

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



**CHỦ TRƯỞNG ĐÚNG,
GIẢI PHÁP HAY, CHỈ ĐẠO QUYẾT LIỆT**

LÀ BÍ QUYẾT THÀNH CÔNG

BỆNH VIỆN BẠCH MAI



BỆNH VIỆN CHỢ RẪY

VỚI ĐỀ ÁN 1816

TÍCH CỰC HỖ TRỢ CÁC BỆNH VIỆN TUYẾN DƯỚI





Bác sỹ luân phiên của Bệnh viện Trung ương Huế hướng dẫn phẫu thuật nội soi phụ sản tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Yên

Ảnh: Trọng Tiến



Tiến sỹ, bác sỹ Trương Ngọc Hải, Bệnh viện Chợ Rẫy (người đứng thứ 2 từ trái sang phải), đang hướng dẫn thủ thuật đo huyết áp động mạch xâm lấn tại Bệnh viện Đa khoa Nguyễn Đình Chiểu tỉnh Bến Tre

Ảnh: Huỳnh Lê

CHỦ TRƯỞNG ĐÚNG, GIẢI PHÁP HAY, CHỈ ĐẠO QUYẾT LIỆT LÀ BÍ QUYẾT THÀNH CÔNG

BS. CKI. ĐẶNG QUỐC VIỆT

Giám đốc Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương

Sau 6 tháng Bộ Y tế triển khai thực hiện Đề án 1816 luân phiên cử cán bộ từ bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ bệnh viện tuyến dưới nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, đã đạt được kết quả đáng khích lệ. Phóng viên Bản tin Đề án 1816 đặt câu hỏi, nguyên nhân nào dẫn đến thành công nêu trên? BS. Đặng Quốc Việt, Giám đốc Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương cho biết: Chủ trương đúng, giải pháp hay, chỉ đạo quyết liệt, là bí quyết thành công của việc thực hiện Đề án 1816

Chủ trương đúng là quan trọng:

Luân phiên cử cán bộ chuyên môn từ bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ bệnh viện tuyến dưới nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và giảm tải từ xa cho bệnh viện tuyến trên là chủ trương rất đúng đắn, phù hợp với quan điểm, đường lối của Đảng và Nhà nước. Để minh chứng cho đánh giá trên, tôi xin nêu ý kiến phát biểu của một số cán bộ lãnh đạo các cấp và sự đầu tư của Chính phủ.

Nguyên Tổng Bí thư Lê Khả Phiêu gửi thư cho cán bộ, nhân viên ngành y tế (năm 2000), biểu dương những đóng góp của toàn Ngành trong sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc, đồng thời chỉ rõ: "... Ngành Y tế phải cùng với các ngành, các cấp giúp đỡ trên 1.000 xã nghèo đặc biệt khó khăn, có mặt ở bất cứ nơi nào xa nhất, hẻo lánh nhất, đường đi vất vả nhất, mà ở

đó có những con người Việt Nam hàng ngày còn bị bệnh tật và nghèo đói dày vò, thiếu kiến thức về sức khỏe và đời sống". Thực hiện chỉ đạo của đồng chí Nguyên Tổng Bí thư, Bộ Y tế đã phát động phong trào: "Tăng cường cán bộ y tế về cơ sở công tác", triển khai từ năm 2000 đến năm 2002, đã được hiệu quả nhất định.

Trong buổi gặp mặt đại biểu cán bộ ngành y tế, chiều 25/2/2009, tại Văn phòng Trung ương Đảng, Tổng Bí thư Nông Đức Mạnh đã nêu rõ: Năm 2008, Bộ Y tế đã triển khai thực hiện Đề án 1816: "Cử cán bộ chuyên môn 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 là hướng về cơ sở, về vùng khó khăn, về người dân nghèo ở nông thôn, miền núi, vùng sâu, vùng xa...

Đồng chí Trần Minh Oanh, Chủ tịch UBND tỉnh Nam Định đánh giá: Đề án 1816 hết sức có giá trị, nhờ các cán bộ luân phiên mà hiện tại, kỹ thuật nội soi đã trở thành thường quy ở Bệnh viện tỉnh Nam Định. Bệnh viện tỉnh

» THỜI SỰ CHÍNH TRỊ

đã làm được một số kỹ thuật khó như thay khớp háng, mổ chấn thương sọ não... Nhờ có bác sỹ của Bệnh viện Nội tiết TƯ về luân phiên ở tỉnh, Nam Định đã giảm tải cho Bệnh viện Nội tiết TƯ 540 bệnh nhân tiểu đường, những người trước kia thường xuyên phải lên Hà Nội điều trị.

Đồng chí Nguyễn Thị Kim Loan, Phó Chủ tịch UBND tỉnh Hưng Yên cho biết, Đề án 1816 đã phát huy hiệu quả rõ rệt ở Hưng Yên đề nghị Bệnh viện Bạch Mai và Bệnh viện Châm cứu TƯ tiếp tục giúp đỡ Bệnh viện tỉnh Hưng Yên, đồng thời đề nghị các bệnh viện khác cử cán bộ giúp đỡ Hưng Yên.

Mặc dù, bị ảnh hưởng bởi suy thoái kinh tế, nhưng trong năm 2008, Chính phủ vẫn dành gần 5 tỷ đồng cho Bộ Y tế thực hiện Đề án 1816 và 30 tỷ đồng để thực hiện Đề án 1816 trong năm 2009. Điều này cũng gián tiếp khẳng định Đề án 1816 của Bộ Y tế là hoàn toàn đúng đắn.

Biện pháp hay là then chốt:

Một là, phân công các bệnh viện tuyến trung ương và bệnh viện hạng một tuyến tỉnh hỗ trợ các bệnh viện tuyến dưới trên cơ sở khảo sát nhu cầu và ký kết hợp đồng trách nhiệm. Đây là giải pháp kết hợp hài hoà giữa tình cảm (giữa các tuyến) và trách nhiệm chính trị giữa các đơn vị với nhau bằng hợp đồng trách nhiệm dưới sự giám sát của Bộ Y tế.

Hai là, cán bộ được cử đi luân phiên là những người có chuyên môn giỏi, có kinh nghiệm, có uy tín 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 kỹ thuật cho đồng nghiệp. Đây là giải pháp vừa phát huy tính chủ động, sáng tạo của cán bộ luân phiên, vừa tạo sự đoàn kết gắn bó giữa đồng nghiệp các tuyến.

Ba là, 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. Giải pháp này tạo ra sự giao thoa chuyên môn giữa các bệnh viện, phát huy vai trò của công tác thi đua và xây dựng mối đoàn kết, hiệp đồng tốt hơn giữa các tuyến, các cơ sở.

Bốn là, hỗ trợ toàn diện trên cơ sở trọng tâm là nâng cao chất lượng khám chữa bệnh. Giải pháp này phát huy được sức mạnh tổng hợp các nguồn lực của bệnh viện tuyến trên từ bác sỹ đến dược sỹ, từ điều dưỡng tới hộ sinh, từ kỹ thuật viên tới các nhà quản lý..., giúp bệnh viện tuyến dưới nâng cao năng lực một cách toàn diện, bền vững, đồng thời cũng tránh được sự suy bì, tị nạnh giữa các khoa, phòng và các cán bộ thuộc các chuyên ngành khác nhau của bệnh viện tuyến trên.

Năm là, chế độ chính sách được giải quyết thỏa đáng, kịp thời. Các bệnh viện cử cán bộ đi luân phiên được bổ sung thêm kinh phí và biên chế nên 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. Nếu hoàn thành tốt nhiệm vụ, cán bộ luân phiên còn được xét nâng lương sớm, được nâng ngạch khi đủ điều kiện và được khen thưởng... Giải pháp này giúp cho các bệnh viện tuyến trên chủ động về nhân lực và tài chính, đồng thời cũng giúp cán bộ luân phiên yên tâm công tác.

Sáu là, rút kinh nghiệm từ Cuộc vận động "Tăng cường cán bộ y tế về cơ sở công tác", Bộ Y tế đã nâng lên thành Đề án 1816 với các chính sách, chế độ đi kèm, đảm bảo tính hiệu quả và độ bền vững của Đề án. Giải pháp này thể hiện tính kế thừa và phát huy truyền thống

» THỜI SỰ CHÍNH TRỊ

của Ngành Y tế.

Chỉ đạo quyết liệt là quyết định:

Công tác chỉ đạo:

- Ngày 26/5/2008, Bộ trưởng Bộ Y tế ký Quyết định số 1816 ban hành kèm theo Đề án. Sau một thời gian khẩn chuẩn bị, ngày 14/8/2008, Bộ Y tế tổ chức ra quân tại miền Trung, ngày 19/8 tại miền Nam và ngày 30/8 tại miền Bắc. Tiếp đó, ngày 23/12/2008, Bộ trưởng Bộ Y tế ký Quyết định số 5055 thành lập Ban chỉ đạo thực hiện Đề án 1816.

- Hàng tuần tổ chức giao ban Ban chỉ đạo vào 7h15 phút sáng thứ 6 và thành lập các đoàn do lãnh đạo các vụ, cục dẫn đầu đi các địa phương kiểm tra thực hiện Đề án.

- Phân công các thành viên Ban chỉ đạo phụ trách các bệnh viện và các địa phương. Ban hành các biểu mẫu báo cáo.

- Bộ Y tế ra quyết định cử cán bộ đi luân phiên. Đồng thời, Bộ cũng đã khẩn trương thành lập Phòng Chỉ đạo tuyến và luân phiên, luân chuyển cán bộ, trực thuộc Cục Quản lý khám chữa bệnh và bổ nhiệm một Phó Cục trưởng Cục Quản lý khám chữa bệnh kiêm giữ chức Trưởng phòng.

- Tổ chức sơ kết 3 tháng thực hiện Đề án vào tháng 12/2008 và tiến hành sơ kết 6 tháng thực hiện Đề án vào tháng 4/2009...

Công tác tuyên truyền:

Để làm tốt công tác tuyên truyền, Bộ đã cơ cấu các đồng chí Giám đốc Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương, Tổng biên tập Báo Sức khỏe & Đời sống, Tổng biên tập Báo Gia đình & Xã hội tham gia Ban chỉ đạo thực hiện Đề án 1816 của Bộ Y tế.

Bộ giao cho Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương là đầu mối phối hợp với các báo, đài tổ chức nhiều hoạt động tuyên truyền

trên các phương tiện thông tin đại chúng. Trung tâm phối hợp với Ban Thời sự, Đài Truyền hình Việt Nam thực hiện nhiều phóng sự, trong đó có 2 phóng sự dài đánh giá 3 tháng và 6 tháng thực hiện Đề án. Trung tâm cũng phối hợp chặt chẽ với O2TV thực hiện nhiều phóng sự, phóng sự chân dung, tường thuật trực tiếp nhiều hoạt động trên Kênh Sức khỏe và Cuộc sống.

Bộ trưởng Bộ Y tế trực tiếp chỉ đạo nội dung, Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương là thường trực, tổ chức biên tập và xuất bản Bản tin Đề án 1816, mỗi tháng một số, mỗi số 3.000 bản, phát hành toàn quốc. Đồng thời, để từng bước nâng cao chất lượng ấn phẩm, Trung tâm đang kiện toàn mạng lưới cộng tác viên từ 63 sở y tế tỉnh, thành phố và các bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế.

Bộ Y tế cũng giao cho Báo Sức khỏe & Đời sống và Báo Gia đình & Xã hội mở chuyên mục về Đề án 1816. ■



KẾT QUẢ KIỂM TRA GIÁM SÁT THỰC HIỆN ĐỀ ÁN 1816 TẠI VĨNH PHÚC VÀ TUYÊN QUANG

LÊ HẢO

Cục Quản lý Khám chữa bệnh, BHYT

Nếu như ở tỉnh Vĩnh Phúc, đã có 3 bệnh viện được tăng cường từ các bệnh viện trung ương, thì ở tỉnh Tuyên Quang mới có Bệnh viện Đa khoa tỉnh mới được tiếp nhận đoàn cán bộ từ các bệnh viện trung ương về hỗ trợ.

Trong 2 ngày 18 - 19/3/2009, đoàn kiểm tra do TS. Lương Ngọc Khuê, Phó Cục trưởng Cục Quản lý Khám chữa bệnh làm Trưởng đoàn, đã kiểm tra việc thực hiện Đề án 1816 tại 2 tỉnh Vĩnh Phúc và Tuyên Quang.

Tại Vĩnh Phúc

Đoàn đã làm việc với Sở Y tế tỉnh Vĩnh Phúc và 3 bệnh viện có cán bộ từ các bệnh viện trung ương xuống hỗ trợ là BVĐK tỉnh, Bệnh viện Tâm Thần và Bệnh viện Y học cổ truyền. Hiện nay, Vĩnh Phúc có 5 cán bộ từ Bệnh viện Y học cổ truyền TƯ, Bệnh viện Tâm thần TƯ, Bệnh viện Bạch Mai đang công tác tại 3 bệnh viện trên. Bác sỹ Đặng Quang Thanh, Phó Giám đốc Sở Y tế tỉnh Vĩnh Phúc cho biết, công tác luân phiên cán bộ theo Đề án 1816 đã phát huy hiệu quả ở Vĩnh Phúc, góp phần nâng cao trình độ chuyên môn cho các bác sỹ và giảm tải cho các bệnh viện TƯ. Sở Y tế tỉnh Vĩnh Phúc đã xây dựng kế hoạch cử cán bộ công tác tại bệnh viện tuyến tỉnh về hỗ trợ cho 5 bệnh viện huyện và 3 trung tâm y tế. Quý 2/2009, các bệnh viện tỉnh sẽ tiến hành tăng cường hỗ trợ cho 2 bệnh viện huyện Vĩnh Tường và Yên Lạc, chuyển giao những kỹ thuật trong lĩnh vực

cấp cứu, ngoại - sản khoa. Mặc dù vậy, theo BS Thanh, các bệnh viện tuyến tỉnh rất cần các cán bộ y tế của TƯ về hỗ trợ các kỹ thuật trong chuyên ngành Mắt, phẫu thuật Phaco, Nhi - Sơ sinh, Ngoại khoa, Răng Hàm Mặt, Tai Mũi



BS. Nguyễn Nhật Linh, Bệnh viện Tai Mũi Họng TƯ đang khám nội soi cho bệnh nhân ở BVĐK tỉnh Tuyên Quang

Họng, phẫu thuật nội soi...

Bệnh viện YHCT Vĩnh Phúc là bệnh viện đầu tiên của tỉnh đón 16 cán bộ từ Bệnh viện Châm cứu TƯ về hỗ trợ kỹ thuật và đã có nhiều chuyển biến tích cực. Sau hơn 6 tháng thực hiện Đề án 1816, BS. Nguyễn Văn Hùng, Giám đốc BV cho biết, với sự giúp đỡ của Bệnh viện Châm cứu TƯ, Bệnh viện đã triển khai được một số kỹ thuật mới như châm kim dài, châm xuyên huyết, xuyên kinh, điều trị chứng đau và các bệnh khó. Các kỹ thuật này, đã đem lại

hiệu quả rõ rệt cho các bệnh nhân liệt do di chứng mới tai biến mạch máu não, liệt thần kinh VII ngoại biên, đau dây thần kinh do thoát hóa cột sống, thoát vị đĩa đệm... Trong số 78 cán bộ của bệnh viện và của các tuyến cơ sở được tiếp cận kỹ thuật mới, có 36 cán bộ (46,2%) thực hiện thành thạo các kỹ thuật trên. Cũng trong thời gian này, đã có 620 lượt bệnh nhân được các cán bộ luân phiên trực tiếp khám và điều trị. Số bệnh nhân phải chuyển lên tuyến trên trong thời gian có cán bộ tăng cường giảm đáng kể.

Đến Bệnh viện Tâm thần Vĩnh Phúc, Đoàn kiểm tra nhận thấy, dù Bệnh viện mới chuyển sang cơ sở mới còn gặp rất nhiều khó khăn như thiếu điện, nước, trang thiết bị, cán bộ... song Ban Giám đốc đặc biệt quan tâm và tạo mọi điều kiện để 2 cán bộ của Bệnh viện Tâm thần TƯ I phát huy hiệu quả khi làm tại đây. Bệnh viện đã xây dựng kế hoạch chi tiết từng tuần làm việc đối với BS. Thái Thị Cẩm và BS. Nguyễn Thị Phương. Bác sỹ Nguyễn Đức Khải, Giám đốc Bệnh viện bày tỏ mong muốn, tiếp tục nhận được sự hỗ trợ của các cán bộ từ tuyến trên để BV không ngừng nâng cao chất lượng khám và điều trị cho bệnh nhân.

Tại BVĐK tỉnh Vĩnh Phúc, có ThS. BS. Nguyễn Thị Bích Ngọc và ThS. BS. Đỗ Trọng Nam của Bệnh viện Bạch Mai đang làm việc tại Khoa Nội tổng hợp và Khoa Cấp cứu Hồi sức Tích cực. Bác sỹ Tạ Ngọc Cầu, Giám đốc BVĐK tỉnh Vĩnh Phúc cho biết, Bệnh viện rất cần được hỗ trợ các chuyên ngành như Phẫu thuật lồng ngực, Gây mê hồi sức, Chấn thương chỉnh hình, Nhi khoa... về kỹ thuật nội soi tiêu hóa, chẩn đoán hình ảnh, các phẫu thuật về cơ xương khớp, tim mạch, nội tiết, chuyển hóa..

Sau khi làm việc với Ngành y tế Vĩnh Phúc về công tác luân phiên cán bộ, Đoàn kiểm tra đề nghị, các BV cần xây dựng và hoàn thiện hợp đồng cụ thể với các bệnh viện tuyến trên. Bên cạnh đó, các bệnh viện cần căn cứ vào quy hoạch phát triển, xác định rõ lĩnh vực nào quá tải, những kỹ thuật nào cần hỗ trợ để từ đó lập kế hoạch cụ thể cho công tác phát triển bệnh viện của mình.

Tại Tuyên Quang

Tại thời điểm Đoàn kiểm tra đến có 13 bác sỹ, điều dưỡng viên và kỹ thuật viên đang làm việc tại đây và đã được Ban Giám đốc Bệnh viện tạo mọi điều kiện thuận lợi về chỗ ăn, ở cũng như bố trí công việc chu đáo. Mặc dù, trong điều kiện còn nhiều khó khăn, song BVĐK tỉnh Tuyên Quang đã hỗ trợ tiền ăn và trợ cấp thêm 500.000đ/tháng cho mỗi cán bộ đến tăng cường. Sự chu đáo và nhiệt tình của BVĐK Tuyên Quang đã khiến các cán bộ đến tăng cường đều hài lòng và yên tâm công tác với công việc của mình.

Bác sỹ Hoàng Việt Phương, Giám đốc BVĐK tỉnh Tuyên Quang cho biết, sau hơn 6 tháng triển khai thực hiện Đề án 1816, các bệnh viện trung ương như Bệnh viện Việt Đức, Bệnh viện Tai Mũi Họng TƯ, Bệnh viện Phụ sản TƯ, Bệnh viện Mắt TƯ, Bệnh viện Nhi TƯ, Viện các bệnh Truyền nhiễm và Nhiệt đới Quốc gia đã giúp BVĐK tỉnh Tuyên Quang chuẩn hóa các kỹ thuật đang áp dụng tại Bệnh viện, đào tạo và chuyển giao một số kỹ thuật mới đem lại hiệu quả cao như mổ nội soi tiết niệu, tán sỏi, chạy thận nhân tạo... Bên cạnh đó, nhiều lớp tập huấn đã được tổ chức góp phần củng cố và nâng cao kiến thức cho các cán bộ ở các khoa, phòng và các cán bộ bệnh viện tuyến huyện. Theo kế hoạch 6 tháng cuối năm 2009, BVĐK tỉnh Tuyên Quang sẽ cử cán bộ về tăng cường cho các bệnh viện tuyến huyện.

Để tiếp tục phát huy hơn nữa hiệu quả công tác luân phiên cán bộ ở BVĐK Tuyên Quang, Đoàn kiểm tra đề nghị, Bệnh viện xây dựng kế hoạch tổng thể phát triển nhân dịp có các cán bộ tuyến trên về tăng cường trên cơ sở các kỹ thuật thường quy. Theo đó, trong hợp đồng chuyển giao công nghệ/kỹ thuật giữa 2 Bệnh viện cần nêu rõ tên kỹ thuật, công nghệ, thời gian chuyển giao và trách nhiệm của bác sỹ đến tăng cường, trách nhiệm của cán bộ nhận chuyển giao..., để làm căn cứ đánh giá hiệu quả cụ thể của Đề án 1816 ■

BỆNH VIỆN CHỢ RẪY TÍCH CỰC HỖ TRỢ CHO CÁC BỆNH VIỆN TUYỂN DƯỚI

NGỌC HÙNG

Với hơn 100 năm xây dựng và trưởng thành, dưới sự chỉ đạo trực tiếp của Bộ Y tế, cùng đội ngũ cán bộ công chức 2.590 người, trong đó có 535 bác sĩ, dược sĩ và 1.070 điều dưỡng, Bệnh viện Chợ Rẫy đã luôn luôn thực sự là cơ sở hỗ trợ tin cậy, là tuyến trên của 37 tỉnh/thành phía Nam, kể cả thành phố Hồ Chí Minh.

Bệnh viện Chợ Rẫy là một trong 3 bệnh viện được Bộ Y tế ưu tiên đầu tư để trở thành bệnh viện đa khoa hoàn chỉnh, có chức năng, nhiệm vụ điều trị cho bệnh nhân các tỉnh phía Nam và đào tạo đại học, sau đại học, nghiên cứu khoa học, chỉ đạo tuyến. Nhiều năm qua, Bệnh viện Chợ Rẫy đã trở thành cơ sở thực hành không thể

thiếu của trường Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh. Hằng năm, Bệnh viện đã nhận trên 2.500 sinh viên y khoa đến thực tập và hơn 600 bác sĩ đến dự các khóa huấn luyện sau đại học.

Bệnh viện Chợ Rẫy hoàn toàn chủ động trong chẩn đoán, điều trị với đầy đủ trang thiết bị hiện đại và đồng bộ, từ các máy quy ước đến CT xoắn ốc, CT đa lớp cắt, MRI, DSA. Năm 2002, Bệnh viện đã trang bị hệ thống điều trị ung thư hoàn chỉnh gồm mô phỏng, xạ trị và xạ phẫu (X-knife). Bệnh viện Chợ Rẫy có nhiều chuyên khoa sâu như Nội-Ngoại thần kinh, Nội-

Ngoại tim mạch và lồng ngực, Ngoại tiết niệu, Thận nhân tạo, Nội tiêu hóa, Cấp cứu, Hồi sức, Chẩn đoán hình ảnh, Y học hạt nhân, Siêu âm, Nội soi... và các đơn vị kỹ thuật cao như: Ghép thận, TOCE, Tim mạch học can thiệp, điều trị ung thư. Riêng lĩnh vực ghép thận, Bệnh viện đã có cả một ê kíp sẵn sàng và chủ động tiến hành mọi xét nghiệm đánh giá và theo dõi sau ghép thận.



Ban Giám đốc Bệnh viện Chợ Rẫy chụp ảnh kỷ niệm cùng 29 cán bộ đi luân phiên trong đợt 3 (ngày 5/1/2009), trước giờ lên xe khởi hành

Ảnh: Thành Hưng

Bệnh viện Chợ Rẫy là một trong 23 bệnh viện đã tích cực hưởng ứng Lễ Phát động ra quân thực hiện Đề án 1816 trong ngày 19/8/2008 của Bộ Y tế, tại thành phố Hồ Chí Minh. Cho đến nay, Bệnh viện đã có 11 đợt ra quân, với 222 cán bộ đi luân phiên hỗ

trợ và chuyển giao kỹ thuật cho 8 bệnh viện về 27 chuyên khoa.

Theo thống kê báo cáo của Bệnh viện Chợ Rẫy, tính đến ngày 5/4/2009, Bệnh viện đã triển khai Đề án 1816 theo đúng kế hoạch đề ra. Thời gian đi luân phiên của các cán bộ từ đợt 1-10 (19/8/2008 đến 4/1/2009) là 2 tuần/đợt (168 cán bộ); từ đợt 10-11 (5/1/2009 đến 5/4/2009) là 3 tháng/đợt (54 cán bộ). Cán bộ được cử đi luân phiên, đa số đều được chọn có trình độ chuyên môn cao, có kinh nghiệm giảng dạy và khả năng thích ứng độc lập, bao gồm: 30 tiến sĩ và bác sĩ

chuyên khoa II; 111 thạc sỹ và bác sỹ chuyên khoa I; 42 bác sỹ và 39 điều dưỡng, kỹ thuật viên. Dựa trên kết quả khảo sát và nhu cầu thực tế, trong 6 tháng qua Bệnh viện Chợ Rẫy đã tích cực hỗ trợ được 8 bệnh viện tuyến dưới ở các khu vực còn rất nhiều khó khăn như: Bệnh viện Trà Vinh; Bệnh viện Sóc Trăng; Bệnh viện Bình Phước; Bệnh viện Bình Thuận; Bệnh viện Nguyễn Đình Chiểu, Bến Tre; Bệnh viện Vĩnh Long; Bệnh viện Đăknông; Bệnh viện Bạc Liêu.

Ngoài ra, Bệnh viện Chợ Rẫy còn tăng cường thêm 30 cán bộ đi luân phiên cho 4 bệnh viện có yêu cầu chuyển giao kỹ thuật về 2 chuyên khoa. Đó là, chuyển giao kỹ thuật phẫu thuật chấn thương sọ não cho Bệnh viện Bạc Liêu (12 cán bộ) và phẫu thuật nội soi tiết niệu cho Bệnh viện Trung ương Cần Thơ (6 cán bộ); Bệnh viện Bình Định (6 cán bộ); Bệnh viện Châu Đốc (6 cán bộ).

Theo đó, Bệnh viện Chợ Rẫy cũng đã

triển khai được 89 kỹ thuật, phương pháp chẩn đoán, điều trị và huấn luyện đào tạo cho 418 cán bộ tuyến dưới của 11 bệnh viện trên.

Ban Giám đốc Bệnh viện Chợ Rẫy cho rằng, sở dĩ Bệnh viện có được những kết quả trên là nhờ trong quá trình triển khai, Bệnh viện đã làm tốt các bước từ khảo sát, đánh giá nhu cầu, đến lập kế hoạch chi tiết, cụ thể với từng bệnh viện tuyến dưới. Cho nên, đa số hình thức chuyển giao kỹ thuật của Bệnh viện Chợ Rẫy cho các bệnh viện tuyến dưới đều đã đạt hiệu quả cao.

Đây thực sự là những con số ấn tượng, khẳng định, Bệnh viện Chợ Rẫy đã triển khai thực hiện Đề án 1816 rất tích cực và hỗ trợ được nhiều bệnh viện tuyến dưới, góp phần giúp cho người bệnh ở vùng sâu, vùng xa lại có thêm cơ hội tiếp cận với y tế kỹ thuật cao, tiếp cận với những thầy thuốc giỏi ngay trên quê hương mình ■

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NAM HỖ TRỢ, NÂNG CAO CHUYÊN MÔN CHO BỆNH VIỆN NAM TRÀ MY VÀ BỆNH VIỆN ĐA KHOA THẮNG BÌNH

TRỌNG TIẾN

Thực hiện Đề án 1816, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam đã thành lập đoàn công tác đến khảo sát hỗ trợ chuyên môn cho Bệnh viện Nam Trà My. Dự kiến, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam sẽ đào tạo lại 1 bác sỹ hồi sức, 1 bác sỹ siêu âm, 1 kỹ thuật viên, 1 kỹ thuật viên vi sinh cho Bệnh viện Nam Trà My. Các cán bộ của Bệnh viện Nam Trà My sẽ được học tại Khoa Hồi sức Cấp cứu và một số khoa liên quan trực thuộc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam.

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam cũng đã thành lập đoàn khảo sát và đi xem xét nhu cầu hỗ trợ chuyên môn của Bệnh viện Đa khoa Thăng Bình vào ngày 12/3/2009. Theo đó, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam sẽ hỗ trợ Bệnh viện Đa khoa Thăng Bình nâng cao kỹ thuật, chuyên môn trong chuyên ngành sản phụ khoa với kỹ thuật cắt tử cung toàn phần qua đường bụng; kỹ thuật mổ niệu quản lấy sỏi, mổ ống mật chủ lấy sỏi, mổ gỡ dính tắc ruột sau mổ, trĩ các loại... Thời gian thực hiện từ tháng 4/2009 và dự kiến kéo dài trong 8 tháng.

Thuận lợi, trong quá trình thực hiện Đề án 1816 tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam là, Bệnh viện có phòng nghỉ tương đối tốt cho cán bộ lưu trú, sự phối hợp chuyên môn của các khoa phòng với cán bộ tuyến trên, tuyến dưới tốt. Tuy nhiên, Bệnh viện vẫn còn khó khăn là cơ sở vật chất của Bệnh viện còn thiếu, chưa đồng bộ nên hạn chế khi triển khai các kỹ thuật mới ■

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

Nhờ có sự tăng cường của các bác sỹ Bệnh viện Việt Đức và, Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương trực tiếp làm việc tại Bệnh viện Đa khoa (BVĐK) Tuyên Quang mà các kỹ thuật, phẫu thuật nội soi ổ bụng, nội soi Tai Mũi Họng ngày càng được nâng lên.

Là một bệnh viện đa khoa tuyến đầu của tỉnh, là cơ sở điều trị chuyên môn cao nhất của ngành y tế tỉnh, với chức năng cấp cứu, khám và điều trị; nghiên cứu khoa học về y học; chỉ đạo

cạnh đó, hệ nội khoa cũng có những tiến bộ đáng kể trong chẩn đoán và điều trị, như: Chẩn đoán và điều trị sốc nhiễm khuẩn, suy đa tạng, tai biến mạch máu não, xuất huyết tiêu hoá nặng, hen phế quản, bệnh nhân chấn thương sọ não nặng và đa chấn thương không có chỉ định mổ. Hệ thống 5 máy chạy thận nhân tạo đã chạy thận chu kỳ cho 34 bệnh nhân với 3.750 lượt, chạy thận cấp cứu cho 212 lượt bệnh nhân... Đặc biệt, Khoa Nhi đã cứu chữa được nhiều trường

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TUYÊN QUANG NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG PHỤC VỤ NGƯỜI BỆNH

tuyến dưới về chuyên môn kỹ thuật. Năm 2008, BVĐK Tuyên Quang đã làm tốt công tác khám chữa bệnh, hoàn thành vượt mức các chỉ tiêu kế hoạch được giao, xứng đáng là bệnh viện tuyến cao nhất của tỉnh.

Trong năm 2008, Bệnh viện đã thực hiện 3.567 ca phẫu thuật các loại, hầu hết các phẫu thuật theo phân tuyến kỹ thuật của Bộ Y tế được Bệnh viện thực hiện tốt. Bệnh viện đã triển khai và hoàn thiện một số kỹ thuật nâng cao như: phẫu thuật sọ não, phẫu thuật các ca bệnh chấn thương phức tạp, phẫu thuật bướu cổ với kỹ thuật gây tê đám rối cổ, phẫu thuật nội soi mũi xoang, phẫu thuật kết xương hàm gãy bằng nẹp vít được duy trì và ngày càng hoàn thiện. Với thế mạnh là phẫu thuật nội soi ổ bụng, Bệnh viện đã thực hiện 663 ca, bao gồm: phẫu thuật viêm ruột thừa, cắt u nang buồng trứng, cắt túi mật, xử lý chữa ngoài tử cung, khâu lỗ thủng ruột... Đặc biệt, trong năm qua, nhờ có sự tăng cường của các bác sỹ Bệnh viện Việt Đức và Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương trực tiếp làm việc tại BVĐK Tuyên Quang mà các kỹ thuật phẫu thuật nội soi ổ bụng, nội soi Tai Mũi Họng ngày càng được nâng lên. Hiện nay, Bệnh viện đang triển khai một số kỹ thuật mới như: phẫu thuật nội soi u xơ tuyến tiền liệt, mổ nội soi niệu quản, mổ nhu mô thận lấy sỏi, cắt cực dưới thận lấy sỏi, tán sỏi nội soi. Bên

Bài và ảnh: **BS. BÙI CHÍNH ANH**
Trung tâm TTGDSK Tuyên Quang



Chăm sóc trẻ sơ sinh trong lồng ấp tại Khoa Nhi,
Bệnh viện Đa khoa Tuyên Quang

hợp trẻ sơ sinh non tháng, vàng da do tăng bilirubin tự do, hoàn thiện kỹ thuật thở máy, kỹ thuật CPAP trong nhi khoa. Đối với hệ nội khoa, Bệnh viện đang triển khai các kỹ thuật mới như: siêu âm dẫn thuốc cho bệnh nhân đau thần kinh sau bệnh Zona, kỹ thuật tiêm nội khớp...

Bên cạnh công tác chẩn đoán và điều trị, Bệnh viện còn chú trọng đẩy mạnh nghiên cứu khoa học phục vụ chẩn đoán và điều trị. Trong năm 2008, Bệnh viện có 1 đề tài nghiên cứu khoa học cấp tỉnh, 13 đề tài nghiên cứu khoa học cấp ngành và 7 đề tài cấp cơ sở đã được nghiệm

BỆNH VIỆN LAO VÀ BỆNH PHỔI HÀ TĨNH ĐÓN NHẬN CÁN BỘ ĐẦU TIÊN VỀ TĂNG CƯỜNG

Tin và ảnh: HOÀI PHƯƠNG

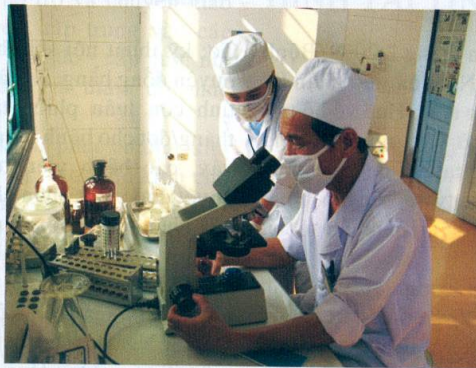
Ngày 13/3/2009, Cử nhân Bùi Trường Nam, Khoa Xét nghiệm Tế bào (kỹ thuật viên giải phẫu bệnh), Bệnh viện 71 Trung ương Thanh Hoá đã được cử về tăng cường tại Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Hà Tĩnh (đơn vị đầu tiên trong tỉnh có cán bộ về tăng cường).

Mặc dù, Sở Y tế tỉnh Hà Tĩnh chưa triển khai Đề án 1816, những với nhu cầu đòi hỏi tăng cường chuyên môn, nâng cao chất lượng CSSK nhân dân trên địa bàn tỉnh Hà Tĩnh, được sự phân

tuyển của Bộ Y tế, Bệnh viện 71 Trung ương Thanh Hoá đã cử cán bộ xuống tăng cường, hỗ trợ giúp đỡ các kỹ thuật viên Bệnh viện Lao và Bệnh phổi. Ngay khi có cán bộ xuống tăng cường, Bệnh viện Lao và Bệnh phổi

Hà Tĩnh đã cử 2 cán bộ theo học giải phẫu hạch đồ, chọc dò màng phổi...

Với sự phối hợp chặt chẽ và trình độ chuyên môn của tuyến trên, chỉ sau một tuần, kỹ thuật viên của Bệnh viện đã thực hiện được kỹ thuật chọc dò màng phổi.



CN.Bùi Trường Nam, Bệnh viện 71 Trung ương đang hướng dẫn kỹ thuật xét nghiệm hạch đồ

Đánh giá và ghi nhận những hiệu quả ban đầu của Đề án 1816, BS. Nguyễn Lương Du, Giám đốc Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Hà Tĩnh mong rằng, trong thời gian tới Bệnh viện sẽ tiếp tục được đón nhận sự giúp đỡ của

Bệnh viện 71 Trung ương Thanh Hoá về tăng cường cho các lĩnh vực hồi sức cấp cứu, lao phổi, điều trị tắc nghẽn mãn tính. ■

thu và ứng dụng vào công tác khám chữa bệnh có hiệu quả, mang lại nhiều lợi ích cho Bệnh viện.

Những kết quả mà BVĐK Tuyên Quang đã đạt được trong năm 2008 thật đáng khích lệ. Tuy nhiên, Bệnh viện vẫn gặp một số khó khăn nhất định, đó là cơ sở vật chất của nhiều khoa còn thiếu thốn, nhiều khoa bệnh nhân phải nằm ghép, số lượng cán bộ còn thiếu, đặc biệt là đội ngũ bác sỹ.

Bước sang năm 2009, Bệnh viện tiếp tục nâng cao chất lượng về chuyên môn, chất lượng về công tác phục vụ bệnh nhân, chất lượng về quản lý kinh tế y tế hiệu quả và khoa học. Tiếp tục hoàn thiện và phát triển các kỹ thuật chuyên môn, góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, đảm bảo công bằng trong chăm sóc sức khỏe cho nhân dân; phát triển kỹ thuật mới trong chẩn đoán và điều trị như: phẫu thuật cột sống, phẫu thuật nội soi khớp, cắt dạ dày, cắt tử cung, nội soi sọ não... Đầu tư trang thiết bị y tế hiện đại như: máy chụp cộng hưởng từ, máy siêu âm màu; tăng cường đào tạo cán bộ chuyên sâu; ứng dụng quản lý bệnh viện bằng công nghệ thông tin, tiếp tục cải cách thủ tục hành chính giảm phiền hà cho người bệnh, quản lý bệnh nhân bằng thẻ, bước đầu áp dụng quản lý bệnh viện theo tiêu chuẩn ISO: 9001-2000-5S ■

QUẢNG NGÃI ĐÃ CÓ THỂ TỰ GIẢI QUYẾT ĐƯỢC MỘT SỐ BỆNH LÝ KHÓ NGAY TẠI TỈNH

BS. LÊ HUY

Trưởng Phòng Nghiệp vụ Y, Sở Y tế Quảng Ngãi

Từ tháng 7/2008 đến tháng 2/2009, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ngãi đã tiếp nhận 08 bác sĩ của Bệnh viện Trung ương Huế về hỗ trợ, chuyển giao kỹ thuật. Nhờ vậy, nhiều trường hợp bệnh nhân nặng, phức tạp đã được điều trị có hiệu quả ngay tại tỉnh, tỷ lệ chuyển bệnh nhân lên tuyến trung ương đã giảm nhiều so với trước kia.

Hệ thống bệnh viện công lập của tỉnh Quảng Ngãi bao gồm: bệnh viện đa khoa tỉnh, 14 bệnh viện tuyến huyện và 10 phòng khám đa khoa khu vực trực thuộc bệnh viện huyện. Tổng số giường bệnh toàn tỉnh theo kế hoạch là 1.910 giường, tỷ lệ giường bệnh/1 vạn dân là 14,69 - thấp hơn mức bình quân chung của cả nước. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ngãi là bệnh viện hạng II, với 600 giường bệnh, nhưng trong những năm qua, công suất sử dụng giường bệnh luôn ở mức 150 đến 170%.

Lãnh đạo Sở Y tế nhận thức được rằng, giảm tải cho Bệnh viện Đa khoa tỉnh, nâng cao chất lượng dịch vụ của tuyến huyện là một trong những ưu tiên hàng đầu của ngành y tế. Do vậy, kể từ năm 2004, Sở Y tế đã chỉ đạo Bệnh viện Đa khoa tỉnh, tăng cường công tác đào tạo cho tuyến huyện miền núi, hải đảo theo hướng "cầm tay chỉ việc" và chuyển giao kỹ thuật. Đến năm 2007, Bệnh viện Đa khoa tỉnh đã đào tạo, chuyển giao kỹ thuật phẫu thuật lấy thai cho bệnh viện các huyện Đức Phổ, Lý Sơn, Mộ Đức, Tư Nghĩa; phẫu thuật ruột thừa viêm cho bệnh viện các huyện Lý Sơn, Sơn Hà, Ba

Tơ; kỹ thuật nội soi chẩn đoán cho tất cả các huyện đồng bằng. Ngoài ra, Bệnh viện Đa khoa tỉnh còn luân phiên tăng cường 02 bác sĩ/6 tháng/đợt cho bệnh viện miền núi Tây Trà. Nhờ vậy, các bệnh viện tuyến huyện đã tự giải quyết được một phần nhu cầu khám, chữa bệnh của nhân dân, góp phần giảm áp lực quá tải tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh.

Từ tháng 7/2008 đến tháng 2/2009, thực hiện Đề án 1816, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ngãi đã tiếp nhận 08 bác sĩ của bệnh viện Trung ương Huế về hỗ trợ, chuyển giao các kỹ thuật: điều trị chấn thương cột sống lưng thắt lưng, dùng nẹp vít chống gù vẹo cột sống sau phẫu thuật; phẫu thuật chấn thương sọ não nặng; kỹ thuật gây tê tĩnh mạch, gây mê trên bệnh nhân đái tháo đường, hen phế quản; kỹ thuật gây mê nội soi ổ bụng; điều trị tiêu sợi huyết trong nhồi máu cơ tim và các kỹ thuật điều trị bệnh lý tim mạch can thiệp. Nhờ vậy, nhiều trường hợp bệnh nhân nặng, phức tạp đã được điều trị có hiệu quả ngay tại tỉnh Quảng Ngãi, tỷ lệ chuyển bệnh nhân lên tuyến Trung ương đã giảm nhiều so với trước kia. Ngoài ra, đoàn bác sĩ của Bệnh viện Trung ương Huế còn giúp Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ngãi trong công tác quản lý bệnh viện, định hướng phát triển khoa, phòng của bệnh viện.

Trên cơ sở Đề án 1816, Sở Y tế Quảng Ngãi đã tiến hành điều tra, khảo sát tất cả các nguồn lực hiện có của các bệnh viện công lập trên địa bàn tỉnh và đã lập kế hoạch thực hiện

Đề án giai đoạn 2009-2010. Theo đó, Sở Y tế Quảng Ngãi, đã gửi kế hoạch, nhu cầu kỹ thuật cần được hỗ trợ và công văn đề nghị: Bệnh viện Trung ương Huế, Bệnh viện C Đà Nẵng, Bệnh viện Chợ Rẫy, Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Trung ương, Bệnh viện Tâm thần TƯ Biên Hoà, tiếp tục hỗ trợ cho Bệnh viện Đa khoa tỉnh và Bệnh viện Tâm thần tỉnh, Bệnh viện Lao và Bệnh phổi tỉnh (mới thành lập và đưa vào sử dụng Quý I/2009). Sở Y tế Quảng Ngãi đã giao chỉ tiêu cho Bệnh viện Đa khoa tỉnh chủ động cử cán bộ chuyên môn về hỗ trợ cho bệnh viện tuyến huyện. Nội dung hỗ trợ và chuyển giao kỹ thuật cho tuyến huyện, tập trung vào các chuyên khoa ngoại-sản, hồi sức - cấp cứu, nhi khoa, chẩn đoán hình ảnh và thăm dò chức năng.

Bên cạnh đó, để khắc phục những khó khăn, hạn chế về nguồn lực, tạo điều kiện cho việc triển khai có hiệu quả Đề án 1816, Sở Y tế Quảng Ngãi đã tập trung thực hiện một số giải pháp, nhằm tăng cường đầu tư nguồn lực cho y tế tuyến cơ sở, đặc biệt là khu vực miền núi. Đẩy nhanh tiến độ xây dựng mới hoặc nâng cấp cơ sở vật chất và mua sắm bổ sung trang thiết bị chuyên môn từ nguồn vốn của ADB và trái phiếu Chính phủ; tiếp tục xin chủ trương của UBND tỉnh, cho phép hợp đồng với Trường Đại học Y khoa Huế đào tạo 2-3 lớp bác sĩ chuyên tu cho tuyến huyện, xã (ưu tiên miền núi). Tham mưu cho UBND tỉnh, xây dựng đề án về chính sách tư vấn, tuyển chọn, hỗ trợ (kinh phí, điều kiện ăn ở sinh hoạt) cho học sinh lớp 12 trên địa bàn tỉnh, tham gia thi tuyển vào các trường đại học y khoa; kêu gọi, động viên và tài trợ kinh phí học tập cho sinh viên y khoa của tỉnh Quảng Ngãi, để sau khi tốt nghiệp về phục vụ tại tỉnh nhà. Đồng thời, tiếp tục cử cán bộ của bệnh viện tỉnh, bệnh viện huyện đi học các lớp chuyên khoa sâu sau đại học (chuyên khoa I, chuyên khoa II, thạc sĩ, tiến sĩ), để có thể tự giải quyết được các bệnh lý khó ngay tại tuyến cơ sở, hạn chế chuyển lên tuyến trung ương.

Mặc dù, vẫn còn nhiều khó khăn, thách thức, nhưng với sự nỗ lực của toàn thể cán bộ nhân viên Ngành Y tế Quảng Ngãi và sự hỗ trợ,

giúp đỡ của các bệnh viện tuyến trung ương, hy vọng rằng, Quảng Ngãi sẽ thực hiện thành công Đề án 1816, nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh tại các tuyến y tế, góp phần giảm tải cho các bệnh viện tuyến trên và chăm sóc sức khoẻ nhân dân ngày càng tốt hơn ■

BỆNH VIỆN BẠCH MAI: MỞ CÁC LỚP CẤP CỨU CHẤN THƯƠNG TRÊN MÔ HÌNH TẠI TỈNH VINH PHÚC

ĐỖ HÀNG
Bệnh viện Bạch Mai

Các nguyên lý của hệ thống cấp cứu y tế trước bệnh viện; tổ chức và điều hành hệ thống cấp cứu y tế; xử trí cấp cứu ban đầu, đường thở; cấp cứu các chấn thương đầu, bụng, ngực, chi và cột sống; cấp cứu chấn thương hàng loạt; Shock: phát hiện và điều trị; xử trí bỏng; các quan tâm đặc biệt đối với cấp cứu phụ nữ có thai và trẻ em... là nội dung khóa đào tạo "Cấp cứu bệnh nhân chấn thương", do Bệnh viện Bạch Mai tổ chức tại BVĐK tỉnh Vĩnh Phúc.

Là hoạt động trong khuôn khổ triển khai thực hiện Đề án 1816, khóa học do ThS. Đỗ Trọng Nam, ThS. Nguyễn Đức Vinh và các bác sĩ của Khoa Cấp cứu, Bệnh viện Bạch Mai đi luân phiên về BVĐK tỉnh Vĩnh Phúc thực hiện. Với nội dung thiết thực, lớp học đã thu hút sự tham gia của 20 bác sĩ và 20 điều dưỡng của BVĐK tỉnh Vĩnh Phúc. Ngoài lý thuyết, học viên còn được thực hành các kỹ năng: đặt đường truyền tĩnh mạch, đặt đường truyền tĩnh mạch trung tâm, đặt đường truyền tủy xương trên trẻ em, bất động cột sống và xử trí gãy xương trên mô hình hiện đại có kết nối máy tính.

Khóa đào tạo kéo dài 5 ngày từ 30/3 đến ngày 03/4/2009 ■

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

Là một bệnh viện đa khoa khu vực hạng I, với quy mô trên 500 giường bệnh và trực thuộc Bộ Y tế, Bệnh viện Việt Nam- Thụy Điển, Uông Bí, đã luôn luôn hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ làm tuyến đầu của các bệnh viện trong khu vực ở vùng Đông Bắc nước ta.

Sau 3 tháng triển khai Đề án 1816 hỗ trợ cho 3 bệnh viện tuyến dưới là Bệnh viện Đa khoa (BVĐK) khu vực Tiên Yên,

trung ương và địa phương.

Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển, Uông Bí, luôn luôn coi trọng công tác quán triệt tư tưởng và cụ thể hóa chi tiết các bước tiến hành triển khai Đề án 1816, sao cho đạt được hiệu quả cao nhất. Từ việc xác định nhu cầu, nội dung cần hỗ trợ, tới việc phối hợp kiểm tra, giám sát, kịp thời điều chỉnh khi có vấn đề phát sinh và đánh giá, rút kinh nghiệm sau mỗi đợt tăng cường tại

BỆNH VIỆN VIỆT NAM - THỤY ĐIỂN UÔNG BÍ: CHIA SẺ KHÓ KHĂN CÙNG TUYẾN DƯỚI

BVĐK khu vực Móng Cái và BVĐK huyện Đông Triều (Quảng Ninh), ngày 31/3/2009,

Bệnh viện Việt Nam- Thụy Điển, Uông Bí, đã tổ chức "Hội nghị tổng kết đánh giá kết quả thực hiện quý I và triển khai công tác quý II/2009". Tham dự Hội nghị, có đại diện lãnh đạo: Vụ Tổ chức cán bộ (Bộ Y tế); Cục Quản lý Khám chữa bệnh (Bộ Y tế); Trung tâm Truyền thông

ThS. BS. NGUYỄN THỊ MINH HIỀN
Trung tâm Truyền thông GDSKTƯ



TS. Lương Ngọc Khuê, Phó Cục trưởng Cục Quản lý KCB, Bộ Y tế và TS. Trần Việt Tiệp, Giám đốc Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí, chụp ảnh kỷ niệm cùng Lãnh đạo Sở Y tế tỉnh Quảng Ninh, Bắc Ninh, Bắc Giang và đoàn cán bộ đi tăng cường trong quý II/2009

(Ảnh: Diệp Anh)

GDSK Trung ương; Công đoàn Y tế Việt Nam; Sở Y tế Quảng Ninh; Sở Y tế Hải Dương; Sở Y tế Bắc Ninh; Sở Y tế Bắc Giang; các bệnh viện khu vực; bệnh viện huyện; trung tâm y tế; các cơ quan báo chí

từng đơn vị, để lập kế hoạch hỗ trợ tiếp theo.

Tháng 1/2009, Bệnh viện Việt Nam- Thụy Điển Uông Bí, đã tiến hành khảo sát và tổng hợp được yêu cầu cần hỗ trợ của 18 đơn vị trong khu vực thuộc 5 tỉnh: Quảng Ninh, Hải Dương, Hải Phòng, Bắc Ninh và Bắc Giang. Nhưng, dựa

trên yêu cầu cấp thiết của từng bệnh viện và nguồn lực hiện có, đợt 1 (quý I/2009), Bệnh viện đã cử 8 cán bộ có nghiệp vụ chuyên môn cao đi tăng cường cho 3 bệnh viện của tỉnh Quảng Ninh, chuyển giao

được nhiều kỹ thuật; hướng dẫn, tập huấn các quy trình điều trị và chăm sóc toàn diện về một số bệnh, một số chuyên khoa.

Phó Giám đốc Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí, ThS.BS. Đoàn Thị Hồng Hạnh cho rằng, bài học kinh nghiệm rút ra sau đợt 1 đi luân phiên là cần xác định mục tiêu rõ ràng, có phối hợp chặt chẽ giữa bệnh viện tuyến trên với bệnh viện tuyến dưới. Đặc biệt, phải chú trọng làm tốt công tác tư tưởng, để có sự đồng thuận và chia sẻ, tháo gỡ khó khăn kịp thời. Đợt ra quân lần này (quý II/2009), Bệnh viện đã cử 10 cán bộ, gồm có các trưởng khoa, điều

dưỡng trưởng, điều dưỡng viên, kỹ sư sửa chữa trang thiết bị máy móc, đi tăng cường cho 4 bệnh viện, trong đó có 3 bệnh viện tỉnh (BVĐK tỉnh Quảng Ninh, BVĐK tỉnh Bắc Ninh và BVĐK tỉnh Bắc Giang).

Theo đó, Giám đốc Sở Y tế Quảng Ninh, BS.CKII. Vũ Thị Thu Thủy hy vọng, Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển, Uông Bí, sẽ tạo điều kiện tốt nhất để các cán bộ đi luân phiên yên tâm công tác, công hiến hết mình, giúp tuyến dưới không những có ngay "cần câu cá, mỗi câu cá", mà phải nâng cao được "kỹ năng câu cá", thì mới đạt hiệu quả bền vững ■

NHIỀU KỸ THUẬT TIỀN TIẾN ĐÃ ĐƯỢC THỰC HIỆN TẠI BVĐK TỈNH HÀ NAM

Tin và ảnh: THANH HỘI

Vừa qua Khoa Răng Hàm Mặt, BVĐK tỉnh Hà Nam đã đón nhận bác sỹ của Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương về tăng cường hỗ trợ chuyển giao những kỹ thuật tiên tiến nhất trong điều trị.

Khoa Răng Hàm Mặt đã được thạc sỹ Phan Văn Việt trực tiếp truyền đạt những kiến thức tiên tiến nhất của chuyên khoa Phẫu thuật trong miệng. Đây là một kỹ thuật rất khó, chưa được áp dụng trong điều trị tại BVĐK tỉnh Hà Nam. Chuyên khoa này, gồm có các phẫu thuật: lấy chân răng hoặc răng vĩnh viễn; nhổ răng khôn/mọc lệch/mọc ngầm hoặc bị kẹt; các kỹ thuật: lật vạt, mổ xương... Ngoài ra, còn có các kỹ thuật khác như: chia cắt thân và chân

răng, kỹ thuật khâu đóng vết thương, lấy nang thân răng, tạo hình xương ở răng...

Các kỹ thuật tiên tiến này được triển khai tại Hà Nam sẽ tạo điều kiện cho người bệnh được điều trị ngay tại Bệnh viện tỉnh, giảm chi phí trong điều trị, đồng thời hạn chế sự quá tải cho các bệnh viện tuyến trên ■



Chú thích ảnh: Thạc sỹ Phan Văn Việt đang hướng dẫn cho các bác sỹ Bệnh viện Đa khoa Hà Nam