

BÁO CÁO

Kết quả thực hiện chuyển giao kỹ thuật Tim mạch can thiệp Bệnh viện Chợ Rẫy - Bệnh viện Đa khoa Bình Thuận

Thực hiện chủ trương phát triển kỹ thuật chuyên sâu, góp phần nâng cao năng lực khám bệnh, chữa bệnh tại tuyến tỉnh; trên cơ sở các chủ trương, đề án của tỉnh và chương trình hợp tác, đào tạo, chuyển giao kỹ thuật giữa Bệnh viện Chợ Rẫy và Bệnh viện Đa khoa Bình Thuận, Bệnh viện Đa khoa Bình Thuận báo cáo kết quả thực hiện chuyển giao kỹ thuật Tim mạch can thiệp như sau:

I. CĂN CỨ THỰC HIỆN

Căn cứ Công văn số 2266/UBND-VXD/L ngày 10/7/2015 của UBND tỉnh Bình Thuận (cũ) về việc đăng ký danh sách bệnh viện tuyến tỉnh tham gia Đề án Bệnh viện vệ tinh của Bộ Y tế giai đoạn 2016-2020;

Căn cứ Quyết định số 1303/QĐ-BYT ngày 08/4/2016 của Bộ Y tế về việc bổ sung chuyên khoa ưu tiên, danh sách bệnh viện tham gia Đề án bệnh viện vệ tinh giai đoạn 2016-2020 (đợt 2);

Căn cứ Quyết định số 2853/QĐ-UBND ngày 08/11/2019 của UBND tỉnh Bình Thuận (cũ) về việc phê duyệt Đề án bệnh viện vệ tinh chuyên ngành tim mạch tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Thuận;

Căn cứ Kế hoạch số 2904/KH-UBND ngày 23/6/2024 của UBND tỉnh Bình Thuận (cũ) về thu hút bác sĩ tham gia thực hiện Dự án Tim mạch can thiệp tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Thuận năm 2025;

Căn cứ Quyết định số 370/QĐ-SYT ngày 23/4/2025 của Sở Y tế tỉnh Bình Thuận (cũ) về việc phê duyệt Đề án thực hiện thu hút, mời bác sĩ tham gia Dự án Tim mạch can thiệp tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Thuận năm 2025;

Căn cứ Hợp đồng số 55/HĐNCNL-BVCR-BVBT ngày 29/8/2025 giữa Bệnh viện Chợ Rẫy và Bệnh viện Đa khoa Bình Thuận về nâng cao năng lực gói kỹ thuật Tim mạch can thiệp;

Căn cứ Kế hoạch số 1998/KH-BVBT ngày 10/8/2026 của Bệnh viện Đa khoa Bình Thuận về tổ chức Hội nghị Tổng kết chuyển giao kỹ thuật Tim mạch can thiệp Bệnh viện Chợ Rẫy - Bệnh viện Đa khoa Bình Thuận.

II. BỐI CẢNH, SỰ CẦN THIẾT VÀ QUÁ TRÌNH HÌNH THÀNH KỸ THUẬT TIM MẠCH CAN THIỆP

1. Sự cần thiết triển khai kỹ thuật

Bệnh lý tim mạch, đặc biệt bệnh lý động mạch vành, là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây tử vong và ảnh hưởng nghiêm trọng đến chất lượng cuộc sống.

Đối với người bệnh nhồi máu cơ tim cấp, việc tái thông động mạch vành trong thời gian sớm nhất có ý nghĩa quyết định đối với tiên lượng, hạn chế tổn thương cơ tim, giảm biến chứng và tử vong.

Trước khi triển khai kỹ thuật Tim mạch can thiệp, Bệnh viện Đa khoa Bình Thuận tiếp nhận khoảng 13.000-15.000 lượt người bệnh tim mạch mỗi năm; trong đó khoảng 1.500 trường hợp phải chuyển tuyến, chiếm khoảng 10%. Đây là một trong những nguyên nhân quan trọng thúc đẩy Bệnh viện triển khai kỹ thuật Tim mạch can thiệp ngay tại địa phương.

Việc phải chuyển người bệnh lên tuyến trên, đặc biệt trong các trường hợp cấp cứu tim mạch, có thể làm kéo dài thời gian tiếp cận điều trị chuyên sâu, đồng thời làm tăng chi phí, thời gian đi lại và gánh nặng cho người bệnh và gia đình.

Y tế du lịch: việc triển khai Tim mạch can thiệp cấp cứu góp phần nâng cao năng lực cấp cứu để khách du lịch yên tâm.

Do đó, việc triển khai Tim mạch can thiệp tại Bệnh viện Đa khoa Bình Thuận có ý nghĩa thiết thực trong việc nâng cao năng lực cấp cứu, điều trị bệnh lý mạch vành, đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của Nhân dân trên địa bàn và các khu vực lân cận, từng bước giảm chuyển tuyến.

2. Quá trình chuẩn bị và đầu tư

Để triển khai kỹ thuật, Bệnh viện đã chủ động chuẩn bị đồng bộ các điều kiện về nhân lực, cơ sở vật chất, thiết bị, quy trình chuyên môn và tổ chức vận hành.

Đặc biệt, được sự quan tâm, chỉ đạo của Tỉnh ủy, Hội đồng nhân dân (HĐND), Ủy ban nhân dân (UBND) tỉnh và Sở Y tế, Bệnh viện đã được đầu tư, nâng cấp cơ sở vật chất và thiết bị phục vụ phát triển y tế chuyên sâu.

Trong đó, dự án mua sắm thiết bị y tế của Bệnh viện với quy mô đầu tư gần 200 tỷ đồng đã tạo điều kiện tăng cường năng lực chẩn đoán, điều trị và từng bước hiện đại hóa thiết bị y tế của Bệnh viện. Riêng lĩnh vực Tim mạch can thiệp, hệ thống chụp mạch số hóa xóa nền (DSA) cùng các thiết bị hỗ trợ chẩn đoán, hồi sức và điều trị đã tạo nền tảng quan trọng để triển khai kỹ thuật an toàn, hiệu quả.

Đơn nguyên Tim mạch can thiệp được bố trí trong khối nhà liên hợp, có sự kết nối thuận lợi với Khoa Hồi sức cấp cứu, Khoa Gây mê hồi sức, Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn và các đơn vị liên quan, bảo đảm yêu cầu vận hành và phối hợp cấp cứu.

3. Hợp tác với Bệnh viện Chợ Rẫy

Ngày 29/8/2025, Bệnh viện Đa khoa Bình Thuận và Bệnh viện Chợ Rẫy ký Hợp đồng số 55/HĐNCNL-BVCR-BVBT về nâng cao năng lực gói kỹ thuật Tim mạch can thiệp.

Đây là bước chuyển quan trọng từ giai đoạn chuẩn bị sang giai đoạn triển khai thực tế.

Bệnh viện Chợ Rẫy đã cử Ê-kíp chuyên gia có trình độ chuyên môn cao, nhiều kinh nghiệm trong lĩnh vực Tim mạch can thiệp trực tiếp hỗ trợ, đào tạo và chuyển giao cho đội ngũ Bệnh viện Đa khoa Bình Thuận.

Ngày 18/9/2025, những trường hợp Tim mạch can thiệp đầu tiên được triển khai tại Bệnh viện Đa khoa Bình Thuận dưới sự hướng dẫn trực tiếp của các chuyên gia Bệnh viện Chợ Rẫy, đánh dấu bước phát triển mới trong năng lực chuyên môn của Bệnh viện.

III. KHÁI QUÁT ĐƠN VỊ TIẾP NHẬN KỸ THUẬT

1. Tổ chức và nhân lực

Đơn nguyên Tim mạch can thiệp thuộc Khoa Tim mạch, Bệnh viện Đa khoa Bình Thuận, chính thức đi vào hoạt động từ tháng 9/2025.

Nhân lực tham gia tiếp nhận và triển khai kỹ thuật gồm 16 người, trong đó: 08 bác sĩ; 08 điều dưỡng.

Bệnh viện đã cử 03 bác sĩ và 04 điều dưỡng, 02 kỹ thuật viên tham gia đào tạo Tim mạch can thiệp tại Bệnh viện Chợ Rẫy.

Việc đào tạo tại Bệnh viện Chợ Rẫy giúp đội ngũ nhân viên của Bệnh viện Đa khoa Bình Thuận được tiếp cận có hệ thống với kiến thức chuyên môn, quy trình kỹ thuật và thực hành lâm sàng trong lĩnh vực Tim mạch can thiệp.

2. Chuyển giao trực tiếp tại Bệnh viện Đa khoa Bình Thuận

Sau giai đoạn đào tạo, Bệnh viện Chợ Rẫy tiếp tục thực hiện chuyển giao trực tiếp tại Bệnh viện Đa khoa Bình Thuận.

Các chuyên gia Khoa Tim mạch can thiệp - Bệnh viện Chợ Rẫy trực tiếp hướng dẫn ê-kíp của Bệnh viện Đa khoa Bình Thuận theo phương thức “cầm tay chỉ việc”, thông qua thực hành trên người bệnh.

Nội dung chuyển giao bao gồm toàn bộ quá trình:

Đánh giá và lựa chọn người bệnh;

Chỉ định kỹ thuật;

Chuẩn bị người bệnh, thuốc, dụng cụ và vật tư;

Tiếp cận đường vào mạch máu;

Chụp và đánh giá động mạch vành;

Lựa chọn chiến lược can thiệp;

Thực hiện nong bóng, đặt stent;

Theo dõi và xử trí sau can thiệp;

Nhận diện và xử trí các tình huống khó, biến cố trong quá trình thực hiện.

Phương thức chuyển giao trực tiếp, liên tục giúp đội ngũ của Bệnh viện vừa thực hành kỹ thuật, vừa tích lũy kinh nghiệm xử trí các tình huống thực tế, từng bước nâng cao tính chủ động và khả năng thực hiện độc lập.

3. Quy mô giường bệnh

Khoa Tim mạch hiện có 140 giường bệnh, trong đó có phòng hồi sức cấp cứu với 10 giường, được trang bị các phương tiện cần thiết phục vụ theo dõi và điều trị người bệnh tim mạch.

4. Cơ sở vật chất

Đơn nguyên Tim mạch can thiệp được bố trí trong khối nhà liên hợp 03 tầng với tổng diện tích sàn khoảng 3.853 m², trong đó diện tích dành cho Đơn nguyên Tim mạch can thiệp khoảng 422 m².

Việc bố trí Đơn nguyên Tim mạch can thiệp có kết nối thuận lợi với Khoa Hồi sức cấp cứu, Khoa Gây mê hồi sức, Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn và các khoa, phòng liên quan, đáp ứng yêu cầu phối hợp trong cấp cứu và điều trị người bệnh.

5. Thiết bị y tế

Bệnh viện đã được đầu tư, bổ sung nhiều thiết bị y tế hiện đại phục vụ phát triển chuyên môn, trong đó có:

Hệ thống chụp mạch số hóa xóa nền (DSA);

Máy CT Scanner 128 dãy;

Hệ thống C-Arm;

Hệ thống siêu âm chuyên dụng;

Các thiết bị hồi sức, theo dõi người bệnh;

Hệ thống xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh và các thiết bị hỗ trợ khác.

Sự đầu tư tương đối đồng bộ về cơ sở vật chất thiết bị y tế là điều kiện quan trọng để Bệnh viện tiếp nhận, triển khai và từng bước làm chủ kỹ thuật Tim mạch can thiệp.

IV. KẾT QUẢ THỰC HIỆN CHUYỂN GIAO

1. Công tác đào tạo và chuẩn bị nhân lực

Bệnh viện Chợ Rẫy đã phối hợp với Bệnh viện Đa khoa Bình Thuận khảo sát thực tế, đánh giá điều kiện nhân lực, cơ sở vật chất, thiết bị y tế và khả năng tiếp nhận kỹ thuật.

Trên cơ sở đó, chương trình đào tạo được xây dựng phù hợp với điều kiện thực tế của Bệnh viện.

Đội ngũ tiếp nhận được đào tạo theo hướng kết hợp đào tạo lý thuyết, thực hành và đào tạo trực tiếp trên người bệnh, trong đó phương pháp “**cầm tay chỉ việc**” được xác định là phương thức chủ đạo.

Các bác sĩ, điều dưỡng và kỹ thuật viên được hướng dẫn từ khâu tiếp nhận, đánh giá người bệnh, xác định chỉ định, chuẩn bị người bệnh, chuẩn bị dụng cụ - vật tư - thuốc, thực hiện kỹ thuật, theo dõi huyết động đến chăm sóc và theo dõi sau can thiệp.

2. Các kỹ thuật được chuyển giao

Theo Hợp đồng số 55/HĐNCNL-BVCR-BVBT, hai bên đã tổ chức chuyển giao các kỹ thuật Tim mạch can thiệp gồm:

Thông tim chẩn đoán;
 Chụp động mạch vành;
 Nong và đặt stent động mạch vành;
 Hút huyết khối trong động mạch vành.

Đây là nhóm kỹ thuật có ý nghĩa quan trọng trong chẩn đoán và điều trị bệnh lý động mạch vành, đặc biệt là hội chứng vành cấp và nhồi máu cơ tim cấp.

3. Kết quả thực hiện

Từ ngày 29/8/2025 đến ngày 12/8/2026, chương trình đã tổ chức 21 đợt chuyển giao.

Theo chỉ tiêu của Hợp đồng, chương trình đã hoàn thành 200/200 người bệnh, đạt 100% kế hoạch, trong đó:

Chụp động mạch vành: 200 ca;
 Phát hiện tổn thương động mạch vành: 196/200 ca;
 Ê-kíp can thiệp của Bệnh viện Đa khoa Bình Thuận trực tiếp thực hiện can thiệp dưới sự hướng dẫn của chuyên gia: 123/200 ca;
 Đặt 01 stent: 83 ca;
 Đặt 02 stent: 33 ca;
 Đặt 03 stent: 02 ca;
 Nong động mạch vành: 05 ca;
 Chụp động mạch vành không can thiệp: 77 ca.

Toàn bộ 200 trường hợp thuộc chỉ tiêu chuyển giao đều đạt kết quả tốt, không ghi nhận tai biến, biến chứng nghiêm trọng liên quan đến quá trình chuyển giao.

Người bệnh sau can thiệp được tiếp tục theo dõi, tái khám; tình trạng lâm sàng nhìn chung tiến triển tốt, bệnh được cải thiện.

4. Kết quả về năng lực của ê-kíp tiếp nhận

Thông qua quá trình đào tạo và thực hành liên tục, ê-kíp của Bệnh viện đã từng bước:

Tiếp nhận và đánh giá người bệnh;
 Phân tích kết quả lâm sàng, cận lâm sàng;
 Xác định chỉ định can thiệp;
 Chuẩn bị người bệnh, thuốc, dụng cụ và vật tư;
 Vận hành hệ thống DSA;

Thực hiện các bước của quy trình can thiệp;

Theo dõi huyết động trong quá trình can thiệp;

Theo dõi, chăm sóc và xử trí người bệnh sau can thiệp.

Đến thời điểm tổng kết, ê-kíp Tim mạch can thiệp của Bệnh viện Đa khoa Bình Thuận đã có khả năng thực hiện độc lập các bước cơ bản của quy trình kỹ thuật thuộc phạm vi được chuyển giao, đồng thời duy trì khả năng phối hợp hội chẩn và hỗ trợ chuyên môn với Bệnh viện Chợ Rẫy đối với những trường hợp khó, phức tạp.

V. ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ CỦA CHƯƠNG TRÌNH

1. Đối với người bệnh

Việc triển khai Tim mạch can thiệp ngay tại Bệnh viện Đa khoa Bình Thuận tạo điều kiện để người bệnh được tiếp cận kỹ thuật chuyên sâu ngay tại địa phương.

Đặc biệt đối với người bệnh nhồi máu cơ tim cấp, việc rút ngắn thời gian từ khi tiếp nhận đến khi được can thiệp có ý nghĩa quan trọng trong việc bảo vệ cơ tim, hạn chế biến chứng và nâng cao cơ hội hồi phục.

Người bệnh và gia đình giảm được thời gian, chi phí đi lại, chi phí phát sinh do chuyển tuyến; đồng thời hạn chế những rủi ro có thể xảy ra trong quá trình vận chuyển người bệnh nặng.

2. Đối với Bệnh viện

Chương trình đã góp phần:

Hình thành một lĩnh vực kỹ thuật chuyên sâu mới;

Nâng cao năng lực chuyên môn của đội ngũ bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên;

Khai thác hiệu quả hệ thống DSA và các thiết bị y tế đã được đầu tư;

Tăng khả năng cấp cứu và điều trị bệnh lý tim mạch;

Giảm sự phụ thuộc vào chuyển tuyến đối với những trường hợp có thể điều trị tại Bệnh viện;

Tạo nền tảng phát triển các kỹ thuật can thiệp chuyên sâu trong tương lai.

Quan trọng hơn, chương trình đã chuyển giao năng lực thực hành, chứ không chỉ chuyển giao một kỹ thuật đơn lẻ, qua đó tạo tiền đề để Bệnh viện duy trì và phát triển kỹ thuật một cách bền vững.

3. Đối với hệ thống y tế địa phương

Việc làm chủ Tim mạch can thiệp góp phần nâng cao năng lực y tế chuyên sâu của khu vực phía Đông tỉnh Lâm Đồng, tăng khả năng đáp ứng nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh của Nhân dân và từng bước giảm áp lực cho các bệnh viện tuyến cuối.

Đây cũng là kết quả cụ thể của chủ trương tăng cường đào tạo, chuyển giao kỹ thuật, phát triển y tế chuyên sâu và nâng cao năng lực khám bệnh, chữa bệnh tại tuyến tỉnh.

VI. ĐÁNH GIÁ CHUNG

1. Kết quả nổi bật

Chương trình chuyển giao kỹ thuật Tim mạch can thiệp giữa Bệnh viện Chợ Rẫy và Bệnh viện Đa khoa Bình Thuận đã được triển khai đúng định hướng, có lộ trình, có sự phối hợp chặt chẽ và đạt mục tiêu đề ra. Những kết quả nổi bật gồm:

Thứ nhất, hoàn thành 200/200 người bệnh theo chỉ tiêu Hợp đồng, đạt 100% kế hoạch.

Thứ hai, chuyển giao đầy đủ nhóm kỹ thuật Tim mạch can thiệp theo nội dung Hợp đồng.

Thứ ba, hình thành được đội ngũ nhân lực có khả năng tiếp nhận và triển khai kỹ thuật tại Bệnh viện.

Thứ tư, trong 200 trường hợp thuộc chương trình chuyển giao, không ghi nhận tai biến, biến chứng nghiêm trọng liên quan đến quá trình chuyển giao.

Thứ năm, tạo được năng lực triển khai kỹ thuật tại chỗ, góp phần giảm chuyển tuyến và nâng cao khả năng tiếp cận điều trị chuyên sâu của người dân.

Thứ sáu, tạo nền tảng để Bệnh viện tiếp tục phát triển Tim mạch can thiệp và mở rộng hợp tác chuyên môn với Bệnh viện Chợ Rẫy.

2. Những yếu tố quyết định thành công

Kết quả trên có được nhờ sự kết hợp của nhiều yếu tố:

- Sự quan tâm, chỉ đạo và đầu tư của UBND tỉnh, các Sở, ngành, địa phương;
- Sự chỉ đạo, hướng dẫn sâu sắc của Sở Y tế;
- Bệnh viện Chợ Rẫy:
 - + Sự hỗ trợ chuyên môn sâu, trách nhiệm và nhiệt tình của các chuyên gia;
 - + Đội ngũ chuyên gia có trình độ, kinh nghiệm và phương pháp đào tạo phù hợp;
- Bệnh viện Đa khoa Bình Thuận:
 - + Chủ động triển khai thực hiện;
 - + huấn bị đồng bộ về nhân lực, cơ sở vật chất và thiết bị y tế;
 - + Tinh thần học tập, nỗ lực của đội ngũ tiếp nhận;
 - + Phối hợp giữa Khoa Tim mạch, Đơn nguyên Tim mạch can thiệp, Khoa Hồi sức cấp cứu, các khoa cận lâm sàng và các đơn vị liên quan.

3. Một số khó khăn, tồn tại

Mặc dù đã đạt được kết quả tích cực, việc duy trì và phát triển Tim mạch can thiệp vẫn còn một số khó khăn.

Đội ngũ nhân lực cần tiếp tục được đào tạo và tích lũy kinh nghiệm thực hành để nâng cao khả năng xử trí những trường hợp có tổn thương mạch vành phức tạp.

Việc tổ chức kíp trực cấp cứu Tim mạch can thiệp 24/7 đòi hỏi phải tiếp tục củng cố nhân lực, bảo đảm đủ số lượng và cơ cấu bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên.

Đối với các kỹ thuật khó và tổn thương phức tạp như tổn thương thân chung, tổn thương chỗ chia nhánh, tổn thương vôi hóa nặng..., Bệnh viện cần tiếp tục được hỗ trợ chuyên môn và đào tạo nâng cao.

VII. PHƯƠNG HƯỚNG, NHIỆM VỤ THỜI GIAN TỚI

1. Củng cố năng lực vận hành độc lập

Tiếp tục kiện toàn đội ngũ Tim mạch can thiệp, xây dựng các kíp trực đáp ứng yêu cầu cấp cứu tim mạch, từng bước hướng tới khả năng vận hành 24/7.

Chuẩn hóa và hoàn thiện các quy trình phối hợp giữa Khoa Hồi sức cấp cứu - Khoa Tim mạch - Đơn nguyên Tim mạch can thiệp - các khoa cận lâm sàng và hồi sức, đặc biệt đối với cấp cứu nhồi máu cơ tim cấp.

Tập trung tối ưu hóa thời gian từ khi người bệnh đến bệnh viện đến khi được can thiệp, hướng tới bảo đảm yêu cầu chuyên môn về thời gian can thiệp “giờ vàng”

2. Nâng cao chất lượng và phát triển kỹ thuật

Tiếp tục đào tạo, cập nhật kiến thức và tích lũy kinh nghiệm thực hành cho đội ngũ.

Từng bước nâng cao khả năng xử trí các tổn thương mạch vành phức tạp.

Khai thác hiệu quả các phương tiện kỹ thuật cao, từng bước ứng dụng các phương tiện hỗ trợ chẩn đoán và can thiệp chuyên sâu phù hợp với điều kiện thực tế của Bệnh viện.

3. Tiếp tục xây dựng mạng lưới chuyển tuyến hai chiều

Tăng cường kết nối chuyên môn với các bệnh viện, trung tâm y tế khu vực và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn.

Xây dựng cơ chế tiếp nhận người bệnh cấp cứu tim mạch từ tuyến dưới, đồng thời bảo đảm chuyển tuyến an toàn đối với những trường hợp vượt quá khả năng chuyên môn của Bệnh viện.

4. Tiếp tục hợp tác với Bệnh viện Chợ Rẫy

Duy trì quan hệ hợp tác chuyên môn giữa hai bệnh viện; tiếp tục nhận hỗ trợ đối với các trường hợp khó, phức tạp trong giai đoạn sau chuyển giao.

Tăng cường hội chẩn từ xa, trao đổi chuyên môn trực tuyến, đào tạo liên tục và cập nhật kỹ thuật mới.

Từng bước nghiên cứu, tiếp nhận thêm các kỹ thuật chuyên sâu phù hợp với nhu cầu thực tế và năng lực của Bệnh viện, trong đó có định hướng phát triển các lĩnh vực can thiệp mạch máu khác.

VIII. ĐỀ XUẤT, KIẾN NGHỊ

1. Đối với Ủy ban nhân dân tỉnh Lâm Đồng

Tiếp tục quan tâm, hỗ trợ đầu tư, nâng cấp và bổ sung thiết bị y tế chuyên sâu phục vụ Tim mạch can thiệp, bảo đảm đáp ứng yêu cầu phát triển kỹ thuật trong giai đoạn tiếp theo.

Có chính sách hỗ trợ đào tạo, đào tạo chuyên sâu, thu hút và giữ chân nhân lực chất lượng cao, đáp ứng yêu cầu phát triển các kỹ thuật chuyên sâu tại Bệnh viện.

Tiếp tục tạo điều kiện để Bệnh viện phát triển các kỹ thuật chuyên sâu khác, từng bước nâng cao năng lực khám bệnh, chữa bệnh, giảm chuyển tuyến và đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe Nhân dân trên địa bàn.

2. Đối với Sở Y tế tỉnh Lâm Đồng

Tiếp tục quan tâm, chỉ đạo và tạo điều kiện để Bệnh viện Đa khoa Bình Thuận duy trì, phát triển Tim mạch can thiệp và các kỹ thuật chuyên sâu.

Quan tâm hỗ trợ về nhân lực, đào tạo, thiết bị y tế và các điều kiện cần thiết để Bệnh viện từng bước nâng cao năng lực cấp cứu tim mạch 24/7.

3. Đối với Bệnh viện Chợ Rẫy

Tiếp tục đồng hành, hỗ trợ chuyên môn cho Bệnh viện Đa khoa Bình Thuận trong giai đoạn sau chuyển giao, đặc biệt đối với:

Các trường hợp tổn thương mạch vành phức tạp;

Hội chẩn những trường hợp khó;

Hỗ trợ chuyên môn từ xa;

Đào tạo nâng cao cho đội ngũ nhân lực;

Cập nhật các kỹ thuật Tim mạch can thiệp mới.

Trên đây là Báo cáo kết quả thực hiện chuyển giao kỹ thuật Tim mạch can thiệp giữa Bệnh viện Chợ Rẫy và Bệnh viện Đa khoa Bình Thuận. Bệnh viện xác định đây là nền tảng quan trọng để tiếp tục phát triển Tim mạch can thiệp nói riêng và y tế chuyên sâu nói chung, góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc và bảo vệ sức khỏe Nhân dân trên địa bàn./.

Nơi nhận:

- Sở Y tế (b/cáo);
- BV Chợ Rẫy (b/cáo);
- BGĐ Bệnh viện;
- Các khoa phòng;
- Lưu: VT, KHTH.

GIÁM ĐỐC

Lê Huỳnh Phúc