



BẢN TIN ĐỀ ÁN

BỆNH VIỆN VỆ TÍNH và 1816

Nhằm nâng cao năng lực khám chữa bệnh cho y tế tuyến dưới, giảm tải cho các bệnh viện tuyến trên



Lưu hành nội bộ

**BẢN TIN ĐỀ ÁN BỆNH VIỆN VỆ TÍNH VÀ 1816:
KẾ THỪA VÀ NÂNG CẤP BẢN TIN ĐỀ ÁN 1816**

**Mạng lưới y tế cơ sở sẽ trở thành niềm tự hào
của ngành Y tế Việt Nam**



BẢN TIN ĐỀ ÁN

BỆNH VIỆN VỆ TINH và 1816

Ban chỉ đạo

PGS.TS. Nguyễn Thị Kim Tiến

Bộ trưởng Bộ Y tế, Trưởng ban

PGS.TS. Nguyễn Thị Xuyên

Thứ trưởng Bộ Y tế

PGS.TS. Nguyễn Việt Tiến

Thứ trưởng Bộ Y tế

PGS.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

CN. Hà Văn Nga

Trung tâm TTGDSK TW

Ủy viên

ThS. DS. Cao Hưng Thái

Phó Cục trưởng Cục QLKCB - Bộ Y tế

ThS. Nguyễn Thị Hồng Yến, Cục QLKCB, Bộ Y

ThS. Nguyễn Xuân Chiến, Vụ TCCB, Bộ Y tế

Nhà báo Ngô Anh Văn, Báo SK&ĐS

CN. Nguyễn Hoài Phương, Trung tâm TTGDSK TW

CN. Quãn Thùy Linh, Trung tâm TTGDSK TW

CN. Phạm Thị Trà Giang, 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

Fax: (04) 38329241

Website: www.t5g.org.vn

Email: tcnangcaosuckhoe@gmail.com

In 3.000 bản, khổ 19X 27cm tại Công ty CPTM Bách Khuê.

Giấy phép số 11/GP-XBBT ngày 08/02/2011.

In xong và nộp lưu chiểu tháng 7/2012.

TRONG SỐ NÀY

- * Bản tin Đề án Bệnh viện vệ tinh và 1816: Kế thừa và nâng cấp Bản tin Đề án 1816 1
- * Mạng lưới y tế cơ sở sẽ trở thành niềm tự hào của ngành Y tế Việt Nam 3
- * Đề án 1816 góp phần giảm gánh nặng chi phí cho bệnh nhân có hoàn cảnh khó khăn 6
- * Khoa Ngoại Bệnh viện Đa khoa Tây Bắc: Tiên phong ứng dụng các tiến bộ y học 8
- * Linh hoạt để tạo bước tiến mới 10
- * Y tế Lai Châu vượt khó đi lên 13
- * Bệnh viện Lao và bệnh Phổi tỉnh Đắk Lắk: Tiếp nhận và ứng dụng một số kỹ thuật mới trong chẩn đoán và điều trị bệnh lao phổi 15
- * Thầy thuốc trẻ tỉnh Hà Tĩnh: Ngược núi chăm lo sức khỏe đồng bào 17
- * Hội Thầy thuốc trẻ Bắc Ninh với “Hành trình nhân ái vì sức khỏe cộng đồng” 19
- * Bệnh viện Đa khoa tỉnh Yên Bái tiếp nhận hỗ trợ toàn diện từ tuyến trên 21
- * Hội thảo tăng cường thực hiện Đề án Bệnh viện vệ tinh và Đề án 1816 khu vực phía Nam 23
- * 6 tháng chuyển giao 57 kỹ thuật cho tuyến dưới 24
- * Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình cắt bỏ thành công khối u nặng 15kg 25
- * Kiên Giang chuyển giao kỹ thuật can thiệp tim mạch 27
- * Sự kiện - Nhận định 28

Ảnh: Thủ tướng Chính phủ Nguyễn Tấn Dũng tham dự và phát biểu tại Lễ mít tinh Ngày Bảo hiểm Y tế Việt Nam 01/7/2012 tại Hà Nội.

Ảnh: Dương Ngọc - TTXVN

BẢN TIN ĐỀ ÁN BỆNH VIỆN VỆ TỈNH VÀ 1816: KẾ THỪA VÀ NÂNG CẤP BẢN TIN ĐỀ ÁN 1816

BS. ĐẶNG QUỐC VIỆT

Giám đốc Trung tâm Truyền thông GDSKTƯ



BS. Đặng Quốc Việt với Bản tin Đề án 1816 và Bản tin Đề án Bệnh viện vệ tỉnh & 1816

Trong những năm qua, công tác khám chữa bệnh ở nước ta đã đạt được một số thành tựu đáng khích lệ, y tế cơ sở được củng cố, 100% xã có trạm y tế. Nhiều bệnh viện được xây mới hoặc nâng cấp, nhiều trang thiết bị hiện đại được mua sắm, nhiều kỹ thuật tiên tiến được áp dụng, chất lượng khám chữa bệnh các tuyến từng bước được nâng lên. Tuy nhiên, chất lượng khám chữa bệnh ở một số bệnh viện tuyến dưới còn thấp, dẫn đến tình trạng bệnh nhân bỏ

tuyến dưới lên tuyến trên, gây quá tải ở các bệnh viện tuyến trên. Các tai biến trong điều trị và tình trạng nằm ghép... đang gây bức xúc không chỉ cho bệnh nhân, người nhà bệnh nhân mà cho cả xã hội.

Nhằm nâng cao năng lực cho y tế tuyến dưới, khắc phục tình trạng quá tải cho bệnh viện tuyến trên, ngày 07/12/2007, Bộ trưởng Bộ Y tế đã ban hành Chỉ thị số 06 về việc nâng cao chất lượng

công tác khám chữa bệnh cho nhân dân. Triển khai thực hiện Chỉ thị 06, ngày 26/5/2008, Bộ trưởng Bộ Y tế đã ký Quyết định số 1816 phê duyệt Đề án cử cán bộ chuyên môn luân phiên từ bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ cho các bệnh viện tuyến dưới nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh (viết tắt là Đề án 1816). Bộ Y tế đã tổ chức lễ ra quân ở 3 miền: Miền Trung tại Bệnh viện Trung ương Huế ngày 14/8/2008, miền Nam tại TP. Hồ Chí Minh ngày 19/8/2008 và miền Bắc tại Hà Nội ngày 30/8/2008. Đây là một giải pháp quan trọng của ngành y tế về **bề rộng** để thực hiện Chỉ thị 06.

Để có ấn phẩm giới thiệu về Đề án, phản ánh các hoạt động thực hiện Đề án và là diễn đàn để cán bộ y tế trao đổi, chia sẻ kinh nghiệm, từ tháng 01/2009, Bản tin Đề án 1816 ra đời, mỗi tháng một số, mỗi số 3.000 bản (riêng số tháng 2 hằng năm in thêm 2.000 bản tặng cho các đại biểu dự lễ kỷ niệm Ngày Thầy thuốc Việt Nam). Hằng tháng, Bản tin Đề án 1816 được gửi tới các đồng chí lãnh đạo Đảng, Nhà nước, Quốc hội và Chính phủ; lãnh đạo một số ban, bộ, ngành, đoàn thể trung ương; bí thư và chủ tịch Ủy ban Nhân dân các tỉnh, thành phố; lãnh đạo Bộ Y tế, các cơ quan đơn vị trực thuộc Bộ Y tế; y tế các bộ, ngành; y tế các địa phương (lãnh đạo Sở Y tế, Trung tâm Truyền thông GDSK và Trung tâm Y tế huyện)... Hơn 3 năm qua, với 42 số đã phát hành, Bản tin Đề án 1816 đã thực hiện đúng định hướng và khẳng định được thương hiệu.

Để thực hiện Chỉ thị 06, trong những năm qua, Bộ Y tế cũng đồng thời triển khai mạnh mẽ Đề án Bệnh viện vệ tinh. Đến nay, đã có 15 bệnh viện tuyến tỉnh hoặc khu vực ở miền Bắc trở thành bệnh viện vệ

tinh của Bệnh viện Việt Đức và Bệnh viện Bạch Mai. Các kỹ thuật y tế chuyên sâu được các thầy thuốc của các bệnh viện tuyến trên phối hợp triển khai có hiệu quả tại các bệnh viện vệ tinh, góp phần nâng cao tay nghề cho các bác sỹ tuyến dưới. Đặc biệt, Đề án Bệnh viện vệ tinh đã mang lại hiệu quả thiết thực là giúp người dân được hưởng các dịch vụ y tế chất lượng cao tại địa phương mình, hạn chế phải lên tuyến trên, góp phần giảm tải cho các bệnh viện tuyến trên. Vì vậy, Đề án Bệnh viện vệ tinh cũng là một giải pháp quan trọng của ngành y tế về **chiều sâu** để thực hiện Chỉ thị 06.

Một giải pháp chiến lược để đảm bảo tính hiệu quả và tính bền vững trong việc nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cho tuyến dưới là sự kết hợp giữa **bề rộng và chiều sâu** của sự hỗ trợ trên cơ sở lồng ghép chặt chẽ giữa Đề án 1816 và Đề án Bệnh viện vệ tinh. Để đáp ứng yêu cầu và nhiệm vụ truyền thông trong tình hình mới, đặc biệt là truyền thông về Đề án Bệnh viện vệ tinh và 1816, từ tháng 7/2012, Bản tin Đề án Bệnh viện vệ tinh & 1816 ra đời trên cơ sở kế thừa và nâng cấp Bản tin Đề án 1816.

Từ kinh nghiệm tổ chức biên tập và phát hành Bản tin Đề án 1816, sự quan tâm chỉ đạo của Lãnh đạo Bộ Y tế, sự phối hợp của các cơ quan trong và ngoài ngành Y tế, sự hưởng ứng tích cực của đội ngũ cán bộ y tế và đội ngũ phóng viên, cộng tác viên trong và ngoài ngành Y tế, chúng tôi tin tưởng rằng, Bản tin Đề án Bệnh viện vệ tinh & 1816 sẽ thực hiện đúng tôn chỉ, mục đích, nhanh chóng khẳng định vai trò, thương hiệu trong và ngoài ngành Y tế ■

Mạng lưới y tế cơ sở sẽ trở thành niềm tự hào của ngành Y tế Việt Nam

QUẢN THÙY LINH

Y tế cơ sở là nền tảng của sự nghiệp bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, là xương sống của nền y tế nước nhà. củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở là một trong những nhiệm vụ trọng tâm của ngành Y tế và của các cấp ủy đảng, chính quyền địa phương, nhằm đảm bảo cho mọi người dân có cơ hội tiếp cận với các dịch vụ y tế cơ bản, có chất lượng và được chăm sóc sức khỏe thuận tiện nhất ngay tại nơi sinh sống.

Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu đã được cung cấp đến người dân

Nhiều chuyên gia của Tổ chức Y tế thế giới và gần đây nhất là Giám đốc của Tổ chức Y tế thế giới khu vực Tây Thái Bình Dương khi đến thăm ngẫu nhiên ba trạm y tế xã thuộc ba vùng miền núi của Việt Nam đã phải thốt lên rằng, Việt Nam có một hệ thống y tế cơ sở tốt và hoạt động chất lượng. Họ cũng đề nghị các nước trong khu vực không cần học tập đâu xa mà có thể đến Việt Nam để học về y tế xã, y tế cơ sở. Đây chính là câu chuyện được Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến tự hào chia sẻ tại Hội nghị tổng kết 10 năm thực hiện Chỉ thị 06-CT/TW của Ban Bí thư Trung ương Đảng về củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở vừa được Bộ Y tế phối hợp với Ban Tuyên giáo Trung ương tổ chức tại Hà Nội.

Sau 10 năm triển khai thực hiện Chỉ thị 06-CT/TW, mạng lưới y tế cơ sở đã từng bước được củng cố phát triển rộng khắp trên cả nước. Trên 90% thôn, bản và 100% xã đã có cán bộ y tế hoạt động, trong đó 99% xã đã có nhà trạm với 80% xã có bác sỹ làm việc, 97% trạm y tế có nữ hộ sinh hoặc y sỹ sản nhi, 80% xã đạt Chuẩn Quốc gia về y tế. Trên 70% trạm y tế được khám chữa bệnh bảo hiểm y tế, bao phủ cho 14 triệu người nghèo, đồng bào dân tộc thiểu số chiếm 25% tổng số người tham gia bảo hiểm y tế và chiếm khoảng 16% tổng dân số (chưa bao gồm trẻ em dưới 6 tuổi và đối tượng được cấp thẻ bảo hiểm y tế khác). Các chỉ số cung ứng dịch vụ y tế như số lượt khám bệnh bình quân tăng từ 1,8 lên 2,2 lần, đặc biệt tăng nhiều tại tuyến xã. Công tác phòng chống dịch bệnh, kiểm soát vệ sinh an toàn thực phẩm, chăm sóc bà mẹ trẻ em, dân số kế hoạch hóa gia đình, truyền

thông giáo dục sức khỏe tại cộng đồng đã được tăng cường, góp phần cải thiện các chỉ số sức khỏe của người dân. Liên hiệp quốc đánh giá Việt Nam là một trong những điểm sáng trong thực hiện các mục tiêu thiên niên kỷ, trong đó xuất phát từ các hoạt động, kết quả của y tế, đặc biệt của y tế cơ sở.

Y tế cơ sở đã cung cấp khoảng 80% lượng dịch vụ y tế, phục vụ cho người nghèo, người dân vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn và góp phần quan trọng trong những thành quả về chăm sóc sức khỏe của Việt Nam trong những năm qua. Tuổi thọ trung bình của Việt Nam cao hơn so với các nước có cùng tỷ lệ GDP bình quân đầu người, tăng từ 71,3 tuổi (năm 2002) lên 73 tuổi (năm 2011). Tỷ lệ suy dinh dưỡng của trẻ em dưới 5 tuổi toàn quốc có xu hướng giảm nhanh và bền vững từ 35% (năm 2002) xuống 17,5% (năm 2011). Tỷ lệ tiêm chủng của trẻ em dưới 1 tuổi đạt 96% (năm 2011). Tỷ lệ tử vong trẻ em và tử vong mẹ đã giảm với tốc độ khá nhanh. Tỷ lệ tử vong trẻ em dưới 1 tuổi giảm từ 26‰ năm 2002 xuống 15,5‰ năm 2011; tỷ lệ tử vong trẻ em dưới 5 tuổi giảm từ 35‰ năm 2002 xuống 23,3‰ năm 2011. Tỷ lệ tử vong mẹ giảm từ 91/100.000 trẻ đẻ sống xuống 66/100.000 trẻ đẻ sống. Đặc biệt, tại Hội nghị cấp cao “Kêu gọi hành động về sự sống còn của trẻ em” tổ chức tại Washington (Mỹ) vào ngày 14 và 15/6/2012 cho thấy, trong 74 nước trên thế giới, có 8 quốc gia đạt mục tiêu thiên niên kỷ về giảm tỷ lệ tử vong trẻ em, trong đó có Việt Nam. Việt Nam cũng là một trong 9 quốc gia được đánh giá đạt Mục tiêu thiên niên kỷ số 5 vào năm 2010 về giảm tỷ số tử vong mẹ, đặc biệt là một trong 3 nước có tốc độ giảm tử vong mẹ cao.

Đồng chí Đinh Thế Huynh, Ủy viên Bộ Chính trị, Bí thư Trung ương Đảng, Trưởng Ban Tuyên giáo Trung ương đã

đánh giá cao những kết quả ngành Y tế đạt được, đặc biệt là tinh thần tận tụy, khắc phục khó khăn của đội ngũ cán bộ y tế tuyến cơ sở. Đồng chí Đinh Thế Huynh khẳng định, mạng lưới y tế tuyến cơ sở là tuyến y tế gần dân nhất, bảo đảm người dân được chăm sóc sức khỏe cơ bản với chi phí thấp, góp phần thực hiện công bằng trong bảo vệ sức khỏe và đảm bảo an sinh xã hội. Y tế cơ sở là nền tảng của sự nghiệp bảo vệ chăm sóc sức khỏe nhân dân, là xương sống của nền y tế nước nhà. củng cố mạng lưới y tế cơ sở không chỉ giảm tải cho tuyến trên mà còn chăm sóc, chữa bệnh thông thường cho nhân dân, nhất là người nghèo. Qua 10 năm triển khai thực hiện Chỉ thị 06-CT/TW với vai trò chủ đạo của ngành Y tế, sự nghiệp bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, nhất là tuyến cơ sở đã đạt được những thành tựu to lớn. Ban cán sự Đảng, lãnh đạo Bộ đã sớm chỉ đạo các vụ, cục chức năng xây dựng, ban hành và triển khai Quyết định về “Chuẩn quốc gia y tế xã”. Nhiều chương trình mục tiêu quốc gia về y tế đã được triển khai rộng khắp và đạt hiệu quả đáng khích lệ. Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu đã được cung cấp đến mọi người dân, kể cả khu vực miền núi, vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số. Hoạt động bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe tại cộng đồng đã và đang thu hút người dân vào cuộc tích cực và chủ động hơn. Nhiều dịch bệnh nguy hiểm đã được khống chế và đẩy lùi...

Tiếp tục củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở

Những thành tựu về chăm sóc sức khỏe mà mạng lưới y tế cơ sở đạt được rất đáng tự hào, song ngành Y tế vẫn đang phải tiếp tục đối mặt với không ít thách thức, hạn chế và khó khăn vướng mắc. Mô hình y tế tuyến cơ sở trong những năm gần đây có nhiều biến động. Bộ máy tổ chức y

tế huyện thay đổi nhiều lần trong thời gian ngắn, gây ảnh hưởng lớn đến tình hình hoạt động của y tế cơ sở. Trên địa bàn cấp huyện vẫn còn nhiều tổ chức, đơn vị y tế, gây tình trạng thiếu cán bộ, phân tán nguồn lực, hoạt động kém hiệu quả. Phân bổ các cơ sở y tế hiện nay còn tổ chức theo địa giới hành chính, chưa phân bổ theo địa bàn dân cư, nên ở một số địa phương tổ chức các cơ sở y tế chưa phù hợp, như các cơ sở tuyến xã, tuyến huyện, tuyến tỉnh quá gần nhau. Nhân lực cho y tế cơ sở vẫn còn thiếu và yếu; chính sách thu hút nhân lực cho y tế cơ sở, đặc biệt là nhân lực có trình độ chuyên môn giỏi về vùng sâu, vùng xa, tuyến huyện và tuyến xã chưa có sức hấp dẫn. Cơ sở vật chất và trang thiết bị chưa đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của người dân, nhất là trạm y tế xã.

Để tiếp tục củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở tốt hơn nữa, đồng chí Đinh Thế Huynh đề nghị Bộ Y tế và Bộ Nội vụ phối hợp tổng kết, đề xuất một vài mô hình y tế tuyến huyện phù hợp với các vùng trên cả nước. Bộ Y tế cần phối hợp với các Bộ, ngành hữu quan nghiên cứu đề xuất điều chỉnh chính sách đãi ngộ hợp lý đối với cán bộ, nhân viên y tế cơ sở, nhất là y tế thôn, bản. Ngành Y tế cũng cần nghiên cứu, đề xuất mô hình tổ chức mạng lưới y tế tuyến cơ sở theo tinh thần tập trung, tăng cường hiệu quả nguồn lực; phân cấp quản lý trên cơ sở thực quyền, thực thi; tạo động lực khuyến khích và thu hút cán bộ công tác tại y tế tuyến cơ sở. Tăng cường chủ động của các tổ chức xã hội và người dân tham gia vào các hoạt động bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe người dân tại tuyến cơ sở. Tăng cường giáo dục y nghiệp, y đức cho cán bộ y tế cơ sở, gắn liền với Cuộc vận động học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh.

Kết luận Hội nghị, Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến, nhấn mạnh:

Ngành Y tế quyết tâm phấn đấu hoàn thành nhiệm vụ mà Đảng, Nhà nước, Quốc hội, Chính phủ và nhân dân giao phó với mục tiêu “sức khỏe cho mọi người” và “mọi người vì sức khỏe”. Hy vọng, trong tương lai không xa, mạng lưới y tế cơ sở của Việt Nam sẽ trở thành niềm tự hào của ngành Y tế Việt Nam.

Tăng cường mạng lưới y tế cơ sở và chăm sóc sức khỏe ban đầu là một nhiệm vụ quan trọng trong bấy nhiêu nhiệm vụ của ngành từ nay đến năm 2016. Bộ Y tế sẽ tiếp tục kiện toàn mạng lưới y tế tuyến huyện, xã, thôn bản; đề xuất các phương án hoàn thiện và ổn định lâu dài bộ máy tổ chức mạng lưới y tế cơ sở. Triển khai các mô hình chăm sóc sức khỏe gia đình, sức khỏe cộng đồng, tăng cường vai trò của trạm y tế xã trong quản lý các bệnh không lây nhiễm. Tăng cường đầu tư đồng bộ cho y tế cơ sở về cơ sở vật chất, trang thiết bị và cán bộ; ưu tiên phân bổ ngân sách nhà nước cho y tế cơ sở, y tế miền núi, vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn. Phát triển bảo hiểm y tế toàn dân, đặc biệt là bảo hiểm y tế cho người nghèo, người cận nghèo, đồng bào dân tộc thiểu số. Có chính sách phù hợp về đào tạo, tuyển dụng, quản lý và đãi ngộ để phát triển nguồn nhân lực làm việc tại tuyến cơ sở; xây dựng đề án thực hiện nghĩa vụ xã hội đối với cán bộ y tế sau khi tốt nghiệp ra trường...

Sự nghiệp bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân là sự nghiệp của toàn Đảng, toàn dân, trong đó ngành Y tế đóng vai trò hướng dẫn, chỉ đạo về chuyên môn kỹ thuật. Sự nghiệp này chỉ có thể thành công nếu có sự chung tay góp sức của các ngành, các cấp, các tổ chức chính trị - xã hội và toàn thể nhân dân ■

ĐỀ ÁN 1816 GÓP PHẦN GIẢM GÁNH NẶNG CHI PHÍ CHO BỆNH NHÂN CÓ HOÀN CẢNH KHÓ KHĂN

TẠ QUỐC HỘI
Trung tâm Truyền thông GDSK Phú Yên

Trước đây, một ca chấn thương sọ não, bệnh nhân phải di chuyển 550km từ Phú Yên vào TP. Hồ Chí Minh để điều trị. Tốn kém thời gian, chi phí không những cho bệnh nhân mà còn phải “công” ít nhất một người thân vào nuôi bệnh, đồng nghĩa gia đình tạm thời mất đi hai công lao động (1 người ốm và 1 người chăm nuôi). Nếu người đó là người làm kinh tế trụ cột gia đình, thì gia đình giảm đi một nguồn thu nhập không hề nhỏ. Tổng chi phí điều trị cho một trường hợp chấn thương sọ não như vậy ở mức 30 triệu - 50 triệu đồng, thậm chí có thể hơn. Khoản chi phí đó đối với những gia đình nghèo, gia đình có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn là con số quá lớn, nằm ngoài khả năng của họ. Vậy làm sao một người nghèo có thể tiếp cận những kỹ thuật hiện đại mà không phải mất thời gian hơn 550km, không phải tiêu tốn một số tiền quá lớn mà vẫn được chăm sóc và điều trị tốt. Khó tìm ra một câu trả lời thỏa đáng cho một câu hỏi tỉ lệ nghịch lợi ích mang lại với chi phí bỏ ra. Đề án 1816 của Bộ Y tế chính là câu trả lời thuyết phục nhất.

Sau hơn 3 năm triển khai Đề án 1816, ngành Y tế Phú Yên tự hào về những kết quả mà Đề án mang lại. Người dân ở Phú Yên, đặc biệt là người dân nghèo, người dân có hoàn cảnh khó khăn có điều kiện được tiếp cận những dịch vụ y tế kỹ thuật cao ngay tại địa phương. Nhiều bệnh viện tuyến trên đã về hỗ trợ cho Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Yên theo phương châm “cầm tay,

chỉ việc” như Bệnh viện Trung ương Huế, Bệnh viện Chợ rẫy, Bệnh viện 108, Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Nhân dân 115 TP. Hồ Chí Minh, Bệnh viện Phụ sản Từ Dũ, Bệnh viện Nội tiết Trung ương, Bệnh viện Bình Dân, Bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh. Hơn 54 kỹ thuật đã được chuyển giao và đến nay, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Yên đã chủ động thực hiện được 51 kỹ thuật, đạt 94% (một số kỹ thuật chưa thực hiện tốt sau khi chuyển giao do thiếu trang thiết bị y tế). Phẫu thuật nội soi cắt túi mật, cắt trĩ theo phương pháp Longo, phẫu thuật nội soi khớp gối, khớp háng, phẫu thuật và theo dõi bệnh nhân chấn thương sọ não... và nhiều kỹ thuật y tế khác không còn quá xa vời với Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Yên. Bệnh viện Điều dưỡng Phục hồi chức năng Phú Yên cũng đã nhận được sự giúp đỡ từ Bệnh viện Chợ Rẫy và Bệnh viện Bạch Mai về kỹ thuật phục hồi chức năng sớm, kỹ thuật điều trị co cứng do di chứng của tổn thương tủy sống, chấn thương sọ não, tai biến mạch máu não.

Với những kết quả trên, nhiều bệnh nhân nghèo bớt đi nỗi trăn trở, lo nghĩ về khoản chi phí phải chi trả khi chẳng may mắc bệnh. BS. Bùi Trần Ngọc, Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Yên, cho biết: “Trước đây, bệnh nhân chấn thương sọ não vào Bệnh viện Đa khoa Phú Yên chỉ để cầm máu rồi phải chuyển lên bệnh viện tuyến trên. Theo đó, mất đi thời gian vàng để cứu chữa bệnh nhân. Hậu quả là nhiều bệnh nhân đã tử vong, hoặc nhiều trường hợp được cứu sống nhưng phải tiêu tốn một khoản chi phí lớn, có thể đẩy

gia đình bệnh nhân rơi vào hoàn cảnh cận nghèo và nghèo thêm. Nhờ có Đề án 1816, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Yên đã làm nên nhiều thành tích trong công tác khám chữa bệnh, đặc biệt là thực hiện được nhiều kỹ thuật cao, góp phần nâng cao chất lượng điều trị và tạo uy tín cho bệnh nhân, giảm đáng kể bệnh nhân chuyển tuyến. Đây là điều đáng tự hào mà Đề án 1816 đã mang lại cho Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Yên nói riêng và ngành Y tế Phú Yên nói chung.

Đề án 1816 cũng đã giúp cho bác sỹ ở Phú Yên vừa có cơ hội tiếp cận những dịch vụ kỹ thuật cao, vừa không mất thời gian đi đào tạo, vừa đảm bảo nhu cầu khám chữa bệnh cho bệnh nhân trong tình trạng thiếu hụt nguồn nhân lực. Đặc biệt, Đề án 1816 còn là cầu nối tình cảm gắn kết giữa cán bộ tuyến trên và tuyến dưới, họ trở nên gần gũi hơn, cùng nhau trao đổi, học tập để phát triển tay nghề ■



Khoa Ngoại - Bệnh viện Đa khoa Tây Bắc:

TIỀN PHÒNG ỨNG DỤNG CÁC TIỀN BỘ Y HỌC

THANH HOA

Trung tâm Truyền thông GDSK Nghệ An

Trong những năm gần đây Khoa Ngoại - Bệnh viện Đa khoa Tây Bắc (Nghệ An) đã có nhiều ứng dụng y học hiện đại trong việc chẩn đoán và điều trị cho người bệnh. Trong đó nổi bật nhất là triển khai phẫu thuật bằng phương pháp nội soi như mổ nội soi dạ dày, mổ nội soi lấy sỏi niệu quản, mổ nội soi sọ não, mổ cắt sỏi túi mật... Đây là những phương pháp mổ khó đối với một bệnh viện tuyến huyện. Tuy nhiên với sự nỗ lực và quyết tâm cao của đội ngũ y, bác sỹ, Khoa Ngoại - Bệnh viện Đa khoa Tây Bắc đã thực hiện thành công gần 500 ca mổ nội soi, hạn chế bệnh nhân chuyển tuyến đồng thời giảm thiểu mức độ quá tải cho bệnh viện tuyến tỉnh.

Bác sỹ Nguyễn Vĩnh Hạnh - Trưởng khoa Ngoại, khẳng định: “Thành công trong mổ sọ não bằng phương pháp nội

soi đã minh chứng cho khả năng của các y bác sỹ ở Khoa ngoại”. Ngoài các công việc như các khoa khác trong Bệnh viện là chẩn đoán và điều trị bệnh nhân, Khoa ngoại còn phải thực hiện các phẫu thuật,



Một bệnh nhân được vá sọ bằng xương tự thân tại bệnh viện

nhất là phẫu thuật nội soi. Đây không phải là một công việc bác sỹ nào cũng làm được mà đòi hỏi sự khéo léo, tỷ mỉ, chính xác. Chính vì yêu cầu chuyên môn cao nên mỗi y, bác sỹ về khoa công tác đều phải đi đào tạo thêm ở các bệnh viện lớn như Bệnh viện Việt Đức, Bệnh viện Bạch Mai...

Trò chuyện với chúng tôi, anh Trương Văn Ngọc, ở xóm 5, xã Nghĩa Mỹ, huyện Nghĩa Đàn, tỏ vẻ rất hài lòng về tinh thần thái độ phục vụ của các y, bác sỹ Khoa Ngoại. Anh Ngọc nhập viện trong tình trạng nguy kịch, được chẩn đoán có máu tụ ngoài màng cứng não. Tuy nhiên được các y, bác sỹ ở đây tận tình cứu chữa anh đã trở lại bình thường. Hôm chúng tôi gặp là anh trở lại Bệnh viện để vá khuyết hổng sọ não bằng vật liệu Titan. Bệnh viện Đa khoa Tây Bắc cũng là bệnh viện tuyến huyện đầu tiên tại Nghệ An thực hiện vá khuyết hổng sọ não bằng phương pháp này.

Bác sỹ Hạnh còn cho biết thêm: Trước kia nhiều trường hợp như mổ vết thương sọ não, khâu mạch máu, thay chỏm xương đùi... đều phải chuyển tuyến thì nay Bệnh viện mà trực tiếp là các bác sỹ Khoa Ngoại đã có thể giải quyết tốt, nhờ vậy giảm chi phí kinh tế đi lại cho người dân.

Để phát triển Khoa Ngoại thành khoa mũi nhọn, Bệnh viện đang có chủ trương đào tạo cán bộ theo hướng chuyên sâu và theo phương thức “cầm tay, chỉ việc”. Đó là mời bác sỹ đầu ngành tại các Bệnh viện tuyến tỉnh, bệnh viện trung ương về tận Bệnh viện để hướng

dẫn, chuyển giao các kỹ thuật khó. Nhờ vậy, trình độ tay nghề của các bác sỹ ở đây chuyển biến rất nhanh. Song song với nâng cao tay nghề chuyên môn, Bệnh viện đã đầu tư nâng cấp phòng mổ hiện đại, đảm bảo liên hoàn và độ vô khuẩn cao để phục vụ tốt hơn cho người bệnh. Với những đầu tư trên, năm 2011, Khoa Ngoại đã điều trị cho trên 5.000 lượt bệnh nhân. Trong đó, phẫu thuật 1.278 ca, với gần 500 ca mổ bằng phương pháp nội soi, tán sỏi ngoài cơ thể trên 300 ca...

Trong thời gian tới, Khoa Ngoại tiếp tục đẩy mạnh ứng dụng các tiến bộ y học hiện đại trong khám, chữa bệnh, giúp người dân được tiếp cận với các dịch vụ y tế chất lượng cao. Đồng thời, phấn đấu phát triển thành khoa mũi nhọn, tiên phong trong các hoạt động chẩn đoán và điều trị những ca bệnh có tính chất phức tạp cho nhân dân trong và ngoài huyện ■



LINH HOẠT ĐỂ TẠO BƯỚC TIẾN MỚI

Với việc áp dụng thành công nhiều phương pháp điều trị mới cùng những kỹ thuật hiện đại, thời gian qua, Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất (Đồng Nai) đã mang lại sự sống cho nhiều bệnh nhân nguy kịch.

QUỖNH NGÀ

Trung tâm Truyền thông GDSK Đồng Nai

Linh hoạt trong tiếp nhận kỹ thuật mới

Từ khi Đề án 1816 được triển khai, ngoài việc được tiếp cận những kỹ thuật hiện đại từ tuyến trên về chuyển giao, Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất còn linh hoạt ký kết hợp đồng mời các chuyên gia phẫu thuật đầu ngành ở các bệnh viện lớn như: Chợ Rẫy, Từ Dũ, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh... về phẫu thuật tại chỗ cho bệnh nhân với sự tham gia của các bác sĩ ở bệnh viện. Theo đó, khi gặp ca tổn thương nặng, bệnh viện hội chẩn và báo cho các chuyên gia về mức độ tổn thương. Trong thời gian chờ chuyên gia thì bệnh viện chủ động chuẩn bị đầy đủ những điều kiện cần thiết, khi chuyên gia đến sẽ tiến hành phẫu thuật ngay, tận dụng được “thời gian vàng” để cứu bệnh nhân.

Bác sĩ Phạm Văn Dũng, Giám đốc bệnh viện cho biết, việc làm này mang lại hiệu quả rất cao, giúp những bệnh nhân nặng nằm ngoài khả năng chuyên môn của bệnh viện được cấp cứu kịp thời, vì nếu chuyển lên tuyến trên, nguy cơ bệnh nhân không qua khỏi trên đường đi là rất lớn. Hơn nữa, đây cũng là cơ hội để đội ngũ bác sĩ phẫu thuật của bệnh viện được tiếp cận, cùng tham gia thực hiện những kỹ thuật mới từ chuyên gia tuyến trên. Khi được trực tiếp tham gia phẫu thuật, biết, nhìn tận mắt, làm tận tay, các bác sĩ sẽ nắm nhanh, rõ và tự tin trong các ca mổ tương tự lần sau.

Nhờ những lần được cùng tham gia với các chuyên gia hàng đầu về phẫu thuật, mà từ đầu năm đến nay, bệnh viện đã tự tin phẫu thuật thành công, cứu sống 4 trường hợp bị chấn thương nặng, vỡ đa phủ tạng. Điển hình là

trường hợp của bệnh nhân Tô Nguyễn Đức Thành (20 tuổi, ngụ phường Tân Biên, Biên Hòa) bị tai nạn giao thông, nhập viện cuối tháng 1/2012 với tổn thương nặng: vỡ gan phân thùy 3-4, vỡ khối tá tụy, đứt đôi ống mật chủ, vỡ ruột non, mất nhiều máu, nếu phải chuyển lên bệnh viện tuyến trên nguy cơ tử vong trên đường đi là rất cao. Bệnh nhân được chẩn đoán bị tổn thương đa phủ tạng, nhất là những chấn thương ở vùng tá tụy - vùng cực kỳ nguy hiểm đến tính mạng, các bác sỹ đã tiến hành mổ khâu gan cầm máu, cắt khối tá tụy bị vỡ, đường mật bị đứt theo phương pháp Whipple và khâu nối lại các đoạn ruột non, hồi sức tích cực. Ba ngày sau phẫu thuật, tình trạng sức khỏe bệnh nhân đã ổn định.

Theo bác sỹ Dũng, kỹ thuật Whipple là một kỹ thuật phẫu thuật lớn và khó của ngành ngoại tổng quát mà hiện nay chưa bệnh viện nào ở Đồng Nai làm được. Việc thực hiện thành công nhiều ca bệnh bằng kỹ thuật này là nhờ được học hỏi kinh nghiệm từ các chuyên gia mà bệnh viện đã ký kết hợp đồng mời về. Đó cũng là giải pháp mới rất hiệu quả của bệnh viện, giúp tăng cường cứu sống những bệnh nhân nguy kịch.

Bước tiến mới về ngoại khoa

Không chỉ áp dụng thành công kỹ thuật Whipple, Bệnh viện cũng đã làm chủ những kỹ thuật đạt tới trình độ chuyên sâu khác, đưa hoạt động khám, chữa bệnh phát triển, tiến bộ rõ rệt ở mọi mặt, đặc biệt là nâng cao chất lượng ngoại khoa, phẫu thuật vi phẫu, nội soi...

Mới đây, bệnh viện đã nối liền thành công một ca bị đứt lìa cẳng tay trái do máy xẻ gỗ cắt. Bệnh nhân là anh Nguyễn Văn Hiền (sinh năm 1970, ở phường Tân

Hòa, TP. Biên Hòa) được đưa vào viện trong tình trạng cẳng tay trái bị đứt lìa hoàn toàn, mặt cắt của cẳng tay bị dập nát 1 phần, mất máu, choáng nặng. Kíp mổ của bệnh viện đã tiến hành phẫu thuật khẩn cấp trong gần 9 giờ đồng hồ để nối lại động mạch, tĩnh mạch, khâu nối gân cơ và thần kinh. Sau 5 ngày điều trị, phần tay bị đứt lìa đã hồng, động mạch rõ, vận động được các ngón. Trước đó, bệnh viện cũng đã nối thành công 2 trường hợp bị đứt ngón tay và cổ tay. Đây là bước tiến mới của bệnh viện khi thực hiện thành công những ca vi phẫu phức tạp này.

Giờ đây, có thể nói rằng, các loại phẫu thuật khó, bệnh viện đều tự tin thực hiện được. Những kỹ thuật nội soi về ngoại khoa như: thoát vị bẹn, nội soi cắt tuyến giáp, đại tràng, nội soi khớp gối, khớp vai, tiết niệu... đã trở thành thường quy tại Bệnh viện. Trên 90% bệnh nhân nhập viện liên quan đến tiết niệu đều được mổ bằng phương pháp nội soi thay vì phải mổ hở như trước đây. Ngoài ra, Bệnh viện cũng làm chủ nhiều kỹ thuật cao khác như: mổ thoát vị đĩa đệm, thay đĩa đệm nhân tạo...

Để làm chủ, ứng dụng và triển khai hiệu quả những kỹ thuật đó, Bệnh viện đã đầu tư cả về cơ sở hạ tầng, nguồn lực và trang thiết bị, đặc biệt là đào tạo nguồn nhân lực. Hiện, Bệnh viện đã có đội ngũ bác sỹ có trình độ chuyên môn sâu được đào tạo kỹ thuật cao tại các bệnh viện hàng đầu trong và ngoài nước. Riêng về vi phẫu, Bệnh viện đào tạo được ê kíp gồm 6 bác sỹ phẫu thuật chuyên về vi phẫu. Bác sỹ Phạm Văn Dũng cho hay, quan điểm của Bệnh viện là phải đi chuyên sâu vào phẫu thuật, làm thế nào để giảm tỷ lệ chuyển viện đến mức thấp

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

nhất. Thực tế cho thấy, nếu như những năm trước, Bệnh viện phải chuyển bệnh nhân lên tuyến trên từ 1.200-1.500 ca/tháng, thì nay, con số đó đã giảm đi rất nhiều, chỉ từ 200-300 ca/tháng.

Trong năm 2012, Bệnh viện tiếp tục triển khai thêm 35 kỹ thuật lâm sàng và cận lâm sàng mới, đáp ứng được các yêu cầu cao trong điều trị cho bệnh nhân, đặc biệt là nội soi và vi phẫu. Bệnh viện cũng đang chuẩn bị các bước cuối cùng để triển khai kỹ thuật siêu lọc máu liên tục và thành lập trung tâm tim mạch can thiệp. Khi đó, những trường hợp bị suy đa phủ tạng, sốc nhiễm khuẩn... sẽ được điều trị trong thời gian ngắn hơn, chi phí ít hơn. Những bệnh về tim mạch có thể được thực hiện tại Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất mà không phải chuyển lên TP. Hồ Chí Minh ■



Những năm qua nhờ sự quan tâm, chỉ đạo của các cấp lãnh đạo, sự phối hợp của các ban, ngành trong tỉnh, cùng với các chính sách hỗ trợ cho trẻ em và bệnh nhân nghèo của Trung ương và đặc biệt là sự chuyển giao kỹ thuật theo Đề án 1816 của Bộ Y tế, công tác khám chữa bệnh của tỉnh Lai Châu có nhiều thuận lợi, từng bước đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân trong tỉnh

Chuyển biến mạnh mẽ

Theo báo cáo thống kê của Sở Y tế Lai Châu, tính đến nay tổng số giường bệnh trong toàn tỉnh là 1.184 giường, công suất thường xuyên sử dụng giường bệnh tại các cơ sở y tế vào khoảng 85-90%. Tính riêng trong năm 2011, ngành Y tế Lai Châu đã khám và điều trị cho khoảng 390.000 lượt bệnh nhân nghèo, trong đó điều trị nội trú cho trên 16.000 người, điều trị ngoại trú cho khoảng 327.000 người. Đối với trẻ em dưới 6 tuổi, toàn tỉnh đã khám cho trên 132.000 lượt bệnh nhi, trong đó điều trị nội trú cho khoảng 9.000 lượt, điều trị ngoại trú cho khoảng 103.000 lượt bệnh nhân.

Tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lai Châu, công tác tổ chức bộ máy đã dần ổn định, các khoa phòng chuyên môn hoạt động có hiệu quả, bước đầu nâng cao chất lượng khám, cấp cứu, điều trị bệnh nhân. Y tế các tuyến thực hiện tốt việc thường trực cấp cứu 24/24h, đặc biệt là cấp cứu bệnh nhân trong dịp lễ, tết và các vụ tai nạn giao thông xảy ra trên địa bàn. Mặc dù vậy, công tác khám chữa bệnh cho người nghèo và trẻ em trên địa bàn tỉnh còn gặp không ít khó khăn, đặc biệt là trong việc quản lý thẻ khám, chữa bệnh và cung ứng vận chuyển thuốc xuống cơ sở. Hơn nữa, ở một số địa phương, cơ sở vật chất bị hư hỏng, trang thiết bị y tế thiếu, chưa đồng bộ; việc

Y tế Lai Châu vượt khó đi lên

NGÔ ANH



Chăm sóc bệnh nhân tại xã Kan Hồ, huyện Mường Tè, tỉnh Lai Châu

khám chữa bệnh, cấp thuốc kê đơn, quản lý sử dụng thuốc, thanh quyết toán thuốc, vật tư tiêu hao tại các trạm y tế xã còn một số tồn tại cần phải được nhanh chóng giải quyết.

Xét một cách toàn diện, chất lượng khám, chữa bệnh tại Lai Châu dù đã có nhiều chuyển biến tích cực song so với yêu cầu đặt ra vẫn còn những hạn chế. Năng lực của một số cán bộ so với mô hình bệnh tật và nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân chưa cao, nhất là trong công tác chẩn đoán, điều trị và khai thác sử dụng các thiết bị hiện đại; các biện pháp tự đào tạo còn ít được thực hiện hoặc hiệu quả thấp, dẫn đến chất lượng khám chữa bệnh chậm chuyển biến so với yêu cầu; việc thực hiện các quy chế chuyên môn một số mặt chưa chặt chẽ, chưa thường xuyên.

Luân chuyển bác sỹ từ tỉnh về huyện

Tiếp tục nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cho người dân, trong năm tới, y tế tỉnh Lai Châu xác định một số mục tiêu

cơ bản là phải đạt 38,8% số xã, phường, thị trấn đạt Chuẩn Quốc gia về y tế (40 xã); 6 bác sỹ/vạn dân; giảm tỷ lệ sinh con thứ ba...

Để thực hiện được mục tiêu đó, Y tế Lai Châu đã đề ra nhiều giải pháp nhằm khai thác mặt thuận lợi, khắc phục những hạn chế, yếu kém. Cụ thể như đặc biệt chú trọng tăng cường sự lãnh đạo, chỉ đạo của các cấp ủy, chính quyền các cấp; đẩy mạnh công tác tuyên truyền, quán triệt các chủ trương chính sách của Đảng, pháp luật của Nhà nước, quán triệt nâng cao nhận thức vai trò, nhiệm vụ của các cấp, các ngành, Mặt trận tổ quốc và các đoàn thể nhân dân, các tổ chức xã hội, mỗi người dân trong việc bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe. Chăm lo xây dựng đội ngũ cán bộ, y tế. Chú trọng công tác giáo dục chính trị, tư tưởng, đạo đức nghề nghiệp nâng cao ý thức cho đội ngũ cán bộ y tế, tăng cường công tác xây dựng Đảng và phát triển đảng viên. Đẩy mạnh công tác đào tạo, nâng cao dân nghiệp vụ chuyên môn cho cán bộ y tế, đặc

biệt là y tế cơ sở. Thực hiện việc luân chuyển cán bộ y tế từ tuyến tỉnh về tuyến huyện và cơ sở để tăng cường chất lượng khám chữa bệnh ở tuyến dưới, chuyển giao các công nghệ, kỹ thuật mới; đi đôi với trao đổi, truyền đạt kinh nghiệm cho đội ngũ y bác sỹ điều trị tuyến huyện và cơ sở.

Hướng về cơ sở

Đề án củng cố, hoàn thiện và nâng cao chất lượng hoạt động y tế xã, phường, thị trấn đến năm 2015 vừa được UBND tỉnh Lai Châu phê duyệt là đòn bẩy để tạo cú hích phát triển cho y tế của tỉnh miền núi phía Tây Bắc này. Tỉnh Lai Châu cũng phấn đấu đến 2015, 100% các trạm y tế được xây kiên cố, đủ công trình phụ trợ, trang thiết bị y tế theo tiêu chuẩn của Bộ Y tế. Đồng thời, duy trì mỗi trạm y tế xã có từ 4 đến 6 giường bệnh điều trị nội trú, trung bình mỗi người dân được khám bệnh 2 lần/năm, 100% người dân tham gia bảo hiểm y tế. Lai Châu còn đặt mục tiêu 50% số xã đạt Chuẩn Quốc gia về y tế giai đoạn 2011-2020. Bên cạnh đó, phấn đấu giảm tỷ lệ mắc sốt rét/1.000 dân mỗi năm 8%; điều trị khỏi cho 85% số bệnh nhân lao được phát hiện. Giảm tỷ lệ tăng dân số tự nhiên còn 1,9%, mức giảm tỷ lệ sinh trung bình mỗi năm 0,3‰; giảm tỷ lệ sinh con thứ ba trở lên từ 2-3 ‰/năm; giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi còn 23%, giảm tỷ lệ chết trẻ dưới 1 tuổi xuống còn 26‰.

Đẩy mạnh đào tạo cán bộ y tế

Để thực hiện được các mục tiêu trên, tỉnh sẽ đẩy mạnh xã hội hóa công tác y tế, huy động các cấp, các ngành, các thành phần kinh tế, các tổ chức xã hội, toàn dân tham gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe của nhân dân. Tỉnh sẽ tập trung đào tạo, bồi dưỡng và xây dựng đội ngũ cán bộ y tế xã, bản đáp ứng yêu cầu bảo vệ, chăm

sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân. Cụ thể, đào tạo, bồi dưỡng, tập huấn cho đội ngũ cán bộ y tế xã, bản bằng nhiều hình thức. Trong đó, chú trọng đào tạo bác sỹ theo hình thức cử tuyển và đào tạo theo địa chỉ, ưu tiên con em đồng bào các dân tộc trên địa bàn. Xây dựng, ban hành chính sách tuyển chọn, thu hút, đào tạo, sử dụng và đãi ngộ cán bộ y tế đến Lai Châu công tác, nhất là các huyện, xã vùng sâu, vùng xa, chính sách đối với bác sỹ luân phiên về làm việc tại trạm y tế xã. Dự kiến trong thời gian tới, Lai Châu sẽ đầu tư xây dựng mới 43 trạm y tế, sửa chữa 63 trạm y tế, đầu tư trang thiết bị cho 103 trạm y tế, đào tạo 1.828 cán bộ y tế (cử nhân điều dưỡng, y sỹ, dược sỹ, nhân viên y tế thôn, bản).

Xây dựng mạng lưới y tế dự phòng có sự tham gia của cộng đồng, tăng cường công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe để người dân hiểu và chủ động thực hiện tốt các biện pháp tự phòng chống bệnh dịch, nâng cấp và củng cố hệ thống giám sát dịch bệnh chủ động giám sát dịch tễ để phát hiện sớm các nguy cơ ô nhiễm và dịch bệnh, có các phương án bố trí đội ngũ y tế dự phòng, cơ động chống dịch, sẵn sàng đối phó khi có dịch, giảm tỷ lệ mắc bệnh truyền nhiễm gây dịch ■



Bệnh viện Lao và bệnh Phổi tỉnh Đắk Lắk:

TIẾP NHẬN VÀ ỨNG DỤNG MỘT SỐ KỸ THUẬT MỚI TRONG CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH LAO - PHỔI



Cán bộ luân phiên Bệnh viện 71 Trung ương hướng dẫn kỹ thuật chọc dịch màng phổi dưới sự hướng dẫn của siêu âm tại Bệnh viện Lao và bệnh Phổi tỉnh Đắk Lắk

HƯƠNG XUÂN - BẢO CHÂU

Trung tâm Truyền thông GDSK Đắk Lắk

Theo Đề án 1816, Bệnh viện Lao và bệnh Phổi tỉnh Đắk Lắk là một trong những đơn vị ở khu vực Tây Nguyên sớm được tiếp nhận và ứng dụng các kỹ thuật từ Bệnh viện 71 Trung ương chuyển giao như: nuôi cấy vi khuẩn lao và tập khuẩn, chọc dịch màng phổi dưới sự hướng dẫn

của siêu âm...

Với ưu điểm là không chỉ khẳng định bệnh nhân có mắc bệnh lao hay không, mà còn xác định vi khuẩn lao của người bệnh đó có bị kháng thuốc lao, từ đó sớm đưa ra phương pháp điều trị bệnh đạt hiệu quả, giúp tiết kiệm chi phí cho người

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

bệnh. Kỹ thuật nuôi cấy vi khuẩn lao và tạp khuẩn ứng dụng trong chẩn đoán và điều trị cho bệnh nhân lao đã có từ nhiều năm nay. Tại Đắk Lắk, đến nay kỹ thuật này mới lần đầu tiên được triển khai do trước đây thiếu các phương tiện kỹ thuật và nhân lực.

BSCKII. Lê Xuân Hanh, Phó Giám đốc Bệnh viện 71 Trung ương cho biết: Bệnh viện 71 Trung ương đã chuyển giao kỹ thuật siêu âm, chọc dịch màng phổi và nuôi cấy vi khuẩn lao, tạp khuẩn cho các bác sỹ Bệnh viện Lao và bệnh Phổi Đắk Lắk. Khi nắm vững các kỹ thuật này, Bệnh viện Lao và bệnh Phổi Đắk Lắk có thể áp dụng các kỹ thuật này trong điều trị bệnh nhân được tốt hơn. Đối với kỹ thuật chọc dịch màng phổi dưới sự hướng dẫn của siêu âm được các bác sỹ chuyên khoa chẩn đoán hình ảnh Bệnh viện 71 Trung ương trực tiếp thực hiện, đây cũng là một trong những phương pháp điều trị hữu ích. Khi thực hiện kỹ thuật này, bệnh nhân được thăm dò phổi, chọc dịch màng phổi và hút khí màng phổi bằng kim nhỏ dưới sự hướng dẫn hình ảnh bằng máy siêu âm, giúp bệnh nhân dễ thở hơn sau khi được hút dịch.

Được “cầm tay, chỉ việc” ngay tại địa phương, các bác sỹ Bệnh viện Lao và bệnh Phổi Đắk Lắk vừa có thời gian chăm sóc điều trị bệnh nhân, vừa tranh thủ học hỏi và ứng dụng kỹ thuật mới khi cần thiết đối với từng trường hợp bệnh. Cho nên, chỉ trong thời gian ngắn, các y, bác sỹ đã thực hành thành thạo các thao tác và tự tin khi thực hiện kỹ thuật nâng cao khả năng chẩn đoán chính xác, phát hiện sớm và điều trị cho bệnh nhân lao - phổi. Theo BS. Trần Vinh, Giám đốc Bệnh viện



Cán bộ luân phiên Bệnh viện 71 Trung ương chuyển giao kỹ thuật nuôi cấy lao và tạp khuẩn tại Bệnh viện Lao và bệnh Phổi tỉnh Đắk Lắk

Lao và bệnh Phổi tỉnh Đắk Lắk, tuy đã hoạt động gần 5 năm, nhưng đội ngũ y, bác sỹ của Bệnh viện còn thiếu và thực hiện được các kỹ thuật mới trong chẩn đoán và điều trị bệnh nhân còn nhiều hạn chế. Được Bệnh viện 71 Trung ương về hỗ trợ chuyển giao các kỹ thuật, Bệnh viện không chỉ tiết kiệm được một phần chi phí cử cán bộ lên tuyến trên học tập mà còn có nhân lực để làm việc.

Dự kiến, trong thời gian tới, Bệnh viện 71 Trung ương sẽ tiếp tục cử cán bộ chuyên khoa về luân phiên để chuyển giao kỹ thuật mới cũng như các phương pháp chăm sóc người bệnh toàn diện, giúp đội ngũ y, bác sỹ Bệnh viện Lao và bệnh Phổi tỉnh Đắk Lắk có cơ hội nâng cao trình độ, đồng thời, tạo điều kiện cho người dân được tiếp cận các dịch vụ kỹ thuật cao trong chẩn đoán và điều trị bệnh. Từ đó, giúp người bệnh yên tâm điều trị, giảm tải trường hợp phải chuyển bệnh viện tuyến trên chữa trị ■

THẦY THUỐC TRẺ TỈNH HÀ TĨNH

NGƯỢC NÚI CHĂM LO SỨC KHỎE ĐỒNG BÀO

Gác lại công việc bận rộn nơi các bệnh viện - những thành viên của Hội Thầy thuốc trẻ lại mang theo thuốc men lên với đồng bào vùng cao, miền núi. Với họ, mỗi chuyến đi là một hành trình đầy yêu thương, nhân ái.

NHẬT THẮNG

Tháng 5 năm 2012, Hội Thầy thuốc trẻ tỉnh Hà Tĩnh mới chính thức Đại hội lần thứ nhất, nhưng ngay từ khi ra mắt, Ban vận động thành lập Hội Thầy thuốc trẻ (từ tháng 6/2011 đến nay) đã có 5 chuyến công tác thăm khám và phát thuốc miễn phí, tặng quà cho người nghèo, gia đình chính sách, người có công ở các xã vùng sâu như: Hương Liên, Sơn Hồng, Kỳ Long, Việt Xuyên... Thành viên của Ban vận động là những bác sỹ trẻ đến từ Sở Y tế, Trung tâm Y tế Dự phòng tỉnh, bệnh viện, trung tâm y tế của các huyện, thành, thị trong toàn tỉnh. Ở họ đều có điểm chung, đó là trái tim tình nguyện và nhiệt huyết của tuổi trẻ.

Bác sỹ Lê Ngọc Thanh, Chủ tịch Hội Thầy thuốc trẻ Hà Tĩnh, cho biết: “Chúng tôi không có lịch trình cụ thể, bất cứ lúc



Thầy thuốc trẻ tỉnh Hà Tĩnh khám chữa bệnh miễn phí cho người dân

nào vận động được tài trợ chúng tôi lên đường, không kể xã vùng sâu, vùng xa, thời tiết mưa hay nắng. Người già và các em nhỏ mỗi khi gặp vấn đề về sức khỏe thường rất khó khăn trong việc chữa trị, nhiều trường hợp đáng tiếc đã xảy ra khi các mầm bệnh không được phát hiện và chữa trị kịp thời. Chính điều đó đã thôi thúc

chúng tôi ngược núi chăm lo sức khỏe cho họ”.

Chuyến vượt núi đầu tiên của Ban vận động Thành lập Hội Thầy thuốc trẻ được thực hiện ngay sau lễ ra mắt vào tháng 7/2011 với bà con nhân dân xã Hương Liên, huyện Hương Khê. Đoàn đã khám, cấp phát thuốc miễn phí cho 300 đối tượng thuộc diện hộ nghèo, người già, trẻ em có hoàn cảnh khó khăn. Bên cạnh đó, các thành viên trong đoàn còn là các tuyên truyền viên, hướng dẫn bà con giữ gìn vệ sinh thân thể, phòng tránh các bệnh thông thường - những công việc tưởng chừng như ai cũng đã biết nhưng đối với bà con trên này thì đó thực sự là những thông tin hết sức mới mẻ.

Có những chuyến ngược núi, bên cạnh thuốc men, đoàn còn vận động các bệnh viện tuyến tỉnh cho mượn cả máy siêu âm để lên thăm khám cho đồng bào được chính xác nhất. Trong một dịp may mắn, tôi được đồng hành cùng những bác sỹ trẻ trong Ban vận động thành lập Hội Thầy thuốc trẻ ngược miền núi xã Sơn Hồng, huyện Hương Sơn một trong những nơi xa xôi, khó khăn vào bậc nhất của tỉnh Hà Tĩnh.

Đoàn tình nguyện lên đến nơi mới 6h sáng, trong màn sương mù dày đặc và cái lạnh tê tái, hàng trăm người đã đứng đợi đoàn ở trung tâm xã. Không để đồng bào phải chờ đợi lâu, tất cả các thành viên trong đoàn nhanh chóng dỡ đồ đạc, lập một “phòng khám dã chiến” ngay tại Hội trường UBND xã. Bà con đã vây kín xung quanh, đăng ký danh sách để được “bác sỹ miền xuôi” khám bệnh.

Cụ Phạm Văn Bích, xóm 6, xã Sơn Hồng phấn khởi cầm phiếu khám bệnh chờ đến lượt mình: “Từ nhà ta sang đây đi bộ mất 2 giờ đó. Nghe tin bác sỹ dưới xuôi lên khám bệnh, mừng lắm, bà con mình hẹn nhau đi từ sớm. Phải biết sức khỏe của

mình có tốt không chớ, già rồi, hay đau ốm lắm. Tý nữa các bác sỹ còn cho thuốc về uống nữa đó, mấy người vào trước ta cũng được cho thuốc rồi”.

Chỉ trong một buổi sáng, hơn 300 bà con được thăm khám và phát thuốc miễn phí.

Chia sẻ về những chuyến “ngược núi” này, BS. Lê Ngọc Thanh, cho biết: “Chúng tôi chọn những địa bàn nghèo, xa xôi, hẻo lánh bởi vì ở những nơi này, bà con không có điều kiện để khám chữa bệnh hay tiếp cận với những tiến bộ y tế. Mục đích của chúng tôi là giúp bà con phát hiện ra bệnh để kịp thời điều trị, chứ không đơn thuần thăm khám và cấp phát thuốc miễn phí tại chỗ”.

Đối với DS. Bùi Hoàng Dương, Khoa Dược, Bệnh viện Đa khoa tỉnh - thành viên Ban vận động thành lập Hội Thầy thuốc trẻ thì đây là chuyến đi thứ 3 của anh từ ngày tham gia. Anh tâm sự: “Mỗi lần lên với đồng bào miền cao là thêm một lần thấy xót xa cho những thiếu thốn của họ. Anh chị em y, bác sỹ trong Ban vận động đều tâm nguyện đến với bà con nhiều từng nào tốt chừng đó. Nhiều bà con nhờ được thăm khám mà phát hiện bệnh, chạy chữa kịp thời. Thế nhưng nhiều khi chúng tôi cũng thấy bất lực lắm, bởi nhu cầu khám chữa bệnh của bà con thì nhiều trong khi lực lượng, rồi phương tiện, thuốc men, thời gian của anh em lại có hạn nên không thể phục vụ hết được”.

Từ ngày ra mắt Ban vận động thành lập Hội Thầy thuốc trẻ Hà Tĩnh đã tổ chức thăm khám và cấp phát thuốc miễn phí cho trên 2.000 lượt người. Một mùa tình nguyện nữa lại về, các bước chân thiện nguyện của những người thầy thuốc trẻ Hà Tĩnh lại chuẩn bị lên đường bởi còn đó rất nhiều vùng đất nghèo khó đang chờ họ ■



Thầy thuốc trẻ Bắc Ninh khám bệnh cho trẻ em nghèo tại xã Song Giang – Gia Bình

Hội Thầy thuốc trẻ Bắc Ninh với “Hành trình nhân ái vì sức khỏe cộng đồng”

THẾ THỰC

Trung tâm Truyền thông GDSK Bắc Ninh

Vừa qua, Hội thầy thuốc trẻ tỉnh Bắc Ninh đã tổ chức Lễ ra quân “Hành trình nhân ái vì sức khỏe cộng đồng”. Tại Lễ ra quân, Hội đã khám và tặng quà cho nhân dân xã Song Giang, huyện Gia Bình, tỉnh Bắc Ninh.

Xã Song Giang là địa phương khó khăn của tỉnh Bắc Ninh, số hộ nghèo tại địa phương chiếm tỷ lệ cao. Cũng như nhiều địa phương khác, Song Giang là xã có nhiều đối tượng chính sách, do điều kiện kinh tế còn nhiều khó khăn nên các đối

tượng này ít có điều kiện đi khám sức khỏe tại các bệnh viện. Để tri ân công lao của các đối tượng chính sách cũng như hỗ trợ các gia đình nghèo, Hội Thầy thuốc trẻ Bắc Ninh đã xây dựng kế hoạch và tổ chức khám bệnh, tặng quà và cấp thuốc miễn phí cho người dân nơi đây.

Ngay sau lễ ra quân, các thành viên của Hội Thầy thuốc trẻ Bắc Ninh đã trực tiếp khám chữa bệnh, cấp thuốc miễn phí và tặng 150 suất quà, mỗi suất quà trị giá 50.000 đồng cho các đối tượng, đặc biệt

qua khám bệnh đã phát hiện nhiều cháu mắc bệnh răng miệng và các bệnh khác. Không chỉ có vậy, các y, bác sỹ còn tư vấn cho cha mẹ các em cách vệ sinh răng miệng, cách chăm sóc sức khỏe, đặc biệt là các đối tượng nhiễm chất độc da cam/đioxin về cách ăn uống, nghỉ ngơi hợp lý. Trong tổng số 150 trường hợp được khám chữa bệnh trên, có 131 trẻ bị ảnh hưởng bởi chất độc màu da cam, trẻ em nghèo, trẻ em tàn tật, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn trên địa bàn và 19 trường hợp người lớn bị nhiễm chất độc màu da cam trong chiến tranh.

Ông Hoàng Văn Sĩ, người bị nhiễm chất độc màu da cam tâm sự: Tôi là một trong 19 người trong xã bị nhiễm chất độc màu da cam khi tham gia chiến đấu tại chiến trường miền Nam nên ảnh hưởng nhiều về sức khỏe. Các y, bác sỹ trẻ của tỉnh đã nhiệt tình thăm khám sức khỏe, tư vấn cho tôi nhiều điều bổ ích. Chúng tôi rất phấn khởi, đúng là “Thầy thuốc như mẹ hiền”.

Còn ông Trần Đăng Công, Bí thư Đảng ủy xã Song Giang nhận xét, đội ngũ thầy thuốc trẻ không chỉ là những y, bác sỹ có trình độ tay nghề mà còn có tấm lòng nhân ái. Sự có mặt của họ tại xã Song Giang là niềm an ủi lớn đối với trẻ em trong diện chính sách, trẻ em nghèo, trẻ em khuyết tật, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn và cả đối tượng nhiễm chất độc màu da cam. Những việc làm của đội ngũ thầy thuốc trẻ hôm nay đã góp phần khẳng định vai trò xung kích, tình nguyện của thanh niên.

Bên cạnh những hoạt động được tổ

chức tại xã Song Giang, huyện Gia Bình, Hội Thầy thuốc trẻ Bắc Ninh đã tặng 150 xuất quà cho trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn tại 02 xã thuộc huyện Quế Võ, 25 xuất quà cho trẻ em tàn tật đang được nuôi dưỡng tại Nhà tình thương Hương La (xã Tân Lãng - Lương Tài). Cũng trong thời gian qua, Hội Thầy thuốc trẻ tỉnh đã tổ chức nhiều hoạt động thiết thực tại cộng đồng như hưởng ứng “Hành trình Thầy thuốc trẻ làm theo lời Bác - Tình nguyện vì sức khỏe cộng đồng” do Trung ương Hội Thầy thuốc trẻ Việt Nam phát động, hưởng ứng “Tháng chiến dịch thanh niên tình nguyện” tổ chức và triển khai nhiều đợt khám chữa bệnh, tư vấn và phát thuốc miễn phí cho các đối tượng chính sách, người già neo đơn, trẻ em có hoàn cảnh khó khăn ở nhiều địa bàn trong tỉnh...

Có thể nói, Hội thầy thuốc trẻ Bắc Ninh thành lập và đi vào hoạt động chưa lâu nhưng những kết quả mà đội ngũ thầy thuốc trẻ đạt được đã khẳng định tính sáng tạo, xung kích, tình nguyện tham gia tích cực trong công tác chăm sóc sức khỏe cộng đồng, đồng thời đây cũng là dịp để họ rèn luyện nâng cao ý thức, thêm yêu nghề ■





PHẠM MINH

Đề án 1816 được thực hiện trên địa bàn tỉnh Yên Bái những năm qua đã góp phần giảm tải được gần 20% cho các bệnh viện tuyến trên và đang dần đạt đến những mục tiêu Đề án đặt ra.

Bác sỹ Cao Ngọc Thắng - Phó giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh, khẳng định: Đề án 1816 được thực hiện có hiệu quả tại Bệnh viện Đa khoa Yên Bái. Đề án có tác dụng rất lớn đối với các tỉnh miền núi, nhất là Yên Bái - một tỉnh khó khăn, trình độ dân trí của người dân còn thấp.

Việc cử cán bộ chuyên môn luân phiên từ bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ cho các bệnh viện tuyến dưới đã mở ra cơ hội để người dân được tiếp cận với các dịch vụ kỹ thuật y tế tiên tiến, hiện đại,

được hưởng quyền lợi khám chữa bệnh một cách tốt nhất ngay tại cơ sở, giảm gánh nặng kinh tế cho người bệnh, nhất là bệnh nhân nghèo. Có thể thấy, so với trước đây, rất nhiều trường hợp bệnh nặng (như cấp cứu sốc nhiễm khuẩn, cấp cứu chấn thương sọ não, mổ mắt Phaco, sản khoa, tiết niệu, tiêu hóa...) Bệnh viện Đa khoa Yên Bái đều phải chuyển lên tuyến trên mới có khả năng cứu chữa thì nay đã được xử lý và điều trị thành công ngay tại bệnh viện tuyến tỉnh nhờ sự chuyển giao kỹ thuật trực tiếp của các bác sỹ bệnh viện tuyến trên.

Là tỉnh miền núi còn nhiều khó khăn với đông đồng bào dân tộc sinh sống, Yên Bái cũng không nằm ngoài thực trạng phổ biến chung của nhiều tỉnh miền núi trong khu vực, đó là thiếu nhân lực, thiếu bác sỹ

» KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

ở tất cả các tuyến y tế. Đề án 1816 được triển khai hiệu quả trên địa bàn tỉnh nói chung và Bệnh viện Đa khoa Yên Bái nói riêng đã phần nào giúp địa phương và đơn vị giải quyết khó khăn trước mắt về vấn đề nhân lực y tế trình độ cao. Hơn ba năm thực hiện Đề án, Bệnh viện Đa khoa Yên Bái đã tiếp nhận trên 50 bác sỹ và điều dưỡng có trình độ chuyên môn cao, có bề dày kinh nghiệm và nhiệt huyết với nghề ở các bệnh viện trung ương lên trực tiếp đào tạo, bồi dưỡng và chuyển giao kỹ thuật cho đội ngũ y, bác sỹ bệnh viện. Trong đó, có 33 bác sỹ, điều dưỡng của Bệnh viện Bạch Mai, 10 bác sỹ, điều dưỡng của Bệnh viện Việt Đức và 7 bác sỹ của Bệnh viện Răng - Hàm - Mặt Trung ương. Bác sỹ luân phiên đã tổ chức trên 100 lớp tập huấn chuyển giao kỹ thuật cho các bệnh viện đa khoa tuyến huyện, thị, thành phố, tham gia khám ngoại trú cho trên 10.300 lượt bệnh nhân, điều trị nội trú cho trên 6.000 lượt bệnh nhân, thực hiện thủ thuật cho gần 3.000 bệnh nhân, phẫu thuật cho gần 1.200 bệnh nhân... Qua đó, đã giúp đào tạo lại cho gần 3.400 cán bộ, đặc biệt là chuyển giao trên 170 kỹ thuật y tế mới, tiên tiến, hiện đại trong các lĩnh vực chuyên môn sâu cho các bệnh viện tuyến tỉnh và huyện. Qua Đề án 1816, các bệnh viện tuyến trên đã hỗ trợ trang thiết bị y tế hiện đại trị giá trên 1 tỷ đồng cho Bệnh viện Đa khoa tỉnh.

Bệnh viện Đa khoa Yên Bái có trên 350 giường bệnh nhưng luôn trong tình trạng quá tải, công suất sử dụng giường bệnh tại Bệnh viện vượt từ 12 - 15%. Hiện tại, có khoảng 30.000 người đăng ký khám chữa bệnh theo chế độ bảo hiểm y tế tại Bệnh viện. Trung bình mỗi ngày,

Bệnh viện tiếp nhận trên 300 lượt người dân đến khám chữa bệnh. Bệnh viện có 26 khoa, phòng chuyên môn và gần 440 cán bộ, nhưng chỉ có 84 người có trình độ bác sỹ, điều kiện cơ sở vật chất trang thiết bị y tế hiện đại còn thiếu thốn, chưa đủ đáp ứng cho công tác khám chữa bệnh.

Tuy vậy, với sự giúp đỡ và hỗ trợ một cách toàn diện của các bệnh viện trung ương, đến nay đội ngũ bác sỹ các bệnh viện đa khoa tuyến huyện, thị, thành phố, đặc biệt là bác sỹ tại các khoa, phòng chuyên môn của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Yên Bái đã sử dụng thành thạo các trang thiết bị y tế hiện đại trong lĩnh vực hồi sức, chấn thương chỉnh hình, phẫu thuật nội soi gan, mật, phẫu thuật sọ não... Họ được cập nhật và bổ sung nhiều kiến thức mới trong điều trị tiêu hóa, tim mạch, hô hấp, thần kinh, truyền nhiễm, ung thư, kỹ thuật khâu thắt vòng trĩ, đọc điện tâm đồ, quy trình truyền hóa chất bệnh nhân ung thư, chụp CT - Scanner... Nhờ vậy đã giảm tải được khoảng gần 20% cho các bệnh viện tuyến trên.

Là Đề án mang đậm tính nhân văn, Đề án 1816 đã và đang góp phần quan trọng giúp các tỉnh miền núi còn nhiều khó khăn như Yên Bái giải quyết hiệu quả tình trạng thiếu nhân lực y tế trình độ cao ở các tuyến y tế. Hiệu quả của Đề án 1816 là rất rõ ràng, do đó rất cần được các ngành chức năng quan tâm tiếp tục duy trì để người dân ở các tỉnh miền núi nghèo có thêm cơ hội hưởng lợi từ chính sách mang lại ■

(Theo baoyenbai.com.vn)

Hội thảo tăng cường thực hiện Đề án Bệnh viện vệ tinh và Đề án 1816 khu vực phía Nam



CÔNG CHIẾN

Ngày 9/7/2012, tại TP. Hồ Chí Minh, Bộ Y tế tổ chức Hội thảo tăng cường thực hiện Đề án Bệnh viện vệ tinh và Đề án 1816 nhằm góp phần giảm quá tải bệnh viện cho khu vực phía Nam. Tới dự Hội thảo có PGS.TS. Nguyễn Thị Kim Tiến, Bộ trưởng Bộ Y tế; PGS.TS. Nguyễn Thị Xuyên, Thứ trưởng Bộ Y tế; lãnh đạo các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế, Sở Y tế và bệnh viện đa khoa các tỉnh/thành phố phía Nam.

Theo báo cáo của Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, từ năm 2005 đến 2012, Bộ Y tế đã thực hiện nhiều giải pháp từng bước nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh, đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của nhân dân.

Để giảm quá tải bệnh viện, giải pháp căn cơ mang tính đột phá là triển khai Đề án Bệnh viện vệ tinh và Đề án 1816. Đề án Bệnh viện vệ tinh giai đoạn từ năm 2005 đến nay mới được thực hiện ở một số bệnh viện khu vực phía Bắc, do Bệnh viện Bạch Mai và Bệnh viện Việt Đức tiến hành. Tại khu vực phía Nam, tuy chưa triển khai Đề án Bệnh viện vệ tinh, nhưng Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh đã chỉ đạo các bệnh viện chuyên khoa tuyến thành phố thành lập khoa vệ tinh tại các bệnh viện quận/huyện như: Khoa Ung bướu tại Bệnh viện quận 2, Khoa Chấn thương chỉnh hình tại Bệnh viện An Bình và Bệnh viện Bình Tân,

Khoa Nhi tại Bệnh viện quận Bình Tân và quận 2... Các khoa vệ tinh đang hoạt động có hiệu quả, đáp ứng được nhu cầu khám chữa bệnh ngày càng cao của người dân địa phương.

Phát biểu tại Hội thảo, Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến biểu dương nỗ lực của toàn ngành Y tế và hệ thống khám, chữa bệnh đã đạt nhiều thành tựu trong việc nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh cho nhân dân và giảm quá tải bệnh viện. Trong thời gian tới, Bộ Y tế sẽ tiếp tục xây dựng và phát triển mô hình Bệnh viện vệ tinh trên toàn quốc, tập trung xây dựng các

Đề án Bệnh viện vệ tinh đối với những chuyên khoa quá tải trầm trọng ở Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh như: ung bướu, tim mạch, ngoại chấn thương, sản, nhi. Bộ trưởng Nguyễn Thị Kim Tiến đề nghị, trong quá trình tiếp tục thực hiện Đề án 1816, cần đánh giá, khảo sát nhu cầu thực tế của các bệnh viện tuyến dưới, phương thức hoạt động cần lồng ghép với nội dung của Đề án Bệnh viện vệ tinh, công tác chỉ đạo tuyến và đào tạo theo Đề án 47, Đề án 930... để giảm quá tải bệnh viện một cách hiệu quả ■

6 tháng chuyển giao 57 kỹ thuật cho tuyến dưới

PHÚC TRÍ

Thực hiện Đề án 1816 của Bộ Y tế, trong 2 quý đầu năm 2012, Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương đã tổ chức các đoàn công tác đi khảo sát, kiểm tra, giám sát chuyên môn, công tác chỉ đạo tuyến tại 11 tỉnh/thành trên toàn quốc, đạt 100% so với chỉ tiêu đề ra 6 tháng đầu năm 2012.

Viện đã xây dựng kế hoạch luân phiên và cử 17 cán bộ là bác sỹ, cử nhân, kỹ thuật viên và điều dưỡng xuống hỗ trợ cho 14 Bệnh viện và Trung tâm Huyết học - Truyền máu trong cả nước, đạt 58% chỉ tiêu của cả năm.

Trong 6 tháng đầu năm, các cán bộ luân phiên đã chuyển giao 57 lượt kỹ thuật trong đó có những kỹ thuật phức tạp như kỹ thuật nhuộm hóa học tế bào, kỹ thuật chọc tủy và đọc huyết - tủy đồ... Tham gia đào tạo, giảng dạy cho khoảng 600 lượt học

viên với 26 buổi giảng. Hầu hết, số cán bộ đi luân phiên 1816 của Viện được lãnh đạo Sở Y tế, Bệnh viện, Trung tâm Huyết học - Truyền máu tuyến dưới đánh giá cao về chuyên môn và tinh thần trách nhiệm trong công việc. 100% cán bộ tham gia luân phiên được đánh giá hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ. Một số cán bộ đã được nhận Bằng khen, Giấy khen của Bệnh viện, Sở Y tế như KTV. Nguyễn Đăng Thành, KTV. Thái Thị Thanh...

GS.TS. Nguyễn Anh Trí, Viện trưởng Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương cho rằng, thực hiện có hiệu quả Đề án 1816 không chỉ là sự cố gắng của mỗi cá nhân mà còn là sự đoàn kết, nỗ lực chung của tập thể cán bộ Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương ■

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÒA BÌNH CẮT BỎ THÀNH CÔNG KHỐI U NẶNG 15kg

MINH THỦY

Trung tâm Truyền thông GDSK Hòa Bình

Bà Bùi Thị Ẽm - 46 tuổi đến từ xã Bảo Hiệu, huyện Yên Thủy, tỉnh Hòa Bình nhập viện trong tình trạng gầy yếu, da xanh, niêm mạc nhợt, ăn uống kém, bụng to như người mang thai ở tháng thứ 9. Các bác sỹ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình đã tiến hành các xét nghiệm lâm sàng, chụp cắt lớp vi tính và bệnh nhân được xác định là bị u sau phúc mạc. Sau khi hội chẩn toàn bệnh viện, ngày 22/6/2012, bà Ẽm được mổ lấy khối u.

Ca phẫu thuật diễn ra trong thời gian 6 tiếng. Kíp mổ đã bóc tách thành công khối u nặng 15kg nằm từ vùng hạ vị đến vùng thượng vị, chèn ép các quai ruột, dạ dày. Khối u xâm lấn nhiều vào mạc treo ruột, động mạch tĩnh mạch chủ bụng, xâm lấn vào vùng rốn, gan bệnh nhân. Đây là khối u hiếm gặp, có kích thước lớn nhất từ trước đến nay được xử lý phẫu thuật tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình. Nếu không được cắt bỏ khối u, bệnh nhân sẽ bị suy kiệt, do khối u chèn ép nội tạng, lấy

các chất dinh dưỡng của cơ thể và có thể dẫn đến tử vong.

Qua trao đổi với chúng tôi, bà Ẽm cho biết: Năm 2006 bà đã được mổ u sau phúc mạc tại Bệnh viện Bình Dân TP. Hồ Chí Minh (thời điểm đó bà và các con đi làm ăn kinh tế tại TP. Hồ Chí Minh). Mặc dù đã được phẫu thuật và điều trị nhưng bà vẫn có cảm giác hơi đau, qua tái khám hàng tháng cho thấy bệnh không có biểu hiện gì bất thường. Tuy nhiên, đầu năm 2012, khi thấy mình có biểu hiện: bụng to, cứng, đầy hơi, ăn vào cảm giác buồn nôn, sức khỏe ngày càng yếu, đi lại nặng nề thậm chí khi ngủ phải dựa cao mới thở được. Thức ăn chủ yếu là đồ mềm như cháo, sữa, nếu ăn cơm thì phải xay nát... Bà đã đi siêu âm ở một cơ sở tư nhân thì phát hiện ra mình đang mang một khối u cứng. Sau đó, Bà Ẽm đã đến khám tại Bệnh viện Đa khoa Yên Thủy và được giới thiệu chuyển lên tuyến trên.

Khi được hỏi vì sao bà để khối u quá

lớn mới đi khám và điều trị, bà Êm cho biết: Do chủ quan và điều kiện kinh tế gia đình khó khăn, hơn nữa khi thấy bụng bà ngày càng to, gia đình cho rằng đây là khối u ác tính, nếu động đến dao kéo cũng khó có thể giữ được tính mạng, do đó gia đình chỉ sử dụng thuốc nam để chữa trị.

Với dáng vẻ gầy yếu, sau khi được cắt bỏ khối u 15kg ra khỏi cơ thể, bà Êm cũng không biết mình hiện cân nặng là bao nhiêu. Tuy nhiên, bà cảm thấy rất vui vì khối u lớn mà bà phải mang theo bấy lâu đã được cắt bỏ. Đến nay bà Êm đã có thể ăn uống và đi lại bình thường. Với sự quan tâm, tận tình cứu chữa và chăm sóc của đội ngũ các y bác sĩ bệnh viện tỉnh bà Êm nói trong xúc động: “Bố mẹ là người sinh ra tôi lần đầu, bác sĩ bệnh viện sinh ra tôi lần thứ hai. Chính họ đã đưa tôi từ cõi chết trở về” ■



Ngày 18/6/2012, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kiên Giang đã khai trương phòng kỹ thuật can thiệp bệnh lý tim mạch phục vụ nhu cầu chẩn đoán và điều trị bệnh lý tim mạch cho bệnh nhân, với tổng vốn đầu tư 30 tỷ đồng.

Theo đó, các trang thiết bị đầu tư trang bị gồm máy DSA, máy sốc điện, máy bơm cản quang, đèn mổ, máy monitor 5 thông số, máy thở, hệ thống oxy trung tâm, hệ thống lạnh trung tâm, máy hút đờm, hai máy bơm tự động, 10 giường hồi sức, 20 giường bệnh nhân; các phòng như thông tim khẩn cấp, hồi sức tim mạch, tiền phẫu, hậu phẫu, lưu bệnh. Hoạt động của phòng can thiệp tim mạch này do 5 bác sĩ chuyên khoa, 4 điều dưỡng và 2 kỹ thuật viên phụ trách trực tiếp điều trị bệnh cho bệnh nhân.

Từ năm 2005, Bệnh viện Đa khoa Kiên Giang đã gửi hai êkip bác sĩ và điều dưỡng đến Bệnh viện Chợ Rẫy (TP. Hồ Chí Minh) tập huấn phẫu thuật tim và kỹ thuật can thiệp bệnh lý tim mạch. Năm 2009, êkip mổ tim đã triển khai và đi vào hoạt động thường quy, đến nay đã điều trị thành công 247 ca, nhưng đơn vị can thiệp tim mạch chưa triển khai vì chưa có máy DSA.

Hiện nay, Bệnh viện Đa khoa Kiên Giang đã được trang bị máy DSA cho kỹ thuật can thiệp tim mạch và các trang thiết bị cần thiết khác để triển khai kỹ thuật này, êkip bác sĩ can thiệp tim mạch đã được đào tạo trong và ngoài nước có chuyên môn tay nghề cao.

Tỉnh Kiên Giang cách TP. Hồ Chí

Kiên Giang chuyển giao kỹ thuật can thiệp tim mạch



LÊ HUY HẢI

Mình 250km, những bệnh lý tim mạch cần cấp cứu rất khó khăn khi chuyển lên tuyến trên, đặc biệt là bệnh nhồi máu cơ tim cấp. Việc tái thông mạch vành sớm có ý nghĩa rất quan trọng, góp phần cải thiện tỷ lệ tử vong và các biến chứng suy tim sau nhồi máu, cải thiện chất lượng cuộc sống và điều trị của bệnh nhân. Bệnh viện Đa khoa Kiên Giang hàng năm tiếp nhận khoảng 350 bệnh nhân nhồi máu cơ tim cấp, 150 bệnh nhân tim mạch bẩm sinh và hàng trăm bệnh nhân phình động mạch chi dưới do đái tháo đường. Năm 2011, có 7.448 ca bệnh lý tim mạch, 349

ca nhồi máu cơ tim, tử vong 22 ca, một số ca chuyển Bệnh viện Chợ Rẫy điều trị.

Trong 6 tháng đầu năm 2012, có 1.685 ca bệnh lý tim mạch, 118 ca nhồi máu cơ tim, tử vong 3 ca. Vì vậy, sau khi phòng can thiệp tim mạch Bệnh viện đa khoa Kiên Giang đi vào hoạt động sẽ góp phần cấp cứu bệnh tim mạch kịp thời, điều trị chuyên sâu bệnh lý này bằng kỹ thuật cao, giảm tỷ lệ tử vong, giảm chuyển viện và bệnh nhân vượt tuyến, nâng cao chất lượng sống cho bệnh nhân ■

(Theo Thông tấn xã Việt Nam)

ThS. Vũ Thị Minh Hạnh, Phó viện trưởng Viện Chiến lược và Chính sách Y tế: Để giải quyết vấn đề thiếu hụt, chênh lệch phân bổ nguồn lực y tế có 4 nhóm chính sách đó là tuyển dụng và đào tạo; tăng cường tài chính; điều cán bộ về vùng khó khăn và các biện pháp hỗ trợ khác. Trong đó, đối tượng luân phiên có thể là sinh viên sắp tốt nghiệp, sau tốt nghiệp, cán bộ trước khi đi học chuyên khoa hoặc cán bộ chuyên khoa sâu... Tuy nhiên, biện pháp hiệu quả vẫn là vận dụng linh hoạt các quy định, đa thông tư tưởng, chuẩn bị tốt về kiến thức, tâm lý cho cán bộ trước khi luân phiên và cơ sở vật chất, thái độ cán bộ nơi tiếp nhận...

SỰ KIỆN - NHẬN ĐỊNH

BS. Lê Hoàng Minh, Giám đốc Bệnh viện Ung bướu, TP. Hồ Chí Minh: Quá tải bệnh viện hiện đang là vấn đề bức xúc của cả nước nói chung và TP. Hồ Chí Minh nói riêng. Tình trạng từ 2 đến 3 bệnh nhân nằm điều trị tại một giường trở nên phổ biến tại các bệnh viện, thậm chí, tại Bệnh viện Ung bướu TP. Hồ Chí Minh tình trạng có 5 đến 6 bệnh nhân nằm một giường cũng không còn xa lạ. Để tự giảm tải, ngoài việc chuyển giao công nghệ, Bệnh viện đã phối hợp thực hiện phòng khám vệ tinh, tăng tỉ lệ điều trị ngoại trú, tổ chức khám thông tầm, khám ngoài giờ, khám ngày nghỉ, kê thêm bàn khám, thu hẹp diện tích giường bệnh để tăng số lượng giường, liên kết cơ sở... Tuy nhiên, cũng chỉ cải thiện được một phần tình trạng này. Đề nghị, cần có giải pháp đột phá, về lâu dài là xây dựng thêm bệnh viện.

Ông Hứa Ngọc Thuận, Phó Chủ tịch UBND TP. Hồ Chí Minh: Hiện nay, công suất sử dụng giường bệnh ở các bệnh viện tuyến quận, huyện của TP. Hồ Chí Minh chỉ đạt trung bình khoảng 60%, có nơi 70%. Nhằm tận dụng tối đa công năng số giường bệnh dư thừa ở các bệnh viện tuyến quận, huyện, thành phố đã làm việc với Sở Y tế và các bệnh viện trên địa bàn tìm hướng giải quyết việc giảm tải. Các bệnh viện đã thống nhất với việc triển khai mô hình phòng khám vệ tinh, đưa một số khoa, chuyên khoa từ bệnh viện tuyến trên về tuyến dưới; tăng cường kinh phí và hỗ trợ chi phí cho đội ngũ y, bác sỹ về công tác tuyến dưới. Năm 2012, các bệnh viện tuyến quận, huyện sẽ dành 400 giường để phục vụ chuyên khoa chấn thương chỉnh hình và ung bướu. Tuy nhiên, để có thể thu hút bệnh nhân vào các bệnh viện tuyến quận, huyện là một vấn đề nan giải. Công thức ở đây có thể là sự tổng hợp của 3 yếu tố: nguồn nhân lực, trang thiết bị kỹ thuật cao và “thương hiệu”! Song song với đó, việc xây dựng cơ sở hạ tầng mới cũng vẫn đang được phát triển ■

CON SỐ ẤN TƯỢNG

Bệnh viện Đa khoa Khu vực Phố Nối, tỉnh Hải Dương

- Từ đầu năm 2009 đến nay, Bệnh viện đón nhận **34 lượt cán bộ** từ Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Việt Đức, Bệnh viện Nhiệt đới Trung ương và Bệnh viện Mắt Trung ương xuống hỗ trợ, **chuyển giao 99 kỹ thuật**.

- Từ 2005 đến nay, Bệnh viện đã cử **46 lượt cán bộ** tham gia các lớp tập huấn theo Đề án Bệnh viện Vệ tinh về “nâng cao chất lượng khám chữa bệnh”, “công tác đào tạo, nghiên cứu khoa học và chỉ đạo tuyến”, “công nghệ thông tin” và “truyền thông giáo dục sức khỏe”; mở **3 lớp** tập huấn cho **82 lượt cán bộ** về kỹ năng trong giao tiếp, ứng xử, quản lý chất lượng bệnh viện theo tiêu chuẩn ISO 9001:2008, 5S.

- Thực hiện Đề án 1816 và Đề án Bệnh viện Vệ tinh, Bệnh viện đã **tổ chức 22 lớp tập huấn; 228 giờ cập nhật thông tin** chuyên môn về các chuyên ngành ngoại nhi, hồi sức cấp cứu, truyền nhiễm, vi sinh, mắt, quản lý điều dưỡng...; **tiếp nhận hệ thống thiết bị** phục vụ cho các buổi hội chẩn trực tuyến liên viện do Bệnh viện Bạch Mai chủ trì.

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định

- Từ đầu năm 2009 đến nay, Bệnh viện đón nhận **51 lượt cán bộ** từ Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Việt Đức, Bệnh viện Nội tiết Trung ương, Bệnh viện K, Bệnh viện Mắt Trung ương, Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội, Viện Bỏng Quốc gia Lê Hữu Trác, Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương xuống hỗ trợ, **chuyển giao 92 kỹ thuật**.

- Từ 2006 đến nay, Bệnh viện **tiếp nhận 4 đợt hỗ trợ trang thiết bị** của **Bệnh viện Việt Đức** cho 3 phòng mổ (mổ nội soi, mổ tổng hợp và mổ chấn thương), 2 phòng hội chẩn trực tuyến (phòng hội chẩn và phòng mổ nội soi) với **tổng kinh phí 12 tỷ; cử 61 lượt cán bộ** tham gia **6 lớp tập huấn** về gây mê hồi sức, phẫu thuật thần kinh, phẫu thuật tim mạch, phẫu thuật cấp cứu bụng, phẫu thuật nội soi thận tiết niệu, chăm sóc bệnh nhân sau mổ.

- **Tiếp nhận từ Bệnh viện Bạch Mai** các thiết bị cho văn phòng Ban quản lý Đề án tại tỉnh gồm máy tính để bàn, máy tính xách tay, máy in, máy fax, điện thoại bàn, máy photocopy, điều hòa, tủ tài liệu, bàn làm việc. Từ tháng 5 năm 2011, tham gia hội chẩn trực tuyến với Bệnh viện Bạch Mai **50 buổi**. Cử cán bộ tham gia đào tạo các chuyên ngành cấp cứu, hồi sức cấp cứu, truyền nhiễm, kỹ năng quản lý chất lượng bệnh viện, kinh tế y tế, quản lý đào tạo, nghiên cứu khoa học...



Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến cùng Bộ trưởng Y tế 10 nước ASEAN, Nhật Bản, Hàn Quốc và Trung Quốc tại Hội nghị Bộ trưởng Y tế các nước ASEAN lần thứ 11 tổ chức tại Thái Lan từ ngày 4 đến ngày 7/7/2012.

Ảnh: Trần Quang Mai



Ngày 12/7/2012, tại Bộ Y tế, PGS.TS. Nguyễn Thị Kim Tiến, Bộ trưởng Bộ Y tế và GS.TSKH. Phạm Mạnh Hùng, Chủ tịch Tổng hội Y học Việt Nam chủ trì lễ ký kết Nghị quyết liên tịch giữa Bộ Y tế và Tổng hội Y học Việt Nam.

Ảnh: Trần Quang Mai