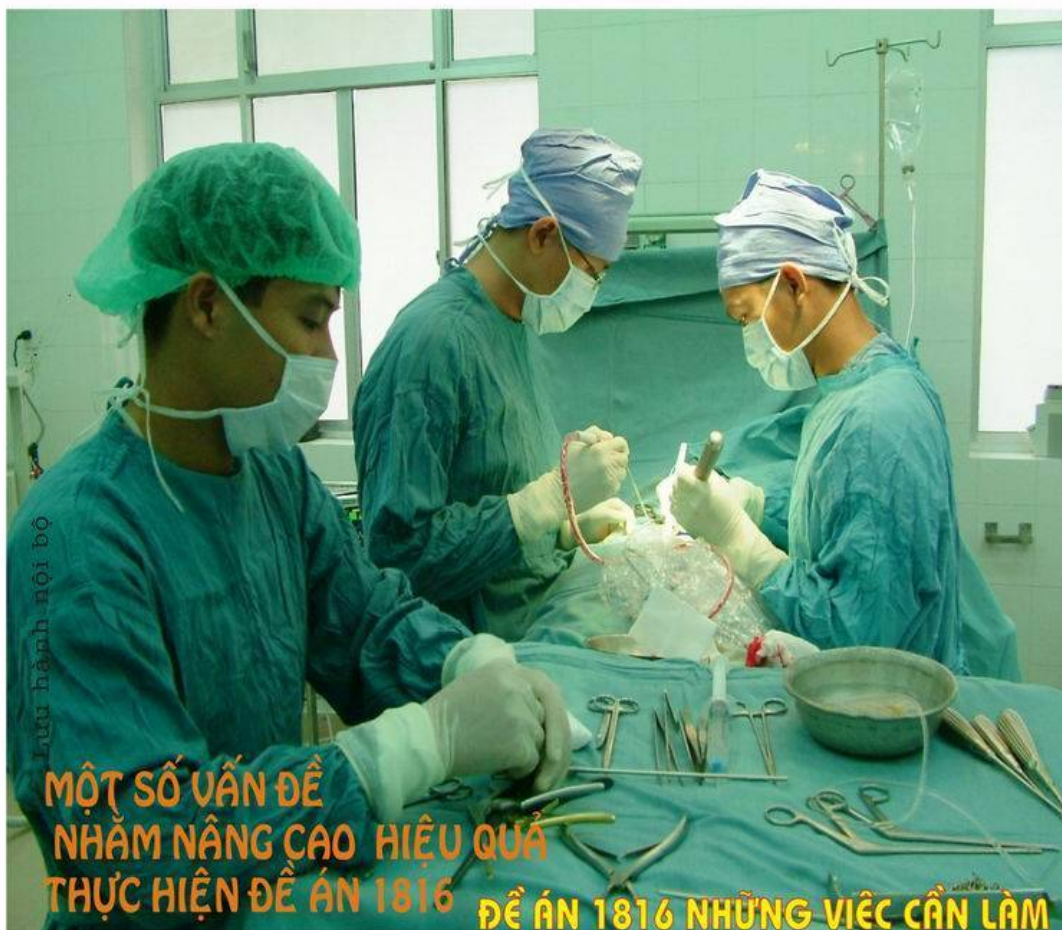


# **BẢN TIN** **ĐỀ ÁN 1816**

**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**



Lưu hành nội bộ

**MỘT SỐ VẤN ĐỀ  
NHẪM NÂNG CAO HIỆU QUẢ  
THỰC HIỆN ĐỀ ÁN 1816**

**ĐỀ ÁN 1816 NHỮNG VIỆC CẦN LÀM**



**MỘT SỐ KẾT QUẢ ĐẠT ĐƯỢC  
KHI TRIỂN KHAI ĐỀ ÁN 1816 TẠI TỈNH NINH THUẬN**

**CỦA THẦY THUỐC TUYẾN TRÊN**

**1816 - MÃNH ĐẤT PHÙ SA, BỒI ĐÁP NGHỊ LỰC**

**BẢN  
TIN**

# ĐỀ ÁN 1816

## Chỉ đạo nội dung

**TS. Nguyễn Quốc Triệu**

Bộ trưởng Bộ Y tế

**TS. Lý Ngọc Kính**, Cục trưởng

Cục Quản lý Khám chữa bệnh, Bộ Y tế

**ThS. Phạm Văn Tác**, Phó Vụ trưởng

Vụ Tổ chức cán bộ, Bộ Y tế

## Chịu trách nhiệm nội dung

**BS. CKI. Đặng Quốc Việt**

Giám đốc Trung tâm TTGDSK Trung ương

## Ban biên tập

### Trưởng ban

**BS. CKI. Đặng Quốc Việt**

Giám đốc Trung tâm TTGDSK Trung ương

### Phó Trưởng ban

**TS. Trần Đức Long**

Phó Vụ trưởng Vụ Pháp chế, Bộ Y tế

## Thư ký

**ThS. BS. Nguyễn Thị Minh Hiền**

Trung tâm TTGDSK TW

## Ủy viên

**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 Mai Hương, Báo GD&XH

CN. Hà Văn Nga, Trung tâm TTGDSK TW

CN. Nguyễn Hoài Phương, Trung tâm TTGDSK TW

## Trị sự

**ThS. Dương Quang Tùng**, Trung tâm TTGDSK TW

## Thiết kế

**HS. Nguyễn Huyền Trang**, Trung tâm TTGDSK TW

## Cơ quan chủ quản báo chí:

Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương

Địa chỉ: 366 Đội Cấn, Ba Đình, Hà Nội

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

Fax: (04) 38329241

Website: www.t5g.org.vn

Email: tapchigds@gmail.com

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

In xong và nộp lưu chiểu tháng 7/2009

# TRONG SỐ NÀY

- Một số vấn đề nhằm nâng cao hiệu quả thực hiện Đề án 1816 1
- Đề án 1816 những việc cần làm của thầy thuốc tuyến trên 3
- Một số kết quả đạt được khi triển khai Đề án tại tỉnh Ninh Thuận 5
- Y tế Tuyên Quang khắc phục thiếu nhân lực hiệu quả nhờ lồng ghép đào tạo với hỗ trợ tuyến dưới 7
- Ngành y tế Hà Giang phối hợp tăng cường để hiệu quả của Đề án 1816 ngày càng được nâng cao 8
- 70 ca mổ nội soi thành công 10
- Tỉnh Lai Châu đón nhận Đề án 1816 với sự trân trọng, tin tưởng vào sự lãnh đạo, chỉ đạo của Đảng 12
- Bệnh viện Thanh Nhân cùng y tế cả nước thực hiện thành công Đề án 1816 14
- Ngành y tế Bắc Kạn “làm theo lời dạy của Bác Hồ kính yêu, thực hiện tốt Đề án 1816 và quy tắc ứng xử của cán bộ y tế” 16
- 1816- Mảnh đất phù sa, bồi đắp nghị lực 17
- Sự kiện - Nhận định 19
- Bệnh viện Mắt Trung ương hỗ trợ tuyến dưới tăng cường khám chữa bệnh tại địa phương 20
- “Cầm tay chỉ việc” bắt đầu từ việc sơ cứu bệnh nhân bỏng 22
- Hợp tác toàn diện, phù hợp nâng cao, năng lực chuyên môn vì sức khỏe nhân dân 23
- Đề án 1816 ở Quảng Ngãi: Người dân yên tâm điều trị tại tỉnh 24
- Sơ kết 3 tháng đầu năm 2009 về thực hiện Đề án 1816 và tiếp tục bàn giao cán bộ luân phiên cho tỉnh Hà Nam 25
- Như làm “sống lại” một số máy móc, trang thiết bị y tế tuyến cơ sở 26
- Bệnh viện Đa khoa Tuyên Quang thực hiện Đề án theo từng giai đoạn 27
- Bệnh viện Tâm thần Trung ương 2 khai giảng lớp bồi dưỡng chuyên khoa tâm thần cho Bến Tre 28
- Chỉ đạo triển khai thực hiện Đề án 1816 tại tỉnh Đắk Lắk 29
- Sơ kết quý I và bàn giao cán bộ luân phiên thực hiện Đề án 1816 quý II/ 2009 30
- Hỗ trợ tuyến dưới một phương pháp vô cùng hiệu quả 32

Ảnh trang bìa: Các bác sỹ Bệnh viện Chợ Rẫy chuyển giao mổ nội soi cho bác sỹ Bệnh viện tỉnh Khánh Hòa

Ảnh: Minh Sơn



## » CHỈ ĐẠO HOẠT ĐỘNG

phiên gắn bó với bệnh viện và người bệnh nhiều hơn, gần gũi và chia sẻ với cán bộ tuyến dưới nhiều hơn.

5- Để hạn chế việc chấp hành thời gian đi luân phiên không đúng quy định, các đơn vị lập danh sách trình Bộ Y tế ra quyết định. Thời gian đi luân phiên cũng được tính vào chỉ tiêu thi đua khen thưởng và là cơ sở để thanh quyết toán. Tuy nhiên, có thể linh hoạt rút ngắn thời gian trong một số kỹ thuật chuyên khoa chỉ chuyển giao trong thời gian 1-2 tuần và thời gian để cán bộ tuyến dưới thực hành thành thạo trong 1-2 tuần.

6- Để tránh triển khai tràn lan, kém hiệu quả, đồng thời căn cứ vào các nguồn lực hiện có, Bộ Y tế chủ trương chia làm hai giai đoạn. Giai đoạn I, luân chuyển cán bộ từ bệnh viện tuyến trung ương và bệnh viện hạng I tuyến tỉnh để rút kinh nghiệm. Đến nay, Bộ đã chỉ đạo triển khai tiếp giai đoạn II, luân chuyển cán bộ từ bệnh viện tuyến tỉnh xuống tuyến huyện và từ tuyến huyện xuống tuyến xã, nhưng không làm ô ạt, mà phải xem xét quỹ cán bộ và khả năng của địa phương, trước mắt ưu tiên cán bộ y tế tuyến huyện thay phiên về khám chữa bệnh cho dân tại trạm y tế xã (xã chưa có bác sỹ). Phấn đấu nâng cao dân số xã có bác sỹ khám bệnh cho dân.

7- Để nắm chắc tình hình thực tiễn, tiếp thu góp ý và phản biện xã hội, kịp thời bổ sung, sửa đổi cơ chế, chính sách cho phù hợp, giúp cho công tác chỉ đạo và thực hiện có hiệu quả hơn, Bộ Y tế đã thành lập các đoàn công tác do lãnh đạo các vụ, cục làm trưởng đoàn, đi kiểm tra, giám sát các địa phương, đơn vị.

8- Để có cơ sở khoa học triển khai mạnh mẽ và mở rộng Đề án 1816, làm cơ sở để xây dựng văn bản pháp quy về nghĩa vụ xã hội đối với cán bộ y tế, Bộ Y tế đã giao cho Viện Chiến lược và Chính sách y

tế chủ trì triển khai thực hiện đề tài nghiên cứu khoa học cấp Bộ về vấn đề này.

9- Để tạo được sự đồng thuận của xã hội, Bộ Y tế đã chỉ đạo các cơ quan báo chí, truyền thông trong ngành phối hợp với các cơ quan thông tin, báo chí trong cả nước tăng cường công tác truyền thông về Đề án 1816.

Luân phiên cán bộ từ các bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ các bệnh viện tuyến dưới là một trong nhiều giải pháp nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh là một chủ trương đúng. Y tế là ngành đầu tiên trong cả nước triển khai thực hiện chủ trương này trong điều kiện kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa là một việc mới chưa có tiền lệ, kinh nghiệm chưa nhiều, vì vậy sẽ còn gặp nhiều khó khăn. Vấn đề quan trọng là, phải luôn luôn vận dụng sáng tạo, lấy thực tiễn làm chân lý và tiếp thu có chọn lọc các ý kiến phản biện, căn cứ hoàn cảnh thực tế của địa phương, kịp thời điều chỉnh để từng bước hoàn thiện các cơ chế, chính sách, phấn đấu thực hiện thành công Đề án 1816 ■



## ĐỀ ÁN 1816:

# NHỮNG VIỆC CẦN LÀM CỦA THẦY THUỐC TUYẾN TRÊN

TS. LÝ NGỌC KÍNH  
Cục trưởng Cục Quản lý KCB

» Nhiều tấm gương sáng về lòng nhiệt tình, ý thức trách nhiệm hết lòng vì người bệnh, sẵn lòng giúp đỡ đồng nghiệp của các thầy thuốc tuyến trên đã để lại những ấn tượng tốt đẹp trong lòng bạn bè đồng nghiệp »

Sau 8 tháng thực hiện Đề án 1816, một số kết quả bước đầu đã được ghi nhận: 59 bệnh viện tuyến trên với 31 bệnh viện trực thuộc Bộ, 28 bệnh viện trực thuộc sở cử 1246 lượt cán bộ đi luân phiên đến 57 tỉnh trên cả nước. Trên 20 lĩnh vực chuyên môn đã được chuyển giao. Đã đào tạo tập huấn cho 5978 lượt cán bộ tuyến dưới. Đã triển khai phẫu thuật tại chỗ cho 759 người bệnh. Điều quan trọng hơn là đã giảm khoảng 30% người bệnh phải chuyển lên tuyến trên. Những con số trên đã phần nào nói lên hiệu quả của Đề án 1816.

Nhiều tấm gương sáng về lòng nhiệt tình, ý thức trách nhiệm hết lòng vì người bệnh, sẵn lòng giúp đỡ đồng nghiệp của các thầy thuốc tuyến trên đã để lại những ấn tượng tốt đẹp trong lòng bạn bè đồng nghiệp. Tuy nhiên, một số thầy thuốc còn lúng túng, thụ động chưa tìm được phương thức hoạt động hiệu quả. Tình trạng chờ

đồng nghiệp tuyến dưới đề nghị hoặc hỏi mới hướng dẫn, theo kiểu "ăn có mời, làm có khiến". Với cách làm như vậy, nếu thầy thuốc tuyến dưới không ham học hỏi, ngại phiền hà hoặc "giấu dốt" không dám đặt vấn đề nhờ giúp đỡ, thì cả "cái cần" và "cái có" sẽ không gặp nhau. Kết quả là các kỹ thuật, các kinh nghiệm sẽ không được chuyển giao.

Do vậy, để khắc phục cách làm này, theo tôi, người thầy thuốc tuyến trên cần chủ động giúp đỡ đào tạo tuyến dưới theo nhiều phương thức sau đây:

**Chuyển giao công nghệ, chuyển giao kỹ thuật** như trong hợp đồng giữa 2 bệnh viện đã ký kết. Việc này cả hai phía đã có sự chuẩn bị trước nên thường chủ động nếu có bệnh nhân và đủ phương tiện.

**Tổ chức đi buồng:** Mỗi tuần, nên tổ chức một buổi đi buồng để xem lại tất cả các bệnh nhân trong khoa cùng các bác sỹ



## » CHỈ ĐẠO HOẠT ĐỘNG

của khoa. Đây là dịp tốt để bạn trao đổi với đồng nghiệp những kinh nghiệm, kiến thức mà bạn có. Thông qua việc đặt câu hỏi hoặc trả lời câu hỏi của đồng nghiệp là cách đào tạo sinh động và hiệu quả nhất. Những kinh nghiệm lâm sàng thường không thấy trong sách vở mà chỉ trong dịp đi buồng mới được trao đổi. Đây cũng là dịp thông qua người bệnh bạn có thêm kinh nghiệm. Tuy nhiên, để buổi đi buồng có chất lượng bạn cần đọc thêm tài liệu trước.

**Tổ chức bình bệnh án:** Khi gặp những ca bệnh khó chẩn đoán hoặc bệnh hiếm gặp, bạn nên cùng trưởng khoa tổ chức bình bệnh án. Đây là phương thức đào tạo tốt nhất vì có sự chuẩn bị kỹ về cả hai phía. Qua bình bệnh án, bạn sẽ giúp đồng nghiệp phát hiện những điểm yếu, những "lỗ hổng" về kiến thức, từ khâu khai thác tiền sử, bệnh sử đến khám lâm sàng, yêu cầu xét nghiệm cuối cùng đến chẩn đoán và điều trị. Qua đó cũng giúp đồng nghiệp sử dụng thuốc an toàn, phải hợp lý.

**Đào tạo thông qua tình huống cụ thể:** Trường hợp này thường gặp trong đêm trực. Có lẽ không có phương pháp học lâm sàng nào hiệu quả hơn. Thông qua những ca cấp cứu vào trong đêm, bạn có thể hướng dẫn cho đồng nghiệp cách phát hiện triệu chứng để hướng tới chẩn đoán, từ đó đưa ra cách xử trí hợp lý. Qua những ca cụ thể "người thật, việc thật", bạn sẽ giúp đồng nghiệp những kỹ năng lâm sàng cần thiết, những kinh nghiệm chuyên môn quý báu. Chúng ta biết rằng, với bác sỹ lâm sàng tay nghề, kiến thức được nâng lên thông qua những tích lũy kinh nghiệm được cung cấp từ những người bệnh cụ thể. Được trải nghiệm qua thăm khám, qua những thủ thuật, kỹ thuật mình trực tiếp tham gia. Bởi lẽ, không có "bệnh" mà chỉ có "người bệnh". Do vậy, nếu không được khám

nhiều, không được làm nhiều thì sẽ không có thầy thuốc giỏi, không có tay nghề cao.

**Tổ chức hội thảo với những chuyên đề nhỏ:** Bạn thấy kiến thức về một loại bệnh nào đó mà nhiều thầy thuốc trong khoa còn yếu hoặc chưa được cập nhật. Bạn nên cùng trưởng khoa tổ chức buổi hội thảo chuyên đề. Cần thông báo trước một thời gian để mọi người được chuẩn bị. Trong hội thảo, bạn cần có bài giảng chuyên đề đó hoặc giới thiệu những bệnh án điển hình, sau đó gợi ý cho mọi người cùng thảo luận.

Trên đây chỉ là một số gợi ý để các bạn có thể ứng dụng trong thời gian tăng cường đi luân phiên cho tuyến dưới. Nếu các bạn áp dụng đầy đủ, tôi tin rằng các bạn sẽ rất chủ động trong công việc. Bạn sẽ không có thời gian trống và không còn cảm thấy lãng phí. Sự gắn bó giữa bạn và các đồng nghiệp tuyến dưới sẽ tăng lên. Như vậy hiệu quả của Đề án 1816 sẽ đạt được các mục tiêu đã đề ra. Điều quan trọng hơn là bạn đã góp phần bảo vệ và chăm sóc sức khỏe của nhân dân ở vùng còn nhiều khó khăn, nơi họ đang mong chờ sự giúp đỡ của bạn ■





# MỘT SỐ KẾT QUẢ ĐẠT ĐƯỢC KHI TRIỂN KHAI ĐỀ ÁN 1816 TẠI TỈNH NINH THUẬN

TS. NGUYỄN TUẤN HÙNG

Phó Vụ trưởng Vụ Tổ chức Cán bộ, Bộ Y tế

Ninh Thuận là tỉnh Duyên hải khu vực Nam Trung Bộ, diện tích tự nhiên là 3.360 km<sup>2</sup>. Địa hình phía Tây là đồi núi (77,6% diện tích toàn tỉnh), phía Đông giáp Biển Đông với bờ biển dài 105km; tỉnh ở xa các trung tâm kinh tế, văn hoá lớn. Về hành chính, tỉnh có 01 thành phố loại 3, 05 huyện trong đó có 03 huyện miền núi, 19 xã đặc biệt khó khăn, dân số có 594.000 người, bao gồm 27 dân tộc. Về nhân lực y tế, toàn ngành y tế Ninh Thuận có 1.750 cán bộ, trong đó có 1.424 cán bộ chuyên môn y tế, 288 bác sĩ (4,9 BS/10.000 dân, 07 thạc sĩ, 03 BSCKII, 53 BSCKI), 12 dược sĩ đại học (0,2 DSĐH/10.000 dân), 28/63 Trạm y tế xã, phường có bác sĩ (45%)...

Khi Bộ Y tế triển khai Đề án 1816, Tỉnh uỷ, Hội đồng nhân dân, UBND tỉnh đã thành lập Ban Chỉ đạo do đồng chí Phó Chủ tịch UBND tỉnh phụ trách khối văn xã làm Trưởng Ban. Ban Chỉ đạo đã chỉ đạo ngành y tế Ninh Thuận chủ động xây dựng kế hoạch để xác định nhu cầu và tiếp nhận cán bộ từ các bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ cho tỉnh nhà như: Bệnh viện Đa khoa Trung ương Huế, Bệnh viện Chợ Rẫy, Bệnh viện Từ Dũ, Bệnh viện Nhân Dân Gia Định, Bệnh viện Nhi Đồng II.... Tới

nay, các bệnh viện tuyến trên đã chuyển giao nhiều kỹ thuật y tế, trong đó có 03 kỹ thuật mới lần đầu tiên được triển khai tại tỉnh Ninh Thuận là: kỹ thuật dẫn lưu não thất cho những bệnh nhân bị tắc nghẽn dịch não tủy; kỹ thuật thay chỏm xương đùi; kỹ thuật cắt dây chằng ngang trong hội chứng ống cổ tay. Kết quả, đã có 158 bệnh nhân được khám và điều trị, trong đó có 62 bệnh nhân được phẫu thuật bằng các kỹ thuật mới triển khai tại tỉnh mà trước đây phải chuyển bệnh nhân lên tuyến trên, qua đó giảm chi phí và phiền hà cho người bệnh. Các cán bộ từ tuyến trên trực tiếp làm việc tại các bệnh viện của tỉnh, đồng thời tổ chức các lớp đào tạo ngắn ngày như: Bệnh viện Nhi đồng II tổ chức đào tạo 02 lớp Hồi sức sơ sinh cho các bác sĩ và y sĩ sản nhi đang công tác tại trạm y tế xã, thời gian 03 tháng. Tổ chức đào tạo 37 cô đỡ dân tộc chương trình 18 tháng, đây là mô hình phù hợp với điều kiện kinh tế, xã hội của tỉnh và đáp ứng tốt nhu cầu của nhân dân các dân tộc tỉnh Ninh Thuận.

Bên cạnh việc tiếp nhận cán bộ chuyên môn từ các bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ và chuyển giao một số kỹ thuật y học, Sở Y tế chỉ đạo việc cử cán bộ luân



## » KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

phiên từ tuyến tỉnh xuống tuyến huyện và cử các đội lưu động từ các Trạm Y tế xã tới các thôn bản để khám, chữa bệnh và tư vấn sức khỏe cho nhân dân. Trong tháng 5 - 6 năm 2009, BVĐK tỉnh Ninh Thuận đã cử cán bộ chuyên khoa Sản, Nhi, Hồi sức cấp cứu và Huyết học truyền máu khảo sát thực trạng về nhân lực, cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế để chuẩn bị cho kế hoạch luân phiên cán bộ y tế về hỗ trợ các BVĐK khu vực Ninh Sơn, Bệnh viện huyện Ninh Phước và Ninh Hải. Từ ngày 01/7/2009, BVĐK tỉnh đã cử cán bộ luân phiên hỗ trợ Bệnh viện huyện Ninh Phước: kỹ thuật mổ bắt con (bao gồm hồi sức sau mổ), hồi sức sơ sinh, tiếp nhận nguồn máu nhân đạo và truyền máu tại chỗ. Trong tháng 8/2009, BVĐK tỉnh sẽ hỗ trợ BVĐK khu vực Ninh Sơn: kỹ thuật mổ bắt con (bao gồm hồi sức sau mổ), hồi sức sơ sinh, tiếp nhận nguồn máu nhân đạo và truyền máu tại chỗ. Đồng thời, hỗ trợ Bệnh viện huyện Ninh Hải một số kỹ thuật cấp cứu hồi sức nội khoa.

Những kết quả mà ngành y tế tỉnh Ninh Thuận đạt được khi triển khai Đề án 1816 chứng tỏ chủ trương đúng đắn của Bộ Y tế, đây là hướng đi đúng và phù hợp với điều kiện nguồn nhân lực đang rất thiếu ở tuyến dưới, nâng cao được năng lực cho y tế tuyến dưới, góp phần giảm tải cho các bệnh viện tuyến trên và đưa dịch vụ y tế gần dân hơn, giúp người dân vùng sâu, vùng xa nói chung và người dân tỉnh Ninh Thuận nói riêng được thụ hưởng các dịch vụ y tế chất lượng cao tại địa phương mình mà không phải chuyển tuyến trên, giảm chi phí và phiền hà cho người bệnh ■

Nhân lực y tế của Tuyên Quang về cơ bản đáp ứng được nhu cầu thiết yếu chăm sóc y tế của nhân dân trong tỉnh, nhưng cũng như nhiều địa phương khác của cả nước và đặc biệt là những tỉnh miền núi phía Bắc, Tuyên Quang đang phải cố gắng bằng nhiều cách để giải quyết tình trạng thiếu cán bộ y tế, nhất là nhóm cán bộ y tế có trình độ đại học, sau đại học và chuyên khoa như tim mạch, nhi, tâm thần, giải phẫu bệnh... Tỷ lệ bác sỹ, dược sỹ đại học trên một vạn dân còn thấp; tỷ lệ điều dưỡng, hộ sinh và kỹ thuật viên/bác sỹ còn chưa hợp lý (2,24). Ngay cả nhóm nhân lực là điều dưỡng, kỹ thuật viên có tay nghề cao cũng rất thiếu, cả tỉnh chỉ có 3 điều dưỡng viên có trình độ đại học. Tình trạng quá tải ở bệnh viện tỉnh là một dấu hiệu chỉ báo về thực tế yếu và thiếu cán bộ y tế có chất lượng ở tuyến huyện.

Tuyên Quang là tỉnh có nhiều kinh nghiệm trong việc thống nhất chỉ đạo từ cấp lãnh đạo, phối kết hợp được sự điều hành của các ban ngành, huy động được sự tham gia tích cực của nhân dân để giải quyết những vấn đề nóng của địa phương. Vấn đề quá tải của bệnh viện tỉnh, đặc biệt tại Bệnh viện Đa khoa Tuyên Quang cũng là một nội dung được quan tâm giải quyết. Đề án 1816 của Bộ Y tế ra đời đã nhận được sự hưởng ứng tích cực của UBND tỉnh và Sở Y tế. UBND tỉnh Tuyên Quang đã chỉ đạo cụ thể và quyết liệt ngay việc thực hiện đề án này bằng nhiều hoạt động chỉ đạo và tổ chức triển khai như sau:

- Thành lập Ban chỉ đạo thực hiện Đề án 1816 do Phó chủ tịch UBND tỉnh làm trưởng ban và Giám đốc Sở Y tế làm phó ban.

- Thành lập Tổ công tác thực hiện nhiệm vụ khảo sát, đánh giá nhu cầu đào tạo lại cán bộ, trang thiết bị, cơ sở vật chất của từng lĩnh vực chuyên môn y tế để xây



## Y TẾ TUYÊN QUANG:

# KHẮC PHỤC THIẾU NHÂN LỰC HIỆU QUẢ NHỜ LỒNG GHÉP ĐÀO TẠO VỚI HỖ TRỢ THEO TUYẾN

KIM LIÊN

dựng kế hoạch cử cán bộ chuyên môn luân phiên từ Bệnh viện tỉnh về hỗ trợ các bệnh viện tuyến huyện nhằm nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh.

- Xây dựng Kế hoạch triển khai thực hiện Quyết định 1816/QĐ-BYT ngày 26/5/2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

Sở Y tế tỉnh Tuyên Quang, đơn vị tham mưu cho UBND tỉnh đã bàn bạc và tìm phương án tối ưu để thực hiện Đề án 1816 sao cho phù hợp nhất với đặc điểm thực tế của địa phương mình. Với thực trạng nhân lực y tế còn thiếu và yếu, Sở Y tế Tuyên Quang đã tự tìm ra cách thực hiện một chủ trương lớn của Ngành bằng cách riêng, sáng tạo trong giải quyết khó khăn lại tận dụng được cơ hội tiếp nhận sự hỗ trợ của tuyến trên phù hợp với khả năng tiếp nhận của mình. Sở Y tế đã chủ động đề xuất yêu cầu tiếp nhận sự hỗ trợ của các chuyên gia từ tuyến trung ương trên cơ sở tiến hành rà soát lại nhân lực của các tuyến huyện, xã và thực trạng trang thiết bị để xây dựng kế hoạch ưu tiên đào tạo sao cho việc đào tạo vừa đáp ứng nhu cầu của cơ sở vừa gắn với kế hoạch cung cấp trang thiết bị đồng bộ lại không gây thiếu nhân lực tạm thời tại tuyến huyện khi tiến hành đào tạo. Với nguyên tắc đó, Sở Y tế đã lên được kế hoạch đào tạo đồng bộ cho các tuyến trong cùng một thời gian. Số nhân lực đi đào tạo theo kế hoạch dài hạn của tuyến tỉnh được "lấp" bằng số nhân lực từ tuyến huyện lên tỉnh để

đào tạo. Cũng như vậy, số nhân lực ở huyện lên tuyến tỉnh đào tạo lại được "lấp" bằng số nhân lực từ tuyến xã lên huyện đào tạo. Sau đợt đào tạo này, các cán bộ chuyên môn luân phiên mới đi về tuyến dưới để hỗ trợ theo đúng phương châm "cầm tay chỉ việc". Thực tế, Tuyên Quang triển khai Đề án 1816 trong sáu tháng vừa qua là giai đoạn tiền đề cho một kế hoạch khả thi lâu dài và hứa hẹn hiệu quả thực sự chứ không phải là một phong trào mang tính hình thức. Chỉ trên cơ sở hoàn thành đào tạo nhân lực mới có thể đảm bảo tiếp nhận chuyển giao công nghệ và kỹ thuật có hiệu quả. Mặc dù con số cán bộ đi hỗ trợ theo tuyến hiện nay của Tuyên Quang còn chưa cao, nhưng theo kế hoạch, tháng Bảy này sẽ ra quân đồng loạt trên cả 6 huyện, thị và 141 xã, phường, thị trấn. Mục tiêu mà Sở Y tế Tuyên Quang đặt ra là sẽ dần dần từng bước thực hiện các chỉ tiêu chuyển giao kỹ thuật ở các tuyến đồng bộ với kế hoạch bổ sung trang thiết bị y tế đã được duyệt.

Việc thực hiện lồng ghép kế hoạch đào tạo với tổ chức luân chuyển cán bộ hỗ trợ theo tuyến của Tuyên Quang là một cách làm hay, giúp ngành y tế của tỉnh khắc phục thiếu nhân lực để dần từng bước bù đắp nhân lực đồng thời nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân địa phương. Thiết nghĩ bài học này có thể chia sẻ cho những tỉnh có điều kiện tương tự như Tuyên Quang ■



## » KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

Vừa qua, PGS.TS. Phạm Vũ Khánh, Vụ trưởng Vụ Y Dược học cổ truyền đã dẫn đầu đoàn kiểm tra việc thực hiện Đề án 1816 của Bộ Y tế đi kiểm tra tại BVĐK tỉnh Hà Giang, BV Lao và Bệnh Phổi và một số BV huyện thuộc tỉnh Hà Giang.

Đề án 1816 là chủ trương được cả xã hội quan tâm và ủng hộ, đặc biệt đối với

Trung ương lên công tác.

TS. Nguyễn Đình Khoa, khoa Cơ xương khớp BV Bạch Mai, lên công tác ở BVĐK tỉnh từ 28/2-28/5/2009 cho biết, anh được ban lãnh đạo BVĐK tỉnh và các đồng nghiệp đón tiếp rất nhiệt tình, tạo điều kiện nơi ăn, chỗ ở đã làm anh cảm thấy vui, xúc động và yên tâm công tác. Thời gian luân phiên 3 tháng là hơi ít, anh tâm sự. Theo anh, hiện nay cơ sở vật chất của Bệnh viện

**Ngành Y tế Hà Giang:**

# PHỐI HỢP, TĂNG CƯỜNG ĐỂ HIỆU QUẢ CỦA ĐỀ ÁN 1816 NGÀY CÀNG NÂNG CAO

► *Sự nhiệt tình, ham học hỏi của cán bộ y tế tuyến tỉnh đã được đền đáp bằng sự quan tâm sâu sắc của các Viện, Bệnh viện đầu ngành như: Viện Các bệnh Truyền nhiễm và Nhiệt đới Quốc gia; Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Phụ Sản Trung ương. Đã có 26 cán bộ có trình độ tiến sĩ, thạc sĩ, BSCKI, BSCKII, KS thiết bị y tế từ tuyến trên về hỗ trợ cho BVĐK tỉnh và BV Lao và Bệnh Phổi tỉnh* ►

các tỉnh miền núi còn nhiều khó khăn về kinh tế như Hà Giang. Theo đánh giá của đoàn kiểm tra, ngay sau khi Bộ trưởng Bộ Y tế ký Quyết định phê duyệt Đề án 1816, Sở Y tế Hà Giang đã phối hợp với các bệnh viện tuyến Trung ương xác định các chuyên khoa cần được hỗ trợ và tạo điều kiện làm việc, ăn ở tốt nhất cho cán bộ

CN. NGUYỄN QUỲNH HOA

Cục Quản lý Khám, Chữa bệnh - Bộ Y tế

còn thiếu thốn, các bác sĩ phải làm quá nhiều việc nên cần có thêm nhiều thời gian để tiếp thu những kỹ thuật mới mà các bác sĩ tuyến trên chuyển giao. Đối với KS. Nguyễn Hoàng Vân, BV Bạch Mai cũng vậy, anh kể: 2 lần lên công tác tại Hà Giang, tình cảm của các đồng nghiệp ở đây khiến anh cảm động.

Sự nhiệt tình, ham học hỏi của cán bộ y tế tuyến tỉnh đã được đền đáp bằng sự quan tâm sâu sắc của các Viện, Bệnh viện đầu ngành như: Viện Các bệnh Truyền nhiễm và Nhiệt đới Quốc gia; Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Phụ Sản Trung ương. Đã có 26 cán bộ có trình độ tiến sĩ, thạc sĩ, BSCKI, BSCKII, KS thiết bị y tế tuyến trên về hỗ trợ cho BVĐK tỉnh và BV Lao và Bệnh Phổi tỉnh. Các kỹ thuật, chuyên môn

đã được chuyển giao gồm: chọc dịch não tủy, đặt sonde dạ dày, bàng quang, rửa dạ dày cấp cứu, đặt NKQ, thở máy, đặt catheter tim mạch, chạy thận cấp cứu, kỹ thuật mổ thoát vị bẹn, mổ làm hậu môn nhân tạo, mổ kết xương, mổ thoát vị đốt sống L4-5, kỹ thuật kết xương bằng nẹp vít định nội tủy, tạo hình sau vẹo khuỷu, phẫu thuật dị dạng tiết niệu - tiêu hóa trẻ sơ sinh, kỹ thuật cấp cứu sơ sinh... tại khoa Hồi sức cấp cứu, khoa Ngoại, khoa Truyền nhiễm, khoa Sơ sinh Bệnh viện Đa khoa tỉnh; chuyển giao kỹ thuật chọc dịch màng phổi, dẫn lưu khí, chẩn đoán, điều trị Lao AFB(+), AFB(-), lao hạch, chẩn đoán các bệnh phổi ngoài lao, hướng dẫn đọc phim Xquang, CT Scanner, bình bệnh án tại Bệnh viện Lao và Bệnh Phổi tỉnh. Ngoài ra, các cán bộ tăng cường còn trực tiếp tham gia khám, chữa bệnh cho hơn 5.000 lượt bệnh nhân, tổ chức các lớp tập huấn chuyên đề về một số bệnh truyền nhiễm hay gặp, truyền nhiễm nguy hiểm cho hơn 40 cán bộ thuộc bệnh viện tuyến tỉnh, tuyến huyện; thường xuyên tổ chức đào tạo tại chỗ theo phương thức cầm tay chỉ việc nhằm nâng cao năng lực chuyên môn cho cán bộ tuyến tỉnh.

Không chỉ hỗ trợ các bệnh viện tuyến tỉnh, các BS tuyến trung ương như Ths. Lê Minh Trác (BV Sản Trung ương), KS. Nguyễn Hoàng Vân (BV Bạch Mai) còn tranh thủ thời gian ngày nghỉ cuối tuần đến các huyện vùng cao của Hà Giang như Đồng Văn, Yên Minh, Mèo Vạc... giúp đỡ kỹ thuật cho các bệnh viện huyện còn gặp nhiều khó khăn.

Bên cạnh việc phối hợp chuyên môn với tuyến Trung ương, Sở Y tế Hà Giang còn xây dựng và tham mưu trình UBND tỉnh ra Quyết định phê duyệt Đề án "Luân phiên cán bộ y tế từ tuyến tỉnh về hỗ trợ y tế tuyến huyện giai đoạn 2008 - 2010; thành lập Ban chỉ đạo Đề án cấp tỉnh... Hiện nay, BVĐK tỉnh đã xây dựng phương án hỗ trợ cụ thể theo chuyên ngành cho từng bệnh viện huyện, chuẩn bị đầy đủ nhân lực và tài lực, cử cán bộ xuống BV huyện Bắc Mê, BV huyện Quang Bình, BV huyện Đồng Văn và BV huyện Quản Bạ hỗ trợ các kỹ thuật cấp cứu, sản khoa, gây mê hồi sức, nội soi tai mũi họng...

Sở Y tế cũng có công văn chỉ đạo, hướng dẫn 11 huyện, thị của tỉnh thành lập Ban chỉ đạo, phối hợp với các đơn vị y tế tuyến tỉnh (khối điều trị và khối dự phòng) xây dựng kế hoạch cụ thể để tổ chức thực hiện Đề án.

BSCK II. Trần Đức Quý, Phó Giám đốc Sở Y tế Hà Giang, Giám đốc BVĐK tỉnh cho biết: hiện nay, các BV tuyến tỉnh thiếu rất nhiều trang thiết bị y tế, việc thực hiện kỹ thuật chuyển giao từ tuyến trên còn chưa đạt được hiệu quả như mong muốn, năng lực của một số cán bộ tuyến tỉnh đi luân chuyển từ tỉnh về huyện, huyện về xã còn nhiều hạn chế. Thời gian tới, Sở Y tế Hà Giang sẽ tiếp tục phối hợp với các Viện, Bệnh viện đầu ngành Trung ương khảo sát nhu cầu hỗ trợ các đơn vị của tỉnh và chỉ đạo các BV, các đơn vị y tế dự phòng tuyến tỉnh tăng cường để hiệu quả của Đề án 1816 ngày càng được nâng cao ■



# 70 CA MỔ NỘI SOI THÀNH CÔNG

Bài và ảnh: BSCKI. ĐẶNG MẠNH HÀ  
PGĐ Trung tâm TTGDSK Sơn La

Chỉ sau 77 ngày, bắt đầu từ 1/4/2009, với sự giúp đỡ của Bệnh viện Việt Đức, ThS. Nguyễn Hải Nam được cử lên giúp đỡ chuyển giao Kỹ thuật mổ nội soi, BVĐK tỉnh Sơn La đã phẫu thuật thành công 70 ca bệnh ngoại và sản với 9 bác sỹ, thạc sỹ đã thành thực phẫu thuật nội soi sản khoa và ngoại

khoa. Chất lượng phẫu thuật được nâng cao rõ rệt, từ nay, người bệnh Sơn La

và sau này là cả vùng Tây Bắc rộng lớn được hưởng lợi từ kỹ thuật phẫu thuật nội

soi, mang lại sức khoẻ cho bệnh nhân và gia đình, minh chứng cho thành công của Đề án 1816 do Bộ Y tế chỉ đạo.

**Ca phẫu thuật nội soi thứ 70 thành công tốt đẹp:**

15h ngày 18/6/2009, bác sỹ Sa Ngọc Éo, Trưởng khoa Gây mê hồi sức thông báo: "Bệnh nhân Lù Thị Lả, 27 tuổi, chẩn đoán u bì buồng trứng phải đã sẵn sàng phẫu thuật, xin mời kíp mổ".

Lập tức kíp mổ nội soi vào cuộc.

Thạc sỹ Tuấn Anh mở 3 đường vào ổ bụng đặt 3 ống Trocart: 01 ở đường trắng giữa trên rốn, 02 đường tại hố chậu hai bên, ngay lập tức 02 màn hình rất sáng, nhìn thấy chi tiết các phần đại tràng và tiểu tràng, buồng trứng phải và qua vài

động tác tìm kiếm, khối u bì kích thước 6 x 4,5cm màu hơi đen đã lộ nguyên hình trên màn hình, bằng các thao tác nhanh nhẹn, điêu luyện và chính xác khối u đã được bóc tách, phẫu tích, cầm máu rất nhanh gọn, khối u được cho vào túi nilon và kéo ra thành bụng qua lỗ đặt Trocart

*"Cảm ơn các bác sỹ, thế là em tôi đã được phẫu thuật lấy đi khối u mà bao ngày nay em tôi đau đớn, cả gia đình lo lắng, em tôi sẽ được ra viện, xin cảm ơn các bác nhiều lắm"*

to nhất ở đường trắng giữa trên rốn, miệng túi nilon mở ra, chỉ còn cất nhỏ khối u, lồi từng phần ra ngoài: nào tóc, răng, ... khâu vài mũi chỉ lạnh vùng da.

Ca mổ thành công.

15h30: Bệnh nhân về giường nằm.

15h40: Trên giường bệnh, bệnh nhân đã tỉnh táo hoàn toàn. Nắm tay ThS. Tuấn Anh và ThS. Nam, anh Lù Văn Đối - anh trai bệnh nhân Lù Thị Lả - rơm rớm nước mắt: "Cảm ơn các bác sỹ, thế là em tôi đã được phẫu thuật lấy đi khối u mà bao ngày nay em tôi đau đớn, cả gia đình lo lắng, em tôi sẽ được ra viện, xin cảm ơn các bác nhiều lắm".

15h45: Quây quần bên bàn làm việc tại Khoa Gây mê hồi sức, ThS. Nguyễn Tuấn Anh tâm sự: Đây là ca thứ 27 tôi mổ nội soi cùng ThS. Nam, chỉ một tháng trước, tôi chấp chứng phẫu thuật nay đã tự mình chủ động mổ chính. Các ca phẫu

## » KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

thuật nội soi về sản khoa chủ yếu là u nang, u bì buồng trứng, chữa ngoài dạ con, toàn bộ các ca đã diễn ra tốt đẹp, bệnh nhân sớm được xuất viện. Trước đây, tôi và 7 thực sỹ, bác sỹ của Khoa Ngoại đã được đào tạo phẫu thuật nội soi tại Bệnh viện C Hà Nội, Bệnh viện Việt Đức, nhưng chỉ khi anh Nam - người thầy -

vào, nói luôn: "Các bác sỹ Khoa Sản, Khoa Ngoại, cảm ơn Bệnh viện Việt Đức và ThS. Nam rất nhiều. Các ca bệnh thường gặp phải phẫu thuật tại Sơn La về ngoại khoa như: sỏi túi mật, polyp túi mật, nang gan, thủng ổ loét dạ dày tá tràng, viêm ruột thừa, viêm phúc mạc ruột thừa... được mổ nội soi là 43 ca, đều



Kíp phẫu thuật cắt khối u bì cho bệnh nhân Lù Thị Lã ngày 18/6/2009

người bạn thân thiết về Sơn La theo chương trình 1816 thì chúng tôi mới thực sự làm chủ được kỹ thuật.

Thạc sỹ Nam cười hiền hậu: Anh Tuấn Anh quá lời, đồng nghiệp thôi mà, thầy trò gì, cũng như tôi học tập làm theo các bác sỹ đàn anh, các thầy ở Bệnh viện Việt Đức, ai cũng phải học phải rèn luyện, người đi trước hướng dẫn người đi sau. Các bác sỹ, thạc sỹ ở đây tiếp thu kỹ thuật rất nhanh, bây giờ mọi người đã làm chủ được kỹ thuật.

Thạc sỹ Lò Văn Nhay, Trưởng khoa Ngoại vừa mổ xong ca thoát vị bẹn đi

an toàn. Mổ nội soi, bệnh nhân được ra viện sớm, đỡ đau sau mổ, nguy cơ nhiễm trùng, dính sau mổ thấp, vết mổ đẹp. Chúng tôi hiện nay đã thành thạo kỹ thuật mổ nội soi thông thường, thời gian tới, muốn nâng cao một bước nữa là phẫu thuật nội soi cho nhi khoa. Chúng tôi thấy mình tự tin hơn sau khi tiếp thu kỹ thuật một cách thành thạo, vui vì mình đã thực hiện được một kỹ thuật cao phục vụ người bệnh.

Tâm sự với tôi, ThS. Nam nói: Tôi lên Sơn La theo nhu cầu của BVĐK tỉnh Sơn La, sự chỉ định của Giám đốc Bệnh viện Việt

Xem tiếp trang 32



## TỈNH LAI CHÂU ĐÓN NHẬN ĐỀ ÁN 1816 VỚI SỰ TRÂN TRỌNG, TIN TƯỞNG VÀO SỰ LÃNH ĐẠO, CHỈ ĐẠO CỦA ĐẢNG

Để thực hiện tốt hơn Đề án 1816 thời gian tới, đồng chí Bùi Từ Thiện - Phó Chủ tịch UBND tỉnh Lai Châu đã có cuộc trao đổi với phóng viên Trung tâm TTGDSK. Sau đây là nội dung cuộc trao đổi:

**Phóng viên:** Xin đồng chí cho biết công tác lãnh đạo, chỉ đạo thực hiện Đề án 1816 của các cấp ủy đảng, chính quyền đã được triển khai như thế nào? Và kết quả sau gần 1 năm triển khai thực hiện Đề án 1816 của tỉnh?

**Đồng chí Bùi Từ Thiện:** Tỉnh đã chỉ đạo ngành Y tế chuẩn bị cơ sở vật chất, trang thiết bị, nguồn nhân lực trong điều kiện tốt nhất để các bác sỹ

đoàn tăng cường thực hiện tốt nhiệm vụ. Bên cạnh đó tập trung tăng cường cán bộ tuyển tỉnh về huyện, huyện về xã để giúp đỡ hỗ trợ về mặt chuyên môn, kỹ thuật như tinh thần Đề án 1816.

Sau gần 1 năm thực hiện Đề án 1816, tỉnh Lai Châu đã có những kết quả bước đầu đáng khích lệ: Các bác sỹ của các Bệnh viện tuyến Trung ương đã chuyển giao công nghệ, kỹ thuật cao về khám chữa

bệnh cho bác sỹ Lai Châu; thực hiện tốt việc "cầm tay chỉ việc" cho cán bộ cơ sở từ đó giúp cho các cán bộ Lai Châu tiếp thu nhanh và có hiệu quả các kỹ thuật tiên tiến; khám, điều trị các ca bệnh khó, phức tạp mà từ trước tới nay chưa thực hiện được, BVĐK tỉnh được nhân dân đánh giá cao và càng tin tưởng vào công tác khám chữa bệnh tại địa phương mình.

**Phóng viên:** Hiện ngành y tế chưa có đủ trang thiết bị hiện đại cũng như đội ngũ cán

bộ có trình độ bác sỹ chuyên khoa để Đoàn cán bộ tăng cường chuyển giao kỹ thuật. Theo đồng chí cần có biện pháp gì để

*Cán bộ lãnh đạo tỉnh cũng như ngành luôn đón nhận Đoàn cán bộ tăng cường bằng sự trân trọng, biết ơn, tin tưởng mà các bác sỹ Trung ương đã chia sẻ, đồng cảm những khó khăn với đồng nghiệp và nhân dân Lai Châu.*

khắc phục?

**Đồng chí Bùi Từ Thiện:** Hiện toàn tỉnh Lai Châu có 132 bác sỹ, 6 dược sỹ đại học, riêng BVĐK tỉnh chỉ có 29 bác sỹ và 1 dược sỹ đại học, do đó, đang thiếu nghiêm trọng bác sỹ và dược sỹ đại học. Cơ sở vật chất thiếu và chưa đồng bộ. Đội ngũ cán bộ năng lực chuyên môn còn yếu nên gặp rất nhiều khó khăn trong công tác khám chữa bệnh cho nhân dân. Với những



khó khăn đó thì tỉnh cũng đã có những biện pháp khắc phục như: phát huy tối đa các trang thiết bị hiện có, nâng cao hiệu quả sử dụng, từng bước bổ sung trang thiết bị cần thiết để phục vụ cho việc chuyển giao công nghệ. Các y, bác sỹ Lai Châu phải thường xuyên cố gắng học hỏi kinh nghiệm của đoàn cán bộ tăng cường, vừa làm, vừa học, cử các bác sỹ đi học ngắn hạn các chuyên khoa để về tiếp thu kỹ thuật cao của các bác sỹ Trung ương.

**Phóng viên:** *Tỉnh Lai Châu đã có những quan tâm, hỗ trợ gì đối với Đoàn cán bộ tăng cường?*

**Đồng chí Bùi Từ Thiện:** Mặc dù tỉnh cũng như ngành Y tế còn gặp nhiều khó khăn song tỉnh, ngành đã chuẩn bị nơi ăn, ở cho đoàn cán bộ tăng cường, đảm bảo cho bác sỹ yên tâm công tác. Ngay từ đầu thực hiện Đề án, tỉnh đã có chính sách hỗ trợ kinh phí sinh hoạt hằng ngày cho cán bộ tăng cường là 500.000 đồng/tháng/người. Các đồng chí lãnh đạo tỉnh đã quan tâm sát sao thường xuyên trao đổi với các bác sỹ Trung ương, kịp thời xử lý các tình huống và có giải pháp phù hợp nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh. Chỉ đạo ngành Y tế thường xuyên quan tâm đến nhu cầu trang thiết bị phục vụ cho công tác chuyển giao kỹ thuật. Cán bộ lãnh đạo tỉnh cũng như ngành luôn đón nhận Đoàn cán bộ tăng cường bằng sự trân trọng, biết ơn, tin tưởng mà các bác sỹ Trung ương đã chia sẻ, đồng cảm những khó khăn với đồng nghiệp và nhân dân Lai Châu.

**Phóng viên:** *Vậy, xin đồng chí cho biết thời gian tới, tỉnh cần có những giải pháp như thế nào để ngành Y tế thực hiện tốt hơn Đề án 1816?*

**Đồng chí Bùi Từ Thiện:** Để tiếp tục thực hiện tốt Đề án 1816 ở Lai Châu, UBND tỉnh có một số kiến nghị đề xuất với

Bộ Y tế: chọn cử những cán bộ có trình độ chuyên môn cao lên với Lai Châu chuyển giao kỹ thuật một cách có hiệu quả nhất để khi không có các bác sỹ Trung ương ở đây thì các y, bác sỹ Lai Châu vẫn thực hiện được các kỹ thuật đã được chuyển giao. Quan tâm đầu tư trang thiết bị phục vụ cho Đề án 1816 để hỗ trợ cho các tỉnh nghèo như Lai Châu. Bộ Y tế xem xét giao nhiệm vụ cho các trường Đại học Y, Dược có sự giao kết và chính sách thu hút cán bộ mới ra trường lên công tác tại các tỉnh miền núi như Lai Châu, sau đó về công tác tại các Bệnh viện Trung ương.

Tỉnh sẽ có một số giải pháp để thực hiện tốt Đề án 1816 trong thời gian tới: chỉ đạo ngành Y tế thường xuyên quan tâm đến Đoàn bác sỹ tăng cường cũng như cán bộ tiếp thu kỹ thuật; giao nhiệm vụ cho cán bộ từ tỉnh xuống huyện, từ huyện về xã, để chuyển giao kỹ thuật như tinh thần của Đề án. Triển khai thực hiện Đề án đào tạo đội ngũ bác sỹ đảm bảo từ nay đến năm 2015 có đủ bác sỹ, dược sỹ đại học phục vụ công tác chuyên môn và Đề án đào tạo nâng cao về chuyên khoa cho các bác sỹ. Chủ động nguồn nhân lực để khi không có Đề án, tỉnh vẫn đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh với chất lượng cao cho nhân dân. Đẩy nhanh tiến độ xây dựng BVĐK tỉnh nhằm đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh cho nhân dân. Thực hiện tốt Đề án 47 về xây dựng, nâng cấp bệnh viện tuyến huyện. Tập trung triển khai việc thành lập các cơ sở khám chữa bệnh như: Bệnh viện Y học Cổ truyền, Bệnh viện Lao và Bệnh Phổi đảm bảo đến năm 2015 có các cơ sở khám chữa bệnh đồng bộ từ tỉnh đến cơ sở ■

MAI HOA

Trung tâm TTGDSK Lai Châu  
(thực hiện)



## BỆNH VIỆN THANH NHÀN: CÙNG Y TẾ CẢ NƯỚC THỰC HIỆN THÀNH CÔNG ĐỀ ÁN 1816

HÀ VÂN NGÀ



Đoàn cán bộ Bộ Y tế làm việc với Bệnh viện Thanh Nhàn  
về công tác triển khai thực hiện Đề án 1816

Trên cơ sở những chuyên khoa đầu ngành là Nội khoa và Chẩn đoán hình ảnh, Ban Giám đốc Bệnh viện Thanh Nhàn đã tích cực triển khai thực hiện Đề án 1816 ngay từ khi nhận được Quyết định của Bộ Y tế. Ngày 11/9/2008, Bệnh viện đã tổ chức lễ ra quân cử cán bộ luân phiên về hỗ trợ chuyên môn cho BVĐK tỉnh Lai Châu và BVĐK tỉnh Bắc Kạn. Đây là một trong những bệnh viện triển khai lễ ra quân sớm nhất trong cả nước.

Các bác sỹ được cử đi luân phiên là

những người có trình độ, kinh nghiệm chuyên môn, có khả năng hoạt động độc lập và khả năng đào tạo. Họ là những cán bộ chủ chốt, đang hoạt động rất hiệu quả tại Bệnh viện. Và hơn hết, họ đều nhận thức rõ mục đích, ý nghĩa, nội dung của Đề án 1816 nên tự giác thực hiện khi có quyết định của Giám đốc. Không những thế, theo Giám đốc Đặng Văn Chính, hiện Bệnh viện có nhiều cán bộ xung phong đi luân phiên, trợ giúp tuyến dưới.

Để công tác luân phiên đạt hiệu quả,

Bệnh viện Thanh Nhân đã có nhiều bước thực hiện bài bản. Trước khi cử cán bộ đi, Bệnh viện tiến hành khảo sát nhu cầu của tuyến dưới qua công văn, điện thoại và lãnh đạo đi khảo sát cụ thể sao cho vừa đáp ứng đúng yêu cầu của tuyến dưới, vừa phát huy được thế mạnh chuyên khoa của Bệnh viện. Cán bộ cử đi sẽ theo kịp kỹ thuật. Khi hoàn thành luân phiên, cán bộ sẽ có báo cáo kết quả thực hiện và nhận xét của đơn vị đến luân phiên. Bên cạnh đó, nhằm khuyến khích, động viên tinh thần, tạo điều kiện an tâm công tác đối với những cán bộ đi luân phiên, Bệnh viện Thanh Nhân đã hỗ trợ cho mỗi cán bộ đi tăng cường 6.000.000 đồng/tháng, 500.000 điện thoại/tháng và giữ nguyên tiền lương và mức thưởng loại A hằng tháng. Bệnh viện đã đề nghị lãnh đạo Sở Y tế Hà Nội xét tăng lương trước thời hạn cho các bác sỹ có Giấy khen của nơi được cử đến luân phiên đủ tiêu chuẩn.

Với phương châm bao giờ bệnh viện tuyến dưới thực hiện được kỹ thuật chuyển giao thì Bệnh viện mới kết thúc luân phiên, nên lúc nào cũng có hai bác sỹ hỗ trợ chuyên môn cho mỗi bệnh viện. Nội dung luân phiên tập trung củng cố, chuẩn hoá các kỹ thuật thường quy chẩn đoán hình ảnh, chuyển giao một số kỹ thuật mới như chụp cắt lớp vi tính, siêu âm đầu dò âm đạo, trực tràng, siêu âm mấu áp dụng trong kiểm tra bệnh lý tuyến giáp và thai nhi..., hướng dẫn chăm sóc người bệnh thở máy, tham gia giảng dạy kỹ thuật mới trong cấp cứu xuất huyết tiêu hóa, hoàn thiện kỹ thuật quy trình hồi sức cấp cứu. Bác sỹ luân phiên của Bệnh viện Thanh Nhân còn hướng dẫn các bác sỹ BVĐK tỉnh Bắc Kạn lập lại danh mục tủ thuốc cấp cứu; bàn giao 30 đầu sách giáo khoa chuyên môn sâu về chẩn đoán hình ảnh cho BVĐK tỉnh Lai Châu. Tại Bắc Kạn, đã tổ chức tập huấn cho 120 lượt bác sỹ, điều dưỡng bệnh viện tỉnh và 60 lượt bác

sỹ, điều dưỡng tuyến huyện. Công tác khám, chữa bệnh, trực, hội chẩn được lồng ghép cùng các hoạt động đào tạo, hướng dẫn. Tính đến 31/5/2009, cán bộ luân phiên đã thực hiện 3.600 ca siêu âm và 400 ca chụp CT tại BVĐK tỉnh Lai Châu; trung bình mỗi ngày tham gia khám và điều trị cho 8 bệnh cấp cứu tại BVĐK tỉnh Bắc Kạn.

Với những cố gắng của mình, từ khi có cán bộ luân phiên, tại BVĐK Lai Châu số lượng bệnh nhân siêu âm, chụp X-quang tăng gấp đôi, gấp ba so với trước. Giảm số bệnh nhân phải chuyển tuyến và đặc biệt không có người bệnh nào phải chuyển tuyến do không xác định được bệnh bằng chẩn đoán hình ảnh. Theo đánh giá của những bác sỹ đi luân phiên của Bệnh viện Thanh Nhân, cán bộ tuyến dưới đều có khả năng tiếp thu và nắm bắt các quy trình, phối hợp thực hiện hiệu quả tốt.

Tính đến thời điểm này, Bệnh viện Thanh Nhân đã cử 11 bác sỹ đi tăng cường, trong đó có 7 bác sỹ được Giám đốc Sở Y tế Lai Châu tặng Giấy khen về thành tích hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ.

Bước triển khai tiếp theo Đề án của Bộ, Bác sỹ Đặng Văn Chính nêu rõ: Căn cứ tình hình thực tế, nhu cầu cán bộ, khả năng đáp ứng với chuyển giao kỹ thuật của các bệnh viện, Bệnh viện Thanh Nhân tiếp tục xây dựng kế hoạch cử cán bộ đi luân phiên. Cuối năm, sẽ cử đoàn cán bộ giám sát, duy trì hỗ trợ tại Lai Châu và Bắc Kạn. Theo chỉ đạo của lãnh đạo Sở Y tế Hà Nội, Bệnh viện cũng xây dựng kế hoạch đi tuyến, xây dựng bệnh viện vệ tinh; tăng cường cán bộ cho các Bệnh viện tuyến dưới của Hà Nội.

Những hoạt động hiệu quả của Bệnh viện Thanh Nhân đang góp phần làm cho công tác luân phiên đưa cán bộ về cơ sở của cả nước đạt được mục tiêu nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh mà Bộ Y tế đề ra ■



## » DIỄN ĐÀN TRAO ĐỔI

Chủ tịch Hồ Chí Minh đã căn dặn cán bộ y tế: "Người thầy thuốc giỏi đồng thời phải như người mẹ hiền". Để thực hiện tốt lời dạy của Người, Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 2088/BYT-QĐ ngày 6/11/1996 về Tiêu chuẩn đạo đức của người làm công tác y tế. Ngày 18/8/2008, Bộ Y tế ban hành Quyết định số 29/2008/QĐ-BYT về Quy tắc ứng xử của cán bộ, viên chức trong các đơn vị sự nghiệp y tế.

nâng cao trình độ chuyên môn cho cán bộ y tế tỉnh.

Ngày 29/5/2009, Công đoàn Ngành Y tế tỉnh Bắc Kạn đã phát động phong trào thi đua "Làm theo lời dạy của Bác Hồ kính yêu, thực hiện tốt Đề án 1816 và Quy tắc ứng xử của cán bộ y tế". Nội dung của phong trào là: Hướng về y tế cơ sở, cán bộ y tế làm theo lời dạy của Bác Hồ kính yêu "Thầy thuốc như mẹ hiền"; quyết tâm thực hiện thắng lợi Đề án 1816 nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cho nhân dân các dân tộc trong tỉnh.

## NGÀNH Y TẾ BẮC KẠN:

# "Làm theo lời dạy của Bác Hồ kính yêu, thực hiện tốt Đề án 1816 và Quy tắc ứng xử của cán bộ y tế"

Một vấn đề nổi cộm, trong nhiều năm nay các tỉnh miền núi, vùng cao luôn gặp khó khăn, thiếu hụt về đội ngũ thầy thuốc nhất là các bác sỹ có trình độ chuyên môn sâu nên chưa thể đáp ứng tốt nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân, đồng thời gây quá tải cho các bệnh viện tuyến trên. Xuất phát từ thực tế đó, ngày 26/5/2008, Bộ trưởng Bộ Y tế đã phê duyệt Đề án 1816.

Thực hiện những quan điểm chỉ đạo nêu trên, những năm qua ngành y tế Bắc Kạn luôn chú trọng tuyên truyền giáo dục, phát động nhiều phong trào thi đua nhằm nâng cao ý thức và tinh thần thái độ phục vụ người bệnh, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, đồng thời tranh thủ được sự hỗ trợ về nhân lực, chuyên môn của các bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ, đào tạo tại chỗ nhằm

**BS. TẠC VĂN NAM**

Giám đốc Trung tâm TTGDSK Bắc Kạn

Mục đích của phong trào là tiếp tục nâng cao phẩm chất đạo đức của người cán bộ y tế, nâng cao nhận thức và hành động của cán bộ, đảng viên, nhân rộng những cá nhân điển hình, đồng thời nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và cung cấp các dịch vụ y tế trong toàn tỉnh, đáp ứng ngày một tốt hơn nhu cầu bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

Để phong trào diễn ra hiệu quả, 100% các đơn vị sự nghiệp y tế của tỉnh sẽ xây dựng kế hoạch triển khai cụ thể và đạt hiệu quả việc thực hiện quy tắc ứng xử của cán bộ y tế tại đơn vị. 100% các đơn vị tích cực triển khai Đề án 1816 và phấn đấu đạt hiệu quả trong chuyển giao kỹ thuật, quy trình

*Tiếp trang 18*

# 1816 - MẢNH ĐẤT PHÙ SA, BỒI ĐÁP NGHỊ LỰC

Bài và ảnh: THANH NGÀ  
Trung tâm TTGDSK Hà Tĩnh

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Tĩnh đã triển khai phẫu thuật bằng phương pháp nội soi, những ca phẫu thuật thuận lợi, thành công ngoài sức tưởng tượng của bệnh nhân, đó là nhờ "bàn tay vàng" của bác sỹ

trình độ chuyên môn cao nhất của ngành y tế tỉnh. Tuy nhiên, kinh phí, cơ sở vật chất, trang thiết bị của Bệnh viện còn thô sơ, điều kiện để thu hút nhân tài còn hạn chế nên vẫn còn nhiều bệnh nhân chưa gửi



Bác sỹ Bệnh viện Trung ương Huế và bác sỹ BVĐK tỉnh Hà Tĩnh đang tiến hành mổ nội soi viêm túi mật cho bệnh nhân

Bệnh viện Trung ương Huế và bác sỹ BVĐK tỉnh Hà Tĩnh. niềm tin cho bác sỹ.

Là BVĐK tuyến đầu của tỉnh, có cơ sở điều trị đa dạng, đội ngũ y, bác sỹ có bộ BVĐK tỉnh Hà Tĩnh tiếp cận công nghệ cao, học hỏi kinh nghiệm từ những người



## » DIỄN ĐÀN TRAO ĐỔI

thấy, những người đồng nghiệp để nâng cao trình độ tay nghề và nhận thức nghề nghiệp.

Trước đây, BVĐK tỉnh Hà Tĩnh chỉ phẫu thuật bằng phương pháp mổ mở, làm cho bệnh nhân đau đớn, dễ bị nhiễm trùng, mất thẩm mỹ, bệnh nhân nằm viện dài ngày, chi phí ăn ở thuốc men tốn kém... Điều đó đã làm dấy dứt những người thầy thuốc, dự định mua sắm trang thiết bị nội soi cứ ấp ủ mà chưa thể thực hiện. Cái khó mà họ chưa làm không chỉ vì thiếu tiền, mà quan trọng là thiếu chuyên môn, kỹ năng tác nghiệp. BS. Lê Quế - Phó Giám đốc BV cho biết: Chúng tôi trần trở khi chứng kiến bệnh nhân phải chịu thiệt thòi, trần trở vì công nghệ lạc hậu không đi kịp với thời đại, tăng sự quá tải cho bệnh viện tuyến trên. Đề án 1816 như mảnh đất phù sa bồi đắp nghị lực cho cán bộ, nhân viên Bệnh viện.

Thực hiện theo Đề án 1816 và với tình cảm gắn kết truyền thống lâu nay, BVĐK tỉnh Hà Tĩnh đã tiếp nhận 2 bác sĩ giỏi của Khoa Ngoại tiêu hóa và Khoa Hồi sức cấp cứu của Bệnh viện Trung ương Huế. Cán bộ luân phiên đã chuyển giao công nghệ mới, hỗ trợ phẫu thuật viên BVĐK tỉnh Hà Tĩnh.

BS. Hồ Văn Linh - Bệnh viện Trung ương Huế nói: Tuyến trên hỗ trợ cho tuyến dưới là trách nhiệm Nhà nước giao cho chúng tôi, về đây chúng tôi đã làm việc bằng cả tấm lòng, tận tình giúp đỡ đồng nghiệp bằng sự yêu thương, sự chia sẻ. Ở đây, các đồng nghiệp của tôi còn gặp nhiều khó khăn, nhưng họ luôn tận tụy với công việc, biết cách học hỏi, biết cách lắng nghe để tự hoàn thiện mình. Giờ đây, thầy và trò BVĐK tỉnh Hà Tĩnh đã thực hiện được nhiều nội soi tiêu hóa như: cắt túi mật, cắt ruột thừa, thượng dạ dày tá tràng, nang gan, u nang buồng trứng...

Với sự phối hợp chặt chẽ của cán bộ luân phiên và cán bộ BVĐK tỉnh Hà Tĩnh, chỉ sau 2 tuần, các cán bộ Khoa Hồi sức cấp cứu đã thực hiện cấp cứu thành công cho những ca khó, nguy kịch.

Mặc dù còn nhiều khó khăn, nhưng với sự nỗ lực của cán bộ tuyến trên và tuyến dưới, cùng với tấm lòng tâm huyết của lãnh đạo bệnh viện, rồi đây bệnh viện tuyến dưới sẽ gặt hái được nhiều thành quả, đem lại niềm tin, lợi ích cho người bệnh ■

### Tiếp trang 16

khám chữa bệnh cho tuyến dưới, nhằm giảm tải cho tuyến trên. Các đơn vị y tế trong tỉnh phải thường xuyên tổ chức học tập tuyên truyền sâu rộng về tư tưởng và tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh, về tinh thần, ý thức trách nhiệm, hết lòng phục vụ nhân dân; thực hiện tốt Quy tắc ứng xử của cán bộ viên chức y tế tại các đơn vị. Xây dựng, phát hiện những tấm gương là các cá nhân, tập thể điển hình tiên tiến trong phong trào thi đua nhằm phát triển và nhân rộng trong toàn ngành; nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và thái độ phục vụ người bệnh, tạo niềm tin của nhân dân đối với y tế các tuyến.

Trong thời điểm hiện nay, khi toàn Đảng, toàn quân, toàn dân ta đang tích cực thực hiện tốt cuộc vận động "Học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh" thì việc phát động phong trào này có ý nghĩa sâu sắc, nhằm thực hiện tốt quan điểm, chủ trương của Đảng và Nhà nước về tăng cường các hoạt động kinh tế văn hóa, xã hội, hướng về cơ sở, nông thôn, vùng sâu, vùng xa; đồng thời thi đua lập nhiều thành tích thiết thực kỷ niệm 80 năm Thành lập Công đoàn Việt Nam và tiến tới kỷ niệm 55 năm Ngày Thầy thuốc Việt Nam ■



# SỰ KIẾN - NHẬN ĐỊNH

## Đánh giá cao Đề án 1816

Tỉnh uỷ, HĐND và UBND tỉnh Ninh Thuận nhất trí cao với chủ trương luân phiên cán bộ của Bộ Y tế. Tỉnh đã thành lập Ban chỉ đạo thực hiện Đề án 1816 cấp tỉnh, do đồng chí Lưu Xuân Vinh, Phó Chủ tịch UBND tỉnh phụ trách khối Văn xã làm Trưởng ban. Đánh giá hiệu quả thực hiện Đề án 1816 tại Ninh Thuận, đồng chí Lưu Xuân Vinh cho biết: Được sự quan tâm chỉ đạo quyết liệt của Bộ trưởng Bộ Y tế, sự quyết tâm thực hiện của các đơn vị trong ngành y tế tỉnh Ninh Thuận, với phương châm "cầm tay chỉ việc" các Bệnh viện tuyến trên đã hỗ trợ BV tỉnh Ninh Thuận giải quyết được một phần các yêu cầu cấp bách về chuyên môn, tạo điều kiện cho người dân được tiếp cận các dịch vụ y tế chuyên sâu của từng chuyên ngành. Các cán bộ y tế đến luân phiên trong thời gian qua đã thực hiện tốt các quy chế chuyên môn và các quy định của Bệnh viện, có sự phối hợp chặt chẽ với đồng nghiệp nơi đến. Đồng thời, do được BV tuyến trên hỗ trợ, nên Bệnh viện tỉnh có điều kiện hỗ trợ các BV tuyến huyện.

## Đề án 1816 nổi dài xuống tuyến huyện

Bà Mai Hoa Niê Kdăm (ảnh), Phó Chủ tịch Thường trực UBND - Trưởng BCD Đề án 1816 tỉnh Đắk Lắk đánh giá: Chất lượng công tác KCB còn hạn chế nhất là ở vùng sâu, vùng xa do thiếu cán bộ y tế đặc biệt cán bộ có trình độ chuyên môn sâu. Việc cử cán bộ chuyên môn luân phiên từ BV tuyến trên về hỗ trợ các BV tuyến dưới nhằm nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh, phòng bệnh có ý nghĩa quan trọng trong công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân tại cộng đồng, tiến tới sự công bằng trong CSSK tại các vùng, đồng thời có tác dụng đào tạo nguồn cán bộ tại chỗ có trình độ chuyên môn để từng bước đáp ứng được nhu cầu KCB của nhân dân tại địa phương. Tình hình triển khai các kỹ thuật mới của các bệnh viện tuyến huyện hàng năm tương đối nhiều, nhưng mới chỉ tập trung ở những BV lớn có điều kiện tiếp cận những kỹ thuật mới, nên việc cử cán bộ y tế luân phiên từ các BV tuyến trên về hỗ trợ các BV tuyến dưới góp phần điều tiết và giảm bớt tình trạng chênh lệch trình độ, tay nghề giữa các vùng, miền, để người dân dễ dàng tiếp cận với các dịch vụ y tế có chất lượng cao.



## Mong cán bộ luân phiên như "nắng hạn mong mưa rào"

Lai Châu là một trong ba tỉnh được tái lập năm 2004 và là tỉnh nghèo nhất cả nước. Bác sỹ Đinh Công Huân, Giám đốc Sở Y tế cho biết: Ngành Y tế Lai Châu thiếu cán bộ trầm trọng, nhất là bác sỹ. Có thể nói, y tế Lai Châu mong cán bộ tuyến trên về hỗ trợ như "nắng hạn mong mưa rào". Vì vậy, công tác triển khai Đề án 1816 và chuyển giao kỹ thuật diễn ra rất thuận lợi, đạt hiệu quả cao. Chỉ sau một thời gian ngắn, được cán bộ luân phiên chuyển giao công nghệ, các bác sỹ ở Lai Châu đã thực hiện được nhiều kỹ thuật như mổ nội soi tiêu hoá, phẫu thuật trĩ theo phương pháp Longo... Điều mà trước khi có Đề án 1816 chưa ai dám mơ tới.

(Trang tin có sự cộng tác của các T4G Ninh Thuận và Đắk Lắk)



## BỆNH VIỆN MẮT TRUNG ƯƠNG: HỖ TRỢ TUYỂN DƯỚI TẦNG CƯỜNG KHÁM CHỮA BỆNH TẠI ĐỊA PHƯƠNG

MINH HIỀN



Ban Giám đốc Bệnh viện và các đại biểu chụp ảnh kỷ niệm cùng đoàn đi luân phiên

Ảnh: Mỹ Duyên

Chiều ngày 30/6, tại Hà Nội, Bệnh viện Mắt Trung ương đã tổ chức Lễ tiễn các cán bộ, viên chức đi thực hiện Đề án 1816 của Bộ Y tế. Tham dự buổi Lễ có đại diện Ban chỉ đạo của Bộ Y tế, ThS. Cao Hưng Thái, Phó Cục trưởng Cục Quản lý Khám chữa bệnh; Ban Giám đốc Bệnh viện và Lãnh đạo các khoa, phòng có cán bộ được cử đi luân phiên; đại diện lãnh đạo các Sở Y tế, các bệnh viện của 7 tỉnh nhận

cán bộ đến hỗ trợ trong quý III/2009 và đại diện các cơ quan thông tấn, báo đài.

Theo báo cáo của Bệnh viện Mắt Trung ương, tính đến tháng 6/2009, Bệnh viện đã cử được 17 cán bộ đi luân phiên, hỗ trợ, chuyển giao kỹ thuật cho 9 bệnh viện tuyến dưới ở các tỉnh: Lai Châu; Điện Biên; Tuyên Quang; Hòa Bình; Ninh Bình; Hưng Yên; Quảng Trị; Bình Phước và Đắk Nông. Những cán bộ được cử đi luân phiên



# "CẦM TAY CHỈ VIỆC" BẮT ĐẦU TỪ VIỆC SƠ CỨU BỆNH NHÂN BỎNG

THÙY LINH

Ngày 28/5/2009, Viện Bỏng Quốc gia tổ chức Lễ ra quân thực hiện Đề án 1816. Tham dự buổi lễ có Phó Cục trưởng Cục Quản lý Khám chữa bệnh Cao Hưng Thái, Giám đốc Viện Bỏng Quốc gia Lê Năm, Phó Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên Nguyễn Huy Trọng, Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định Trần Minh Châu cùng đông đảo cán bộ của Viện Bỏng Quốc gia.

Trong đợt này, Viện Bỏng Quốc gia cử 6 cán bộ chuyên môn luân phiên về hỗ trợ cho 2 bệnh viện: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định về cấp cứu và điều trị bỏng. Hỗ trợ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên có TS. Chu Anh Tuấn - Phòng Kế hoạch tổng hợp (Kíp trưởng), Cử nhân Điều dưỡng Phan Trường Tuệ - Phòng Mổ, Điều dưỡng Hoàng Đức Minh - Khoa Phục hồi Chức năng. Hỗ trợ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định có TS. Mai Xuân Thảo - Khoa Bỏng người lớn (Kíp trưởng), Điều dưỡng Vũ Văn Mỹ - Khoa Bỏng người lớn, Điều dưỡng Lê Trung Tơn - Khoa Hồi sức Cấp cứu. Thời gian thực hiện luân phiên từ 1/6 đến 30/8/2009.

Phát biểu tại Lễ ra quân, Giám đốc Viện Bỏng Quốc gia Lê Năm cho biết: Khi chưa có Đề án 1816, Viện Bỏng Quốc gia cũng đã thường xuyên vừa đi tuyên truyền phòng chống bỏng, vừa làm công tác

tuyển, vừa chuyển giao kỹ thuật. Nhưng thực hiện Đề án 1816 có ý nghĩa rất lớn trong công tác chăm sóc sức khỏe nhân



Giám đốc Viện Bỏng Quốc gia Lê Năm phát biểu tại Lễ ra quân thực hiện Đề án 1816 của Bộ Y tế  
Ảnh: Mỹ Duyên

dân cả nước. Với Ngành Bỏng khi chưa phát triển, đặc biệt là ở tuyến tỉnh, tuyến huyện thì việc hướng dẫn sơ cứu bệnh nhân rất quan trọng. Các bệnh viện sau khi có thể tự cấp cứu và điều trị cho bệnh nhân bỏng thì Viện sẽ tiếp tục chuyển giao kỹ thuật về vi phẫu, nuôi cấy tế bào... Vì vậy, tùy từng nơi, từng bệnh viện để chuyển giao kỹ thuật.

Được biết, đây là Lễ ra quân thực hiện Đề án 1816 lần thứ hai của Viện Bỏng Quốc gia ■



# HỢP TÁC TOÀN DIỆN, PHÙ HỢP, NÂNG CAO NĂNG LỰC CHUYÊN MÔN VÌ SỨC KHOẺ NHÂN DÂN

**BS.TÔN THẮT TOÀN**

Giám đốc Trung tâm TTGDSK Khánh Hòa

Khánh Hòa là một tỉnh duyên hải Nam Trung bộ, cách thành phố Hồ Chí Minh 450km về phía Bắc, có khí hậu tương đối ôn hòa, có điều kiện tự nhiên phong phú và đa dạng, thuận lợi để phát triển kinh tế - xã hội, trong đó có ngành y tế. Trong những năm qua, được sự chỉ đạo của Tỉnh ủy, UBND tỉnh đã quan tâm đầu tư cơ sở hạ tầng và các trang thiết bị y tế hiện đại và nguồn nhân lực cho các cơ sở y tế trong tỉnh đặc biệt là BVĐK tỉnh và các BVĐK khu vực như Ninh Hòa, Cam Ranh...

Thực hiện Đề án 1816, Sở Y tế Khánh Hòa đã chủ động làm việc với Sở Y tế và 8 Bệnh viện của TP. Hồ Chí Minh, tiến hành khảo sát, ký kết thỏa thuận hợp tác giữa y tế tỉnh Khánh Hòa và TP. Hồ Chí Minh nhằm phát huy lợi thế của mỗi địa phương trên tinh thần hợp tác phát triển cùng có lợi, nhằm góp phần nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh cho người dân. Ngày 25/4/2009, tại TP. Nha Trang đã chính thức diễn ra lễ ký kết hợp tác toàn diện giữa Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh và Sở Y tế Khánh Hòa cùng với ký kết hợp tác về chuyển giao kỹ thuật của các Bệnh viện trực thuộc Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh cho các Bệnh viện trực thuộc Sở Y tế Khánh Hòa bao gồm:

1. Bệnh viện Nhân dân 115 ký kết với BVĐK Khánh Hòa: hỗ trợ tập huấn, đào tạo chuyển giao kỹ thuật về các bệnh lý

thần kinh, chuyên khoa sâu về mạch máu não (đột quỵ), phẫu thuật và chăm sóc chuyên ngành về thần kinh - sọ não, hồi sức ngoại thần kinh, gây mê mới, hồi sức sau mổ, nhĩ học và thính học.

2. Bệnh viện Nhân dân 115 ký kết với Trung tâm Y tế Ninh Hòa: hỗ trợ tập huấn, đào tạo chuyển giao kỹ thuật về bệnh lý thần kinh, mạch máu não (đột quỵ), ngoại thần kinh, chuyển giao kỹ thuật gây mê mới, hồi sức sau mổ.

3. Bệnh viện Từ Dũ ký kết với BVĐK tỉnh Khánh Hòa: chuyển giao kỹ thuật kinh nghiệm chăm sóc điều trị chuyên ngành về bệnh lý màng trong, thay máu, thở máy sơ sinh và phẫu thuật cắt tử cung qua đường bụng.

4. Bệnh viện Ung Bướu ký kết với BVĐK tỉnh Khánh Hòa: hỗ trợ tập huấn, đào tạo chuyển giao kỹ thuật, phẫu thuật và chăm sóc bệnh lý về Ung Bướu như: U bướu gan, thực quản, trung thất và sản.

5. Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình ký kết với BVĐK tỉnh Khánh Hòa: hỗ trợ tập huấn, đào tạo chuyển giao kỹ thuật, phẫu thuật và chăm sóc bệnh lý cột sống, khớp, phẫu thuật bàn tay,....

6. Bệnh viện Nhi Đồng 1 ký kết với BVĐK tỉnh Khánh Hòa: hỗ trợ chuyển giao kỹ thuật và kinh nghiệm hồi sức cấp cứu phẫu thuật Tiết niệu trẻ em, nội soi Tiêu hóa, Phế quản, các thủ thuật Catheter tĩnh mạch nền, tĩnh mạch bẹn.

## » TIN TỨC SỰ KIỆN

7. Bệnh viện Nhi Đồng 1 ký kết với Trung tâm Y tế Cam Ranh: về gây mê hồi sức cho trẻ em.

8. Bệnh viện Nguyễn Trãi ký kết với BVĐK tỉnh Khánh Hòa: hỗ trợ chuyển giao kỹ thuật và kinh nghiệm hồi sức cấp cứu, bệnh tim mạch.

9. Bệnh viện Nguyễn Trãi ký kết với Trung tâm Y tế Cam Ranh: hỗ trợ chuyển giao kỹ thuật và kinh nghiệm hồi sức cấp cứu, Tim mạch.

10. Bệnh viện Bình Dân ký kết với BVĐK Khánh Hòa: hỗ trợ chuyển giao kỹ thuật, phẫu thuật nội soi và chăm sóc bệnh lý nội khoa.

11. Bệnh viện Truyền máu - Huyết học ký kết với BVĐK tỉnh Khánh Hòa: hỗ trợ tập huấn và chuyển giao kỹ thuật về truyền lọc máu, tách, điện di các thành phần máu và kỹ thuật PCR...

Do lĩnh vực hợp tác liên quan đến nhiều chuyên khoa nên Giám đốc 2 Sở Y tế chịu trách nhiệm chủ trì, chỉ đạo giao cho các đơn vị trực thuộc Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh và Sở Y tế Khánh Hòa tiến hành. Tùy theo yêu cầu của từng chuyên khoa, mỗi bên sẽ trực tiếp liên hệ với nhau để cùng thống nhất kế hoạch hợp tác chi tiết và ký thỏa thuận trên tinh thần nội dung khung đã được 2 Sở Y tế ký kết, sau đó trình Giám đốc 2 Sở để tiếp tục chỉ đạo. Sáu tháng, các đơn vị trực thuộc Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh và các đơn vị trực thuộc tỉnh Khánh Hòa liên quan sẽ họp hoặc thông tin trao đổi rút kinh nghiệm, báo cáo kết quả về 2 Sở Y tế. Sau một năm, 2 Sở Y tế sẽ tổ chức họp tại TP. Hồ Chí Minh hoặc tại tỉnh Khánh Hòa nhận định đánh giá tiến bộ, kết quả đồng thời đề ra những giải pháp thực hiện.

Sở Y tế Khánh Hòa tạo điều kiện cho cán bộ y tế TP. Hồ Chí Minh chỗ ăn ở và nơi làm việc tại các cơ sở y tế địa phương trong thời gian thực hiện nhiệm vụ hỗ trợ.

Sở Y tế Khánh Hòa chủ động có kế hoạch hợp tác cụ thể và cơ chế giải pháp thực hiện đề xuất với UBND tỉnh Khánh Hòa, Sở Y tế và các đơn vị trực thuộc Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh để có chương trình hỗ trợ phù hợp với tình hình thực tế địa phương.

Sau khi Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh và Khánh Hòa ký kết bản ghi nhớ về chương trình hợp tác y tế cả 2 Sở Y tế sẽ thông báo chung và bản ghi nhớ này được gửi đến các đơn vị trực thuộc 2 Sở Y tế có nhiệm vụ thực hiện.

Với mục tiêu là nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh của bệnh viện tuyến dưới, giảm tình trạng quá tải cho các bệnh viện tuyến trên và chuyển giao công nghệ, đào tạo cán bộ tại chỗ nhằm nâng cao tay nghề cho cán bộ tuyến dưới, Đề án 1816 đã trở thành một chủ trương lớn của Bộ Y tế, hợp lòng dân và được toàn xã hội đồng tình, ủng hộ vì tạo điều kiện cho người dân ở mọi miền của Tổ quốc, từ miền núi, vùng sâu vùng xa đến các tỉnh thành có điều kiện tiếp cận các kỹ thuật y học tiên tiến, tạo nên sự công bằng trong khám chữa bệnh cho nhân dân. Đề án không chỉ giúp thầy thuốc ở địa phương nâng cao năng lực phục vụ người dân ngày càng tốt hơn ■





Từ tháng 7/2008 đến nay, BVĐK tỉnh Quảng Ngãi đã đón 8 bác sĩ của Bệnh viện Trung ương Huế về hỗ trợ, chuyển giao 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... Nhờ vậy, nhiều trường hợp bệnh nhân nặng, phức tạp đã được điều trị có hiệu quả ngay tại tỉnh, tỷ lệ bệnh nhân chuyển lên tuyến Trung ương đã giảm nhiều.

BS. Trương Đình Thống - Trưởng khoa Ngoại Thần kinh, BVĐK tỉnh cho biết: "Do

từ mái nhà xuống đất lúc đang lợp ngói và được người nhà đưa vào BVĐK tỉnh để cấp cứu. Các bác sĩ ở Bệnh viện cho biết là tôi đã bị gãy đốt sống lưng số 7, 8 cần phải phẫu thuật. Lúc đó tôi rất lo lắng. Nhưng một ngày sau mổ tôi thấy sức khỏe của mình hồi phục khoảng 50%, chỉ thấy ê nơi vết mổ. Sáng ngày thứ hai tôi có thể xoay mình và làm những động tác đơn giản. Đến ngày thứ 3 tôi đã một mình tập đi được. Tôi đã thử đi từ đây (từ Khoa ngoại thần kinh - PV) ra căng tin để mua sữa uống". Nằm cạnh anh Vương là anh Trần Văn Thắng, ở

## ĐỀ ÁN 1816 Ở QUẢNG NGÃI: NGƯỜI DÂN YÊN TÂM ĐIỀU TRỊ TẠI TỈNH

NGỌC VIỄN

Báo Quảng Ngãi

không có các chức năng chống gù và thường bị lỏng ốc vít nên bộ dụng cụ Roy-camill đã làm cho những bệnh nhân sau phẫu thuật gãy đốt sống lưng phải mất khá nhiều thời gian mới phục hồi được chức năng của cột sống và thường phải chịu di chứng khòm lưng. Thực hiện Đề án 1816, được sự giúp đỡ về chuyên môn của các bác sĩ Bệnh viện Trung ương Huế, BVĐK Quảng Ngãi đã ứng dụng và đưa vào sử dụng khá hiệu quả bộ nẹp chuyên dụng Medtronic trong phẫu thuật điều trị cho bệnh nhân gãy đốt sống lưng. Bộ nẹp chuyên dụng mới này không những giúp bệnh nhân rút ngắn được thời gian phục hồi chức năng nâng của cột sống mà còn giúp tránh được di chứng biến dạng cột sống".

Được BS. Thống giới thiệu, chúng tôi đã gặp anh Tu Bá Vương, 21 tuổi ở xã Bình Trị, huyện Bình Sơn, một bệnh nhân vừa mới được phẫu thuật và sử dụng bộ nẹp Medtronic trong điều trị gãy đốt sống lưng. Anh Vương kể lại: "Do sơ ý nên tôi bị ngã

Mộ Đức. Anh Thắng cũng vừa được các bác sĩ Khoa ngoại thần kinh và sự hỗ trợ của bác sĩ tăng cường ở Bệnh viện Trung ương Huế điều trị gãy đốt sống lưng bằng bộ nẹp mới này, sau khi bị ngã từ trên giàn giáo xây dựng xuống đất lúc đang làm việc.

Có thể nói rằng, cùng với việc chuyển giao về chuyên môn, kỹ thuật nghiệp vụ cho đội ngũ y bác sĩ ở BVĐK tỉnh, việc triển khai thực hiện Đề án 1816 ở Quảng Ngãi bước đầu đã mang lại những hiệu quả thiết thực cho người dân địa phương trong công tác khám và điều trị bệnh, cụ thể trong việc ứng dụng thành công kỹ thuật mới trong phẫu thuật điều trị gãy đốt sống lưng. Nhờ đó, hàng chục bệnh nhân gãy đốt sống lưng chủ yếu do tai nạn lao động đã được phẫu thuật và điều trị thành công không để lại di chứng sau phẫu thuật, họ đều có thể tham gia lao động lại bình thường để tạo thu nhập, góp phần phát triển ổn định kinh tế gia đình ■

## » TIN TỨC SỰ KIỆN

Ngày 20/5/2009, Bệnh viện Bạch Mai đã tổ chức Sơ kết 3 tháng đầu năm 2009 về việc thực hiện Đề án 1816 và tiếp tục bàn giao cán bộ luân phiên cho tỉnh Hà Nam. Tham dự lễ sơ kết có TS. BSCC Nguyễn Quốc Anh, Phó giám đốc Bệnh

Văn Hải, Giám đốc BVĐK tỉnh Hà Nam cho biết: Các bác sĩ luân phiên đã giúp cho BVĐK tỉnh Hà Nam xây dựng được phòng Nội soi dạ dày, tá tràng hoàn chỉnh cả về tổ chức và phương pháp làm việc; xây dựng và tổ chức được mô hình phòng xét nghiệm

# SƠ KẾT 3 THÁNG ĐẦU NĂM 2009 VỀ THỰC HIỆN ĐỀ ÁN 1816 VÀ TIẾP TỤC BÀN GIAO CÁN BỘ LUÂN PHIÊN CHO TỈNH HÀ NAM

Tin và ảnh: ĐỖ THU HẰNG  
Bệnh viện Bạch Mai

viện Bạch Mai; BSCKII Nguyễn Xuân Quý, Phó giám đốc Sở Y tế tỉnh Hà Nam; BS. Trịnh Văn Hải, Giám đốc BVĐK tỉnh Hà Nam; BS. Trần Thị Thanh Nga, Giám đốc Bệnh viện Thần kinh tỉnh Hà Nam và các bác sĩ tham gia thực hiện Đề án.

Qua 3 tháng luân phiên tại Hà Nam, các bác sĩ Bệnh viện Bạch Mai đã mở 2 lớp đào tạo nội soi với các kỹ thuật, thủ thuật như: nội soi dạ dày, nội soi đại tràng, tiêm cầm máu qua nội soi, thắt tĩnh mạch thực quản và sinh thiết giải phẫu bệnh qua nội soi cho 55 cán bộ y tế của tỉnh Hà Nam. Mở 3 lớp tập huấn xét nghiệm vi sinh cho 150 học viên. Ngoài việc mở các lớp đào tạo, BS. Trần Thanh Hà, Khoa Thăm dò chức năng đã trực tiếp tham gia thực hiện 9.734 ca thủ thuật chẩn đoán và can thiệp bệnh lý dạ dày - tá tràng, CN. Đặng Thị Thu Nga, Khoa Vi sinh trực tiếp tham gia 7.233 ca xét nghiệm vi sinh.

Đánh giá công tác của các bộ luân phiên Bệnh viện Bạch Mai hỗ trợ cho BVĐK tỉnh Hà Nam quý I/2009, BS. Trịnh



TS. BSCC. Nguyễn Quốc Anh phát biểu tại Lễ sơ kết

vi sinh tương đối hoàn chỉnh về nhân lực, trang thiết bị, sinh phẩm, hoá chất vật tư đảm bảo cho xét nghiệm vi sinh tại tuyến tỉnh.

Tiếp bước những kết quả đã đạt được, sang quý III/2009, Bệnh viện Bạch Mai tiếp tục hỗ trợ BVĐK tỉnh Hà Nam thạc sỹ, bác sỹ Trần Bích Ngọc, chuyên khoa Thận tiết niệu và Kỹ sư Phạm Quốc Hưng, Phòng Vật tư trang thiết bị Y tế; Bệnh viện Tâm thần tỉnh Hà Nam sẽ đón nhận ThS. BS. Trần Thị Hà An, Viện Sức khỏe tâm thần Bạch Mai ■



## NHƯ LÀM "SỐNG LẠI" MỘT SỐ MÁY MÓC, TRANG THIẾT BỊ Y TẾ Ở TUYẾN CƠ SỞ

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

Tuyến y tế cơ sở là nơi tiếp nhận và triển khai rất nhiều Dự án, Chương trình mục tiêu y tế Quốc gia. Mỗi Chương trình, Dự án đều có kinh phí mua sắm máy móc, trang thiết bị y tế. Tuy nhiên, tại nhiều Dự án, do hạn hẹp về kinh phí nên trang thiết bị chưa đều khắp và chưa đồng bộ. Hơn thế, các Dự án chưa có sự liên kết với nhau nên xảy ra tình trạng thiết bị của y tế cơ sở còn thiếu cân đối, chông chéo gây lãng phí không nhỏ. Một tình trạng khác, có nhiều máy móc tại cơ sở ít hoạt động hoặc hoạt động không đều. Có nơi, cán bộ chuyên môn vận hành, sử dụng, không phát huy hết công suất, chưa khai thác hết tính năng, tác dụng của máy móc được trang bị. Có nơi, không có cán bộ y tế vận hành, sử dụng thì máy móc "nguyên đai, nguyên kiện" trong kho, ngoài hành lang của các khoa, phòng, gầm cầu thang...

Những máy móc, trang thiết bị phục vụ cho công tác hồi sức cấp cứu như Monitor theo dõi các chỉ số sinh tồn của bệnh nhân nặng, máy thở để hỗ trợ hô hấp, bơm tiêm điện để điều chỉnh lượng thuốc cho vào người bệnh... thường không đồng bộ hoặc không có người sử dụng. Máy đo

chức năng hô hấp rất cần trong việc chẩn đoán hen phế quản, COPD, viêm phế quản mạn tính và đánh giá khả năng đáp ứng của phổi trước các phẫu thuật về lồng ngực, nhưng hầu như chỉ áp dụng ở tuyến trung ương, ít thấy áp dụng rộng rãi ở tuyến tỉnh và cơ sở. Máy khí dung (aerosol) nhiều nơi trang bị đến trạm y tế các xã, nhưng không có người hướng dẫn sử dụng, hoặc không phù hợp với người dân nông thôn và miền núi. Tình trạng này diễn ra nhiều năm nay ở nhiều bệnh viện tuyến cơ sở.

Thực hiện Đề án 1816, nhiều cán bộ chuyên môn tuyến trung ương đã triển khai tập huấn cho các đồng nghiệp ở tuyến dưới; các máy móc, trang thiết bị y tế lâu nay bị "bỏ quên" được đưa vào hoạt động phục vụ công tác khám chữa bệnh cho người dân. Người bệnh vùng sâu, vùng xa đã có cơ hội tiếp cận với phương tiện khám và chữa bệnh hiện đại.

Đề án 1816 như làm "sống lại" một số máy móc, trang thiết bị y tế ở tuyến cơ sở. Đó là nhận định của nhiều cán bộ quản lý y tế tại các cơ sở có cán bộ tuyến trên về hỗ trợ ■

## » TIN TỨC SỰ KIỆN

Thực hiện chủ trương của Bộ Y tế về việc cử cán bộ chuyên môn luân phiên từ bệnh viện (BV) tuyến trên về hỗ trợ bệnh viện tuyến dưới nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cho nhân dân và giảm tải cho các bệnh viện tuyến trên được các bệnh viện tuyến tỉnh hoan nghênh và hưởng ứng. Đây là cơ hội để các bệnh viện tiếp cận, cập nhật thông tin và thực hiện được những kỹ thuật mới ngay tại cơ sở. Đồng thời, nâng cao chất lượng, hiệu quả nguồn nhân lực sẵn có tại cơ sở hiện đang còn yếu về chuyên môn và chưa phát huy hết khả năng của trang thiết bị, đặc biệt là những máy móc hiện đại chưa sử dụng hết tính năng của máy.

Tại BVĐK Tuyên Quang, từ khi thực hiện Đề án 1816, tính đến 15/6/2009 đã tiếp nhận 6 đoàn cán bộ gồm 33 bác sỹ, điều dưỡng viên, kỹ thuật viên và nữ hộ sinh của 6 bệnh viện Trung ương (BV Nhi Trung ương,

BV Tai Mũi Họng Trung ương, BV Việt Đức, BV Phụ sản Trung ương, BV Mắt Trung ương và Viện các bệnh Truyền nhiễm và Nhiệt đới Quốc gia). Các kỹ thuật đã được chuyển giao là mổ nội soi tiết niệu, mổ nội soi cắt tử cung đường âm đạo, tán sỏi, chay thận nhân tạo, kỹ thuật nội soi ổ bụng, nội soi tai mũi họng... Đây là những kỹ thuật chưa được phát triển tại BVĐK Tuyên Quang, nhưng từ khi được sự hỗ trợ của các bác sỹ bệnh viện tuyến Trung ương, những kỹ thuật này đã được thực hiện thường xuyên hơn và đạt hiệu quả cao. Đặc biệt là các kỹ thuật nội soi ổ bụng, mổ nội soi tiết niệu... đã được các bác sỹ của Bệnh viện thực hiện khá thuần thực.

Song song việc tiếp nhận các cán bộ từ tuyến trên về hỗ trợ, từ tháng 1 đến hết tháng 6 năm 2009, BVĐK Tuyên Quang đã tiến hành triển khai giai đoạn 1, tập trung 29 lượt cán bộ gồm các y, bác sỹ của các bệnh viện huyện và khu vực về học tại BVĐK Tuyên Quang với các kỹ thuật như: Ngoại chấn thương, Tai mũi họng, chẩn đoán hình ảnh, hồi sức cấp cứu, sản, nhi và công tác quản lý của điều dưỡng... Nhằm mục tiêu nâng cao các kỹ năng chẩn đoán cho đội ngũ cán bộ huyện và có cái nhìn tổng quát về chuyên môn, những kỹ thuật

### **BỆNH VIỆN ĐA KHOA TUYÊN QUANG:**

### **THỰC HIỆN ĐỀ ÁN 1816 THEO TỪNG GIAI ĐOẠN**

MINH TIẾN

Trung tâm TTGDSK Tuyên Quang

chưa được sử dụng thường xuyên của đội ngũ cán bộ y tế tuyến huyện... sau đó sẽ xây dựng những giải pháp phù hợp để triển khai.

Sang giai đoạn 2, từ tháng 7 đến tháng 12 năm 2009, Bệnh viện sẽ tiếp tục cử cán bộ về các bệnh viện tuyến huyện và tuyến huyện về tuyến xã để chuyển giao kỹ thuật với đúng chủ trương của Bộ Y tế chỉ đạo là cầm tay chỉ việc và phát huy đúng những gì mà Đề án đã đề ra ngay từ đầu. Với mục đích chính là "đưa các dịch vụ y tế có chất lượng về với dân" và để phù hợp với địa phương còn nhiều khó khăn như Tuyên Quang thì việc triển khai theo từng giai đoạn là rất cần thiết ■



## BỆNH VIỆN TÂM THẦN TRUNG ƯƠNG 2 KHAI GIẢNG LỚP BỒI DƯỠNG CHUYÊN KHOA TÂM THẦN CHO BẾN TRE

CN. HUỖNH PHƯỢNG

Trung tâm TTGDSK Bến Tre

Ngày 20/4/2009, tại Bến Tre, Sở Y tế Bến Tre đã phối hợp với Bệnh viện Tâm thần Trung ương 2 tổ chức khai giảng lớp bồi dưỡng chuyên khoa tâm thần cho 44 cán bộ y tế gồm các y, bác sĩ, điều dưỡng đang công tác tại khoa tâm thần bệnh viện tuyến tỉnh, huyện; trung tâm y tế dự phòng huyện, thị; Trung tâm giáo dục - Lao động xã hội. Đến dự có TS. Nguyễn Văn Thọ, Giám đốc Bệnh viện Tâm thần trung ương 2, BSCKI. Nguyễn Thị Tình, Phó Giám đốc Sở Y tế.

Mục tiêu chính của lớp bồi dưỡng là cung cấp các kiến thức cơ bản, các kỹ năng tiếp cận, chia sẻ kinh nghiệm trong chăm sóc sức khỏe cho bệnh nhân tâm thần tại viện và tại cộng đồng, đặc biệt là bệnh nhân tâm thần phân liệt; bệnh nhân trầm cảm, động kinh. Ngoài ra, các y, bác sĩ còn được cung cấp thêm các kỹ năng về cơ cấu tổ chức, quản lý điều hành một bệnh viện chuyên khoa tâm thần.

Phát biểu tại Lễ khai giảng, BSCKI. Nguyễn Thị Tình, Phó Giám đốc Sở Y tế

Bến Tre, đã thay mặt lãnh đạo Sở Y tế Bến Tre cảm ơn Ban Giám đốc và tập thể cán bộ Bệnh viện Tâm thần Trung ương 2 đã



Tiến sĩ Nguyễn Văn Thọ - Giám đốc bệnh viện tâm thần TW2 (thứ 3), BSCKI. Nguyễn Thị Tình Phó Giám đốc Sở Y tế Bến Tre (thứ 4) tính từ trái sang phải

giúp đỡ Bến Tre, đặc biệt là Bệnh viện Tâm thần tỉnh khi vừa xây dựng xong và đang chuẩn bị đưa vào hoạt động. Đây là việc làm rất cần thiết và cũng là cơ hội để tập thể y, bác sĩ, điều dưỡng Bệnh viện Tâm thần Bến Tre được nâng cao kiến thức chuyên môn, góp phần vào sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho nhân dân, đặc biệt là bệnh nhân tâm thần tại viện cũng như tại cộng đồng ■



## » TIN TỨC SỰ KIỆN

Bà Mai Hoa Niê Kdăm - Phó Chủ tịch thường trực Ủy ban Nhân dân tỉnh - Trưởng Ban chỉ đạo Đề án 1816 tỉnh đã đánh giá kết quả triển khai thực hiện Đề án 1816 của tỉnh Đắk Lắk trong thời gian qua như sau:

# CHỈ ĐẠO TRIỂN KHAI THỰC HIỆN ĐỀ ÁN 1816 TẠI TỈNH ĐẮKLẮK

cận với các dịch vụ y tế có chất lượng cao.

Tỷ lệ các trạm y tế có bác sỹ trên toàn tỉnh đạt 70% (năm 2008), số trạm y tế còn lại không có bác sỹ, đặc biệt là các xã vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc

ít người, nên cần thiết phải cử cán bộ y tế tăng cường hỗ trợ thường xuyên nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cho nhân dân.

ThS. NGUYỄN HỮU HUYỀN  
Sở Y tế Đắk Lắk

Công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân đã đạt nhiều thành tựu quan trọng. Tuy nhiên, chất lượng công tác khám, chữa bệnh còn hạn chế nhất là ở vùng sâu, vùng xa do thiếu cán bộ y tế đặc biệt cán bộ có trình độ chuyên môn sâu. Việc cử cán bộ chuyên môn luân phiên từ đơn vị tuyến trên về hỗ trợ các đơn vị tuyến dưới nhằm nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh, phòng bệnh có ý nghĩa quan trọng trong công tác bảo vệ chăm sóc, nâng cao sức khỏe nhân dân tại cộng đồng, tiến tới sự công bằng trong công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân tại các vùng, đồng thời có tác dụng đào tạo nguồn cán bộ tại chỗ có trình độ chuyên môn để từng bước đáp ứng được nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân tại địa phương.

Tình hình triển khai áp dụng kỹ thuật mới của các bệnh viện tuyến huyện/thị xã/thành phố hàng năm tương đối nhiều, nhưng chỉ tập trung ở những đơn vị lớn có điều kiện tiếp cận những kỹ thuật mới, nên việc cử cán bộ y tế luân phiên từ các đơn vị tuyến trên về hỗ trợ các đơn vị tuyến dưới góp phần điều tiết và giảm bớt tình trạng chênh lệch trình độ tay nghề giữa các vùng, miền, để người dân dễ dàng tiếp

Bệnh viện Đa khoa tỉnh là đơn vị tuyến trên, tuy nhiên để đạt được các mục tiêu của Đề án 1816 cần phải có sự đầu tư trang thiết bị, đào tạo nhân lực... mới có thể tiếp nhận chuyển giao kỹ thuật của tuyến trên và tổ chức đào tạo, bồi dưỡng lại cho cán bộ y tế tuyến dưới.

Tình trạng quá tải tại các đơn vị tuyến trên có thể được cải thiện khi trình độ chuyên môn của cán bộ y tế, các dịch vụ y tế có chất lượng cao tại các đơn vị tuyến dưới được nâng cao.

Để khắc phục hạn chế, nâng cao hiệu quả công tác luân phiên cán bộ tại Đắk Lắk, bà Mai Hoa Niê Kdăm đã đưa ra các nội dung các ban ngành, đặc biệt là ngành y tế Đắk Lắk cần triển khai trong thời gian tới như sau:

1. Xây dựng kế hoạch triển khai thực hiện Đề án 1816 của tỉnh giai đoạn 2009 - 2013.

2. Đảm bảo kinh phí hỗ trợ cho cán bộ làm công tác luân phiên.

3. Tiếp tục triển khai thực hiện việc cử cán bộ luân phiên nhằm nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh của Bệnh viện Đa khoa tỉnh, đơn vị tuyến huyện/thị xã/thành phố, Trạm y tế xã.



Ngày 28/5, tại Lào Cai, Sở Y tế Lào Cai đã phối hợp với Bệnh viện Bạch Mai tổ chức Lễ sơ kết quý I năm 2009 và bàn giao cán bộ luân phiên thực hiện Đề án 1816 quý II năm 2009. PGS. TS Trần Thuý Hạnh, Quyền Giám đốc Bệnh viện Bạch Mai đã đến dự.

## SƠ KẾT QUÝ I VÀ BÀN GIAO CÁN BỘ LUÂN PHIÊN THỰC HIỆN ĐỀ ÁN 1816 QUÝ II NĂM 2009

TRÍ KIẾN  
Lào Cai

Sau gần một năm thực hiện Đề án 1816 của Bộ Y tế, BVĐK số I và số II tỉnh Lào Cai đã được đón 21 cán bộ của 4 Bệnh viện Trung ương (Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Y học Cổ truyền Trung ương, Bệnh viện E và Bệnh viện Tâm thần Trung ương) về hỗ trợ và chuyển giao các kỹ thuật về gây mê, phẫu thuật, tán sỏi ngoài cơ thể và xét nghiệm cận lâm sàng... giúp cán bộ y tế của tỉnh thực hiện tốt công tác chẩn đoán, điều

trị, hội chẩn các ca bệnh khó, cấp cứu và cứu chữa được nhiều ca bệnh hiểm nghèo.

PGS. TS Trần Thuý Hạnh, Quyền Giám đốc Bệnh viện Bạch Mai cho biết: với nhiệm vụ chỉ đạo tuyến của mình, quý I năm 2009, Bệnh viện Bạch Mai đã cử cán bộ về hỗ trợ cho BVĐK số I, BVĐK số II của tỉnh Lào Cai các lĩnh vực về gây mê hồi sức, chuyển giao kỹ thuật đặt và thông khí bằng Mask (mác) thanh quản tại khoa gây mê hồi sức, kỹ thuật lọc thận nhân tạo, kỹ thuật làm cầu nối động tĩnh mạch...; trực tiếp tham gia giảng dạy cho các cán bộ y tế, hướng dẫn gây mê cho 144 ca mổ trong đó trực tiếp thực hiện 20 ca gây mê khó và điều trị sau mổ cho 30 ca bệnh nhân nặng... Đây là cơ hội để người dân tỉnh Lào Cai được tiếp xúc và hưởng lợi từ các dịch vụ chăm sóc sức khỏe bằng những bác sỹ có chuyên môn cao ngay tại Lào Cai mà không phải tốn kém chi phí đi lại về bệnh viện tuyến Trung ương như trước kia.

Tại lễ sơ kết, PGS. TS. Trần Thuý Hạnh, Quyền Giám đốc Bệnh viện Bạch Mai đã trao quyết định cử cán bộ luân phiên hỗ trợ tuyến dưới cho Tiến sỹ Đặng Hùng Minh, Khoa Hô hấp và ThS. Nguyễn Thế Dũng, Khoa Thận nhân tạo Bệnh viện Bạch Mai đến công tác tại BVĐK số I và BVĐK số II tỉnh Lào Cai trong quý II năm 2009 ■

- Đảm bảo 100% Trạm y tế xã không có bác sỹ được tăng cường cán bộ chuyên môn từ tuyến huyện, thành phố;

- Trên 70% cơ sở y tế tuyến huyện/thị xã/thành phố có cán bộ chuyên môn luân phiên từ tuyến tỉnh về hỗ trợ;

- Chuyển giao kỹ thuật và đào tạo cán bộ tại chỗ nhằm nâng cao tay nghề cho cán bộ y tế tuyến dưới.

4. Có kế hoạch đề nghị các Bệnh viện tuyến Trung ương hỗ trợ cho tỉnh.

5. Xây dựng kế hoạch đầu tư trang thiết

bị cho Bệnh viện Đa khoa tỉnh nhằm đáp ứng việc chuyển giao kỹ thuật chuyên sâu.

6. Các đơn vị lập kế hoạch phải dựa trên cơ sở khảo sát thực tiễn giữa các đơn vị cử cán bộ luân phiên và đơn vị nhận cán bộ luân phiên, đảm bảo kế hoạch khả thi.

7. Các đơn vị phải đảm bảo chỉ tiêu quân số cán bộ đi luân phiên, đúng theo qui định và yêu cầu nhiệm vụ. Đạt hiệu quả cao trong việc chuyển giao kỹ thuật khám chữa bệnh, đóng góp thiết thực nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cho tuyến dưới ■

# HỖ TRỢ TUYẾN MỘT PHƯƠNG PHÁP VÔ CÙNG HIỆU QUẢ

NAM PHƯƠNG

Tổ GDSK, BVĐKKV Hậu Nghĩa, Đức Hòa, Long An

Theo BS. Lại Ngọc Liệp, Phó Giám đốc Bệnh viện Đa khoa khu vực Hậu Nghĩa và kíp trực BS. Thỏm, BS. Liên thì các bệnh nhân trước kia khi được chẩn đoán cơn nhịp nhanh kịch phát trên thất khi được xử trí bằng thuốc Adenosin (ATP), liều 1/3 đến 2/3 ống thì bệnh nhân ổn định.

Nhưng đêm 14/5/2009, một bệnh nhân 91 tuổi, ngụ xã Hòa Khánh Tây được bác sỹ chẩn đoán cơn nhịp nhanh kịch phát trên thất nhịp 167lần/phút sau liều 1/3 ống ATP tiêm tĩnh mạch nhanh, mạch trở về 98lần/phút. Sau 2 giờ bệnh nhân mệt, nhịp tim 169 lần/phút, sử dụng liều ATP 2/3 ống tĩnh mạch nhanh, 5 phút sau nhịp tim 74 lần/phút và sau 2 giờ bệnh nhân mệt hơn với nhịp tim lúc này là 197 lần/phút.

Kíp trực lo lắng có nên sử dụng liều

lập lại hay chuyển bệnh nhân lên tuyến trên, bởi chưa có trường hợp nào nhịp tim không về ổn định sau khi dùng thuốc.

Kíp trực mời BS. Trí, Bệnh viện CC Trưng Vương (bác sỹ luân phiên) hội chẩn, thống nhất chẩn đoán nhịp nhanh kịch phát trên thất, xử trí bằng Amiodaron 150mg/3ml. Sau 10 phút bệnh nhân khỏe hẳn nhịp tim về 70lần/phút. Kíp trực giảm liều dần, đến sáng nhịp tim của bệnh nhân về 68 lần/phút.

Nếu không có sự hỗ trợ của BS. Trí Bệnh viện CC Trưng Vương thì chắc bệnh nhân sẽ phải chuyển lên tuyến trên trong tình trạng vô cùng lo lắng của kíp trực.

Đến đây chúng tôi muốn nói, hỗ trợ tuyến theo Đề án 1816 là phương pháp vô cùng hiệu quả ■

## Tiếp trang 11

Đức, rời xa tổ ấm với người vợ trẻ, một đứa con yêu mới 3 tuổi và chuẩn bị đón bé thứ hai ra đời. Lên đây được lãnh đạo tỉnh Sơn La rất quan tâm, đồng chí Phó bí thư thường trực tỉnh uỷ Hoàng Văn Chất tiếp đón thân mật, hỏi chuyện, tâm tư nguyện vọng. Giám đốc Sở Y tế, bác sỹ Lầu Sáy Chữ đã trực tiếp tham dự hai ca mổ nội soi và động viên cả kíp mổ, lãnh đạo Bệnh viện tỉnh quan tâm chỗ ăn ở và làm việc. Bệnh viện được mua sắm thêm gần

200 triệu đồng dụng cụ phục vụ cho mổ nội soi, ngoài máy móc trang thiết bị do Cộng hoà liên bang Đức tài trợ sẵn có. Tôi thấy Đề án 1816 là đường lối đúng đắn do Bộ Y tế chỉ đạo đã đem lại niềm hạnh phúc cho các bệnh nhân các dân tộc Sơn La, hướng tới xây dựng Trung tâm kỹ thuật Y tế cho cả khu Tây Bắc giàu truyền thống cách mạng ■





Bác sỹ Bệnh viện mắt Trung ương cùng bác sỹ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình  
phẫu thuật mắt cho bệnh nhân

Ảnh: Hà Trang



Các bác sỹ Bệnh viện Trung ương Huế đang hướng dẫn kỹ thuật Nội soi  
cắt đại tràng cho các bác sỹ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị

Ảnh: Hà Lâm Chi

## CON SỐ ẤN TƯỢNG

### Kết quả thực hiện Đề án 1816 quý I+II/2009

Nội dung	Quý I	Quý II	Cả 2 quý
Số BV cử cán bộ đi luân phiên	26	28	30
Số cán bộ đi luân phiên	234	259	489
Số tỉnh nhận cán bộ đi luân phiên	43	47	53
Số BV/ Trung tâm nhận CB đi LP	76	87	116

- Vào thời điểm cuối tháng 6/2009, hiện có 447 cán bộ đang đi luân phiên, trong đó có 259 cán bộ tuyến TƯ; 188 cán bộ tuyến địa phương (TPHCM 147, Hà Nội 04, Kiên Giang 25, Hải Phòng 09, Khánh Hoà 03).
- Tỉnh Hoà Bình có 02 BV nhận cán bộ đi luân phiên của các BV Bạch Mai, Nhi TƯ, Nội tiết Trung ương và Mắt TƯ.
- Tỉnh Khánh Hoà đã triển khai cử cán bộ luân phiên từ tỉnh xuống huyện và từ huyện xuống xã. BV tỉnh Khánh Hoà đã ký hợp đồng hỗ trợ Bv tỉnh Ninh Thuận.
- BV Nhân dân Gia Định cử 11 cán bộ. Các BV Trung ương Huế, Thống Nhất, Tâm thần TƯ II, Từ Dũ và Nhi Đồng II đã có kế hoạch hỗ trợ BV Ninh Thuận. Đồng thời BV Ninh Thuận đã cử cán bộ hỗ trợ các BV huyện Ninh Sơn, Ninh Hải và Ninh Phước.
- Trình lãnh đạo Bộ ký Quyết định cử cán bộ đi luân phiên Quý III+IV/2009 của các BV: Châm cứu TƯ 09 cán bộ, Huyết học- Truyền máu TƯ 03 cán bộ, Nhi TƯ 15 cán bộ, Việt Đức 08 cán bộ, Chợ Rẫy 20 cán bộ và Mắt TƯ 11 cán bộ.
- Triển khai đề tài “Nghiên cứu 9 tháng triển khai thực hiện, nhằm đề xuất giải pháp hoàn thiện Đề án 1816” tại 5 tỉnh, 4 BV trực thuộc Bộ và 03 BV thuộc thành phố Hồ Chí Minh và thành phố Hải Phòng.