BỘ Y TẾ - TRUNG TÂM TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE TRUNG ƯƠNG

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

PHÊ DUYỆT 52 KHUNG CHƯƠNG TRÌNH CHUYỂN GIAO KỸ THUẬT

229 kỹ thuật được chuyển giao trong 6 tháng

6
6/2010

ĐỀ ÁN 1816 ĐÃ TẠO NÊN NHỮNG TÁC ĐỘNG MẠNH MẼ

BẢN TIN **ĐỀ ÁN 1816**

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 TTGDSKTW

Uỷ viên

ThS. DS. Cao Hưng Thái
Phó Cục trưởng Cục QLKCB- Bộ Y tế
ThS. Nguyễn Xuân Chiến, Vụ TCCB, Bộ Y tế
Nhà báo Ngô Anh Văn, Báo SK&ĐS
Nhà báo Nguyễn Thị Hoài Nam, Báo GD&XH
CN. Hà Vân Nga, Trung tâm TTGDSKTW
CN. Nguyễn Hoài Phương, Trung tâm TTGDSKTW

Trị sự

ThS. Dương Quang Tùng, Trung tâm TTGDSKTW

Thiết kế

HS. Nguyễn Huyền Trang, Trung tâm TTGDSKTW

Cơ quan chủ quản báo chí:
Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương
Địa chỉ: 366 Đội Cấn, Ba Đình, Hà Nội
Điện thoại: (04)37623673/ (04)37627493
Fax: (04) 38329241
Website:www.t5g.org.vn
Email: tapchigdsk@gmail.com

In 3.000 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 6/2010

TRONG SỐ NÀY

- Phê duyệt 52 Khung chương trình chuyển giao kỹ thuật 1
- 229 kỹ thuật được chuyển giao trong 6 tháng 3
- Bác sỹ về với buôn, làng 5
- Phẫu thuật thành công bệnh nhân bị tụt nhãn cầu vào khoang sau 8
- Đề án 1816 đã tạo nên những tác động mạnh mẽ 9
- Triển khai nhiều kỹ thuật mới trong điều trị ung thư 11
- Quảng Ngãi luân phiên bác sỹ về xã 13
- Các kỹ thuật chuyển giao đều được lĩnh hội và làm chủ 14
- Đề án nơi vùng rẻo cao hẻo lánh 16
- Niềm vui cho bệnh nhân lao ở Nghệ An 19
- Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội: Thầy thuốc chuyên môn giỏi sẵn sàng đi luân phiên 21
- Giúp tuyến dưới làm chủ các kỹ thuật được chuyển giao 24
- Long An: Tự tin ứng dụng các kỹ thuật cao tại bệnh viện đa khoa khu vực 27
- Chuyển giao kỹ thuật phẫu thuật ung thư vú cho Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam 28
- Áp dụng thành công đặt Stent mạch vành 29
- Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Lắk tiếp nhận và triển khai một số kỹ thuật phẫu thuật mới 30
- Sự kiện - Nhận định 32

Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Quốc Triệu bấm nút khai trương Cổng thông tin điện tử Bộ Y tế

Ảnh: Nguyễn Anh

PHÊ DUYỆT 52 KHUNG CHƯƠNG TRÌNH CHUYỂN GIAO KỸ THUẬT

TS. NGUYỄN QUỐC ANH
Giám đốc Bệnh viện Bạch Mai -
Chủ tịch Hội đồng Khoa học Bệnh viện

Để tăng cường hiệu quả và thống nhất các khung chương trình chuyển giao kỹ thuật cho các cán bộ đi luân phiên thực hiện Đề án 1816 của Bộ Y tế, ngày 04/12/2009, Bộ Y tế đã có Công văn số 1246/KCB-CĐT hướng dẫn xây dựng quy trình chuyển giao kỹ thuật trong thực hiện Đề án 1816.

Hội đồng thẩm định các Khung chương trình chuyển giao kỹ thuật trong thực hiện Đề án 1816

Thực hiện Công văn của Bộ, Ban Giám đốc Bệnh viện Bạch Mai đã chỉ đạo cho Trung tâm Đào tạo - Chỉ đạo tuyến phối hợp với các đơn vị chuyên môn từng bước xây dựng một ngân hàng khung chương trình chuyển giao kỹ thuật của các chuyên khoa để sử dụng lâu dài cho hoạt động của Đề án 1816. Khung chương trình được xây dựng theo quy trình sau:

1. Khảo sát, thống nhất kế hoạch, ký kết các hợp đồng chuyển giao kỹ thuật với các bệnh viện tuyến dưới dựa trên tình hình thực tế của các bệnh viện về trang thiết bị và trình độ chuyên môn của các cán bộ chuyên khoa.

2. Xây dựng các biểu mẫu quy chuẩn, phối hợp với cán bộ luân phiên xây dựng các khung chương trình chuyển giao kỹ thuật đáp ứng nhu cầu của tuyến dưới phù hợp với yêu cầu thực tiễn và phạm vi phân tuyến kỹ thuật tuyến tỉnh.

3. Đại diện lãnh đạo các đơn vị xây dựng khung chương trình phê duyệt lần 1.

4. Xin ý kiến các thành viên trong Hội đồng Khoa học Bệnh viện bổ sung về phương pháp xây dựng, kỹ thuật viết

khung chương trình, mục tiêu học tập, những nội dung đào tạo chính, cách đánh giá...

5. Đại diện lãnh đạo các đơn vị xây dựng khung chương trình phê duyệt lần 2 sau khi tiếp thu ý kiến của các thành viên Hội đồng Khoa học và chỉnh sửa.

6. Trung tâm Đào tạo - Chỉ đạo tuyến hoàn thiện các khung chương trình chuyển giao kỹ thuật và tổ chức Hội đồng phê duyệt chính thức.

7. Khung chương trình thống nhất thông qua được đại diện lãnh đạo đơn vị và Chủ tịch Hội đồng Khoa học Bệnh viện phê duyệt, đóng dấu.

Theo đó, ngày 21/5/2010, Hội đồng Khoa học Bệnh viện Bạch Mai đã tổ chức phê duyệt các khung chương trình chuyển giao kỹ thuật trong thực hiện Đề án 1816. Tham gia Hội đồng thẩm định có 22 nhà khoa học là thành viên thường trực Hội đồng Khoa học Bệnh viện, là các chuyên gia đầu ngành của các lĩnh vực, đại diện lãnh đạo các đơn vị xây dựng khung chương trình chuyển giao kỹ thuật, lãnh đạo Phòng Nghiên cứu khoa học và công nghệ thông tin Bệnh viện, lãnh đạo Trung tâm Đào tạo - Chỉ đạo tuyến, đơn vị đầu mối thực hiện các hoạt động của Đề án 1816.

Các nhà khoa học đã khẳng định tính cần thiết, tầm quan trọng của việc thẩm định và phê duyệt các khung chương trình chuyển giao kỹ thuật để nâng cao hiệu quả, tính bền vững và đảm bảo thống nhất trong các hoạt động chuyển giao kỹ thuật của Đề án 1816. Sau những ý kiến đóng góp xây dựng tâm huyết của các thành viên trong Hội đồng, lãnh đạo các đơn vị xây dựng khung chương trình chuyển giao kỹ thuật đã giải trình về những góp ý và ý kiến phản biện của các nhà khoa học trong Hội đồng để thống nhất phương án chỉnh sửa, bổ sung và hoàn thiện các khung chương trình chuyển giao kỹ thuật.

Hội đồng đã nhất trí phê duyệt 52 Khung chương trình chuyển giao kỹ thuật trong khuôn khổ Đề án 1816 (đợt 1). Riêng Khung chương trình chuyển giao kỹ thuật sinh thiết xuyên thành ngực dưới hướng dẫn của CT-Scanner chưa được Hội đồng thông qua để sử dụng đại trà cho các bệnh viện tuyến tỉnh, mà yêu cầu chỉ được phép chuyển giao cho các bệnh viện có đủ điều kiện về con người cũng như trang thiết bị chuyên khoa để có thể kiểm soát được những tai biến của kỹ thuật ■

229 KỸ THUẬT ĐƯỢC CHUYỂN GIAO TRONG 6 THÁNG

Tin và ảnh: **Phan Công Chiến**

TS. Lương Ngọc Khuê phát biểu tại Hội nghị

Ngày 8/6/2010, Bộ Y tế đã phối hợp với Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh tổ chức Hội nghị giao ban Đề án 1816 các đơn vị tại TP. Hồ Chí Minh. Tham dự Hội nghị có Lãnh đạo Cục Quản lý Khám chữa bệnh, Vụ Tổ chức cán bộ, Vụ Khoa học và Đào tạo, Vụ Kế hoạch - Tài chính, Trưởng cơ quan Đại diện Bộ Y tế tại TP. Hồ Chí Minh, Giám đốc các bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế đóng tại TP. Hồ Chí Minh, Giám đốc Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh và lãnh đạo các bệnh trực thuộc Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh.

Theo báo cáo của Bác sỹ Nguyễn Văn Châu, Giám đốc Sở Y tế, TP. Hồ Chí Minh, trong 6 tháng đầu năm 2010, có 24 bệnh viện trực thuộc tham gia cử cán bộ đi luân phiên xuống hỗ trợ khám chữa bệnh, tập huấn đào tạo, chuyển giao kỹ thuật cho cán bộ y tế của 43

bệnh viện thuộc 31 tỉnh/thành phía nam. Tổng số cán bộ đi luân phiên là 506 người, trong đó 435 cán bộ có trình độ đại học và sau đại học, chuyển giao được 229 kỹ thuật.

Đánh giá hiệu quả Đề án 1816, BS. Châu cho biết, Đề án đã mang lại cho người dân vùng sâu, vùng xa, vùng còn khó khăn được hưởng các kỹ thuật cao, giúp cho tuyến dưới khắc phục khó khăn về nguồn nhân lực chuyên môn cao, sử dụng trang thiết bị ngày càng hiệu quả và góp phần giảm quá tải cho tuyến trên. Tuy nhiên, vẫn còn những khó khăn như thiếu nguồn nhân lực, trang thiết bị chưa sẵn sàng, kinh phí chưa đáp ứng được... đòi hỏi phải có sự nỗ lực rất lớn của cả ngành y tế, phát huy mặt mạnh, khắc phục tồn tại, giải quyết kịp thời các khó khăn vướng mắc phát sinh trong quá trình thực hiện thì Đề án mới duy trì bền vững và đạt hiệu quả cao nhất.

Phát biểu tại Hội nghị, TS. Lương Ngọc Khuê, Cục trưởng Cục Quản lý Khám chữa bệnh, Bộ Y tế đánh giá cao sự nỗ lực, sáng tạo, sự kết hợp lồng ghép hợp lý giữa công tác chỉ đạo tuyến với triển khai thực hiện Đề án 1816 của Sở Y tế và các bệnh viện trực thuộc trung ương tại TP. Hồ Chí Minh. Nhờ vậy, Đề án 1816 đã mang lại kết quả to lớn, được xã hội đồng thuận hưởng ứng ■

Mặc dù, vẫn còn gặp nhiều khó khăn từ đội ngũ cán bộ đến trang thiết bị, nhưng ngành Y tế tỉnh Gia Lai vẫn nỗ lực vươn lên, nhất là trong việc thực hiện Đề án 1816 của Bộ Y tế.

Trước đây, ở nhiều cơ sở y tế tuyến huyện, xã của tỉnh Gia Lai kết cấu hạ tầng còn yếu kém, đời sống, vật chất và tinh thần của nhân dân nói chung, cán bộ y tế nói riêng gặp nhiều khó khăn, thiếu thốn, nhất là ở vùng sâu, vùng xa của tỉnh. Thêm vào đó, thiên nhiên khắc nghiệt, một năm chỉ có hai mùa, sáu tháng mùa mưa và sáu tháng mùa khô, điều kiện sống của người dân còn khó khăn, môi trường sống chưa được cải thiện, nhiều người chưa có ý thức tự phòng bệnh và vệ sinh cá nhân. Trong khi đó, vùng dịch bệnh lại thường tập trung ở những xã vùng sâu, vùng xa, chủ yếu là người dân tộc thiểu số, cuộc sống chỉ trông vào nương rẫy, đời sống khó khăn. Vì vậy, luôn phát sinh nhiều loại dịch bệnh, làm thế nào để vượt qua những khó khăn đang tồn tại, những gì tốt nhất trong việc chăm sóc, điều trị sức khỏe cho nhân dân?

Từ đầu năm 2009, ngành Y tế tỉnh Gia Lai triển khai thực hiện Đề án 1816 của Bộ Y tế - đưa bác sỹ về bệnh viện tuyến huyện, xã. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Gia Lai là một trong những bệnh viện đi đầu: Bệnh viện đã cử 39 bác sỹ, luân phiên về 13 trạm y tế xã (TYTX); thực hiện công tác chỉ đạo tuyến trước cho các bệnh viện đa khoa tuyến huyện như:

BÁC SỸ VỀ VỚI BUÔN, LÀNG

HOÀI THU - HỒNG HẠNH
Báo Nhân dân

Tuyên truyền chăm sóc sức khỏe cho nhân dân xã Chư Jôr

Bệnh viện Kông Chro, Đức Cơ, Chư Prông, Chư Sê và thường xuyên có một kíp mổ ngoại khoa và sản khoa để hỗ trợ cho Bệnh viện Chư Păh, Chư Sê... Hiệu quả nhất của việc cử cán bộ luân phiên giúp tuyến dưới, đó là, sau khi được tiếp nhận các kỹ thuật chuyển giao, các bệnh viện đã có bước chuyển đáng kể trong các lĩnh vực: sản phụ khoa, ngoại khoa, nhi khoa, nha khoa, chuẩn đoán hình ảnh và xét nghiệm...; đào tạo, chuyển giao kỹ thuật và đưa dịch vụ kỹ thuật cao đến với người dân; tham gia khám, chữa bệnh, cấp cứu, cứu chữa bệnh nhân kịp thời, giảm mức độ bệnh hoặc tử vong xuống mức thấp nhất; giảm số người bệnh chuyển lên tuyến trên và giảm chi phí khám, chữa bệnh cho nhân dân... đưa bệnh viện tuyến huyện ngày càng phát triển. Ở Trung tâm y tế huyện Đức Cơ,

được sự hướng dẫn tỉ mỉ, tận tình chu đáo của các "bác sỹ 1816", máy truyền dịch, máy điện tim, bơm tiêm điện... đã hoạt động trở lại. Sau ba tháng vừa làm, vừa hướng dẫn, số lượng người bệnh đến khám, điều trị tăng lên rõ rệt, người bệnh được chú trọng thăm khám cận lâm sàng; được làm đầy đủ các xét nghiệm, siêu âm, X quang...

Theo bác sỹ Nguyễn Văn Đang, Giám đốc Trung tâm y tế huyện Đức Cơ, trong vòng hơn một năm chuyển giao kỹ thuật, các bác sỹ đã trực tiếp phẫu thuật thành công gần 300 ca, được như vậy là nhờ hiệu quả của Đề án 1816 và chính quyền địa phương có chủ trương thu hút các bác sỹ có trình độ chuyên môn cao với nhiều chính sách ưu đãi. Trung tâm Y tế đã thực hiện được các ca phẫu thuật khó như phẫu thuật u xơ buồng trứng, mổ ruột thừa, mổ nối gân, cắt lách, dạ dày... Công tác khám cận lâm sàng cũng được nâng cao, một số kỹ thuật siêu âm 3D, siêu âm chức năng gan, thận cũng đã được thực hiện.

Chị Rơ Blăng (huyện Kông Chro, Gia Lai) bị đau ruột thừa cấp, đã được phẫu thuật kịp thời, xúc động kể: "Tôi thấy cái bụng đau, cứ nghĩ uống mấy cái lá ở rừng là khỏi. Nhưng càng uống càng đau, đến lúc đau không chịu nổi, sợ quá thì mới đi viện, may mà bác sỹ đã cứu sống. Lần này thì sợ rồi, có bệnh thì phải đến bệnh viện ngay thôi, không được ăn uống lung tung". Ông Ia Lung (huyện Chư Sê, Gia Lai) cho biết: "Trước đây, mỗi lần có người trong nhà ốm đau, thì chúng tôi cúng Giàng, nhưng cúng mãi không hết cái bệnh. Nay có bác sỹ chữa giỏi nên cứ ốm là đến bệnh viện chứ không cúng nữa. Biết ơn các bác sỹ nhiều lắm...".

Theo bác sỹ Nguyễn Đình Tuấn, Phó Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Gia Lai: Bệnh viện đã có bước tiến về cơ sở vật chất và y đức. Ban Giám đốc Bệnh viện đã chỉ đạo các bác sỹ, y sĩ, cán bộ, nhân viên phải thực hiện và làm theo lời Bác Hồ dạy "Lương y như từ mẫu", cố gắng học hỏi tiếp cận, sử dụng tốt những trang, thiết bị y tế hiện đại. Bệnh viện đã chuyển giao được nhiều công nghệ mới, hướng dẫn sử dụng thiết bị máy móc hiện đại, kỹ thuật cao trong khám, chữa bệnh, mổ nội soi, sản khoa...".

Bác sỹ Hoàng Thị Mai Hạnh, Phó Trưởng khoa mắt Bệnh viện Đa khoa tỉnh Gia Lai, là một trong những bác sỹ tăng cường cho tuyến huyện, cho biết, nơi chị đến là huyện Đắc Đoa, nơi cư trú chủ yếu của người dân tộc Gia Rai và Ba Na. Trạm trưởng là người dân tộc thiểu số, nhiệt tình và năng nổ. Đây là một trong những điều rất thuận lợi từ việc khám, điều trị đến việc tiếp xúc tư vấn cho người dân tộc. Qua 3 tháng làm việc tại Trạm Y tế, chị rút ra được rất nhiều kinh nghiệm trong việc khám, điều trị chăm sóc sức khỏe cho nhân dân. Chị cho rằng, nếu như có bác sỹ đa khoa về tuyến huyện, tuyến xã thì sẽ tốt hơn, vì

họ sẽ giúp cho người dân được nhiều hơn, còn những bác sỹ chuyên khoa nên đi theo những đợt khám chuyên sâu...

Việc cử cán bộ chuyên môn luân phiên từ bệnh viện tuyến tỉnh về hỗ trợ các bệnh viện tuyến huyện và từ bệnh viện huyện về các trạm y tế xã đã góp phần điều tiết và giảm bớt tình trạng chênh lệch trình độ chuyên môn giữa tuyến tỉnh, tuyến huyện, đặc biệt là y tế xã; giảm tình trạng quá tải tại bệnh viện tỉnh. Đồng thời, người dân được thụ hưởng dịch vụ y tế chất lượng cao "tại chỗ", đặc biệt là người dân tại các xã vùng sâu, vùng xa, vùng đặc biệt khó khăn của tỉnh. Tỷ lệ bệnh nhân đến khám, chữa bệnh đã tăng khoảng 50%. Cùng với những mặt đã làm được, việc triển khai thực hiện Đề án 1816 tại tỉnh Gia Lai còn gặp khó khăn về nhân sự do lực lượng cán bộ chuyên môn kỹ thuật rất thiếu. Điều này làm cho việc luân phiên bác sỹ từ tỉnh về huyện, từ tuyến huyện về xã sẽ dẫn đến tình trạng thiếu bác sỹ làm việc tại bệnh viện nơi cử cán bộ đi luân phiên ■

Ba mục tiêu của Đề án 1816: Nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh của các bệnh viện tuyến dưới, đặc biệt là 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 kỹ thuật và đào tạo cán bộ tại chỗ nhằm nâng cao tay nghề cho cán bộ y tế tuyến dưới. Đây là khó khăn và cũng là thách thức rất lớn đối với ngành Y tế tỉnh Gia Lai. Để giải quyết vấn đề này, thời gian qua, Sở Y tế đã đề nghị cấp trên tăng cường đầu tư cho tuyến y tế cơ sở, đồng thời có chính sách đào tạo theo địa chỉ, đào tạo cử tuyển; có chính sách cho mạng lưới y tế thôn, bản... nhằm tăng cường nguồn nhân lực y tế cho các huyện, xã để khắc phục những bất cập hiện nay.

Phó Giám đốc Sở Y tế tỉnh Gia Lai, Bác sỹ Đặng Đức Châu

PHẪU THUẬT THÀNH CÔNG BỆNH NHÂN BỊ TỤT NHÃN CẦU VÀO XOANG SAU

THANH LOAN
Trung tâm Truyền thông GDSK Hà Tĩnh

Với sự trợ giúp của bác sỹ luân phiên Bệnh viện Mắt Trung ương và cố vấn từ chuyên gia nước ngoài, Khoa Mắt, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Tĩnh vừa thực hiện phẫu thuật thành công một trường hợp tổn thương mắt hiếm gặp.

Bệnh nhân Lương Thị Cường, 18 tuổi, Xã Tùng Lộc, Can Lộc, Hà Tĩnh, bị tai nạn giao thông khi đi xe máy. Bệnh nhân được đưa vào cấp cứu tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Tĩnh trong tình trạng đa chấn thương, trong đó có tổn thương đặc biệt đáng chú ý là mắt trái bị tụt nhãn cầu vào xoang sau. Đây là trường hợp hy hữu, lần đầu tại Hà Tĩnh có bệnh nhân bị tổn thương dạng này.

Rất may cho người bệnh, thời điểm đó Bệnh viện có bác sỹ luân phiên của Bệnh viện Mắt Trung ương. Các bác sỹ của Khoa Mắt, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Tĩnh đã phối hợp với bác sỹ từ trung ương về và hội chẩn qua mạng máy tính với một số chuyên gia nước ngoài tìm ra hướng điều trị cho bệnh nhân.

Sau hơn 2 tiếng phẫu thuật, nhãn cầu người bệnh đã được đưa về đúng vị trí.

Bác sỹ Nguyễn Quốc Anh, Bệnh viện Mắt Trung ương chia sẻ, trong hơn 2 tháng luân phiên tại Hà Tĩnh, chúng tôi đã khám cho hàng ngàn bệnh nhân, phẫu thuật cho trên 100 ca bị các bệnh về mắt. Riêng bệnh nhân Cường tuy là trường hợp hiếm gặp nhưng kíp phẫu thuật đã cố gắng hết sức để cấp cứu cho bệnh nhân, mang lại ánh sáng cho người bệnh. Hiện, tình trạng sức khoẻ của bệnh nhân Cường đã ổn định, mắt bị tổn thương đã nhận biết được ánh sáng ■

ĐỀ ÁN 1816 ĐÃ TẠO NÊN NHỮNG TÁC ĐỘNG MẠNH MẼ

CN. TRẦN MẠNH CHU
Trung tâm Truyền thông GDSK Cần Thơ

Nhiều năm qua, Đảng bộ, chính quyền và ngành Y tế thành phố Cần Thơ đã thực hiện nhiều giải pháp giúp tuyến y tế cơ sở nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh. Các bệnh viện chuyên khoa đầu ngành của thành phố đã tổ chức nhiều hoạt động chỉ đạo tuyến hiệu quả như cử bác sỹ về các bệnh viện tuyến quận, huyện; mời bác sỹ, điều dưỡng tuyến y tế cơ sở đến tham dự các buổi tập huấn chuyên môn định kỳ hoặc đột xuất nhằm cập nhật kiến thức chuyên môn và phác đồ điều trị mới.

Nội soi chẩn đoán bệnh lý đại tràng tại BV Đa khoa TP Cần Thơ với sự hỗ trợ của BV Đa khoa Trung ương TP Cần Thơ theo Đề án 1816

Chủ trương hướng về y tế cơ sở đã được cụ thể hóa bằng Quyết định 50/QĐ-UBND ngày 28/12/2007 của UBND thành phố Cần Thơ quy định thực hiện chính sách khuyến khích, hỗ trợ nguồn nhân lực của thành phố (giai đoạn 2007-2011) và Kế hoạch số 895/2008/SYT- KH ngày 30/5/2008 của Sở Y tế tăng cường bác sỹ tuyến y tế cơ sở. Cùng với việc triển khai thực hiện Đề án 1816 của Bộ Y tế đã tạo thêm những động lực mới, giúp thúc đẩy nhanh quá trình nâng cao năng lực khám và điều trị bệnh tại tuyến cơ sở.

Từ tháng 7/2008, thực hiện Đề án 1816, các bệnh viện tuyến thành phố đã đồng loạt cử các bác sỹ về công tác tại các trạm y tế xã, phường trong vòng 1 năm. Đối với Bệnh viện Nhi đồng thành phố Cần Thơ, từ năm 2006, nhằm giảm áp lực bệnh nhi đến khám, chữa bệnh tại bệnh viện tuyến trên, Bệnh viện đã tổ chức một số phòng khám vệ tinh, cử

bác sỹ đến trực tiếp khám bệnh hằng ngày tại bệnh viện các quận Ô Môn, Thốt Nốt, Ninh Kiều, Bình Thủy và Cái Răng. Bệnh viện Nhi đồng thành phố đang tổ chức đào tạo chuyên khoa sơ sinh theo hình thức cầm tay chỉ việc cho Bệnh viện Ô Môn và Bệnh viện Hoàn Mỹ, ký hợp đồng với Bệnh viện Da liễu Cần Thơ chuyển giao kỹ thuật cận lâm sàng làm kháng sinh đồ một số vi khuẩn gây bệnh thông thường, cấy máu, nhuộm gram vi khuẩn, chẩn đoán bệnh giang mai bằng kỹ thuật RPR. Các bác sỹ Bệnh viện Nhi đồng Cần Thơ cũng đã giúp tập huấn y, bác sỹ các Trung tâm Y tế Dự phòng quận, huyện cách xử trí "sốc phản vệ" trong Chương trình tiêm chủng mở rộng. Với Bệnh viện Tai - Mũi - Họng Cần Thơ, ngoài việc đưa bác sỹ về giúp 2 trạm y tế phường Thới An và Phú Thứ, Bệnh viện đã tổ chức tập huấn, chuyển giao kỹ thuật cho bác sỹ Bệnh viện Đa khoa quận Ô Môn thực hiện các phẫu thuật cắt amidan, chữa lệch vách ngăn mũi. Với sự trợ giúp kỹ thuật của Bệnh viện Mắt - Răng - Hàm - Mặt thành phố, bác sỹ Bệnh viện Đa khoa quận Thốt Nốt, Ô Môn và huyện Phong Điền đã có thể thực hiện được một số ca phẫu thuật chữa đục thủy tinh thể, cataract ngoài bao; khám, phân loại bệnh; cấp cứu và điều trị các bệnh lý nội khoa thông thường về mắt.

Các hoạt động hướng về y tế cơ sở đã tạo nên những tác động mạnh mẽ trong việc nâng cao trình độ chuyên môn cho tuyến dưới, kéo dịch vụ y tế cao đến gần người dân hơn; góp phần nâng cao chất lượng khám, điều trị bệnh cho người dân ngay tại địa phương với chi phí thấp nhất. Những thầy thuốc được cử về cơ sở đã làm rất nhiều việc giúp các trạm y tế thực hiện tốt các chương trình y tế cộng đồng, cùng y tế xã xây dựng trạm y tế đạt Chuẩn quốc gia. Các bác sỹ bệnh viện tuyến quận, huyện có cơ hội tiếp cận, trau dồi kiến thức và kỹ năng thực hành chuyên môn, phục vụ người bệnh ngày càng tốt hơn. Với sự hỗ trợ này, các trạm y tế xã, phường đã thu hút thêm nhiều bệnh nhân đến khám, chữa bệnh. Theo đánh giá của ngành Y tế thành phố, số lượng bệnh nhân đến khám tại trạm y tế đã tăng từ 15 đến 20% so với trước.

Luân phiên cán bộ 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 các bệnh viện tuyến trên là chủ trương rất đúng đắn, phù hợp với quan điểm, đường lối của Đảng và Nhà nước. Tuy nhiên, việc thực hiện Đề án 1816 chưa thật sự hiệu quả ở từng nơi, từng lúc: thầy thuốc được cử về tuyến y tế cơ sở thường thực hiện nhiệm vụ khám, chữa bệnh là chính; việc cập nhật, chuyển giao và thực hành kiến thức, kỹ thuật khám, chữa bệnh tại các bệnh viện, nhất là ở trạm y tế còn nhiều hạn chế do cơ sở thiếu nguồn nhân lực và phương tiện kỹ thuật cần thiết và chịu sự chi phối nhất định của cơ chế phân cấp tuyến kỹ thuật ■

TRIỂN KHAI NHIỀU KỸ THUẬT MỚI TRONG ĐIỀU TRỊ UNG THƯ

THẢO HOÀN
Trung tâm Truyền thông GDSK Hưng Yên

Được sự ủng hộ, tạo điều kiện của Chính phủ và Ủy ban Nhân dân tỉnh Hưng Yên, Khoa Ung bướu hạt nhân Bệnh viện đa khoa tỉnh Hưng Yên được thành lập và hoạt động bằng nguồn vốn trái phiếu Chính phủ. Đây là một Khoa mới so với các tỉnh khu vực Bắc Trung bộ. Bước đầu hoạt động của Khoa khá hiệu quả, tạo tiền đề của một trung tâm ung bướu hạt nhân trong khu vực.

Để giảm tải cho các bệnh viện tuyến trung ương, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên tranh thủ sự giúp đỡ đắc lực về công tác đào tạo chuyên khoa ung bướu của Bệnh viện K và Bệnh viện Bạch Mai, cất cử cán bộ, bác sỹ, kỹ thuật viên đi học chuyên sâu về lĩnh vực ung bướu, đồng thời triển khai việc tiếp nhận bệnh nhân đến khám, cũng như thu dung điều trị. Hiện tại số giường bệnh thực kê của Khoa là 24 giường, hầu hết các giường bệnh đều có bệnh nhân, thậm chí có những ngày 2 bệnh nhân nằm một giường và thực tế nhu cầu cần điều trị của nhân dân là rất cao.

Thực hiện Đề án 1816 của Bộ Y tế, căn cứ đề nghị được hỗ trợ về chuyên môn của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên, Bệnh viện Bạch Mai đã cử một kíp cán bộ về hỗ trợ và đào tạo cho cán bộ tại Khoa Ung bướu hạt nhân các kỹ thuật mới và quy trình điều trị bệnh ung thư.

BS. CKII. Đoàn Văn Khôi - Trưởng Khoa Ung bướu hạt nhân cho biết: "Khi biết cán bộ của Bệnh viện Bạch Mai về luân phiên, số bệnh nhân mắc các bệnh ung bướu, đặc biệt là bệnh nhân ung thư đến Khoa điều trị ngày càng đông. Đó là một điều rất đáng mừng và cho thấy tương lai của một trung tâm điều trị các bệnh về ung bướu đang ở rất gần với chúng tôi, cũng như với người bệnh của Hưng Yên và một số vùng lân cận".

Trong đợt luân phiên lần này, ThS. Ngô Trường Sơn - Trung tâm Y học hạt nhân và Ung bướu Bệnh viện Bạch Mai đã chuyển giao một số phương pháp, kỹ thuật sinh thiết bằng kim sinh thiết để chẩn đoán, xác định bệnh, nhất là đối với các khối u đặc ngoại vi, u vú, u phổi, u gan đã được triển khai trên nhiều bệnh nhân. Chỉ sau 2 tháng được tập huấn, cán bộ, bác sỹ, điều dưỡng trong Khoa đã thực hiện thành thạo các

kỹ thuật mới. Trung bình từ 2 đến 3 ngày có kết quả chẩn đoán chính xác đối với một bệnh nhân. Các kỹ thuật truyền hóa chất được thực hiện theo đúng quy trình chuẩn của Bệnh viện Bạch Mai, nhiều bệnh nhân quay lại tiếp tục điều trị sau một liệu trình điều trị đạt kết quả tốt.

Bệnh nhân Đoàn Minh Tiến, 52 tuổi, thị trấn Lương Bằng, huyện Kim Động cho biết: "Khi được chẩn đoán bị ung thư vòm họng, lúc đầu tôi thực sự bị sốc, nhưng được các bác sỹ tư vấn và điều trị bằng hóa chất theo quy trình của Bệnh viện Bạch Mai, tôi đã hoàn toàn tin tưởng điều trị tại Khoa mà không cần phải chuyển lên bệnh viện trung ương. Sau một liệu trình điều trị, tôi thấy cơ thể mình có những tiến triển tốt nên tôi quyết định ở đây điều trị tiếp".

Mặc dù mới hoạt động được khoảng 1 năm, nhưng Khoa Ung bướu hạt nhân đã thực hiện được nhiều kỹ thuật khó trong điều trị nội khoa, ngoại khoa, phẫu thuật khối u lành tính và điều trị bằng phẫu thuật, hóa trị liệu đối với bệnh nhân ung thư ■

Sáng ngày 8/6/2010, Sở Y tế Quảng Ngãi đã long trọng tổ chức Lễ ra quân luân phiên bác sỹ từ tuyến tỉnh và các huyện đồng bằng về công tác tại các trạm y tế xã chưa có bác sỹ. Đến dự có đồng chí Nguyễn Hoàng Sơn - Phó Chủ tịch Ủy ban Nhân dân tỉnh, đại diện lãnh đạo các sở, ngành của tỉnh, lãnh đạo các đơn vị trực thuộc Sở Y tế và 39 bác sỹ luân phiên về xã đợt I/2010.

Thời gian qua, thực hiện Đề án 1816, Sở Y tế Quảng Ngãi đã tổ chức nhiều đợt luân phiên bác sỹ từ Bệnh viện Đa khoa tỉnh về hỗ trợ, chuyển giao kỹ thuật cho các bệnh viện tuyến huyện. Chỉ trong thời gian ngắn, hầu hết các bệnh viện đa khoa huyện đã có bước chuyển biến tích cực trong công tác khám, chữa bệnh, đặc biệt là đã triển khai có hiệu quả các dịch vụ kỹ thuật ngoại khoa, sản khoa và hồi sức cấp cứu. Tình trạng quá tải tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh đã giảm, công suất sử dụng giường bệnh của các bệnh viện huyện đều đạt và vượt chỉ tiêu được giao.

Cho dù từ năm 2006, tỉnh Quảng Ngãi đã tuyển chọn và đào tạo 82 bác sỹ theo địa chỉ cho tuyến xã. Để tạo điều kiện cho các bác sỹ an tâm công tác tại tuyến xã, Chủ tịch Ủy ban Nhân dân tỉnh đã ban hành Quyết định tuyển dụng tất cả bác sỹ đang làm việc theo chế độ hợp đồng tại các trạm y tế xã vào biên chế Nhà nước.

Nhưng đến thời điểm này, Quảng Ngãi vẫn còn 39/184 xã chưa có bác sỹ, trong đó có 36 xã thuộc các huyện miền núi. Để đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khoẻ nhân dân ở vùng sâu, vùng xa, tạo điều kiện cho người dân được tiếp cận

Quảng Ngãi LUÂN PHIÊN BÁC SỸ VỀ XÃ

BS. LÊ HUY
Trưởng phòng kế hoạch tổng hợp sở y tế Quảng Ngãi

với các dịch vụ y tế có chất lượng ngay từ tuyến y tế cơ sở, tiến tới sự công bằng trong khám chữa bệnh cho nhân dân trong tỉnh, ngay từ đầu năm 2010, Sở Y tế Quảng Ngãi đã xây dựng kế hoạch luân phiên bác sỹ về xã theo Đề án 1816 nhằm đảm bảo 100% xã có bác sỹ hoạt động.

Cán bộ luân phiên chụp ảnh cùng các đồng chí lãnh đạo tham dự Lễ ra quân

Tại Lễ ra quân, đồng chí Nguyễn Hoàng Sơn đã biểu dương, động viên các bác sỹ được cử đi luân phiên về xã và mong bác sỹ luân phiên đem hết nhiệt huyết, kỹ năng và kinh nghiệm chuyên môn của mình, cùng đồng cam cộng khổ, chia sẻ khó khăn với đồng nghiệp tuyến dưới.

Đồng chí Nguyễn Hoàng Sơn nhấn mạnh, bên cạnh việc hỗ trợ tuyến dưới trong công tác khám, chữa bệnh, chuyển giao một số kỹ thuật sơ cấp cứu ban đầu, chẩn đoán và điều trị một số bệnh thông thường cho nhân viên y tế xã, một nhiệm vụ quan trọng của các bác sỹ luân phiên là tham gia tích cực vào các hoạt động y tế cộng đồng, tuyên truyền, hướng dẫn cho người dân biết cách tự bảo vệ sức khoẻ, đặc biệt là phòng chống các bệnh dịch nguy hiểm thường gặp tại địa phương như sốt rét, sốt xuất huyết, cúm, tiêu chảy cấp.

Phó Chủ tịch Ủy ban Nhân dân tỉnh cũng yêu cầu lãnh đạo Sở Y tế đảm bảo mọi chế độ, chính sách của Nhà nước đối với các bác sỹ được cử đi luân phiên, đồng thời tăng cường công tác kiểm tra, đôn đốc, hướng dẫn về chuyên môn, nghiệp vụ nhằm giúp các bác sỹ luân phiên về xã hoàn thành tốt nhiệm vụ, góp phần nâng cao chất lượng hoạt động của y tế cơ sở ■

CÁC KỸ THUẬT CHUYỂN GIAO ĐỀU ĐƯỢC LĨNH HỘI VÀ LÀM CHỦ

TRỌNG TIẾN

Hiện tại, cả nước đã có 53 bệnh viện y học cổ truyền tỉnh, trong đó một số bệnh viện y học cổ truyền mới được thành lập như Bệnh viện Y học Cổ truyền tỉnh Lai Châu, Hà Giang, Quảng Bình, Bình Phước nên còn gặp khó khăn về đội ngũ cán bộ, trang thiết bị phục vụ khám chữa bệnh. Đây là thuận lợi ban đầu của Bệnh viện Y học Cổ truyền Trung ương trong việc đưa bác sỹ xuống nâng cao năng lực tuyến cơ sở.

Lãnh đạo Bệnh viện luôn đề cao tính nhân văn cao cả của Đề án 1816. Trao đổi với chúng tôi, bác sỹ Trần Quốc Hùng - Trưởng phòng Chỉ đạo ngành cho biết: "Trong thời gian qua, Bệnh viện luôn thực hiện tốt việc đưa bác sỹ đến cơ sở. Ban Giám đốc Bệnh viện cho rằng, việc cử cán bộ chuyên môn từ bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ các bệnh viện tuyến dưới có ý nghĩa quan trọng trong công tác chăm sóc, nâng cao sức khỏe nhân dân tại cộng đồng, tiến tới sự công bằng trong công tác chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân tại các vùng, miền trong cả nước. Đồng thời, có tác dụng đào tạo nguồn cán bộ tại chỗ có trình độ chuyên môn để từng bước đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân tại địa phương. Bệnh viện thường xuyên duy trì đủ 10 bác sỹ tại cơ sở".

Bệnh viện Y học Cổ truyền Trung ương đã chuyển giao kỹ thuật, nâng cao năng lực chuyên môn tại Bệnh viện Y học Cổ truyền các tỉnh Lạng Sơn Hà Giang, Hưng Yên, Sơn La, Vĩnh Phúc, Quảng Bình, Ninh Bình, Lào Cai, Bệnh viện y học cổ truyền Hà Đông (Hà Nội) và Khoa Y học Cổ truyền- Bệnh viện Đa khoatỉnh Lai Châu.

Những vấn đề liên quan lĩnh vực nội khoa, phụ khoa, ngoại khoa, chẩn đoán hình ảnh, sản xuất bào chế đông dược đã được Bệnh viện Y học Cổ truyền Trung ương chú trọng tại cơ sở. Theo bác sỹ Trần Quốc Hùng, trong hơn 1 năm qua,

Bệnh viện đã chuyển giao thành công nhiều kỹ thuật như kỹ thuật kết hợp Đông Tây y điều trị tăng huyết áp, đau thắt ngực; xoa bóp điều trị bệnh lý cột sống, đau vai gáy; khám và điều trị phụ khoa; điều trị trĩ; kỹ thuật chụp X-quang; quy trình sản xuất thuốc dạng viên nén, viên nang; khám và điều trị bệnh lý răng hàm mặt; tai mũi họng...

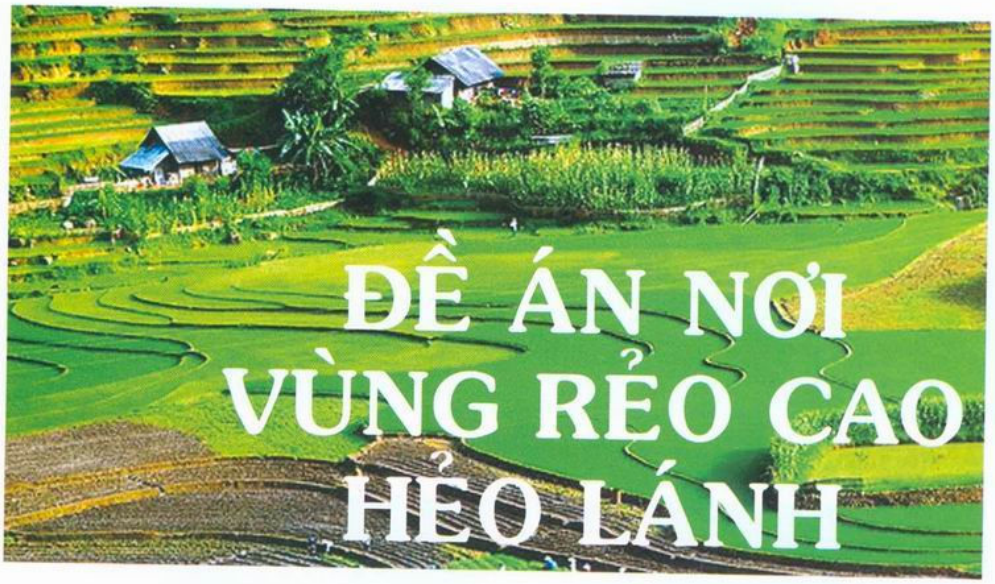
Cùng với chuyển giao kỹ thuật, các bác sỹ của Bệnh viện còn thực hiện công tác khám chữa bệnh tại cơ sở. Qua hơn 1 năm, các bác sỹ luân phiên đã thực hiện hơn 3.000 lượt khám cho bệnh nhân, điều trị hơn 4.200 bệnh nhân và hơn 50 bệnh nhân được phẫu thuật trực tiếp.

Trao đổi với chúng tôi về thuận lợi trong việc thực hiện Đề án 1816, bác sỹ Trần Quốc Hùng cho biết: "Bệnh viện nhận được sự chỉ đạo, hỗ trợ tích cực, kịp thời của Bộ Y tế và các đơn vị chuyên trách trực thuộc Bộ. Các bác sỹ của Bệnh viện đều nhận thức rõ mục đích cao cả của Đề án 1816 nên luôn làm việc hết mình trong thời gian tại cơ sở. Bên cạnh đó, các bệnh viện y học cổ truyền tỉnh cũng như ngành Y tế tỉnh luôn tạo điều kiện thuận lợi nhất cho cán bộ thực hiện Đề án của Bệnh viện Y học Cổ truyền Trung ương. Các bác sỹ tuyến cơ sở ham học hỏi, vươn lên đã giúp cho hiệu quả kỹ thuật chuyển giao được nâng lên rõ rệt". Bác sỹ Hùng phấn khởi nói: "Thật vui là tất cả những kỹ thuật mà "bác sỹ 1816" của Bệnh viện chuyển giao đều được bác sỹ y học cổ truyền tuyến tỉnh

Bệnh viện Y học Cổ truyền tỉnh Lạng Sơn đón đoàn cán bộ luân phiên Bệnh viện Y học Cổ truyền Trung ương lên tăng cường

Ảnh: Quốc Hùng

(Xem tiếp trang 28)



ĐỀ ÁN NƠI VÙNG RẺO CAO HẺO LÁNH

Ghi chép của Đặng Mạnh Hà
Phó Giám đốc Trung tâm Truyền thông GDSK Sơn La

Trên đỉnh Hồng Ngài, Bắc Yên, Sơn La - Quê hương của chuyện tình "Vợ chồng A phủ" ngày xưa - hôm nay đã xuất hiện màu áo trắng tinh khôi của những thầy thuốc đem kiến thức, tâm huyết từ vùng đồng bằng châu thổ sông Hồng đến với vùng rẻo cao hẻo lánh. 5 tháng qua, các bác sỹ luân phiên của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương đã cùng ăn, cùng ở, cùng làm việc sát cánh bên đồng nghiệp vùng cao hết lòng vì bệnh nhân thân yêu.

Những kết quả đạt được:

Theo bác sỹ Vũ Kiến Giang, Giám đốc Bệnh viện Đa khoa huyện Bắc Yên, từ ngày 5/12/2009 đến 5/6/2010, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương đã cử 5 đoàn công tác luân phiên, mỗi đoàn 1 tháng trợ giúp Bắc Yên. Gồm có, 7 thạc sỹ, 1 Bác sỹ chuyên khoa I, 3 bác sỹ, 5 cử nhân điều dưỡng, 4 cử nhân xét nghiệm thuộc các chuyên khoa: hồi sức cấp cứu, nội khoa, ngoại khoa, sản khoa, truyền nhiễm, gây mê hồi sức, chẩn đoán hình ảnh và xét nghiệm. Các bác sỹ luân phiên đã chuyển giao những kỹ thuật cơ bản như kỹ thuật đặt nội khí quản; chăm sóc bệnh nhân hôn mê sâu; cấp cứu ngừng tuần hoàn hô hấp; xử trí ngộ độc cấp; phẫu thuật kết hợp xương đùi, xương đòn, xương cẳng chân; kỹ thuật gây tê đám rối; kỹ thuật pha loãng máu toàn phần trên Potain đếm hồng - bạch cầu; kỹ thuật gây tê; gây mê sản khoa; kỹ thuật cài đặt các thông số và sử dụng máy thở và theo dõi bệnh nhân thở máy; kỹ thuật sử dụng máy truyền dịch, bơm kim tiêm điện...

Ngoài ra, bác sỹ luân phiên còn tổ chức được 60 buổi học lý thuyết và cập nhật

kiến thức một số kỹ thuật và thông tin mới nhất về lĩnh vực chuyển giao. Qua đó, 1.684 lượt cán bộ được tập huấn.

Các bác sỹ luân phiên Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương còn tham gia hướng dẫn kỹ thuật cấp cứu ngừng tuần hoàn, cố định gẫy xương tạm thời... cho nhiều trạm y tế của huyện Bắc Yên.

Ghi nhận sự trợ giúp hiệu quả của bác sỹ luân phiên Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương, Ủy ban Nhân dân tỉnh Sơn La đã tặng Bằng khen cho TS. Bùi Đức Long, Giám đốc Bệnh viện và 5 cán bộ luân phiên Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương; Ủy ban Nhân dân huyện Bắc Yên tặng Giấy khen cho 7 cán bộ luân phiên, Sở Y tế tặng Giấy khen cho 8 cán bộ luân phiên.

Lãnh đạo Sở Y tế, lãnh đạo huyện Bắc Yên chụp ảnh lưu niệm cùng 20 bác sỹ luân phiên của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương tại Hội nghị tổng kết

Nơi gặp gỡ của những người tâm huyết với **Đề án 1816:**

Ngày 5/6/2010, trong Hội nghị tổng kết thực hiện Đề án của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương và Bệnh viện Đa khoa huyện Bắc Yên, chúng tôi thấy có người làm khoa học, người làm chính trị, người lãnh đạo cộng đồng, những cán bộ miền xuôi miền ngược - thật vui bao nhiêu tay trong tay, khuôn mặt rạng rỡ, ánh mắt yêu thương và tự hào. Thật hạnh phúc và tràn đầy kỷ niệm, chúng tôi đang vui niềm vui cùng những người thực hiện Đề án 1816 nơi vùng rẻo cao hẻo lánh này.

Chúng tôi đã ghi lại những đánh giá, nhận xét, chia sẻ của cán bộ nơi tiếp nhận Đề án cũng như của những cán bộ đã về đây luân phiên:

Ông Lường Duy Bân, Phó Chủ tịch Ủy ban Nhân dân huyện Bắc Yên: Bắc Yên là một huyện khó khăn của cả nước với 16 xã/thị trấn, 149 bản, dân số trên 55.000 người. Huyện có 7 dân tộc, người Mông chiếm trên 46% dân số. Hệ thống y tế còn thiếu về số lượng, yếu về chuyên môn, chỉ có 8/16 xã có bác sỹ. Đề án 1816 đã thực sự đem lại niềm vui, hạnh phúc cho người dân vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn. Thông qua đó, giảm tải cho bệnh viện tuyến tỉnh, giảm chi phí khám, chữa bệnh cho người dân khi không phải lên tuyến trên điều trị.

NIỀM VUI CHO BỆNH NHÂN LAO Ở NGHỆ AN

khai thực hiện Đề án 1816 của Bộ Y tế. Chúng tôi đã tiến hành khảo sát công tác chuyên môn trong Bệnh viện để tìm ra những mặt mạnh, mặt yếu nhằm xây dựng kế hoạch đề xuất với Bệnh viện K71 Trung ương là đơn vị cấp trên trực tiếp chỉ đạo về chuyên môn, kỹ thuật cho Bệnh viện Lao và bệnh Phổi tỉnh Nghệ An. Đầu năm 2009, lãnh đạo của 2 Bệnh viện đã làm việc và đi đến thống nhất sẽ thực hiện chuyển giao các kỹ thuật: sản xuất môi trường nuôi cấy, kỹ thuật nuôi cấy vi khuẩn lao và một số kỹ thuật trong hồi sức cấp cứu. Để thực hiện tốt công tác chuyển giao, trước hết, Bệnh viện K71 tiếp nhận bác sỹ của Bệnh viện Lao và bệnh Phổi tỉnh Nghệ An đến học tập kỹ thuật, sau đó cử bác sỹ từ Bệnh viện K71 về hỗ trợ trực tiếp tại Bệnh viện. Sau thời gian hỗ trợ chuyển giao, Bệnh viện K71 đã đào tạo được 1 bác sỹ chẩn đoán hình ảnh, lắp đặt vận hành tủ an toàn sinh học để tiến hành nuôi cấy vi khuẩn lao, đồng thời cung cấp môi trường để thực hành nuôi cấy tại chỗ. Quý I năm 2010, Bệnh viện đã tiến hành nuôi cấy được gần 40 trường hợp có tổn thương phổi nghi nhiễm lao mà xét nghiệm đờm trực tiếp lại cho kết quả âm tính. Bệnh viện K71

đã cấp cho Bệnh viện một số vật tư hóa chất và 1 máy lắc do Liên minh châu Âu sản xuất để sản xuất môi trường nuôi cấy vi khuẩn lao với tổng trị giá trên 40 triệu đồng. Bệnh viện cũng đã được chuyển giao kỹ thuật sử dụng máy hỗ trợ hô hấp và kỹ thuật thăm dò chức năng hô hấp trong hồi sức cấp cứu.

PV: Thưa ông, điều ghi nhận lớn nhất từ Đề án đối với Bệnh viện Lao và bệnh Phổi tỉnh Nghệ An là gì?

BS. CKII. Đậu Minh Quang: Nhờ thực hiện Đề án mà các bác sỹ của Bệnh

viện được tăng cường về công tác chuyên môn, được đào tạo tại chỗ, có cơ hội thực hành và trau dồi kỹ năng để nâng cao trình độ. Bên cạnh đó, như đã nói ở trên, Bệnh viện được trang bị thêm một số máy móc, vật tư và trang thiết bị y tế mà trước đây không có. Điều này đóng vai trò vô cùng quan trọng, giúp Bệnh viện chủ động trong việc chẩn đoán bệnh mà không phải gửi bệnh phẩm lên tuyến trên. Các cán bộ, y bác sỹ của Bệnh viện cảm thấy tự tin và có trách nhiệm hơn với công tác khám, chữa bệnh và chăm sóc bệnh nhân. Bệnh nhân mắc bệnh lao hoặc nghi nhiễm lao trong tỉnh Nghệ An và các vùng lân cận cũng nhận thấy bước tiến bộ trong công tác chuyên môn của Bệnh viện để yên tâm hơn, tin tưởng hơn khi điều trị tại đây, góp phần không nhỏ vào việc giảm tải cho tuyến trên.

***PV**: Xin ông cho biết những việc mà Bệnh viện đã làm để hỗ trợ tuyến dưới trong quá trình triển khai thực hiện Đề án 1816?*

BS. CKII. Đậu Minh Quang: Một trong những nhiệm vụ trọng tâm của Bệnh viện là công tác chỉ đạo tuyến vẫn được triển khai thường xuyên. Bệnh viện đã chỉ đạo công tác chống lao trên địa bàn toàn tỉnh gồm 21 huyện/thị/thành phố. Đề án 1816 giúp cho sự hỗ trợ của Bệnh viện tới các cơ sở y tế tuyến dưới nhiều thuận lợi vì được chủ động giải quyết các vấn đề khó khăn mà trước đây còn tồn đọng. Bệnh viện cũng chú trọng đến việc tăng cường đào tạo tại chỗ y bác sỹ cả về số lượng và chất lượng, thực hiện chuyển giao cho cơ sở những kỹ thuật như xét nghiệm đờm trực tiếp, kỹ thuật chẩn đoán lao AFB âm tính, cung cấp thêm trang thiết bị hóa chất cho cơ sở.

***PV**: Thưa ông, kế hoạch triển khai Đề án của Bệnh viện trong thời gian tới như thế nào?*

BS. CKII. Đậu Minh Quang: Thời gian tới, Bệnh viện sẽ tiếp tục thực hiện tiếp nhận các kỹ thuật của tuyến trên và phát huy tối đa sự tiếp nhận đó để áp dụng trong Bệnh viện và chuyển giao cho tuyến dưới. Bệnh viện cũng sẽ phát huy hiệu quả các trang thiết bị đã được hỗ trợ, tăng cường công tác đào tạo cán bộ chuyên môn bằng cách cử cán bộ đi học tập ở tuyến trên và tiếp thu kiến thức từ bác sỹ về luân phiên ngay tại Bệnh viện qua phương pháp "cầm tay chỉ việc". Bệnh viện sẽ thực hiện kế hoạch giúp cán bộ chuyên môn tuyến dưới về công tác quản lý Chương trình chống Lao Quốc gia và hỗ trợ thêm trang thiết bị và kỹ thuật trong công tác chẩn đoán điều trị bệnh lao và bệnh phổi.

***PV**: Xin cảm ơn ông!*

Đào Tuyết (thực hiện)

BỆNH VIỆN RĂNG HÀM MẶT TRUNG ƯƠNG HÀ NỘI:

THẦY THUỐC CHUYÊN MÔN GIỎI SẴN SÀNG ĐI LUÂN PHIÊN

Bác sỹ Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội chuyển giao kỹ thuật điều trị nội nha cho các bác sỹ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam

Ảnh: Phú Văn

Là bệnh viện đầu ngành về răng hàm mặt nước ta, Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội đã triển khai và thực hiện tích cực Đề án 1816. Phóng viên (PV) Bản tin Đề án 1816 đã phỏng vấn Thạc sỹ, bác sỹ Trần Văn Phú - Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp (Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội) về hoạt động triển khai Đề án 1816 của Bệnh viện

và kết quả thực hiện tại cơ sở.

PV: Xin bác sỹ cho biết Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội đã tích cực triển khai Đề án 1816 như thế nào và những hoạt động cụ thể mà Bệnh viện đã thực hiện trước khi cử bác sỹ, cán bộ xuống cơ sở?

Thạc sỹ Trần Văn Phú: Ngay sau khi nhận Quyết định 1816 của Bộ Y tế, Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội đã nhanh chóng triển khai thực hiện. Bệnh viện thành lập Ban chỉ đạo thực hiện Đề án với thành viên là Ban giám đốc, lãnh đạo các khoa, phòng, đơn vị trực thuộc. Sau đó, Ban chỉ đạo đã triển khai tuyên truyền phổ biến, quán triệt chủ trương của Bộ Y tế đến từng cán bộ viên chức của Bệnh viện; khảo sát, đánh giá thực trạng, xác định nhu cầu của bệnh viện tuyến tỉnh và các kỹ thuật cần chuyển giao. Bệnh viện lập kế hoạch, thống nhất với bệnh viện tuyến tỉnh về số lượng cán bộ, chuyên khoa, thời gian và các nội dung liên quan báo cáo Bộ Y tế phê duyệt. Bệnh viện tiến hành ký hợp đồng nguyên tắc với các bệnh viện tuyến tỉnh, trong đó quy định rõ hình thức hỗ trợ, lĩnh vực hỗ trợ, số lượng cán bộ, thời gian thực hiện, trách nhiệm của mỗi bên và tổ chức kiểm tra giám sát thực hiện Đề án. Sau mỗi đợt ba tháng, hai bên tiến hành đánh giá, sơ kết từng đợt, điều chỉnh lĩnh vực mục tiêu và định kỳ báo cáo Bộ Y tế theo quy định.

PV: Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội đã triển khai Đề án 1816 ở địa phương nào, tại bệnh viện nào và trong những lĩnh vực gì, thưa bác sỹ?

Thạc sỹ Trần Văn Phú: Từ tháng 9/2008 đến nay, Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội đã thực hiện triển khai Đề án 1816 ở Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Điện Biên và Bệnh viện Đa khoa tỉnh Yên Bái. Các lĩnh vực chuyên môn triển khai bao gồm: Chấn thương hàm mặt, phẫu thuật và tạo hình hàm mặt, phẫu thuật trong miệng hàm mặt, nắn chỉnh răng, điều trị nội nha, phục hình răng, nha chu, điều trị răng người cao tuổi...

PV: Việc đưa bác sỹ xuống cơ sở đã được các địa phương hưởng ứng tích cực với những kết quả khả quan. Với Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội, bác sỹ tham gia Đề án 1816 có những đóng góp như thế nào trong việc nâng cao năng lực chuyên môn cũng như hoạt động khám chữa bệnh tại cơ sở? Bệnh viện có hỗ trợ trang thiết bị cho bệnh viện tuyến dưới?

Thạc sỹ Trần Văn Phú: Sau gần hai năm thực hiện Đề án 1816 ở các tỉnh trên, các bác sỹ của Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội đã giúp cho các bác sỹ tại cơ sở nắm vững và thực hiện tốt nhiều kỹ thuật cơ bản, cũng như các kỹ thuật chuyên sâu trong lĩnh vực Răng Hàm Mặt. Chính vì vậy, rất nhiều bệnh nhân trước đây phải chuyển lên tuyến trung ương đã được khám và điều trị đạt kết quả tốt ngay tại tuyến tỉnh, qua đó làm giảm tình trạng quá tải cho bệnh viện tuyến trên.

Bên cạnh chuyển giao các kỹ thuật cho các bác sỹ tuyến dưới, Bệnh viện còn trang bị cho Khoa Răng Hàm Mặt thuộc bệnh viện tỉnh nhiều trang thiết bị máy móc như ghế máy răng, máy lấy cao răng siêu âm, đèn quang trùng hợp, dụng cụ phẫu thuật, autolave... ước tính trị giá hàng trăm triệu đồng.

***PV**: "Bác sỹ 1816" xuống cơ sở thì nhìn chung cuộc sống, sinh hoạt có vất vả hơn so với ở nhà. Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội có hỗ trợ gì cũng như những chế độ, ưu đãi mà Bệnh viện dành cho cán bộ, bác sỹ tham gia Đề án 1816?*

Thạc sỹ Trần Văn Phú: Các cán bộ, bác sỹ của Bệnh viện đi luân phiên tuyến dưới được giữ nguyên biên chế, được hưởng các chế độ như đang làm việc tại Bệnh viện. Các cán bộ, bác sỹ đi luân phiên được khen thưởng ở cơ sở sẽ được xét nâng lương trước thời hạn. Ngoài ra, Bệnh viện còn hỗ trợ 5 triệu đồng/1 người/1 tháng.

***PV**: Trong quá trình thực hiện Đề án 1816, Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội có những thuận lợi và khó khăn gì, thưa bác sỹ?*

Thạc sỹ Trần Văn Phú: Trong quá trình thực hiện Đề án 1816, Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội có nhiều thuận lợi. Bệnh viện nhận được sự quan tâm, chỉ đạo thường xuyên, sát sao của Ban chỉ đạo Đề án 1816 Bộ Y tế. Bệnh viện có đội ngũ thầy thuốc chuyên môn giỏi, sẵn sàng đi luân phiên tăng cường cho tuyến dưới cũng như sự phối hợp chặt chẽ của Sở Y tế, bệnh viện các tỉnh với Bệnh viện trong quá trình thực hiện Đề án 1816. Các bác sỹ ở cơ sở rất chăm chỉ, nhiệt tình học tập nâng cao tay nghề

Tuy nhiên, Bệnh viện cũng gặp một số khó khăn đó là, một số bệnh viện tuyến tỉnh nhân lực trong lĩnh vực chuyển giao còn thiếu, trang thiết bị, dụng cụ thiếu đồng bộ, cơ sở vật chất nghèo nàn, do đó hiệu quả chuyển giao trong một số lĩnh vực còn hạn chế; địa bàn chỉ đạo tuyến rộng, nhu cầu chuyển giao kỹ thuật của bệnh viện tỉnh lớn, các bệnh viện tuyến tỉnh lại đòi hỏi cán bộ tăng cường phải có trình độ cao cho nên áp lực vừa đảm bảo công tác khám chữa bệnh tại Bệnh viện vừa đảm bảo hoạt động của Đề án ở tuyến dưới trở nên là một thách thức lớn.

***PV**: Trong thời gian tới, Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội tiếp tục triển khai thực hiện Đề án 1816 như thế nào và tại cơ sở nào? Bệnh viện có kế hoạch hoạt động gì để việc thực hiện Đề án 1816 tiếp tục hiệu quả?*

Thạc sỹ Trần Văn Phú: Trong thời gian tới, Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội tiếp tục triển khai thực hiện Đề án 1816 ở 3 tỉnh trên và nhiều tỉnh khác. Để tiếp tục thực hiện Đề án 1816 có hiệu quả, Bệnh viện thường xuyên phổ biến quán triệt về chủ trương của Đề án nhằm tạo ra sự thống nhất cao trong nhận thức và hành động của toàn thể cán bộ viên chức. Bệnh viện tiếp tục phối hợp chặt chẽ với bệnh viện tuyến tỉnh (theo địa

(Xem tiếp trang 31)

GIÚP TUYẾN DƯỚI LÀM CHỦ CÁC KỸ THUẬT ĐƯỢC CHUYỂN GIAO

Đề án 1816 của Bộ Y tế đi vào hoạt động, lãnh đạo Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình đã chủ động tiếp nhận và có kế hoạch triển khai thực hiện luân phiên về cơ sở. Lãnh đạo Bệnh viện hy vọng với sự trợ giúp về chuyên môn, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình sẽ góp phần nâng cao năng lực chuyên môn cho cán bộ y tế tuyến dưới của tỉnh nhằm đáp ứng tốt nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân.

Phóng viên (PV) Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương đã phỏng vấn BS. CKII. Nguyễn Như Chiến, Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình về vấn đề này.

PV: Xin Bác sỹ cho biết, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình đã tiến hành những hoạt động gì, tại đâu, để triển khai Đề án 1816?

BS. CKII. Nguyễn Như Chiến: Thực hiện Đề án 1816 của Bộ Y tế, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình đã triển khai Đề án 1816 tại 4 bệnh viện đa khoa tuyến huyện: Bệnh viện Đa khoa Nam Tiền Hải; Bệnh viện Đa khoa Thái Ninh; Bệnh viện Đa khoa Hưng Nhân; Bệnh viện Đa khoa Phụ Dực. Đây là 4 bệnh viện đa khoa ở vùng sâu,

vùng xa của tỉnh Thái Bình, mới được tái thành lập từ 4 phòng khám đa khoa khu vực. Cơ sở vật chất, trang thiết bị còn nghèo nàn, số lượng cán bộ nhất là đội ngũ bác sỹ còn thiếu và khả năng chuyên môn còn yếu nên gặp rất nhiều khó khăn trong triển khai chuyên môn.

Trước những khó khăn đó, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình đã tiến hành khảo sát, đánh giá để xây dựng kế hoạch chỉ đạo tuyến. Bên cạnh đó, Bệnh viện đã cử cán bộ có kinh nghiệm xuống các bệnh viện này để đào tạo tại chỗ về chuyên môn kỹ thuật cho các bác sỹ, kỹ thuật viên, điều dưỡng viên.

***PV:** Bác sỹ đánh giá như thế nào về hiệu quả đạt được sau một năm thực hiện Đề án 1816 của Bệnh viện?*

BS. CKII. Nguyễn Như Chiến: Sau một năm thực hiện Đề án 1816, Bệnh viện cũng đã cử cán bộ thuộc 5 chuyên ngành nội, hồi sức, cấp cứu, tai mũi họng, nội tim mạch hỗ trợ Bệnh viện Đa khoa Hưng Nhân, Bệnh viện Đa khoa Phụ Dực; giúp Bệnh viện Đa khoa Nam Tiền Hải xây dựng phác đồ điều trị 43 bệnh nhân thuộc 12 chuyên khoa; hỗ trợ Bệnh viện Đa khoa Hưng Nhân quản lý và điều trị bệnh nhân Đái tháo đường type II, cấp cứu nội khoa, chuẩn hóa máy xét nghiệm (cho các khoa xét nghiệm). Hướng dẫn cách sử dụng các xét nghiệm trong lâm sàng cho các bác sỹ. Bên cạnh đó, các bác sỹ luân phiên đã chuyển giao, hướng dẫn kỹ thuật đặt nội khí quản, sử dụng máy tính, máy điện tim, đọc điện tâm đồ, cấp cứu nội khoa, nội soi tai mũi họng, triển khai sử dụng máy gây mê kèm thở; đào tạo kỹ thuật viên chuyên khoa mắt, răng- hàm-mặt, tai mũi họng. Các bác sỹ luân phiên cùng thực hiện công tác cấp cứu, chăm sóc bệnh nhân nặng với tuyến dưới. Xây dựng phác đồ điều trị và cấp cứu các bệnh nhân mắc bệnh thường gặp.

***PV:** Xin bác sỹ cho biết, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình gặp những thuận lợi, khó khăn gì trong quá trình thực hiện Đề án 1816?*

BS. CKII. Nguyễn Như Chiến: Thái Bình là tỉnh đồng bằng, diện tích nhỏ hẹp, có hệ thống giao thông thuận lợi, đó là lợi thế khi triển khai Đề án. Bên cạnh đó, Bệnh viện Đa khoa tỉnh có đội ngũ bác sỹ được đào tạo cơ bản, có trình độ chuyên môn cao, có nhiều trang thiết bị y tế hiện đại, giúp cho việc đào tạo tuyến dưới thuận lợi hơn. Bệnh viện còn phối hợp tốt với một số bộ môn của trường Đại học Y Thái Bình trong hoạt động chỉ đạo tuyến.

Bên cạnh những thuận lợi, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình không tránh khỏi những khó khăn, bệnh viện luôn trong tình trạng quá tải, đội ngũ bác sỹ thiếu so với nhu cầu thực tế, Phòng Chỉ đạo tuyến mới thành lập, cán bộ chủ yếu kiêm nhiệm, cơ sở vật chất còn thiếu thốn. Tỷ lệ cán bộ điều dưỡng còn thiếu nên cường độ lao động cao, trong khi chế độ bồi dưỡng chưa đảm bảo tương xứng với công việc. Trước tình hình đó, lãnh đạo Bệnh viện đưa ra một số giải pháp: Giúp tuyến dưới những kỹ thuật, những yêu cầu mà bệnh viện tuyến dưới cần, không cử cán bộ về cơ sở thời gian dài

mà đào tạo giúp đỡ theo chuyên đề, nội dung đã được thống nhất. Đồng thời, Bệnh viện cử cán bộ xuống chuyển giao kỹ thuật vào các ngày nghỉ thứ 7, chủ nhật vừa đảm bảo phục vụ bệnh nhân, vừa đỡ lãng phí nhân lực.

***PV:** Thưa Bác sỹ, Bệnh viện đã có kế hoạch gì để triển khai Đề án 1816 trong thời gian tới?*

BS.CKII. Nguyễn Như Chiến: Với mục tiêu lấy người bệnh làm trung tâm, đảm bảo an toàn và đầy đủ các nội dung chăm sóc toàn diện người bệnh, góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh trong toàn ngành Y tế, mang lại niềm tin cho bệnh nhân và người nhà bệnh nhân, trong thời gian tới, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình sẽ tiếp tục hỗ trợ các bệnh viện tuyến dưới về chuyển giao kỹ thuật, xây dựng qui chế, chăm sóc người bệnh toàn diện, đưa kỹ thuật mới vào điều trị, khám chữa bệnh có hiệu quả.

PV: Những kinh nghiệm rút ra khi thực hiện Đề án 1816 tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình?

BS. CKII. Nguyễn Như Chiến: Bệnh viện rút kinh nghiệm là không làm thay tuyến dưới mà phải giúp tuyến dưới làm chủ được các kỹ thuật được chuyển giao ngay tại bệnh viện mình; không cử các cán bộ về tuyến dưới dài ngày gây lãng phí nhân lực mà chỉ về khi có kỹ thuật cần chuyển giao; phải chuẩn bị tốt về nhân lực, trang thiết bị và các điều kiện cần thiết để chuyển giao kỹ thuật tại các bệnh viện tuyến dưới.

Như vậy, có thể nói, đối với công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình nói chung và các bệnh viện tuyến huyện nói riêng còn gặp nhiều khó khăn song chắc chắn rằng việc luân phiên cán bộ về cơ sở là bước đột phá, vừa đem lại lợi ích cho người bệnh vùng sâu, vùng xa, vừa giảm chi phí đi lại do chuyển tuyến. Luân phiên cán bộ còn giúp đoàn kết, rút ngắn khoảng cách chênh lệch giữa thành thị và nông thôn để mang đến sự thống nhất trong công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân.

***PV:** Xin cảm ơn bác sỹ về cuộc phỏng vấn này!*

Hoàng Hiền - Trung tâm Truyền thông GDSKTƯ (thực hiện)

Long An: Tự tin ứng dụng kỹ thuật cao tại bệnh viện đa khoa khu vực

BS.NGÔ THỊ LIÊN
Bệnh viện Đa khoa khu vực Hậu Nghĩa

Theo Đề án 1816, kể từ tháng 11/2008, Bệnh viện Đa khoa khu vực (ĐKKV) Hậu Nghĩa đã được đón các bác sỹ CKI, CKII, thạc sỹ, tiến sỹ của Bệnh viện Cấp cứu Trưng Vương, TP. Hồ Chí Minh và Bệnh viện Đa khoa tỉnh Long An về hỗ trợ, chuyển giao các kỹ thuật ngoại khoa, sản khoa, tai mũi họng, sử dụng máy thở, sốc điện, truyền máu an toàn, kỹ thuật nội soi tiêu hóa...

Sau gần 2 năm, đã có 116 lượt cán bộ luân phiên được cử xuống giúp đỡ các bác sỹ của Bệnh viện khám, chữa bệnh, chuyển giao thành công nhiều kỹ thuật khó, mới mang lại niềm tin cho nhân dân địa phương hai huyện Đức Hòa và Đức Huệ.

Bác sỹ Huỳnh Minh Phúc, Giám đốc Bệnh viện ĐKKV Hậu Nghĩa cho biết, được đón đoàn bác sỹ luân phiên về hỗ trợ, các bác sỹ của Bệnh viện đã tự tin ứng dụng tốt một số kỹ thuật cao mang tính vượt tuyến (đã được Sở Y tế Long An cho phép thực hiện tại Bệnh viện) như kỹ thuật kết hợp xương (27 ca); phẫu thuật ghép da (01 ca); phẫu thuật lấy sỏi bàng quang (01 ca); dẫn lưu khí màng phổi kín (01 ca); đo áp lực tĩnh mạch trung tâm - CVP (02 ca); phẫu thuật ngoại khoa tổng quát (843 lượt); sản khoa: cắt tử cung đường âm đạo (18 ca) và đường bụng (06 ca); khí máu động mạch 291 lượt, chụp nhũ ảnh, nội soi dạ dầy, siêu âm tim... Những thành công này đã góp phần tích cực trong việc nâng cao chất lượng khám và điều trị cho bệnh nhân, được nhân dân đánh giá cao và ngày càng tin tưởng vào công tác khám, chữa bệnh tại Bệnh viện. Ngoài ra, các bác sỹ tăng cường còn giúp Bệnh viện xây dựng danh mục các thiết bị y tế cho Bệnh viện ĐKKV mới; tổ chức sinh hoạt chuyên môn với nhiều đề tài "mang tính thời sự" tại Bệnh viện.

Các bác sỹ Bệnh viện ĐKKV Hậu Nghĩa thực hiện thành thạo kỹ thuật chụp nhũ ảnh để phát hiện ung thư vú giai đoạn sớm (Ảnh: Hoài Phương)

Với những kết quả đạt được, vừa qua, Bệnh viện đã vinh dự được đón Bộ trưởng Bộ Y tế tới thăm và tặng Bằng khen. Phát biểu trong buổi đón tiếp Bộ trưởng, BS. Huỳnh Minh Phúc, Giám đốc Bệnh viện đã thay mặt tập thể đội ngũ các y, bác sỹ, điều dưỡng, cán bộ nhân viên của Bệnh viện hứa sẽ tiếp tục phấn đấu, bổ sung kiến thức, học tập kinh nghiệm nâng cao hơn nữa công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, giữ được lòng tin đối với bệnh nhân; đoàn kết và kết hợp tốt với các bác sỹ luân phiên để thực hiện hiệu quả Đề án 1816 ■

CHUYỂN GIAO KỸ THUẬT PHẪU THUẬT UNG THƯ VÚ CHO BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NAM

HOÀNG THỊ MINH HIỀN
Trung tâm Truyền thông GDSK Quảng Nam

Thực hiện Đề án 1816, ngày 26/5/2010, tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam, tiến sỹ Nguyễn Đình Tùng - Phó trưởng Khoa Ung bướu, Bệnh viện Trung ương Huế đã tiến hành chuyển giao kỹ thuật phẫu thuật trên 5 bệnh nhân ung thư vú của tỉnh Quảng Nam. Sau phẫu thuật, bệnh nhân sẽ tiếp tục được điều trị bằng phương pháp xạ trị, hoá trị, hoặc phối hợp cả xạ trị và hoá trị.

Tiến sỹ Nguyễn Đình Tùng là 1 trong 4 bác sỹ luân phiên tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam từ ngày 26/4 đến 26/5. Trong thời gian này, tiến sỹ Nguyễn Đình Tùng đã "cầm tay chỉ việc" cho bác sỹ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam tiến hành phẫu thuật 01 ca u hắc tố ác tính, 01 ca ung thư da, 01 ca ung thư buồng trứng và 05 ca ung thư vú.

Cùng với việc tiếp nhận chuyển giao kỹ thuật điều trị bệnh ung thư, thời gian tới Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam sẽ trang bị một máy xạ trị gia tốc để nâng cao chất lượng trong việc điều trị bệnh ung thư ■

(Tiếp trang 15)

lĩnh hội và làm chủ hoàn toàn".

Tuy nhiên, Bệnh viện Y học Cổ truyền Trung ương cũng gặp một số khó khăn. Chẳng hạn, nhiều đơn vị yêu cầu Bệnh viện xuống chuyển giao về cùng một lĩnh vực nhưng cán bộ của Bệnh viện có hạn nên không thể cùng một lúc đáp ứng đủ các yêu cầu tuyến cơ sở. Bên cạnh đó, cơ sở vật chất, trang thiết bị và nhân lực của một số bệnh viện tuyến dưới còn thiếu thốn. Điều này đã ảnh hưởng đến hiệu quả triển khai của Đề án.

Để Đề án 1816 đạt hiệu quả cao nhất, Bệnh viện Y học Cổ truyền Trung ương kiến nghị Bộ Y tế nên có thêm chế độ khuyến khích, động viên, ưu tiên cho cán bộ luân phiên tại miền núi. Lãnh đạo các tỉnh tiếp tục quan tâm công tác phát triển y học cổ truyền, tăng cường đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị cho bệnh viện y tế cơ sở ■

ÁP DỤNG THÀNH CÔNG ĐẶT STENT MẠCH VÀNH

THÚY HIỀN
Trung tâm Truyền thông GDSK Nghệ An

Vừa qua, Viện Tim mạch Quốc gia đã tổ chức chuyển giao kỹ thuật đặt Stent mạch vành và can thiệp một số bệnh tim bẩm sinh cho bác sỹ Khoa Tim mạch - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nghệ An.

Từ tháng 8/2009 đến nay, Khoa Tim mạch - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nghệ An đã thực hiện thành công can thiệp, áp dụng kỹ thuật chụp và can thiệp động mạch vành qua da. Sau 7 tháng, Khoa đã cùng với các chuyên gia của Viện Tim mạch chụp và can thiệp thành công trên 200 trường hợp. Sức khoẻ của bệnh nhân sau khi được đặt Stent mạch vành tiến triển rất tốt, hàng tháng được hẹn tái khám. Ưu điểm của kỹ thuật mới này đã góp phần giảm tải cho tuyến trên, giúp bệnh nhân giảm bớt kinh phí đi lại, ăn ở.

Hiện nay, có rất nhiều bệnh nhân đến khám sàng lọc và chờ được phẫu thuật bằng kỹ thuật đặt Stent. Khoa Tim mạch đã được Ủy ban Nhân dân tỉnh Nghệ An đầu tư hệ thống máy chụp mạch với tổng kinh phí 18 tỷ đồng.

Khoa đã cử cán bộ đi tiếp nhận kỹ thuật tại Viện Tim Hà Nội. Khoa cũng tiếp tục phát triển các kỹ thuật tim mạch can thiệp khác để điều trị bệnh van 2 lá, tim bẩm sinh và phẫu thuật tim hở ■

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH ĐẮK LẮK TIẾP NHẬN VÀ TRIỂN KHAI MỘT SỐ KỸ THUẬT PHẪU THUẬT MỚI

Hương Xuân
Trung tâm Truyền thông GDSK Đắk Lắk

Bác sỹ Bệnh viện Trung ương Huế chuyển giao kỹ thuật phẫu thuật nội soi viêm xoang cho bác sỹ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Lắk

Sáu tháng đầu năm 2010, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Lắk đã tiếp nhận hơn 10 lượt cán bộ chuyên môn từ các bệnh viện tuyến trung ương về hỗ trợ.

Bác sỹ Viện Huyết học và Truyền máu Trung ương đã hỗ trợ cách chẩn đoán và điều trị một số bệnh về máu; tổ chức thu gom máu; tuyên truyền vận động và tổ chức hiến máu tình nguyện; cách tiến hành, chỉ định, giá trị của tủy đồ; kiểm tra nhóm máu ABO trên đá men và trong ống nghiệm; tổ chức điểm hiến máu cố định.

Bác sỹ luân phiên Bệnh viện Trung ương Huế hỗ trợ, chuyển giao các kỹ thuật phẫu thuật tán sỏi ngoài da, phẫu thuật đục thể thủy tinh bằng phương pháp Phaco.

Bác sỹ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Lắk tiếp nhận chỉ định, cách đặt máy tạo nhịp tim tạm thời, dùng thuốc kháng

(Tiếp trang 23)

bàn được phân công) điều tra về số lượng và năng lực cán bộ, nhu cầu chuyên môn, cơ sở vật chất luân phiên, ký kết hợp đồng trách nhiệm và tiếp tục tăng cường công tác kiểm tra giám sát việc thực hiện Đề án 1816 tại cơ sở.

PV: Bệnh viện có kinh nghiệm gì để chia sẻ với các bệnh viện khác trong việc thực hiện hiệu quả Đề án 1816 tại cơ sở?

Thạc sỹ Trần Văn Phú: Để thực hiện Đề án 1816 có hiệu quả, Bệnh viện có một vài kinh nghiệm nhỏ chia sẻ đó là: việc tuyên truyền, phổ biến, quán triệt nội dung, mục tiêu của Đề án 1816 đến toàn thể cán bộ, đảng viên, công chức, viên chức của Bệnh viện là hết sức quan trọng; đi luân phiên tăng cường cho tuyến dưới là nghĩa vụ, trách nhiệm, vinh dự của cán bộ y tế. Công tác khảo sát, điều tra số lượng cán bộ, năng lực cán bộ, nhu cầu chuyên môn, cơ sở vật chất trang thiết bị của tuyến cơ sở để xây dựng kế hoạch chi tiết về việc cử cán bộ chuyên môn luân phiên cho phù hợp trước khi tiến hành ký hợp đồng trách nhiệm giữa hai bên là một mắt xích quan trọng tạo nên sự thành công của Đề án. Đặc biệt, công tác kiểm tra, giám sát thực hiện, khen thưởng là cần thiết trong quá trình thực hiện Đề án.

PV: Xin trân trọng cám ơn bác sỹ và chúc Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội tiếp tục có nhiều thành công hơn nữa trong hoạt động thực hiện Đề án 1816!

TRỌNG TIẾN (thực hiện)

đông, lượng giá nguy cơ tim mạch, điều chỉnh INR, phương pháp cập nhật điều trị HC mạch vành, điều trị rối loạn nhịp tim và hướng dẫn cách đọc điện tim, phối hợp đặt máy tạo nhịp tạm thời, phẫu thuật nội soi tiết niệu, nội soi tán sỏi ngược dòng... do bác sỹ Bệnh viện Chợ Rẫy chuyển giao.

Ngoài ra, Bệnh viện Trưng Vương cũng đã cung cấp các báo cáo mô hình hoạt động của Trung tâm cấp cứu 115 và vai trò của Trung tâm trong phòng chống thảm họa để lãnh đạo Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Lắk nghiên cứu, ứng dụng ■

Các bác sỹ Bệnh viện Đa khoa khu vực Long Thành thực hiện một ca phẫu thuật
với sự hỗ trợ của các bác sỹ luân phiên Bệnh viện Đa khoa Đồng Nai

Đức Chính, PGĐ Trung tâm Truyền thông GDSK Đồng Nai

Mẫu Thẻ cán bộ luân phiên Đề án 1816 của Bệnh viện Bạch Mai

CON SỐ ẤN TƯỢNG

Tình hình cán bộ luân phiên: Trong 5 tháng đầu năm 2010, cả nước có 65 BV có kế hoạch cử cán bộ luân phiên về các tỉnh, thành phố (trong đó có 34 bệnh viện trực thuộc Bộ). 61/63 tỉnh, thành phố tiếp nhận cán bộ đến luân phiên, trong đó 46 địa phương đã thành lập Ban Chỉ đạo Đề án cấp tỉnh. Đến tháng 5 năm 2010, có 523 lượt cán bộ đi luân phiên, vượt 250 lượt cán bộ so với chỉ tiêu

Thành phố Hồ Chí Minh, trong 6 tháng đầu năm 2010, 24 bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế đóng tại thành phố Hồ Chí Minh và bệnh viện trực thuộc Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh tham gia cử cán bộ đi luân phiên xuống hỗ trợ khám chữa bệnh, tập huấn đào tạo, chuyển giao kỹ thuật cho cán bộ y tế của 43 bệnh viện thuộc 31 tỉnh/thành phía Nam. Tổng số cán bộ đi luân phiên là 506 người, trong đó 435 cán bộ có trình độ đại học và sau đại học, chuyển giao được 229 kỹ thuật.

Thành phố Huế, tính đến thời điểm ngày 21/5/2010, Bệnh viện Đa khoa Trung ương Huế có 21 cán bộ y tế đi luân phiên tại bệnh viện đa khoa của 6 tỉnh từ Quảng Bình đến Ninh Thuận. Thời gian qua, Bệnh viện đã chuyển giao khoảng 200 kỹ thuật thuộc 19 chuyên khoa cho các tỉnh khu vực miền Trung. Cán bộ của Bệnh viện đều nhận thức rõ ý nghĩa của việc luân phiên nên đều hoàn thành nhiệm vụ với thời gian 3 tháng, 1 số ít đã thực hiện luân phiên 1,5 tháng nhưng đã có kế hoạch để thực hiện đủ thời gian luân phiên trong năm. Các chuyên khoa của Bệnh viện đều tổ chức biên soạn tài liệu giảng dạy, chuyển giao công nghệ để chủ động khi xuống tuyến dưới và đảm bảo tính hiệu quả.

Ngoài việc cử cán bộ luân phiên xuống tuyến dưới, Bệnh viện còn tổ chức các lớp đào tạo một số kỹ thuật chuyên khoa tại Bệnh viện cho bác sỹ của 14 tỉnh/thành khu vực được phân công.