SỞ Y TẾ HÀ NỘI
BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÀ ĐÔNG

- Bệnh viện đa khoa Hà Đông là BVĐK hạng I trực thuộc Sở Y tế Hà Nội. Bệnh viện nằm ở phía Tây-Nam nội thành, phục vụ cho cư dân trên địa bàn khoảng hơn 2 triệu người.
- Cơ cấu với 35 khoa phòng và 02 đơn nguyên (CNTT, Đại thể) và 01 tổ QLCLBV:

19 khoa lâm sàng
09 khoa cận lâm sàng
07 phòng chức năng

- Nhân lực: 612 (Biên chế 546; hợp đồng: 66):

Bác sĩ: 142(Tiến sĩ: 1, BSCKII: 18, ThS: 28, BSCKI: 39, Bác sĩ: 56).
Cán bộ dược: 28. Trong đó: Thạc sỹ: 02; DSCKI: 01, DSĐH: 05; DSTH/KTV dược: 19, Dược tá: 1.
Điều dưỡng/KTV/NHS: 330. Trong đó: CNĐH: 37; CNCĐ: 34; Trung học: 259
Các đối tượng khác: 80.

I. ĐẶC ĐIỂM CHUNG

- Luôn được sự quan tâm chỉ đạo, giúp đỡ toàn diện của Thành phố và Sở Y tế.
- CSHT, TTB đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh, tiếp tục được đầu tư, từng bước hiện đại hóa: đầu tư chống xuống cấp 3 khoa, TTB phòng chống Sởi
- Đảng ủy, BGĐ đoàn kết, đội ngũ cán bộ đào tạo chính quy, bài bản, gắn bó với Bệnh viện, cùng xây dựng Bệnh viện chính quy hiện đại.
- Là cơ sở thực hành của Học viện Quân y, HVYDHCTVN và nhiều trường cao đẳng, trung cấp y dược khác.
- Nằm trong hệ thống các bệnh viện vệ tinh của bệnh viện Bạch Mai, được giúp đỡ trên nhiều lĩnh vực: đào tạo cán bộ, chuyển giao kỹ thuật.

Khó khăn

- Cơ sở vật chất xuống cấp, kinh phí nhiều năm không được đầu tư, ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ và sức hấp dẫn người bệnh.
- Nhiều cán bộ lãnh đạo nghỉ chế độ, thiếu hụt đội ngũ Cán bộ chuyên môn, quản lý có kinh nghiệm, AH lớn hoạt động của Bệnh viện.
- Luật BHYT ảnh hưởng rất nhiều, chính sách hạn chế đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại các BV Tỉnh, TP, tỷ lệ chi phí được BHXH thanh toán khi KCB trái tuyến tại Trung Ương khá cao so với chi phí bình quân tuyến dưới
- BN tự vượt tuyến điều trị tuyến Trung ương cao, gây vượt quĩ BHYT.
- Chính sách viện phí còn bất cập, giá dịch vụ khám chữa bệnh được điều chỉnh theo QĐ số:30/QĐ-UBND chỉ điều chỉnh 135 dịch vụ kỹ thuật.

- ❖ Nhiều dịch vụ kỹ thuật thu chưa đủ bù chi.
- ❖ Trang thiết bị thiếu, một số xuống cấp. TTB chuyên sâu phát triển KT mũi nhọn thiếu: Máy Xq C-Am; MRI, chụp cắt lớp 128 dãy...
- ❖ Nhân lực thiếu ở một số khoa, phòng.
- ❖ Giá cả, chi phí tăng.
- ❖ Triển khai đồng bộ QLBV bằng tin học chưa hoàn thiện, chưa thực hiện QLBV toàn diện bằng phần mềm quản lý.

1.1. Kết quả thực hiện một số chỉ tiêu kế hoạch năm 2014

- ❖ Các chỉ tiêu chính hoàn thành vượt mức kế hoạch.
- ❖ CSSDGB: 107%/ giường KH
- ❖ Thực kê: 640 (Công suất sử dụng giường 95%), tăng điều trị ngoại trú.
- ❖ Trình độ chuyên môn, chất lượng khám chữa bệnh ngày càng được nâng cao: Tổng số phẫu thuật trung đại phẫu đạt 204%.
- ❖ Điều trị, cấp cứu thành công nhiều ca bệnh nặng, hiểm nghèo: vết thương tim, sốc mất máu, đa chấn thương tổn thương phức tạp, sốc nhiễm trùng có suy đa tạng, NMCT…
- ❖ Nhiều kỹ thuật cao, chuyên sâu được triển khai thường quy:Thay khớp háng toàn bộ, PT nội soi (Tiêu hóa, Tiết niệu, Lồng ngực, Sản phụ khoa), nội soi can thiệp cầm máu trong XHTH, Thở máy SS, đẻ không đau…

Cấp cứu thành công BN bị vết thương tim

1. Công tác khám chữa bệnh

* *Một số kỹ thuật mới triển khai năm 2014*

- ❖ Các kỹ thuật lâm sàng mới:

Thay khớp háng bán phần, toàn phần.

Nội soi tạo hình khúc nối bể thận niệu quản trong bệnh lý hẹp khúc nối bể thận – niệu quản.

Thở máy sơ sinh

Phẫu thuật nội soi đặt ống thông màng nhĩ

Phẫu thuật nạo VA nội soi.

Phẫu thuật cắt Amidan gây mê

Phẫu thuật ghép xương tự thân để cấy ghép implan

Phẫu thuật ghép xương nhân tạo để cấy ghép implan

Sinh thiết phổi, màng phổi dưới cắt lớp vi tính

* *Một số kỹ thuật mới triển khai năm 2014*

- ❖ Các kỹ thuật cận lâm sàng mới:

Phân tích tế bào máu ngoại vi bằng PP laser

Định lượng virus viêm gan C.

Phát hiện kháng đông nội sinh, ngoại sinh

XN đếm số lượng CD3; CD4; CD8.

- ❖ Nội soi can thiệp tiêu hoá, nội soi chẩn đoán khí phế quản, đo chức năng hô hấp, các xét nghiệm miễn dịch..triển khai thường qui

1. Công tác khám chữa bệnh

- Quy chế chuyên môn thực hiện nghiêm túc không để xảy ra sai sót ảnh hưởng tới tính mạng NB.
- Công tác kiểm tra giám sát duy trì thường xuyên, đánh giá hàng tuần.
- Chăm sóc phục vụ NB được chú trọng, chất lượng được cải thiện. Nhiều BN nặng, không có thân nhân được phục vụ chu đáo. Tinh thần phục vụ, kỹ năng giao tiếp được cải thiện, chỉ số hài lòng của NB được nâng lên.
- Luôn cải cách hành chính tạo ĐK thuận lợi cho người bệnh: Khoa Khám bệnh, Khoa Cấp cứu, khoa Sản, khoa Nhi...
- Thành lập tổ tiếp đón tư vấn, hướng dẫn bệnh nhân tại khoa Khám bệnh, bố trí các bàn tiếp đón, các phòng khám, cải tiến quy trình đón tiếp, qui trình khám bênh, cải tiến giờ giao ban khoa, bố trí kíp tiếp đón đến sớm và về muộn, triển khai, đưa vào hoạt động cây phát số tự động, giảm phiền hà, giảm thời gian chờ đợi của người bệnh,
- Tổ chức bảo vệ chỉ tiêu kế hoạch cho các khoa, phòng ngay từ đầu năm. Ngoài việc giao chỉ tiêu hoạt động chuyên môn, đây là năm đầu tiên Bệnh viện thực hiện giao chỉ tiêu thu viện phí tới các khoa, phòng.
- Bệnh viện đã tổ chức cho các khoa ký cam kết thực hiện tốt giao tiếp và ứng xử văn minh, lịch sự với người bệnh và đồng nghiệp.

2. Công tác điều dưỡng

- Công tác chăm sóc phục vụ người bệnh toàn diện ở các khoa phòng được củng cố. Đội ngũ điều dưỡng hoạt động hiệu quả, chất lượng, đi vào nề nếp.
- Ngay từ đầu năm, phòng Điều dưỡng xây dựng tiêu chí kiểm tra hàng tháng về công tác điều dưỡng, KSNK, quy định ghi chép các loại sổ sách. Duy trì hướng dẫn, giám sát, kiểm tra thực hiện quy trình chuyên môn
- Việc khảo sát đánh giá sự hài lòng của người bệnh hàng tháng, họp Hội đồng người bệnh cấp khoa, cấp bệnh viện, từ đó nắm bắt được các ý kiến phản ánh cũng như tâm tư nguyện vọng của người bệnh để nâng cao chất lượng phục vụ người bệnh.
- Tổ chức thi điều dưỡng trưởng giỏi lần thứ nhất, hiểu sâu hơn về công tác quản lý điều dưỡng và vận dụng tốt hơn các kiến thức trong công việc hàng ngày, đã chọn được: 01 giải nhất, 02 giải nhì, 02 giải ba , 07 giải khuyến khích.

3.. Công tác kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện

- Tiếp tục thực hiện Thông tư 18/2009/TT-BYT ngày 4/10/2009 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn tổ chức thực hiện công tác KSNK; Hội đồng KSNK bệnh viện mà thường trực là khoa KSNK xây dựng kế hoạch hoạt động cụ thể toàn bệnh viện.
- 100% các khoa, phòng trong bệnh viện đã tổ chức triển khai các biện pháp KSNK, giám sát, kiểm tra công tác phòng chống nhiễm khuẩn, xử lý vệ sinh môi trường.

- Xây dựng và triển khai kế hoạch phòng chống bệnh Sởi, bệnh chân tay miệng, Sốt xuất huyết, Viêm phổi do virut CORONA, phòng chống Cúm A H5N1; H1N1; H7N9 và các bệnh dịch mùa hè khác
- Các phòng Tư vấn hen, lây truyền mẹ con - HIV/AIDS, quản lý bệnh tăng huyết áp hoạt động thường xuyên, đem lại kết quả thiết thực cho người bệnh.
- Cử CB bệnh viện đi học: NCS 03; Thạc sĩ: 2; BSCKII: 3; BSCKI: 10; DS Đại học: 01; cử nhân ĐD/KTV: 14; TCLLCT: 15
- TH ngoại khoa, sản khoa: 10 lớp, 381 CB
- TH ATTM, định nhóm máu tại giường bằng thẻ định nhóm máu ABO cho toàn bộ CBNV
- Đào tạo chuyên môn cho tuyến dưới: 120 CB thuộc các chuyên ngành: Xét nghiệm, RHM, TMH, Sản, Nội soi…
- Mời giáo sư, tiến sỹ Bệnh viện Việt Đức, Bạch mai, 103 hội chẩn, chuyển giao kỹ thuật.
- Tham gia hướng dẫn sinh viên thực tập:

Học viện Quân Y: 110 SV
Học viện YDHCTVN: 900 SV
Cao đẳng, Trung cấp y: 14 lớp: 921 SV

- Duy trì hội chẩn trực tuyến với Bệnh viện Bạch mai các chiều thứ 5. Nhiều ca bệnh khó từ các Bệnh viện vệ tinh đã được thảo luận để giải quyết. Thông qua những ca bệnh cụ thể, trình độ cán bộ ở các chuyên khoa đã được nâng lên một bước.
- Tham gia 01 đề tài cấp Nhà nước, 02 đề tài cấp TP.
- Nghiệm thu 15 đề tài NCKH cấp cơ sở.
- Hội đồng khoa học bệnh viện đã tham mưu tư vấn xây dựng kế hoạch phát triển các kỹ thuật dịch vụ trình độ cao, chất lượng cao của BV giai đoạn 2013- 2015, tầm nhìn đến 2020.
- Tiếp nhận Đề án Bệnh viện vệ tinh của BV BM
- Thực hiện đề án 1816: Bệnh viện ĐK huyện Thanh Oai (HSCC), Bệnh viện ĐK huyện Chương Mỹ (CTCH, GMPT). Bệnh viện Thanh Trì, Bệnh viện Quốc Oai, Sơn Tây.
- Thực hiện công tác CĐT và chuyên khoa đầu ngành ngoại, sản, truyền nhiễm, tim mạch
- Bệnh viện tiếp tục hợp tác đào tạo với Bệnh viện Đại học Ajou- Hàn Quốc
- Tham gia thực hiện tốt các Dự án VAHIP, Dự án LIFE- GAP
- Thực hiện nghiêm chỉnh các quy định của Nhà nước về công tác thu chi.
- Chính sách BHYT và thu viện phí thực hiện đúng quy định.
- Các chế độ, chính sách của cán bộ viên chức và của người bệnh được đảm bảo.
- Công tác kiểm tra, giám sát chống thất thoát viện phí ngày càng được chú trọng.