



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

ĐẢNG CỘNG SẢN VIỆT NAM QUANG VINH MU

BỘ Y TẾ

BAN DÂN VẬN TRUNG ƯƠNG

HỘI NGHỊ

**SƠ KẾT 1 NĂM TRIỂN KHAI CHƯƠNG TRÌNH PHỐI HỢP
GIỮA BAN DÂN VẬN TRUNG ƯƠNG VÀ BỘ Y TẾ**

Hà Nội, ngày 15 tháng 12 năm 2015

Lưu hành nội bộ

**LẤY NGƯỜI BỆNH LÀ TRUNG TÂM CỦA HOẠT ĐỘNG
ĐIỀU TRỊ VÀ CHĂM SÓC, NHÂN VIÊN Y TẾ LÀ THEN CHỐT
Y TẾ ĐÀ NẴNG CHÚ TRỌNG ĐẦU TƯ
CẢI CÁCH HÀNH CHÍNH**



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

TS. Phạm Văn Tác, Vụ trưởng

Vụ Tổ chức cán bộ, Bộ Y tế

Chịu trách nhiệm nội dung

ThS. Trần Quang Mai

Phó Giám đốc Phụ trách quản lý, điều hành

Trung tâm TTGDSKTW

Chịu trách nhiệm xuất bản

ThS. Trần Quang Mai

Phó Giám đốc Phụ trách quản lý, điều hành

Trung tâm TTGDSKTW

Ban biên tập

Trưởng ban

ThS. Trần Quang Mai

Phó Giám đốc Phụ trách quản lý, điều hành

Trung tâm TTGDSKTW

Thư ký

ThS. Hà Văn Nga, Trưởng phòng BT-TC,

Trung tâm TTGDSKTW

Ủy viên

ThS. DS. Cao Hưng Thái

Phó Cục trưởng Cục QLKCB- Bộ Y tế

ThS. Đỗ Võ Tuấn Dũng

Phó Giám đốc Trung tâm TTGDSKTW

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

ThS. Nguyễn Thị Hoài Phương, Trung tâm TTGDSKTW

CN. Phạm Thị Trà Giang, Trung tâm TTGDSKTW

CN. Quán Thùy Linh, Trung tâm TTGDSKTW

Trị sự

ThS. Dương Quang Tùng, Trung tâm TTGDSKTW

Thiết kế

HS. Nguyễn Huyền Trang, Trung tâm TTGDSKTW

Cơ quan chủ quản báo chí:

Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương

Địa chỉ: 366 Đội Cấn, Ba Đình, Hà Nội

Điện thoại: (04) 37623673

Fax: (04) 38329241

Website: www.tsg.org.vn

Email: tcnangcaosuckhoe@gmail.com

In 3.000 bản, khổ 19X 27cm tại Công ty TNHH in và TM Thái Hà

Giấy phép số 02/GP-XBBT ngày 5/1/2015.

In xong và nộp lưu chiểu tháng 12/2015.

TRONG SỐ NÀY

- Lấy người bệnh là trung tâm của hoạt động điều trị và chăm sóc, nhân viên y tế là then chốt 1
- Bệnh viện Phụ sản Thái Bình sẽ trở thành bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Phụ sản Trung ương 3
- Thực hiện Bệnh viện vệ tinh, chuyển giao kỹ thuật sẽ không còn phân biệt bệnh viện nhà nước và bệnh viện tư nhân 4
- 100% sở y tế và các đơn vị trực thuộc bộ công khai số điện thoại đường dây nóng ngành Y tế 7
- Thái độ của nhân viên y tế dần thay đổi, bức xúc của người dân giảm 12
- Đề án Bệnh viện vệ tinh làm thay đổi bệnh viện miền núi 12
- Bệnh viện Đa khoa tỉnh Điện Biên cấp cứu thành công ca tắc mạch ối nguy kịch 14
- Y tế Đà Nẵng chú trọng đầu tư cải cách hành chính 15
- Bệnh viện Đa khoa Bồ Trách Quảng Bình hướng đến sự hài lòng của người bệnh 17
- Sáng tạo cải tiến giúp giảm tỷ lệ tử vong 19
- Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai làm chủ nhiều kỹ thuật chuyên sâu 20
- Bệnh viện trẻ em Hải Phòng sẵn sàng tiếp nhận kỹ thuật phẫu thuật tim mở phức tạp 21
- Bệnh viện Đa khoa Thống nhất Đồng Nai: Bệnh nhân tim mạch chuyển tuyến giảm trên 40% 24
- Sơ kết 1 năm thực hiện chương trình phối hợp giữa Ban Dân vận Trung ương và Bộ Y tế 26
- Đoàn chuyên gia y tế Thụy Sĩ trao đổi kỹ thuật can thiệp động mạch vành tại Bình Định 27
- Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh ra quân chuyển giao kỹ thuật tại Đồng Tháp 28

Ảnh bìa 1: GS.TS. Nguyễn Thanh Long, Thứ trưởng Bộ Y tế phát biểu tại Hội nghị sơ kết 1 năm triển khai Chương trình phối hợp giữa Ban Dân vận Trung ương và Bộ Y tế và kế hoạch triển khai các hoạt động năm 2016.

Ảnh: TN,



LẤY NGƯỜI BỆNH LÀ TRUNG TÂM CỦA HOẠT ĐỘNG ĐIỀU TRỊ VÀ CHĂM SÓC, NHÂN VIÊN Y TẾ LÀ THEN CHỐT

Bộ Tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện 2015-2016 có quan điểm chủ đạo: Lấy người bệnh là trung tâm của hoạt động điều trị và chăm sóc, nhân viên y tế là then chốt.

T.L

Trong bối cảnh nhu cầu khám, chữa bệnh của người dân tăng cao, đòi hỏi các bệnh viện phải không ngừng nâng cao chất lượng dịch vụ y tế, Bộ Y tế đã ban hành thí điểm Bộ Tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện tại Quyết số 4858/QĐ-BYT ngày 3/12/2013. Bộ Tiêu chí gồm 83 tiêu chí cụ thể để làm thang bậc đánh giá chi tiết mức độ, trình độ và chất lượng của mỗi bệnh viện trên cả nước, trong đó có 19 tiêu chí hướng đến người bệnh, 14 tiêu chí phát triển nguồn nhân lực, 38 tiêu chí về hoạt động chuyên môn, 8 tiêu chí cải tiến chất lượng và 4 tiêu chí đặc thù chuyên khoa. Bộ Tiêu chí chia làm 5 cấp độ chất lượng. Sự ra đời của Bộ Tiêu chí giúp các bệnh

viện tự nhìn lại thực trạng hiện nay, xác định những vấn đề tồn tại, lựa chọn các vấn đề cấp bách và “những việc cần làm ngay” để nâng cao chất lượng bệnh viện, đáp ứng mong mỏi của người dân. Sau 2 năm áp dụng, các bệnh viện không ngừng nỗ lực triển khai các hoạt động cải tiến chất lượng nhằm cung cấp dịch vụ y tế an toàn, chất lượng, hiệu quả, mang lại sự hài lòng cho người bệnh, người nhà người bệnh và nhân viên y tế.

Xác định việc đánh giá chất lượng, phân loại chất lượng bệnh viện là một trong những giải pháp lâu dài để tiến tới giảm quá tải, từ đó nâng cao chất lượng khám chữa bệnh của các bệnh viện hơn

“Đẩy mạnh triển khai đánh giá chất lượng bệnh viện, không phân biệt bệnh viện nhà nước và bệnh viện tư nhân theo Bộ Tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện, tiến tới phân loại chất lượng bệnh viện và công bố công khai cho toàn dân được biết; gắn việc phân loại, xếp hạng bệnh viện với giá dịch vụ y tế; trước mắt công bố công khai chất lượng bệnh viện của các bệnh viện tuyến trung ương, tuyến cuối, các bệnh viện hạng I và tương đương trong quý I năm 2016”.

*Thông báo số 99/TB- VPCP ngày 26/3/2015
kết luận của Thủ tướng Chính phủ Nguyễn Tấn
Dũng tại cuộc họp về thực hiện Đề án Giảm quá tải
bệnh viện giai đoạn 2013-2015*

nữa. Ngày 6/11/2015, Bộ Y tế đã ra Quyết định số 4745/QĐ-BYT ban hành nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2015. Đồng thời, Bộ Y tế đã điều chỉnh 32 nội dung các tiêu chí trong Bộ Tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2013 cho phù hợp với điều kiện thực tế bệnh viện Việt Nam. Chẳng hạn, tiêu chí cũ quy định khoảng cách giữa 2 giường bệnh liền kề tối thiểu phải 2m để đảm bảo một phần sự yên tĩnh riêng tư của người bệnh thì trong nội dung tiêu chí mới quy định khoảng cách tối thiểu giữa 2 giường bệnh cách nhau 1m. Hoặc phòng chờ cho bệnh nhân phải có điều hòa 2 chiều hoạt động thường xuyên thì nay chỉ cần đảm bảo nhiệt độ thích hợp cho bệnh nhân. Hoặc các bệnh viện không được để xảy ra người bệnh/người nhà bệnh nhân đánh nhân viên y tế thì nay chỉ cần lực lượng bảo vệ thường trực và can thiệp kịp thời các vụ hành hung, gây rối hoặc đập phá tài sản, đồ đạc của người bệnh hoặc người nhà

người bệnh, nhân viên y tế... Phó Cục trưởng Cục Quản lý Khám chữa bệnh Nguyễn Trọng Khoa cho biết, Bộ Tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện 2015-2016 với quan điểm chủ đạo là “Lấy người bệnh là trung tâm của hoạt động điều trị và chăm sóc, nhân viên y tế là then chốt”. Bộ Tiêu chí cung cấp công cụ đánh giá thực trạng chất lượng bệnh viện Việt Nam; hỗ trợ các bệnh viện xác định đang ở mức chất lượng nào để tiến hành các hoạt động can thiệp nâng cao chất lượng bệnh viện; định hướng cho các bệnh viện xác định vấn đề ưu tiên để cải tiến chất lượng; cung cấp tư liệu, căn cứ khoa học cho việc xếp loại chất lượng bệnh viện, thi đua và khen thưởng; cung cấp tư liệu, căn cứ khoa học cho đầu tư, phát triển, quy hoạch bệnh viện.

Thời điểm này, các bệnh viện đang tích cực triển khai thực hiện kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2015 theo Bộ Tiêu chí, có điều chỉnh một số tiêu chí. Đáng chú ý, bệnh nhân sẽ cùng “mổ xẻ” bệnh viện với 5 tiêu chí: khả năng tiếp cận thông tin khi vào bệnh viện; sự minh bạch thông tin, thủ tục khám, điều trị; cơ sở vật chất; thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn và kết quả dịch vụ. Bệnh nhân cũng sẽ đánh giá sự quan tâm của bác sỹ, điều dưỡng thông qua một loạt câu hỏi về việc giao tiếp, sự quan tâm, thăm hỏi, động viên tại phòng điều trị và biểu hiện gợi ý bồi dưỡng của nhân viên y tế... Không chỉ bệnh nhân mà nhân viên y tế cũng sẽ chấm điểm bệnh viện về sự hài lòng của môi trường làm việc, về đồng nghiệp, quy chế tiền lương, phúc lợi, cơ hội học tập. Phó Cục trưởng Cục Quản lý khám, chữa bệnh Nguyễn Trọng Khoa cho biết, dựa trên kết quả kiểm tra chất lượng bệnh viện năm 2015, Bộ Y tế sẽ tổ chức chấm và trao giải chất lượng bệnh viện nhằm thúc đẩy phong

trào cải tiến chất lượng toàn diện trong hệ thống các bệnh viện Việt Nam và phát hiện các bệnh viện tiêu biểu trong hệ thống bệnh viện, làm hình mẫu cho các bệnh viện học tập.

Hy vọng, với việc công khai chất lượng bệnh viện, các bệnh viện có thể tự nhìn lại mình và nhanh chóng cải tiến chất lượng, đáp ứng sự hài lòng của người bệnh ■

Bộ Y tế đã ban hành Chương trình hành động quốc gia về nâng cao năng lực quản lý chất lượng khám bệnh, chữa bệnh giai đoạn từ nay đến năm 2025. Chương trình đề ra mục tiêu xây dựng và hoàn thiện hệ thống quản lý chất lượng khám bệnh, chữa bệnh quốc gia nhằm bảo đảm và cải tiến chất lượng dịch vụ y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Chương trình cũng đề ra mục tiêu thiết lập các chương trình can thiệp cải tiến chất lượng cấp quốc gia trong một số lĩnh vực dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh: chăm sóc người bệnh, kiểm soát nhiễm khuẩn, sử dụng thuốc an toàn, hợp lý, an toàn phẫu thuật, hệ thống báo cáo sự cố, sai sót y khoa... Phấn đấu trên 90% các bệnh viện được các cơ quan quản lý cấp trên đánh giá chất lượng bệnh viện và công bố mức chất lượng đạt được của bệnh viện hàng năm từ năm 2016; thiết lập hệ thống và thực hiện đánh giá phản hồi của người bệnh, nhân viên y tế định kỳ từ năm 2016.

BỆNH VIỆN PHỤ SẢN THÁI BÌNH SẼ TRỞ THÀNH BỆNH VIỆN VỆ TINH CỦA BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TRUNG ƯƠNG

MP.

Sáng ngày 26/11/2015, Bệnh viện Phụ sản Thái Bình phối hợp với Bệnh viện Phụ sản Trung ương tổ chức Hội nghị thảo luận và thẩm định Đề án Bệnh viện vệ tinh chuyên ngành phụ sản, giai đoạn 2016 - 2020.

Theo Đề án, Bệnh viện Phụ sản Thái Bình sẽ trở thành Bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Phụ sản Trung ương trong các chuyên khoa sâu như: vô sinh, hiếm muộn, ung thư phụ khoa, sơ sinh. Tại Hội nghị, các đại biểu đã thảo luận về thực trạng thực hiện các kỹ thuật của Bệnh viện Phụ sản Thái Bình trong lĩnh vực hỗ trợ sinh sản, chẩn đoán hình ảnh, nội soi, ung thư, sơ sinh...; các điều kiện thực hiện Đề án như kinh phí đầu

tư trang thiết bị, trách nhiệm đào tạo, cách thức triển khai...

Từ thực tế đó, hai bên đã thống nhất đề ra mục tiêu ngắn hạn cho Đề án là trong 2 năm 2016 - 2017 sẽ: Phấn đấu 100% nhân viên y tế của Bệnh viện Phụ sản Thái Bình trong nhóm tiếp nhận kỹ thuật sẽ được nhận chuyển giao để từ đó duy trì bền vững các kỹ thuật này; đào tạo, tư vấn khám chữa bệnh từ xa bằng công nghệ thông tin giữa Bệnh viện Phụ sản Trung ương và Bệnh viện Phụ sản Thái Bình; tỷ lệ người khám chữa bệnh tại bệnh viện Phụ sản Thái Bình tăng, đồng thời giảm từ 30 - 50% tỷ lệ chuyển tuyến lên Bệnh viện Phụ sản Trung ương...■

~~~~~

# THỰC HIỆN BỆNH VIỆN VỆ TINH, CHUYỂN GIAO KỸ THUẬT SẼ KHÔNG PHÂN BIỆT BỆNH VIỆN NHÀ NƯỚC VÀ BỆNH VIỆN TƯ NHÂN

*Đây là thông tin được Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh Lương Ngọc Khuê cho biết tại Hội nghị Đánh giá bước đầu thực hiện đổi mới phong cách, thái độ cán bộ y tế của các bệnh viện và Tập huấn xây dựng Dự án Bệnh viện vệ tinh giai đoạn 2016-2020 vào tháng 11/2015 tại Hà Nội.*



Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh Lương Ngọc Khuê phát biểu tại Hội nghị

**KHÁNH LY**

## **Bổ sung 3 chuyên khoa quá tải trầm trọng**

Thực hiện Quyết định số 92/QĐ-TTg ngày 09/01/2013 của Thủ tướng Chính Phủ phê duyệt Đề án Giảm quá tải bệnh viện giai đoạn 2013-2020, ngày 11/3/2013, Bộ trưởng Bộ Y tế đã ký ban hành Quyết định 774/QĐ-BYT phê duyệt Đề án Bệnh viện vệ tinh giai đoạn 2013-2020. Sau giai đoạn I triển khai Đề án (2013-2015), cả nước đã thiết lập được mạng lưới bệnh viện hạt nhân - vệ tinh gồm 14 bệnh viện hạt nhân và 46 bệnh viện vệ

tinh ở 38 tỉnh, thành phố thuộc 5 chuyên khoa tim mạch, chấn thương chỉnh hình, sản, nhi, ung bướu. Cục trưởng Lương Ngọc Khuê cho biết, hiện nay, tỷ lệ chuyển người bệnh lên tuyến trên so với các năm trước đã có xu hướng giảm, đặc biệt rõ rệt ở những bệnh viện và chuyên khoa trong Đề án Bệnh viện vệ tinh. Đã có 37,5% số bệnh viện vệ tinh giảm được tỷ lệ chuyển tuyến. Thực tế ghi nhận tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức, Bệnh viện Nhi Trung ương đến nay đã không còn tình trạng nằm ghép. Bệnh viện Đa khoa tỉnh

Khánh Hòa đã thực hiện can thiệp tim mạch, mổ tim hở thường quy; Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa, Bệnh viện Đa khoa Bãi Cháy (Quảng Ninh) đã làm chủ kỹ thuật can thiệp tim mạch... Nhờ đó, nhiều ca bệnh cấp cứu, đặc biệt là nhồi máu cơ tim cấp được cứu chữa kịp thời.

Với những kết quả ban đầu, trong thời gian tới, Bộ Y tế tiếp tục nhân rộng mô hình bệnh viện vệ tinh ra tất cả các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương; phấn đấu đến tháng 12/2016, tất cả các tỉnh, thành phố phải thực hiện bệnh viện vệ tinh. Theo Cục trưởng Lương Ngọc Khuê, việc đẩy mạnh thực hiện bệnh viện vệ tinh, chuyển giao kỹ thuật sẽ không phân biệt bệnh viện nhà nước và bệnh viện tư nhân. Đây được coi là một trong những giải pháp căn bản để đào tạo đội ngũ cán bộ y tế chất lượng cao cho tuyến dưới, đồng thời phát huy hết hiệu quả, hiệu suất của các bệnh viện hiện có. Bộ Y tế sẽ tiếp tục lựa chọn, bổ sung các bệnh viện tuyến trung ương, bệnh viện tuyến cuối có trình độ chuyên môn giỏi, kỹ thuật cao thuộc thành phố Hà Nội, thành phố Hồ Chí Minh và một số tỉnh, thành phố khác có đủ năng lực làm bệnh viện hạt nhân. Đầu tư, nâng cấp cơ sở vật chất của đơn vị đào tạo, thực hành của bệnh viện hạt nhân, bố trí đủ chuyên gia, cán bộ y tế có đủ năng lực để thực hiện tốt việc đào tạo, chuyển giao kỹ thuật cho tuyến dưới; đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong hội chẩn, hội thảo, đào tạo, hỗ trợ chuyển giao kỹ thuật từ bệnh viện hạt nhân đến bệnh viện vệ tinh; rà soát bổ sung cơ chế, chính sách nhằm đẩy mạnh các hình thức khám bệnh, chữa bệnh, nhất là việc khuyến khích phát triển hệ thống y tế tư nhân; đẩy mạnh các giải pháp để tăng cường chất lượng khám bệnh, chữa bệnh. Bộ Y tế cũng đang nghiên cứu, đề xuất bổ sung vào Đề án Bệnh viện vệ tinh giai đoạn 2016-2020, các chuyên khoa quá tải trầm trọng

như nội tiết, thần kinh, hồi sức cấp cứu chống độc. Đối với các chuyên khoa không quá tải trầm trọng ưu tiên hỗ trợ theo Quyết định số 14/2013/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ, Đề án 1816 của Bộ Y tế về việc thực hiện chế độ luân phiên có thời hạn đối với người hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Cùng với đó, Sở Y tế các tỉnh, thành phố tiếp tục đề nghị Ủy ban Nhân dân ưu tiên bố trí ngân sách, huy động vốn đầu tư, phát triển trái phiếu chính phủ để thực hiện đầu tư phát triển bệnh viện phù hợp với quy hoạch mạng lưới y tế địa phương nhằm đạt mục tiêu giảm quá tải bệnh viện; tạo điều kiện phát triển mạng lưới bệnh viện vệ tinh trên địa bàn; bố trí đủ kinh phí đối ứng, nhân lực để bệnh viện vệ tinh có đủ điều kiện tiếp nhận chuyển giao kỹ thuật từ bệnh viện hạt nhân, từng bước nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh ở tuyến dưới, cung cấp dịch vụ y tế có chất lượng, kỹ thuật cao cho người dân ngay tại các bệnh viện địa phương. Đối với các tỉnh, thành phố có bệnh viện hạt nhân, đề nghị Ủy ban Nhân dân quan tâm đầu tư, nâng cấp cơ sở vật chất của đơn vị đào tạo thực hành của bệnh viện hạt nhân, bố trí đủ chuyên gia, cán bộ y tế có đủ năng lực để thực hiện tốt việc đào tạo, chuyển giao kỹ thuật cho tuyến dưới.

### **60 tỉnh, thành phố tham gia Đề án Bệnh viện vệ tinh**

Theo báo cáo của Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, hiện nay, Bộ Y tế đã nhận được đề xuất của 60 tỉnh, thành phố về việc bổ sung danh sách bệnh viện vệ tinh và bệnh viện hạt nhân tham gia Đề án Bệnh viện vệ tinh giai đoạn 2016 - 2020. Dự kiến, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức bổ sung 10 bệnh viện vệ tinh gồm Bệnh viện Đa khoa các tỉnh: Vĩnh Phúc, Tuyên Quang, Hà Nam, Hưng Yên, Yên Bái, Lai Châu, Sơn La, Cao Bằng, Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Lạng Sơn và Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Hải



Phòng. Bệnh viện K bổ sung 7 bệnh viện vệ tinh gồm Bệnh viện Đa khoa các tỉnh: Hà Nam, Yên Bái, Lai Châu, Sơn La, Điện Biên, Bắc Kạn, Lạng Sơn. Bệnh viện Bạch Mai bổ sung 10 bệnh viện vệ tinh gồm Bệnh viện Vimec (chuyên khoa ung bướu); Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí (Quảng Ninh), Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lạng Sơn; Bệnh viện Vimec (chuyên khoa tim mạch); Bệnh viện Đa khoa các tỉnh: Vĩnh Phúc, Hà Nam, Sơn La, Bệnh viện Đa khoa Phố Nối (Hưng Yên), Bệnh viện Gang thép Thái Nguyên, Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Hải Phòng (chuyên khoa nội tiết), Bệnh viện Việt Nam - Cu Ba Đồng Hới (Quảng Bình) (chuyên khoa hồi sức cấp cứu, thần kinh); Bệnh viện Đa khoa các tỉnh: Vĩnh Phúc, Hà Nam, Sơn La, Bệnh viện Đa khoa Phố Nối (Hưng Yên), Bệnh viện Việt Nam - Cu Ba Đồng Hới (Quảng Bình), Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Hải Phòng (chuyên khoa nội tiết). Bệnh viện Nhi Trung ương bổ sung 3 bệnh viện vệ tinh gồm Bệnh viện Đa khoa các tỉnh: Yên Bái, Hà Nam và Bệnh viện Sản Nhi Bắc Ninh. Bệnh viện Phụ sản Trung ương bổ sung 6 bệnh viện vệ tinh gồm Bệnh viện Sản Nhi các tỉnh: Bắc Ninh, Hưng Yên, Yên Bái, Bệnh viện Phụ sản Thái Bình, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam và Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Hải Phòng...

Đồng thời, dự kiến bổ sung Bệnh viện Nội tiết Trung ương là bệnh viện hạt nhân của 4 bệnh viện vệ tinh gồm Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Tĩnh, Bệnh viện Gang thép Thái Nguyên, Bệnh viện Nội tiết Nam Định, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình. Bổ sung Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh là bệnh viện hạt nhân của 4 bệnh viện vệ tinh gồm Bệnh viện Đa khoa các tỉnh Ninh Thuận, Đồng Tháp (chuyên khoa tim mạch); Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đồng Tháp, Bệnh viện Nguyễn Đình Chiểu, tỉnh Bến Tre (chuyên khoa ngoại chấn thương). Bổ sung Bệnh viện Thống Nhất (thành phố Hồ Chí

Minh) là bệnh viện hạt nhân của 3 bệnh viện vệ tinh gồm Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Định, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Long (chuyên khoa tim mạch); Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Thuận, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Định (chuyên khoa ngoại chấn thương). Bổ sung Bệnh viện Tim Hà Nội là bệnh viện hạt nhân của 7 bệnh viện vệ tinh gồm Bệnh viện Đa khoa các tỉnh: Bắc Ninh, Sơn La, Hà Giang, Hưng Yên, Bắc Kạn, Bệnh viện C Thái Nguyên, Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Hải Phòng. Bổ sung Bệnh viện Hùng Vương (thành phố Hồ Chí Minh) là bệnh viện hạt nhân của Bệnh viện Sa Đéc, tỉnh Đồng Tháp...

Cục trưởng Lương Ngọc Khuê cho biết, việc lựa chọn bổ sung bệnh viện hạt nhân vẫn bám sát tiêu chí: bệnh viện hạt nhân là bệnh viện thuộc Bộ Y tế có đủ năng lực hoặc bệnh viện hạng I tuyến tỉnh, có đủ năng lực; đã được Bộ Y tế giao nhiệm vụ về chỉ đạo tuyến hoặc đào tạo, chuyển giao kỹ thuật cho các bệnh viện tuyến dưới; có đề xuất của bệnh viện tuyến tỉnh xin làm vệ tinh. Bệnh viện vệ tinh đảm bảo tiêu chí là bệnh viện tuyến tỉnh, thành phố, có điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân lực, năng lực chuyên môn, đủ khả năng phát triển thành vệ tinh theo yêu cầu chuyên môn của chuyên khoa được lựa chọn; có tỷ lệ chuyển tuyến lên bệnh viện hạt nhân cao; có sự cam kết và quyết tâm tham gia thực hiện Đề án của lãnh đạo Ủy ban Nhân dân tỉnh, Sở Y tế và các bệnh viện tham gia Đề án; phù hợp quy hoạch phát triển mạng lưới chuyên khoa, chương trình mục tiêu quốc gia về y tế; đảm bảo các điều kiện theo yêu cầu đặc thù của chuyên khoa vệ tinh.

Với việc nhân rộng mô hình bệnh viện vệ tinh ra tất cả các tỉnh, thành phố, chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh của tuyến dưới sẽ tiếp tục không ngừng nâng cao, lòng tin của người dân được củng cố, góp phần giảm tình trạng quá tải bệnh viện ■





# 100% SỞ Y TẾ VÀ CÁC ĐƠN VỊ TRỰC THUỘC BỘ *CÔNG KHAI SỐ ĐIỆN THOẠI ĐƯỜNG DÂY NÓNG NGÀNH Y TẾ*

BÌNH MINH

Đó là kết luận của 3 đoàn thanh tra, kiểm tra hoạt động của hệ thống đường dây nóng trong ngành Y tế ở cả 3 miền Bắc, Trung, Nam do TS. Nguyễn Xuân Trường, Chánh Văn phòng Bộ và TS. Phạm Thanh Bình, Phó Chánh Văn phòng Bộ làm trưởng đoàn. 3 đoàn thanh tra được thành lập theo Quyết định số 3668, 3669, 3670/QĐ-BYT ngày 3/9/2015 nhằm kịp thời chấn chỉnh việc thực hiện Chỉ thị số 09/CT-BYT ngày 22/11/2013 về việc tăng cường tiếp nhận và xử lý ý kiến phản ánh của người dân về chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh thông qua đường dây nóng.

Báo cáo của 3 đoàn thanh tra, kiểm tra cho thấy, hầu hết các đơn vị đã thực hiện nghiêm túc Chỉ thị bằng việc ban hành Quyết định thành lập Tổ trực hoặc công văn phân công cán bộ trực đường dây nóng. Một số đơn vị đã tổ chức thiết lập đường dây nóng để tiếp nhận ý kiến phản ánh từ trước khi Bộ Y tế có quy định. Cụ thể, có 7/7 Sở Y tế (100%), 15/17 đơn vị trực thuộc Sở (chiếm 94,12%), 6/7 đơn vị trực thuộc Bộ (chiếm 85,71%) đã thực hiện. Tại các Sở Y tế: thành phần tham gia Tổ trực đường dây nóng chiếm tỷ lệ cao nhất là Trưởng các khoa/phòng chuyên môn (85,71%); tại các đơn vị trực thuộc Bộ: Giám đốc, Phó Giám đốc bệnh viện là

người trực tiếp cầm máy điện thoại trực (100%); tại các bệnh viện trực thuộc Sở: Tổ trực đường dây nóng chủ yếu là các Phó Giám đốc bệnh viện (82,35%). Đồng thời, 6/7 Sở Y tế (chiếm 85,71%); 14/17 các bệnh viện trực thuộc Sở (chiếm 82,35%); 5/7 đơn vị trực thuộc Bộ (chiếm 71,42%) đã tổ chức tập huấn việc triển khai thực hiện Chỉ thị số 09/CT-BYT cho các cá nhân tham gia Tổ trực đường dây nóng của đơn vị kịp thời, đầy đủ. Điều này giúp cho việc tiếp nhận và giải đáp các ý kiến phản ánh của người dân ngày một tốt hơn.

Về công tác trực tiếp nhận và xử lý ý kiến phản ánh của người dân qua đường dây nóng, các đơn vị đã phân công lịch trực đường dây nóng rõ ràng, thời gian trực luôn đảm bảo 24/24h. Người tiếp nhận thông tin phản ánh đều giải thích rõ, xử lý ngay

*Đường dây nóng không chỉ là nơi người dân phản ánh những bức xúc mà còn là nơi người dân gửi lời cảm ơn, chia sẻ tới nhiều tập thể, cá nhân nhân viên y tế đã có thái độ phục vụ tận tình, không quản ngại khó khăn, hết lòng vì người bệnh. 6 tháng đầu năm 2015, số lượng các cuộc gọi đến khen ngợi các cán bộ y tế đã tăng gấp 2 lần so với năm 2014.*

*Theo số liệu thống kê của Bộ Y tế, trong 9 tháng đầu năm 2015, có tổng số 12.197 cuộc gọi đến đường dây nóng Bộ Y tế qua số tổng đài 1900-9095. Trong đó, chỉ có 4.595 cuộc gọi (37,67%) phản ánh đúng phạm vi tiếp nhận, không đúng phạm vi giải đáp có 7.602 cuộc gọi (62,33%). Trên cơ sở rà soát 4.595 cuộc gọi đúng phạm vi tiếp nhận của người dân phản ánh đến đường dây nóng, Bộ Y tế đã chỉ đạo các bệnh viện tuyến trung ương và Sở Y tế các tỉnh, thành phố xử lý khẩn trương, kịp thời các vụ việc. Cụ thể, đã nhắc nhở, rút kinh nghiệm 2.095 trường hợp, xử lý kỷ luật 63 trường hợp, cắt thi đua 62 trường hợp, cải thiện cơ sở vật chất 188 trường hợp, cải tiến quy trình khám chữa bệnh 332 trường hợp, khen thưởng 80 trường hợp.*

những vấn đề trong phạm vi đủ thẩm quyền giải quyết hoặc chuyển tới các cá nhân, bộ phận liên quan. Các đơn vị đều lập Sổ ghi chép thông tin phản ánh qua đường dây nóng, nội dung được ghi chép đầy đủ và đưa vào nội dung báo cáo tại các buổi giao ban định kỳ tại bệnh viện, Sở Y tế. 100% Sở Y tế và các đơn vị trực thuộc Bộ, 70,59% các bệnh viện trực thuộc Sở Y tế đã công khai số điện thoại đường dây nóng ngành Y tế tại các Khu khám bệnh và các khoa, phòng chuyên môn theo đúng mẫu quy định của Bộ (1900-9095). Đáng nói, nhiều sáng kiến, giải pháp đã được các đơn vị áp dụng góp phần phục vụ tốt hơn công tác tiếp nhận và xử lý thông tin phản ánh của người dân. Cụ thể, Bệnh viện Chợ Rẫy, Bệnh viện Nội tiết, Bệnh viện Bà Rịa - Vũng Tàu, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa, Bệnh viện Hợp lực Thanh Hóa... đã thành lập Phòng Công tác xã hội, Phòng Chăm sóc khách hàng và triển khai ứng dụng công nghệ thông tin như lắp hệ thống loa phát thanh thông báo toàn viện cũng như camera giám sát tạo ra sự minh bạch, rõ ràng để người bệnh yên tâm khi đến khám, chữa bệnh, đồng thời giúp cho Lãnh đạo đơn vị trong việc giải quyết các nội dung phản ánh của người dân được kịp thời. Để thuận tiện cho việc luân phiên trực đường dây nóng của đơn vị, Bệnh viện Đa khoa Trung ương Quảng Nam đã áp dụng công nghệ thông tin trong việc tự động

chuyển số điện thoại sang máy cá nhân được phân công trực theo lịch tuần, giúp tiết kiệm thời gian bàn giao máy điện thoại hàng ngày.

Tuy nhiên, qua kiểm tra thực tế cũng như lắng nghe ý kiến của các đơn vị, đoàn kiểm tra đánh giá việc triển khai thực hiện Chỉ thị 09/CT-BYT của các đơn vị vẫn còn một số tồn tại, hạn chế như: số điện thoại đường dây nóng công khai tại các đơn vị không theo mẫu quy định thống nhất của Bộ Y tế yêu cầu (1900-9095). Nhiều bệnh viện chỉ công khai số điện thoại đường dây nóng của lãnh đạo bệnh viện, các khoa/phòng và Sở Y tế, mẫu mã bảng thông báo số điện thoại không đồng nhất. Thậm chí một số bệnh viện tờ thông báo số điện thoại đường dây nóng bị rách, ố vàng, khổ giấy và cỡ chữ quá bé... Tại một số bệnh viện, bảng thông báo số điện thoại đường dây nóng cung cấp quá nhiều số của các khoa/phòng dẫn đến việc người dân không rõ phải gọi cho số điện thoại nào. Ngoài ra, người được phân công trực số điện thoại đường dây nóng không phải là lãnh đạo bệnh viện nên không có thẩm quyền giải quyết vụ việc ngay. Điều này dẫn đến việc xử lý ý kiến phản ánh của người dân chưa được kịp thời... Đoàn kiểm tra đã yêu cầu các đơn vị nhanh chóng khắc phục những tồn tại để đường dây nóng luôn là kênh giám sát hiệu quả của ngành Y tế ■

# THÁI ĐỘ CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ DẦN THAY ĐỔI, BỨC XÚC CỦA NGƯỜI DÂN GIẢM

MAI LIÊN

*Cuộc vận động cam kết “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh” đã được triển khai thực hiện tại tất cả các vùng miền trong cả nước, bắt đầu từ miền Bắc tới miền Nam và miền Trung. Cuộc vận động được các bệnh viện và người dân hưởng ứng và đánh giá cao trong thời gian qua.*



Ân cần, chu đáo đón tiếp và hướng dẫn người bệnh thủ tục khám chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Bắc Quảng Bình

## Người bệnh dần hài lòng hơn

Lần đầu tiên đặt chân tới Bệnh viện Phụ sản Trung ương khám bệnh, chị Nguyễn Việt Hà (Thanh Ba, Phú Thọ) vô cùng ngỡ ngàng khi thấy cảnh người ngồi chật kín Khu khám bệnh. Đến bên bàn hướng dẫn người bệnh, chị được nhân viên y tế hướng dẫn tận tình các nơi cần làm thủ tục. Chỉ trong buổi sáng, chị đã khám xong. Chị cho biết, trước đây, một số người quen bảo đến Bệnh viện Phụ sản Trung ương khám

rất khổ sở vì đông đúc, chật chội, thái độ của y bác sĩ xử lý không tốt. Hôm nay đến khám bệnh, tôi không nghĩ vậy. Không chỉ được hướng dẫn tận tình, bác sĩ khám bệnh cũng rất ân cần, niềm nở và dặn dò chu đáo.

Là bệnh nhân bị đái tháo đường 2 năm nay, ông Phùng Thanh Tùng (Cầu Giấy, Hà Nội) thường xuyên phải đến Bệnh viện Bạch Mai khám bệnh. Ông cho biết, trước đây phải đứng chờ đợi, làm thủ tục khám,



mệt mỏi và căng thẳng, nhiều khi có những vấn đề mình chưa rõ cũng không dám hỏi. Gần đây thì khác, thủ tục nhanh gọn hơn, nhân viên y tế cười nhiều hơn, thái độ cũng tận tình hơn nên mỗi khi đi khám cũng thấy an tâm và thoải mái hơn.

Không chỉ tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương, Bệnh viện Bạch Mai mà nhiều bệnh viện khác đã nhận được cảm tình của người bệnh. Những tín hiệu vui này đang dần xóa đi tư tưởng “khám bệnh ban ơn” và người bệnh đang dần trở thành “khách hàng đặc biệt”. Theo TS. Phạm Văn Tác, Vụ trưởng Vụ Tổ chức cán bộ, việc thực hiện Kế hoạch “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh” đã đạt được những kết quả ban đầu đáng khích lệ. Kế hoạch được người dân hưởng ứng tích cực và cán bộ y tế cũng đang rất nỗ lực thực hiện. Qua hoạt động của đường dây nóng y tế theo Chỉ thị 09/CT-BYT ngày 22/11/2013 và hòm thư góp ý theo Thông tư 25/2015/TT-BYT ngày 1/10/2015 cho thấy, những phản ánh bức xúc của người dân khi đi khám chữa bệnh đã giảm dần, lời khen đã nhiều hơn tiếng chê. Người dân khi đi khám chữa bệnh cũng đã cảm nhận được sự thay đổi, chuyển mình thực sự của các y, bác sỹ trong hoạt động khám chữa bệnh tại bệnh viện, nhưng tất nhiên không thể là tuyệt đối 100%. Đổi mới rõ nhất xuất phát từ giao tiếp ứng xử của cán bộ y tế và hầu hết các bệnh viện trung ương đã cam kết thì có những sự chuyển biến rõ rệt trong giao tiếp ứng xử với người bệnh và người nhà bệnh nhân.

Theo báo cáo của Vụ Tổ chức cán bộ, đến nay, cả nước đã có 31 Ủy ban Nhân dân tỉnh, thành phố ban hành quyết định thành lập Ban Chỉ đạo, xây dựng Kế hoạch triển khai thực hiện “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới

sự hài lòng của người bệnh”; 18 sở y tế ban hành quyết định thành lập Ban Chỉ đạo và xây dựng kế hoạch; nhiều sở y tế đã tổ chức ký cam kết thực hiện; 25/38 bệnh viện tuyến trung ương đã xây dựng kế hoạch và tổ chức ký cam kết “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh”... Các đơn vị đã tổ chức xây dựng các khẩu hiệu ngắn gọn hướng về người bệnh như “Sức khỏe của người bệnh là sứ mệnh của người thầy thuốc”, “Thấu hiểu nỗi đau, niềm tin của bạn”...; xây dựng các Quy chế thi đua, khen thưởng, Quy chế xử lý vi phạm phù hợp với đặc thù đơn vị; tổ chức các hội thi nhằm tuyên truyền, nâng cao tinh thần, thái độ phục vụ. Đồng thời, các đơn vị cũng tích cực tổ chức tập huấn kỹ năng giao tiếp ứng xử, thay đổi phong cách, lễ lối, tác phong làm việc; áp dụng công nghệ thông tin trong quản lý, điều hành bệnh viện; tăng cường đầu tư cơ sở hạ tầng, nhất là phòng khám bệnh... Dự kiến, đầu năm 2016 sẽ hoàn thành ký kết ở tất cả các bệnh viện với gần nửa triệu cán bộ y tế đặt bút ký.

Việc từng cán bộ y tế, lãnh đạo các khoa, phòng đến lãnh đạo Bệnh viện nhiệt tình hưởng ứng ký cam kết là minh chứng cho quyết tâm cao của đội ngũ cán bộ y tế. Việc ký cam kết thực sự đã góp phần làm thay đổi nhận thức, thái độ, phong cách phục vụ người bệnh của cán bộ y tế, rèn luyện kỹ năng giao tiếp, ứng xử, nâng cao tinh thần, thái độ phục vụ, củng cố niềm tin và sự hài lòng của người bệnh, cũng như tạo điều kiện tốt, thuận lợi để người dân trên cả nước tiếp cận các dịch vụ y tế chất lượng cao.

### **Tăng cường kiểm tra, giám sát**

Nhằm tăng cường giám sát việc thực hiện đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của

người bệnh, Bộ Y tế đã thành lập 8 đoàn kiểm tra công tác triển khai thực hiện “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh” do các Thứ trưởng Bộ Y tế, Vụ trưởng Vụ Tổ chức cán bộ cùng Giám đốc Sở Y tế Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh làm Trưởng đoàn.

Theo đó, đoàn kiểm tra số 1 do Thứ trưởng Nguyễn Thị Xuyên làm Trưởng đoàn sẽ đi kiểm tra tại các cơ sở khám chữa bệnh trực thuộc Bộ do Thứ trưởng phụ trách và các cơ sở khám chữa bệnh thuộc 9 Sở Y tế các tỉnh khu vực đồng bằng Sông Hồng. Đoàn kiểm tra số 2 do Thứ trưởng Nguyễn Viết Tiến làm Trưởng đoàn sẽ đi kiểm tra tại các cơ sở khám chữa bệnh trực thuộc Bộ do Thứ trưởng phụ trách và các cơ sở khám chữa bệnh thuộc Sở Y tế 5 tỉnh khu vực Đông Nam Bộ và 13 tỉnh, thành phố khu vực Đồng bằng Sông Cửu Long. Đoàn kiểm tra số 3 do Thứ trưởng Nguyễn Thanh Long làm Trưởng đoàn sẽ đi kiểm tra tại các cơ sở khám chữa bệnh trực thuộc Bộ do Thứ trưởng phụ trách và các cơ sở khám chữa bệnh thuộc 5 Sở Y tế khu vực Tây Nguyên. Đoàn kiểm tra số 4 do Thứ trưởng Lê Quang Cường làm Trưởng đoàn sẽ đi kiểm tra tại các cơ sở khám chữa bệnh trực thuộc Bộ do Thứ trưởng phụ trách và các cơ sở khám chữa bệnh thuộc 6 Sở Y tế vùng Bắc Trung Bộ và 8 Sở Y tế khu vực duyên hải Nam Trung Bộ. Đoàn kiểm tra số 5 do Thứ trưởng Phạm Lê Tuấn làm Trưởng đoàn sẽ đi kiểm tra tại các cơ sở khám chữa bệnh trực thuộc Bộ do Thứ trưởng phụ trách và các cơ sở khám chữa bệnh thuộc 15 Sở Y tế khu vực Tây Bắc. Đoàn kiểm tra do Giám đốc Sở Y tế Hà Nội và Giám đốc Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh làm Trưởng đoàn sẽ tiến hành kiểm tra các cơ sở khám chữa bệnh trực thuộc Sở quản lý.

Riêng đoàn kiểm tra số 8 do TS. Phạm Văn Tác, Vụ trưởng Vụ Tổ chức cán bộ làm Trưởng đoàn sẽ kiểm tra đột xuất các cơ sở khám chữa bệnh trên toàn quốc theo kiến nghị, phản ánh trực tiếp, gián tiếp của công dân qua “đường dây nóng”, hòm thư góp ý và qua các phương tiện thông tin đại chúng.

Nội dung kiểm tra tập trung: việc thành lập ban chỉ đạo, tổ chức triển khai thực hiện “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế, hướng tới sự hài lòng của người bệnh”; kết quả của việc tổ chức tập huấn, nâng cao kỹ năng giao tiếp cho cán bộ y tế; việc thực hiện nội dung thành lập đơn vị chăm sóc “khách hàng”; kiểm tra việc thực hiện trang phục của cán bộ y tế; kết quả triển khai thực hiện “đường dây nóng” theo Chỉ thị số 09/CT-BYT; kết quả duy trì, củng cố hòm thư góp ý; việc triển khai đề án “Tiếp sức người bệnh trong bệnh viện” (áp dụng đối với các đơn vị trực thuộc Bộ); kết quả xây dựng phong cách, thái độ phục vụ văn minh, thân thiện, không có tiêu cực; kết quả tổ chức ký cam kết, thực hiện các nội dung cam kết đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh...

Đây là một trong những hoạt động nhằm tăng cường giám sát chặt chẽ việc thực hiện Kế hoạch “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh” theo đúng lộ trình mà Bộ trưởng Bộ Y tế đã phê duyệt theo Quyết định 2151/KH-BYT. Tuy nhiên, chính người dân, người bệnh sẽ là những người giám sát tốt nhất và công bằng nhất. Vì thế, Bộ Y tế mong muốn mỗi người dân, mỗi người bệnh tiếp tục đồng hành cùng ngành Y tế giám sát và giúp đỡ cán bộ y tế để cả hai bên đều hài lòng lẫn nhau ■



# ĐỀ ÁN BỆNH VIỆN VỆ TINH LÀM THAY ĐỔI BỆNH VIỆN MIỀN NÚI

THIÊN ĐỨC

Bác sỹ Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức chuyển giao kỹ thuật cho  
bác sỹ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai

*Sau 2 năm tham gia Đề án Bệnh viện vệ tinh, năng lực Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai đã có sự thay đổi rõ rệt về chất và lượng... Để hiểu rõ hơn về những thành quả của Đề án Bệnh viện vệ tinh, phóng viên đã có cuộc trao đổi với GS.TS. Trần Bình Giang, Phó Giám đốc Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức xung quanh vấn đề này.*

**PV:** *Thưa GS.TS. Trần Bình Giang, với tư cách là một chuyên gia tuyến trên về chuyển giao kỹ thuật cho bệnh viện tuyến dưới, GS đánh giá như thế nào về hiệu quả của Đề án Bệnh viện vệ tinh được thực hiện tại tỉnh Lào Cai?*

**GS.TS. Trần Bình Giang:** Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai là bệnh viện tỉnh nằm ở miền núi phía Bắc và cách xa trung tâm Hà Nội 300km. Đa số người bệnh là đồng bào dân tộc, điều kiện kinh tế còn nhiều khó khăn, tỷ lệ người mắc bệnh hiểm nghèo khá cao. Trước đây, khi chưa thực hiện Đề án Bệnh viện vệ tinh, nhiều người dân nghèo không có tiền xuống Hà Nội

điều trị đành phải chịu đau đớn ở nhà, một số người chuyển về chữa trị tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức nhưng đường xá đi lại khó khăn nên vô cùng vất vả. Vì vậy, Lào Cai là địa phương trọng điểm để chúng tôi khảo sát thực triển khai Đề án Bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức và Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai là một trong 7 bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức.

Sau 2 năm thực hiện Đề án, đến nay, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức đã chuyển cho Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai 13 kỹ thuật. Trong đó có kỹ thuật hiện đại như sử dụng máy tán sỏi bằng sóng laser để tán sỏi trong đường tiết niệu cho người bệnh. Trước đây, để lấy viên sỏi nhỏ với đường kính 1cm, kỹ thuật viên phải mổ một đường rất lớn. Tuy nhiên, từ khi được chuyển giao kỹ thuật, các bác sỹ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai đã ứng dụng kỹ thuật này thành thạo. Vì vậy, người bệnh chỉ sau



15 phút đã khỏi bệnh và sau 1 đến 2 ngày là được ra viện. Bên cạnh đó, còn có kỹ thuật khác như mổ máu tụ trong não. Đây là một trong những kỹ thuật khó trong điều trị chấn thương sọ não được chuyển giao và Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai đã thực hiện hết sức thành công. Nhờ đó, số bệnh nhân chuyển tuyến đã giảm rõ rệt. Hay kỹ thuật gây mê hồi sức cho bệnh nhân đa chấn thương, hay kỹ thuật điều trị khâu máu cho bệnh nhân vỡ tạng như vỡ gan, giập lá lách, giập thận... Trước đây, những ca bệnh này phải mổ với biện pháp phức tạp, tỷ lệ tử vong cao đến hơn 90%. Tuy nhiên, từ khi phát triển kỹ thuật mới điều trị bảo tồn, nhiều ca bệnh đã không phải mổ.

Ngoài những gói kỹ thuật trên, phải kể tới 4 gói kỹ thuật chuyển giao điều dưỡng, kỹ thuật viên. Kỹ thuật chăm sóc điều dưỡng cho bệnh nhân sau mổ là điều vô cùng quan trọng để có thể giúp bác sỹ thành công trong việc điều trị cho người bệnh. Nhờ được chuyển giao 4 gói kỹ thuật này mà công tác chăm sóc người bệnh tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai luôn đảm bảo vô trùng và trở thành nề nếp, đạt kết quả tốt. Nhờ đó, tỷ lệ bệnh nhân chuyển từ Lào Cai xuống Hà Nội từ 100% xuống còn 0 - 20% ở các loại bệnh.

**PV:** Trong Hội nghị sơ kết Đề án Bệnh viện vệ tinh gần đây, GS đã chia sẻ rằng, khi tiếp nhận bệnh nhân bị chấn thương về mạch máu ngoại vi từ tuyến dưới chuyển lên, các bác sỹ Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức chỉ còn biết cắt đứt chi của bệnh nhân do tuyến dưới xử lý chưa đạt, nhưng bây giờ chuyện đó hầu như không xảy ra. GS có thể chia sẻ rõ hơn về câu chuyện này?

**GS.TS. Trần Bình Giang:** Đúng vậy, trước đây do chưa phát triển kỹ thuật xử lý chấn thương về mạch máu, ở tuyến dưới xử lý không đạt yêu cầu, khi các bác sỹ tiếp

nhận bệnh nhân từ tuyến dưới chuyển lên hầu hết chi đã hoại tử và chúng tôi đành phải cắt đứt chi bệnh nhân, đó là một điều hết sức buồn. Phẫu thuật mạch máu là một trong những phẫu thuật tinh tế nhất trong phẫu thuật ngoại khoa. Để làm những động tác nối mạch máu bị đứt, chấn thương hoặc thay đoạn mạch máu nếu phẫu thuật viên không được chuẩn bị đầy đủ, không tinh tế thì dù có nối được nhưng mạch vẫn bị tắc. Khi mạch bị tắc, chi không được cấp máu sẽ dẫn đến hoại tử. Vì nếu chi thiếu máu trong khoảng 6 tiếng đồng hồ thì phải cắt đứt; chưa kể mạch máu lên não bị tắc, nếu trong vòng 2 phút máu không được cung cấp lên não thì người bệnh sẽ tử vong. Ngoài ra, để thực hiện được kỹ thuật này đòi hỏi phải có phương tiện hiện đại, không thể dùng sợi chỉ thông thường để khâu mạch máu và các dụng cụ như kéo, kim kẹp, kim chỉ hoặc panh... cũng rất đặc biệt. Trước đây, ở các bệnh viện tuyến tỉnh, cán bộ không có điều kiện để làm kỹ thuật này. Bây giờ, kỹ thuật được các thầy chuyển giao, dụng cụ phương tiện được cung cấp đầy đủ hiện đại nên cán bộ tuyến dưới đã làm được. Điều quan trọng là chúng ta phải có đào tạo bài bản, được đầu tư thì sẽ làm được.

**PV:** GS đánh giá như thế nào về cơ sở vật chất của 7 bệnh viện vệ tinh, trong đó có Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai?

**GS.TS. Trần Bình Giang:** Dự án Bệnh viện vệ tinh nguồn kinh phí từ trung ương cấp chủ yếu là để phục vụ đào tạo, còn đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị là kinh phí của địa phương. Ủy ban Nhân dân tỉnh Lào Cai đã đầu tư xây dựng bệnh viện mới, trang bị toàn bộ trang thiết bị hiện đại, đồng bộ. Nếu như trước đây, Bệnh viện Đa khoa Lào Cai 1 và Bệnh viện Đa khoa Lào Cai 2 cơ sở vật chất xập xệ xuống cấp thì giờ đây được thay thế bằng Bệnh viện Đa

khoa tỉnh Lào Cai hiện đại. Bộ mặt của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai đã thay đổi hoàn toàn. Nhờ đó, các kỹ thuật được chuyển giao hiệu quả hơn, góp phần chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn tỉnh Lào Cai ngày càng tốt hơn.

Thực tế cho thấy, nhờ Đề án Bệnh viện vệ tinh, đầu tư của địa phương cho ngành Y tế đã thay đổi ngoạn mục. Chẳng hạn, có những nơi thực hiện Đề án Bệnh viện vệ tinh, địa phương sẵn sàng cung cấp nguồn kinh phí khoảng 3 đến 4 tỷ đồng để chỉnh sửa phòng mổ và mua sắm một số dụng cụ cần thiết. Nhiều bệnh viện được địa phương đầu tư xây dựng mới và sắm trang thiết bị mới, đồng bộ như Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình... Có thể nói, hầu hết các địa phương đều dành nguồn kinh phí lớn để đầu tư cho bệnh viện nên đã có sự thay đổi rõ rệt về cơ sở vật chất, trang thiết bị. Nhờ vậy, nhiều kỹ thuật được thực hiện hiệu quả, bền vững.

*PV: Để có được thành quả như hôm*

*nay là sự nỗ lực từ cả hai phía bệnh viện vệ tinh và bệnh viện hạt nhân, theo GS trong thời gian tới cả hai phía sẽ phải làm gì để bảo vệ thành quả đã làm được?*

**GS.TS. Trần Bình Giang:** Trong giai đoạn tới, chúng ta có hai vấn đề quan trọng cần phải làm. Thứ nhất, phải giữ được kết quả bền vững của kỹ thuật được chuyển giao. Thứ hai, trên cơ sở nền tảng kỹ thuật được chuyển giao, tiếp tục chuyển giao các gói kỹ thuật mới trên cơ sở đề xuất của bệnh viện vệ tinh. Tuy nhiên, để thực hiện những đề xuất của bệnh viện vệ tinh, bệnh viện hạt nhân phải làm việc cụ thể với bệnh viện vệ tinh và Sở Y tế, với sự trợ giúp ủng hộ của lãnh đạo tỉnh. Nếu đảm bảo được các yêu cầu thì sẽ có những điều kiện cần thiết để triển khai kỹ thuật. Quan trọng nhất vẫn là giữ được tính bền vững những thành quả được chuyển giao. Trong quá trình tuyến dưới thực hiện, nếu có khó khăn, bệnh viện hạt nhân sẵn sàng hỗ trợ ■

## BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH ĐIỆN BIÊN CẤP CỨU THÀNH CÔNG CA TẮC MẠCH ỒI NGUY KỊCH

MP

Ngày 10/11/2015, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Điện Biên đã cấp cứu thành công trường hợp sản phụ suy hô hấp do bị tắc mạch ối.

Sản phụ Vũ Thị Thanh Hiếu nhập viện chờ sinh khi mang thai ở tuần thứ 38. Sau khi chẩn đoán sản phụ có dấu hiệu ối non các bác sỹ đã chỉ định mổ lấy thai. Tuy nhiên, khi đang thực hiện sát khuẩn để tiến hành gây tê tủy sống, bệnh nhân đau bụng, tím tái. Phát hiện sản phụ có biến chứng tắc mạch ối sản khoa nên toàn bộ kíp mổ đã nhanh chóng thực hiện các biện pháp cấp cứu khẩn cấp. Ban Giám đốc Bệnh viện đã kịp thời tiến hành hội chẩn từ xa với Bệnh viện Phụ sản Trung ương, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức, Bệnh viện Bạch Mai và quyết định mổ lấy thai nhi, cắt một phần tử cung.

Ca mổ kéo dài 5 tiếng, cứu được cả mẹ và con. Trong quá trình cấp cứu, bệnh nhân được tiếp 20 đơn vị huyết tương tươi - tương đương 40 đơn vị máu ■

Giảm bớt thủ tục phiền hà tại các cơ sở khám chữa bệnh, đẩy mạnh cải cách hành chính góp phần nâng chất lượng công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân - là một trong những nhiệm vụ trọng tâm mà ngành Y tế Đà Nẵng đang đẩy mạnh thực hiện.

Thực hiện chỉ đạo của Bộ Y tế, thời gian qua, ngành Y tế Đà Nẵng đã nâng cao ý thức, trách nhiệm của cán bộ, công chức, viên chức đối với nhiệm vụ của mình, với đồng nghiệp, bệnh nhân và đã có nhiều chuyển biến rõ rệt. Hiện tượng cán bộ, nhân viên y tế gây khó khăn, những phiền nhiễu cho người bệnh đã từng bước được khắc phục; sự phàn nàn của người bệnh về thái độ, tinh thần phục vụ của cán bộ, nhân viên ngành Y đã giảm đi rất nhiều.

Đặc biệt, để giảm thiểu thời gian chờ đợi, ngành Y tế Đà Nẵng đã chú trọng đầu tư công tác cải cách hành chính tại tất cả các đơn vị trong ngành, tạo điều kiện cho người dân tiếp cận các dịch vụ y tế một cách thuận lợi và nâng cao chất lượng các hoạt động y tế.

Hiện nay, hầu hết các đơn vị y tế trên địa bàn thành phố Đà Nẵng đã thực hiện nhiều biện pháp cải cách thủ tục hành chính và mang lại hiệu quả thiết thực trong công tác khám, chữa bệnh như: cải tiến quy trình khám chữa bệnh theo quy định của Bộ Y tế, triển khai số tự động, bố trí nơi dành riêng cho người cao tuổi, người tàn tật tại khu tiếp đón; mở rộng và tăng số bàn khám, sử dụng mã vạch trong quản lý bệnh nhân, cấp phát thuốc, xét nghiệm, tách khu thanh toán viện phí nội trú và ngoại trú, tăng cường các lần trả xét nghiệm. Những cải cách này đã góp phần rút ngắn thời gian chờ đợi của người bệnh trung bình 40 phút lượt người. Một số cơ sở y tế điển hình trong thực hiện như: Bệnh viện Phụ sản - Nhi; Bệnh viện Đà Nẵng; các Trung tâm Y tế Sơn Trà, Hải Châu, Liên Chiểu; Trung tâm Phòng chống HIV/AIDS.

Một số đơn vị đã lắp đặt hệ thống camera trong quản lý bệnh viện và sử dụng mã vạch trong cấp phát thuốc. Việc thông tin, hướng dẫn người bệnh các thủ tục khám, nhập viện hay chuyển viện được

## Y TẾ ĐÀ NẴNG CHÚ TRỌNG ĐẦU TƯ CẢI CÁCH HÀNH CHÍNH

NGUYỄN THỊ ANH THƠ  
Trung tâm Truyền thông GDSK TP. Đà Nẵng





tăng cường. Các bảng hướng dẫn, quy định, nội quy, sơ đồ, biển báo được đặt ở những nơi dễ thấy, dễ đọc. Tất cả các cơ sở y tế trên địa bàn thành phố đã duy trì các hòm thư góp ý, công khai số điện thoại đường dây nóng, duy trì chế độ họp Hội đồng người bệnh, hàng tháng triển khai việc khảo sát sự hài lòng của người bệnh... nhằm giải quyết kịp thời những thắc mắc đề xuất của người bệnh. Ngoài ra, hàng tuần, hàng tháng, các cơ sở y tế cũng tổ chức tuyên truyền, đối thoại với người bệnh.

Tại các phòng khám, số lượng bệnh nhân thường đông vào đầu tuần và giờ cao điểm, vì vậy các bệnh viện đã tăng cường nhân lực, tổ chức khám bệnh sớm hơn 30 phút so với quy định. Song song với đó là bố trí thêm phòng khám, phòng thu viện phí và bàn hướng dẫn sử dụng thuốc tại khu phát thuốc. Các khoa cận lâm sàng tăng cường đầu tư trang thiết bị hiện đại, triển khai việc giao trả kết quả nhiều lần trong ngày để giảm thời gian chờ đợi và nâng cao chất lượng dịch vụ; thực hiện tốt quy trình nội kiểm và ngoại kiểm để đảm bảo kết quả xét nghiệm chính xác cao. Nhờ thực hiện nhiều biện pháp để cải cách thủ tục hành chính như vậy mà người dân ngày càng tin tưởng hơn chất lượng khám chữa bệnh của ngành Y tế Đà Nẵng. Tại Trung tâm Y tế Sơn Trà, cải cách thủ tục hành chính, tạo điều kiện thuận lợi để người dân khám chữa bệnh được xem là 1 trong 3 nhiệm vụ trọng tâm trong năm 2014. Qua khảo sát của Trung tâm cho thấy sự hài lòng của người bệnh tại đơn vị cũng được tăng lên qua từng năm (năm 2012: 85%; 2013: 90,8% và năm 2014: khoảng 92%).

Các đơn vị y tế cũng đã tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, thanh toán viện phí, bảo hiểm y tế.

Nhiều đơn vị áp dụng hệ thống quản lý chất lượng ISO 9001: 2008, xây dựng website, triển khai hệ thống quản lý văn bản điều hành, tăng cường sử dụng hộp thư điện tử của thành phố. Xây dựng cơ sở dữ liệu bệnh nhân, đặc biệt Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình đã thực hiện triển khai đồng bộ hệ thống cơ sở dữ liệu về dân số từ tuyến thành phố đến quận, huyện rất hiệu quả.

Việc cải cách thủ tục hành chính cũng được tăng cường ở Sở Y tế Đà Nẵng. Bộ phận tiếp nhận và trả kết quả cũng được duy trì và củng cố. Hàng năm Sở Y tế đã tổ chức triển khai khảo sát mức độ hài lòng của các tổ chức, cá nhân có giao dịch hành chính công với Sở qua góp ý trực tuyến, phiếu đánh giá, qua website...

Không chỉ dừng lại ở công tác triển khai thực hiện, hàng năm Sở Y tế Đà Nẵng đều tổ chức kiểm tra đánh giá công tác cải cách hành chính và văn thư lưu trữ của các đơn vị trực thuộc. Năm 2014, kết quả kiểm tra có 9 đơn vị xếp loại rất tốt, 6 đơn vị xếp loại tốt; 7 đơn vị xếp loại khá và 6 đơn vị xếp loại trung bình. Sở Y tế đã khen thưởng 4 đơn vị thực hiện tốt công tác cải cách hành chính là: Bệnh viện Phụ sản - Nhi, Trung tâm Phòng chống HIV/AIDS, Bệnh viện Đà Nẵng, Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình.

Tại buổi công bố các chỉ số xếp hạng cải cách hành chính, văn thư lưu trữ, ứng dụng công nghệ thông tin giai đoạn 2011 - 2015 của Ban Thi đua khen thưởng thành phố Đà Nẵng, Sở Y tế được xếp loại “rất tốt” trong Khối cơ quan chuyên môn thuộc Ủy ban Nhân dân thành phố Đà Nẵng. Đây cũng là kết quả đáng khích lệ với sự nỗ lực chung của toàn ngành và đặc biệt là ý thức trách nhiệm của mỗi cán bộ y tế trong việc phục vụ nhân dân ■

BỆNH VIỆN ĐA KHOA BỐ TRẠCH QUẢNG BÌNH

# HƯỚNG ĐẾN SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH

LÊ DUNG

Trung tâm Truyền thông GDSK Quảng Bình

*Đối với những người bệnh phải nằm viện, ngoài việc điều trị bệnh thì việc hỗ trợ các dịch vụ y tế cũng như sự thăm hỏi, chăm sóc, trò chuyện của những người thầy thuốc đối với người bệnh có ý nghĩa rất lớn nhằm động viên tinh thần, tạo động lực, niềm tin cho người bệnh, góp phần làm cho quá trình chữa trị đạt hiệu quả hơn... Để nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, thời gian qua Bệnh viện Đa khoa huyện Bố Trạch, tỉnh Quảng Bình đã đẩy mạnh việc triển khai “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh” đến toàn thể cán bộ, y, bác sỹ, điều dưỡng trong đơn vị.*

Đến với Bệnh viện Đa khoa huyện Bố Trạch trong những ngày cuối năm, điều đầu tiên chúng tôi cảm nhận được là sự đổi mới về cơ sở hạ tầng, dòng chữ “Bệnh viện Đa khoa huyện Bố Trạch - uy tín và chất lượng” phần nào tạo nên sự ấm áp, yên tâm của bệnh nhân khi đến khám và điều trị tại đây.

Để hiện thực hoá những nội dung đã kí cam kết với Sở Y tế tại Hội nghị kí cam kết thực hiện “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng đến sự hài lòng của người bệnh”, trong thời gian qua cùng với tổ chức công đoàn, các khoa phòng, đoàn thanh niên đã tổ chức kí cam kết với lãnh đạo bệnh viện với nhiều nội dung, trong đó chú trọng việc đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của



Thăm khám cho bệnh nhân tại Khoa Nhi,  
Bệnh viện Đa khoa huyện Bố Trạch

cán bộ y tế nhằm nâng cao kỹ năng giao tiếp, văn hoá ứng xử, thực hiện theo tinh thần: “Bệnh nhân đến đón tiếp niềm nở, bệnh nhân ở chăm sóc tận tình, bệnh nhân về dặn dò chu đáo”.

“Khách hàng” của bệnh viện là người bệnh - với nhận thức “lấy người bệnh làm trung tâm” lãnh đạo Bệnh viện đã kịp thời nắm bắt những khó khăn đối với người bệnh, thân nhân người bệnh khi đến khám và điều trị tại bệnh viện là thiếu các thông tin cần thiết, kịp thời để thực hiện các thủ tục, quy trình khám bệnh, cấp cứu, điều trị nội trú, ngoại trú... Để thuận lợi cho “khách hàng” các biển báo, biển chỉ dẫn, bộ phận tư vấn đã được đặt ở cửa ra vào của Khu khám bệnh để hỗ trợ thêm thông tin cho người bệnh. Nhằm tiếp nhận và xử lý kịp thời các ý kiến phản ánh của người bệnh, người nhà bệnh nhân về thái độ của nhân viên y tế, tại các khoa phòng, tiền sảnh Bệnh viện đã có hộp thư



*“Khi điều trị tại đây, con tôi đã được các y, bác sỹ và điều dưỡng chăm sóc rất nhiệt tình, hỏi han ân cần tình hình bệnh của con tôi, cấp phát thuốc và thăm khám đầy đủ tận tình. Sau mấy ngày điều trị, hiện con tôi đã đỡ hơn rất nhiều, tôi rất an tâm khi được các bác sỹ ở đây điều trị cho con mình” - Chị Nguyễn Thị Thu Hiền, xã Đại Trạch, huyện Bố Trạch có con đang điều trị tại Khoa Nhi, Bệnh viện Đa khoa huyện Bố Trạch cho biết.*

góp ý để thu thập những ý kiến đóng góp của người dân; lắp đặt camera tại tiền sảnh Bệnh viện, Khu khám bệnh, Khoa Hồi sức cấp cứu; thực hiện tốt việc xử lý thông tin qua đường dây nóng của bệnh viện và đường dây nóng ngành Y tế. Hàng tuần, Bệnh viện tổ chức họp hội đồng người bệnh nhằm tiếp nhận và xử lý kịp thời các ý kiến phản ánh của người bệnh ở các khoa phòng từ đó có hướng giải quyết khắc phục những hạn chế cũng như biểu dương tập thể, cá nhân có tinh thần, thái độ phục vụ tốt người bệnh.

Bên cạnh tích cực tinh luyện y thuật, rèn luyện y đức nhằm xây dựng người cán bộ y tế với “Nụ cười từ trái tim”, Bệnh viện Đa khoa huyện Bố Trạch đầu tư trang bị nhiều máy móc hiện đại như máy xét nghiệm sinh hoá tự động, máy X.quang, máy phẫu thuật nội soi, máy xét nghiệm huyết học 24 thông số. Khoa Hồi sức cấp cứu được lắp đặt đầy đủ trang thiết bị như Hệ thống cung cấp oxy, máy hút trung tâm và báo gọi y tá tập trung và lắp điều hoà trong các buồng bệnh. Trong năm 2015, Bệnh viện đã thực hiện đầy đủ các kỹ thuật ngang tuyến và làm được 102 kỹ thuật vượt tuyến, thực hiện được hầu hết các phẫu thuật, thủ thuật loại đặc biệt như: phẫu thuật nội soi ổ bụng ngoại khoa, sản phụ khoa, phẫu thuật kết hợp xương các loại,

phẫu thuật cắt tử cung qua đường âm đạo, xoay chuyển vật da có cuống... Thực hiện Đề án 1816, Bệnh viện đã phối hợp với Bệnh viện Việt Nam - Cu Ba Đồng Hới chuyển giao thực hiện phẫu thuật nội soi ngoại-sản.

Từ sự đầu tư đúng đắn về con người và phương tiện, năm 2015, Bệnh viện đã khám cho hơn 52.000 lượt bệnh nhân (trong đó, bệnh nhân nội trú hơn 13.920, bệnh nhân ngoại trú 488), phẫu thuật hơn 1.660 ca, xét nghiệm hơn 330.560 lượt, chụp X.quang cho 33.700 lượt... nhiều ca mổ khó, vượt khả năng thông thường của một bệnh viện tuyến huyện nhưng đã được Bệnh viện đa khoa huyện Bố Trạch xử lý kịp thời và thành công... Sự tin nhiệm của người bệnh không chỉ được minh chứng bằng con số 130% công suất sử dụng giường bệnh mà còn minh chứng bằng chính những niềm vui, sự lạc quan của người bệnh khi khoẻ mạnh trở về với gia đình.

ThS.BS. Nguyễn Quốc Lĩnh, Giám đốc Bệnh viện cho biết: Song song với công tác đầu tư cơ sở vật chất, Bệnh viện chú trọng đến việc đổi mới phong cách, thái độ phục vụ, thái độ làm việc của cán bộ, nhân viên bệnh viện đối với người bệnh và người nhà người bệnh. Bệnh viện đã rà soát các chỉ tiêu từng khoa phòng sau khi triển khai ký cam kết với bệnh viện và tăng cường công tác kiểm tra đánh giá cụ thể cho từng đối tượng nhất là đối với đội ngũ y, bác sỹ và các điều dưỡng nhằm tạo ý thức tự giác trong toàn Bệnh viện, từ đó tạo niềm tin cho nhân dân khi đến khám và điều trị tại đây.

Mặc dù ở đâu đó vẫn còn xảy ra tình trạng một số y, bác sỹ, điều dưỡng có thái độ thờ ơ, gây phiền hà cho người bệnh, nhưng tin rằng với những động thái tích cực, Bệnh viện Đa khoa huyện Bố Trạch sẽ dần đẩy lùi được hiện tượng “con sâu làm rầu nồi canh”, từng bước nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, đáp ứng nhu cầu chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe của người dân huyện Bố Trạch ■



# SÁNG TẠO CẢI TIẾN KỸ THUẬT GIÚP GIẢM TỶ LỆ TỬ VONG

MINH PHÚ

Tại Trung tâm Chống độc Bệnh viện Bạch Mai, trong những năm gần đây, kỹ thuật thay huyết tương đã được triển khai thường quy cho nhiều nhóm bệnh khác nhau trong đó có suy gan cấp do viêm gan nhiễm độc. Trong quá trình cứu chữa người bệnh, bằng trí tuệ và trách nhiệm với sinh mạng người bệnh, các bác sỹ Trung tâm Chống độc Bệnh viện Bạch Mai đã có sáng kiến đưa kỹ thuật thay huyết tương thành kỹ thuật thay huyết tương có kế hoạch. Đây là sáng tạo có ý nghĩa lớn trong việc điều trị bệnh viêm gan cấp do nhiễm độc, giữ lại mạng sống cho bệnh nhân.

Thay huyết tương là kỹ thuật tách huyết tương để loại bỏ những huyết tương chứa thành phần gây bệnh đồng thời bù lại lượng huyết tương đã bị mất bằng huyết tương đông lạnh. Trước đây, chỉ định thay huyết tương cho bệnh nhân suy gan do viêm gan nhiễm độc thường muộn hoặc chậm được tiến hành vì thiếu các có tiêu chí rõ ràng để các bác sỹ có thể ra y lệnh. Tuy nhiên, từ thực tế cứu chữa các ca bệnh ngộ độc nặng, các bác sỹ của Trung tâm chống độc, Bệnh viện Bạch Mai thấy rằng, để cứu bệnh nhân suy gan cấp do viêm gan nhiễm độc, cần rút ngắn hơn nữa thời gian giữa các cuộc thay huyết tương,

tức là phải có kế hoạch cho đợt thay huyết tương tiếp theo dựa trên những chỉ số đánh giá tình trạng chức năng gan sau mỗi đợt thay huyết tương trước. Kỹ thuật thay huyết tương theo kế hoạch ra đời.

ThS. Lê Quang Thuận, Trung tâm chống độc Bệnh viện Bạch Mai cho biết, thay huyết tương theo kế hoạch tức là chủ động thực hiện sớm kỹ thuật thay huyết tương khi có chỉ định cho những bệnh nhân viêm gan nhiễm độc có biểu hiện suy gan cấp. Kể từ khi thực hiện kỹ thuật thay huyết tương theo kế hoạch, tỷ lệ tử vong của bệnh suy gan cấp do viêm gan nhiễm độc đã giảm trong khoảng từ 50% - 67% năm 2011 xuống còn gần 30% ở giai đoạn hiện nay.

Có những ca bệnh điển hình, bệnh nhân được cứu sống nhờ kỹ thuật thay huyết tương có kế hoạch như trường hợp bé Cháng Mí Mù 13 tuổi ở Quận Bạ, Hà Giang. Cuối tháng 4/2014, Cháng Mí Mù cùng 7 thành viên khác trong gia đình sau khi ăn bánh ngô tự làm đã bị ngộ độc ở các mức độ khác nhau. Vụ ngộ độc khiến 4 người tử vong, Cháng Mí Mù được đưa về Bệnh viện Bạch Mai trong tình trạng nguy cấp, các bác sỹ chẩn đoán bị suy gan tối cấp do ngộ độc vi nấm ochratoxin. PGS.TS. Phạm Duệ, Giám đốc Trung tâm Chống độc cho biết bệnh nhi đang trong quá trình bị hoại tử tế bào gan rất nhanh, nếu không can thiệp kịp thời sẽ dẫn tới hôn mê gan tối cấp, tử vong nhanh chóng. Bệnh nhi được áp dụng các biện pháp hồi sức toàn diện và tích cực, trong đó biện pháp quan trọng hàng đầu là thay thế huyết tương nhằm bù đắp các yếu tố đông máu, dần loại bỏ độc chất khỏi cơ thể, tránh suy đa phủ tạng, hạn chế nguy cơ tử vong. Cũng theo PGS.TS. Phạm Duệ, đó là lần đầu tiên Trung tâm Chống độc thực hiện thay huyết tương sau mỗi 8 giờ, thay vì 24 giờ mới thay một lần như trước đây. Khoa Huyết học mỗi 30 phút là có kết quả xét nghiệm đông máu và chuẩn

***Suy gan cấp là một bệnh lý nặng, có tỷ lệ tử vong rất cao (70-90%). Nếu được điều trị sớm và phù hợp sẽ làm giảm tỷ lệ tử vong. Điều trị suy gan cấp bao gồm nhiều biện pháp, trong đó thay huyết tương được coi là một biện pháp hỗ trợ gan hiệu quả trong điều trị suy gan cấp do viêm gan nhiễm độc, do giúp đào thải các độc tố (ngoại sinh, nội sinh) đồng thời bổ sung các yếu tố đông máu giúp cho gan có thời gian và cơ hội phục hồi.***

bị đủ số huyết tương để Trung tâm Chống độc kịp thời triển khai cho đợt thay huyết tương mới. Nhờ vậy, Cháng Mí Mù đã qua cửa tử, bình phục trở về với gia đình.

Theo ThS. Lê Quang Thuận, kỹ thuật thay huyết tương theo kế hoạch không chỉ đòi hỏi phải có trang bị hiện đại, ê kíp thực hiện có trình độ và tay nghề cao mà còn phụ thuộc rất nhiều vào khả năng đáp ứng nguồn huyết tương thay thế của Khoa Huyết học cũng như đòi hỏi các khoa liên quan (Hóa Sinh, Huyết học) cho kết quả xét nghiệm sớm để giúp quyết định chỉ định sớm kịp thời.

Như vậy, thay huyết tương theo kế hoạch trong điều trị suy gan cấp do viêm gan nhiễm độc có thể coi là kỹ thuật cao, chỉ thực hiện được ở một số bệnh viện đầu ngành có trình độ và kỹ thuật cao cũng như nguồn huyết tương dồi dào. Sáng tạo của kỹ thuật thay huyết tương có kế hoạch dựa trên sự cập nhật kết quả nghiên cứu khoa học một cách liên tục, những quan sát trên từng ca bệnh. Chính vì vậy sáng tạo thay huyết tương có kế hoạch đã cho những kết quả tốt. Nếu mở rộng phạm vi chỉ định kỹ thuật này sẽ giúp cứu sống nhiều bệnh nhân nặng không chỉ trong lĩnh vực ngộ độc gan ■

## BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH LÀO CAI LÀM CHỦ NHIỀU KỸ THUẬT CHUYÊN SÂU

**KQ.**

Ngày 26/11/2015, tại thành phố Lào Cai, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức đã tổ chức Hội nghị sơ kết công tác đào tạo, chuyển giao kỹ thuật cho Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai thuộc Đề án Bệnh viện vệ tinh giai đoạn 2013-2014.

Năm 2013, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai bắt đầu tham gia Đề án Bệnh viện vệ tinh chuyên ngành ngoại chấn thương của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức. Chỉ trong 2 năm, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai đã có những thay đổi cơ bản về trình độ chuyên môn kỹ thuật trong chuyên ngành ngoại chấn thương. Đến nay, Bệnh viện Đa khoa tỉnh

Lào Cai đã hoàn thành việc tiếp nhận, làm chủ và duy trì bền vững 11 gói kỹ thuật do Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức chuyển giao. Trong 2 năm trở thành vệ tinh của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai đã thực hiện 755 ca bệnh. Trong đó, có một số ca bệnh nếu trước đây tỷ lệ chuyển tuyến là 100% thì nay chỉ còn dưới 20% như phẫu thuật chấn thương vết thương mạch máu ngoại vi. Đối với các kỹ thuật Bệnh viện đã làm chủ, đã không còn tình trạng bệnh nhân phải chuyển tuyến hoặc mức chuyển tuyến chỉ còn dưới 3%.

TS. Đặng Xuân Thanh, Phó Chủ tịch Ủy ban Nhân dân tỉnh Lào Cai cho biết, việc Bệnh viện Đa khoa tỉnh được tham gia vào Đề án Bệnh viện vệ tinh vừa là cơ hội, là điều kiện để các cán bộ y tế Bệnh viện được nâng cao năng lực chuyên môn, vừa tạo điều kiện giúp đa số bệnh nhân là người nghèo, người cận nghèo ở địa phương có cơ hội được tiếp cận với các dịch vụ y tế có kỹ thuật cao ■

# BỆNH VIỆN TRẺ EM HẢI PHÒNG SẴN SÀNG TIẾP NHẬN KỸ THUẬT PHẪU THUẬT TIM MỞ PHỨC TẠP

UYÊN THÁO

*Chính thức trở thành bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Nhi Trung ương giai đoạn II, Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng sẵn sàng tiếp nhận kỹ thuật phẫu thuật tim mở phức tạp. Nhiều bệnh nhi mắc bệnh tim phức tạp có cơ hội điều trị ngay tại Hải Phòng.*

**Độc lập phẫu thuật tim mở thành công cho 58/108 bệnh nhi**

Mắc bệnh tim bẩm sinh, bé Hoàng Thảo My (4 tháng tuổi, An Tiến, Hải Phòng) thường xuyên khó thở, bú kém, chậm lên cân, da xanh xao, hay ra mồ hôi. Đưa con đến khám tại Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng và được biết đội ngũ thầy thuốc tại Bệnh viện có thể thực hiện phẫu thuật, gia đình yên tâm cho bé điều trị tại đây. Chị Lê Thị Nguyệt, mẹ bé Hoàng Thảo My cho biết: “9 ngày sau mổ, sức khỏe của cháu hiện rất tốt. Cháu bú khỏe, chơi tốt. Các thầy thuốc ở đây luôn nhiệt tình, chu đáo”. Cháu Hoàng Thảo My là một trong số 58 bệnh nhi được các bác sỹ Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng độc lập thực hiện phẫu thuật thành công sau khi được Bệnh viện Nhi Trung ương chuyển giao kỹ thuật phẫu thuật tim theo Đề án 1816 và Đề án thỏa thuận hợp tác giữa Bệnh viện Nhi Trung ương và Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng giai đoạn I - phẫu thuật các bệnh tim cơ bản.



Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh Lương Ngọc Khuê trao Bằng khen của Bộ Y tế cho các tập thể, cá nhân có thành tích xuất sắc trong chuyển giao kỹ thuật phẫu thuật tim bẩm sinh giai đoạn I tại Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng



Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh Lương Ngọc Khuê thăm và tặng quà cho bệnh nhi được mổ tim tại Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng

***Bộ Y tế đã quyết định bổ sung 170 danh mục kỹ thuật mới cho Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng mà trong quá trình chuyển giao kỹ thuật phẫu thuật tim giai đoạn I Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng đã thực hiện được.***

Tại Hải Phòng, Trung tâm Tim mạch, Bệnh viện Việt Tiệp Hải Phòng là nơi duy nhất có khả năng phẫu thuật và can thiệp bệnh lý tim mạch nhưng chủ yếu dành cho bệnh nhân người lớn. Trong khi đó, nhu cầu phẫu thuật các dị tật tim trẻ em ở Hải Phòng rất lớn. Theo thống kê, năm 2011, số trẻ em mắc bệnh tim bẩm sinh nhập viện tại Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng là 287 ca, trong đó nhóm bệnh thông liên thất, thông liên nhĩ chiếm 45,3%, Fallot 4 chiếm 8,4%. Tuy nhiên, Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng thường xuyên phải chuyển bệnh nhân lên Bệnh viện Nhi Trung ương và một số trung tâm tim mạch khác tại Hà Nội để phẫu thuật. Để tạo thuận lợi cho bệnh nhi mắc bệnh tim bẩm sinh có cơ hội điều trị ngay tại Hải Phòng, từ Ban Giám đốc đến nhân viên Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng quyết tâm tập trung đầu tư triển khai kỹ thuật cao, trong đó có kỹ thuật phẫu thuật tim mở tại Bệnh viện.

Từ tháng 2/2012, Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng đã cử các bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên học tập liên tục tại Bệnh viện Nhi Trung ương và đã có 30 cán bộ của Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng được đào tạo chuyển giao kỹ thuật phẫu thuật tim mở tại Bệnh viện Nhi Trung ương, trong đó có 2 bác sĩ phẫu thuật được đào tạo dài nhất, thời gian 30 tháng và 36 tháng... Cùng với đó, Bệnh viện Nhi Trung ương cũng cử các đoàn chuyên gia trực tiếp “cầm tay chỉ việc” hướng dẫn thực hành tại Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng. Nếu nhân tố con người là yếu tố quan trọng thì cơ sở vật chất, trang thiết bị là “vũ khí” không thể thiếu để quyết định thành công triển khai kỹ thuật phẫu thuật tim mở. Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng đã khẩn trương xây dựng cơ sở hạ

tầng, mua sắm trang thiết bị. Khi bắt đầu triển khai phẫu thuật tim mở vào tháng 4/2012, Bệnh viện phải mượn toàn bộ trang thiết bị phẫu thuật của Bệnh viện Nhi Trung ương thì đến tháng 12/2012, Bệnh viện đã đầu tư tương đối đầy đủ trang thiết bị như máy tim phổi nhân tạo, hệ thống trao đổi nhiệt hiện đại, 2 bộ dụng cụ phẫu thuật tim mở chất lượng, máy monitor... Hiện nay, Bệnh viện có 1 phòng phẫu thuật tim vô trùng tiêu chuẩn, 1 phòng hồi sức tim mở vô trùng và 2 phòng hồi sức tim kín. Các khoa, phòng trong Bệnh viện cũng được trang bị thêm nhiều thiết bị mới hiện đại để phục vụ cho việc phẫu thuật tim.

Được sự hỗ trợ nhiệt tình, tận tụy của các chuyên gia Bệnh viện Nhi Trung ương, từ tháng 3/2013, từng nhóm trong ê kíp phẫu thuật tim Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng bắt đầu độc lập thực hiện công việc. Đến tháng 12/2013, toàn bộ ê kíp đã độc lập hoàn thành công việc dưới sự giám sát của các chuyên gia đào tạo. Hiện các cán bộ Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng hoàn toàn chủ động, trực tiếp chẩn đoán, chỉ định phẫu thuật, gây mê, chạy máy, phẫu thuật và hồi sức sau phẫu thuật mà không cần chuyên gia của Bệnh viện Nhi Trung ương. Phó Giám đốc Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng Trần Minh Cảnh cho biết, tính đến tháng 11/2015, đã có 108 bệnh nhi được phẫu thuật tim thành công tại Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng. Bệnh nhi ít tuổi nhất là 3 tháng tuổi, bệnh nhi nhẹ cân nhất là 3,6kg. Trong đó, 102/108 bệnh nhi thông liên thất, thông liên nhĩ được phẫu thuật tim mở, 6/108 bệnh nhi còn ống động mạch được phẫu thuật tim kín. Đáng mừng, có 58/108 bệnh nhi do các cán bộ Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng mổ độc lập. Tất cả bệnh nhân sau mổ ra viện ổn định,



an toàn, khỏi bệnh.

Cục trưởng Cục Quản lý Khám chữa bệnh Lương Ngọc Khuê đánh giá cao tinh thần hợp tác đào tạo hướng tới mục tiêu nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe trẻ em giữa hai bệnh viện. Nhờ chuyển giao kỹ thuật phẫu thuật tim, nhiều bệnh nhi phải phẫu thuật tim ở Hải Phòng có thêm cơ hội điều trị, tiết kiệm thời gian và chi phí, không phải chuyển lên tuyến trung ương.

### **Sẵn sàng triển khai kỹ thuật phẫu thuật tim mở với các ca bệnh khó, phức tạp hơn**

Bộ Y tế đã công nhận kết quả chuyển giao kỹ thuật phẫu thuật tim giai đoạn I giữa Bệnh viện Nhi Trung ương và Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng vào tháng 6/2015. Đây là cơ sở quan trọng để Bệnh viện Nhi Trung ương và Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng triển khai kỹ thuật phẫu thuật tim với các ca bệnh khó, phức tạp hơn. Ngày 15/11/2015, Bộ Y tế và Sở Y tế Hải Phòng đã tổ chức Lễ ra quân chuyển giao kỹ thuật phẫu thuật tim giai đoạn II theo Đề án Bệnh viện vệ tinh giữa Bệnh viện Nhi Trung ương và Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng. Theo Phó Giám đốc Bệnh viện Nhi Trung ương Trần Minh Điển, kết quả đáng khích lệ trong giai đoạn I là tiền đề để đội ngũ cán bộ giữa hai bệnh viện tiếp tục nỗ lực hoàn thành trong giai đoạn II với những kỹ thuật phức tạp hơn. Điều này đòi hỏi đội ngũ cán bộ của hai bệnh viện, đặc biệt đội ngũ cán bộ chuyên môn chuẩn bị kỹ lưỡng hơn về cơ sở vật chất, kiến thức chuyên môn, quy trình kỹ thuật để vững vàng trước những nguy cơ có thể xảy ra trong quá trình chuyển giao các kỹ thuật khó và phức tạp.

Trong giai đoạn II, Bệnh viện Nhi Trung ương tiếp tục hỗ trợ Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng chuyển giao kỹ thuật phẫu thuật tim mở phức tạp như tứ chứng Fallot, thông sàn nhĩ thất, chuyển gốc động mạch... song song với đào tạo chuyên ngành tim mạch can thiệp. Quá trình chuyển giao các kỹ thuật

diễn ra theo các bước: cầm tay chỉ việc - cố vấn chỉ đạo - giám sát thực hiện. Để tiếp nhận kỹ thuật chuyển giao, Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng khẩn trương hoàn tất việc chuẩn bị về nhân lực, cơ sở vật chất và trang thiết bị cho triển khai phẫu thuật tim mở phức tạp. Cụ thể, từ tháng 1/2015 đến nay, Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng chủ động cử các bác sỹ, điều dưỡng, kỹ thuật viên đã hoàn thành đào tạo kỹ thuật phẫu thuật tim giai đoạn I đào tạo tiếp kỹ thuật phẫu thuật tim giai đoạn II tại Bệnh viện Nhi Trung ương (gồm 2 bác sỹ phẫu thuật, 1 bác sỹ gây mê, 1 bác sỹ chạy máy, 2 kỹ thuật viên phụ chạy máy, 1 điều dưỡng phụ gây mê). Đồng thời, 1 bác sỹ được đào tạo hồi sức tim tại Đài Loan theo chương trình của Sở Y tế Hải Phòng trong thời gian 2 tháng. Từ tháng 1/2015 đến tháng 10/2015, 8 cán bộ gồm 3 bác sỹ, 5 điều dưỡng đã được đào tạo can thiệp tim mạch và thông tim chẩn đoán các bệnh tim phức tạp tại Bệnh viện Nhi Trung ương.

Theo kế hoạch, tháng 11 - 12/2015, Bệnh viện Nhi Trung ương sẽ chuyển giao kỹ thuật phẫu thuật tim mở phức tạp với ca đầu tiên tại Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng và dự kiến đến tháng 7/2019, Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng sẽ hoàn toàn chủ động, độc lập trong kỹ thuật phẫu thuật tim mở phức tạp. Đồng thời, từ tháng 1/2016, Bệnh viện Nhi Trung ương cũng sẽ chuyển giao kỹ thuật can thiệp tim mạch với ca đầu tiên tại Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng và dự kiến đến tháng 7/2017, Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng sẽ làm chủ kỹ thuật can thiệp tim mạch. Cục trưởng Cục Quản lý Khám chữa bệnh Lương Ngọc Khuê cho biết, Bộ Y tế sẽ luôn đồng hành, giúp đỡ hai bệnh viện hoàn thành chuyển giao kỹ thuật phẫu thuật tim giai đoạn II. Việc Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng phẫu thuật được bệnh tim phức tạp sẽ tạo điều kiện thuận lợi hơn cho quá trình phẫu thuật và điều trị của bệnh nhân ■

*Trước đây, tất cả các bệnh nhân có chỉ định can thiệp tim mạch tại tỉnh Đồng Nai đều phải chuyển lên tuyến trên, thì nay, với việc làm chủ các kỹ thuật can thiệp tim mạch của các bác sỹ Bệnh viện Đa khoa Thống nhất Đồng Nai, người bệnh có thể yên tâm điều trị ở tuyến dưới.*

Với tổng kinh phí đối ứng được Ủy ban Nhân dân tỉnh Đồng Nai duyệt trong giai đoạn 2013-2015 là hơn 75 tỷ đồng, Bệnh viện Đa khoa Thống nhất Đồng Nai đã tập trung hoàn thành việc cải thiện cơ sở vật chất để tiếp nhận kỹ thuật chuyển giao từ Bệnh viện Chợ Rẫy theo Đề án Bệnh viện vệ tinh. Trung tâm Tim mạch bao gồm Khu Can thiệp tim mạch với 1 phòng DSA (Cathlab) và Khu Phẫu thuật tim với 2 phòng mổ. Trung tâm Tim mạch đã có đầy đủ các trang thiết bị như hệ thống chụp mạch máu số hóa xóa nền (DSA) treo trần; máy bóng đối xung nội động mạch chủ (IABP); máy siêu âm tim trong lòng mạch

(IVUS) có kèm phần mềm FFR; hệ thống oxy, hút, khí nén trung tâm; monitor theo dõi bệnh nhân, bơm tiêm tự động, máy đo SpO2 cầm tay, máy điện tim, monitor sốc điện tạo nhịp ngoài, máy tạo nhịp tạm thời qua đường tĩnh mạch, máy phun khí dung bồn rửa tay phẫu thuật; bồn xử lý dụng cụ; bàn dụng cụ inox; giường bệnh đa năng... Riêng phòng mổ tim hở đã được trang bị hệ thống máy tim phổi nhân tạo; máy gây mê giúp thở; máy giúp thở đa năng; máy xét nghiệm đông máu ACT; máy khí máu động mạch; các bộ dụng cụ phẫu thuật tim.

Xác định nguồn nhân lực là yếu tố quyết định cho thành công của Đề án Bệnh viện vệ tinh, Bệnh viện cũng đã chủ động cử ekip bác sỹ, điều dưỡng, kỹ thuật viên đi học ở Bệnh viện Chợ Rẫy nhằm tiếp nhận kiến thức điều trị và sử dụng trang thiết bị hiện đại. Các bác sỹ Bệnh viện Chợ Rẫy cũng trực tiếp có mặt tại Bệnh viện Đa khoa Thống nhất Đồng Nai để

**BỆNH VIỆN ĐA KHOA THỐNG NHẤT ĐỒNG NAI:**

**BỆNH NHÂN TIM MẠCH CHUYỂN TUYẾN  
GIẢM TRÊN 40%**

**TUẤN NGUYỄN**



***Bệnh viện Đa khoa Thống nhất Đồng Nai là bệnh viện đa khoa hạng I trực thuộc Sở Y tế Đồng Nai có quy mô 1.000 giường bệnh với 45 khoa/phòng. Bệnh viện có đội ngũ bác sỹ, điều dưỡng có chuyên môn cao, giàu kinh nghiệm với hơn 60% trình độ sau đại học. Bệnh viện được trang bị đầy đủ máy móc hiện đại như: máy chụp MRI, CT-Scanner, các máy xét nghiệm sinh hóa, miễn dịch, vi sinh, máy sinh học phân tử PCR, máy siêu âm 4 chiều, hệ thống phòng mổ áp lực dương hiện đại. Bệnh viện đã triển khai thực hiện khám chữa bệnh bằng hệ thống công nghệ thông tin trong toàn bệnh viện, thực hiện hệ thống quản lý chất lượng theo tiêu chuẩn ISO 9001:2008 và hệ thống quản lý chất lượng môi trường sinh thái ISO 14001:2004.***

“cầm tay chỉ việc”, chuyển giao các kỹ thuật tim mạch cho các cán bộ Bệnh viện Đa khoa Thống nhất Đồng Nai như kỹ thuật đâm kim, thông tim trái, thông tim phải, chụp mạch vành, chụp buồng thất và

động mạch lớn trong hệ tim mạch; can thiệp đặt stent động mạch cảnh, can thiệp đặt stent hẹp eo động mạch chủ; đặt stent nơi tổn thương hẹp, kỹ thuật đặt máy tạo nhịp tạm thời... Nhờ đó, các cán bộ Bệnh viện Đa khoa Thống nhất Đồng Nai có thể thực hiện các kỹ thuật hoàn toàn chủ động, độc lập. Tại Hội nghị sơ kết 2 năm thực hiện kỹ thuật tim mạch can thiệp theo Đề án Bệnh viện vệ tinh giữa Bệnh viện Chợ Rẫy và Bệnh viện Đa khoa Thống nhất Đồng Nai giai đoạn 2013-2015 diễn ra vào ngày 27/11/2015, Giám đốc Bệnh viện Đa khoa Thống nhất Đồng Nai Phạm Văn Dũng vui mừng cho biết: Đến nay, tình hình bệnh nhân chuyển tuyến ở chuyên khoa tim mạch can thiệp tại Bệnh viện giảm rõ rệt từ 47,4% năm 2013 xuống còn 38,5% năm 2014 và đến năm 2015 giảm mạnh còn 4,04%.

Tiếp nối những kết quả đã đạt được, Bệnh viện Đa khoa Thống nhất Đồng Nai mong tiếp tục nhận được sự hỗ trợ kỹ thuật của các chuyên gia từ Bệnh viện Chợ Rẫy để Trung tâm Tim mạch có thể hoạt động độc lập vững vàng từ cuối năm 2015; sớm triển khai Telemedicine để Bệnh viện Chợ Rẫy hỗ trợ chuyên môn cho Bệnh viện được thuận tiện, hiệu quả và tiết kiệm thời gian. Đồng thời, Bệnh viện sẽ tiếp tục chuẩn bị nhân lực, cơ sở vật chất để đủ điều kiện đề xuất tiếp nhận hỗ trợ các chuyên khoa khác như thận-niệu, chấn thương chỉnh hình, ghép tạng nhằm phục vụ tốt hơn nữa công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Việc triển khai can thiệp tim mạch ngay tại Bệnh viện Đa khoa Thống nhất Đồng Nai giúp người bệnh không phải đi xa, tận dụng thời gian vàng cứu sống bệnh nhân, giảm chi phí điều trị đồng thời giảm tải cho Bệnh viện Chợ Rẫy ■

Ngày 15/12/2015, tại Hà Nội, Bộ Y tế tổ chức Hội nghị sơ kết 1 năm triển khai Chương trình phối hợp giữa Ban Dân vận Trung ương và Bộ Y tế và kế hoạch triển khai các hoạt động năm 2016.

Tham dự và chủ trì hội nghị có, GS.TS.Nguyễn Thanh Long, Thứ trưởng Bộ Y tế; Bà Trần Thị Bích Thủy, Phó Trưởng Ban Dân vận Trung ương. Đại diện lãnh đạo các Vụ, Cục, đơn vị thuộc Bộ Y tế, đại diện lãnh đạo các Vụ, đơn vị của Ban Dân vận Trung ương, đại diện Lãnh đạo Sở Y tế và Ban Dân vận Tỉnh ủy các tỉnh/thành phố: Hà Nội, Hà Nam, Quảng Ninh, Thanh Hóa, Vĩnh Phúc, Phú Thọ, Hưng Yên, Hải Dương, Nam Định...

Nhận thức rõ tầm quan trọng của công tác dân vận của Đảng, ngày 12/12/2014, Ban Dân vận Trung ương và Bộ Y tế đã ký Chương trình phối hợp số 74-Ctr/BDVTW-BYT về phối hợp công tác giữa Ban Dân vận Trung ương và Bộ Y tế giai đoạn 2014-2020 với mục tiêu phối hợp đẩy mạnh công tác thông tin, tuyên truyền, phổ biến các chủ trương, đường lối của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước về y tế; tuyên truyền vận động các tầng lớp nhân dân cùng chung tay vì sự nghiệp bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe của nhân dân, góp phần định hướng dư luận, tạo niềm tin và sự đồng thuận của xã hội; góp phần nâng cao nhận thức, ý thức trách nhiệm và phong cách phục vụ nhân dân của cán bộ, công chức, viên chức ngành Y tế tạo cơ chế phối hợp công tác và phát huy vai trò, trách nhiệm của các tổ chức, cá nhân thuộc hệ thống của hai ngành trong quá trình triển khai, thực hiện nhiệm vụ theo quy định.

## **SƠ KẾT 1 NĂM THỰC HIỆN CHƯƠNG TRÌNH PHỐI HỢP GIỮA BAN DÂN VẬN TRUNG ƯƠNG VÀ BỘ Y TẾ**

TN

Ngày 31/12/2014, Bộ Y tế đã có Công văn số 9598/BYT-VPB1, chỉ đạo Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế chủ động phối hợp với Ban Dân vận tỉnh ủy, thành ủy xây dựng chương trình, kế hoạch phối hợp công tác hàng năm, bắt đầu từ năm 2015 theo Chương trình phối hợp giữa Ban Dân vận Trung ương và Bộ Y tế. Đến nay, sau 1 năm thực hiện đã có 39/63 tỉnh, thành phố tổ chức ký kết Chương trình phối hợp công tác giữa Ban Dân vận với Sở Y tế. Ngoài ra, Bộ Y tế đã chỉ đạo các cơ quan tham mưu xây dựng, thẩm định các văn bản về chính sách, pháp luật của Nhà nước liên quan đến công tác dân vận, y tế, sức khỏe cộng đồng, an sinh xã hội; ban hành các thông tư, kế hoạch, chương trình hành động thực hiện các nghị quyết, chủ trương của Đảng trong phạm vi quản lý nhà nước của ngành... Bộ Y tế đã triển khai cải cách thủ tục hành chính theo hướng đơn giản hóa; đề cao tính dân chủ, công khai, minh bạch trong việc soạn thảo các văn bản quy phạm pháp luật. Bên cạnh đó đã thực hiện đẩy mạnh công tác hướng dẫn tập huấn bồi dưỡng chuyên môn, kỹ năng, nghiệp vụ, thực hiện tốt công tác định hướng dư luận về lĩnh vực y tế, củng cố niềm tin của nhân dân đối với ngành Y tế...■





TS. Daniel Weienmann (ngoài cùng bên phải) làm việc cùng ê kíp can thiệp tim mạch của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Định

## ĐOÀN CHUYÊN GIA Y TẾ THỤY SỸ TRAO NỔ KỸ THUẬT CAN THIỆP ĐỘNG MẠCH VÀNH TẠI BÌNH ĐỊNH

**THU PHƯƠNG**

**Trung tâm Truyền thông GDSK Bình Định**

Ngày 18/11/2015, Đoàn chuyên gia y tế của Thụy Sĩ do TS. Daniel Weienmann, chuyên gia can thiệp mạch vành tại Khoa Can thiệp tim mạch, Bệnh viện Kantonsspital dẫn đầu đã có buổi trao đổi kỹ thuật can thiệp động mạch vành với ê kíp can thiệp tim mạch của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Định thông qua việc đặt stent cho 9 bệnh nhân mắc bệnh động mạch vành mạn tính.

9 bệnh nhân được chỉ định can thiệp đặt stent đều có các triệu chứng điển hình của tổn thương động mạch vành như đau thắt ngực, khó thở khi đi lại; có biến đổi điện tâm đồ, có thể có hiện tượng tăng men tim. Siêu âm tim cho thấy, một số bệnh nhân có rối loạn động mạch vành. Qua chụp động mạch vành phát hiện tổn thương hẹp nặng hoặc tắc

mạn tính và nếu không điều trị kịp thời sẽ dẫn đến suy tim.

Theo Phó Trưởng khoa Nội Tim mạch, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Định Nguyễn Minh Toàn, đây là những trường hợp bệnh khó. Ngay cả các trung tâm y khoa lớn trong nước cũng gặp khó khăn khi can thiệp cho bệnh nhân bị tổn thương động mạch vành tắc mạn tính. Qua làm việc với chuyên gia Thụy Sĩ, chúng tôi học hỏi thêm kinh nghiệm trong kỹ thuật sử dụng dụng cụ, lái dây dẫn, cách chọn dụng cụ phù hợp, tiết kiệm cho bệnh nhân.

9 bệnh nhân đều được Công ty cổ phần Trang thiết bị y tế Đức Tín hỗ trợ chi phí stent và bóng (trị giá khoảng 10-15 triệu đồng/bệnh nhân). Đây là sự hỗ trợ thiết thực đối với những bệnh nhân tim mạch có hoàn cảnh khó khăn ■

BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

## RA QUÂN CHUYỂN GIAO KỸ THUẬT TẠI ĐỒNG THÁP

LAN ANH

Trung tâm Truyền thông GDSK thành phố Hồ Chí Minh



Ngày 25/11/2015, Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh phối hợp với Sở Y tế tỉnh Đồng Tháp tổ chức Lễ ra quân chuyển giao kỹ thuật cho Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đồng Tháp theo Đề án 1816 (giai đoạn 2016-2020).

Phát biểu tại buổi lễ, PGS.TS.BS. Trương Quang Bình, Phó Giám đốc Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh cho biết, trong giai đoạn 2016-2020, Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh sẽ chuyển giao 2 chuyên ngành tim mạch và chấn thương chỉnh hình cho Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đồng Tháp. Với chuyên ngành tim mạch, Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh sẽ chuyển giao các kỹ thuật như: hồi sức tim mạch; đặt máy tạo nhịp tim; can thiệp mạch vành và làm nền tảng cho triển khai phẫu thuật tim. Với chuyên ngành chấn thương chỉnh hình, Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh sẽ chuyển giao các kỹ thuật như: thay khớp háng; thay khớp gối; nội soi khớp gối; kết hợp xương

gãy phức tạp; thoát vị đĩa đệm.

Trong tháng 12/2015, Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp sẽ cử các y bác sĩ lên Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh học tập về tim mạch học can thiệp và chấn thương chỉnh hình. Sau đó, các bác sĩ Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh sẽ xuống Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp để cùng các bác sĩ ở đây thực hiện các kỹ thuật chuyên sâu về tim mạch và chấn thương chỉnh hình.

BSCKII. Võ Thành Đông, Trưởng đại diện Văn phòng Bộ Y tế khu vực phía Nam cho biết, Đồng Tháp là địa phương đầu tiên ở phía Nam tham gia Đề án 1816 giai đoạn 2 (2016-2020).

Để tiếp nhận kỹ thuật chuyển giao hiệu quả, Bệnh viện Đa

khoa tỉnh Đồng Tháp cần tập trung đầu tư nguồn nhân lực; có thể cử y, bác sĩ lên Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh học tập hoặc mời các bác sĩ Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh về đào tạo tại chỗ; nên đào tạo theo ê kíp, đào tạo “đầu đàn” cho các trưởng, phó khoa để khi các bác sĩ Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh rút về, các trưởng, phó khoa này sẽ đào tạo lại cho nhân viên của mình... Sau khi chuyển giao kỹ thuật, Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh cần đánh giá kết quả đầu ra bằng cách lượng giá để có cơ sở chuyển Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đồng Tháp thành bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh; thẩm định và công nhận các kỹ thuật đã được chuyển giao; tiếp tục khảo sát những kỹ thuật mà Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đồng Tháp đang có nhu cầu để chuyển giao, đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của người dân Đồng Tháp...■

## SỰ KIẾN - NHẬN ĐỊNH

**Ông Lương Ngọc Khuê, Cục trưởng Cục Quản lý Khám chữa bệnh:** Đổi mới phong cách phục vụ từ bảo vệ đến các khoa phòng phải thực chất vì ngoài vấn đề chuyên môn, kỹ thuật, người bệnh cần được bảo đảm nhu cầu tối thiểu về điện, nước, vệ sinh cho cả bệnh nhân và người nhà bệnh nhân. Đặc biệt, đối với các giường bệnh xã hội hóa, thu tiền giường dịch vụ cần phải tách biệt khỏi các khu phòng bệnh điều trị bệnh nhân bảo hiểm y tế. Điều không chấp nhận được là 3 - 4 người bệnh bảo hiểm y tế chung một giường mà ngay cạnh đó là khu dịch vụ với điều kiện khác biệt, thoáng mát hơn, do đó cần nhanh chóng tách bạch dịch vụ công với dịch vụ xã hội hóa.

**Ông Nguyễn Quốc Anh, Giám đốc Bệnh viện Bạch Mai:** Chất lượng bệnh viện hiện nay không chỉ còn là yêu cầu từ phía người bệnh mà còn là đòi hỏi nội tại từ mỗi bệnh viện. Nâng cao chất lượng từ con người, đồng thời phải có quy trình hợp lý để từng bước nâng cao chất lượng bệnh viện nhằm thu hút người bệnh đến với bệnh viện. Đây không phải là việc làm ngày một, ngày hai nhưng càng không được chậm trễ trong thời đại hiện nay.

**Ông Cao Ngọc Thắng, Phó Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Yên Bái:** Bệnh viện cần phải đổi mới khi giá dịch vụ điều chỉnh tăng và đồng nhất trên cả nước. Điều này buộc các Bệnh viện phải cạnh tranh về chất lượng. Hiện nay Bệnh viện Đa khoa tỉnh Yên Bái đang triển khai chiến dịch "nâng cấp" về nhân lực với chính sách hỗ trợ 8 triệu đồng/tháng cho bác sỹ đi học nâng cao; bố trí chỗ ở cho bác sỹ xa nhà; tiến sỹ về công tác được hỗ trợ ngay 120 triệu đồng. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Yên Bái cũng tập trung phát triển các chuyên khoa sâu, kỹ thuật cao như can thiệp tim mạch, điều trị đột quỵ não, điều trị ung thư...

## CON SỐ ẤN TƯỢNG

**Một số mục tiêu phấn đấu đề ra trong Chương trình hành động quốc gia về nâng cao năng lực quản lý chất lượng khám, chữa bệnh giai đoạn từ nay đến năm 2025**

**90%** các bệnh viện được cơ quan quản lý cấp trên đánh giá chất lượng bệnh viện và công bố mức chất lượng đạt được của bệnh viện hàng năm kể từ năm 2016.

**90%** nhân viên chuyên trách về quản lý chất lượng bệnh viện, chuyên viên phụ trách quản lý chất lượng của Sở Y tế được đào tạo cơ bản về quản lý chất lượng và an toàn người bệnh vào năm 2020.

**80%** cán bộ quản lý trong bệnh viện được tập huấn và nâng cao nhận thức về việc quản lý chất lượng khám bệnh, chữa bệnh vào năm 2025.

**50%** người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh được tập huấn về sự cần thiết tăng cường quản lý chất lượng khám bệnh, chữa bệnh và nắm được ít nhất 1 phương pháp cải tiến chất lượng vào năm 2025.

**80%** người bệnh biết được quyền và nghĩa vụ khi khám bệnh, chữa bệnh.

**80%** người bệnh hài lòng về chất lượng khám bệnh, chữa bệnh vào năm 2025.

**30%** bệnh viện tham gia chương trình đánh giá của tổ chức chứng nhận chất lượng độc lập vào năm 2025.

**50%** bệnh viện từ tuyến tỉnh trở lên áp dụng tối thiểu một phương pháp quản lý chất lượng, phù hợp với đặc điểm của bệnh viện vào năm 2018.

**30%** bệnh viện tuyến huyện áp dụng tối thiểu một phương pháp quản lý chất lượng, phù hợp với đặc điểm của bệnh viện vào năm 2018.