



**BẢN TIN ĐỀ ÁN**

# **BỆNH VIỆN VỆ TINH 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

## **CHÚC MỪNG NĂM MỚI 2014**



**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 Viết 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 Truyền thông và Thi đua khen thưởng Bộ Y tế

## **Thư ký**

**CN. Hà Văn Nga**

Trưởng phòng BT-TC. 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 tế

**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. Quỳnh 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 34/GP-XBBT ngày 12/4/2013.

In xong và nộp lưu chiểu tháng 1/2014.

# **TRONG SỐ NÀY**

- \* Xây dựng, phát triển mạng lưới bệnh viện tuyến trung ương, khu vực làm cơ sở và tạo đà phát triển cho toàn mạng lưới khám, chữa bệnh 1
- \* Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương: Một năm thành công trong thực hiện Đề án 1816 6
- \* Bệnh viện Tim Hà Nội: Vì một trái tim khỏe 9
- \* Tạo dựng niềm tin, thuyết phục người dân không chuyển tuyến 12
- \* Mổ tim hở thành công nhờ “thỏa thuận hợp tác” 14
- \* Thật vui vì có Đề án 1816 của Bộ Y tế 17
- \* Bệnh viện Châm cứu Trung ương chuyển giao mô hình bệnh viện vệ tinh tại Quảng Ninh 18
- \* Hãy hành động - nếu không sẽ bị lỡ chuyến đò 19
- \* Bệnh viện Tan Tock Seng - Singapore chuyển giao kỹ thuật tạo nhịp tim cho bác sỹ Bệnh viện Đa khoa Quảng Nam 20
- \* Bốn tỉnh thí điểm khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo định suất 18
- \* Bệnh viện Bạch Mai cơ sở 2 quy mô 1.000 giường bệnh 21
- \* Bắc Kạn hướng dẫn xây dựng “Mô hình trường học nâng cao sức khỏe” 23
- \* Bệnh viện Y học Cổ truyền tỉnh Kon Tum tổ chức khám sàng lọc và mổ trĩ bằng phương pháp siêu âm Doppler 24
- \* Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kon Tum phối hợp với Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh phẫu thuật tạo hình phế quản phổi thành công 25
- \* Xây mới Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương 26
- \* Tập đoàn Viễn thông Quân đội trao tặng thiết bị phẫu thuật tim cho Bệnh viện Nhi Thanh Hóa 26
- \* Bệnh viện Ung bướu thành phố Hồ Chí Minh giảm tải bằng thành lập khoa vệ tinh 27
- \* Bệnh viện Đa khoa Tâm Trí Đà Nẵng triển khai thành công kỹ thuật nội soi cắt khối u tuyến thượng thận 28

Ảnh bìa 1: Ngày 8/1/2014, tại trụ sở Báo Nhân dân, Báo Nhân dân phối hợp với Bộ Y tế tổ chức Tọa đàm Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh: Trách nhiệm, thách thức và sẻ chia

Ảnh: THUY LINH



## XÂY DỰNG, PHÁT TRIỂN MẠNG LƯỚI BỆNH VIỆN TUYẾN TRUNG ƯƠNG, KHU VỰC - LÀM CƠ SỞ VÀ TẠO ĐÀ PHÁT TRIỂN CHO TOÀN MẠNG LƯỚI KHÁM, CHỮA BỆNH

PHẠM DUY

*Bộ Y tế đang xây dựng Dự thảo Đề án chủ trương quy hoạch và đầu tư bệnh viện tuyến trung ương và khu vực. Đề án hướng tới mục tiêu xây dựng và phát triển mạng lưới bệnh viện tuyến trung ương, khu vực, đủ khả năng hỗ trợ hoạt động chuyên môn, phát triển nghiên cứu, đào tạo nguồn nhân lực y tế chất lượng cao trong hệ thống khám chữa bệnh rộng khắp trên cả nước; đồng thời nâng cao khả năng ứng dụng/tiếp nhận và triển khai dịch vụ khám chữa bệnh kỹ thuật cao ngang bằng các nước tiên tiến trong khu vực và thế giới, đáp ứng nhu cầu phát triển kinh tế xã hội của đất nước ta trong thời kỳ công nghiệp hóa, hiện đại hóa đất nước.*

Mạng lưới khám bệnh, chữa bệnh ở Việt Nam được hình thành, đầu tư phát triển theo 4 cấp độ quản lý hành chính nhà nước (trung ương, tỉnh, huyện, xã). Trong những năm qua, mạng lưới khám, chữa bệnh đang từng bước đổi mới và hoàn thiện phù hợp với các giai đoạn phát triển kinh tế xã hội của đất nước. Tuy nhiên, hiện nay, mạng lưới khám, chữa bệnh vẫn còn nhiều tồn tại và hạn chế, đặc biệt là bệnh viện tuyến trung ương cần phải khắc phục như: sự phát triển còn chậm, chưa tương xứng với phát triển kinh tế xã hội chung của cả nước; chưa đáp ứng đầy đủ nhu cầu khám chữa bệnh ngày càng cao và đa dạng của nhân dân; đầu tư xây dựng cơ sở hạ tầng, trang thiết bị còn dàn trải, manh mún, chưa đồng bộ giữa các tuyến điều trị, giữa các địa phương và giữa đầu tư cơ sở hạ tầng với trang thiết bị. Các bệnh viện tuyến trung ương, bệnh viện tuyến cuối của các thành phố lớn chưa phát



Chăm sóc người bệnh tại Bệnh viện Xanh Pôn, Hà Nội  
(Ảnh: Bích Ngọc - TTXVN)

triển đồng bộ, một số bệnh viện năng lực chỉ đạo tuyến còn hạn chế, chưa thực sự đáp ứng vai trò của bệnh viện tuyến trung ương. Phát triển kỹ thuật cao chủ yếu tập trung ở các bệnh viện tuyến trung ương và ở các thành phố lớn dẫn tới tình trạng quá tải bệnh viện ngày càng trầm trọng, nhất là ở một số chuyên khoa như ung bướu, tim mạch, nhi, sản, chấn thương chỉnh hình.

Phân tích nguyên nhân cơ bản của những hạn chế trên, các chuyên gia chỉ ra rằng, do nhận thức và quan tâm chỉ đạo của các cấp ủy đảng đối với đầu tư phát triển mạng lưới khám, chữa bệnh chưa cao; có nhiều bệnh viện tuyến trung ương thuộc sự quản lý trực tiếp của Bộ Y tế có năng lực chưa cao, làm phát sinh một số hạn chế trong việc điều hành quản lý nhà nước của Bộ Y tế; việc đầu tư trang thiết bị, cơ sở vật chất, phát triển nguồn nhân lực chất lượng cao chưa được quan tâm đúng mức. Bên cạnh đó, nhu cầu chăm sóc sức khỏe nói

chung và khám chữa bệnh chất lượng cao ngày càng gia tăng song với năng lực và quy mô hệ thống y tế bệnh viện tuyến trung ương và khu vực hiện nay sẽ không đủ khả năng đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của người dân trong tương lai. Việc quy hoạch mạng lưới bệnh viện tuyến trung ương, phát triển kỹ thuật cao theo kịp tiến bộ khoa học, kỹ thuật của khu vực và thế giới, làm cơ sở và tạo đà phát triển cho toàn mạng lưới khám chữa bệnh. Đồng thời, là cơ sở để xây dựng kế hoạch đầu tư xây dựng, cải tạo và nâng cấp hệ thống bệnh viện, tính toán khả năng đầu tư ngân sách, quản lý và đào tạo cán bộ, nhằm từng bước nâng cao hoạt động của hệ thống bệnh viện, cả về cơ sở hạ tầng, trang thiết bị và phát triển chuyên môn kỹ thuật.

Đề án chủ trương quy hoạch và đầu tư bệnh viện tuyến trung ương và khu vực đặt



Khám bệnh cho người dân tại Lào Cai (Ảnh: Xuân Thủy-TTXVN)

ra ba nhóm mục tiêu cụ thể: Xác định được các cơ sở khám chữa bệnh thuộc tuyến điều trị cao nhất (tuyến trung ương) trong bậc thang điều trị trên cả nước và xác định mạng lưới các bệnh viện tuyến khu vực phù hợp theo các vùng địa lý; Tái cấu trúc cơ cấu quản lý của các bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế (giảm đầu mối bệnh viện thuộc quản lý của Bộ Y tế); Định hướng nhu cầu đầu tư, phát triển của các bệnh viện tuyến trung ương và khu vực, trong giai đoạn từ nay đến năm 2020 chú trọng phát triển các bệnh viện có định hướng phát triển kỹ thuật cao ngang tầm các nước tiên tiến trong khu vực và thế giới.

Bệnh viện tuyến trung ương (bệnh viện tuyến cuối) là các bệnh viện trực thuộc Bộ và các bệnh viện tuyến cuối của thành phố Hồ Chí Minh đạt tiêu chuẩn bệnh viện hạng đặc biệt hoặc hạng I, có năng lực chuyên

môn kỹ thuật cao nhất trong bậc thang điều trị, là cơ sở đào tạo chính và thực hành của các trường đại học y dược, chịu trách nhiệm chỉ đạo tuyến và hỗ trợ khám chữa bệnh kỹ thuật cao cho cả nước, là đầu mối áp dụng các kỹ thuật y học mới lần đầu tiên ở Việt Nam. Bệnh viện tuyến khu vực là các bệnh viện trực thuộc Bộ và địa phương (được Bộ Y tế lựa chọn) đạt tiêu chuẩn hạng I trở lên, có năng lực kỹ thuật chuyên môn cao nhất trong khu vực (liên tỉnh), là cơ sở đào tạo thực hành của các trường y dược, chịu trách nhiệm chỉ đạo tuyến trong khu vực và hỗ trợ khám chữa bệnh phổ cập và kỹ thuật cao cho nhân dân trong khu vực, có vị trí giao thông thuận lợi cho người dân của các tỉnh lân cận trong vùng bao phủ.

Với tiêu chí lựa chọn rõ ràng, dự kiến, các bệnh viện tuyến trung ương gồm 14 bệnh viện tại thành phố Hà Nội, 1 bệnh

viện tại thành phố Huế, 9 bệnh viện tại thành phố Hồ Chí Minh, 8 bệnh viện thuộc nhóm dịch vụ đặc biệt thuộc tuyến trung ương do Bộ Y tế quản lý. Theo đó, bệnh viện tuyến trung ương tại thành phố Hà Nội có: Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Việt Đức, Bệnh viện Lão khoa Trung ương, Bệnh viện Nhi Trung ương, Bệnh viện Phụ sản Trung ương, Bệnh viện K, Bệnh viện Nội tiết Trung ương, Bệnh viện Phổi Trung ương, Bệnh viện Tai mũi họng Trung ương, Bệnh viện Mắt Trung ương, Bệnh viện Răng hàm mặt Trung ương, Bệnh viện Bệnh nhiệt đới Trung ương, Bệnh viện Da liễu Trung ương, Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương; tại thành phố Huế có: Bệnh viện Đa khoa Trung ương Huế; tại thành phố Hồ Chí Minh có: Bệnh viện Chợ Rẫy, Bệnh viện Răng hàm mặt Trung ương, Bệnh viện Ung Bướu thành phố Hồ Chí Minh, Bệnh viện Chấn thương chỉnh hình thành phố Hồ Chí Minh, Bệnh viện Nhi đồng I, Bệnh viện Từ Dũ, Bệnh viện Bệnh nhiệt đới thành phố Hồ Chí Minh, Bệnh viện Mắt thành phố Hồ Chí Minh, Bệnh viện Tai mũi họng thành phố Hồ Chí Minh; nhóm bệnh viện thuộc nhóm dịch vụ đặc biệt: Bệnh viện Tâm thần Trung ương 1, Bệnh viện Tâm thần Trung ương 2, Bệnh viện Hữu nghị, Bệnh viện C Đà Nẵng, Bệnh viện Thống Nhất, Bệnh viện Điều dưỡng - Phục hồi chức năng Trung ương, Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương, Bệnh viện Châm cứu Trung ương. Các bệnh viện tuyến trung ương sẽ được tập trung đầu tư chuẩn hóa chất lượng bệnh viện, từng bước tiếp cận với tiêu chuẩn khu vực và quốc tế.

Các bệnh viện tuyến khu vực gồm 2 bệnh viện thuộc vùng Trung du và miền núi phía Bắc (tại vùng này, ngoài 2 bệnh viện tuyến khu vực, ưu tiên phát triển chuyên môn kỹ thuật cơ bản cho 3 bệnh viện tỉnh tại Lai Châu, Điện Biên, Sơn La của phân vùng Tây Bắc (không có bệnh viện tuyến

khu vực)), 4 bệnh viện thuộc vùng Đồng bằng sông Hồng, 9 bệnh viện thuộc vùng Bắc Trung Bộ và duyên hải miền Trung, 1 bệnh viện vùng Tây Nguyên, 2 bệnh viện vùng Đông Nam Bộ, 2 bệnh viện vùng Đồng bằng sông Cửu Long. Theo đó, dự kiến, bệnh viện tuyến khu vực thuộc vùng Trung du và miền núi phía Bắc có Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Thọ; vùng Đồng bằng sông Hồng: Bệnh viện 74 Trung ương, Bệnh viện E, Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí, Bệnh viện Việt - Tiệp Hải Phòng; vùng Bắc Trung Bộ và duyên hải miền Trung: Bệnh viện Phong và Da liễu Quỳnh Lập, Bệnh viện 71 Trung ương, Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An, Bệnh viện Việt Nam - Cu Ba Đồng Hới Quảng Bình, Bệnh viện Đa khoa Trung ương Quảng Nam, Bệnh viện Phong và Da liễu Trung ương Quy Hòa, Bệnh viện Đà Nẵng/Bệnh viện Phụ sản - Nhi Đà Nẵng, Bệnh viện Đa khoa Bình Định, Bệnh viện Đa khoa Khánh Hòa; vùng Tây Nguyên: Bệnh viện Đa khoa Đắk Lắk; vùng Đông Nam Bộ: Bệnh viện Nhân dân Gia Định, Bệnh viện Nhân dân 115; vùng Đồng bằng sông Cửu Long: Bệnh viện Đa khoa Kiên Giang, Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ. Các bệnh viện tuyến khu vực sẽ được đầu tư xây dựng nhằm chuẩn hóa chất lượng đạt tầm cỡ quốc gia.

Để thực hiện thành công Đề án, nhiều nhóm giải pháp cần được triển khai thực hiện đồng bộ, từ quản lý, tài chính và đất đai; phát triển nguồn nhân lực, phát triển kỹ thuật cao đến chuyển giao dịch vụ khám chữa bệnh. *Thứ nhất*, xem xét lộ trình chuyển một số bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế về địa phương quản lý; huy động nguồn kinh phí từ nguồn vốn đầu tư phát triển; tăng tỷ lệ chi ngân sách hàng năm để đầu tư xây dựng và mở rộng bệnh viện và các nguồn vốn huy động khác. *Thứ hai*, xây

dựng chính sách ưu tiên phát triển nguồn nhân lực chất lượng cao; xây dựng chính sách đãi ngộ hợp lý để thu hút cán bộ y tế có trình độ chuyên môn cao làm việc tại các bệnh viện tuyến khu vực, ưu tiên nguồn nhân lực cho chuyên khoa ung thư, tim mạch, nhi, chấn thương chỉnh hình, hồi sức cấp cứu. *Thứ ba*, xây dựng Đề án “Thí điểm thực hiện việc khám bệnh, chữa bệnh theo nhu cầu bằng kỹ thuật tiên tiến và phát triển y tế chuyên sâu”; thí điểm một số cơ chế chính sách huy động vốn đầu tư, cơ chế quản lý, cơ chế tài chính và giá dịch vụ y tế để đầu tư và vận hành các cơ sở khám chữa bệnh theo nhu cầu áp dụng kỹ thuật cao; khuyến khích các doanh nghiệp, tập đoàn tư nhân có tiềm năng đầu tư xây dựng bệnh viện và xây dựng Trung tâm điều trị theo nhu cầu bằng kỹ thuật cao. *Thứ tư*, tăng cường thực hiện Đề án bệnh viện vệ tinh, Đề án 1816 chuyển giao kỹ thuật trọn gói; quy định việc chuyển tuyến giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh giữa hai cấp độ tuyến bệnh viện cung cấp dịch vụ phổ cập và tuyến dịch vụ cung cấp dịch vụ kỹ thuật cao...

Thực hiện thành công Đề án sẽ mang lại hiệu quả kinh tế cao cho xã hội, góp phần nâng cao sức khỏe nhân dân. Thực hiện thành công Đề án sẽ giúp xác định được các bệnh viện tuyến trung ương theo các nhóm chuyên khoa để tập trung phát triển kỹ thuật cao ngang tầm các nước phát triển trong khu vực và quốc tế, đồng thời nâng cao năng lực của mạng lưới các bệnh viện tuyến khu vực, sẽ hạn chế quá tải cho các bệnh viện tuyến trung ương. Bên cạnh đó, việc giảm bớt đầu mối của các bệnh viện trực thuộc quản lý trực tiếp của Bộ Y tế sẽ giúp Bộ Y tế giảm bớt khối lượng công việc trực tiếp để tập trung cho công việc quản lý nhà nước cũng như nâng cao vai trò, trách nhiệm của chính quyền địa phương trong việc quản lý các cơ sở khám chữa

bệnh trên địa bàn.

Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến cho biết, việc tập trung nhiều bệnh viện tuyến trung ương thuộc sự quản lý trực tiếp của Bộ Y tế nảy sinh một số hạn chế trong việc phối hợp điều hành, quản lý giữa Bộ Y tế và chính quyền địa phương đối với bệnh viện; đồng thời cũng làm tăng khối lượng công việc quản lý trực tiếp của Bộ Y tế. Điều này hoàn toàn khác với hệ thống quản lý bệnh viện của các nước trong khu vực và trên thế giới như Bộ Y tế Trung Quốc chỉ quản lý 2 bệnh viện; Bộ Y tế Thái Lan chỉ quản lý 13 bệnh viện vùng, không có bệnh viện tuyến trung ương. Sau năm 2016, Bộ Y tế sẽ chỉ quản lý tối đa 15 bệnh viện để Bộ Y tế tập trung cho công việc quản lý nhà nước. Việc đầu tư xây dựng bệnh viện tuyến trung ương, khu vực, phải đầu tư có chất lượng ngang tầm quốc tế ■



## **BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỐI TRUNG ƯƠNG:**

# **MỘT NĂM THÀNH CÔNG TRONG THỰC HIỆN ĐỀ ÁN 1816**

**MINH PHÚ**

- Năm 2013, tổng số cán bộ được cử đi luân phiên là 15 lượt người.

- Dự tính năm 2014, tổng số cán bộ được cử đi luân phiên tăng lên 26 lượt người xuống Bệnh viện Đa khoa của 15 tỉnh.

- Ngoài luân chuyển cán bộ, chuyển giao kỹ thuật, trong năm 2013 Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương còn thực hiện nhiều nội dung khác trong công tác chỉ đạo tuyến khác như:

+ Tổ chức tập huấn chẩn đoán, điều trị bệnh truyền nhiễm đang nổi, mới nổi, tái nổi cho các bệnh viện: Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương, Bệnh viện Bộ Xây dựng, Bệnh viện Đa khoa Thường Tín, Bệnh viện Đồng Đa và Bệnh viện Thanh Nhàn, Hà Nội.

+ Tổ chức 6 lớp tập huấn về sốt xuất huyết theo chương trình mục tiêu quốc gia cho các bác sỹ làm việc tại các Khoa Khám bệnh, Truyền nhiễm của nhiều bệnh viện công lập, bệnh viện ngoài công lập trên địa bàn Hà Nội và Hà Tĩnh.

Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương là Bệnh viện hạng I, đầu ngành về truyền nhiễm của cả nước, thực hiện chức năng, nhiệm vụ khám chữa bệnh và chỉ đạo tập huấn, đào tạo cho đơn vị tuyến dưới trong cả nước về chuyên ngành truyền nhiễm, các bệnh gây dịch nguy hiểm, các bệnh mới xuất hiện và tái xuất hiện. Thực hiện Đề án 1816 của Bộ Y tế, ngay từ năm 2008, Bệnh viện đã thành lập Ban Chỉ đạo và hàng năm có thay đổi, bổ sung kiện toàn lại cho phù hợp với tình hình thực tiễn. Năm 2013 được ghi nhận là năm Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương gặt hái được nhiều thành công trong công tác 1816.

Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương được Bộ Y tế phân công thực hiện công tác đào tạo và chỉ đạo tuyến các tỉnh miền Bắc, miền Trung và Tây Nguyên. Quán triệt việc thực hiện Đề án 1816 là mệnh lệnh, là trách nhiệm và đạo đức nghề nghiệp của tất cả các thầy thuốc, Bệnh viện động viên tất cả các bác sỹ có kiến thức, kỹ năng tham gia Đề án, sẵn sàng nhận nhiệm vụ



đến những địa phương còn nhiều khó khăn về kinh tế, xã hội để thực hiện Đề án.

Ngay từ đầu năm 2013, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương đã lập kế hoạch chi tiết công tác đào tạo, luân chuyển cán bộ, chuyển giao kỹ thuật theo từng tháng, từng quý. Trước khi tiến hành luân chuyển cán bộ, hỗ trợ về chuyên môn kỹ thuật cho tuyến dưới, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương luôn tiến hành giám sát, đánh giá về năng lực chuyên ngành truyền nhiễm của đơn vị đó.

Năm 2013, Bệnh viện đã tổ chức nhiều lớp đào tạo, tập huấn nhằm nâng cao trình độ chuyên môn kỹ thuật như cập nhật kiến thức, đào tạo và đào tạo lại về các bệnh truyền

nhiễm: bệnh truyền nhiễm cơ bản, bệnh truyền nhiễm đang nổi, bệnh truyền nhiễm mới nổi và bệnh truyền nhiễm gây dịch nguy hiểm. Cũng trong năm, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương đã triển khai chuyển giao 2 gói kỹ thuật cho 8 Bệnh viện Đa khoa tuyến tỉnh là: gói kỹ thuật lâm sàng chẩn đoán, điều trị, quản lý bệnh nhân viêm gan vi rút B, viêm gan vi rút C và gói kỹ thuật vi sinh.

Gói kỹ thuật lâm sàng chẩn đoán, điều trị, quản lý bệnh nhân viêm gan vi rút B, viêm gan vi rút C được chuyển giao cho Bệnh viện Đa khoa các tỉnh Nghệ An, Thanh Hóa, Hà Nam, Hưng Yên, Quảng Ninh, Phú Thọ. Đối với gói kỹ thuật này, việc chuyển giao được triển khai trong khoảng 2 tháng ở mỗi tỉnh, trong đó chỉ 4 ngày đầu là thời gian



đào tạo lý thuyết còn lại là thời gian các bác sỹ Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương hướng dẫn thực hành lâm sàng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh. Trong quá trình hướng dẫn thực hành, các bác sỹ Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương cũng đã hướng dẫn Bệnh viện Đa khoa các tỉnh xây dựng quy trình thăm khám, sàng lọc, chẩn đoán, quản lý, theo dõi đánh giá điều trị và dự phòng cho bệnh nhân nhiễm vi rút viêm gan B và C và xây dựng phòng khám quản lý, tư vấn điều trị bệnh viêm gan vi rút.

Gói kỹ thuật vi sinh được chuyển giao cho Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lạng Sơn và Lào Cai gồm các nội dung như: Nuôi cấy dịch, máu bệnh nhân, định danh vi khuẩn, làm kháng sinh đồ và kỹ thuật nhuộm mực tâu phát hiện nấm *Cryptococcus neoformans*.

Nhằm đánh giá hiệu quả thực tế các gói kỹ thuật được chuyển giao cũng như đánh giá tinh thần, thái độ, ý thức tổ chức kỷ luật của cán bộ luân phiên, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương luôn có những biện pháp tích cực để giám sát quá trình thực hiện. Trong năm, Bệnh viện đã tổ chức 2 đợt kiểm tra tại 8 Bệnh viện Đa khoa tuyến tỉnh nhận hỗ trợ, kết quả cho thấy 100% cán bộ được cử đi

luân phiên hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ chuyển giao kỹ thuật chuyên môn và có tinh thần, thái độ tốt; 100% cán bộ nhận chuyển giao đã làm chủ được các kỹ thuật, 100% cán bộ nhận chuyển giao làm bài kiểm tra đạt loại khá giỏi, 100% đơn vị nhận chuyển giao tổ chức thực hiện và duy trì kỹ thuật chuyển giao.

Nối tiếp những thành quả của Đề án 1816 năm 2013, trong năm tới, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương đã xây dựng bản kế hoạch hoạt động cụ thể, tiếp tục cử cán bộ luân phiên và chuyển giao kỹ thuật xuống các Bệnh viện Đa khoa tuyến tỉnh. Chẩn đoán, điều trị bệnh viêm gan vi rút B, C vẫn là gói kỹ thuật chính được chuyển giao đến các bác sỹ đang làm việc tại khoa Nội, Nhi, Lây, Hồi sức, Khám bệnh của Bệnh viện Đa khoa các tỉnh Bắc Giang, Hà Tĩnh, Hải Dương, Yên Bái, Bắc Cạn và các Bệnh viện như Bệnh viện Thanh Nhàn, Bệnh viện Việt Nam Cu Ba - Đồng Hới Quảng Bình. Như vậy, trong năm 2014, với tinh thần tương trợ cao, Bệnh viện Bệnh nhiệt đới Trung ương sẽ tiếp tục phát triển việc thực hiện Đề án 1816 trên nhiều địa bàn mới ■



**BỆNH VIỆN TIM HÀ NỘI:**

**VÌ MỘT TRÁI TIM KHỎE**

**HOÀI THU**

*Là bệnh viện chuyên khoa đầu ngành tim mạch của Thủ đô Hà Nội và mong muốn vươn lên trở thành một trong những bệnh viện chuyên khoa tim mạch hàng đầu trong cả nước và khu vực, Bệnh viện Tim Hà Nội đã không ngừng nỗ lực nâng cao chất lượng dịch vụ y tế, đáp ứng sự hài lòng của người bệnh, hướng tới mục tiêu “Vì một trái tim khỏe”.*

**Phát triển toàn diện với bốn mũi nhọn: nội khoa, ngoại khoa, tim mạch can thiệp, nhi khoa**

Bệnh viện Tim Hà Nội là bệnh viện chuyên khoa hạng I của Sở Y tế Hà Nội, được thành lập năm 2001 và chính thức đi vào hoạt động năm 2004. Bệnh viện quy tụ đội ngũ cán bộ giỏi chuyên môn, giàu kinh

nghiệm, tận tâm với công việc. Bệnh viện hiện có 324 cán bộ, công nhân viên, trong đó có 1 phó giáo sư, 4 tiến sĩ y khoa, 19 bác sĩ nội trú, 21 thạc sĩ; 3 bác sĩ chuyên khoa I, 1 bác sĩ chuyên khoa II và 19 bác sĩ. Đội ngũ bác sĩ của Bệnh viện được cử đi học tại các trung tâm tim mạch lớn của Hoa Kỳ, Pháp, Hàn Quốc, Nhật Bản, Singapore... Cùng với đội ngũ cán bộ vừa hồng, vừa chuyên, Bệnh viện còn có cơ sở hạ tầng khang trang, hiện đại, chuyên nghiệp và thân thiện. Nhiều trang thiết bị hiện đại cũng được đầu tư đồng bộ như máy chụp mạch DSA của hãng Philips, máy thăm dò điện sinh lý, 10 máy siêu âm tim với 2 máy siêu âm 4D chuyên dụng phục vụ siêu âm tim thai, máy tuần hoàn ngoài cơ thể (CEC), máy chụp cộng



hưởng từ 1.5 Testla...

Để nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cho bệnh nhân, Bệnh viện Tim Hà Nội đã xây dựng chiến lược phát triển bệnh viện toàn diện trên cả bốn mũi nhọn: nội khoa, ngoại khoa, tim mạch can thiệp, nhi khoa; đưa bệnh viện trở thành một trong số ít các trung tâm tim mạch trong cả nước hoàn chỉnh với bốn mũi nhọn trên. Trong nội khoa tim mạch, Bệnh viện tập trung chẩn đoán, điều trị nội khoa tim mạch; siêu âm tim: siêu âm tim Doppler 2D, 4D, siêu âm tim qua thực quản, siêu âm tim cản âm, siêu âm Dobutamin, siêu âm tim thai; holter điện tim, holter huyết áp, nghiệm pháp gắng sức...; khám và quản lý tăng huyết áp, đái tháo đường, tư vấn sử dụng thuốc chống đông máu... Trong phẫu thuật tim hở, Bệnh viện có thể phẫu thuật được tất cả các ca bệnh tim bẩm sinh phức tạp, cân nặng từ 2,4kg trở lên và nhiều bệnh tim mắc phải (sửa van tim, thay van tim, bắc cầu động mạch vành...) cùng các bệnh lý mạch máu ngoại vi (phồng động mạch chủ bụng, hẹp động mạch cảnh, bệnh lý mạch máu các chi...). Trong tim mạch can thiệp, Bệnh viện có thể thực hiện được tất cả những kỹ thuật chuyên sâu, khó, phức

tạp nhất như: can thiệp động mạch vành, nong van hai lá, đặt stent graft, thay van động mạch chủ qua da, bệnh mạch ngoại vi, mạch não, đặt máy tạo nhịp tim, điều trị tăng huyết áp kháng trị bằng sóng cao tần. Trong nhi khoa, Bệnh viện có thể điều trị hầu hết các loại bệnh tim bẩm sinh, các bệnh lý tim mạch khác ở trẻ em. Chăm sóc bệnh nhi tại nhà, đặc biệt với bệnh nhân sau can thiệp, phẫu thuật đã ổn định, nhằm mang lại sự tiện lợi và chất lượng cuộc sống cho trẻ. Trung bình một ngày, Bệnh viện khám bệnh cho 400 ca, phẫu thuật 7 ca, can thiệp 15 ca. Tính đến tháng 9/2013, Bệnh viện đã tiến hành phẫu thuật và can thiệp tim mạch cho gần 10.000 bệnh nhân, trong đó gần 50% bệnh nhân được chuyển đến từ các bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh.

Với quan điểm coi người bệnh là trung tâm, Bệnh viện không ngừng cải tiến quy trình chuyên môn để mang đến cho người bệnh những dịch vụ y tế tốt nhất với thời gian chờ đợi ngắn nhất, chi phí y tế thấp nhất. Tất cả bệnh nhân đến bệnh viện khám đều được khám hết trong ngày. Các bệnh nhân cần can thiệp cấp cứu sẽ được thực hiện trong vòng 1 tiếng từ khi đến bệnh viện.



### **Chia sẻ chuyên môn, tiến bước cùng đồng nghiệp**

Không chỉ chú trọng xây dựng Bệnh viện Tim Hà Nội trở thành một bệnh viện tim hoàn chỉnh với bốn mũi nhọn, Bệnh viện còn chủ động, tích cực và nghiêm túc thực hiện nhiệm vụ chỉ đạo tuyến tại tất cả 29 quận, huyện trong toàn thành phố. Bệnh viện được Sở Y tế Hà Nội tin tưởng giao nhiệm vụ tham gia Đề án Bệnh viện vệ tinh của Sở Y tế Hà Nội, hỗ trợ ba bệnh viện vệ tinh. Bệnh viện cũng đã đào tạo và chuyển giao kỹ thuật can thiệp động mạch vành và kỹ thuật can thiệp tim bẩm sinh cho Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn. Bệnh viện cũng đã hỗ trợ thành lập Đơn nguyên Tim mạch tại một bệnh viện tuyến huyện đầu tiên là Bệnh viện Đa khoa huyện Đan Phượng, thành phố Hà Nội.

Với tinh thần “Hà Nội vì cả nước, cả nước vì Hà Nội”, bên cạnh nhiệm vụ chuyên khoa đầu ngành tim mạch của thành phố Hà Nội, Bệnh viện đã đẩy mạnh công tác đào tạo, chuyển giao kỹ thuật cho nhiều bệnh viện tuyến trung ương và bệnh viện tuyến tỉnh. Bệnh viện Tim Hà Nội chuyển giao thành công kỹ thuật phẫu thuật tim hở cho Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa tỉnh Nghệ An năm 2012. Đặc biệt, năm 2013, Bệnh viện đã hỗ trợ Bệnh viện Việt Xô triển khai phẫu

thuật tim hở; giúp Bệnh viện Đa khoa Phố Nối, Hưng Yên thành lập Khoa Tim mạch; chuyển giao kỹ thuật phẫu thuật tim hở cho Bệnh viện Đa khoa Bãi Cháy; triển khai can thiệp tim mạch tại Bệnh viện tỉnh Vĩnh Phúc. Cũng trong năm 2013, Bệnh viện đã khai giảng lớp “Tim mạch học cơ bản”, “Điện tâm đồ cơ bản”, “Cấp cứu tim mạch” đào tạo cho hơn 200 bác sỹ của Hà Nội và một số bệnh viện của các tỉnh lân cận. Ngoài ra, Bệnh viện cũng thường xuyên mở các lớp đào tạo chuyên sâu như siêu âm tim, can thiệp tim mạch, phẫu thuật tim theo hình thức “cầm tay chỉ việc” cho bác sỹ của các tuyến. Công tác đào tạo và chuyển giao kỹ thuật của Bệnh viện Tim Hà Nội đã được các bệnh viện trung ương và các bệnh viện tỉnh đánh giá rất cao, đặc biệt là về hiệu quả, chất lượng và tiến độ.

Nhằm đẩy mạnh công tác đào tạo, chỉ đạo tuyến và nghiên cứu khoa học, Bệnh viện Tim Hà Nội đang xây dựng “Đề án thành lập Trung tâm Đào tạo và Chỉ đạo tuyến”. Đây sẽ là một bước đột phá mới trong công tác đào tạo, chỉ đạo tuyến và nghiên cứu khoa học của Bệnh viện, nhằm nâng cao chất lượng đào tạo cho các đơn vị ở các tuyến của thành phố Hà Nội và các tỉnh thành khác trong cả nước ■

# TẠO DỰNG NIỀM TIN, THUYẾT PHỤC NGƯỜI DÂN KHÔNG CHUYỂN TUYẾN

MAI LIÊN

*Đề án Bệnh viện vệ tinh tỉnh Bắc Giang giai đoạn 2013 - 2020 đã được Ủy ban Nhân dân tỉnh Bắc Giang phê duyệt theo Quyết định số 1802/QĐ-UBND. Đề án được triển khai thành công sẽ giúp Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang nâng cao vị thế, uy tín và tăng niềm tin của nhân dân, góp phần tăng tỷ lệ người đến khám, chữa bệnh, giảm tỷ lệ chuyển tuyến trên, góp phần hoàn thành tốt nhiệm vụ chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân và sự nghiệp phát triển kinh tế xã hội của tỉnh Bắc Giang.*

Trong những năm qua, các cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn tỉnh Bắc Giang đã có những bước phát triển mạnh mẽ, thu hút được ngày càng nhiều người bệnh trong và ngoài tỉnh đến khám và điều trị. Trang thiết bị y tế ngày càng được đầu tư, công tác đào tạo, nâng cao trình độ chuyên môn được chú trọng. Tuy nhiên, hiện nay, mô hình bệnh tật tại tỉnh có xu hướng tăng cả bệnh không lây nhiễm và lây nhiễm, đặc biệt các bệnh mới nổi. Các bệnh như tim mạch, tăng huyết áp, ung thư, chấn thương ngày một gia tăng. Nhu cầu chăm sóc sức khỏe sinh sản và nhi khoa ngày càng lớn do sự phát triển về nhận thức kinh tế xã hội của người dân. Tình hình vượt tuyến lên tuyến trung ương khám chữa bệnh ngày một nhiều, chủ yếu là để khám chữa bệnh thông thường, khám các mặt bệnh mà tuyến tỉnh và huyện có thể giải quyết được nên gây ra tình trạng quá tải cho bệnh viện

tuyến trung ương. Để giải quyết những khó khăn, thách thức cũng như đáp ứng được kỳ vọng về chất lượng khám chữa bệnh không chỉ của người dân trong tỉnh mà còn của người dân các tỉnh lân cận như Lạng Sơn, Thái Nguyên, hạn chế chuyển tuyến trên, góp phần giảm tải bệnh viện. Việc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang và Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Bắc Giang được trở thành bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện E, Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Việt Đức, Bệnh viện Phụ sản Trung ương và Bệnh viện Nhi Trung ương theo Đề án Bệnh viện vệ tinh của Bộ Y tế là cần thiết, cấp bách và hết sức ý nghĩa.

Đề án Bệnh viện vệ tinh tỉnh Bắc Giang giai đoạn 2013 - 2020 thể hiện sự cam kết mạnh mẽ và quyết tâm của Bắc Giang trong việc góp phần thực hiện thành công Đề án Bệnh viện vệ tinh của Bộ Y tế. Đề án tập trung triển khai theo 5 chuyên khoa ưu tiên, đó là chuyên ngành tim mạch, ung bướu, chấn thương đối với Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang và chuyên ngành nhi khoa, sản khoa đối với Bệnh viện Sản Nhi Bắc Giang. Đề án hướng tới mục tiêu nâng cao năng lực chuyên môn cho cán bộ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang và Bệnh viện Nhi tỉnh Bắc Giang nhằm phát triển các dịch vụ kỹ thuật, tăng cường chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại bệnh viện thông qua thực hiện các gói kỹ thuật chuyển giao từ các bệnh viện hạt nhân một cách bền vững, đáp ứng và phục vụ tốt hơn nhu cầu của người bệnh ngay

tại cơ sở, rút ngắn khoảng cách chất lượng dịch vụ y tế giữa trung ương với địa phương và góp phần giảm tải cho các bệnh viện tuyến trên. Phấn đấu đến năm 2015, các bệnh viện cử đủ 100% cán bộ tiếp nhận kỹ thuật theo yêu cầu của bệnh viện hạt nhân; phối hợp và tổ chức tốt việc thực hiện khám, chữa bệnh từ xa bằng công nghệ thông tin với bệnh viện hạt nhân; giảm tối thiểu 15% tỷ lệ chuyển bệnh nhân thuộc 5 chuyên ngành ưu tiên từ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang, Bệnh viện Sản Nhi Bắc Giang lên các bệnh viện hạt nhân so với năm 2012; 100% các kỹ thuật đã được bệnh viện hạt nhân chuyển giao được triển khai thực hiện thường quy và duy trì một cách bền vững.

Đề án nêu rõ, các bệnh viện có trách nhiệm cử đủ số lượng cán bộ, nhân viên y tế tham dự các khóa đào tạo do bệnh viện hạt nhân tổ chức để đảm bảo cho việc tiếp nhận chuyển giao kỹ thuật hiệu quả; hoàn thiện cơ cấu, tổ chức và nhân lực theo tư vấn của bệnh viện hạt nhân; xây dựng và bổ sung vào quy chế chi tiêu nội bộ chế độ ưu đãi phù hợp để động viên cán bộ, nhân viên bệnh viện tham gia đào tạo, tiếp nhận chuyển giao kỹ thuật. Các bệnh viện có trách nhiệm chuẩn bị đầy đủ cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế, nhân lực để tiếp nhận chuyển giao kỹ thuật của bệnh viện hạt nhân; tổ chức thực hiện triển khai các kỹ thuật một cách thường xuyên các kỹ thuật đã được bệnh viện hạt nhân chuyển giao thành công; không chuyển tuyến trên các loại hình bệnh tật thuộc lĩnh vực kỹ thuật đã tiếp nhận chuyển giao, trừ các trường hợp vượt quá khả năng. Chuyên ngành sản khoa sẽ tiếp nhận 5 gói kỹ thuật, chuyên ngành ung bướu tiếp nhận 9 gói kỹ thuật, chuyên ngành chấn thương tiếp nhận 7 gói kỹ thuật, chuyên ngành tim mạch tiếp nhận 3 gói kỹ thuật, chuyên ngành nhi tiếp nhận 9 gói kỹ thuật. Đồng thời, các bệnh viện phối hợp với bệnh viện hạt nhân xây dựng và triển khai Dự án Telemedicine tại

các bệnh viện, đảm bảo kết nối thông suốt với bệnh viện hạt nhân và các bệnh viện khác trong khám, chữa bệnh. Để chuẩn bị tốt cho việc tiếp nhận kỹ thuật, Bệnh viện Đa khoa tỉnh sẽ được đầu tư hoàn thiện khu nhà kỹ thuật 5 tầng với diện tích 5.000m<sup>2</sup>; Bệnh viện Sản Nhi tỉnh được đầu tư hoàn thiện khu nhà điều trị 9 tầng với diện tích sàn xây dựng gần 15.000m<sup>2</sup>. Hai bệnh viện cũng được đầu tư trang thiết bị cơ bản và chuyên sâu, hệ thống xe chuyển tuyến. Các bệnh viện cũng sẽ củng cố hoạt động chỉ đạo tuyến, tăng cường truyền thông về các biện pháp phòng bệnh chủ động cho người dân và tổ chức truyền thông về năng lực, khả năng cung ứng dịch vụ khám chữa bệnh của Bệnh viện Đa khoa tỉnh và Bệnh viện Sản Nhi tỉnh khi được chuyển giao kỹ thuật.

Trên thực tế, thời gian qua, Bệnh viện Sản - Nhi và Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang đã nỗ lực mở rộng 5 chuyên khoa đều đang quá tải, nỗ lực phát triển các dịch vụ kỹ thuật chất lượng cao, nâng cao năng lực tay nghề cho các bác sỹ và phục vụ tốt hơn nhu cầu khám, chữa bệnh ngay tại địa phương, rút ngắn khoảng cách chất lượng dịch vụ y tế giữa tuyến tỉnh và trung ương. Đến thời điểm này, Bệnh viện Sản - Nhi tỉnh, Bệnh viện Đa khoa tỉnh và các bệnh viện hạt nhân đã cùng nhau ký cam kết thực hiện Đề án. Bước đầu, các cán bộ Bệnh viện Sản - Nhi tỉnh đã được Bệnh viện Phụ sản Trung ương đào tạo về cấp cứu sản khoa, cấp cứu hồi sức sơ sinh và đã tiếp nhận kỹ thuật giảm đau trong đẻ ■





## MỔ TIM HỞ THÀNH CÔNG NHỜ “THỎA THUẬN HỢP TÁC”

MINH PHÚ

Theo ước tính của Tổ chức Y tế Thế giới, hàng năm có đến 17,5 triệu người tử vong do các bệnh liên quan đến tim mạch và con số này đang có xu hướng tiếp tục tăng. Ở Việt Nam, các bệnh lý về tim mạch là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây tử vong và tàn phế. Chi phí cho chăm sóc, điều trị người mắc bệnh tim mạch cũng đặt ra gánh nặng về kinh tế với mỗi gia đình và toàn xã hội. Tại tỉnh Quảng Ninh, trong thời gian gần đây để đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh của người dân, ngành Y tế đã có sự đổi thay đáng kể, đặc biệt là với chuyên ngành tim mạch. Từ khi có sự hỗ trợ của các chuyên gia Bệnh viện Tim Hà Nội, chuyên ngành tim mạch của y tế Quảng Ninh đã có bước tiến mới. Vào ngày 8/12/2013, dưới sự giúp đỡ của chuyên gia Bệnh viện Tim Hà Nội, Bệnh viện Đa khoa khu vực Bãi Cháy đã thực hiện thành công hai ca mổ tim hở. Đáng nói đây là lần đầu tiên ngành Y tế Quảng Ninh thực hiện được kỹ thuật này.

### “Thỏa thuận hợp tác” vững chắc

Theo thống kê tại Quảng Ninh mỗi năm Bệnh viện Đa khoa tỉnh đón tiếp và điều trị khoảng trên 1.500 bệnh nhân mắc

các bệnh lý về tim mạch. Kết quả qua khám sàng lọc bệnh tăng huyết áp ở một số phường, xã cũng cho thấy khoảng 15,7% số người được khám sàng lọc mắc các bệnh về tăng huyết áp. Bởi vậy, với Quảng Ninh việc phát triển các chuyên khoa tim mạch hiện nay là rất cần thiết.

Bệnh viện Đa khoa khu vực Bãi Cháy là bệnh viện đa khoa hạng II tuyến tỉnh. Bệnh viện có 640 giường bệnh và đầy đủ các chuyên khoa. Tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Bãi Cháy tỉnh Quảng Ninh, mỗi ngày có hơn 100 bệnh nhân đến khám các bệnh lý về tim mạch trong đó khoảng 40% cần được điều trị. Hiện tại hệ thống cơ sở vật chất, thiết bị y tế để phục vụ cho công tác chẩn đoán, hỗ trợ điều trị các bệnh lý về tim mạch tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Bãi Cháy khá đồng bộ với hệ thống máy thở, máy sốc tim, hệ thống máy theo dõi... Về cơ bản các trang thiết bị này có thể đáp ứng được nhu cầu điều trị của bệnh nhân. Đến nay, Khoa Tim mạch của Bệnh viện đã mổ tim kín cho hàng chục bệnh nhân bị chấn thương. Tuy nhiên, công tác điều trị chưa thật sự hiệu quả, tỉ lệ chuyển viện lên tuyến trên còn cao. Ngày



19/03/2013, Bệnh viện Đa khoa khu vực Bãi Cháy đã đón đoàn chuyên gia của Bệnh viện Tim Hà Nội tới thăm và làm việc. Cuộc gặp này ghi lại dấu ấn với cả 2 đơn vị bệnh viện bằng một “Thỏa thuận hợp tác” làm cơ sở cho kế hoạch hợp tác toàn diện và lâu dài giữa Bệnh viện Đa khoa khu vực Bãi Cháy và Bệnh viện Tim Hà Nội. Trong “thỏa thuận hợp tác”, hai bên đã thống nhất nhiều nội dung quan trọng, trong đó có thỏa thuận về lộ trình đào tạo chuyển giao kỹ thuật tim mạch gồm 3 giai đoạn: Triển khai phòng khám tim mạch; Phẫu thuật tim hở; Can thiệp tim mạch.

Kết thúc giai đoạn 1 theo đúng kế hoạch đã định, vào cuối tháng 4/2013, Phòng khám Tim mạch theo yêu cầu tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Bãi Cháy đã chính thức được khai trương. Hiện nay, giai đoạn 2 của thỏa thuận hợp tác với nội dung

chính là Bệnh viện Tim Hà Nội chuyển giao kỹ thuật phẫu thuật tim hở đang được triển khai, bước đầu đã có tín hiệu tốt. Tiếp nhận thành công kỹ thuật phẫu thuật tim hở sẽ là tiền đề để Bệnh viện Đa khoa khu vực Bãi Cháy tạo kế hoạch xây dựng Trung tâm Can thiệp, phẫu thuật tim mạch thuộc tổng thể phát triển Bệnh viện từ nay đến năm 2015 và định hướng đến năm 2020.

### **Đến thành công ca phẫu thuật tim hở đầu tiên**

Ngày 8/12/2013, dưới sự giúp đỡ của các chuyên gia Bệnh viện Tim Hà Nội, các bác sỹ tim mạch Bệnh viện Đa khoa khu vực Bãi Cháy bước vào ca phẫu thuật tim hở lần đầu tiên cho 2 bệnh nhân là cháu Lương Nguyễn Quyền Linh, sinh năm 2009 ở thôn Trung, xã Đồng Rui, huyện Tiên Yên và cháu Quách Quang Tạo, sinh năm 2006 tại xã Bình Khê, huyện Đông Triều.



Một tuần sau mổ sức khỏe 2 bệnh nhi đã dần hồi phục. Sự thành công của 2 ca mổ tim hở đầu tiên tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Bãi Cháy đánh dấu sự phát triển chuyên ngành tim mạch tỉnh Quảng Ninh, góp phần đưa ngành Y tế tỉnh Quảng Ninh tiến thêm một bước quan trọng.

Giám đốc Bệnh viện Tim Hà Nội, PGS.TS. Nguyễn Quang Tuấn cho biết thông thường để chuyển giao được kỹ thuật mổ tim hở phải mất từ 3-5 năm. Tuy nhiên cả Bệnh viện Tim Hà Nội và Bệnh viện Đa khoa khu vực Bãi Cháy đã rất cố gắng để thực hiện thành công “thỏa thuận hợp tác” giữa hai đơn vị trong thời gian sớm nhất. Bệnh viện Đa khoa khu vực Bãi Cháy đã nỗ lực hết mình trong mọi khâu, từ cơ sở vật chất, trang thiết bị đến con người... để tiếp nhận kỹ thuật mới. Bởi vậy chỉ 9 tháng sau khi 2 đơn vị hợp tác, 2 ca mổ tim hở đầu tiên được thực hiện thành công. Cũng theo

PGS.TS. Nguyễn Quang Tuấn, thời gian tới mổ tim hở sẽ được thực hiện thường xuyên hơn ở Bệnh viện Đa khoa khu vực Bãi Cháy. Bước đầu, bác sỹ của Bệnh viện Tim Hà Nội vẫn chịu trách nhiệm mổ chính cho đến khi các bác sỹ Bệnh viện Đa khoa khu vực Bãi Cháy hoàn toàn thành thạo kỹ thuật này.

Giám đốc Bệnh viện Đa khoa khu vực Bãi Cháy, TS. Bùi Văn Quế cho biết, để có được thành công bước đầu này Bệnh viện đã có sự chuẩn bị rất kỹ về nhân lực, vật lực. Đã có 1 kíp kỹ thuật và 3 kíp can thiệp được Bệnh viện cử đi học tại các bệnh viện chuyên khoa đầu ngành về tim mạch trong nước.

Với việc đưa kỹ thuật mổ tim hở về Bệnh viện Đa khoa khu vực Bãi Cháy, người bệnh trong địa bàn tỉnh Quảng Ninh đã có cơ hội được tiếp cận dịch vụ y tế tiên tiến ngay tại địa phương mình ■

# THẬT VUI VÌ CÓ

## ĐỀ ÁN 1816 CỦA BỘ Y TẾ

XUÂN HUYỀN

Trung tâm Truyền thông GDSK Sơn La

Trong cái rét dưới 10°C của những ngày cuối năm 2013, Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Sơn La lại trở nên tấp nập hơn thường ngày bởi sự có mặt của đoàn bác sỹ Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương lên chuyển giao 2 gói kỹ thuật cao về vật lý trị liệu - phục hồi chức năng và phẫu thuật trĩ theo Đề án 1816 của Bộ Y tế.

Theo ThS.BS. Trần Huy Hiếu, Trưởng đoàn chuyển giao kỹ thuật của Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương thì đợt này, bệnh viện cử 7 cán bộ lên tận nơi để chuyển giao kỹ thuật theo phương pháp “cầm tay chỉ việc” cho các y, bác sỹ của Bệnh viện Y học cổ truyền Sơn La. Hai gói kỹ thuật chuyển giao là: Vật lý trị liệu - phục hồi chức năng và Mổ trĩ. Các kỹ thuật vật lý trị liệu - phục hồi chức năng được chuyển giao, gồm: Kỹ thuật kéo giãn, xoa bóp, bấm huyệt, tác động cột sống, siêu âm sóng ngắn, xông thuốc... giúp giãn mềm cơ, chống viêm, thông kinh mạch. Gói kỹ thuật cắt trĩ là theo phương pháp Milligan Morgan, Longo bằng thiết bị đốt điện cao tần - kỹ thuật này có ưu điểm thời gian thực hiện ngắn, hạn chế tối đa chảy máu trong phẫu thuật, an toàn, giảm đau sau mổ, tỷ lệ tái phát thấp và tiết kiệm chi phí điều trị.

Trong thời gian chuyển giao kỹ thuật, các bác sỹ của Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương đã cùng khám, trao đổi với các y, bác sỹ của Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Sơn La từng triệu chứng, hướng điều trị thích hợp đối với từng bệnh nhân. Theo BSCKII. Nguyễn Xuân Khu, Giám đốc Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Sơn La, trước khi triển khai đợt chuyển giao kỹ thuật này, Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Sơn La đã cử các ê kíp y, bác sỹ xuống Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương để tiếp thu các kỹ thuật mới và đợt chuyển giao kỹ thuật lần này là giai đoạn hoàn tất của 2 gói chuyển giao kỹ thuật. Hiện tại, Bệnh viện Y học cổ truyền Sơn La đã hoàn toàn sẵn sàng về nhân lực, cơ sở vật chất và trang thiết bị để triển khai được 2 gói kỹ thuật này.

Có mặt tại Bệnh viện từ sáng sớm, bà Nguyễn Thị Nụ, 58 tuổi (tổ 5, phường Chiềng Lề, thành phố Sơn La), cho biết: “Tôi bị đau đầu gối, không ngủ được, nghe tin hôm nay có bác sỹ ở Hà Nội lên nên tranh thủ tới khám. Già rồi, được khám và điều trị bệnh ngay gần nhà thế này thì thật là tốt”. Cùng chung tâm trạng với bà Nụ, anh Nguyễn Tài Trục (Bản Cang, xã Chiềng Sung, huyện Mai Sơn) đang chuẩn bị lên bàn mổ trĩ, chia sẻ:

“Tôi bị bệnh đã gần 2 năm nhưng chưa có điều kiện đi điều trị. Nay được khám và điều trị tại Sơn La vừa thuận lợi cho việc đi lại, vừa đỡ tốn kém nên tôi rất vui. Ở bản tôi cũng có một số người bị bệnh này, tôi sẽ bảo họ lên đây điều trị”.

Mới 9 giờ sáng, dãy ghế ngoài phòng khám các khoa của Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Sơn La đã chật kín bệnh nhân ngồi chờ. Sự tất bật của các y, bác sỹ và

những tiếng rủ rừ bệnh nhân hỏi thăm nhau làm cho không khí của Bệnh viện trở nên ấm áp hơn. Thật vui vì có Đề án 1816 của Bộ Y tế và sự quan tâm của Ủy ban Nhân dân tỉnh Sơn La, Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương mà bà con nhân dân các dân tộc ở Sơn La đã được tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tiên tiến trong lĩnh vực y học cổ truyền ngay tại địa phương ■

## **BỆNH VIỆN CHÂM CỨU TRUNG ƯƠNG CHUYỂN GIAO MÔ HÌNH BỆNH VIỆN VỆ TINH TẠI QUẢNG NINH**



Ngày 8/1/2014, tại thành phố Cẩm Phả (Quảng Ninh), Bệnh viện Đa khoa Cẩm Phả đã phối hợp với Bệnh viện Châm cứu Trung ương khai trương và chuyển giao mô hình Bệnh viện Châm cứu vệ tinh tại Bệnh viện Đa khoa Cẩm Phả.

Đây là một trong những nội dung nằm trong chương trình triển khai Đề án 1816 và Bệnh viện Châm cứu vệ tinh giữa Bộ Y tế với Sở Y tế Quảng Ninh.

Bệnh viện Châm cứu Trung ương sẽ chuyển giao các quy trình kỹ thuật, tư vấn, kiểm soát và điều trị đau cột sống cho Bệnh

viện Đa khoa Cẩm Phả bao gồm: quy trình kỹ thuật, tư vấn, kiểm soát và điều trị đau cột sống; kỹ thuật Đại trường châm điều trị đau cột sống; kỹ thuật xoa bóp, bấm huyệt điều trị, thủy châm và kỹ thuật châm cứu, tẩm thảo dược điều trị đau cột sống. Mô hình Bệnh viện Châm cứu vệ tinh tại Bệnh viện Đa khoa Cẩm Phả còn kết hợp phương pháp chăm sóc gần gũi với thiên nhiên và tuân thủ đúng chỉ định, quy trình kỹ thuật theo sự chuyển giao của Bệnh viện châm cứu Trung ương ■



# HÃY HÀNH ĐỘNG

*- NẾU KHÔNG, SẼ BỊ LỖ CHUYỂN ĐÒ*

**BS. TÔN THẤT TOÀN**

Giám đốc Trung tâm Truyền thông GDSK Khánh Hòa

Hội nghị Y tế Công cộng khu vực Châu Á Thái Bình Dương lần thứ 4 (APCPH 2013) với chủ đề “Biến đổi khí hậu và sức khỏe quần thể” do Hội Y tế Công cộng Việt Nam và Hiệp hội Y tế Công cộng Thế giới tổ chức tại thành phố Nha Trang từ ngày 21-22/11/2013. Hội nghị có sự tham dự của gần 300 đại biểu đến từ 32 quốc gia. Trong phiên khai mạc, toàn thể hội nghị đã dành 1 phút mặc niệm đến các nạn nhân trong cơn siêu bão Haiyan tại Philippine.

Ông James Chauvin, Chủ tịch Hiệp hội Y tế Công cộng Thế giới đánh giá: Trong các thập kỷ gần đây, tác động của biến đổi khí hậu đến sức khỏe con người và các vấn đề khác là không thể phủ nhận, đặc biệt khu vực Châu Á - Thái Bình Dương - nơi sinh sống của gần 4 tỷ người. Ủy ban Quốc tế về biến

đổi khí hậu dự đoán, Châu Á - Thái Bình Dương sẽ có khả năng chịu ảnh hưởng nghiêm trọng của biến đổi khí hậu, bao gồm mực nước biển dâng, giảm năng suất cây trồng, tăng áp lực lên tài nguyên nước, thảm họa lũ lụt, hạn hán, lốc xoáy... Tổ chức Y tế Thế giới đã ước tính biến đổi khí hậu, sự ấm lên của trái đất từ năm 1970 đến nay đã gây ra cái chết của khoảng 140.000 người trên thế giới. Đồng thời, sự biến đổi khí hậu cũng là nguyên nhân góp phần làm gia tăng dịch bệnh gây tử vong khác như suy dinh dưỡng, tiêu chảy, sốt xuất huyết hay sự trở lại của một số bệnh dịch khác. Đây cũng là nguyên nhân gây tử vong cho 6 triệu người mỗi năm trên khắp thế giới. Ông James Chauvin đã nhấn mạnh: “Chúng ta hãy hành động ngay nếu không sẽ bị lỗ chuyển đồ”

Tại Hội nghị, các đại biểu đã được nghe các báo cáo khoa học cập nhật nhất về tác động của biến đổi khí hậu lên sức khỏe quần thể, thực trạng, chính sách cũng như những giải pháp và những sáng kiến đã được áp dụng. Có 200 báo cáo đăng ký để trình bày, trong đó có 4 báo cáo tổng quan, 60 báo cáo trình bày trong 10 chủ đề khác nhau... Bốn báo cáo tổng quan gồm: “Sự thay đổi toàn cầu và y tế công cộng - các thành tố sinh thái quyết định của sức khỏe” do ông James Chauvin, Chủ tịch Hiệp hội Y tế Công cộng Thế giới trình bày; “Biến đổi khí hậu - Quản lý các nguy cơ sức khỏe” do TS. Hisashi Ogama, Tổ chức Y tế Thế giới khu vực Tây Thái Bình Dương trình bày; “Sự dễ bị tổn thương của con người trước biến đổi khí hậu tập trung vào ảnh hưởng đối với sức khỏe ở Nam Á” do GS. Mala. Rao, Đại học East London trình bày; “Nghiên cứu biến đổi khí

hậu và sức khỏe quần thể ở Úc và Châu Á - Những gì chúng ta biết và những gì chúng ta có thể làm” do GS. Peng Bi, Đại học Adelaide, Úc trình bày.

Kết thúc 2 ngày làm việc, Hội nghị đã đưa ra “Tuyên bố Nha Trang” cam kết cùng phối hợp hành động về biến đổi khí hậu và sức khỏe quần thể.

Hội nghị Y tế Công cộng khu vực Châu Á - Thái Bình Dương lần thứ 4 là một diễn đàn khoa học giá trị, tăng cường hợp tác quốc tế trong lĩnh vực đào tạo, nghiên cứu và ứng phó với biến đổi khí hậu và sức khỏe quần thể, đồng thời đây cũng là cơ hội để quảng bá đến bạn bè quốc tế về Nha Trang, về đất nước con người Việt Nam thân thiện và hiếu khách.

Hội nghị Y tế Công cộng khu vực Châu Á - Thái Bình Dương lần thứ 5 năm 2015 sẽ được diễn ra tại Hàn Quốc ■

## **BỆNH VIỆN TAN TOCK SENG - SINGAPORE CHUYỂN GIAO KỸ THUẬT TẠO NHỊP TIM CHO BÁC SỸ BỆNH VIỆN ĐA KHOA QUẢNG NAM**

**THANH TÙNG - ÁNH MINH**

Trong 2 ngày, từ 12 đến 13/12/2013, tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam, các bác sỹ bệnh viện Tan Tock Seng - Singapore đã chuyển giao kỹ thuật tạo nhịp tim 2 buồng cho các bác sỹ khoa tim mạch - Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Nam.

Đặt máy tạo nhịp tim 2 buồng là một kỹ thuật cao, thiết bị tạo nhịp được cấy vào dưới da để hỗ trợ nhịp tim cho bệnh nhân, sau mổ bệnh nhân có thể vận động được và vài ngày sau có thể xuất viện. Được biết, tổng kinh phí tài trợ trong đợt chuyển giao này gần 800

triệu đồng, đặt cho 8 bệnh nhân. Chương trình này được tài trợ kinh phí của Công ty phân phối vật tư thiết bị y tế Thành An (Hà Nội) và Công ty Medtronic.

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam là bệnh viện tuyến tỉnh đầu tiên được chuyển giao kỹ thuật này dưới sự hướng dẫn trực tiếp của BS.David Foo, Bệnh viện Tan Tock Seng. Sau khi được chuyển giao, các bác sỹ Khoa Tim mạch, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam sẽ triển khai kỹ thuật này tại Bệnh viện trong thời gian tới ■

# BỐN TỈNH THÍ ĐIỂM KHÁM CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ THEO ĐỊNH SUẤT

Trong năm 2014, Bộ Y tế sẽ triển khai thí điểm sửa đổi phương thức thanh toán chi phí khám chữa bệnh theo định suất tại 4 tỉnh là Bắc Ninh, Ninh Bình, Thừa Thiên - Huế và Khánh Hòa.

Thanh toán theo định suất là thanh toán một khoản tiền nhất định trên một đầu thẻ đăng ký tại cơ sở cung ứng dịch vụ y tế trong một khoảng thời gian nhất định (12 tháng) cho một phạm vi dịch vụ được xác định trước (gồm các nội dung chăm sóc sức khỏe được xác định trước như khám bệnh, nằm viện...). Phương thức thanh toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế theo định suất là 1 trong 3 phương thức chi trả được quy định trong Luật Bảo hiểm y tế.

Trong quá trình triển khai thực hiện, phương thức thanh toán theo định suất cũng đã gặp nhiều khó khăn. Chính vì vậy, Bộ Y tế đã phê duyệt "Đề án thí điểm sửa đổi thanh toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế theo định suất" trước khi áp dụng rộng rãi để đánh giá tác động của phương án tới khả năng thanh toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế theo định suất.

Đề án được triển khai tại bốn tỉnh với ba giai đoạn: Giai đoạn 1 (từ tháng 1/2014 đến 12/2014), triển khai thí điểm sửa đổi phương thức thanh toán chi phí khám chữa bệnh theo định suất tại bốn tỉnh đã được lựa chọn; Giai đoạn 2 (từ tháng 1/2015 đến 3/2015), tiến hành đánh giá kết quả, rút kinh nghiệm, đề xuất các phương án sửa đổi; Giai đoạn 3 (từ tháng 4/2015 đến



6/2015), điều chỉnh, sửa đổi, bổ sung các nội dung của Thông tư hướng dẫn thực hiện thanh toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế theo định suất dựa trên kết quả đánh giá việc triển khai thí điểm.

Mục tiêu của Đề án là xây dựng các phương án sửa đổi định suất gồm xác định phạm vi dịch vụ được chi trả theo định suất, xác định suất phí cơ bản, xác định các hệ số điều chỉnh, xác định suất phí cho trạm y tế xã và phân bổ, sử dụng quỹ; hỗ trợ việc triển khai thí điểm như nâng cao năng lực quản lý khám chữa bệnh bảo hiểm y tế cho các đơn vị tham gia thực hiện đề án, tăng cường hệ thống quản lý thông tin và hệ thống theo dõi giám sát.

Thực hiện tốt Đề án này sẽ tạo điều kiện thuận lợi cho người bệnh trong việc tiếp cận dịch vụ, giúp các cơ sở khám chữa bệnh giảm được các thủ tục, chủ động trong việc quản lý, sử dụng kinh phí, tiết kiệm chi phí khám chữa bệnh, giúp cơ quan bảo hiểm xã hội thuận tiện trong việc thanh quyết toán đối với các dịch vụ khám chữa bệnh ■



Bệnh viện Bạch Mai cơ sở 1

## BỆNH VIỆN BẠCH MAI CÔ SÔ<sup>2</sup> QUY MÔ 1.000 GIƯỜNG BỆNH

PHƯƠNG THU

Cơ sở 2 của Bệnh viện Bạch Mai sẽ được xây tại xã Liêm Tuyền, huyện Thanh Liêm, tỉnh Hà Nam với quy mô 1.000 giường bệnh trên khuôn viên rộng 21 ha. Dự kiến khởi công năm 2014 và hoàn thành trong năm 2016 với tổng kinh phí khoảng 5.000 tỷ đồng.

Ngày 6/12/2013, Bệnh viện Bạch Mai đã nhận quyết định giao đất và bàn giao mặt bằng xây dựng cơ sở 2 tại huyện Thanh Liêm từ Ủy ban Nhân dân tỉnh Hà Nam. Việc chọn Hà Nam làm địa chỉ xây dựng cơ sở 2 do Hà Nam nằm trên trục trung chuyển Bắc - Nam thuận lợi, có thể đón bệnh nhân từ các tỉnh miền Trung trở ra hoặc từ vùng gần Hà Nội xuống.

Giám đốc Bệnh viện Bạch Mai Nguyễn Quốc Anh cho biết: Đây sẽ là một trong những bệnh viện hiện đại nhất Việt Nam, ngang tầm khu vực. Chúng tôi sẽ đưa vào đây nhiều kỹ thuật cao, kỹ thuật mũi nhọn, nhờ đó người dân mắc bệnh hiểm nghèo trước kia không cứu được thì nay sẽ được cứu sống. Những cán bộ có chuyên môn, trình độ cao sẽ làm bộ khung cho cơ sở mới.

Dự kiến Bệnh viện sẽ mời các chuyên gia nước ngoài thiết kế kiến trúc cho cơ sở 2 này.

Ngoài khu bệnh viện 1.000 giường, Bệnh viện sẽ xây thêm 1 Viện Điều dưỡng với 500 giường bệnh và 1 trường Cao đẳng Y tế ■

# BAẾ KẠN HỒỒNG DÃN XÃY DỒNG “MÔ HÌNH TRƯỜNG HỌC NÂNG CAO SỨC KHỎE”

**BSCKII. TẠC VĂN NAM**

Giám đốc Trung tâm Truyền thông GDSK Bắc Kạn

*Y tế trường học là một lĩnh vực thuộc chuyên ngành y học dự phòng có nhiệm vụ xây dựng và triển khai các biện pháp can thiệp nhằm chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe học sinh, đồng thời nghiên cứu tác động của các yếu tố môi trường học tập tới cơ thể học sinh từ đó tạo điều kiện cho các em phát triển hài hoà, toàn diện về cả thể chất và tinh thần.*

Nằm trong kế hoạch hoạt động dự án nâng cao năng lực, truyền thông, giám sát, đánh giá thực hiện các chương trình y tế, trong tháng 10 và 11/2013, Trung tâm Truyền thông GDSK Bắc Kạn phối hợp với Trung tâm phòng chống bệnh xã hội tỉnh và Phòng giáo dục - đào tạo các huyện/thị tổ chức 11 lớp tập huấn về “Hướng dẫn xây dựng mô hình trường học nâng cao sức khỏe và phòng, chống một số bệnh học đường”. Các lớp tập huấn có mục tiêu nâng cao năng lực cho cán bộ y tế về phòng chống các bệnh thường gặp trong lứa tuổi học sinh, đồng thời, hướng dẫn các tiêu chí xây dựng mô hình Trường học nâng cao sức khỏe, góp phần cải thiện về điều kiện học tập, chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho học sinh.

Có khoảng 450 học viên tham gia các lớp tập huấn này bao gồm: cán bộ làm công

tác y tế tại các trường học trên địa bàn tỉnh, cán bộ 122 trạm y tế, cán bộ đội y tế dự phòng, phòng y tế và lãnh đạo phòng giáo dục - đào tạo các huyện/ thị.

Các lớp tập huấn tập trung đi sâu vào các vấn đề: Tầm quan trọng, nội dung của y tế trường học, chức năng nhiệm vụ của cán bộ y tế trường học, các văn bản pháp lý liên quan tới hoạt động này, nội dung và kế hoạch phối hợp giữa trường học với y tế cơ sở trong hoạt động khám sức khỏe định kỳ, cũng như quản lý sức khỏe, khám bệnh, chữa bệnh và sơ cấp cứu ban đầu cho học sinh, hướng dẫn xây dựng, kiểm tra, giám sát, đánh giá, chấm điểm khi triển khai mô hình trường học nâng cao sức khỏe tại các trường học, hướng dẫn các nội dung truyền thông về phòng chống một số bệnh thường gặp ở lứa tuổi học sinh như tật khúc xạ, cận thị học đường, cong vẹo cột sống...

Qua các lớp tập huấn này các cán bộ y tế tuyến cơ sở có thêm thông tin về công tác y tế trong trường học, cùng phối hợp giữa nhà trường, gia đình và y tế địa phương trong vấn đề quản lý sức khỏe, khám chữa bệnh, dự phòng bệnh tật ở tuổi học đường cho học sinh, tiến tới triển khai đồng bộ xây dựng “Mô hình trường học nâng cao sức khỏe” trên toàn tỉnh Bắc Kạn ■



## KON TUM

### BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN TỈNH KON TUM TỔ CHỨC KHÁM SÀNG LỌC VÀ MỔ TRĨ BẰNG PHƯƠNG PHÁP SIÊU ÂM Doppler

Thực hiện Đề án 1816, trong 2 ngày 11 - 12/12/2013, tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Kon Tum, Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương kết hợp với Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Kon Tum tổ chức khám sàng lọc và mổ trĩ bằng phương pháp siêu âm Doppler cho 8 bệnh nhân.

Theo BS. Phạm Hồng Thanh, Khoa Ngoại, Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Kon Tum: Phương pháp khâu triệt mạch trĩ dưới hướng dẫn của siêu âm dựa trên nguyên lý xác định động mạch trĩ bằng siêu âm Doppler để khâu thắt trên đường lược. Đây là kỹ thuật ít xâm lấn, ít đau và ít biến

chứng, cải tiến đường khâu vết niêm mạc và dưới niêm mạc ở vị trí có sa trượt để cố định niêm mạc vào cơ thắt trong nhờ quá trình xơ hóa. So với các phương pháp khác, phương pháp này có thời gian phẫu thuật ngắn, cơ bản không phải chăm sóc hậu phẫu, ít đau sau mổ, hạn chế được hầu hết biến chứng như chảy máu, sẹo gây chít hẹp hậu môn, nhiễm trùng... Sau phẫu thuật vài giờ người bệnh có thể tự đi lại và tự chăm sóc bản thân. Đặc biệt, thời kỳ trước và sau phẫu thuật Bệnh viện áp dụng kết hợp điều trị giữa Tây y và các chế phẩm, thuốc Đông dược giúp người bệnh rút ngắn thời gian điều trị.

Đây là kỹ thuật mới được triển khai tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Kon Tum, kết hợp với các bài thuốc phục hồi sức khỏe bằng Đông dược đã giúp người bệnh rút ngắn thời gian điều trị, vừa an toàn, không đau, sức khỏe hồi phục nhanh mà chi phí cho người bệnh cũng thấp hơn so với điều trị



Một ca mổ trĩ cho bệnh nhân

## BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH KON TUM PHỐI HỢP VỚI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH PHẪU THUẬT TẠO HÌNH PHẾ QUẢN PHỔI THÀNH CÔNG



Ngày 29/11/2013, anh A Kham người dân tộc Ba Na, trú tại xã Rờ Kớ, huyện Sa Thầy bị tai nạn giao thông được chuyển đến Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kon Tum trong tình trạng đau ngực trái, khó thở. Được khám, cấp cứu phát hiện bên phổi trái bị tràn dịch, tràn khí màng phổi, xẹp phổi. Sau khi xác định cụ thể nguyên nhân tổn thương, Bệnh viện đã mời ThS.BS. Trần Thanh Vỹ, Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh đến can thiệp ca phẫu thuật, đồng thời chuyển giao kỹ thuật phẫu thuật mở ngực tạo hình phế quản.

Ngày 10/12/2013, BS. Trần Thanh Vỹ cùng BS. Phan Thanh Việt và BS. Dương Thanh Hà của Khoa Ngoại Chấn thương cùng kíp gây mê của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kon Tum đã tiến hành phẫu thuật cho người bệnh. Đây là ca phẫu thuật rất phức tạp, chỉ có những bệnh viện, trung tâm đầu ngành

mới có thể thực hiện được do tính chất nguy hiểm khi thực hiện can thiệp vào khu vực phế quản trái, đây là khu vực tim và phổi và được bao bọc bởi nhiều mạch máu lớn. Bên cạnh đó, người bệnh không có những dấu hiệu lâm sàng rõ ràng nên rất khó chẩn đoán, những trường hợp này rất ít gặp, nên dễ bỏ

sót những tổn thương, nếu không được điều trị, chăm sóc kịp thời dễ để lại những di chứng nặng là hoại tử bên phổi bị tổn thương. Trải qua hơn 5 giờ phẫu thuật, ca phẫu thuật đã thành công tốt đẹp. Thông qua ca phẫu thuật, các bác sỹ của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kon Tum đã được hướng dẫn, chuyển giao kỹ thuật tạo hình phế quản từ bác sỹ của Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh.

Theo BS. Phan Thanh Việt, Khoa Ngoại chấn thương, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kon Tum cho biết: Đến sáng ngày 11/12/2013, người bệnh đã tỉnh táo, tiếp xúc tốt, đã tự thở được. Hình ảnh phim X.quang phổi cho thấy phổi nở tốt. Trong thời gian tới, ngoài việc sử dụng phác đồ điều trị, chăm sóc cho người bệnh hậu phẫu, bệnh nhân sẽ được hướng dẫn tập thở tích cực để khôi phục chức năng của các vùng phổi bị tổn thương.

Được biết, Khoa Ngoại chấn thương, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kon Tum ngoài việc nhận hỗ trợ từ Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh còn tiếp nhận các gói chuyển giao kỹ thuật theo Đề án Bệnh viện Vệ tinh từ Bệnh viện Trung ương Huế. Việc tiếp nhận những kỹ thuật khó, kỹ thuật mới giúp nâng cao khả năng chẩn đoán, điều trị người bệnh trên địa bàn tỉnh Kon Tum góp phần làm tăng chất lượng khám chữa bệnh, giảm tải cho các bệnh viện tuyến trên ■

## XÂY DỰNG MỚI

### BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỐI TRUNG ƯƠNG

PHƯƠNG THU

Lễ khởi công Dự án xây dựng mới Bệnh viện Bệnh nhiệt đới Trung ương đã diễn ra tại xã Kim Chung, huyện Đông Anh, Hà Nội.

Bệnh viện Bệnh nhiệt đới Trung ương là bệnh viện chuyên khoa hạng I (trực thuộc Bộ Y tế) đầu ngành về các bệnh truyền nhiễm và nhiệt đới. Hiện nay, với diện tích 2.000m<sup>2</sup> (trong khuôn viên Bệnh viện Bạch Mai), quy mô 250 giường bệnh, hoạt động của bệnh viện đang gặp nhiều khó khăn do quá tải. Chính vì vậy, Dự án được khởi công nhằm giảm tình trạng quá tải và nâng cao chất lượng dịch vụ. Đây là lần đầu tiên một bệnh viện truyền nhiễm trực thuộc Bộ được xây mới hoàn toàn sau ngày giải phóng Thủ đô; cũng là Dự án có thời gian giải phóng mặt bằng nhanh nhất trong các công trình mà Bộ

Y tế đã thực hiện thời gian qua.

Giai đoạn I với 500 giường bệnh của Dự án sẽ được thực hiện từ nay đến năm 2015. Với tổng diện tích hơn 58.000m<sup>2</sup>, công trình sẽ bao gồm tòa nhà chính của bệnh viện (9 tầng nổi, 1 tầng hầm), nhà khoa dinh dưỡng, nhà khoa kiểm soát chống nhiễm khuẩn, nhà khoa giải phẫu bệnh lý và các công trình phụ trợ. Theo thiết kế, khi hoàn thành, Bệnh viện sẽ có quy mô 1.000 giường, có thể bố trí sân bay đỗ máy bay trực thăng trên mái nhà.

Phát biểu tại Lễ khởi công, Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến đề nghị Bệnh viện cần xây dựng ngay kế hoạch nhân sự; củng cố và tăng cường về số lượng và chất lượng cán bộ để đảm bảo đủ nhân lực khi chuyển sang địa điểm mới ■

## Tập đoàn Viễn thông Quân đội trao tặng thiết bị phẫu thuật tim cho Bệnh viện Nhi Thanh Hóa

LÊ HOÀI VĂN

Trung tâm Truyền thông GDSK Thanh Hóa

Vừa qua Tập đoàn Viễn thông quân đội (Viettel) đã trao tặng gói thiết bị phẫu thuật tim trị giá 5 tỷ đồng cho Bệnh viện Nhi Thanh Hóa. Đến dự buổi lễ bàn giao có đồng chí Trịnh Văn Chiến, Chủ tịch Ủy ban Nhân dân tỉnh Thanh Hóa và Trung tướng Hoàng Anh Xuân, Tổng giám đốc Tập đoàn Viễn thông Quân đội.

Gói trang thiết bị mà Viettel hỗ trợ bao gồm máy hỗ trợ tim phổi nhân tạo ECMO, máy siêu âm tim và máy thở. ECMO là thiết bị sử dụng phương pháp tuần hoàn và trao đổi oxy bên ngoài cơ thể nhằm hỗ trợ chức năng sống ở các bệnh nhân suy tuần hoàn hoặc suy hô hấp nặng, hiện nay mới chỉ được trang bị ở Bệnh viện Nhi Trung ương và Bệnh viện Bạch Mai. Những trang thiết bị này sẽ góp phần nâng cao năng lực điều trị và phẫu thuật tim tại

# BE̢NH VIEN UNG BO̢U THANH PHOÁ HOÀ CHÍ MINH

## GIẢM TẢI BẰNG

### THÀNH LẬP KHOA VỆ TINH

Ngày 31/12/2013, Khoa Nội Ung bướu vệ tinh, Bệnh viện Ung bướu thành phố Hồ Chí Minh với quy mô 150 giường bệnh đã đi vào hoạt động tại Bệnh viện Quận 2. Khoa sẽ khám, chẩn đoán và điều trị nội khoa các bệnh lý ung bướu. Người bệnh thay vì phải đến cơ sở chính ở Nơ Trang Long, quận Bình Thạnh, có thể đến thẳng Bệnh viện quận 2 ở 130 Lê Văn Thịnh, Bình Trưng Tây, quận 2.

Là bệnh viện hạng I trực thuộc Sở Y tế thành phố nhưng nhiều năm nay bệnh viện Ung bướu thành phố Hồ Chí Minh luôn quá tải. Mặc dù chỉ tiêu là 1.300 giường bệnh nhưng số giường thực kê hiện chỉ có 630 với gần 1.600 bệnh nhân nội trú và hơn 11.000 bệnh nhân ngoại trú. Trước tình hình đó, từ nhiều năm gần đây, Bệnh viện đã triển khai nhiều biện pháp nhằm giảm tải như khám ngoài giờ, khám thông tầm, tăng điều trị

ngoại trú... nhưng tình trạng này vẫn chưa mấy cải thiện.

Nhằm hướng tới một giải pháp bền vững, hiệu quả trong chiến lược giảm tải, Bệnh viện Ung bướu thành phố Hồ Chí Minh đã phối hợp với Bệnh viện quận 2 xây dựng Khoa Nội ung bướu vệ tinh trong khuôn viên Bệnh viện quận 2

Theo PGS.TS. Nguyễn Tấn Bình, Giám đốc Sở Y tế thành phố: Khoa Nội ung bướu vệ tinh ra đời sẽ góp phần giảm tải cho Bệnh viện Ung bướu, đồng thời thực hiện công tác chỉ đạo tuyến cho bệnh viện quận 2. Bệnh viện Ung bướu sẽ từng bước chuyển giao kỹ thuật cho đội ngũ y, bác sỹ tại Bệnh viện quận 2, tiến tới năm 2015 Bệnh viện quận 2 sẽ nắm vững các kỹ thuật điều trị chuyên sâu để phục vụ người bệnh ■



Bệnh viện Nhi Thanh Hóa, tăng tỷ lệ thành công cho các ca phẫu thuật tim hở lên tới 98% và năng lực phẫu thuật của bệnh viện tăng từ 20 ca/tháng lên 35 ca/tháng.

Gói tài trợ lần này của Viettel nằm trong hoạt động tài trợ nâng cao năng lực cho các bệnh viện của Chương trình Mổ tim nhân đạo “Trái tim cho em”. Với sự hỗ trợ gói trang thiết bị này Bệnh viện Nhi Thanh Hóa không những điều trị tốt cho bệnh nhân tại địa phương mà còn hỗ trợ phẫu thuật cho các bệnh nhân khu vực miền Trung, góp phần giảm tải cho các bệnh viện tại Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh ■

## BỆNH VIỆN ĐA KHOA TÂM TRÍ ĐÀ NẴNG

# TRIỂN KHAI THÀNH CÔNG KỸ THUẬT NỘI SOI CẮT KHỐI U TUYẾN THƯỢNG THẬN

LÊ TRANG

Ngày 25/12/2013, với sự chuyển giao kỹ thuật của Bệnh viện Đại học Y được thành phố Hồ Chí Minh, Bệnh viện Đa khoa Tâm Trí Đà Nẵng lần đầu tiên triển khai và mổ thành công kỹ thuật nội soi cắt bóc tách khối u tuyến thượng thận cho bệnh nhân Hồ Minh Tuấn, 60 tuổi, thường trú tại phường Nghĩa Lộ, thành phố Quảng Ngãi, tỉnh Quảng Ngãi.

Trước đó, ngày 23/12/2013, bệnh nhân Tuấn nhập viện trong tình trạng huyết áp tăng bất thường và kèm theo đau khắp vùng hông và lưng trái. Sau khi chụp CT.Scanner 128 dãy, các bác sĩ phát hiện khối u 4cm ở tuyến thượng thận. Đây là khối u khó phát hiện và chẩn đoán, thường gây nên các cơn tăng huyết áp kịch phát. Nếu không được cứu chữa kịp thời, bệnh nhân sẽ tử vong.

Ngay sau khi phát hiện, Bệnh viện Tâm Trí đã áp dụng kỹ thuật mổ nội soi cắt bóc tách khối u ngay trong ngày 24/12, sức khỏe của người bệnh đã hoàn toàn bình phục, huyết áp trở về bình thường và được xuất viện ngày 27/12/2013.

U tuyến thượng thận thuộc dạng bệnh nội tiết, thường gây ra hội chứng giảm kali máu, tăng huyết áp, để lại nhiều biến chứng, nhưng nếu được cắt bỏ thì sức khỏe người bệnh sẽ được phục hồi. Phẫu thuật cắt u tuyến thượng thận là một phẫu thuật lớn và tương đối khó, phức tạp bởi các mạch máu nhiều, nhỏ và dễ ảnh hưởng đến chức năng nội tiết, huyết áp, huyết động của bệnh nhân.



Bác sĩ Bệnh viện Đại học Y được thành phố Hồ Chí Minh cùng bác sĩ Bệnh viện Đa khoa Tâm Trí Đức thực hiện ca phẫu thuật nội soi cắt u tuyến thượng thận cho bệnh nhân.

PGS.TS. Nguyễn Hoàng Bắc, Phó Giám đốc Bệnh viện Đại học Y được thành phố Hồ Chí Minh cho biết: Cách đây 40 năm, Việt Nam đã thực hiện phẫu thuật cắt u tuyến thận bằng phương pháp mổ mở. Gần đây, phẫu thuật nội soi u tuyến thượng thận được triển khai tại nhiều Bệnh viện và được đánh giá là một trong những tiến bộ mới của lĩnh vực phẫu thuật nội soi. Việc Bệnh viện Đa khoa Tâm Trí triển khai thành công kỹ thuật mổ nội soi cắt bóc tách khối u tuyến thượng thận là cơ hội giúp các bác sĩ bệnh viện tuyến dưới cập nhật kiến thức và nâng cao tay nghề, giúp người dân được tiếp cận các kỹ thuật mới ngay chính tại quê hương mình.

Đây cũng là lần đầu tiên tại thành phố Đà Nẵng triển khai thành công phẫu thuật cắt u tuyến thượng thận bằng phương pháp nội soi ■

## SỰ KIỆN - NHẬN ĐỊNH

**PGS.TS. Nguyễn Thị Kim Tiến, Bộ trưởng Bộ Y tế:** Để hoàn thiện mạng lưới y tế các tuyến, năm 2014, Bộ Y tế sẽ cấp 1.400 điện thoại cho các cơ sở y tế để duy trì hiệu quả hoạt động của đường dây nóng, xử lý kịp thời đối với ý kiến phản hồi về thái độ của y, bác sỹ, quy trình khám chữa bệnh, gương sáng của thầy thuốc (*Phát biểu tại buổi gặp mặt báo chí cuối năm 2014*).

**BS. Nguyễn Ngọc Duy, Trưởng phòng Kế hoạch - Tổng hợp, Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh:** Mô hình bác sỹ gia đình là mô hình bệnh nhân được một bác sỹ khám, chữa bệnh và theo dõi sức khỏe ban đầu một cách liên tục và toàn diện. Mô hình này cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cơ bản, thuận lợi cho cá nhân, gia đình và cộng đồng. Theo đó, người bị bệnh nhẹ sẽ được giải quyết tại phòng khám bác sỹ gia đình chứ không phải đến bệnh viện, khi cần thiết sẽ chuyển lên đúng tuyến. Bác sỹ gia đình là những thầy thuốc gắn với dân và gần dân nhất. Giai đoạn 2013-2015, ngành Y tế thành phố Hồ Chí Minh sẽ tập trung xây dựng mô hình phòng khám bác sỹ gia đình; đào tạo, phát triển nguồn nhân lực về y học gia đình; hoàn chỉnh bệnh án điện tử y học gia đình để bảo đảm việc trao đổi thông tin hồ sơ, bệnh án của người bệnh giữa các cơ sở y tế qua mạng. Đây cũng là một biện pháp góp phần giảm quá tải bệnh viện tuyến trên và từng bước tăng cường chất lượng y tế tuyến cơ sở.

**TS. Đặng Tự, Trưởng phòng Chỉ đạo tuyến Bệnh viện Nhi Trung ương:** Để triển khai thành công Đề án 1816, hiện nay, Bệnh viện Nhi Trung ương không trực tiếp xuống khám chữa bệnh, hướng dẫn kỹ thuật chuyên môn và tư vấn kỹ thuật cho tuyến dưới theo định kỳ 3 tháng/đợt nữa mà chuyển giao các kỹ thuật chuyên môn theo 3 bước sau: Không luân phiên cán bộ ở tuyến tỉnh; Yêu cầu bệnh viện tuyến dưới cử cán bộ lên tuyến trên để đào tạo chuyên môn, tiếp cận các kỹ thuật chuyển giao tại Bệnh viện Nhi Trung ương; Cử chuyên gia hoặc cán bộ chuyên môn xuống bệnh viện tỉnh để giám sát, tư vấn chuyên môn, hướng dẫn thực hành tại bệnh viện tỉnh trong suốt quá trình đào tạo cho đến khi bệnh viện tỉnh nắm được các kỹ thuật chuyển giao để áp dụng thành công vào công tác khám chữa bệnh thường quy tại bệnh viện. Các kỹ thuật chuyển giao đều được Bệnh viện cử cán bộ chuyên khoa phù hợp với yêu cầu của bệnh viện tuyến dưới và tập trung ưu tiên vào các lĩnh vực cấp cứu, sơ sinh, hô hấp, tim mạch... cho các bệnh viện tỉnh từ Hà Tĩnh trở ra.

## CON SỐ ẤN TƯỢNG

**18 bệnh nhân bị chấn thương sọ não** được các y, bác sỹ Bệnh viện Đa khoa khu vực Định Quán, tỉnh Đồng Nai phẫu thuật thành công. Đây là kỹ thuật mới được triển khai tại Bệnh viện nhờ sự chuyển giao kỹ thuật của các bác sỹ Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất theo Đề án 1816.

**83 là số tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện**, trong đó 19 tiêu chí hướng đến việc làm hài lòng bệnh nhân; 14 tiêu chí phát triển nhân lực; 38 tiêu chí dành cho chuyên môn; 8 tiêu chí cải tiến chất lượng và 4 tiêu chí còn lại mang tính đặc thù dành cho chuyên khoa.

**651 là số ca ghép tạng** Việt Nam được thực hiện từ năm 1992 đến nay, trong đó có 620 ca ghép thận, 24 ca ghép gan, 07 ca ghép tim.

**1.162** là số lượng bệnh viện thuộc hệ thống công lập của Việt Nam.

**2.000 tỷ Việt Nam đồng** là số tiền được đầu tư xây mới Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương với quy mô 1.000 giường bệnh tại xã Kim Chung, huyện Đông Anh, Hà Nội. Đây là Bệnh viện được xây mới hoàn toàn, thay thế cơ sở cũ (nằm trong khuôn viên Bệnh viện Bạch Mai)

**1.300 - 1.500** là số bệnh nhân đến khám và điều trị ngoại trú trung bình 1 ngày tại phòng khám bác sỹ gia đình của Bệnh viện Quận 10, thành phố Hồ Chí Minh.

**30.157** là số lượng đơn vị y tế tư nhân, trong đó có 157 bệnh viện và 30.000 phòng khám.

**249.852** là số người hành nghề y tế tư nhân, trong đó 64.422 bác sỹ, 54.478 y sỹ, 88.019 điều dưỡng, 27.529 hộ sinh, 15.185 kỹ thuật viên và 219 lương y.

**200.000** là số lượng bệnh nhân mắc mới bị đột quỵ ở nước ta hàng năm, trong đó gần 11.000 người tử vong. Đây là nguyên nhân gây tử vong đứng thứ 3 sau tim mạch và ung thư hiện nay. Dù nguy hiểm, nhưng đây là bệnh lý có thể phòng ngừa được nếu tuân thủ các khuyến cáo của chuyên gia y tế.