

## **I. TÌNH HÌNH CHUNG**

Thực hiện quan điểm chỉ đạo của Bộ Chính trị tại Nghị quyết số 46- NQ/TW ngày 23 tháng 02 năm 2005 về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới và quan điểm "Sức khỏe là vốn quý nhất của mỗi con người và của toàn xã hội. Bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân là hoạt động nhân đạo, trọng tâm bảo đảm nguồn nhân lực cho sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc, là một trong những chính sách ưu tiên hàng đầu của Đảng và Nhà nước". Đề xuất cho lĩnh vực này là đầu tư phát triển, thực hiện bốn chủ trương đầu tư của chính phủ. Đầu tư bảo vệ cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh để xác định là một trong những nhiệm vụ ưu tiên hàng đầu trong công tác phát triển và hoàn thiện hệ thống y tế theo hướng công bằng, hiệu quả và phát triển, nhằm tạo cơ hội thu nhập cho mỗi người dân để cải thiện đời sống, chăm sóc và nâng cao sức khỏe và chất lượng ngày càng cao, phù hợp với sự phát triển kinh tế - xã hội của đất nước. Dựa trên quan điểm chỉ đạo của Bộ Chính trị, Bộ Y tế đã xây dựng và phê duyệt tại Quyết định số 30/2008/QĐ-TTg ngày 22/02/2008 phê duyệt Quy hoạch phát triển mạng lưới khám, chữa bệnh đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020 với mục tiêu "Xây dựng và phát triển mạng lưới khám, chữa bệnh phù hợp với điểu kiện phát triển kinh tế - xã hội của đất nước, nâng cao chất lượng dịch vụ y tế ngang tầm các nước tiên tiến trong khu vực, đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh của nhân dân hướng tới mục tiêu công bằng, hiệu quả và phát triển". Hiện nay mạng lưới khám, chữa bệnh đã có bốn đầu tư để thực hiện mục tiêu đã đề ra, đã phát triển đáng kể cả về quy mô và chuyên sâu, bảo đảm việc chăm sóc sức khỏe cho nhân dân và đầu tư để thực hiện thành tựu đáng kể.



Tuy nhiên, cùng với sự bất cập chung trong quá trình đổi mới của công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, hệ thống khám chữa bệnh chữa thích ứng kịp thời với sự phát triển kinh tế xã hội: Đời sống nhân dân ngày càng được nâng cao, nhu cầu khám chữa bệnh cũng cao hơn nhu cầu chăm sóc sức khỏe, giao thông thuận tiện, người dân có xu hướng tìm nơi cung cấp dịch vụ tốt có chất lượng tốt hơn; tâm lý người bệnh luôn coi trọng trình độ chuyên môn, kỹ thuật cao của thầy thuốc; Dịch vụ bệnh viện phải có dịch vụ bệnh, đặc biệt là các bệnh hiểm trọng; Sự gia tăng của các bệnh không lây nhiễm (bệnh tim mạch, đái tháo đường...); Sự xuất hiện của những bệnh lạ... Nguồn lực đầu tư cho y tế thấp: chi cho y tế ở Việt Nam đạt 58,3 USD/đầu người, thấp hơn so với Thái Lan: 136,5USD, Malaysia: 307,2 USD. Tỷ lệ giường bệnh chung của Việt Nam còn quá thấp chỉ đạt 20,5 giường bệnh/10000 dân, so với trung bình của các nước trong khu vực Tây Thái Bình Dương: 33 giường bệnh/10000 dân; chưa đáp ứng được đòi hỏi của nhu cầu khám, chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe của nhân dân trong giai đoạn hiện nay; trong lúc ngành y tế đang cần nhiều nguồn lực để phát triển và hoàn thiện. Y tế cơ sở còn hạn chế, trang thiết bị máy móc bệnh viện không đầy đủ, chưa đáp ứng được yêu cầu của thầy thuốc; Bên cạnh đó đội ngũ cán bộ y tế tuyển dụng sơ, đặc biệt là tuyển dụng ở khu vực miền núi, vùng sâu, vùng xa: thi cử và tuyển dụng và yêu cầu trình độ chuyên môn, kỹ thuật; đi kèm phát triển chuyên môn kỹ thuật, thu nhập của bác sĩ tuyển dụng còn hạn chế, nên đội ngũ cán bộ y tế có xu hướng dịch chuyển về thành thị - nơi đi kèm kinh tế - xã hội thuận lợi và phát triển cao. Cơ chế giao quyền tự chủ trong bệnh viện, đẩy mạnh xã hội hóa trang thiết bị, kỹ thuật y tế, phần nào đáp ứng tăng nhu cầu cung cấp dịch vụ của cộng đồng y tế. Thu viện phí theo dịch vụ y tế dần dần mở rộng sự hợp tác như: hiện tượng lệ thuộc kỹ thuật chẩn đoán, đi kèm; Giá viện phí thấp, chậm thay đổi phù hợp với giá trị thực tế; Giá thu viện phí tuyển dụng và tuyển dụng ở các tỉnh đồng bằng nhau... Tất cả những nguyên nhân trên đã làm phá vỡ tuyển dụng đi kèm, dần ép bệnh nhân về tuyển dụng trên; dần dần tình trạng quá tải ở trung tâm bệnh viện tuyển dụng trung ương và mở rộng bệnh viện chuyên khoa như: ung thư, nhi, tim mạch, sản sinh... và quá tải ở bệnh viện luôn là vấn đề bức xúc và nóng bỏng trong nhân dân, toàn xã hội và của ngành y tế từ nhiều năm qua.

Trong tình hình đó, Bộ Y tế đã xây dựng và thực hiện các chỉ đạo, chính sách phát triển dài hạn liên quan đến việc cải thiện bệnh viện: Quyết định số 30/2008/QĐ-TTg ngày 22/2/2008 về phê duyệt Quy hoạch phát triển mạng lưới khám, chữa bệnh đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020. Quyết định số 47/2008/QĐ-TTg ngày 02/04/2008 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án đầu tư xây dựng, cải tạo, nâng cấp bệnh viện đa khoa khu vực liên huyện số đồng và trái phiếu Chính phủ và các nguồn vốn hợp pháp khác giai đoạn 2008-2010. Quyết định số 930/QĐ-TTg ngày 30/06/2009 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Đề án "Đầu tư xây dựng, cải tạo, nâng cấp các bệnh viện chuyên khoa lao, tâm thần, ung thư, chuyên khoa nhi và mở rộng bệnh viện đa khoa tỉnh thu hút vùng miền núi, khó khăn số đồng và trái phiếu Chính phủ và các nguồn vốn hợp pháp khác giai đoạn 2009-2013". Ban hành và thực hiện các chế độ, chính sách nhằm khuyến khích và nâng cao chất lượng khám chữa bệnh như: Đề án 1816 về luân phiên cán bộ chuyên môn từ bệnh viện tuyển dụng trên về hợp tác bệnh viện tuyển dụng ở; Chế độ 06/2007/CT-BYT ban hành ngày 07/12/2007 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh cho nhân dân; Chương trình số 527/CTr-BYT ban hành ngày

18/06/2009 và nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh tại các cơ sở khám chữa bệnh vì mục tiêu đáp ứng nhu cầu hài lòng của người bệnh bệnh viện.

Bệnh viện Trung ương Huế là bệnh viện Đa khoa hoàn chỉnh hàng đầu do Bộ Y tế trực tiếp quản lý, và là một trong 3 bệnh viện lớn nhất nước, đứng đầu là bệnh viện đầu ngành của hệ thống y tế miền Trung, với quy mô 1600 giường bệnh khoa học, tổng kê là 2184 giường; phụ trách công tác khám, chữa bệnh cho nhân dân 16 tỉnh khu vực miền Trung và Tây Nguyên. Cùng với sự phát triển và khó khăn chung của ngành y tế Việt Nam, Bệnh viện Trung ương Huế cũng luôn trong tình trạng quá tải. Trong những năm qua, mặc dù cơ sở hạ tầng của Bệnh viện TW Huế có nhiều bước phát triển đột phá như tranh thủ có hiệu quả các nguồn vốn từ ODA để xây dựng thêm cơ sở hạ tầng như mới gần quy mô quá tải và nâng cao chất lượng khám chữa bệnh: Xây dựng khoa Nhi, Trung tâm tim mạch, Trung tâm Truyền máu khu vực, Khu kỹ thuật cao 7 tầng, Khoa Mắt, Trung tâm Đào tạo; Cung cấp thêm trang thiết bị, máy móc hiện đại...nhưng vẫn không đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của nhân dân. Đứng trước thực trạng quá tải hiện nay, Bệnh viện Trung ương Huế đã quy định một số giải pháp: tăng cường giường bệnh, cải cách thủ tục hành chính, đào tạo nâng cao năng lực cho tuyến dưới; đẩy mạnh và phát triển công nghệ các kỹ thuật chuyên sâu, kỹ thuật mới, đa dạng hóa các loại hình khám, chữa bệnh, chuyển hóa các phác đồ điều trị...và đã đạt được những thành tựu đáng kể trong công tác giảm tải, thực hiện tốt Chỉ thị 06/2007/CT-BYT của Bộ Y tế. Năm 2011 là năm Bệnh viện TW Huế đạt được nhiều thành tựu nổi bật, ca ghép tim trên người do cấp Bác sĩ người Việt Nam, thực hiện tại Bệnh viện TW Huế thành công đánh dấu một bước ngoặt quan trọng trên con đường phát triển và hội nhập, phấn đấu xây dựng một chuồng bệnh khu vực Đông Nam Á và tiến tới chuyển giao kỹ thuật y học; Bệnh viện được mở rộng và nâng cấp, đưa một số công trình kiến trúc hiện đại, giá trị lớn vào phục vụ hiệu quả cho người bệnh, đem lại lợi ích cho bệnh nhân nội, ngoại trú, triển khai nhiều kỹ thuật y học tiên tiến nhằm nâng cao chất lượng điều trị, chăm sóc người bệnh và phát triển kỹ thuật chuyên sâu, đứng đầu tranh thủ một số dự án quan trọng để thực hiện chiến lược phát triển bệnh viện.

## **II. THỰC TRẠNG HOẠT ĐỘNG BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG HUẾ**

### **2.1. Các chức năng hoạt động chuyên môn của bệnh viện:**

Bảng 1: Các chức năng hoạt động chuyên môn của bệnh viện

TT

Nội dung

Năm 2008

Năm 2009

Năm 2010

Năm 2011

1

Giá trị kinh tế

1100

1400

1500

1600

Giá trị thực kê

2006

2141

2152

2184

2

Số lần khám, trong đó:

272.001

337.396

368.998

379.431

+ KCB tuy n tr c, c p thu c MP

16.421

15.846

2.603

13.223

3

S bnh nhân đi u tr n i trú

68.298

75.250

84.138

**Đồ xuất xây dựng mô hình bình viên v tình của BVTW Huế**

Viết bởi Administrator

Thứ hai, 04 Tháng 6 2012 08:15 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 25 Tháng 9 2012 10:10

---

84.220

4

Số ngày đi u tr n i trú

780.679

854.754

840.095

880.534

5

Ngày đi u tr bình quân/BN

11.4

11.3

10.0

10.5

6

Công suất sản phẩm KH

Công suất sản phẩm TK

194.4

106.4

167.3

109.4

153.4



107.5

150.8

110.0

7

Tổng số vòng

220

192

150

179

+ Tổng số vòng

0.032

0.025

0.018

0.020

8

S n ch p X quang, trong đó:

+S n ch p CTS Scanner

138.769

11.769

148.265

13.338

157.383

16.747

167.688

16.601

9

Thăm dò chức năng các loại

142.039

179.441

187.921

216.718

10

Tổng số lần xét nghiệm

1.118.104

1.370.406

1.638.170

2.166.790

11

T ng s ph u thu t

18.381

20.244

23.305

24.812

12

T ng s tai n n, trong đó:

10.382

10.275

8.530

6.766

Tai nạn giao thông

5.703

5.899

4.416

3257

13

Số sản phẩm đã, trong đó:

6.355

7.559

6.872

7.887

+ S đ khó

+Th tinh trong ng nghi m

2.540

0

3.536

47

3233

75

4061

114

14

Số máu nhận từ người hiến máu

3.962.00

4.430.00

7.520.46

8.294.87

15

Số máu sản lượng (lít)

4.106.00

5.130.00

6.738.75

7.017.00



16

Số lần chuyển thôn nhân tạo

11.887

11.200

13.262

18.603

17

Số kỹ thuật lâm sàng mới

18

32

63

30

18

Số kết thúc của năm sàng m

10

11

18

21

19

Đào tạo cán bộ tuyển tr

1.043

1.172

1.009

1.128

20

Đề tài nghiên cứu khoa học

196

165

133

189

Cấp nhà nước

4

2

8

7

Cấp độ

4

5

3

2

## 2.2. Các chức năng và giảm quá trình:

Bảng 2: Các chức năng và giảm quá trình

TT

NỘI DUNG

Năm 2008

Năm 2009

Năm 2010

Năm 2011

1

Giá trị bình quân

1100

1400

1500

1600

2

Giá trị thực kê

2006

2141

2152

2184

3

Số lần khám và tái khám

272.001

337.396

368.998

379.431

4

Số BN đi u tr n i trú

68.298

75.250

84.138

84.220

5

Số BN đi u tr ngo i trú

2408

2412

3896

4353

6

Số ngày đi u tr n i trú

780.679

854.754

840.095

880.534

7

Tổng số phụ thuộc (loại 3 trở lên)

18381

20244



**Đề xuất xây dựng mô hình biên viển và tỉnh của BVTW Huế**

Viết bởi Administrator

Thứ hai, 04 Tháng 6 2012 08:15 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 25 Tháng 9 2012 10:10

---

23305

24812

8

Số sản phẩm đặt tại biên viển

6355

7559

6872

7887

9

Ngày đi ưu trừ bình quân 1 BN

11.4

11.3

10.0

10.5

10

Công suất sản xuất năng lượng:

- theo quy định chuẩn

- theo quy định thực tế

194.4

106.4

167.3

109.4

153.4

107.5

150.8

110.0

11

Các khoa quá tải (5 khoa quá tải nhất)

Khoa Nội tiết thận kinh

Khoa Nội tim mạch

Khoa Nội thận

Khoa Ung bướu

Khoa Ngoại nhi cấp cứu bỏng

137

121

204

181

129

161

137

180

162

146

172

149

181

142

139

167

146

155

150

145

### **2.3. Nâng cao năng lực các tuyến y tế cơ sở :**

**+ Triển khai các hoạt động đào tạo cán bộ cho các tuyến y tế miền Trung** gồm nhiều loại hình: ngắn hạn, trung hạn theo nhu cầu phát triển của các tuyến y tế thông qua hoạt động đào tạo lý, cập nhật kiến thức và kỹ năng, kỹ xảo cho cán bộ y tế tuyến dưới, tạo sự tin tưởng cho nhân dân yên tâm đi ưu tiên tuyến dưới mà không phải tuyến trung ương.

### **+ Tăng cường công tác chuyển giao kỹ thuật**

- Căn cứ nhu cầu và năng lực của các bệnh viện tuyến trung, Bệnh viện TW Huế đã xây dựng kế hoạch chuyển giao và luân phiên tăng cường cán bộ cho các bệnh viện tuyến, chú trọng công tác đào tạo, chuyển giao kỹ thuật theo phương thức “cầm tay chỉ việc”.

- Thực hiện Quyết định số 1816/QĐ-BYT ngày 26/5/2008 của Bộ Y tế v/v “Cán bộ chuyên môn luân phiên từ bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ các bệnh viện tuyến dưới nhằm nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh”; BVTW Huế đã cử 72 bác sĩ có trình độ (PGS, TS, ThS, BSCK1, BSCK2) thuộc 19 chuyên khoa tăng cường cho 9 bệnh viện tuyến, có mặt thường xuyên theo phương thức “cùng ăn, cùng ở, cùng làm” và chuyển giao 176 kỹ thuật mới lâm sàng và 41 kỹ thuật lâm sàng cho bệnh viện tuyến. Tổng số ngày tăng cường trong năm 2011 là 5.049 ngày (tăng 230%). Đào tạo thực tế 14 cán bộ chuyển tiếp tham gia hoạt động chuyển giao tuyến cho các bệnh viện tuyến miền Trung.

### **2.3. 1. Tăng cường phát triển nhân lực y tế và nâng đỡ thành tựu khoa học:**

(1) Được Bộ Y tế phê duyệt đào tạo học thạc sĩ hành sau đại học theo Quyết định số 4665 và 4666/2011/QĐ-BYT về đào tạo chuyên khoa 1 các chuyên ngành: Nội: 7 học viên; Ngoại: 5 học viên; Chẩn đoán hình ảnh: 6 học viên; Gây mê hồi sức: 6 học viên. Đào tạo chuyên khoa 2 các chuyên ngành: Nội Tim mạch: 3 học viên; Nội Nhi: 4 học viên; Ngoại Chẩn đoán kỹ thuật hình ảnh: 6 học viên; Sản Phụ khoa: 6 học viên; Nhi: 3 học viên.

(2) Đào tạo lý cho cán bộ bệnh viện

(3) Tham gia đào tạo cán bộ y tế theo hướng chính quy cho các tỉnh miền Trung và Tây Nguyên:

(4) Đào tạo bác sĩ chuyên khoa và đào tạo chuyên gia kỹ thuật cho tuyến tỉnh và huyện

### **III. MỤC TIÊU ĐỀ ÁN**

#### **3.1. Mục tiêu ngắn hạn của đề án:**

- Giải quyết tình trạng quá tải bệnh nhân.
- Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh tại Bệnh viện Trung ương Huế.
- Tăng cường đào tạo và phát triển nguồn nhân lực cho các bệnh viện tuyến trung ương
- Xây dựng cơ sở hoạt động phối hợp với các bệnh viện và tỉnh

#### **3.2. Mục tiêu dài hạn:**

- Tiếp tục mở rộng, hiện đại hóa cơ sở hạ tầng, đào tạo nguồn nhân lực, chuyên hóa cán bộ... của bệnh viện.
- Nâng cao năng lực chuyên môn cho các bệnh viện tuyến tỉnh
- Tiếp tục đẩy mạnh và thực hiện đề án 1816 hiệu quả.

- Công cụ và tăng cường hoạt động đào tạo cho cán bộ y tế và chuyển giao kỹ thuật theo phương châm cầm tay chỉ việc cho y tế tuyến tỉnh, tuyến huyện.

- Xây dựng các bệnh viện vệ tinh để sắp xếp quy định các bệnh tật của địa phương nhằm giảm tải cho tuyến trên.

#### IV. GIẢI PHÁP THỰC HIỆN TRONG THỜI GIAN ĐẾN:

##### **4.1. Giải pháp về đào tạo nhân lực cho y tế tuyến trung và chuyển giao tuyến**

###### **4.1.1. Mục tiêu:**

- Góp phần nâng cao chất lượng dịch vụ y tế miền Trung.

- Mở rộng và công cụ các hoạt động đào tạo cán bộ y tế, chuyển giao kỹ thuật của BVTW Huế cho các bệnh viện tuyến tỉnh và tuyến huyện khu vực miền Trung.

###### **4.1.2. Giải pháp**

**+ Triển khai đào tạo chính quy Bác sĩ nội trú hành sau đại học ( BSCK1, BSCK2), đào tạo Bác sĩ chuyên ngành chuyên khoa, đào tạo luân vòng sau tốt nghiệp cho bác sĩ, điểu dưỡng phù hợp với Luật khám bệnh, chữa bệnh.**

**+ Triển khai các hoạt động đào tạo cán bộ cho các tuyến y tế miền Trung**



Tiếp tục mở rộng và củng cố các hoạt động đào tạo, chuyển giao kỹ thuật của BVTW Huế cho các bình viên tuyển sinh và tuyển huấn luyện khu vực miền Trung thông qua hoạt động đào tạo liên tục, giám sát uo hình:

- đào tạo tiếp trung theo lớp;
- đào tạo theo nhóm;
- đào tạo chuyển giao kỹ thuật tại cơ sở y tế địa phương;
- đào tạo để nâng cao chuyên khoa cho cán bộ y tế mới tiếp nhận;
- đào tạo bổ túc chuyên khoa cho cán bộ y tế theo từng chuyên ngành;
- Chú trọng kỹ năng thực hành và triển khai kỹ thuật mới.

#### **+ Thiết lập hệ thống tổ chức và quản lý đào tạo tại BVTW Huế**

- Xây dựng quy trình quản lý đào tạo (khảo sát, lập kế hoạch, triển khai hoạt động và đánh giá). Củng cố công tác quản lý đào tạo tại Bình viên Trung ương Huế để phát huy hết khả năng của đội ngũ cán bộ chuyên môn cao và của cơ sở vật chất cùng các trang thiết bị hiện có của bình viên.

- Tăng cường chất lượng đào tạo và chế độ tuyển trợ giảng của BVTW Huế để đào tạo nâng cao kỹ năng lâm sàng và chuyển giao kỹ thuật y học tiên tiến cho y tế tuyển trợ giảng.

- Chuyển hóa đội ngũ giảng viên về bằng cấp, học vấn; và phương pháp giảng dạy

- Đào tạo cán bộ quản lý đào tạo

- Thành lập ủy ban điều phối đào tạo để điều phối hoạt động giữa Trung tâm Đào tạo và các khoa, phòng trong BVTW Huế

**+ Giám sát, đánh giá hiệu quả đào tạo tại các bình viên tuyển sinh và miền Trung**  
BVTW Huế thực hiện: mỗi năm thực hiện một lần tại các bình viên tuyển sinh. Mời bình viên 2 ngày.

Tiếp tục thực hiện đề án 1816/QĐ-BYT ngày 26/5/2008 của Bộ Y tế v/v “Cán bộ chuyên môn luân phiên từ bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ các bệnh viện tuyến dưới nhằm nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh”, mở rộng đến 16 tỉnh miền Trung và có chế độ đánh giá hiệu quả định kỳ hàng năm.

#### **4. 2. Giải pháp nâng cao năng lực cho các bệnh viện v tinh**

Theo nhu cầu của địa phương, sau khi thông qua nh t v i Ban Giám đ c của m t số bệnh viện t i khu vực miền Trung- Tây Nguyên; BVTW Huế chọn m t số bệnh viện v tinh (đã có số thông nh t ý kiến từ các bệnh viện này):

- Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thừa Thiên- Huế

- Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị

- Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Tĩnh

- Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam

- Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kon Tum

- Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Yên

##### **4.2.1. Lý do chọn Bệnh viện đa khoa Tỉnh Thừa Thiên- Huế**

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thừa Thiên- Huế được thành lập từ tháng 6 năm 2008, trực thuộc sở quản lý và lãnh đạo của Sở y tế Thừa Thiên- Huế; được khởi công xây dựng vào tháng 09 năm 2009 và dự kiến đi vào hoạt động giữa năm 2012, cách BVTW Huế 19 km về phía bắc nam trên trục quốc lộ 1; đây là bệnh viện hạng II với quy mô 500 giường bệnh gồm nhi u khoa lâm sàng và cận lâm sàng, phục vụ cho công tác khám chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn tỉnh và các tỉnh lân cận. Bệnh viện vệ tinh được thành lập, có cơ sở hạ tầng và trang thiết bị hiện đại, nhân lực được kiến cho bệnh viện là 600 cán bộ ngành y tế và bệnh viện chỉ có 176 cán bộ; do đó thi u nhân lực là vấn đề quan tâm hàng đầu của lãnh đạo. Vì vậy, chọn Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thừa Thiên-Huế làm bệnh viện vệ tinh là nhằm chủ động toàn diện cho Bệnh viện, tạo điều kiện nâng cao năng lực chuyên môn và quản lý, tăng cường xếp hạng và tiến bộ nâng cấp hạ tầng, số lượng trang thiết bị hiện đại, tạo nên sự phát triển bền vững của bệnh viện. Do đó, xây dựng bệnh viện vệ tinh tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thừa Thiên- Huế, nhằm nâng cao năng lực chuyên môn và hỗ trợ cho các Bác sĩ tuyến tỉnh giải quyết các bệnh lý cấp cứu tại địa phương giúp làm giảm quá tải bệnh nhân tại Bệnh viện Trung ương Huế và giảm gánh nặng kinh tế cho nhân dân các vùng lân cận phía bắc tỉnh Thừa Thiên- Huế.

#### **4.2.2. Lý do chọn Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Trị :**

Quảng Trị nằm trên giao điểm của trục quốc lộ 1 với quốc lộ 9 (nối Quảng Trị với các tỉnh Nam Lào). Bệnh viện tỉnh Quảng Trị là đơn vị chủ động điểm của Bệnh viện Trung ương Huế từ nhiều năm nay, có quan hệ mật thiết với bệnh viện TW Huế, có cơ sở vật chất và đội ngũ cán bộ y tế giỏi. Bệnh viện Quảng Trị cách Bệnh viện TW Huế 75 km về phía bắc, dễ dàng gửi cán bộ y tế đến hỗ trợ và triển khai khám, làm điểm chốt chọn bệnh nhân ở phía Bắc. Hơn nữa hàng năm, số lượng bệnh nhân cấp cứu và bệnh nhân nặng từ Quảng Trị được chuyển về bệnh viện TW Huế từ nhiều địa phương, đặc biệt là từ các vùng biên giới Việt-Lào và vùng núi (Khe sanh, Hướng Hóa), là nơi đời sống kinh tế thấp, không thích hợp đi xa nhà tại các bệnh viện tuyến Trung ương. Do đó, nếu xây dựng bệnh viện vệ tinh tại Bệnh viện Quảng Trị, nâng cao năng lực chuyên môn để giải quyết các bệnh lý tại địa phương giúp làm giảm quá tải bệnh nhân tại Bệnh viện Trung ương Huế và giảm gánh nặng kinh tế cho nhân dân Quảng Trị vốn nghèo khó, đời sống kinh tế thấp, đời sống kém khi phải khám chữa bệnh xa nhà tại các tuyến Trung ương.

#### **4.2.3. Lý do chọn Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Nam:**

Tỉnh Quảng Nam vừa mới thành lập (tách từ tỉnh Đà Nẵng - Quảng Nam cũ), Bệnh viện tỉnh Quảng Nam có cơ sở hạ tầng đang được đầu tư xây dựng, trang thiết bị thi u, năng lực chuyên môn giỏi hơn. Vì vậy, chọn Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Nam làm bệnh viện vệ tinh là nhằm chủ động toàn diện cho Bệnh viện, tạo điều kiện nâng cao năng lực chuyên môn và quản lý. Đây

cũng là giải pháp giảm quá tải bệnh nhân cho Bệnh viện Trung ương Huế mà từ khi Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Nam đưa bệnh nhân.

#### **4.2.4. Chọn Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Yên**

Bệnh viện đa khoa Phú Yên mới được xây dựng tại TP. Tuy Hòa, có quy mô 500 giường bệnh với cơ sở vật chất và trang thiết bị hiện đại. Phòng khám tổng hợp và phát triển của bệnh viện sẽ đưa bệnh nhân hạng II lên hạng I, do đó Ban Giám đốc bệnh viện tỉnh Phú Yên rất muốn được làm vệ tinh của bệnh viện TW Huế để được bệnh viện tuyến TW giúp đỡ, đào tạo, chuyển giao các kỹ thuật chuyên sâu để đáp ứng điều trị cho bệnh nhân.

#### **4.2.5. Chọn Bệnh viện đa khoa tỉnh Kon Tum**

Bệnh viện Kon Tum nằm ở cao nguyên của miền Trung, nơi mà điều kiện sống của dân tộc còn rất khó khăn, do đó khi làm bệnh viện vệ tinh của bệnh viện TW Huế, thì người dân sẽ được nhận các dịch vụ chăm sóc và y tế tốt hơn.

#### **4.2.6. Chọn Bệnh viện đa khoa tỉnh Hà Tĩnh**

Bệnh viện Hà Tĩnh cũng là nơi nằm xa tuyến TW, nhân lực y tế thiếu, do đó điều kiện sống của dân tộc rất khó khăn và các dịch vụ chăm sóc y tế còn hạn chế; do đó được làm bệnh viện vệ tinh của BVTW Huế, sẽ mang lại hiệu quả điều trị cho bệnh nhân.

### **4.3. Mục tiêu:**

Nâng cao năng lực chuyên môn và quản lý của các bệnh viện vệ tinh, để sớm giải quyết các bệnh lý khó và phức tạp tại địa phương, đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân địa phương, bệnh nhân không phải di chuyển tuyến Trung ương, từ đó giảm quá tải cho Bệnh viện TW Huế, đồng thời góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh của mạng lưới y tế miền Trung.

### **4.3.1. Giới pháp thực hiện:**

#### **1. Công tác đào tạo:**

- Đào tạo cán bộ y tế của các sở và tỉnh và chuyên môn liên và quốc lý.

- Thông qua hoạt động chấp hành tuyển, dự án 1816 BVTW Huế của các nhóm chuyên gia thực nghiệm và công tác tại bệnh viện và tỉnh để chấp hành và hỗ trợ các lĩnh vực còn yếu kém.

- Tiếp tục mở rộng và công cụ các hoạt động đào tạo, nhằm nâng cao kiến thức và kỹ năng thực hành cho cán bộ y tế ( bác sĩ, điều dưỡng, nữ hộ sinh, kỹ thuật viên,...) của các bệnh viện và tỉnh theo phương châm “ cầm tay chỉ việc ” tại BVTW Huế liên tiếp các sở và tỉnh thông qua hoạt động đào tạo liên tiếp, gồm nhiều loại hình:

- đào tạo tiếp trung theo lớp;
- đào tạo theo nhóm;
- đào tạo chuyên gia kỹ thuật tại các sở y tế địa phương;
- đào tạo dành cho chuyên khoa cho cán bộ y tế mới tiếp nhận;
- đào tạo bổ túc chuyên khoa cho cán bộ y tế theo từng chuyên ngành;
- Chú trọng kỹ năng thực hành và triển khai kỹ thuật mới.

#### **2. Công tác tiếp xúc:**

- Tiếp xúc giao ban dành cho các bệnh viện TW Huế và các bệnh viện và tỉnh (mỗi tháng 1 lần) để đánh giá và điều chỉnh hoạt động.

- BVTW Huế tiếp xúc các buổi sinh hoạt chuyên môn dành cho theo khu vực (mỗi tuần 1 buổi) có sự tham gia của các bệnh viện và tỉnh.

- Đề m báo viện liên lạc thông xuyên, trao đổi và hội họp xa giữa bệnh viện TW Huế và các bệnh viện và tỉnh một cách nhanh chóng kịp thời và có hiệu quả. Do đó cần trang bị hệ thống nội mạng máy tính giữa bệnh viện TW Huế và các bệnh viện và tỉnh.

- Hàng tuần BVTW Huế tổ chức 1 buổi họp thu thập cho các bệnh nhân từ các bệnh viện và tỉnh tại Bệnh viện TW Huế do các Bác sĩ từ các bệnh viện và tỉnh và tham gia cùng họp thu thập tại các phòng thu thập viên BVTW Huế để cập nhật các kết quả điều trị.

- Các bệnh viện và tỉnh phải tuân thủ theo phác đồ điều trị của bệnh viện tuyến TW khi chuyển bệnh nhân cho tuyến dưới theo dõi và điều trị; nếu có vấn đề bất thường trong diễn tiến bệnh phải báo ngay cho bệnh viện TW để chuyển điều trị kịp thời.

- Các bệnh viện và tỉnh chịu trách nhiệm về các số vết loét cho cán bộ bệnh viện TW Huế khi đến làm việc tại bệnh viện và tỉnh.

### **3. Kế hoạch chuyển tuyến:**

- Giữa bệnh viện TW Huế và các bệnh viện và tỉnh cần xây dựng quy chế chuyển bệnh nhân theo phân tuyến kết quả điều trị để m báo quy định cho bệnh nhân được hưởng các chế độ BHYT, các kết quả cao trong điều trị đúng bệnh; báo đề m số hài hòa giữa bệnh viện TW Huế và các bệnh viện và tỉnh.

### **4. Kinh phí hoạt động:**

- Hiện nay nguồn kinh phí cho các bác sĩ tuyến TW và hệ thống tuyến dưới chi yếu là dựa vào nguồn kinh phí theo đề án 1816, tuy nhiên cũng gặp một số vấn đề khó khăn trong việc các chi phí thanh toán và hóa đơn đôi lúc không đầy đủ. Vì vậy, BVTW Huế kính đề nghị Bộ Y tế xem xét và cấp kinh phí cho hoạt động các bệnh viện và tỉnh để có hiệu quả và bền vững hơn.

## **V. CÁC TIÊU CHÍ ĐÁNH GIÁ**

1. Tỷ lệ số bệnh nhân nội trú tại bệnh viện TW Huế, tại các bệnh viện và tỉnh và tại các bệnh viện tuyến tỉnh khác.
2. Tỷ lệ số giường bệnh (tỷ lệ số giường bệnh nội trú, tỷ lệ số giường ngoại trú) tại bệnh viện TW Huế, tại các bệnh viện và tỉnh và các bệnh viện tuyến tỉnh khác.
3. Công suất sử dụng giường bệnh tại Bệnh viện TW Huế, tại các bệnh viện và tỉnh và các bệnh viện tuyến tỉnh khác.
4. Tỷ lệ số khám bệnh ngoại trú tại Bệnh viện TW Huế, tại các bệnh viện và tỉnh và các bệnh viện tuyến tỉnh khác
5. Tỷ lệ số bệnh nhân phẫu thuật tại Bệnh viện TW Huế, tại các bệnh viện và tỉnh và các bệnh viện tuyến tỉnh khác
6. Tỷ lệ các loại phẫu thuật tại Bệnh viện TW Huế, tại các bệnh viện và tỉnh và các bệnh viện tuyến tỉnh khác.
7. Tỷ lệ số kỹ thuật cao được thực hiện tại Bệnh viện TW Huế, tại các bệnh viện và tỉnh và các bệnh viện tuyến tỉnh khác.
8. Các kỹ thuật mới được triển khai tại tại Bệnh viện TW Huế, tại các bệnh viện và tỉnh và các bệnh viện tuyến tỉnh khác
9. Tỷ lệ tỷ vong bệnh nhân tại Bệnh viện TW Huế, tại các bệnh viện và tỉnh và các bệnh viện tuyến tỉnh khác
10. Số lượng bệnh nhân chuyển tuyến trên của các bệnh viện và tỉnh và các bệnh viện tuyến tỉnh khác
11. Diện tích mặt bằng bình quân/giường bệnh.
12. Số lượng máy móc y tế kỹ thuật cao được trang bị thêm tại Bệnh viện TW Huế, tại các bệnh viện và tỉnh
13. Công suất sử dụng các máy móc thiết bị y tế.
14. Số hài lòng của người bệnh đối với công tác khám chữa bệnh tại Bệnh viện Trung ương, bệnh viện và tỉnh và các bệnh viện tuyến tỉnh khác.
15. Số cán bộ bệnh viện TW Huế được đào tạo trong nước, ngoài nước/năm
16. Số cán bộ nâng cấp hàm, học vị/năm
17. Số lớp đào tạo tại bệnh viện Trung ương Huế.
18. Số học viên được đào tạo tại Bệnh viện TW Huế theo từng chuyên ngành.
19. Số học viên được đào tạo chuyên giao kỹ thuật tại chi (bệnh viện tỉnh).
20. Số kỹ thuật được chuyển giao và triển khai thành công tại bệnh viện và tỉnh và bệnh viện tuyến tỉnh
21. Số hài lòng của học viên đối với chất lượng các khóa đào tạo.
22. Số lượt công tác chuyên giao kỹ thuật tại tuyến tỉnh.
23. Số cán bộ tham gia công tác chuyển giao kỹ thuật tại tuyến tỉnh.

Bệnh viện Trung ương Huế xin đề xuất mời sự giúp đỡ pháp cho việc thiết lập hệ thống bệnh viện và tỉnh nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh tại khu vực Miền Trung và Tây nguyên.

***PGS.TS. Phạm Nhữ Hiệp,***

***Phó GD BVĐKTW Huế***