

Số: 5116/SYT-NVY

V/v đơn đốc thực hiện khảo sát
thực trạng chuyên khoa Tai Mũi
Họng.

Đồng Nai, ngày 12 tháng 11 năm 2018

Kính gửi:

- Giám đốc các Bệnh viện, các Trung tâm Y tế trực thuộc;
- Giám đốc Bệnh viện Đa khoa Cao su Đồng Nai;
- Giám đốc các Bệnh viện ngoài công lập.

Căn cứ Công văn số 1390/KCB-QLCL&CĐT ngày 09/11/2018 của Cục Quản lý khám, chữa bệnh về việc đơn đốc thực hiện khảo sát thực trạng chuyên khoa Tai Mũi Họng.

Ngày 02/10/2018, Giám đốc Sở Y tế đã ban hành Công văn số 4361/SYT-NVY về việc khảo sát thực trạng chuyên khoa Tai Mũi Họng tại các Bệnh viện, Trung tâm y tế huyện.

Nhằm giúp Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương tiến hành tổng hợp kết quả và báo cáo cho Bộ Y tế về thực trạng chuyên khoa Tai Mũi Họng được đầy đủ, chính xác, Sở Y tế đơn đốc, nhắc nhở các đơn vị trực thuộc gửi phiếu khảo sát chuyên khoa Tai Mũi Họng về Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương.

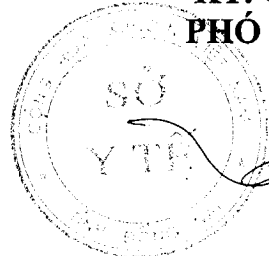
Phiếu khảo sát sau khi hoàn thiện xong gửi trực tiếp về địa chỉ: Trung tâm Đào tạo - Chỉ đạo tuyến, Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương (Số 78, đường Giải Phóng, Đống Đa, Hà Nội) trước ngày 30/11/2018 để Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương tổng hợp, báo cáo Bộ Y tế đúng thời gian quy định.

Đề nghị Giám đốc, Thủ trưởng các đơn vị trực thuộc triển khai thực hiện theo quy định./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- BGĐ SYT;
- Website SYT;
- Lưu: VT, NVY.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**



Lê Quang Trung

BỘ CÂU HỎI KHẢO SÁT THỰC TRẠNG CHUYÊN KHOA
TAI MŨI HỌNG TOÀN QUỐC NĂM 2018

A. THÔNG TIN CHUNG VỀ BỆNH VIỆN

1. Tên bệnh viện:.....
2. Bệnh viện hạng:.....
3. Thông tin bệnh viện (tích một lựa chọn vào ô vuông)
- Bệnh viện đa khoa tỉnh, khu vực Bệnh viện chuyên khoa TMH
- Bệnh viện tuyến huyện Bệnh viện chuyên ngành
- Bệnh viện ngoài công lập Khác. Ghi rõ
4. Năm thành lập bệnh viện:.....
5. Địa chỉ bệnh viện:..... Xã (Phường).....
Huyện (Quận)..... Tỉnh (Thành phố).....
6. Điện thoại..... Fax:.....
7. Thông tin một số lãnh đạo của bệnh viện:

Chức vụ	Họ và tên	Học hàm - Học vị	Số điện thoại	Email
Giám đốc				
Trưởng phòng KHTH				
Giám đốc TT Đào tạo – CĐT/ Trưởng phòng CĐT				
Trưởng khoa TMH/ Liên chuyên khoa				

8. Tổng số khoa/ phòng:.....
trong đó Khoa lâm sàng: Khoa cận lâm sàng: Phòng chức năng:
9. Tổng số giường bệnh: Theo kế hoạch Thực kê:
10. Bệnh viện có TT Đào tạo – CĐT/ phòng chỉ đạo tuyến Có Không
11. Các đơn vị bệnh viện tuyến dưới thuộc phạm vi chỉ đạo tuyến của bệnh viện (Liệt kê cụ thể)
-
-
-

12. Dân số của địa phương trực thuộc:

13. Nhân lực chung của bệnh viện (*Lưu ý. Mỗi người chỉ được tính 1 lần và chọn mức có trình độ cao nhất*).

TT	Chức danh	Số lượng	Ghi chú
1	Giáo sư – Phó giáo sư		
2	Tiến sĩ		
3	Thạc sĩ		
4	BSCKI		
5	BSCKII		
6	BSDK		
7	Điều dưỡng đại học		
8	Điều dưỡng cao đẳng		
9	Điều dưỡng trung cấp		
10	KTV		
11	Y sĩ		
12	Khác (Hộ lý, các CBNV khác...)		
	Tổng số		

B. THÔNG TIN VỀ CHUYÊN KHOA TẠI MŨI HỌNG

I. Tổ chức khoa Tai Mũi Họng: Khoa độc lập Ghép với khoa

II. Nhân lực đang làm việc tại khoa TMH

TT	Họ và tên	Năm sinh		ĐT liên lạc	Chức vụ	Trình độ chuyên môn						
		Nam	Nữ			BSDK	BS Định hướng TMH	BSCKI	BSCKII	ThS	TS	Khác (ghi rõ: ĐD, KTV, ...)
1												
2												
...												

III. Nhu cầu đào tạo cán bộ y tế chuyên khoa TMH trong thời gian tới:

STT	Nhu cầu đào tạo	Số lượng đến năm 2023
1.	Tiến sỹ	
2.	Thạc sỹ	
3.	BSCKI về TMH	
4.	BSCKII về TMH	
5.	BS định hướng chuyên khoa TMH	
6.	Đào tạo liên tục theo hình thức cầm tay chỉ việc cho Bác sỹ	
7.	Điều dưỡng cao đẳng trở lên	
8.	Điều dưỡng CK Tai Mũi Họng	
9.	Đào tạo liên tục theo hình thức cầm tay chỉ việc cho điều dưỡng	

IV. Thông tin về cơ sở vật chất

1. Giường bệnh:

Số giường bệnh khoa TMH/ Liên chuyên khoa	2017	2018
1.Theo kế hoạch		
2.Thực kê		
Công suất sử dụng giường bệnh (%)		

2. Các bộ phận hỗ trợ phẫu thuật Tai Mũi Họng
(Đánh dấu X vào ô bên cạnh nếu có)

TT	Các bộ phận hỗ trợ	Có	Ghi chú
1	Phòng mổ riêng cho Tai Mũi Họng		
2	Phòng đo thính lực – nhĩ lượng		
3	Chẩn đoán hình ảnh	Chụp CT-Scanner	
		Chụp MRI	
		Siêu âm	
4	Giải phẫu bệnh		

3. Trang thiết bị, dụng cụ phẫu thuật Tai Mũi Họng

(đánh dấu X vào cột bên cạnh nếu có)

TT	Trang thiết bị	Có	Ghi chú
1	Máy dùng trong phẫu thuật		
1.1	Humer - XPS		
1.2	Kính hiển vi phẫu thuật tai + vi phẫu thanh quản		
1.3	Khoan phẫu thuật tai		
1.4	Coblator (cắt A)		
1.5	Plasma (cắt A - VA)		
1.6	Dao siêu âm		
1.7	Máy đo thính lực – nhĩ lượng		
1.8	Bộ phẫu thuật nội soi		
2	Bộ dụng cụ cắt A – nạo VA		
3	Bộ dụng cụ PT NSMX		
4	Bộ PT tai		
5	Bộ vi phẫu thanh quản		
6	Bộ soi thực quản ống cứng		
7	Bộ soi dị vật đường thô		

V. Khả năng đáp ứng nhu cầu KCB và tình hình chuyển tuyến của bệnh nhân TMH

1. Mô hình bệnh tật chuyên khoa TMH

TT	Nhóm bệnh	Năm 2017		Năm 2018 (tính đến thời điểm thực hiện khảo sát)	
		Số lượng	Tỷ lệ	Số lượng	Tỷ lệ
1	Tai – xương chũm				
2	Mũi xoang				
3	Họng – Thanh quản				
4	Ung bướu vùng đầu mặt cổ				
	Tổng số				

2. Số lượt khám, điều trị

	Năm 2017		Năm 2018 (tính đến thời điểm thực hiện khảo sát)	
	Toàn BV	Khoa TMH	Toàn BV	Khoa TMH
Số lượt khám bệnh nhân trung bình/ngày				
Số bệnh nhân điều trị nội trú				
Số bệnh nhân phẫu thuật TB/tháng				

3. Các loại phẫu thuật về TMH đã thực hiện được:

(ghi rõ các loại phẫu thuật về TMH đang thực hiện tại bệnh viện)

.....

.....

.....

.....

.....

4. Số lượt chuyển tuyến trên

Nhóm bệnh	Năm 2017	Năm 2018 (tính đến thời điểm khảo sát)
Tai – xương chũm	..... lượt BN	..... lượt BN
Mũi xoang	..... lượt BN	..... lượt BN
Họng – Thanh quản	..... lượt BN	..... lượt BN
Ung bướu vùng đầu mặt cổ	..... lượt BN	..... lượt BN
Tổng số	..... lượt BN	..... lượt BN

VI. Hoạt động chỉ đạo tuyến và 1816

1. Bệnh viện đã được nhận chuyển giao kỹ thuật về Tai Mũi Họng chưa?

Có → Chuyển câu 2

Chưa → chuyển câu 5

2. Tên các kỹ thuật Tai Mũi Họng đã được nhận chuyển giao và thời điểm thực hiện CGKT.

.....

.....

.....

.....

.....

3. Tên đơn vị đã chuyển giao kỹ thuật về Tai Mũi Họng cho bệnh viện:

.....

.....

.....

4. Kết quả duy trì thực hiện kỹ thuật

Duy trì tốt kỹ thuật

Cần được hỗ trợ thêm

5. Nhu cầu đào tạo, chuyển giao kỹ thuật theo đề án 1816 trong 5 năm tới:

- Chuyên giao kỹ thuật

- Đào tạo

- Tài liệu chuyên môn

VII. Thuận lợi, khó khăn và đề xuất giải pháp

a. Thuận lợi và khó khăn của bệnh viện:

- Về nhân lực

- Về trang thiết bị

- Các yếu tố khác

b. Một số giải pháp và đề xuất

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(Ký tên và đóng dấu)

Ngày thực hiện phiếu khảo sát:/...../2018

Tên người trả lời phiếu:.....Số điện thoại.....

Khoa phòng công tác:.....

Địa chỉ email:.....

Trong quá trình thực hiện có gì vướng mắc xin liên hệ trực tiếp Trung tâm Đào tạo – CĐT, BV
Tai Mũi Họng trung ương (ThS.BS. Vũ Mạnh Cường, Phó TP. Chỉ đạo tuyến, SĐT 0984739895
hoặc ThS. Lê Thị Thương, SĐT 01667255689, Email: lethuong.ytc@gmail.com).
Trân trọng cảm ơn./.