

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



“SẴN SÀNG TRỢ GIÚP BẰNG TẤT CẢ KHẢ NĂNG CỦA MÌNH”



THÀNH CÔNG TỪ QUY TRÌNH 4 BƯỚC

HIỆU QUẢ TỪ SÁNG TẠO NHÂN VĂN

23

11/2010

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

Bộ trưởng Bộ Y tế

TS. Lương Ngọc Khuê, Cục trưởng

Cục Quản lý Khám chữa bệnh, Bộ Y tế

ThS. Phạm Văn Tác, Vụ trưởng

Vụ Tổ chức Cán bộ, Bộ Y tế

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

Giám đốc Trung tâm TTGDSK Trung ương

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

Giám đốc Trung tâm TTGDSK Trung ương

Phó Trưởng ban**TS. Trần Đức Long**

Vụ trưởng Vụ Pháp chế, Bộ Y tế

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

Trung tâm TTGDSK TW

Ủy viên**ThS. DS. Cao Hưng Thái**

Phó Cục trưởng Cục QLKB- Bộ Y tế

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

Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương

Địa chỉ: 366 Đội Cấn, Ba Đình, Hà Nội

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

Fax: (04) 38329241

Website: www.t5g.org.vn

Email: tapchigds@gmail.com

In 3.500 bản, khổ 19X 27cm tại Công ty CPTM Bách Khuê.

Giấy phép số 05/GP-XBBT ngày 20/01/2008.

In xong và nộp lưu chiểu tháng 11/2010.

TRONG SỐ NÀY

- Vietinbank trao tặng Bộ Y tế 5 xe ô tô phục vụ công tác luân phiên cán bộ 1
- Giao ban Đề án 1816 với các đơn vị tại thành phố Hồ Chí Minh 3
- Phân công công tác chỉ đạo tuyến trong lĩnh vực khám, chữa bệnh 4
- Nâng cao năng lực quản lý, chất lượng khám và điều trị 6
- Triển khai dự án phát triển mạng lưới Y tế hỗ trợ chẩn đoán, chữa bệnh từ xa 9
- Thành công từ quy trình 4 bước 12
- 9 bệnh viện tuyến trên hỗ trợ chuyên môn tại Bình Định 12
- “Sẵn sàng trợ giúp bằng tất cả khả năng của mình” 13
- Khảo sát để chuyển giao thành công 15
- Hải Phòng nỗ lực triển khai thực hiện Đề án 1816 17
- Thực hiện Đề án 1816 tại Bệnh viện Đa khoa Cái Răng 19
- Long An: Củng cố, hoàn thiện mạng lưới Y tế cơ sở 22
- Hiệu quả từ sáng tạo nhân văn 25
- Bệnh viện 71 Trung ương đến với Quảng Trị 30
- Bệnh viện Châm cứu Trung ương hỗ trợ ngành Y tế Hà Nam
- Sự kiện - Nhận định 31

Trong 3 ngày (31/10 -2/11/2010), tại Hà Nội, đã diễn ra Hội nghị Y Dược học cổ truyền ASEAN lần thứ hai.

Ảnh: Đoàn Chủ tịch chụp ảnh lưu niệm với các đại biểu tham dự Hội nghị.

Ảnh: Tuấn Dũng

CON SỐ ẤN TƯỢNG

* Tình hình cán bộ luân phiên theo Đề án 1816 năm 2010 vượt chỉ tiêu kế hoạch 101%, trong đó có 6 đơn vị đạt trên 100%:

- Bệnh viện Bạch Mai: 108,85%
 - Bệnh viện Phụ sản Trung ương: 113%
 - Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương: 131,94%
 - Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí: 103,77%
 - Bệnh viện Y học Cổ truyền Trung ương: 132,58%
 - Bệnh viện Châm cứu Trung ương: 122,02%

* Tình hình cán bộ luân phiên trong cả nước:

- Tính đến ngày 12/11/2010, có 33 bệnh viện, viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế đã cử cán bộ đi luân phiên
- Tổng số cán bộ đi luân phiên tại thời điểm này là 463 đồng chí, trong đó có 311 cán bộ của các bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế và 152 cán bộ của các bệnh viện trực thuộc Sở Y tế Hà Nội, TP. Hồ Chí Minh, Hải Phòng, Khánh Hòa, Đà Nẵng.

* Tình hình cán bộ luân phiên trong tháng 10/2010 của các bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế tại TP. Hồ Chí Minh: đã tổ chức 26 lượt cán bộ đi luân phiên, giúp 11 đơn vị tuyến dưới, chuyển giao được 42 kỹ thuật, đào tạo huấn luyện 58 lớp, khám và điều trị cho 445 lượt bệnh nhân.

* Tình hình cán bộ luân phiên trong tháng 10/2010 của các bệnh viện trực thuộc Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh: có 14 bệnh viện cử cán bộ đi hỗ trợ tuyến dưới; tập huấn, đào tạo cho cán bộ y tế của 23 bệnh viện trực thuộc 19 tỉnh, thành phía Nam. Tổng số cán bộ được cử đi luân phiên là 178 người, trong đó có 140 cán bộ có trình độ đại học và sau đại học; tập huấn, đào tạo cho 662 lượt y, bác sỹ; khám và điều trị cho 2.515 lượt bệnh nhân, trong đó 92 bệnh nhân được thực hiện thủ thuật và phẫu thuật; chuyển giao 114 kỹ thuật.



Sáng ngày 14/11/2010, TS. Nguyễn Quốc Triệu, Bộ trưởng Bộ Y tế thừa ủy quyền của Thủ tướng Chính phủ đã tiếp đón cựu Tổng thống Mỹ tại Trường Đại học Ngoại thương nhân chuyến thăm của ông tới Việt Nam và nhân dịp kỷ niệm 15 năm thiết lập quan hệ ngoại giao Việt - Mỹ.

Ảnh: Tuấn Dũng



Trong chuyến kiểm tra, giám sát công tác y tế tại miền Trung cuối tháng 10/2010, Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Quốc Triệu đã đến thăm hỏi nhân dân vùng lũ lụt xã Thanh Thủy, huyện Lệ Thủy, tỉnh Quảng Bình

Ảnh: Quang Mai

VIETINBANK TRAO TẶNG BỘ Y TẾ 5 XE Ô TÔ PHỤC VỤ CÔNG TÁC LUÂN PHIÊN CÁN BỘ

ĐẶNG THUỶ

Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương



Ngày 26/10/2010, tại Hà Nội, Ngân hàng Thương mại cổ phần Công thương Việt Nam (VietinBank) đã trao tặng Bộ Y tế 5 xe ô tô Toyota (Fortuner) 7 chỗ, với tổng trị giá gần 4,6 tỷ đồng. Tới dự Lễ bàn giao có Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Quốc Triệu, Chủ tịch Hội đồng quản trị VietinBank Phạm Huy Hùng.

Phát biểu tại Lễ bàn giao, Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Quốc Triệu đánh giá cao vai trò của VietinBank

trong nhiều năm qua đã cùng góp phần chia sẻ những khó khăn chung của ngành Y tế. Bộ Y tế đã căn cứ theo nhiệm vụ được giao, nhu cầu cần thiết về phương tiện khi triển khai thực hiện Đề án 1816 lựa chọn 5 đơn vị trực thuộc Bộ Y Tế nhận quà tặng của VietinBank. Các đơn vị được nhận xe là: Cục Quản lý Khám chữa bệnh (Bộ Y tế); Bệnh viện Bạch Mai (Hà Nội); Bệnh viện Chợ Rẫy (TP. Hồ Chí Minh);

» THỜI SỰ CHÍNH TRỊ

Bệnh viện C (Đà Nẵng); và Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển, Uông Bí (Quảng Ninh).

Theo ông Phạm Huy Hùng, Chủ tịch Hội đồng quản trị VietinBank, đây là món quà của cán bộ, nhân viên Ngân hàng Thương mại cổ phần Công thương Việt Nam trân trọng gửi tới các bác sỹ, cán bộ ngành Y tế với mong muốn thực hiện thắng lợi các mục tiêu chăm sóc sức khỏe cộng đồng của Bộ Y tế. Hiện nay, VietinBank đang làm thủ tục nhập 20 xe cứu thương, dự kiến tháng 12 năm 2010 sẽ tiến hành trao tặng một số bệnh viện. Để giúp đỡ ngành Y tế thực hiện tốt Đề án 1816, trong thời gian tới VietinBank sẽ hỗ trợ thêm 5 xe ô tô.

Trong những năm qua, Ngân hàng Thương mại cổ phần Công thương Việt Nam đã nỗ lực kinh doanh, phát triển, hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ chính trị của Đảng, Nhà nước giao, có nhiều đóng góp trong sự nghiệp xây dựng và phát triển kinh tế - xã hội. Với ngành Y tế, tổng số tiền VietinBank tài trợ năm 2010 là trên 30 tỷ đồng. Ngoài ra, VietinBank còn xây tặng 2 trạm y tế tại huyện Đồng Văn (Hà Giang) và huyện Bạch Thông (Bắc Kạn); đồng thời, cung cấp cho các trạm y tế nhiều trang thiết bị y tế như tủ thuốc, tủ đầu giường, giường bệnh nhân, giường đỡ đẻ, giường đa năng, máy phát điện, tivi, tủ lạnh... ■

Ngày 5/11/2010, cơ quan đại diện Bộ Y tế tại TP. Hồ Chí Minh phối hợp với Sở Y tế Thành phố tổ chức Giao ban Đề án 1816. Tham dự Giao ban có các đơn vị bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế đóng trên địa bàn, các bệnh viện thành phố Hồ Chí Minh tham gia Đề án 1816. Chủ trì buổi Giao ban là ThS. Cao Hưng Thái, Phó cục trưởng Cục Quản lý Khám chữa bệnh, Bộ Y tế.

BS. Võ Thành Đông, Trưởng cơ quan đại diện phía Nam của Bộ Y tế cho biết, trong tháng 10 vừa qua, các bệnh viện trực thuộc Bộ như Bệnh viện Chợ Rẫy, Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương, Bệnh viện Thống Nhất... đã tổ chức 26 lượt cán bộ đi luân phiên, giúp 11 đơn vị tuyến dưới, chuyển giao được 42 kỹ thuật, đào tạo huấn luyện 58 lớp, khám và điều trị cho 445 lượt bệnh nhân...

Đại diện Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh cũng thông báo, trong tháng 10/2010, có 14 bệnh viện trực thuộc Sở Y tế thành phố cử cán bộ đi hỗ trợ cho tuyến dưới, tập huấn, đào tạo cho cán bộ y tế của 23 bệnh viện trực thuộc 19 tỉnh, thành phía Nam. Tổng số cán bộ được cử đi luân phiên là 178 người, trong đó có 140 cán bộ có trình độ đại học và sau đại học; tập huấn, đào tạo cho 662 lượt y, bác sỹ; khám và điều trị cho 2.515 lượt bệnh nhân, trong đó 92 bệnh nhân được thực hiện thủ thuật và phẫu thuật; chuyển giao 114 kỹ thuật, trong đó có nhiều kỹ thuật quan trọng như hồi sức cấp cứu tim mạch, cắt tử cung qua đường bụng, phẫu thuật polyp xoang hàm,

GIAO BAN ĐỀ ÁN 1816 CÁC ĐƠN VỊ TẠI THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

BÙI LAN ANH

Trung tâm Truyền thông GDSK TP. Hồ Chí Minh



ThS. Cao Hưng Thái phát biểu tại buổi Giao ban

kỹ thuật chọc dò màng ngoài tim, phẫu thuật nội soi ruột thừa, kỹ thuật sao chế được liệu...

Tại buổi Giao ban, ThS. Cao Hưng Thái cho rằng: không nhất thiết một bệnh viện triển khai nhiều kỹ thuật cùng một thời điểm mà nên tập trung từ một đến hai chuyên khoa cần thiết và

quan trọng. Theo đó, các bệnh viện cần có sự phối hợp trao đổi thông tin qua báo cáo hàng tháng của cơ quan đại diện Bộ Y tế tại TP. Hồ Chí Minh và Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh để tránh trường hợp chuyển giao kỹ thuật chồng chéo, trùng lặp ■

» THỜI SỰ CHÍNH TRỊ

Với mục đích đảm bảo và nâng cao hiệu quả công tác chỉ đạo tuyển, góp phần nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh cho tuyển dưới; xác định rõ trách nhiệm, phạm vi chỉ đạo tuyển của các bệnh viện trong công tác chỉ đạo tuyển cho tuyển dưới, ngày 20/10/2010, Bộ trưởng Bộ Y tế đã ra Quyết định số 4026/QĐ-BYT Ban hành Quy định

khoa.

- Lựa chọn một đơn vị làm đầu ngành để chỉ đạo, tổ chức thực hiện, tổng hợp, thống kê, báo cáo cho từng chuyên khoa, chuyên ngành trên toàn quốc.

- Căn cứ vào điều kiện thực tế và năng lực của các chuyên khoa, chuyên ngành và nhu cầu của các đơn vị để

PHÂN CÔNG CÔNG TÁC CHỈ ĐẠO TUYỂN TRONG LĨNH VỰC KHÁM, CHỮA BỆNH

phân công công tác chỉ đạo tuyển trong lĩnh vực khám, chữa bệnh.

Quy định này quy định nhiệm vụ, mối quan hệ trong công tác chỉ đạo tuyển giữa các đơn vị khám, chữa bệnh tuyển trên và tuyển dưới của ngành Y tế.

Quy định được áp dụng cho các đơn vị có chức năng chỉ đạo tuyển trong lĩnh vực khám, chữa bệnh theo các quy định của cấp có thẩm quyền, bao gồm: các bệnh viện, viện nghiên cứu có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế và một số các bệnh viện hạng I của các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương.

Phân công công tác chỉ đạo tuyển trong lĩnh vực khám, chữa bệnh dựa trên các nguyên tắc sau:

- Chỉ đạo tuyển theo các chuyên khoa, chuyên ngành.
- Kết hợp giữa chuyên khoa và đa

phân công phạm vi chỉ đạo tuyển phù hợp.

- Phân công theo vị trí địa lý, miền, vùng, tỉnh/ thành phố, tạo điều kiện thuận lợi nhất cho các đơn vị tham gia công tác chỉ đạo tuyển.

- Đảm bảo sự thống nhất giữa các vụ, cục thuộc Bộ Y tế và các đơn vị được phân công công tác chỉ đạo tuyển.

Theo quy định này, nhiệm vụ của các đơn vị được phân công chỉ đạo tuyển; đơn vị tuyển trên được phân công làm đầu ngành chỉ đạo tuyển công tác khám, chữa bệnh; đơn vị chỉ đạo tuyển tuyển dưới đều được quy định rõ ràng thống nhất.

Phân công đầu ngành của các lĩnh vực cho 17 bệnh viện trung ương được quy định như sau: đầu ngành trong lĩnh vực khám, chữa bệnh cho chuyên khoa Ngoại là Bệnh viện Hữu nghị Việt -

Đức; đầu ngành trong lĩnh vực khám, chữa bệnh cho chuyên khoa Sản là Bệnh viện Phụ sản Trung ương; đầu ngành trong lĩnh vực khám, chữa bệnh cho chuyên khoa Nhi là Bệnh viện Nhi Trung ương; đầu ngành trong lĩnh vực khám, chữa bệnh cho chuyên khoa Mắt là Bệnh viện Mắt Trung ương; đầu ngành trong lĩnh vực khám, chữa bệnh cho chuyên khoa Răng - Hàm - Mặt là Bệnh viện Răng - Hàm - Mặt Trung ương Hà Nội; đầu ngành trong lĩnh vực khám, chữa bệnh cho chuyên khoa Tai - Mũi - Họng là Bệnh viện Tai - Mũi - Họng Trung ương; đầu ngành trong lĩnh vực khám, chữa bệnh cho chuyên khoa Lao và bệnh Phổi là Bệnh viện Phổi Trung ương; đầu ngành trong lĩnh vực khám, chữa bệnh cho chuyên khoa Tâm thần là Bệnh viện Tâm thần Trung ương I; đầu ngành trong lĩnh vực khám, chữa bệnh cho chuyên khoa Ung bướu là Bệnh viện K; đầu ngành trong lĩnh vực khám, chữa bệnh cho chuyên khoa Da liễu là Bệnh viện Da liễu Trung ương; đầu ngành trong lĩnh vực khám, chữa bệnh cho chuyên khoa Y học cổ truyền là Bệnh viện Y học Cổ truyền Trung ương; đầu ngành trong lĩnh vực khám, chữa bệnh cho chuyên khoa Huyết học - Truyền máu là Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương; đầu ngành trong lĩnh vực khám, chữa bệnh cho chuyên khoa Nội tiết là Bệnh viện Nội tiết Trung ương; đầu ngành trong lĩnh vực khám, chữa bệnh cho chuyên khoa Nội là Bệnh viện Bạch Mai; đầu ngành trong lĩnh vực khám, chữa bệnh cho chuyên khoa Truyền nhiễm là Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương; đầu ngành trong lĩnh vực khám, chữa bệnh

cho chuyên khoa Bỏng là Viện Bỏng Quốc gia Lê Hữu Trác; đầu ngành trong lĩnh vực khám, chữa bệnh cho chuyên khoa Phục hồi chức năng là Bệnh viện Bạch Mai; đầu ngành trong lĩnh vực khám, chữa bệnh cho chuyên khoa Hồi sức cấp cứu và Chống độc là Bệnh viện Bạch Mai; đầu ngành trong lĩnh vực khám, chữa bệnh cho chuyên khoa Chẩn đoán hình ảnh là Bệnh viện Hữu nghị Việt - Đức; đầu ngành trong lĩnh vực khám, chữa bệnh cho chuyên khoa Gây mê Hồi sức là Bệnh viện Hữu nghị Việt - Đức; đầu ngành trong lĩnh vực khám, chữa bệnh cho chuyên khoa Giải phẫu bệnh và Tế bào học là Bệnh viện Bạch Mai; đầu ngành trong lĩnh vực khám, chữa bệnh cho chuyên khoa Thăm dò chức năng là Bệnh viện Bạch Mai; đầu ngành trong lĩnh vực khám, chữa bệnh cho chuyên khoa Hóa Sinh là Bệnh viện Bạch Mai; đầu ngành trong lĩnh vực khám, chữa bệnh cho chuyên khoa Vi sinh và Ký sinh trùng là Bệnh viện Bạch Mai; đầu ngành trong lĩnh vực khám, chữa bệnh cho chuyên khoa Y học hạt nhân là Bệnh viện Bạch Mai; đầu ngành trong lĩnh vực khám, chữa bệnh cho chuyên khoa Lão khoa là Bệnh viện Lão khoa Trung ương.

Ngoài ra, quy định cũng phân rõ phạm vi chỉ đạo tuyển đối với các chuyên khoa trong lĩnh vực khám, chữa bệnh.

Có thể khẳng định, đây là quy định rất quan trọng góp phần đảm bảo và nâng cao hiệu quả công tác chỉ đạo tuyển và nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh cho tuyển dưới ■

Nguồn: Web Truyền thông Giáo dục sức khoẻ TW)

NÂNG CAO NĂNG LỰC QUẢN LÝ, CHẤT LƯỢNG KHÁM VÀ ĐIỀU TRỊ

HOÀI PHƯƠNG

Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương

Nâng cao năng lực chuyên môn, quản lý cho cán bộ y tế, mở rộng, phát triển các dịch vụ kỹ thuật, tăng cường chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại các bệnh viện tuyến tỉnh một cách bền vững, rút ngắn khoảng cách chất lượng dịch vụ y tế giữa trung ương với địa phương, đáp

ứng và phục vụ tốt hơn nhu cầu của người bệnh ngay tại cơ sở và góp phần giảm tải cho Bệnh viện Bạch Mai và các bệnh viện tuyến trên, đó là mục tiêu của Đề án "Xây dựng một số bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Bạch Mai giai đoạn 2009 - 2013".

TS. Nguyễn Quốc Anh, Giám đốc Bệnh viện Bạch Mai, Trưởng ban điều



Người dân được thụ hưởng kỹ thuật cao tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang – là 1 trong 8 bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Bạch Mai

hành Đề án cho biết, một trong những nguyên nhân khiến bệnh nhân ồ ạt đổ về bệnh viện tuyến trên, làm cho tuyến trên trở nên quá tải trầm trọng là do khoảng cách về trình độ chuyên môn, chất lượng dịch vụ giữa bệnh viện tuyến trên và bệnh viện tuyến dưới quá lớn. Bệnh viện Bạch Mai - bệnh viện lớn nhất cả nước, nơi có 2 viện trực thuộc, 7 trung tâm, 22 khoa lâm

sàng, 6 khoa cận lâm sàng - cũng không thể tránh khỏi tình trạng trên. Năm 2009, quá tải đã xảy ra ở tất cả các khoa, 6 tháng đầu năm 2009, tỷ lệ quá tải là 185,9%. Đến 6 tháng đầu năm 2010, tỷ lệ này đã giảm xuống nhưng vẫn ở mức cao: 147,7%.

Để nâng cao năng lực tuyến dưới, giảm tải cho tuyến trên, đáp ứng nhu cầu ngày càng cao về chăm sóc sức khỏe của nhân dân trong tình hình mới..., Bệnh viện Bạch Mai đã xây dựng mô hình Bệnh viện vệ tinh. Bệnh viện có vai trò là cơ quan chủ đầu tư thực hiện Đề án cùng 8 bệnh viện vệ tinh gồm: Bệnh viện Đa khoa (BVĐK) Hà Đông; BVĐK tỉnh Bắc Ninh; BVĐK Phố Nối, tỉnh Hưng Yên; BVĐK tỉnh Tuyên Quang; BVĐK tỉnh Lào Cai II; BVĐK tỉnh Sơn La; BVĐK tỉnh Nam Định và BVĐK tỉnh Nghệ An. Bệnh viện Bạch Mai có trách nhiệm xây dựng, thực hiện Đề án, kế hoạch ngân sách và các kế hoạch khác trình cấp có thẩm quyền phê duyệt, chỉ đạo; tổ chức thực hiện kế hoạch sau khi được phê duyệt, bảo đảm đúng mục tiêu, tiến độ và hiệu quả; hướng dẫn, kiểm tra, giám sát việc thực hiện kế hoạch của các đơn vị thực hiện Đề án; kịp thời phát hiện và đề xuất với cơ quan có thẩm quyền biện pháp để xử lý các vấn đề phát sinh ngoài kế hoạch trong quá trình thực hiện; tư vấn, hỗ trợ chuyên môn cho các bệnh viện vệ tinh về hoạt động y tế từ nguồn vốn khác giúp triển khai hiệu quả Đề án...

Sở Y tế của 8 tỉnh có bệnh viện vệ tinh, có trách nhiệm đầu tư nguồn lực, sử dụng hiệu quả cán bộ sau đào tạo; chỉ đạo việc nhân rộng thành quả của Đề án cho các cơ sở y tế trực thuộc; sử dụng ngân sách đối ứng tại địa phương hỗ trợ xây dựng cơ sở hạ tầng, cung cấp trang thiết bị, hỗ trợ cán bộ tham gia các hoạt động của

Đề án theo quy định; điều phối, lồng ghép các hoạt động thuộc Đề án Bệnh viện vệ tinh với các chương trình, dự án khác đang triển khai tại các bệnh viện vệ tinh, đặc biệt từ nguồn trái phiếu chính phủ để nâng cao hiệu quả đầu tư.

Theo kết quả khảo sát của Bệnh viện Bạch Mai, 10 bệnh có tỷ lệ mắc, chuyển tuyến và tử vong cao nhất tại các bệnh viện tuyến tỉnh nhưng hầu hết có thể ngăn chặn được hậu quả nếu có một hệ thống dịch vụ y tế đủ mạnh. Căn cứ vào điều đó, Bệnh viện đã lựa chọn 8 bệnh viện trên đại diện cho các vùng miền, có tầm ảnh hưởng với các bệnh viện lân cận trong công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân. Nếu chỉ tính riêng 8 tỉnh trực tiếp tham gia, Đề án đã thực hiện trên một vùng lãnh thổ rộng gần 50.000km², số dân trực tiếp được chăm sóc sức khỏe là gần 13 triệu người. Nếu tính chung cả các địa phương lân cận hoặc phải đi qua các tỉnh có Dự án để về Hà Nội thì Đề án bao phủ vùng lãnh thổ 150.082km² với 38 triệu người.

Cộng đồng hưởng lợi của Đề án Bệnh viện vệ tinh sẽ được tiếp cận với dịch vụ y tế chất lượng cao từ các Bệnh viện vệ tinh và các cơ sở y tế thuộc địa bàn chỉ đạo tuyến của bệnh viện. Từ đó, làm giảm chi phí cho người bệnh và cho xã hội do người bệnh được tiếp cận với các dịch vụ y tế chất lượng tốt ngay tại địa phương. Đề án cũng góp phần tăng cường khả năng phối hợp ứng phó tốt đối với dịch bệnh, thiên tai, thảm họa lớn trong khu vực...

Trên cơ sở mục tiêu đặt ra, với vai trò định hướng và đào tạo, chuyển giao kỹ thuật, chia sẻ kiến thức, kinh nghiệm về các lĩnh vực chuyên môn, quản lý cho các Bệnh viện vệ tinh, Bệnh viện Bạch Mai đã xây dựng chương trình, biên soạn giáo trình

» THỜI SỰ CHÍNH TRỊ

đào tạo liên tục thuộc các chuyên khoa ưu tiên; xây dựng phác đồ, quy trình chẩn đoán, điều trị và áp dụng thống nhất trong hệ thống bệnh viện vệ tinh. Sẽ có khoảng 20 lĩnh vực chuyên môn sâu như cấp cứu, hồi sức tích cực, chống độc, tim mạch, hô hấp, tiêu hoá, truyền nhiễm, chẩn đoán hình ảnh, nội soi, hóa sinh, huyết học, vi sinh, giải phẫu bệnh... được Bệnh viện Bạch Mai đào tạo cán bộ và chuyển giao. Ngoài ra là hoạt động mở rộng quy mô, đa dạng hoá các dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú; xây dựng và áp dụng mô hình quản lý chất lượng theo tiêu chuẩn ISO 9001:2008...; xây dựng chương trình truyền thông giáo dục sức khỏe, kế hoạch đánh giá thực trạng các bệnh viện vệ tinh tại địa phương...

Như vậy, xây dựng hệ thống Bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Bạch Mai là một Đề án lớn, có kế hoạch cụ thể, được thực hiện trong 5 năm sẽ góp phần không nhỏ vào việc nâng cao năng lực, chất lượng khám chữa bệnh cho các bệnh viện tuyến dưới. Đây cũng chính là một trong những giải pháp làm tăng chất lượng khám và điều trị để giảm số ngày điều trị tại Bệnh viện Bạch Mai ■



Mọi bệnh nhân dù ở đâu cũng có thể được hưởng sự chăm sóc sức khỏe với kỹ thuật chẩn đoán - điều trị tốt nhất nhờ Dự án Phát triển mạng y tế hỗ trợ chẩn đoán, chữa bệnh từ xa (Telemedicine). Đó là phát biểu của TS. BS. Lê Trường Giang, Phó Giám đốc Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh tại buổi họp bàn triển khai Telemedicine giữa các bệnh viện tuyến hỗ trợ (Bệnh viện Từ Dũ, Bệnh viện Nhi Đồng 1, Bệnh viện Chấn thương Chính hình) và các bệnh viện tuyến yêu cầu hỗ trợ (Bệnh viện Đa khoa khu vực Củ Chi, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bến Tre, Bệnh viện Đa khoa tỉnh An Giang, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kiên Giang).

Telemedicine là việc ứng dụng công nghệ thông tin nhằm đưa các dịch vụ y tế, y học tới người sử dụng ở xa một cách thuận lợi, nhanh chóng và có hiệu quả. Telemedicine và các mạng thông tin y tế tạo điều kiện cho các thầy thuốc và các cơ quan y tế cùng chia sẻ các dữ liệu về người bệnh, các số liệu lâm sàng trong khám, chữa bệnh. Ở TP. Hồ Chí Minh, dự án Telemedicine được khởi động từ năm 2004, thuộc nhóm các dự án trọng điểm trong chương trình phát triển công nghệ thông tin - truyền thông của TP. Hồ Chí Minh giai đoạn 2007 - 2010, đến nay dự án đã được phê duyệt và đang trong giai đoạn thí điểm.

Mục tiêu của dự án là xây dựng một hệ thống hỗ trợ chẩn đoán, chữa bệnh từ xa (hoạt động 24/7) và hỗ trợ điều trị các ca bệnh khó, đào tạo, tập huấn cho cán bộ tuyến dưới. Dự án được triển khai theo mô hình áp dụng với các ca bệnh

TRIỂN KHAI DỰ ÁN PHÁT TRIỂN MẠNG LƯỚI Y TẾ HỖ TRỢ CHẨN ĐOÁN, CHỮA BỆNH TỪ XA

BÙI LAN ANH

Trung tâm Truyền thông GDSK TP. Hồ Chí Minh



TS. BS. Lê Trường Giang (người đứng) tại buổi họp bàn triển khai Dự án phát triển mạng y tế hỗ trợ chẩn đoán, chữa bệnh từ xa.

khẩn cấp, còn các ca bệnh có thể chờ thì sau khi nhận yêu cầu hỗ trợ của tuyến dưới, hệ thống trực của BV sẽ thông báo đến bác sỹ trong ca trực, tiếp đó bên yêu cầu và bên hỗ trợ sẽ trao đổi trực tiếp qua hệ thống Video Conference, xem xét hồ sơ, cho ý kiến và chuyển lại nơi yêu cầu. Telemedicine rất có lợi đối với các tuyến y tế ở vùng sâu, vùng xa, những nơi luôn có nhu cầu cấp bách được hỗ

trợ chuyên môn.

TS. BS. Lê Trường Giang cho biết, phát triển công nghệ thông tin để cứu người, phục vụ tốt nhất cho ngành y tế mang lại hiệu quả thiết thực. Từ nay đến cuối năm, tất cả các thiết bị công nghệ thông tin từ tuyến hỗ trợ đến tuyến nhận hỗ trợ sẽ được trang bị đồng bộ để Dự án được triển khai tốt hơn ■

THÀNH CÔNG TỪ QUY TRÌNH 4 BƯỚC

QUANG NGUYỄN

Thạc sĩ, bác sĩ Hữu Hoài Anh, Phó trưởng khoa Ngoại tổng hợp (Bệnh viện E Hà Nội) là một trong những điển hình của Bệnh viện E về chuyển giao hiệu quả các kỹ thuật mới tại tuyến cơ sở theo Đề án 1816. Bằng việc chuyển giao qua bốn bước, bác sĩ Hữu Hoài Anh đã giúp các bác sĩ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Kạn thực hiện hoàn hảo những kỹ thuật được chuyển giao.

Chúng tôi gặp bác sĩ Hữu Hoài Anh khi anh vừa thực hiện xong một ca mổ tại Bệnh viện E. Còn khá mệt sau một ca mổ dài nhưng bác sĩ Hoài Anh vẫn nhiệt tình trao đổi, trò chuyện với chúng tôi. Sự thân thiện, cởi mở của anh làm bầu không khí trò chuyện thật đầm ấm.

Những ngày tham gia Đề án 1816 là những ngày bác sĩ Hoài Anh không bao giờ quên với nhiều kỷ niệm sâu đậm. Được lãnh đạo Bệnh viện giao luân phiên tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Kạn, bác sĩ Hữu Hoài Anh đã lên đường tiếp nhận nhiệm vụ với tâm trạng háo hức, hồ hởi. Khi đến cơ sở, anh đã nhanh chóng nắm bắt điểm

mạnh và điểm yếu của từng bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Kạn, điều này giúp bác sĩ Hoài Anh có kế hoạch hỗ trợ chuyển môn chính xác và hiệu quả. Trong thời gian luân phiên, bác sĩ Hoài Anh còn trực tiếp khám, chữa bệnh cho hàng trăm lượt bệnh nhân, thực hiện 69 ca phẫu thuật. Nhiều bệnh nhân nặng của tỉnh Bắc Kạn đã được bác sĩ Hoài Anh cứu chữa kịp thời.

Để giúp các bác sĩ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Kạn làm chủ kỹ thuật mới, bác sĩ Hoài Anh thực hiện chuyển giao theo bốn bước:

Bước đầu tiên, anh trực tiếp phẫu thuật, các bác sĩ cơ sở chứng kiến, trợ giúp phẫu thuật. Bước này giúp bác sĩ tuyến cơ sở nắm được những quy trình kỹ thuật diễn ra.

Bước thứ hai, bác sĩ cơ sở tham gia ca mổ cùng với bác sĩ Hoài Anh nhưng với vai trò phụ mổ và cầm dao mổ ở những công đoạn đơn giản. Lúc này bác sĩ tuyến cơ sở có thể trao đổi với bác sĩ Hoài Anh về những kỹ thuật đang được thực hiện. Việc trao đổi giúp bác sĩ có thêm những kiến thức



Bác sỹ Hữu Hoài Anh khám cho bệnh nhân

mổ và tự tin hơn. Kỹ thuật mổ nhờ đó dần tăng lên.

Bước thứ ba, từ quan sát và tham gia mổ ở những công đoạn dễ, ở bước này bác sỹ cơ sở trực tiếp mổ những kỹ thuật, công đoạn khó hơn. Bác sỹ Hoài Anh đóng vai trò phụ mổ và hướng dẫn chuyên môn. Bác sỹ Hoài Anh chỉ thực hiện những công đoạn khó mà bác sỹ cơ sở chưa làm được.

Bước thứ tư, bác sỹ cơ sở trực tiếp cầm dao thực hiện ca mổ khi đã làm chủ toàn bộ kỹ thuật, tự tin thực hiện ca mổ. Bác sỹ Hoài Anh có thể đứng cùng mổ, có thể đứng quan sát hoặc không xuất hiện tại phòng mổ.

Trong quá trình chuyển giao kỹ thuật, những khó khăn, vướng mắc đều

được bác sỹ Hoài Anh giải thích, hướng dẫn, xử lý kịp thời.

Đến nay, các bác sỹ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Kạn đã làm chủ nhiều kỹ thuật mới, đó là: kỹ thuật mổ thoát vị bẹn theo phương pháp Shouldice; kỹ thuật cắt nang gan nội soi; kỹ thuật xử lý góc ruột thừa trong phẫu thuật cắt ruột thừa nội soi; kỹ thuật cắt nang thận nội soi; kỹ thuật cắt trĩ phương pháp Longo. Ngoài ra, bác sỹ của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Kạn đã thực hiện được một số kỹ thuật cao như: kỹ thuật nạo vét hạch trong phẫu thuật ung thư dạ dày; kỹ thuật lấy sỏi thận san hô; kỹ thuật cắt cụt trực tràng đường bụng và tăng sinh môn điều trị ung thư trực tràng.

» THỜI SỰ CHÍNH TRỊ

Nhận xét về người bác sỹ đến từ Thủ đô Hà Nội, thạc sỹ, bác sỹ Lý Quốc Toàn, Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Kạn chia sẻ: trong thời gian tham gia Đề án 1816, bác sỹ Hoài Anh có ý thức kỷ luật tốt, thực hiện nghiêm chỉnh nội quy, quy chế của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Kạn. Bác sỹ đã tích cực tham gia công tác điều

trị, hội chẩn, phẫu thuật cấp cứu thành công nhiều ca bệnh hiểm nghèo như vỡ gan, vỡ thận do chấn thương. Bác sỹ Hoài Anh là bác sỹ giỏi và đã chuyển giao thành công nhiều kỹ thuật cho bác sỹ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Kạn. Những đóng góp của bác sỹ Hoài Anh với ngành Y tế Bắc Kạn thật đáng ghi nhận, biểu dương ■

9 BỆNH VIỆN TUYẾN TRÊN HỖ TRỢ CHUYÊN MÔN TẠI BÌNH ĐỊNH

LÊ HẢO

BS. Nguyễn Văn Cang, Giám đốc Sở Y tế Bình Định cho biết, đến nay đã có 4 bệnh viện của tỉnh Bình Định là Bệnh viện Đa khoa tỉnh, Bệnh viện Đa khoa khu vực Phú Phong, Bệnh viện Y học Cổ truyền tỉnh và Bệnh viện Mắt tỉnh đã được nhận hỗ trợ chuyên môn của 9 bệnh viện tuyến trên.

Với sự hướng dẫn tận tình, chu đáo của các bác sỹ luân phiên, bác sỹ tuyến dưới đã thực hiện tốt một số phẫu thuật mà trước đây phải chuyển lên tuyến trên điều trị như phẫu thuật nội soi, mổ u tuỷ tuyến thượng thận, chụp và can thiệp mạch máu não, phẫu thuật treo cơ chữa sụp mí, phẫu thuật lác....

Mặc dù vậy, khó khăn của ngành Y tế Bình Định khi thực hiện Đề án 1816

là thiếu nhân lực, tình trạng quá tải xảy ra ở cả tuyến, trong khi cơ sở vật chất và trang thiết bị còn thiếu và chưa đồng bộ nên hiệu quả Đề án 1816 chưa cao.

Để từng bước khắc phục tình trạng trên, BS. Nguyễn Văn Cang đề nghị Bộ Y tế, Ủy ban Nhân dân tỉnh Bình Định hỗ trợ kinh phí, trang thiết bị cho các cơ sở y tế, nhất là các bệnh viện tuyến huyện và tăng cường đào tạo bác sỹ đa khoa, chuyên khoa cho các tuyến của Bình Định.

Hiện nay, Bình Định còn 36 xã chưa có bác sỹ tại chỗ. Ngành Y tế đã tiến hành tăng cường 21 bác sỹ từ tuyến trên về các xã này, nâng tổng số xã có bác sỹ công tác tại trạm y tế là 144/159 xã, đạt tỷ lệ 90,57% xã có bác sỹ ■

“SẴN SÀNG TRỢ GIÚP BẮNG TẮT CẢ KHẢ NĂNG CỦA MÌNH”

GIÁNG KIỂU
Trung tâm Truyền thông
GDSK Sóc Trăng



Dược sỹ Mạnh Ánh Mai xem kết quả xét nghiệm trên máy sinh hóa máu

Thực hiện Đề án 1816, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Sóc Trăng không chỉ cử các cán bộ lâm sàng mà còn cử cả những cán bộ về cận lâm sàng tăng cường hỗ trợ cho các tuyến y tế cơ sở. Dược sỹ Mạnh Ánh Mai, Trưởng Khoa Sinh hóa - Vi sinh là một trong những cán bộ được Bệnh viện Đa khoa Sóc Trăng tăng cường hỗ trợ Bệnh viện Đa khoa huyện Ngã Năm về các kỹ thuật xét nghiệm.

Nhận nhiệm vụ tham gia Đề án 1816, Dược sỹ Mạnh Ánh Mai đã không ngần ngại mà đồng ý ngay, vì với chị, tuyến y tế sơ sở đã gần gũi, thân thiết từ lâu thông qua các đợt công tác giám sát, chỉ đạo tuyến. Chị đã xuống khảo sát về cơ sở vật chất, trang thiết bị và nhu cầu của Bệnh viện Đa khoa huyện Ngã Năm. Theo chị Mai,

xác định đúng nhu cầu của địa phương cần hỗ trợ là một khâu đặc biệt quan trọng. Dựa trên nhu cầu đó, chị hướng dẫn, hiệu chỉnh kỹ thuật cho phù hợp và chuyển giao một số kỹ thuật mới. Với những bước chuẩn bị kỹ lưỡng, trách nhiệm, dược sỹ Mai đã hỗ trợ cán bộ y tế huyện nâng cao tay nghề, đảm bảo an toàn và đầy đủ nội dung trong chăm sóc toàn diện cho người bệnh, mang lại niềm tin cho bệnh nhân và người nhà bệnh nhân.

Là cán bộ chuyên khoa I về sinh hóa, chị Mai cho rằng, cận lâm sàng rất có ý nghĩa trong việc gợi ý giúp bác sỹ lâm sàng theo dõi và điều trị bệnh tốt hơn, vì đối với một số bệnh, nếu không làm các xét nghiệm cận lâm sàng khó có thể nhận biết bệnh đang ở giai đoạn nào, khiến cho việc điều trị sẽ gặp

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

không ít khó khăn. Còn nếu như bệnh nhân được làm đầy đủ các xét nghiệm và các kết quả xét nghiệm chính xác sẽ giúp ích rất nhiều trong việc điều trị bệnh. Ví dụ, bệnh tiểu đường ở giai đoạn đầu thường không có triệu chứng, cho nên cần làm các xét nghiệm cận lâm sàng để phát hiện sớm bệnh, giúp điều trị ngăn ngừa những biến chứng nguy hiểm của bệnh như tổn thương mắt, thận, tim mạch và hệ thần kinh.

Đối với tuyến y tế cơ sở, trình độ của các kỹ thuật viên thường ở mức trung cấp, lại ít sử dụng các xét nghiệm mới nên thiếu tự tin với các kết quả xét nghiệm của mình. Do đó, việc xuống hỗ trợ tuyến cơ sở giúp nâng cao năng lực cán bộ, tạo lòng tin ở nhân dân sẽ góp phần giảm quá tải cho bệnh viện tuyến trên. Nhận thấy được khó khăn của y tế cơ sở nên khi được tăng cường hỗ trợ cho Bệnh viện Đa khoa huyện Ngã Năm, được sỹ Ánh Mai đã nhiệt tình hướng dẫn các kỹ thuật viên chuẩn hóa các kỹ thuật xét nghiệm, máy xét nghiệm, hướng dẫn cách sử dụng các xét nghiệm trong lâm sàng và đọc kết quả chuẩn hơn. Bên cạnh đó, chị triển khai một số xét nghiệm mới theo yêu cầu của Bệnh viện như xét nghiệm viêm tụy, định lượng nồng độ cồn trong máu. Ngoài ra, chị còn trực tiếp cài đặt các xét nghiệm mới trên máy sinh hóa máu rồi hướng dẫn các kỹ thuật viên thực hành theo đúng quy trình kỹ thuật. Được sỹ Ánh Mai quan niệm: “Người đi trước cần có trách nhiệm hướng dẫn và giúp đỡ cho người đi sau”, vì vậy chị

sẵn sàng giúp đỡ tuyến cơ sở bất cứ khi nào tuyến cơ sở có nhu cầu. Khi chia tay với đồng nghiệp ở Bệnh viện Đa khoa huyện, chị còn nhắn nhủ: Khi nào có khó khăn gì cần chị giúp cứ gọi điện, chị sẽ sẵn sàng trợ giúp bằng tất cả khả năng của mình.

Với những kiến thức và kinh nghiệm có được, được sỹ Ánh Mai mong góp một phần nhỏ bé để Bệnh viện Đa khoa huyện Ngã Năm và bệnh nhân có được sự trợ giúp tốt nhất. Niềm vui lớn nhất của chị trong đợt luân phiên là nhận được sự nhiệt tình học tập, tiếp thu kiến thức một cách chuyên cần và sự đón tiếp nồng hậu của Ban Giám đốc và tập thể cán bộ Bệnh viện Đa khoa huyện đã giúp chị hoàn thành nhiệm vụ thực hiện Đề án 1816 ■



» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

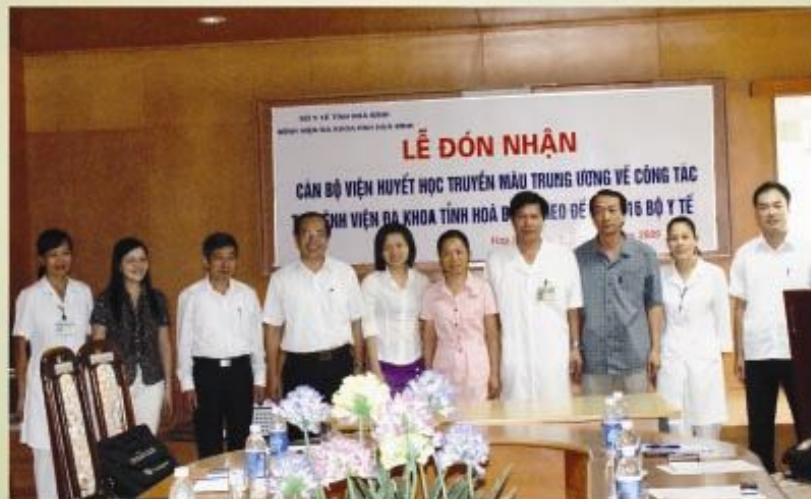
Trong thời gian qua, Đề án 1816 đã được Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương triển khai đúng theo tinh thần chỉ đạo, hoàn thành tốt các mục tiêu góp phần nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh cho người bệnh.

cầu trên, Viện cử đoàn công tác đến khảo sát thực tế, trao đổi với lãnh đạo bệnh viện tuyến dưới; tiến hành xây dựng chương trình đào tạo, chuyển giao kỹ thuật phù hợp; sau đó ký kết hợp đồng và xây dựng kế hoạch luân phiên

KHẢO SÁT ĐỂ CHUYỂN GIAO THÀNH CÔNG

HOÀNG HIỂN

Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương



Lễ đón nhận cán bộ luân phiên Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hoà Bình

Ảnh: Vương Tuấn, Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương

Hàng năm, Trung tâm Đào tạo và Chỉ đạo tuyến của Viện Huyết học - Truyền máu đều gửi phiếu khảo sát để nắm được thực trạng cán bộ, trang thiết bị cũng như xác định nhu cầu từ phía bệnh viện tuyến dưới. Căn cứ vào nhu

trình Bộ Y tế phê duyệt. Với cách làm này, các đợt luân phiên đều mang lại hiệu quả thiết thực, góp phần bảo đảm an toàn truyền máu, tăng nguồn người hiến máu tại chỗ, nâng cao chất lượng xét nghiệm, chẩn đoán, điều trị nhằm

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

giảm tải bệnh nhân lên tuyến trên, tiết kiệm nhân lực và đảm bảo chỉ tiêu Bộ Y tế giao.

Từ đầu năm 2010 đến nay, Viện đã thực hiện 4 đợt luân phiên với 47 lượt cán bộ luân phiên, trong đó có 2 giáo sư, 4 tiến sỹ, 4 thạc sỹ, 16 bác sỹ, cử nhân, 21 điều dưỡng, kỹ thuật viên. Tại 13 bệnh viện tiếp nhận cán bộ luân phiên của Viện Huyết học - Truyền máu, các lĩnh vực chuyển giao bước đầu đã có hiệu quả. Bên cạnh đó, công tác tập huấn cũng nhận được sự tham gia nhiệt tình và đầy tinh thần học hỏi của cán bộ tuyến dưới. Cán bộ luân phiên của Viện đã mở được 22 lớp tập huấn với 1.543 lượt cán bộ tham gia tại các tỉnh: Thanh Hóa, Đắk Lắk, Khánh Hòa, Cần Thơ, Hà Giang, Tuyên Quang. Trong đó, điển hình là tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hoá, cán bộ luân phiên đã tập huấn về an toàn truyền máu cho 120 cán bộ, sàng lọc kháng thể bất thường cho 130 cán bộ, đại cương và các thành phần máu cho 83 cán bộ, phân tích đánh giá xét nghiệm huyết đồ, tuỷ đồ, hạch đồ cho 40 cán bộ.

Các kỹ thuật cơ bản cán bộ luân phiên đã chuyển giao là kỹ thuật về đông máu, tế bào, sàng lọc vi rút, huyết thanh học nhóm máu từ đơn giản đến phức tạp; xây dựng được phương thức tổ chức tuyên truyền vận động hiến máu tình nguyện, tổ chức thu gom máu, các kỹ thuật điều chế máu và chế phẩm máu theo tiêu chuẩn; chuyển giao một số phương pháp chẩn đoán và điều trị bệnh máu thông thường như xuất huyết

giảm tiểu cầu, tan máu bẩm sinh, suy tuỷ xương; tham gia hội chẩn lĩnh vực huyết học và truyền máu... Các kỹ thuật này được chuyển giao và tiếp nhận hiệu quả, nhiều kỹ thuật được tuyến dưới thực hiện tốt.

Tuy vậy, quá trình thực hiện Đề án cũng gặp khó khăn như điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị, thuốc, hoá chất sinh phẩm vật tư tiêu hao tuyến dưới còn thiếu để tiếp nhận chuyển giao; trình độ cán bộ còn hạn chế, chưa được đào tạo bài bản, thiếu nhân lực làm việc; công tác bảo trì máy móc, trang thiết bị xét nghiệm chưa được thực hiện tốt; khó khăn về kinh phí; số lượng cán bộ tuyến dưới lên tuyến trung ương học tập và chuyển giao kỹ thuật còn ít.

Trong thời gian tới, Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương sẽ tiếp tục tăng cường luân phiên cán bộ giúp y, bác sỹ tuyến dưới từng bước tiếp nhận kỹ năng mới trong khám và điều trị cho bệnh nhân, về lâu dài, có thể tự xử trí những ca bệnh phức tạp mà không cần phải hỗ trợ hay chuyển tuyến trên ■



HẢI PHÒNG NỖ LỰC TRIỂN KHAI THỰC HIỆN ĐỀ ÁN 1816

QUỲNH HOA



Bác sỹ luân phiên Bệnh viện Hữu nghị Việt-Tiệp (Hải Phòng) tập huấn kỹ thuật cấp cứu tim mạch cho cán bộ y tế các bệnh viện tuyến huyện của Hải Phòng

Phân bố nhân lực y tế không đều giữa thành thị và nông thôn, đặc biệt là ở hải đảo và vùng sâu, vùng xa; cán bộ có tay nghề cao thường tập trung về các bệnh viện ở thành phố lớn; khoảng

cách chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh giữa các vùng có sự khác biệt rõ rệt; khả năng tiếp cận dịch vụ y tế chất lượng cao của người dân chủ yếu tập trung ở tuyến thành phố... đã làm gia

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

tăng tình trạng quá tải tại các bệnh viện tuyến thành phố với công suất sử dụng giường bệnh từ 130%- 140%. Đó là nhận định của ThS. Phan Trọng Khánh, Giám đốc Sở Y tế Hải Phòng.

Tại Hải Phòng, để Đề án 1816 đạt được kết quả, hàng năm, Ban chỉ đạo Đề án đã xây dựng kế hoạch thực hiện sát với tình hình và nhu cầu thực tế tại địa phương; xây dựng quy chế thực hiện chế độ, chính sách và khen thưởng đối với cán bộ đi luân phiên; hướng dẫn tạm thời xây dựng quy trình chuyển giao công nghệ kỹ thuật cho tuyến dưới; tổ chức phổ biến, quán triệt, tuyên truyền về chủ trương, mục tiêu, nội dung thực hiện Đề án 1816 tới các đơn vị trong toàn ngành thông qua các buổi giao ban khối bệnh viện, giao ban tuyến và họp ban chỉ đạo Đề án mở rộng... Sau hai năm, 100% bệnh viện tuyến thành phố đã thành lập Ban chỉ đạo và xây dựng kế hoạch triển khai thực hiện; các bệnh viện đầu ngành có cán bộ chuyên môn luân phiên (Bệnh viện Việt Tiệp, Bệnh viện Trẻ em, Bệnh viện Phụ sản, Bệnh viện Kiến An, Bệnh viện Mắt) đều tổ chức các buổi khảo sát, điều tra xác định nhu cầu, hợp đồng trách nhiệm với bệnh viện tuyến dưới, lập kế hoạch cử cán bộ chuyên môn luân phiên. Đã có 6 bệnh viện tuyến thành phố cử hơn 20 lượt cán bộ luân phiên trong thời gian từ 3 đến 6 tháng xuống hỗ trợ chuyên môn cho các bệnh viện tuyến quận, huyện, huyện đảo Bạch Long Vĩ (các bệnh viện đa khoa quận, huyện cũng cử cán bộ hỗ trợ cho các phòng khám đa khoa và các

trạm y tế xã, phường); chuyển giao hơn 50 kỹ thuật thuộc 16 chuyên ngành nội, ngoại, sản, nhi, hồi sức cấp cứu, y học cổ truyền, tai - mũi - họng, răng - hàm - mặt, mắt, huyết học - truyền máu...; tổ chức 24 lớp tập huấn cho gần 450 lượt cán bộ y tế... Tỷ lệ bệnh nhân của các bệnh viện tuyến quận chuyển lên bệnh viện tuyến thành phố giảm trung bình 20%, đặc biệt số ca phẫu thuật phải chuyển lên tuyến trên giảm tới 50-60%.

ThS. Phan Trọng Khánh cũng cho biết thêm, trong thời gian tới, Sở Y tế Hải Phòng sẽ lập kế hoạch tiếp tục đưa cán bộ thuộc Bệnh viện Phụ sản, Bệnh viện Trẻ em, Bệnh viện Đa khoa Việt Tiệp và Bệnh viện Kiến An đến hỗ trợ một số bệnh viện đa khoa tỉnh miền núi phía Bắc của Sơn La, Phú Thọ và Bắc Kạn ■



THỰC HIỆN ĐỀ ÁN 1816 Ở BỆNH VIỆN ĐA KHOA CÁI RĂNG

HUỆ HOA
Báo Cần Thơ

Bệnh viện Đa khoa Cái Răng (quận Cái Răng, TP. Cần Thơ) thành lập trên cơ sở nâng cấp Phòng khám Đa khoa khu vực thị trấn Cái Răng. Do nhân lực thiếu, cơ sở hạ tầng chật hẹp, xuống cấp; trang thiết bị thiếu thốn, nên mặc dù được công nhận là bệnh viện hạng 3 nhưng Bệnh viện Đa khoa Cái Răng vẫn chưa triển khai được tất cả các khoa, phòng theo quy định của một bệnh viện hạng 3. Trong bối cảnh ấy, Đề án 1816 được Bệnh viện triển khai thực hiện từ đầu năm 2009 góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh tại Bệnh viện.



Bác sỹ Nguyễn Minh Triết khám bệnh cho bệnh nhân tại Bệnh viện Đa khoa Cái Răng

Sáng 9/9/2010, tại Khoa Khám bệnh, Bệnh viện Đa khoa Cái Răng rất đông bệnh nhân ngồi chờ khám bệnh. Trong phòng khám, bác sỹ Nguyễn Minh Triết, được tăng cường từ Bệnh viện Ung bướu TP. Cần Thơ đến đây công tác tất bật với công việc chuyên môn. Bác sỹ Triết khám bệnh cho một bệnh nhân bị bệnh ung thư cổ tử cung đã điều trị được hơn 2 năm. Theo lời bệnh nhân, 8 tháng nay, bà thỉnh thoảng bị đi cầu ra máu, người mệt mỏi, chóng mặt. Sau khi

» DIỄN ĐÀN TRAO ĐỔI

xem các hồ sơ bệnh án, toa thuốc, xét nghiệm trước đây của bệnh nhân, bác sỹ Triết ôn tồn nói: “Trước đây, bà được xạ trị để điều trị ung thư. Vì thế đây có thể là tác dụng phụ của xạ trị. Hiện nay, cơ thể của bà bị thiếu máu rất nặng, lượng máu của cơ thể chỉ còn 50% so với người bình thường nên hay bị chóng mặt, mệt mỏi. Với những biểu hiện của bệnh, bà cần phải được nhanh chóng nhập viện để điều trị”. Tuy nhiên, bệnh nhân này liên tục năn nỉ bác sỹ Triết kê toa thuốc uống rồi đến thứ hai mới nhập viện vì con cái đều đi làm. Sau một hồi được bác sỹ Triết kiên trì thuyết phục, bệnh nhân đã đồng ý ngay đầu giờ chiều nhập viện điều trị.

Với mục tiêu chủ yếu là khám và phát hiện sớm bệnh ung thư thường gặp nên bệnh nhân của bác sỹ Triết hầu hết có các bệnh về khối u. Chỉ trong một buổi sáng, bác sỹ Triết đã khám bệnh cho khoảng hơn 10 bệnh nhân bị bướu cổ, nổi hạch, ung thư. Vừa khám, bác sỹ Triết vừa trao đổi, cung cấp thông tin với các bác sỹ khác tại bệnh viện. Có trường hợp, bác sỹ Triết có thể giải quyết cho toa thuốc, làm tiểu phẫu ngay tại bệnh viện, cũng có bệnh nhân phải được chuyển đến bệnh viện tuyến trên để tiếp tục điều trị. Ngoài tham gia khám bệnh trực tiếp, bác sỹ Triết còn hướng dẫn bác sỹ, nhân viên của Khoa Khám bệnh làm tiểu phẫu các bướu lành tính. Bác sỹ Triết cho biết: “Sắp tới, tôi tiếp tục hướng dẫn các bác sỹ tại bệnh viện kỹ thuật bấm sinh thiết mô tổn thương để gửi về tuyến trên làm giải phẫu bệnh và góp ý để thực hiện chặt chẽ quy trình chống nhiễm khuẩn tại Phòng Tiểu phẫu”.

Để Đề án 1816 được thực hiện có hiệu quả, thiết thực, Bệnh viện Đa khoa Cái Răng đã mời các cán bộ chủ chốt các khoa, phòng của Bệnh viện khảo sát nhu cầu cần tuyển trên hỗ trợ các chuyên khoa và kỹ thuật gì, sau đó, Bệnh viện tổng hợp và mời các bệnh viện tuyến trên đến khảo sát tình hình nhân lực, trang thiết bị, đồng thời ký kết các hợp đồng chuyển giao chuyên môn kỹ thuật. Đến nay, các bệnh viện tại TP. Cần Thơ như Bệnh viện Ung bướu, Bệnh viện Tai - Mũi - Họng, Mắt - Răng - Hàm - Mặt đã cử bác sỹ đến khảo sát và tiến hành ký hợp đồng với Bệnh viện Đa khoa Cái Răng.

Bệnh viện Ung bướu TP. Cần Thơ đã cử bác sỹ Nguyễn Minh Triết đến làm việc trực tiếp tại Bệnh viện Đa khoa Cái Răng vào thứ năm hàng tuần. Bệnh viện cũng đã thông báo cho các trạm y tế và người dân biết lịch làm việc của bác sỹ Triết tại đây. Vì thế, lượng bệnh nhân đến khám khá đông. Điều này góp phần giảm tải cho Bệnh viện Ung bướu TP. Cần Thơ và bệnh nhân không phải đi xa như trước.

Bác sỹ Hồ Anh Thủy, Trưởng phòng Kế hoạch, Bệnh viện Đa khoa Cái Răng, cho biết: “Việc thực hiện Đề án 1816 là cơ hội để đội ngũ y, bác sỹ bệnh viện được học hỏi những kỹ thuật, chuyên môn và tiếp cận với các trang thiết bị mới, nâng cao tay nghề để ngày càng phục vụ bệnh nhân tốt hơn”.

Bệnh viện Đa khoa Cái Răng cũng xác định rõ trách nhiệm chuyển giao những kỹ thuật cần thiết cho các trạm y tế trên địa bàn. Vừa qua, Bệnh viện đã mời lãnh đạo Trung tâm Y tế dự phòng, trạm y tế phường

trên địa bàn quận đến để nắm bắt nhu cầu cần hỗ trợ của các phường. Đồng thời, Bệnh viện cũng cử bác sỹ, điều dưỡng và kỹ thuật viên xét nghiệm đến các trạm y tế khảo sát và ký kết hợp đồng triển khai chuyển môn kỹ thuật.

Bệnh viện mở lớp tập huấn và thực hành cho cán bộ trạm y tế, sau đó, cử người kiểm tra việc thực hiện kỹ thuật mới này ngay tại trạm. Nhờ cách làm này, cán bộ ở trạm y tế tiếp thu rất nhanh. Bệnh viện đã chuyển giao thành công kỹ thuật sơ cấp cứu ban đầu như cấp cứu ngừng tim, ngừng thở, băng bó và cố định các loại gãy xương thường gặp, 5 tai biến sản khoa thường gặp, kỹ thuật đo điện tim và hướng dẫn đọc các điện tim cơ bản, xét nghiệm máu và sinh hóa máu... cho cán bộ y tế phường.

Bác sỹ Hồ Anh Thủy cho biết: “Năm 2009, có một ca sau khi tiêm ngừa viêm gan B ở Trạm y tế phường Tân Phú có biểu hiện các triệu chứng nghi “sốc”. Khi nhận được điện thoại, Tổ Cấp cứu ngoại viện của Bệnh viện lập tức đến nơi, rất may, ca “sốc” nhẹ nên sau khi sơ cứu, chuyển lên tuyến trên đã giữ được tính mạng em bé”. Trước đây, cũng có tình trạng khi bệnh nhân bị bệnh nặng, gia đình chờ lâu, sốt ruột rồi tự chuyển bệnh nhân lên tuyến trên, rất nguy hiểm cho tính mạng bệnh nhân trước những diễn biến bất ngờ trên đường chuyển viện. Bình quân mỗi tháng, Bệnh viện phải cử Tổ Cấp cứu ngoại viện đi xuống các trạm y tế cấp cứu từ 3 đến 4 ca. Sau khi kỹ thuật sơ cấp cứu được triển khai đến các trạm y tế, trong 8 tháng đầu năm 2010, các trạm đã tự cấp cứu cho bệnh nhân ổn định và chuyển lên tuyến trên,

không phải gọi Tổ Cấp cứu ngoại viện của Bệnh viện. Sắp tới, với những kỹ thuật mới được chuyển giao, Trạm Y tế phường Hưng Phú sẽ khám và chữa thêm được các bệnh rối loạn chuyển hóa như tiểu đường, tăng lipid máu.

Tuy nhiên, quá trình thực hiện Đề án tại Bệnh viện Đa khoa Cái Răng còn gặp không ít khó khăn: Các bệnh viện tuyến trên thiếu nhân lực nên việc cử người đến tăng cường cho bệnh viện quận cũng hạn chế; trang thiết bị, nhân lực và cơ sở hạ tầng của bệnh viện quận chưa đáp ứng được yêu cầu của kỹ thuật chuyển giao. Bác sỹ Hồ Anh Thủy nói: “Nếu thực hiện Đề án 1816 đúng với mục tiêu của Đề án và Kế hoạch hướng dẫn của Sở Y tế TP. Cần Thơ thì sẽ đem hiệu quả thiết thực, góp phần nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh cho nhân dân. Đồng thời, để thực hiện thành công Đề án này đòi hỏi cán bộ luân phiên có tâm huyết, tinh thần trách nhiệm cao và thông cảm sâu sắc với những khó khăn của tuyến dưới, cùng nhau phối hợp giải quyết các khó khăn trong quá trình thực hiện” ■



LONG AN:

CỦNG CỐ, HOÀN THIỆN MẠNG LƯỚI Y TẾ CƠ SỞ

98% trạm y tế xã có bác sỹ, gần 90% xã đạt chuẩn quốc gia về y tế; nhân dân các xã vùng sâu, vùng xa ngày càng được tiếp cận các dịch vụ y tế tốt hơn; công tác cán bộ, trang bị kỹ thuật, chính sách đãi ngộ cho y tế cơ sở được tiến hành từng bước vững chắc; công tác chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tỉnh Long An ngày càng có nhiều chuyển biến tích cực... Đó là kết quả việc của việc đưa Chỉ thị 06 của Ban Chấp hành Trung ương về “Củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở” vào thực tế cuộc sống tại Long An. Xung quanh vấn đề này, chúng tôi có dịp trò chuyện với bác sỹ Lê Thanh Liêm, Giám đốc Sở Y tế tỉnh Long An.

PV: Thưa bác sỹ, xin bác sỹ cho biết vai trò của y tế cơ sở và trách nhiệm chỉ đạo, lãnh đạo của các cấp ủy Đảng, chính quyền địa phương trong thời gian qua đối với công tác củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở?

BS. Lê Thanh Liêm: Củng cố, hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở góp phần xóa đói giảm nghèo, giữ vững trật tự an toàn xã hội. Việc hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở phải đồng hành với việc thực hiện nhiệm vụ phát triển kinh tế - xã hội của địa phương. Cần gắn Chuẩn quốc gia về y tế xã với việc xây dựng cuộc sống mới ở địa bàn dân cư. Từ nhận thức “y tế cơ

sở là tuyến gần dân nhất, đảm bảo cho mọi người dân được chăm sóc sức khỏe với chi phí thấp, góp phần thực hiện công bằng xã hội”, Ủy ban Nhân dân tỉnh đã chuyển giao toàn bộ hoạt động xây dựng cơ bản và việc cấp kinh phí thường xuyên của các trạm y tế xã cho Ủy ban Nhân dân các huyện để nâng cao trách nhiệm của cấp ủy và chính quyền địa phương với tuyến y tế cơ sở. Việc đánh giá trách nhiệm chỉ đạo của cấp ủy, chính quyền cấp huyện, xã thông qua việc đầu tư nguồn lực thích hợp cho hoạt động y tế cơ sở. Các chỉ tiêu về công tác chăm sóc sức khỏe cũng được đưa vào



Người dân xã An Ninh Đông, huyện Đức Hòa, Long An
khám siêu âm tổng quát tại Trạm Y tế xã

Ảnh: Hoài Phương

các nghị quyết của Hội đồng Nhân dân và Ủy ban Nhân dân các cấp, bám sát các nội dung về Chuẩn quốc gia y tế xã để chỉ đạo. Đến nay, toàn tỉnh đã có 90% số xã đạt Chuẩn quốc gia về y tế. Các xã đạt Chuẩn đều được địa phương dành kinh phí để nâng cấp, sửa chữa hàng năm.

Với quyết tâm nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân, đưa các dịch vụ về gần sát dân hơn để đảm bảo cho mọi người dân đều được thụ hưởng các dịch vụ y tế cơ bản, đặc biệt là người nghèo và đồng bào vùng sâu, vùng xa, vùng biên giới, ngành Y tế Long An đã tiến hành thành lập Ban

chăm sóc sức khỏe nhân dân; xây dựng mạng lưới nhân viên sức khỏe cộng đồng; cộng tác viên dinh dưỡng, dân số, phòng chống HIV/AIDS... tại hầu hết các xã, phường.

Để hạn chế sự cách biệt trong việc chăm sóc sức khỏe giữa các vùng, đối với các xã vùng sâu, vùng xa, người nghèo được áp dụng chính sách ưu tiên; 19 xã biên giới áp dụng chương trình 135; thành lập Quỹ khám chữa bệnh cho người nghèo, 100% người nghèo được cấp thẻ Bảo hiểm Y tế. Chỉ tính riêng trong năm 2009, hàng trăm người cận nghèo, lang thang cơ nhỡ được khám, chữa bệnh miễn phí với tổng kinh phí

gần 1 tỉ đồng.

Để nâng cao năng lực chuyên môn và y đức cho cán bộ y tế cơ sở, nhằm phát hiện và điều trị kịp thời các bệnh theo tuyến kỹ thuật, ngành Y tế Long An đã và đang tiếp tục triển khai Đề án 1816, hàng năm có hàng chục lượt cán bộ y tế từ Bệnh viện tuyến tỉnh về tuyến huyện và tuyến huyện về tuyến xã để chuyển giao kỹ thuật cho tuyến dưới, nhằm giảm bớt tình trạng quá tải ở tuyến trên và tăng mức độ hài lòng của bệnh nhân. Chỉ tính riêng 9 tháng đầu năm năm 2010, số bệnh nhân đến khám và điều trị tại mạng lưới y tế cơ sở là trên 1 triệu lượt người.

PV: Để tăng cường cán bộ và trang bị kỹ thuật cho mạng lưới tuyến y tế cơ sở, ngành Y tế Long An đã thực hiện như thế nào, thưa bác sỹ?

BS. Lê Thanh Liêm: Về vấn đề nguồn nhân lực, ngành Y tế Long An đã hoàn thành vượt mức chỉ tiêu kế hoạch đề ra: 98% trạm y tế có bác sỹ, 100% trạm có nữ hộ sinh, 100% ấp có nhân viên y tế hoạt động, 100% trạm y tế được biên chế đúng theo tỉ lệ dân số xã. Để đảm bảo được đội ngũ cán bộ y tế cơ sở, ngành Y tế tỉnh đã đào tạo gần 500 nhân viên y tế xã và hơn 350 nhân viên y tế ấp. Mở rộng các hình thức đào tạo để phát triển y tế cơ sở như đào tạo từ nguồn ngân sách tỉnh, qua Dự án “Y tế nông thôn” (mở gần 50 lớp tập huấn về kỹ năng truyền thông, giáo dục sức khỏe, quản lý vệ sinh an toàn thực phẩm, nâng cao chuyên môn và trình độ quản lý cho hơn 1.000 lượt cán bộ y tế xã).

Về trang thiết bị: 90% trạm y tế xã có đủ dụng cụ thông thường để hoạt động khám chữa bệnh, đỡ đẻ. Một số trạm y tế xã thuộc các huyện: Cần Giuộc, Bến Lức, Đức Hòa... đã được xây dựng lại, đẹp và hiện đại, có đầy đủ phòng khám, phòng sản, phòng điều trị bệnh nhân và phòng của cán bộ y tế theo đúng tiêu chí Chuẩn quốc gia. Một số khác được nâng cấp, bổ sung các trang thiết bị cơ bản như bàn đẻ; các thiết bị vô trùng; cân kiểm tra sức khỏe; ống nghe; máy đo huyết áp... 100% các trạm y tế có điện thoại, thuận tiện cho việc liên lạc phục vụ khám chữa bệnh và tư vấn sức khỏe tại nhà cho bệnh nhân. Nhiều trạm y tế trong tỉnh còn được trang bị máy siêu âm, X-quang, xét nghiệm... từ nguồn Dự án Y tế nông thôn như Trạm Y tế xã An Ninh Đông được trang bị máy siêu âm.

PV: Xin bác sỹ cho biết, Long An đã có những chính sách đầu tư thích hợp nào để củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở?

BS. Lê Thanh Liêm: Nếu như trước năm 2004, mỗi trạm y tế được cấp kinh phí hoạt động thường xuyên là 250.000đ/tháng thì năm 2010 là 700.000đ/tháng để mua dụng cụ y tế bổ sung; tiền trực là 40.000/ca, tăng gấp 3 lần (kể cả bệnh viện tuyến huyện). Các xã vùng sâu khó khăn được cấp trên đầu tư sửa chữa, nâng cấp khoảng 25 triệu đồng/năm. 100% tổ y tế ấp được duy trì, các cộng tác viên là cầu nối giữa Trạm y tế với bà con địa phương, được ưu đãi về phụ cấp, được hưởng thêm Bảo hiểm y

(Xem tiếp trang 29)

HIỆU QUẢ TỪ SÁNG TẠO NHÂN VĂN

NGÔ ANH VẤN

Báo Sức khỏe và Đời sống

Có dịp được đến với những vùng sâu, vùng xa của Tổ quốc, tiếp xúc với những người dân chân chất, hiền lành, được nghe họ nói về cán bộ y tế, nghe họ kể về người thân của họ được cứu sống ra sao mới thấy hết được niềm vui bình dị được cống hiến của những người thầy thuốc. Người dân không được biết nhiều về nội dung của Đề án 1816, chỉ biết rằng, người thân của họ thoát "lưỡi hái của tử thần", còn các thầy thuốc tuyến dưới nói: Đề án 1816 là nhân văn, là đạo lý của cuộc đời. Và hơn thế, đây là một Đề án thiết thực, hiệu quả từ cuộc vận động Học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh đang được triển khai trên toàn quốc.

Thiên thần áo trắng

Một ngày trung tuần tháng 9, không khí thật oi nồng, chúng tôi có mặt tại

Phòng Hồi sức của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lai Châu. Trong căn phòng nhỏ,



"Các bác sỹ đã sinh ra con tôi lần thứ hai" - chị Hoàng Thị Lã (bên phải ảnh).

người phụ nữ nhỏ bé, ngồi bên cạnh giường hồi sức, tay cầm chiếc quạt phe phẩy cho con. Cháu bé, đầu quấn băng trắng toát, ống thở được nối với chiếc máy monitor để ngay đầu giường. Sự sống của cháu bé được biểu thị trên màn hình với những sóng hình sin nhấp

» DIỄN ĐÀN TRAO ĐỔI

nhỏ...

Mẹ của cháu bé là chị Hoàng Thị Lả, ở xã Mường Than, huyện Than Uyên, Lai Châu mới ngoài 30 tuổi, nước mắt lưng tròng, đôi mắt quầng đen bởi thiếu ngủ, giọng buồn buồn kể với tôi: Sáng 5/9 là buổi sáng định mệnh. Hôm đó, cháu Hoàng Thị Lũ, con gái chị năm nay lên lớp 3, nói với chị đi sang nhà bạn chơi để chuẩn bị cho ngày thứ 2 là khai giảng năm học mới. "Khi đi, cháu nó vui vẻ là thế, nhưng đến gần trưa, tôi không tin vào tai mình khi có người chạy về nhà báo con bé Lũ bị xe máy đâm, nặng lắm, đang cấp cứu trong bệnh viện huyện. Lao đến bệnh viện, các bác sỹ không cho vào gấp con vì đang thực hiện cấp cứu, khi đó có người đã nói với tôi, con bé sẽ khó qua khỏi. Một lát sau, bác sỹ trong buồng bệnh đi ra nói, con Lũ phải chuyển viện lên tỉnh. Ở đó có bác sỹ giỏi hơn, thiết bị tốt hơn, may ra cứu sống được con bé. Tôi ngồi trong xe cấp cứu lên tỉnh mà không khóc nổi, các bác sỹ đi cùng vừa dùng cái bóng thổi vào miệng, vừa cầm chai nước truyền vào người. 40 cây số từ huyện Than Uyên lên đến tỉnh kéo dài đằng đặc..." - Chị Lả nghẹn ngào kể lại.

BS. CKI. Bùi Tiến Thanh, Phó Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lai Châu nhớ lại trường hợp cấp cứu cháu Lũ: Khi xe cấp cứu đưa lên, cháu bé vẫn hôn mê, chúng tôi đã chỉ định cho chụp ngay CT Scanner, phát hiện tụ máu nội sọ, nứt, lún xương thái dương đỉnh... "Ngày trước, nếu không có bác

sỹ tăng cường theo Đề án 1816, gặp những trường hợp như cháu Lũ nhập viện, chúng tôi chỉ còn có cách là chuyển tiếp lên tuyến trên. Mà chuyển bệnh nhân về Hà Nội, với đường sá xa xôi, xe có còi ưu tiên cũng phải mất 6 - 7 giờ chạy liên tục. Chỉ lo về đến Hà Nội không kịp...", BS. Thanh nói.

Sau khi tiến hành chiếu, chụp và làm các xét nghiệm cần thiết, cháu Hoàng Thị Lũ được đưa ngay vào Phòng mổ. Kíp mổ của các thầy thuốc Lai Châu trực tiếp đảm nhiệm gồm BS. CKI. Đỗ Văn Giang, Giám đốc Bệnh viện; BS. CKI. Nguyễn Quang Trung cùng bác sỹ gây mê... Sau 4 giờ liên tục đứng mổ, đã đưa cháu Lũ từ ranh giới cõi chết trở về. Hôm đến thăm, BS. Bùi Tiến Thanh cho chúng tôi biết: Đến giờ này, cháu Lũ đã tự thở được và đang dần tỉnh trở lại. Còn mẹ cháu, chị Hoàng Thị Lả, theo dõi các bác sỹ chăm sóc sau mổ cho con mình bằng ánh mắt đầy biết ơn, chị nói: "Bác sỹ nói cháu nhà tôi sống rồi, các anh, các chị đã sinh ra cháu lần thứ hai".

Thực hiện Đề án 1816 của Bộ Y tế, trong 2 năm từ 2008 đến nay, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lai Châu đã đón nhận 91 cán bộ luân phiên (trong đó, có nhiều chuyên gia đầu ngành) của 24 bệnh viện của trung ương và Hà Nội lên tăng cường đã cùng ăn, cùng ở, cùng làm việc với các thầy thuốc Lai Châu. Nhờ sự chuẩn bị tích cực của ngành Y tế, khả năng học hỏi, nắm bắt kỹ thuật nhanh mà nhiều kỹ thuật trước đây Lai Châu chưa triển khai được thì nay đã đảm

đường tốt như ca mổ cho em Hoàng Thị Lũ kể trên, hay như kỹ thuật mổ nội soi tiêu hoá cũng được thực hiện thành thực.... Được các bác sỹ của Viện Huyết học-Truyền máu Trung ương lên tăng cường, bác sỹ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lai Châu đã sử dụng thành thạo kỹ thuật hàn túi bảo

quản máu, trước đây với cách bảo quản cũ là buộc dây, máu lấy về chỉ sử dụng được trong 1 tuần, giờ đây với cách bảo quản mới, máu được bảo quản tốt trong 40 ngày. Bệnh viện đã tự tổ chức các buổi lấy máu tình nguyện đảm bảo chất lượng và yêu cầu. Qua thực hiện Đề án 1816, số bệnh nhân phải chuyển viện về Hà Nội của Bệnh viện đã giảm 30% so với trước khi thực hiện Đề án.

Bác sỹ tăng cường làm dân vận

Tạm biệt Lai Châu, đến với vùng Tây Nguyên lộng gió, Đề án 1816 như cơn gió mát tỏa đến khắp các buôn làng, cuốn phăng những tư tưởng trì trệ, cũ kỹ trong chăm sóc sức khỏe. Nằm trọn phía Tây Trường Sơn, giữa những vòng núi, Kon Tum là nơi duy nhất cả nước có những dòng sông chảy xuôi mà



Khám chữa bệnh cho đồng bào dân tộc các tỉnh Tây Nguyên.

nhìn vào cứ ngỡ là đang chảy ngược. Chúng tôi có mặt tại trạm xá và Phòng khám Đa khoa Khu vực Ngọc Wang, huyện Đăk Hà (nơi khám chữa bệnh cho bà con ở 3 xã: Ngọc Wang, Ngọc Réo, Đăk Mar). Phòng khám Đa khoa Khu vực Ngọc Wang có cơ sở hạ tầng to đẹp chẳng khác gì một trung tâm y tế lớn dưới xuôi. "Với người dân tộc, bình thường, việc vận động họ đến bệnh xá, trạm y tế khám khi ốm đau đã khó, vào mùa khô như thời điểm này càng khó khăn hơn vì bà con bận rủ nhau đi làm rẫy. Thế nhưng đến mùa mưa, khi các dòng sông, dòng suối đều dâng nước cuốn cuộn, khi những con đường đất trở nên lầy lội và hoa cúc trắng thôi không mọc đại bên đường thì họ lại rủ nhau vào viện. Rất nhiều trường hợp cả nhà kéo nhau đến viện, thậm chí dù được

» DIỄN ĐÀN TRAO ĐỔI

chẩn đoán là khỏe mạnh nhưng họ vẫn khăng khăng là có bệnh và "đòi" nằm viện để... mỗi ngày được ăn, được nhận thuốc miễn phí". Đó là những tâm sự rất thật của những người làm công tác y tế lâu năm tại Phòng khám Đa khoa Khu vực Ngọc Wang. BS. Lê Quý Phương, cán bộ tăng cường từ Bệnh viện huyện Đăk Hà cho biết: "Sáng nay, chúng tôi vừa phải cử hai cán bộ y tế đến tận Đăk Mar để đỡ đẻ cho một sản phụ người dân tộc sau khi người của gia đình sản phụ này đến Phòng khám cầu cứu. Phòng khám cũng cấp tiền mua đường sữa để cán bộ y tế đến đỡ đẻ tặng quà cho gia đình người bệnh. Đó là những trường hợp hết sức phổ biến ở nơi đây, không chỉ bởi nhiều bà con dân tộc có phong tục không sinh đẻ nơi công cộng mà còn vì họ ngại mất tiền chi phí khi đến Phòng khám...".

Tại Bệnh viện huyện Đức Cơ (tỉnh Gia Lai), số bệnh nhân đến khám mỗi năm một đông hơn khiến các khoa rơi vào tình trạng quá tải. Ở huyện vùng biên này vẫn còn phổ biến tình trạng cúng bái, tự điều trị bệnh bằng các loại lá rừng chứ nhất quyết không chịu đến cơ sở y tế. Cán bộ tăng cường từ tỉnh xuống vừa đảm đương khám chữa bệnh, vừa làm công tác dân vận để người dân "chịu khó" đến bệnh viện. Chúng tôi gặp bệnh nhân Rơ Lom Lét, 72 tuổi (ở làng Bua IA Phôn, huyện Đức Cơ), đang nằm hồi sức sau mổ viêm ruột thừa tại Bệnh viện huyện. Do nhập viện quá muộn nên ruột thừa của ông Lét đã bị nhiễm trùng, nhiễm độc nặng, dẫn tới

hoại tử và suy tử vong. Bác sỹ Hà Ngọc Hải, Khoa Ngoại, Bệnh viện huyện Đức Cơ cho biết, cụ Lét là trường hợp điển hình của tình trạng chữa bệnh bằng... cúng bái. Những người này khi bị bệnh thường tổ chức lễ cúng Giàng linh đình. Thậm chí, có nhiều người khi nhập viện được chẩn đoán viêm ruột thừa nặng cần phẫu thuật gấp vẫn cố xin trì hoãn với lý do "đợi tôi về cúng xin ý kiến của Giàng đã, nếu Giàng đồng ý thì tôi quay lại mổ".

Độc lập "tác chiến"

Nói về hiệu quả của Đề án 1816, BS. Trịnh Hữu Thọ, Phó Giám đốc Sở Y tế An Giang, cho biết, Đề án 1816 là bước chỉ đạo cao hơn của chỉ đạo tuyến. Đề án đã mang lại hiệu quả tích cực tại An Giang, với kết quả là đến nay, ngoài việc có 5/11 bệnh viện tuyến huyện được duyệt cho phép điều trị vượt khung, tất cả cơ sở y tế còn lại đều nắm bắt và xử lý thuần thục nhiều kỹ thuật. Nổi bật nhất là 100% trạm y tế xã có thực hiện kỹ thuật hút điều hòa kinh nguyệt, 100% cơ sở y tế huyện phẫu thuật được bệnh viêm ruột thừa. Tuy nhiên, theo ông Thọ, bí quyết thành công ở đây chính là điều chỉnh hài hòa giữa việc đưa cán bộ tuyến trên xuống cơ sở và đưa cán bộ cơ sở lên tuyến trên. "Không cứng nhắc trong khái niệm đưa cán bộ xuống giúp tuyến dưới mà nhiều lúc cần phải linh động đưa cán bộ tuyến dưới lên trên để thuận tiện và tạo hiệu ứng cao trong học tập, tiếp nhận công nghệ mới", ông Thọ nói.

Theo đó, An Giang chỉ thực hiện

đưa cán bộ xuống tuyến dưới hỗ trợ trên cơ sở kết quả phân tích, xử lý nhiều kênh thông tin: Từ kênh thông tin "đặt hàng" tại các buổi họp giao ban, họp tuyến, cho đến kênh thông tin do lãnh đạo các đơn vị y tế tuyến trên đi thực tế tại các đơn vị y tế cơ sở nắm bắt nhu cầu. Từ đó, tổng hợp thông tin, chỉ đạo các khoa chủ động lên kế hoạch đưa cán bộ luân phiên một cách kịp thời, đúng lúc, hài hòa quyền lợi và nghĩa vụ của cả bên "nhận" lẫn bên "giao". Và tùy theo trường hợp cụ thể mà lãnh đạo y tế tuyến dưới hoạch định lộ trình xin hỗ trợ một cách thuận tình, hợp lý nhất. "Nhờ vậy mà An Giang không những có ngày càng nhiều bác sỹ tuyến huyện nhanh chóng có được tay nghề, sự tự tin để độc lập tác chiến mà bản thân y tế

tuyến trên cũng không quá lo vì lãng phí nguồn nhân lực một cách không đáng có", BS. Trịnh Hữu Thọ chia sẻ.

Sau hơn 3 năm thực hiện Cuộc vận động "Học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh", ngành Y tế đã có nhiều hoạt động thiết thực để học và làm theo tấm gương của Bác. Cuộc vận động lớn này song hành với việc thực hiện Đề án 1816 đã thôi thúc những thầy thuốc áo trắng mang kinh nghiệm, tay nghề của mình đến với đồng bào nghèo trên khắp mọi miền của Tổ quốc. Trong hành trang đến với đồng bào, mỗi thầy thuốc luôn có hình ảnh của Bác trong trái tim, trong hành động ■

(Tiếp theo trang 24)

tế. Hiện tại, ngành Y tế Long An đã và đang xây dựng lại toàn bộ hệ thống Bệnh viện tuyến huyện, 60% bệnh viện đã hoàn thành và đưa vào hoạt động, số còn lại sẽ hoàn tất vào cuối năm 2011. Năm 2009, Ủy ban Nhân dân tỉnh Long An cũng đã phê duyệt Đề án Hỗ trợ phát triển Trung tâm y tế huyện, thị xã giai đoạn 2009-2011 với tổng vốn đầu tư là 183.184 triệu đồng để đầu tư xây dựng cơ bản, trang thiết bị y tế và đào tạo nguồn nhân lực.

Để mạng lưới y tế cơ sở của Long An thật sự là tuyến y tế gần dân nhất, có chi phí chữa bệnh thấp nhất, mọi hoạt động của các trạm y tế xã ngày càng vững chắc, hướng tới mục tiêu lực lượng y tế cơ sở sẽ đảm trách 60-70% công việc chăm sóc, bảo vệ sức khỏe cho nhân dân là việc làm cụ thể thiết thực mà ngành Y tế Long An đang làm nhằm tạo niềm tin lớn trong lòng dân đối với Đảng, tạo đà cho sự phát triển kinh tế - xã hội, góp phần thực hiện công bằng xã hội trên mảnh đất Long An.

PV: Xin cảm ơn bác sỹ!

NGUYỄN VĂN BỐT

Văn phòng Báo Kinh tế Nông thôn tại thành phố Cần Thơ (thực hiện)

BỆNH VIỆN 71 TRUNG ƯƠNG ĐẾN VỚI QUẢNG TRỊ

BS. CKII. LÊ XUÂN HANH
Bệnh viện 71 Trung ương

Sau những ngày lữ lệt hoành hành miễn ở Trung, khi nước rút, Bệnh viện 71 Trung ương đã khẩn trương cử đoàn cán bộ đến các tỉnh phía Bắc miền Trung thực hiện nhiệm vụ Đề án 1816 và kiểm tra giám sát Chương trình chống lao Quốc gia.

Trung tâm Phòng chống Bệnh xã hội tỉnh Quảng Trị là một trong những đơn vị được chọn là địa điểm hỗ trợ một số trang thiết bị y tế và chuyển giao kỹ thuật.

Từ Thanh Hoá, đoàn cán bộ Bệnh viện 71 Trung ương vượt qua chặng đường khoảng 750km đến với Phòng khám khu vực Lừa, thuộc Bệnh viện Đa khoa huyện Hướng Hoá, tỉnh Quảng Trị. Phòng khám được thành lập từ năm 2004, mục đích giúp đồng bào dân tộc thiểu số được chăm sóc sức khoẻ với khoảng cách gần hơn, không phải đi xa trên 50km để được khám bệnh và điều trị. Phòng khám có 6 cán bộ y tế của Bệnh viện Đa khoa huyện Hướng Hoá luân phiên trong 3 tháng.

Tiếp chúng tôi là BS. Dương Thị Kim Loan, chị Loan kể: chúng tôi vừa cứu sống một phụ nữ dân tộc có tên là Pỷ Hạnh (36 tuổi, ở thôn Ra Man, xã Xy) đẻ con lần thứ 5, ngôi ngược. Bệnh nhân được chuyển tới Phòng khám từ trạm y

tế xã trong tình trạng thai nhi đã chết nhưng còn mắc đầu trong tử cung của mẹ, nếu để chậm hoặc phải đi xa đến bệnh viện huyện thì tính mạng người mẹ sẽ khó bảo toàn. Tập thể cán bộ Phòng khám đã kịp thời xử trí và đã cứu sống được người mẹ.

Niềm vui được nhân lên khi chúng tôi mang đến tặng Phòng khám một tủ sinh học dùng để dần tiêu bản và xét nghiệm tìm vi khuẩn lao. Chúng tôi đã tiến hành chuyển giao kỹ thuật xét nghiệm và sử dụng trang thiết bị mới cho kỹ thuật viên Nguyễn Hải Linh. Linh còn rất trẻ, hăm hở tiếp nhận kỹ thuật chuyển giao. Nhưng có lẽ vui nhất là đồng bào ở đây, vì theo BS. Loan, có



Cán bộ Bệnh viện 71 Trung ương chuyển giao kỹ thuật xét nghiệm tại Phòng khám khu vực Lừa



BỆNH VIỆN CHÂM CỨU TRUNG ƯƠNG HỖ TRỢ NGÀNH Y TẾ HÀ NAM

TRONG TIẾN

Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương

Vừa qua, đoàn cán bộ của Bệnh viện Châm cứu Trung ương đã đến tỉnh Hà Nam khảo sát, hỗ trợ y tế địa phương nâng cao chất lượng khám chữa bệnh bằng phương pháp châm cứu. PGS. TS. Nghiêm Hữu Thành, Giám đốc Bệnh viện Châm cứu Trung ương làm Trưởng đoàn.

BS. CKI. Nguyễn Lập Quyết, Giám đốc Sở Y tế Hà Nam cho biết, năng lực điều trị bằng châm cứu của ngành Y tế tỉnh Hà Nam chưa cao. Đa số các bác sỹ y học cổ truyền tỉnh mới thực hiện được các kỹ thuật châm cứu cơ bản, nhiều kỹ thuật chuyên sâu chưa thực hiện được. Ngành Y tế Hà Nam mong muốn được tiếp nhận thường xuyên sự hỗ trợ chuyên môn của Bệnh viện Châm cứu Trung ương.

Theo PGS. TS. Nghiêm Hữu Thành, Bệnh viện Châm cứu Trung ương sẽ hỗ trợ chuyển giao cho ngành Y tế Hà Nam những kỹ thuật châm cứu mới, kỹ thuật châm cứu chuyên sâu mà các bác sỹ ở đây chưa thực hiện được.



Bệnh viện Châm cứu Trung ương trao tặng thiết bị, sách châm cứu cho Bệnh viện Y học Cổ truyền tỉnh Hà Nam

Bệnh viện Châm cứu Trung ương đã cử hai bác sỹ thực hiện Đề án 1816 tại tỉnh Hà Nam. Các bác sỹ luân phiên chuyển giao kỹ thuật điện châm, đại trường châm và xoa bóp bấm huyệt điều trị một số bệnh khó tại Bệnh viện Y học Cổ truyền tỉnh Hà Nam.

Cũng trong chuyến công tác này, Bệnh viện Châm cứu Trung ương đã trao tặng Bệnh viện Y học Cổ truyền tỉnh Hà Nam một số trang thiết bị, tranh, sách ảnh hưởng dẫn thực hiện châm cứu tại cơ sở ■

» thiết bị và có người thực hiện kỹ thuật xét nghiệm, người dân không phải đi xa, đỡ tốn kém. Trong điều kiện khó khăn của đồng bào dân tộc vùng biên giới thì việc làm này thật có ý nghĩa. Chúng tôi ra về khi mặt trời đã khuất sau dãy Trường Sơn hùng vĩ. Chúng tôi và các bạn đồng nghiệp ở phòng khám này đều đang thực hiện Đề án 1816, một nhiệm vụ mà có lẽ mỗi cán bộ y tế đều tự hào khi được giao ■

Bác sỹ Nguyễn Văn Hoàn, Phó Giám đốc Bệnh viện Đa khoa Tân Yên, tỉnh Bắc Giang, phấn khởi: Thời gian qua, thấy thuốc tuyến tỉnh về hỗ trợ không chỉ giúp chúng tôi xử trí, điều trị thành công những ca bệnh khó, phức tạp mà quan trọng hơn đã giúp đội ngũ y, bác sỹ nâng cao chuyên môn. Đặc biệt, Đề án mở ra cho Bệnh viện Đa khoa Tân Yên nhiều ứng dụng phẫu thuật, điều trị. Ví như trước, đơn vị chỉ áp dụng kỹ thuật gây mê khi phẫu thuật, nay gây tê tùy sống được ứng dụng rộng rãi cả lĩnh vực ngoại khoa rất an toàn, tránh được nhiều tai biến đáng tiếc cho người bệnh.

SỰ KIỆN - NHẬN ĐỊNH

Bác sỹ Nguyễn Thị Hồng Vân, Trưởng khoa Mắt, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam, tâm sự: “Chúng tôi tin tưởng vào tay nghề bản thân hơn rất nhiều sau khi được bác sỹ tuyến trên chuyển giao kỹ thuật. Giờ đây, các bác sỹ Khoa Mắt, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam đã có thể trực tiếp điều trị thành công nhiều căn bệnh hiểm nghèo về mắt mà trước kia chúng tôi chưa làm được”.

Ông Tạ Ngọc Cầu, Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc, đánh giá: Qua hơn 1 năm triển khai Đề án 1816, tình trạng người bệnh phải chuyển tuyến trên đã giảm. Nhiều bệnh nhân lẽ ra phải chuyển tuyến, nhưng nhờ có các cán bộ luân phiên nên đã được điều trị thành công ngay trong điều kiện hiện có tại cơ sở. Trong thời gian luân phiên 3 tháng, các bác sỹ Bệnh viện Bạch Mai đã hỗ trợ chuyên môn và tổ chức nhiều lớp tập huấn cho các bác sỹ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc. Trình độ tay nghề của bác sỹ tại bệnh viện được nâng cao, mặt khác, phần nào làm thay đổi nếp nghĩ, tác phong trong triển khai cấp cứu, khám chữa bệnh cho bệnh nhân. Thành quả lớn nhất của Đề án 1816 là từng bước tạo lập niềm tin nơi người bệnh các địa phương khi chất lượng chuyên môn khám, chữa bệnh được nâng cao. Nhiều kỹ thuật cao đã được phổ biến ở bệnh viện tuyến tỉnh và tuyến huyện ■