoá 1999 - 2005, với tấm bằng loại giỏi, kết nạp Đảng khi còn là sinh viên năm thứ 4 bởi thành tích học tập, rèn luyện tốt. Duyên có thể lựa chọn cho mình một chỗ làm việc ở những thành phố lớn, nhưng chị đã xin trở lại quê hương Lào Cai. Chị là bác sỹ đầu tiên của BVĐK I viết đơn tình nguyện tăng cường về tuyến huyện, với ý nguyện "Em muốn được đưa kiến thức đã học trong trường về chăm sóc sức khoẻ cho đồng bào mình và muốn tiếp xúc nhiều hơn với tuyến dưới để trực tiếp chữa bệnh cho người nghèo, giúp họ bớt khó khăn mỗi khi phải vượt tuyến lên tỉnh".

Sáu tháng cho một kỳ luân chuyển tăng cường trôi nhanh, chị quyết định xin thêm 3 tháng ở lại nơi cơ sở. Khi được hỏi, ấn tượng nào sâu sắc nhất trong thời gian ở cơ sở đối với chị, bác sỹ Duyên hồi tưởng rất nhanh về nhiều điều

độ chuyên môn vững và thao tác dứt khoát, tự tin, chị đã truyền can đảm cho đồng nghiệp cùng cứu được cháu bé sinh thiếu tháng và sản phụ khỏi cơn nguy kịch về tính mạng.

Vừa làm, vừa trao đổi kiến thức chuyên môn với đồng nghiệp; vừa khám chữa bệnh cho bệnh nhân, Duyên vừa tranh thủ phổ biến những kiến thức cần thiết về bảo vệ và chăm sóc sức khoẻ sinh sản, vệ sinh phòng bệnh đối bà mẹ trẻ, nhất là đối với những phụ nữ ở vùng sâu, vùng xa. Duyên không chỉ được đồng nghiệp nể trọng, tin cậy và quý mến mà còn được các bệnh nhân rất cảm động trước thái độ "từ mẫu" ân cần. Bác sỹ Nguyễn Quang Minh, Thủ trưởng trực tiếp của BS. Trần Thị Duyên nhận xét nhân viên của mình một cách rất khách quan: "Duyên giỏi chuyên môn, y đức và sinh hoạt lành mạnh, khiêm tốn. Hiện chị là Phó Bí thư Chi bộ của Khoa Sản. Đây chính là thế hệ "vàng" của BVĐK với quy mô 500 giường bệnh của tỉnh Lào Cai" ■

TRIỂN KHAI ĐỀ ÁN 1816 TẠI ĐẤT ĐỎ, BÀ RỊA - VŨNG TÀU:

HIỆU QUẢ VÀ KHÓ KHĂN

LÊ THỊ LÈO

Giám đốc Trung tâm Y tế huyện Đất Đỏ

Trung tâm Y tế (TTYT) Đất Đỏ được tách ra từ Trung tâm Y tế Long Đất và thành lập theo Quyết định số 317/QĐ.UB ngày 05/02/2004 của UBND tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu. Hiện nay, TTYT không có giường bệnh, chưa có trụ sở chính thức, tạm thời đóng tại Trạm Y tế Phước Long Thọ cũ, huyện Đất Đỏ. Các đơn vị y tế cơ sở trực thuộc TTYT có 1 phòng khám khu vực và 7 trạm y tế xã/thị trấn. Nhân sự gồm 88 cán bộ công nhân viên chức, trong đó có 12 bác sĩ.

Thực hiện Đề án 1816 của Bộ Y tế, TTYT huyện Đất Đỏ đã xây dựng và triển khai Đề án 1816 của đơn vị, trong đó tập trung vào một số vấn đề như đề xuất tuyển tỉnh tăng cường bác sĩ hỗ trợ cho TTYT; tiến hành phân bổ bác sĩ luân phiên về hỗ trợ công tác chuyên môn cho tuyến xã.

Qua 2 tháng thực hiện luân phiên cán bộ đã ghi nhận được những kết quả khả quan: Bệnh nhân đến khám chữa bệnh tại các trạm y tế, phòng khám khu vực ngày càng tăng do giảm chi phí và thời gian đi lại. Các chuyên môn kỹ thuật trước đây chỉ được thực hiện tại TTYT nay được các bác sĩ thực hiện tại trạm y tế, phòng khám khu vực đã tạo cho bệnh nhân sự hài lòng, yên tâm. Bên cạnh đó, trình độ chuyên môn của các cán bộ y tế tuyến xã được nâng cao do được các bác sĩ luân phiên trực tiếp hướng dẫn cụ thể qua các tình huống bệnh lý. Ngoài ra, cùng công tác chính là hỗ trợ khám chữa bệnh, đây là cơ hội giúp các bác sĩ tuyến trên tiếp cận cộng đồng, tham gia hoạt động các Chương trình Y tế Quốc gia và bổ sung thêm

kiến thức y tế cộng đồng.

Từ những kết quả trên cho thấy việc triển khai thực hiện Đề án 1816 là một bước đi đúng đắn của ngành y tế, đã đưa được bác sĩ đến gần dân hơn và người dân tiếp cận được những kỹ thuật chuyên môn mà trước đây ở tuyến xã chưa thực hiện được, đồng thời giảm tải gánh nặng điều trị ở tuyến trên. Tuy nhiên, cũng còn có những vấn đề khó khăn như TTYT huyện có ít bác sĩ mà đồng thời thực hiện tốt luân phiên và thực hiện khám chữa bệnh tại TTYT nên ít nhiều cũng ảnh hưởng đến hoạt động khám chữa bệnh của TTYT. Để giải quyết vấn đề trên, thiết nghĩ vấn đề thu hút bác sĩ cho tuyến huyện, nhất là các huyện nghèo, huyện vùng sâu, vùng xa cần phải được quan tâm thỏa đáng



NHỮNG BÁC SĨ "TAY KHÔNG BẮT GIẶC"

HẠNH QUỲNH

ThS, BS. Nguyễn Bích Hoàng, Khoa Nhi, Bệnh viện Đa khoa (BVĐK) Trung ương Thái Nguyên được cử đi luân phiên tại Bệnh viện Võ Nhai theo Đề án 1816 từ 17/10-26/12/2009 tâm sự: Võ Nhai là huyện vùng cao duy nhất của Thái Nguyên, địa hình chủ yếu là vùng núi đá vôi, Bệnh viện Đa khoa huyện mới được thành lập từ Trung tâm Y tế huyện vào cuối năm 2008 nên thiếu trang thiết bị y tế trầm trọng. Đối với bác sĩ, thiếu trang thiết bị y tế như chiến sĩ đi chiến đấu không có vũ khí, nhưng bác sĩ Hoàng, Khoa Nhi và bác sĩ Đỗ Minh, Trưởng Khoa Hồi sức Cấp cứu vẫn đạt được những kết quả bất ngờ trong công tác cứu chữa người bệnh. Sau 3 tháng quay trở về cơ quan, nhắc lại kỷ niệm trong đợt luân phiên, các anh vẫn đùa nhau đó là những thành tích: "tay không bắt giặc".

Tất cả đều cố gắng để làm tốt Đề án 1816

Bác sĩ Nguyễn Huy Sơn, Phó Giám đốc BVĐK Trung ương Thái Nguyên cho biết: "Theo Đề án 1816 của UBND tỉnh, từ giữa tháng 2, có 13 cán bộ đi luân phiên cho tỉnh Cao Bằng và các bệnh viện tuyến dưới của Thái Nguyên. Dự kiến sẽ có 14 người đi luân phiên đợt 2. Hầu hết, những cán bộ đi luân phiên đợt này đã phải hết sức cố gắng để hoàn thành tốt công việc trong bệnh viện. Để khuyến khích, vận động anh em tham gia Đề án, những người đi luân phiên sẽ được hưởng công A, bằng những anh em làm việc tích cực nhất tại Bệnh viện; được ưu tiên lên lương sớm và ưu tiên xét thành tích thi đua cuối năm của cá nhân, cũng như của tập thể có cán bộ đi luân phiên."

Bác sĩ Hoàng, Khoa Nhi, BVĐK Trung ương Thái Nguyên là người đi đầu trong hoạt

động luân phiên của Đề án 1816 tại Thái Nguyên được tăng cường về hỗ trợ Bệnh viện huyện Võ Nhai tâm sự: tại thời điểm luân phiên, Bệnh viện huyện Võ Nhai mới tách khỏi Trung tâm Y tế huyện nên chỉ có 2 khoa (Khoa Ngoại Sản, và Khoa Nội Nhi). Trang thiết bị chỉ có máy thở ôxy, chưa có lồng ấp... nên trẻ sơ sinh bị bệnh vàng da phải dùng biện pháp chiếu đèn khó thực hiện; xét nghiệm máu, chỉ kiểm tra được một vài chỉ số như đường huyết, ure... nên khó khăn lại càng khó khăn hơn.

Những chiến công "tay không bắt giặc"

Thiếu người, thiếu thiết bị, nên khi về Võ Nhai, bác sĩ Hoàng và bác sĩ Minh được "khai thác triệt để". Bác sĩ Hoàng đã làm rất nhiều việc: xây dựng kế hoạch làm việc của bác sĩ tăng cường; tham gia hội chẩn các bệnh nhân nặng ở khoa; trực thường trú... Do ở luôn trong bệnh viện, nên bác sĩ Hoàng làm cả công việc chăm sóc, hội chẩn, đồng thời bằng chuyên môn của mình, cố gắng giữ bệnh nhân ở lại điều trị tại tuyến huyện trong khả năng có thể. Đối với trường hợp khó khăn, bác sĩ Hoàng mời bác sĩ ở BVĐK Trung ương Thái Nguyên lên tham gia giải quyết.

Có một câu chuyện anh kể, khiến chúng tôi không thể quên đó là trường hợp một trẻ sơ sinh bị ngạt nặng sau khi ra đời, cháu bé đã ngừng tim, nhưng được anh cấp cứu và tim đập lại nhưng cần phải thiết lập một đường truyền tĩnh mạch, song do bị ngạt nên không thấy ven. Tình trạng quá nguy hiểm, nếu không thiết lập được đường truyền, nguy cơ cháu bé tử vong rất cao. Ngay lập tức, bác sĩ Hoàng đã cắt rốn, rồi tạo một đường truyền tĩnh mạch qua rốn và cháu bé đã được cứu sống.

(Tiếp bài trang 24)

BÁC SĨ VỀ CƠ SỞ

DÂN MỪNG BỆNH VIỆN VUI

NGUYỄN QUỐC KHÁNH

Báo Sài Gòn Giải phóng

Hơn ngàn lượt cán bộ y tế ở các bệnh viện tuyến trung ương đã về hỗ trợ, chuyển giao kỹ thuật cho y tế cơ sở. Trình độ tay nghề, chất lượng khám chữa bệnh cho người dân của y tế tuyến dưới từng bước được cải thiện. Đây là những đánh giá ban đầu về việc thực hiện Đề án 1816 "Cử cán bộ chuyên môn luân phiên từ bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ các bệnh viện tuyến dưới" trong gần nửa năm qua.

Tiếng nói từ cơ sở

TS Lý Ngọc Kính, Cục trưởng Cục Quản lý Khám chữa bệnh cho biết, tiếp tục thực hiện Đề án 1816, sẽ có thêm 192 cán bộ y tế của 21 bệnh viện đi luân phiên xuống các địa phương trong quý 1/2009.

Không giấu niềm vui, BS Nguyễn Kiến Đào, Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Yên Bái hồ hởi nói: "Đoàn cán bộ luân phiên của BV Bạch Mai lên đây mới chỉ có vài tháng nhưng đã giúp cho chúng tôi nhiều lắm. Không chỉ có hỗ trợ về mặt chuyên môn mà tinh thần, tác phong làm việc của các đồng nghiệp tuyến trên cũng rất đáng để anh em cán bộ tuyến dưới học hỏi". BS Đào dẫn chứng, chẳng hạn như 75 thiết bị y tế của bệnh viện bị hỏng đã bỏ xó mấy năm nay, vậy mà mấy kỹ sư của Phòng vật tư BV Bạch Mai lên đây, cặm cụi mấy tuần liền đã sửa được gần hết.

Dưới góc độ chuyên môn, các y bác sĩ ở Yên Bái đã được chuyển giao tới 12 kỹ thuật về

cấp cứu, tiêu hóa, chẩn đoán hình ảnh, giúp cho tay nghề của họ cũng như chất lượng khám chữa bệnh được nâng cao. Khoảng 30% số bệnh nhân nặng của tỉnh Yên Bái lẽ ra đã phải chuyển lên bệnh viện tuyến trên nhưng đã được giữ lại điều trị thành công ngay trong điều kiện hiện có tại cơ sở, đem lại niềm tin cho bệnh nhân.

Theo BS Trịnh Văn Hải, Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam, đây

là cơ hội lớn để đội ngũ y bác sĩ của bệnh viện nâng cao chất



lượng khám chữa bệnh nên hàng ngày và hàng tuần, bệnh viện đều tổ chức hội chẩn, trao đổi chuyên môn rộng rãi với sự tham gia của các bác sĩ tuyến trên ở các bệnh viện Hữu Nghị, Bạch Mai, Phụ sản trung ương, Răng hàm mặt. Nhiều kỹ thuật cao như: chẩn đoán điều trị hen phế quản, các bệnh tắc nghẽn mãn tính, chuẩn hóa xét nghiệm... đã được các bác sĩ tuyến trên chuyển giao cho bệnh viện thực hành thành thạo.

Tuy nhiên, theo BS. Thái Ngọc Huỳnh Vân, Sở Y tế Quảng Nam, thì vẫn còn hơi sớm để đánh giá tính hiệu quả toàn diện của Đề án 1816, nhưng với những gì đã đạt được thì sự thành công và giúp ích cho người dân từ Đề án này là rất lớn. Như ở Bệnh viện Đa khoa Quảng Nam, chỉ sau 3 tháng được sự giúp đỡ của Bệnh viện Trung ương Huế đã giảm tới 25% số trường hợp phải chuyển tuyến. "Nếu như trước đây gặp những ca bệnh khó như cắt u phổi, thắt tĩnh mạch thực quản, cắt tử cung toàn phần phải chuyển ra Huế thì nay y bác sĩ của Bệnh viện Quảng Nam hoàn toàn có thể thể làm được...", ông Vân hồ hởi cho biết.

Thu dần khoảng cách

Thống kê mới nhất của Bộ Y tế, sau gần 6 tháng triển khai thực hiện đề án 1816, đã có 1.037 lượt cán bộ của 58 bệnh viện tuyến trung ương và tuyến tỉnh đi luân phiên hỗ trợ cho các bệnh viện tuyến dưới tại 57 tỉnh, thành. 20 chuyên ngành đã được chuyển giao, gần 3.000 lượt cán bộ ở cơ sở được tham gia tập huấn, hơn 42.600 lượt bệnh nhân đã được các cán bộ luân phiên trực tiếp thăm khám.

Trong số các địa phương thực hiện việc cử cán bộ tuyến trên xuống hỗ trợ tuyến thì TPHCM dẫn đầu trong việc thực hiện Đề án 1816.

TS Lý Ngọc Kính, Cục trưởng Cục Quản lý Khám chữa bệnh cho biết, đến nay đã có 22 bệnh viện của TPHCM cử cán bộ đi hỗ trợ cơ sở y tế tuyến dưới với 340 y bác sĩ. Và tại thời điểm hiện nay, có 261 cán bộ đang thực hiện luân phiên tại các tỉnh, trong đó chỉ tính riêng

trực thuộc Sở Y tế TPHCM đã là 157 cán bộ. Mặc dù những kết quả ban đầu của việc thực hiện Đề án 1816 là rất đáng khích lệ, song trong quá trình thực hiện cũng đã bộc lộ một số tồn tại và hạn chế.

Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Quốc Triệu từng có ý kiến cho rằng, các bệnh viện tuyến trên cần có những điều tra để xác định những vấn đề về chuyên môn mà mình cần phải chuyển giao kỹ thuật cho y tế tuyến dưới, nhằm chuẩn hóa hơn giữa cái "cần" của địa phương và cái "có" của tuyến trên, hướng đến mục tiêu hiệu quả thiết thực, tránh hình thức.

Bên cạnh đó, vẫn còn một số địa phương và bệnh viện chưa thành lập được ban chỉ đạo, cũng như tham gia vào đề án này. Đồng thời còn nhầm lẫn giữa công tác chỉ đạo tuyến và thực hiện Đề án 1816. Một số bệnh viện cử cán bộ xuống cơ sở rất ngắn ngày, không đảm bảo thời gian đã đề ra của Bộ Y tế và thời gian để chuyển giao kỹ thuật chuyên môn ■



» DIỄN ĐÀN TRAO ĐỔI

(Tiếp bài trang 21) Bác sĩ Minh, Khoa Hồi sức Cấp cứu, BVĐK Trung ương Thái Nguyên luân phiên tới Bệnh viện Võ Nhai cũng đã một lần "tay không bắt giặc" trong điều kiện thiếu thốn trang thiết bị kể với chúng tôi: Có một bệnh nhân bị ngộ độc thuốc diệt cỏ, cần phải đặt nội khí quản (một biện pháp đặt ống thông khí vào trong phổi để bóp bóng đưa khí vào phổi). Bình thường, muốn đặt nội khí quản phải sử dụng đèn soi chuyên dụng. Nhưng Bệnh viện Võ Nhai chưa có thiết bị này, tình trạng bệnh nhân lại quá cấp bách, bằng kinh nghiệm, tôi mò đặt và đã thành công". Theo bác sĩ Hoàng: "có đi luân phiên thế này, mới thấy các bác sĩ ở

tuyển dưới đảm đang vô cùng. Có chị bác sĩ ở Khoa nhi, nhưng Khoa sản thiếu người, chị ấy sẵn sàng sang đỡ đẻ cho sản phụ. Mình học tập được ở các anh chị ấy nhiều điều."

Khó khăn là thế, nhưng đối với bác sĩ Hoàng, thời gian 3 tháng đi luân phiên là khoảng đời đẹp trong cuộc đời, bởi anh biết mình đã giúp được nhiều bệnh nhân nghèo. Anh bảo: Bây giờ được phân công đi luân phiên lần nữa, anh sẵn sàng đi, vì đi luân phiên, anh không chỉ phục vụ bà con, mà chính anh cũng được chia sẻ nhiều điều, từ sự đảm đang của các bác sĩ tuyến huyện, và từ chính tấm lòng của bệnh nhân. ■

* Tin ngắn:

Ngày 13/3/2009, Bệnh viện 71 Trung ương (Bộ Y tế) Thanh Hoá đã tổ chức lễ ra quân thực hiện Đề án 1816. Đợt ra quân này có 10 cán bộ bao gồm các bác sĩ có trình độ CKI, CKII thuộc các chuyên ngành chẩn đoán hình ảnh, BS. Khoa Hồi sức Cấp cứu, Khoa Vi sinh và Tiêu bản. Những bác sĩ này sẽ xuống giúp đỡ cho Bệnh viện Lao Nghệ An và Bệnh viện Lao Hà Tĩnh một số kỹ thuật chuyên môn trong chuyên ngành lao và bệnh phổi.

Tin và ảnh: ThS. Lê Quốc Thịnh (Bệnh viện 71 Trung ương - Thanh Hoá)



Thầy thuốc Nhân dân, Tiến sỹ Doãn Trọng Tiên, Giám đốc Bệnh viện 71 Trung ương Thanh Hoá tặng hoa và chúc các thầy thuốc lên đường hoàn thành nhiệm vụ

NGƯỜI DÂN ĐƯỢC HƯỞNG LỢI TỪ VIỆC LÀM MANG TÍNH NHÂN VĂN

VÂN ANH
Báo Hà Nội Mới

Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Quốc Triệu ngày 26/5/2008 đã kí Quyết định số 1816/QĐ-BYT phê duyệt Đề án "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". Qua 5 tháng triển khai Đề án, đã có gần 1.000 lượt cán bộ bác sỹ ra quân làm nhiệm vụ. Theo đánh giá của GS.TSKH Phạm Mạnh Hùng, Ban Tuyên giáo Trung ương, hoạt động này mang tính nhân văn sâu sắc, làm cho y tế cơ sở vẫn được xem là xương sống của nền y tế Việt Nam thêm vững mạnh; người nghèo vốn ít có cơ hội khám, chữa bệnh với kỹ thuật cao được hưởng các dịch vụ tiên tiến ngay tại nơi sinh sống. Làm được điều đó, những "chiến sỹ" áo trắng trên "mặt trận" phòng, chống bệnh tật cũng gặp không ít khó khăn, vất vả khi phải công tác ở môi trường mới, xa gia đình..., nhưng có lẽ lòng nhiệt huyết và tinh thần sẵn sàng vì người bệnh - "lương y như từ mẫu" đã giúp họ vượt qua tất cả.

Phát huy truyền thống "lá lành đùm lá rách"

Tại lễ mít tinh kỷ niệm Ngày Thầy thuốc Việt Nam (27-2) vừa qua, rất nhiều bác sỹ nhìn nhận, Đề án 1816 ra đời chính là sự tiếp nối truyền thống vẻ vang đáng quý "lá lành đùm lá rách" của dân tộc ta và nó được coi là một trong những đột phá của ngành Y tế về nâng cao năng lực y tế cơ sở.

Do sự vận động của nền kinh tế thị trường, nên thực tế lực lượng cán bộ y tế có tay nghề hiện nay tập trung chủ yếu ở trung tâm và các thành phố lớn. Một số bệnh viện tuyến dưới, đặc biệt là miền núi, vùng sâu, vùng xa thiếu cán bộ y tế nghiêm trọng. Gần 1.000 cán bộ y tế tuyến trung ương, tuyến tỉnh đi luân phiên thời gian qua đã cơ bản hoàn thành trọng trách của mình là giúp người dân có cơ hội tiếp cận

với những thầy thuốc có trình độ và kỹ thuật cao. Thông qua các hoạt động "cầm tay chỉ việc", chuyển giao công nghệ, hiệu quả của việc khám chữa bệnh tuyến cơ sở cũng được cải thiện rõ rệt. Điều này thể hiện định hướng công bằng trong chăm sóc sức khỏe nhân dân, đặc biệt với người dân nghèo. Không chỉ thế, khi trình độ kỹ thuật cũng như tay nghề của cán bộ y tế cơ sở khá lên, sẽ góp phần giảm tải cho các bệnh viện tuyến trên, nhất là tuyến trung ương. Những ý nghĩa xã hội to lớn nêu trên của Đề án đã và đang hâm nóng thêm bầu nhiệt huyết của các bộ y tế luân phiên.

"Vai trò quan trọng nhất của cán bộ luân phiên là phải làm sao biến những cái mà cán bộ y tế tuyến dưới đang cần, đang thiếu, đó là các kỹ thuật, phương pháp điều trị tiên tiến... thành cái họ có, tức là họ có thể tự triển khai, áp dụng

» DIỄN ĐÀN TRAO ĐỔI

được phương pháp tiên tiến này ngay tại tuyến y tế cơ sở..."- một bác sỹ sau khi hoàn thành nhiệm vụ luân phiên đưa ra tổng kết.

Sự đồng lòng đã đem lại sự sống

Đến thời điểm hiện tại, theo báo cáo của Bộ Y tế đã có 19 chuyên ngành được cán bộ y tế luân phiên triển khai tại tuyến cơ sở. Điển hình là BV Việt Đức chuyển giao 3 kỹ thuật về phẫu thuật thần kinh, gan, mật và cấp cứu ổ bụng; BV Chợ Rẫy chuyển giao 25 kỹ thuật chuyên môn, 3 kỹ năng sử dụng máy thở, 1 quy trình chống nhiễm khuẩn...Đội ngũ bác sỹ luân phiên còn trực tiếp tham gia khám bệnh cho hơn 5.800 lượt bệnh nhân; phẫu thuật gần 250 ca bệnh. Nhiều ca bệnh nặng, phức tạp đã được cứu chữa kịp thời từ sự đồng lòng phối hợp của cán bộ luân phiên và cán bộ y tế cơ sở. Chính từ việc làm cụ thể này, số bệnh nhân phải chuyển viện lên tuyến trên đã giảm khoảng 30% so với thời điểm trước khi có cán bộ luân phiên. Không những hỗ trợ tuyến dưới về mặt chuyên môn, cán bộ luân phiên còn chuyển giao kỹ năng sửa chữa trang thiết bị y tế, giúp cơ sở tận dụng được thiết bị cũ hiện có trong điều kiện chưa có kinh phí đầu tư mới. Ví như, hơn 40 chiếc máy phục vụ điều trị của BV Đa khoa tỉnh Yên Bái bị hỏng không sử dụng 2-3 năm nay, bỗng chốc hoạt động trở lại nhờ có bàn tay của cán bộ luân phiên đến từ BV Bạch Mai...

Thành tích nhiều vậy, nhưng những khó khăn và cả sự hy sinh của cán bộ luân phiên cũng không hề nhỏ. Điều dưỡng viên Trần Văn Riều (BV Nhân dân 115) luân phiên tại BV Đa khoa tỉnh Phú Yên cho biết, anh hơi sốc khi từ môi trường làm việc đầy đủ trang thiết bị sang môi trường bệnh viện thiếu thốn mọi thứ. Anh không biết bắt đầu hoạt động nghiệp vụ từ đâu trong thời gian đầu, nhưng chính thái độ chuyên cần và cầu tiến của cán bộ y tế cơ sở đã giúp anh lấy lại tinh thần rồi bắt được nhịp làm việc.

Còn theo BS Đinh Công Huấn, Giám đốc Sở Y tế Lai Châu, y tế Lai Châu mong cán bộ y tế tuyến trên về hỗ trợ như nắng hạn mong mưa rào. Đến nay bác sỹ của Lai Châu đã thực hiện được mổ nội soi và nhiều kỹ thuật khác hiệu quả. Đây là điều mà trước khi có Đề án 1816 chưa ai dám mơ.

5 tháng, khoảng thời gian cũng chưa đủ dài để khẳng định được toàn diện kết quả mà Đề án mang lại, nhưng một điều có thể khẳng định ngay mà không ai phủ nhận đó là công sức và trí tuệ của các bác sỹ luân phiên đang cống hiến tại tuyến y tế cơ sở, đã góp phần tạo dựng thêm niềm tin vào sự công bằng trong sự nghiệp chăm sóc sức khỏe cho người dân ở những vùng sâu, vùng xa vốn vẫn còn gặp khó khăn về mọi mặt ■



Chỉ sau 3 tháng triển khai Đề án 1816, hàng nghìn cán bộ y tế tuyến cơ sở được đào tạo và chuyển giao kỹ thuật tiên tiến, người dân địa phương được hưởng nhiều dịch vụ y tế kỹ thuật cao... Bước đầu, Đề án đã phát huy hiệu quả.

Sau 3 tháng triển khai

Bác sỹ Đặng Quốc Việt - Giám đốc Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe Trung ương cho biết, chỉ sau 3 tháng thực hiện, Đề án 1816 đã đạt được kết quả rất đáng tự hào: với gần 800 lượt cán bộ luân phiên về hỗ trợ bệnh viện tuyến dưới, cán bộ y tế tuyến dưới đã được tập huấn ngay tại cơ sở điều trị theo kiểu "cầm tay chỉ việc", nhiều kỹ thuật chuyên môn khó cũng được bác sỹ tuyến dưới tiếp nhận khá nhanh chóng như sử dụng thiết bị y tế hiện đại, kỹ thuật xét nghiệm phức tạp, kỹ thuật sửa chữa trang thiết bị, kỹ thuật phẫu thuật, siêu âm, hồi sức cấp cứu...

Các bác sỹ về tuyến dưới đã trực tiếp

khám và điều trị cho gần 6.000 lượt bệnh nhân, phẫu thuật cho 250 bệnh nhân, nhiều bệnh nhân được cấp cứu kịp thời đã tránh được tử vong, giảm nhẹ mức độ bệnh, đồng thời giảm chi phí khám, chữa bệnh. Tiêu biểu như các bác sỹ Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương đã kịp thời cứu chữa cho 4 bệnh nhân bị tai nạn giao thông ở Bệnh viện Đa khoa Hà Nam và chuyển giao kỹ thuật điều trị gãy xương hàm dưới bằng nẹp vít cho cán bộ y tế nơi đây; hay bác sỹ Viện Các bệnh Truyền nhiễm và Nhiệt đới Quốc gia đã cấp cứu thành công 2 bệnh nhân uốn ván và 2 bệnh nhân bị sốt mò nặng tại Bệnh viện Đa khoa Hà Giang.

Tuyến dưới cần gì, chúng tôi đưa xuống...

Để có thể hỗ trợ cho bệnh viện tuyến dưới một cách hiệu quả nhất, nhiều bệnh viện tuyến

trên đã tính toán, khảo sát nhu cầu chuyên môn kỹ thuật "cần" của y tế cơ sở và thực tế "có" của bệnh viện để có thể cử cán bộ một cách hợp lý nhất. Chính điều đó đã mang lại hiệu quả thiết thực, tránh hình thức, đúng với mục tiêu mà Đề án đặt ra.

Bác sỹ Trần Thuý Hạnh, Q. Giám đốc Bệnh viện Bạch Mai cho biết, trên cơ sở "cần" của bệnh viện tuyến dưới, Bệnh viện Bạch mai đã xác định những lĩnh vực kỹ

thuật mà Bệnh viện cần chuyển giao để cử bác sỹ có chuyên môn giỏi, có khả năng chuyển giao kỹ thuật và điều trị, giải quyết chuyên môn

THƯƠNG HUYỀN

Báo Đảng Cộng sản Việt Nam

độc lập. Không dừng lại ở việc trợ giúp tuyến dưới trong lĩnh vực lâm sàng và cận lâm sàng. Bệnh viện còn chú trọng cử cán bộ tăng cường trong lĩnh vực sửa chữa, bảo dưỡng máy móc, trang thiết bị y tế và quản lý bệnh viện. Do đó, chỉ trong 5 tháng, cán bộ y tế Bệnh viện Bạch Mai đã tổ chức đào tạo được cho 2.000 lượt cán bộ y tế tuyến dưới, khám và điều trị cho hơn 1.800 lượt bệnh nhân, xử trí nhiều trường hợp bệnh cấp cứu nguy hiểm; giúp Bệnh viện Đa khoa Yên Bái sửa chữa 75 loại thiết bị y tế cũng như phương pháp bảo quản thiết bị, tránh lãng phí.

Bác sỹ Nguyễn Khánh Hoà, Bệnh viện Phong- Da liễu Trung ương Quy Hoà cho biết, Bệnh viện đã cử 3 đoàn cán bộ công tác về tuyến dưới, trong 3 tháng, các bác sỹ bệnh viện đã kết hợp với bác sỹ tuyến dưới khám và điều trị cho gần 2.500 lượt bệnh nhân, chuyển giao nhiều kỹ thuật khám, chữa bệnh cho bác sỹ tuyến dưới như phương pháp khám có hình ảnh

» DIỄN ĐÀN TRAO ĐỔI

lâm sàng để phát hiện bệnh phong, kỹ năng phát hiện và điều trị phản ứng phong, phẫu thuật lỗ đáo tại cộng đồng, sử dụng laser trong điều trị bệnh da...

Chúng tôi đã tiếp thu được nhiều kỹ thuật tiên tiến

Bác sỹ Trịnh Văn Hải, Giám đốc Bệnh viện Đa khoa Hà Nam cho biết, Đề án 1816 thực sự đã phát huy hiệu quả và bản thân Bệnh viện Đa khoa Hà Nam và nhân dân nơi đây đã được hưởng lợi ích từ việc luân chuyển cán bộ. Đội ngũ bác sỹ của Bệnh viện đã được chuyển giao nhiều kỹ thuật chuyên môn khá bổ ích và cần thiết, nhờ đó, các bác sỹ của Bệnh viện có cái nhìn khoa học về cách tiếp cận một vấn đề trong quá trình khám, chẩn đoán và điều trị; khả năng tự học hỏi để nâng cao trình độ chuyên môn; thêm kinh nghiệm quý trong khám và điều trị. Qua đợt tập huấn này, bác sỹ của Bệnh viện đã có thêm kinh nghiệm khám, chữa bệnh; đã triển khai thành công việc xét nghiệm HBAIC cho bệnh nhân đái tháo đường. Không những thế, Bệnh viện còn được hỗ trợ 1 phòng điều trị với 5 loại thiết bị đồng bộ và hiện đại nhất trị giá trên 100 triệu đồng.

Hay như ở Bệnh viện Đa khoa tỉnh Yên Bái, nơi các bác sỹ Bệnh viện Bạch Mai về hỗ trợ, bác sỹ Đàm Thị Minh Hiền, Phó Giám đốc cho biết, nhận thức đây là cơ hội tốt, Bệnh viện đã quyết tâm tranh thủ mọi nguồn lực để nâng cao tay nghề khám, chữa bệnh. Chỉ trong 3 tháng, các bác sỹ của Bệnh viện đã được chuyển giao 12 kỹ thuật, 36 lớp tập huấn. Nhờ đó, 6 bác sỹ siêu âm của Bệnh viện đã có tay nghề vững vàng, 2 bác sỹ X-quang có thể đọc chụp cắt lớp vi tính thành thạo. Nhiều bác sỹ đã nâng được tay nghề trong khám và chữa bệnh cho nhân dân.

Bác sỹ Thái Ngọc Huỳnh Vân, Sở Y tế Quảng Nam cho biết, 3 đợt bác sỹ ở Bệnh viện Trung ương Huế đã về giúp Bệnh viện Đa khoa Quảng Nam. Kết quả sau 3 tháng, một số bệnh lý trước đây phải chuyển tuyến trên thì giờ bệnh viện đã có thể thực hiện được như: cắt u phổi, thắt tĩnh mạch thực quản qua nội soi, cắt phình động mạch chủ bụng, cắt tử cung toàn phần nội soi, giảm được 25% trường hợp chuyển tuyến.

Nhận thức của bác sỹ có nhiều thay đổi

Thay đổi môi trường làm việc, từ chỗ đầy đủ trang thiết bị, thuận tiện, nhiều bác sỹ tuyến trên về tuyến dưới bị "sốc", nhưng rất nhanh chóng, họ đã bắt đầu để làm công việc có ý nghĩa: hỗ trợ tuyến dưới.

Điều dưỡng viên Trần Văn Riều, Bệnh viện Nhân dân 115 - TP. Hồ Chí Minh luân phiên tại Bệnh viện Đa khoa Phú Yên cho biết, anh hơi "sốc" khi chuyển từ môi trường làm việc đầy đủ trang thiết bị đến nơi thiếu thốn đủ thứ. Anh không biết phải bắt đầu từ đâu và trăn trở "chẳng lẽ mình đi hỗ trợ mà lại không làm được gì?". Tuy nhiên, chính thái độ chuyên cần và sự cầu tiến trong công việc của các bác sỹ Bệnh viện Đa khoa Phú Yên đã giúp anh lấy lại tinh thần và bắt được nhịp làm việc của Bệnh viện. Anh đã nhanh chóng cùng các đồng nghiệp tìm được tiếng nói chung trong công việc.

Bác sỹ Đoàn Hữu Nghị, Giám đốc Bệnh viện E nhận xét "về địa phương thì vất vả hơn là làm việc tại Hà Nội, nhưng có về cơ sở thì mới thấy giá trị của những ngày xa Hà Nội làm việc trong môi trường mới, với những con người mới, trong điều kiện thiếu thốn nhiều trang thiết bị, mới thông cảm với các đồng nghiệp ở địa phương và chuyển giao kỹ thuật, kinh nghiệm một cách hết mình".

Tuy mới được triển khai trong mấy tháng, nhưng Đề án 1816 đã mang lại nhiều kết quả đáng khích lệ. Không chỉ với bệnh viện tuyến dưới, mà ngay bản thân người thầy thuốc tuyến trên cũng có điều kiện nắm bắt được bệnh tật ở tuyến dưới, qua đó hâm nóng thêm bầu nhiệt huyết vì sự nghiệp chăm sóc sức khỏe nhân dân, đồng thời là cơ sở để đánh giá cán bộ bằng tri thức, tài năng thực thụ và sự đức độ. Đề án đã thể hiện được tính nhân văn sâu sắc: tất cả vì con người, đúng như mục tiêu Nghị quyết 46, Khóa IX của Bộ Chính trị hướng tới: Đổi mới và hoàn thiện hệ thống y tế công bằng hiệu quả và phát triển, tạo cơ hội thuận lợi cho mọi người dân được bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe với chất lượng ngày càng cao ■

MỘT CUỘC "CHUYỂN QUÂN" RẦM RỘ CỦA NGÀNH Y TẾ

Việc cử cán bộ chuyên môn luân phiên từ bệnh viện (BV) tuyến trên về hỗ trợ các BV tuyến dưới được coi là một cuộc "chuyển quân" rầm rộ của ngành y tế, nhằm rút ngắn khoảng cách chuyên môn giữa miền núi với miền xuôi, nâng cao tay nghề cho cán bộ y tế cơ sở.

Cùng ăn, cùng ở, cùng làm

Theo báo cáo của Bộ Y tế, tính đến tháng 12.2008 đã có 57 BV cử cán bộ đi luân phiên, tổng số có 619 lượt cán bộ đi luân phiên, 55 tỉnh, thành phố đã nhận cán bộ đến luân phiên.

Phó GD BVĐK Thái Nguyên Vũ Huy Sơn cho biết: "Quý III/2008, BV mới nhận được Đề án 1816. Trong 3 tháng cuối năm 2008, BV đã cử 4 cán bộ, y - bác sĩ giỏi chuyên môn, là các trưởng - phó khoa, xuống hỗ trợ BVĐK huyện Võ Nhai và Phú Lương. Tuần tới sẽ cử tiếp 13 cán bộ đi luân phiên trong 3 tháng tới 4 BV huyện và BVĐK Cao Bằng. Quý II/2009 sẽ cử 13 - 14 cán bộ luân phiên nữa".

2 - 3 tháng làm việc tại BV tuyến dưới, các y - bác sĩ đi tăng cường vừa trực tiếp điều trị, vừa tích cực giảng lâm sàng, chuyển giao kỹ thuật theo hướng "cầm tay chỉ việc" cho các bác sĩ tuyến dưới. Kết quả là BVĐK Võ Nhai đã có thể đảm nhiệm việc cấp cứu nhi, sử dụng máy thở, BV Phú Lương làm tốt công tác mổ đẻ, cấp cứu sản phụ.

Hỗ trợ các BV tuyến dưới cũng là việc làm thường xuyên của BV C Thái Nguyên. Theo Phó GD BV Lê Xuân Thủy, BV đã hỗ trợ các trạm y tế xã Sảng Mộc (huyện Võ Nhai), BV huyện Đại Từ... cả về chuyên môn lẫn kinh phí đầu tư trang thiết bị từ nhiều năm trước

LƯU THIÊN HƯƠNG

Báo Lao động

Năm 2008, BV đã cử 18 cán bộ, y - bác sĩ về các BV tuyến dưới theo đề án 1816. Kế hoạch này sẽ tiếp tục được triển khai trong năm nay tới các huyện Sông Công, Phú Yên, Phú Bình

Vừa dạy, vừa học

Các bác sĩ của BV được tăng cường, hỗ trợ đều công nhận, chủ trương luân phiên cử bác sĩ tuyến trên về hỗ trợ là cứu cánh cho BV tuyến dưới. Ở địa bàn xa xôi, trang thiết bị nghèo nàn, cập nhật thông tin khó khăn, các y - bác sĩ BV tuyến cơ sở khó có điều kiện học thêm, nâng cao tay nghề. Các bác sĩ tuyến trên về tăng cường ngoài việc chữa khỏi nhiều ca bệnh nặng, hạn chế chuyển bệnh nhân lên tuyến trên, điều quan trọng là đã đào tạo tại chỗ, truyền đạt kinh nghiệm, giúp y - bác sĩ BV tuyến dưới làm chủ được một số kỹ thuật.

Các bác sĩ, cán bộ tuyến trên cũng học được nhiều điều từ những chuyến đi tăng cường. Thạc sĩ Nguyễn Bích Hoàng - BVĐK tỉnh Thái Nguyên - đã đi tăng cường cho BVĐK huyện Võ Nhai trong 2 tháng cuối năm 2008. Anh cho biết, tại BV ở huyện vùng cao này chỉ có 2 khoa là Sản - Ngoại và Nội - Nhi - Lây. "Các bác sĩ ở đây đều là bác sĩ đa khoa, trong khi tôi là bác sĩ chuyên khoa nhi. Vì vậy, ngoài việc đào tạo, tập huấn chuyên môn nhi khoa, tôi đã học hỏi được rất nhiều từ các bác sĩ tuyến dưới về các chuyên khoa khác. Cũng từ chuyến đi tăng cường cho BV tuyến huyện, tôi mới thấu hiểu nỗi vất vả của những người đồng nghiệp tuyến dưới khi làm việc trong điều kiện khó khăn, thiếu người..." - bác sĩ Hoàng tâm sự ■

NHIỀU BỆNH NHÂN HIỂM NGHÈO KHÔNG CÒN PHẢI CHUYỂN TUYẾN

LỤC VĂN TOÁN

Thông tấn xã Việt Nam tại Lào Cai

Mất nhiều công, của cải cúng thần linh và ma rừng nhưng không chữa khỏi bệnh cho chồng, đến bây giờ chị Lý Thị Thấy, người Dao xã Thượng Hà, huyện Bảo Yên (Lào Cai) mới tin rằng chồng mình không chỉ được cứu sống mà còn có khả năng phục hồi sức khỏe kéo dài cuộc sống. Anh Bàn Văn Thượng, chồng chị, năm nay mới 26 tuổi, ốm đau kéo dài, thầy cúng không đoán được bệnh. Đúng thời điểm nguy kịch nhất thì chị được tin Bệnh viện Đa khoa (BVĐK) số I, số II của tỉnh có những thiết bị hiện đại của Đức như máy chạy thận lọc máu nhân tạo, mổ nội soi cùng các bác sỹ tăng cường từ tuyến trên xuống hỗ trợ. Chị Thấy "đánh liều" đưa chồng vào viện trong thể trạng sức khỏe chồng "thập tử, nhất sinh". Bệnh của Bàn Văn Thượng được xác định là suy thận mạn và được các bác sỹ đưa vào diện cấp cứu chạy thận lọc máu nhân tạo. Chị Thấy tâm sự: mặc dù mình có chế độ bảo hiểm y tế vùng 3, mọi chi phí khám chữa bệnh không phải mất tiền, nhưng nếu bệnh viện tỉnh không có thiết bị và đội ngũ bác sỹ tăng cường thì việc đưa chồng lên tuyến trên riêng tiền ăn uống, đi lại chăm sóc của người nhà lâu dài cũng vượt khả năng tự lo của gia đình.

Bác sỹ Phạm An Hùng, Phó Giám đốc BVĐK I cho biết: trường hợp bệnh nhân Bàn Văn Thượng là một trong số hơn 500 bệnh nhân trên địa bàn Lào Cai, kể từ tháng 9/2008 đến nay, khi có các bác sỹ tuyến trên về tăng cường

được khám chữa bệnh tại chỗ, không phải chuyển lên tuyến trên. Hầu hết, họ mắc các bệnh hiểm nghèo liên quan đến tim, hôn mê, đái tháo đường, sốc đa chấn thương. Trong đó, có nhiều trường hợp phải cần đến kỹ thuật cao như chạy thận nhân tạo, mổ nội soi, chạy điện não đồ...

Ông Lương Công Sỹ, Giám đốc Sở Y tế Lào Cai khẳng định, chủ trương đúng đắn của Bộ Y tế về việc tăng cường luân phiên cán bộ hỗ trợ tuyến dưới là rất kịp thời và tháo gỡ khó khăn cho cơ sở rất hiệu quả. Thực hiện Đề án này, Lào Cai được tiếp nhận 9 bác sỹ từ Bệnh viện E, Bệnh viện Tâm thần Trung ương với các chuyên ngành: Hồi sức Cấp cứu; Xét nghiệm; Ngoại chấn thương; Tâm thần; Truyền nhiễm; Nội Tiêu hoá; Nội Xương khớp; Chẩn đoán Hình ảnh; Thận nhân tạo và Phẫu thuật Nội soi... Ngoài trực tiếp khám chữa cho bệnh nhân, đội ngũ cán bộ tăng cường đã thực hiện tập huấn và chuyển giao kỹ thuật cho hơn 40 lượt cán bộ - kể cả cán bộ tuyến huyện; giúp các bác sỹ tại khoa theo hướng "cầm tay chỉ việc" và chỉ trong thời gian ngắn hơn 3 tháng, nhiều kỹ thuật khó đã được triển khai tại tuyến tỉnh, đã khám cho trên 500 lượt bệnh nhân mắc các bệnh hiểm nghèo và chữa trị không phải chuyển tuyến trên hay chuyển đi nơi khác tốn kém ■

HIỆU QUẢ TỪ MỘT ĐỀ ÁN

Bài và ảnh: BS. NGUYỄN XUÂN CẨM
Trung tâm TTGDSK Nam Định

Nam Định là tỉnh đông dân, ngành y tế trong nhiều năm qua đã tìm tòi nhiều giải pháp có hiệu quả xây dựng mạng lưới y tế cơ sở, nâng cấp cơ sở hạ tầng, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh ở cả 3 tuyến. Tuy nhiên do những khó khăn nhất định: mô hình bệnh tật phức tạp, nhu cầu khám chữa bệnh ngày một cao kèm theo sự phát triển của kinh tế - xã hội. Hơn nữa kinh phí cho sự nghiệp y tế khó khăn, đặc biệt tỷ lệ nhân lực ngành y còn thiếu so với quy mô dân số; trình độ đội ngũ thầy thuốc chưa đáp ứng được nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân; việc áp dụng tiến bộ khoa học kỹ thuật trong khám chữa bệnh tại địa phương còn gặp khó khăn.

Thực hiện Đề án 1816 của Bộ Y tế, ngành y tế Nam Định đã xây dựng kế hoạch nhu cầu bác sĩ luân phiên các chuyên khoa báo cáo với Bộ và các đơn vị tuyến Trung ương. Hiện các đơn vị bệnh viện Trung ương là Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Việt Đức, Bệnh viện K, Bệnh viện Nội tiết và Bệnh viện Bỏng Lê Hữu Trác đã cử các đoàn cán bộ về trợ giúp BVĐK tỉnh và Trung tâm Nội tiết tỉnh. Trong thời gian qua người dân đã được hưởng các kỹ thuật tiên tiến trong khám chữa bệnh nội tiết, mổ hộp sọ,

thay khớp háng, mổ nội soi... Bước đầu đã góp phần giảm bớt phải chuyển bệnh nhân nặng lên tuyến trên.

Đặc biệt, ngày 17/2 vừa qua, BVĐK tỉnh đã tiếp nhận và cấp cứu thành công một bệnh nhân bị tai nạn đa chấn thương vỡ lách, vỡ thận

trái, thủng ruột, chảy máu rất nặng, tính mạng bệnh nhân bị đe dọa (với điều kiện trước đây, bệnh nhân sẽ phải chuyển tuyến). Bệnh nhân đã được truyền máu, hồi sức cấp cứu, được chỉ định phẫu thuật kịp thời: cắt lách, cắt thận trái và làm hậu môn nhân tạo. Bệnh nhân đã thoát khỏi bàn tay của tử thần và hiện đã ổn định.

Kịp thời động viên tinh thần phục vụ bệnh nhân trong dịp Tết Nguyên Đán của các thầy thuốc BVĐK tỉnh, đồng chí Giám đốc Sở Y tế đã quyết định và trực tiếp trao tặng Giấy khen và tiền thưởng cho BVĐK tỉnh, 2 tập thể là Khoa Ngoại, Khoa Gây mê - Hồi sức và 2 cá nhân; đặc biệt biểu dương kịp thời, phẫu thuật của bác sĩ - tiến sĩ Nguyễn Văn Đức (Khoa Gan - Mật, Bệnh viện Việt Đức về tăng cường theo Đề án 1816) và bác sĩ Trần Văn Thành (Khoa Ngoại BVĐK tỉnh), đã cấp cứu thành công ca bệnh hiểm nghèo trên. Đây chính là những kết quả thiết thực nâng cao chất lượng khám chữa bệnh mà Đề án 1816 đem lại cho nhân dân tỉnh Nam Định. ■



Thầy thuốc Ưu tú, BS. Đặng Thị Minh, Giám đốc Sở Y tế Nam Định trao tặng Giấy khen cho TS. Nguyễn Văn Đức Khoa Gan Mật BV Việt Đức

» TIN TỨC SỰ KIỆN

VIỆN DA LIỄU QUỐC GIA TĂNG CƯỜNG BÁC SĨ ĐẾN BẮC KẠN

Tin và ảnh: HÀ THU HƯƠNG
Trung tâm TTGDSK Bắc Kạn



Lãnh đạo Sở Y tế chụp ảnh với các cán bộ Viện Da liễu Quốc gia đến tăng cường tại Bắc Kạn

Bắt đầu từ ngày 2/3/2009 đến hết ngày 13/3/2009, Viện Da liễu Quốc gia đã cử 03 cán bộ triển khai khám chữa bệnh da liễu cho người dân tỉnh Bắc Kạn tại Phòng khám bệnh của Trung tâm Phòng chống bệnh xã hội.

Ngoài việc phối hợp và hỗ trợ chuyên môn cho Trung tâm Phòng chống bệnh xã hội về tập huấn xét nghiệm da liễu, tập huấn kiến thức bệnh phong, khám điều trị cho bệnh nhân phong, bệnh nhân mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục... đoàn cán bộ đã tiến hành đào tạo cho cán bộ địa phương nhằm nâng cao các kỹ thuật xét nghiệm, từng bước đáp ứng được nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân trên địa bàn.

Trước đó, Trung tâm TTGDSK tỉnh đã phối hợp với Đài Phát thanh - Truyền hình tỉnh và Báo Bắc Kạn phát sóng 20 lượt thông điệp và đăng báo thông tin tới người dân trong tỉnh về chủ trương luân phiên cán bộ của ngành y tế.

Đây là dịp tốt để người dân các dân tộc tỉnh Bắc Kạn có nhu cầu khám chữa bệnh về da liễu được tiếp cận với các dịch vụ khám chữa bệnh do các thầy thuốc có chuyên môn sâu đảm nhiệm ■



Tiến sỹ Lương Ngọc Khuê, Phó Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh Bộ Y tế và Đoàn kiểm tra chụp ảnh kỷ niệm cùng các cán bộ luân phiên tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lai Châu

Ảnh: Bích Hà



Tiến sỹ Nguyễn Quốc Anh, Phó giám đốc Bệnh viện Bạch Mai chụp ảnh với đoàn cán bộ luân phiên về làm việc tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang, quý I năm 2009

Ảnh: Đỗ Thu Hằng



Tiến sỹ Kim Văn Vụ, Bệnh viện Việt Đức đang hướng dẫn kỹ thuật đóng hậu môn nhân tạo cho các bác sỹ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang

Ảnh: Chính Anh



Thạc sỹ Trần Hữu Thắng, Bệnh viện Tai - Mũi - Họng Trung ương hướng dẫn, chuyển giao kỹ thuật cho bác sỹ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang

Ảnh: Khắc Hoa