

Số: 44 /KH-BVM

Bình Định, ngày 27 tháng 02 năm 2013

KẾ HOẠCH
Nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh
tại Bệnh viện Mắt Bình Định năm 2013

Nhằm nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh tại đơn vị, Bệnh viện Mắt Bình Định xây dựng kế hoạch triển khai thực hiện như sau:

I. Đánh giá thực trạng tình hình

1. Tình hình chung của đơn vị

Bệnh viện Mắt Bình Định là bệnh viện chuyên khoa tuyến tỉnh gồm 100 giường kế hoạch với 3 phòng chức năng và 5 khoa lâm sàng. Đến cuối năm 2012, bệnh viện có 73 cán bộ CCVC-LĐ (41 nữ, 32 nam), trong đó có 13 bác sỹ. Tổng số biên chế là 51 và hợp đồng là 22. Số cán bộ lâm sàng là 52, cận lâm sàng và dược là 08 và quản lý, hành chính là 13.

Chức năng và nhiệm vụ được giao: Khám chữa bệnh tại chỗ cho nhân dân trong và ngoài tỉnh, đồng thời thực hiện tốt công tác chỉ đạo tuyến dưới, phòng chống mù lòa tại cộng đồng.

2. Những kết quả đạt được và những tồn tại

Thực hiện Chỉ thị số 26/2007/CT-BYT ngày 07/12/2007 của Bộ Y tế về việc nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh cho nhân dân; Chương trình 527/CTr-BYT ngày 18/6/2009 của Bộ Y tế về nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế vì mục tiêu đáp ứng sự hài lòng của người bệnh bảo hiểm y tế; Chỉ thị số 05/CT-BYT ngày 10/9/2012 của Bộ Y tế về việc tăng cường thực hiện các giải pháp nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh sau khi điều chỉnh giá dịch vụ y tế; Kế hoạch số 1890/KH-SYT ngày 06/12/2011 của Sở Y tế về Kế hoạch hành động đáp ứng sự hài lòng của các đối tượng đối với dịch vụ y tế tỉnh Bình Định giai đoạn 2011 - 2015, Bệnh viện Mắt đã triển khai thực hiện và đạt được những kết quả sau:

2.1. Việc thông tin, hướng dẫn cho người bệnh và tiếp nhận thông tin phản hồi từ bệnh nhân và người nhà

- Bệnh viện đã bố trí hệ thống lấy số tự động, có loa và bảng điện tử tại các phòng khám của khoa Khám & ĐTNNT nhằm phục vụ tốt hơn khâu tiếp đón bệnh nhân. Tại các khoa điều trị: Bệnh viện có hệ thống loa phát thanh định kỳ vào

mỗi phiên trực nhằm giúp bệnh nhân và người nhà tuân thủ tốt hơn các quy định của bệnh viện.

- Bệnh viện có sơ đồ, biển báo hướng dẫn rõ ràng vị trí các khoa, phòng, bộ phận trong bệnh viện. Bệnh viện cũng có sơ đồ hướng dẫn quy trình KCB (đối với người bệnh có và không có thẻ BHYT). Bệnh viện cũng đã xây dựng quy trình khám chữa bệnh ngoại trú tại khoa Khám theo tiêu chuẩn ISO 9001-2008.
- Có bảng công khai giá thuốc, giá dịch vụ y tế tại khoa Khám & ĐTN.
- Có bảng thông tin về quyền và trách nhiệm của nhân viên y tế, của người bệnh và người nhà người bệnh, quyền lợi của người bệnh BHYT.
- Bệnh viện có thông báo số điện thoại đường dây nóng, hộp thư góp ý tại các khoa lâm sàng; thường xuyên tổ chức họp Hội đồng người bệnh tại các khoa lâm sàng để tiếp thu ý kiến và giải quyết những vấn đề mà bệnh nhân và người nhà yêu cầu.

2.2. Cải cách thủ tục hành chính, giảm phiền hà và thời gian chờ đợi của người bệnh

- Bệnh viện đã bố trí quầy cấp phát thuốc BHYT và Nhà thuốc bệnh viện riêng rẽ nhằm giúp cho bệnh nhân và người nhà thuận tiện hơn khi cấp phát hoặc mua thuốc. Tuy nhiên nơi thu viện phí dù đã cố gắng nhưng do điều kiện khách quan vẫn chưa đáp ứng đầy đủ sự hài lòng của bệnh nhân và người nhà, tạo sự đông đúc giả tạo, chưa thực sự thuận lợi cho người bệnh.
- Bệnh viện cũng đã bố trí thêm bàn khám nhằm giảm bớt phiền hà và thời gian chờ đợi của bệnh nhân, nhất là vào những ngày và đợt cao điểm. Đầu 2013, Bệnh viện cũng đã triển khai thêm một phòng khám và điều trị các bệnh mãn tính, hoạt động thường xuyên vào các ngày thứ năm, thứ sáu hàng tuần, giúp quản lý tốt hơn các bệnh mãn tính như: glôcôm, bệnh võng mạc tiểu đường,... đồng thời cũng giúp giảm tải cho các phòng khám khác.
- Bệnh viện đã xây dựng Quy trình, thủ tục khám bệnh; Quy trình thực hiện các dịch vụ xét nghiệm, thăm dò chức năng; đơn giản bớt các thủ tục vào viện, chuyển viện, ra viện, thanh toán viện phí, bảo hiểm y tế nhằm làm công tác khám chữa bệnh được nhanh chóng, thuận tiện và hiệu quả hơn, tránh phiền hà cho bệnh nhân và người nhà.
- Bệnh viện đã nhiều năm ứng dụng công nghệ thông tin, sử dụng mạng nội bộ Trí Việt (LAN) trong KCB, thanh toán viện phí. Tuy nhiên, phần mềm cũng cần được nâng cấp thêm để đáp ứng nhu cầu mới.
- Nhờ bố trí thêm bàn khám, cải cách thủ tục hành chính nên đã giảm bình quân số bệnh nhân được khám bệnh/bác sỹ/ngày và thời gian chờ đợi trung bình của người bệnh trong các khâu khám bệnh, xét nghiệm, thanh toán viện phí...

2.3. Cải thiện các điều kiện phục vụ người bệnh

Năm 2012 sau khi tăng giá các dịch vụ khám chữa bệnh, bệnh viện đã mua bổ sung 10 giường bệnh điều trị nội trú. Một số bệnh như mộng thịt bệnh nhân vào viện được giải quyết phẫu thuật và về trong ngày nên không có tình trạng nằm ghép.

2.4. Nâng cao hoạt động chuyên môn

- Nâng cao chất lượng, hiệu quả hoạt động của Hội đồng Thuốc và Điều trị của bệnh viện, kiểm soát việc sử dụng thuốc, chỉ định xét nghiệm, chỉ định kỹ thuật; tăng cường kiểm tra việc kê đơn, bình bệnh án, bình đơn thuốc, việc tuân thủ hướng dẫn chẩn đoán và điều trị, quy trình kỹ thuật, quy trình chăm sóc người bệnh; phòng ngừa và giảm thiểu các tai biến, sai sót chuyên môn, khắc phục các nguyên nhân gây tai biến, sai sót nhằm bảo đảm an toàn người bệnh.
- Tổ chức thực hiện tốt Thông tư số 07/2011/TT-BYT hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện; Thông tư số 18/2009/TT-BYT hướng dẫn công tác kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện. Tuy nhiên việc triển khai thực hiện Thông tư số 08/2011/TT-BYT hướng dẫn công tác dinh dưỡng, tiết chế trong bệnh viện còn nhiều hạn chế.
- Bệnh viện đã triển khai thêm các dịch vụ khám chữa bệnh mới như: Khám và điều trị các bệnh lý bán phần sau, đặc biệt là laser quang đông; Đo tính công suất thủy tinh thể nhân tạo sử dụng IOL Master... giúp nâng cao năng lực KCB. Trong thời gian tới sẽ tiếp tục triển khai thêm các dịch vụ mới như tiêm thuốc nội nhãn điều trị một số bệnh lý bán phần sau, sử dụng OCT trong khám quản lý các bệnh lý bán phần sau...
- Đảm bảo đủ nhân lực để thực hiện các nhiệm vụ chuyên môn. Thực hiện việc luân chuyển cán bộ giữa các khoa phòng nhằm tạo động lực mới trong công tác khám chữa bệnh.

2.5. Đảm bảo hậu cần, tài chính trong KCB

- Đảm bảo cung ứng đầy đủ, kịp thời các loại thuốc, vật tư, hóa chất để phục vụ người bệnh. Tuy nhiên, trong một số trường hợp chưa tốt do những ràng buộc về mặt pháp lý nhất là liên quan đến các loại thuốc, VTYT ngoài thầu
- Thực hiện tính và thu viện phí theo quy định, không xảy ra thất thoát khiếu kiện.

2.6. Tinh thần, thái độ phục vụ người bệnh

- Thực hiện nghiêm túc và có hiệu quả Quyết định số 29/2008/QĐ-BYT ngày 18/08/2008 của Bộ Y tế về việc ban hành quy tắc ứng xử của cán bộ, viên chức trong các đơn vị sự nghiệp y tế; Quyết định 1071/QĐ-SYT ngày 09/06/2006 của

Sở Y tế về việc ban hành quy định những tiêu chuẩn đạo đức, lối sống, tác phong công tác của cán bộ, công chức, viên chức ngành y tế. Bệnh viện cũng thường xuyên kiểm tra, nhắc nhở cán bộ công chức viên chức thực hiện tốt giao tiếp, quy tắc ứng xử của nhân viên tại đơn vị.

- Năm 2012, Bệnh viện Mắt đã mời Công ty tâm lý học ứng dụng Tp. Hồ Chí Minh tập huấn về văn hóa giao tiếp trong bệnh viện nhãn khoa cho 30 nhân viên của bệnh viện.

2.7. Những vấn đề khác liên quan đến chất lượng công tác KCB.

- Xây dựng hồ nước, trồng cây cảnh tạo môi trường bệnh viện xanh sạch đẹp
- Tuy nhiên, công tác bố trí nơi gửi xe vẫn chưa hợp lý, chưa đáp ứng sự hài lòng cho bệnh nhân và người nhà.

II. Xác định các vấn đề cần giải quyết để nâng cao chất lượng KCB

- Hoàn thiện và ban hành các quy trình khám chữa bệnh theo tiêu chuẩn ISO 9001-2008 trong quý III/2013.
- Bố trí sắp xếp mới nơi thu viện phí nhằm đáp ứng đầy đủ sự hài lòng của bệnh nhân và người nhà.
- Triển khai thêm các dịch vụ KCB theo yêu cầu
- Nâng cấp phần mềm Trí Việt (LAN) trong KCB và thanh toán viện phí.
- Tiếp tục nâng cao chất lượng, hiệu quả hoạt động của Hội đồng Thuốc và Điều trị của bệnh viện, kiểm soát việc sử dụng thuốc, chỉ định xét nghiệm, chỉ định kỹ thuật; tăng cường kiểm tra việc kê đơn, bình bệnh án, bình đơn thuốc, việc tuân thủ hướng dẫn chẩn đoán và điều trị, quy trình kỹ thuật, quy trình chăm sóc người bệnh; phòng ngừa và giảm thiểu các tai biến, sai sót chuyên môn, khắc phục các nguyên nhân gây tai biến, sai sót nhằm bảo đảm an toàn người bệnh.
- Tiếp tục triển khai thêm các dịch vụ mới như tiêm thuốc nội nhãn điều trị một số bệnh lý bán phần sau, sử dụng OCT trong khám và quản lý các bệnh lý bán phần sau...
- Đảm bảo đủ nhân lực để thực hiện các nhiệm vụ chuyên môn tại các khoa phòng.
- Đảm bảo cung ứng đầy đủ, kịp thời các loại thuốc, vật tư, hóa chất để phục vụ người bệnh, nhất là các loại thuốc, VTYT ngoài thầu
- Tiếp tục thực hiện tính và thu viện phí theo quy định, không xảy ra thất thoát khiếu kiện.
- Thường xuyên kiểm tra, nhắc nhở cán bộ công chức viên chức thực hiện tốt giao tiếp, quy tắc ứng xử của nhân viên tại đơn vị.

- Tạo cảnh quan môi trường bệnh viện xanh sạch đẹp, bố trí nơi gửi xe hợp lý, đáp ứng sự hài lòng cho bệnh nhân và người nhà.

III. Phân tích tìm nguyên nhân của những tồn tại, hạn chế

Có một số tồn tại hạn chế là do nhiều nguyên nhân khách quan như: Cơ sở hạ tầng chật hẹp, kinh phí hoạt động còn hạn hẹp chưa đủ đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh ngày càng tăng của bệnh viện. Bệnh viện vẫn còn thiếu nhiều trang thiết bị chuyên sâu để phục vụ cho bệnh nhân.

Ngoài ra, không thể không nhắc đến sự thiếu năng động và trách nhiệm của một số bộ phận trong các hoạt động khám chữa bệnh hàng ngày. Việc kê đơn thuốc điều trị đôi khi còn chưa phù hợp với chẩn đoán. Mặc dù chưa có việc lạm dụng cận lâm sàng trong khám chẩn đoán và điều trị, nhưng thực tế tại bệnh viện cho thấy việc ứng dụng một số dịch vụ cận lâm sàng nhằm nâng cao chất lượng khám và điều trị cho bệnh nhân vẫn còn rất hạn chế như: Siêu âm chẩn đoán, đo thị trường nhằm chẩn đoán và theo dõi bệnh nhân glôcôm, chụp mạch huỳnh quang đối với nhiều bệnh lý bán phần sau hay soi tươi tìm nấm khi nghi ngờ viêm loét giác mạc do nấm,... Các ghi chép và chỉ định trong hồ sơ bệnh án cũng cần được củng cố. Những bất cập của BHYT cũng gây-nhiều khó khăn và phiền hà cho bệnh nhân/người nhà và bệnh viện.

IV. Mục tiêu

1. Nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh, triển khai theo Chính sách chất lượng của bệnh viện.
2. Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ người bệnh của nhân viên y tế.
3. Tăng cường kiểm tra, giám sát việc thực hiện quy chế chuyên môn. Hạn chế các tai biến do sai sót chuyên môn.

V. Các giải pháp và các hoạt động cần thiết để nâng cao chất lượng KCB tại bệnh viện

1. Kiện toàn bộ máy tổ chức

- Thành lập Đơn nguyên bệnh lý bán phần sau.
- Kiện toàn công tác cấp cứu của bệnh viện.
- Thành lập Đơn nguyên Công nghệ thông tin.

2. Nâng cao chất lượng hoạt động của hệ thống cấp cứu

- Kiện toàn bộ máy tổ chức tại đơn vị theo đúng Quy chế Cấp cứu, Hội sức tích cực và Chống độc ban hành kèm theo Quyết định số 01/2008/QĐ-BYT ngày 21/01/2008 của Bộ Y tế.
- Hệ thống cấp cứu trong bệnh viện: đảm bảo thực hiện tốt các nhiệm vụ:

- + Tiếp nhận và điều trị mọi trường hợp người bệnh cấp cứu được chuyển tới bệnh viện.
- + Tổ chức làm việc thường trực theo đúng quy định.
- + Thực hiện nghiêm chỉnh các quy trình, quy chế chuyên môn trong bệnh viện.
- + Nghiên cứu khoa học, tư vấn và tuyên truyền giáo dục và cấp cứu cho cộng đồng.
- + Đào tạo và tham gia đào tạo cán bộ, chỉ đạo tuyên về lĩnh vực cấp cứu cho tuyến dưới.

3. Nâng cao chất lượng hoạt động khoa khám bệnh

3.1. Thực hiện đúng quy trình khám bệnh

Thực hiện Hướng dẫn cải tiến quy trình khám bệnh tại bệnh viện

- Quy trình khám bệnh gồm 4 bước:

+ Bước 1: Tiếp đón người bệnh.

+ Bước 2: Khám lâm sàng và chẩn đoán, bao gồm:

➤ Khám lâm sàng, chẩn đoán và chỉ định điều trị.

➤ Khám lâm sàng, xét nghiệm, chẩn đoán và chỉ định điều trị.

➤ Khám lâm sàng, thực hiện kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh, chẩn đoán bệnh và điều trị.

➤ Khám lâm sàng, thực hiện kỹ thuật thăm dò chức năng, chẩn đoán bệnh và chỉ định điều trị.

+ Bước 3: Thanh toán viện phí.

+ Bước 4: Phát và lĩnh thuốc.

- Thực hiện chỉ tiêu phân đầu về lưu lượng và thời gian khám bệnh:

+ Lưu lượng khám: trung bình mỗi phòng khám phân đầu tối đa chỉ khám 70 người bệnh trong ngày.

+ Thời gian khám:

➤ Khám lâm sàng đơn thuần: thời gian khám trung bình **dưới 2 giờ**.

➤ Khám lâm sàng + kỹ thuật xét nghiệm/chẩn đoán hình ảnh/thăm dò chức năng: thời gian khám trung bình **dưới 3 giờ**.

➤ Khám lâm sàng + xét nghiệm + chẩn đoán hình ảnh hoặc khám lâm sàng + xét nghiệm + thăm dò chức năng: thời gian khám trung bình **dưới 4 giờ**.

- Hướng dẫn cụ thể với những trường hợp khám bệnh theo hẹn để người bệnh chủ động sắp xếp.
- Tiếp tục thực hiện khám ưu tiên cho các đối tượng trẻ em dưới 6 tuổi và người già trên 75 tuổi.

3.2. Thành lập tổ tiếp đón người bệnh (chăm sóc khách hàng) tại khoa khám bệnh

- Tiếp đón người bệnh và người nhà người bệnh đến KCB tại bệnh viện, hướng dẫn các thủ tục đến khám, nhập viện hoặc phải chuyển viện sau khi khám bệnh.
- Sẵn sàng giúp đỡ, giải quyết mọi thắc mắc của người bệnh và người nhà người bệnh về các thủ tục KCB tại bệnh viện.
- Thực hiện ưu tiên khám bệnh, chữa bệnh đối với trường hợp cấp cứu, trẻ em dưới 6 tuổi, người khuyết tật nặng, người từ đủ 75 tuổi trở lên, người có công với cách mạng, phụ nữ có thai.
- Cán bộ tiếp đón luôn chủ động hỏi người bệnh/người nhà người bệnh để sẵn sàng giúp đỡ họ khi cần thiết, hướng dẫn nhiệt tình, rõ ràng và chính xác, trong quá trình giao tiếp luôn nở nụ cười thân thiện.
- Trang phục đảm bảo gọn gàng, sạch đẹp, đeo biển tên đầy đủ.
- Bệnh viện đã tổ chức tập huấn để cán bộ đón tiếp nắm chắc quy trình và sơ đồ khám bệnh, điều trị nội trú, ngoại trú và chuyển viện.

3.3. Đảm bảo bố trí bộ phận cấp cứu tại khoa khám bệnh.

3.4. Quản lý người bệnh ngoại trú

- Khoa Khám bệnh và điều trị ngoại trú tăng cường quản lý người bệnh ngoại trú nhất là người bệnh mắc các bệnh mãn tính (đái tháo đường, tăng huyết áp,...) và các bệnh đã ổn định.
- Lập hồ sơ quản lý người bệnh ngoại trú theo đúng quy chế bệnh viện,
- Hướng dẫn và hẹn người bệnh đến khám tránh các ngày đầu tuần làm việc để giảm quá tải.

3.5. Cải tạo cơ sở hạ tầng, sắp xếp, bố trí khoa khám bệnh hợp lý

- Bố trí mặt bằng đủ rộng, sắp xếp khoa khám bệnh liên hoàn, có nơi tiếp đón, nơi chờ, số lượng phòng khám, số điểm lấy bệnh phẩm, nơi thực hiện kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng, thu viện phí, giải quyết thủ tục BHYT đáp ứng lưu lượng người bệnh đến khám tại bệnh viện. Tổ chức nhiều điểm hướng dẫn người bệnh đến khám làm thủ tục và khám bệnh theo đúng quy trình.
- Quy hoạch, bố trí bộ phận cận lâm sàng liên hoàn tại khu vực khám bệnh.

- Khi cần thiết có thể tăng cường thêm bàn khám, nhân lực để khám trong ngày, giờ cao điểm có nhiều người bệnh đến khám.
- Có phương án đáp ứng linh hoạt khi lưu lượng người bệnh tăng đột biến.
- Tăng cường bộ phận thanh toán viện phí tại các phòng khám, khu vực xét nghiệm để thuận tiện cho người bệnh.
- Bố trí đủ ghế ngồi, che nắng, che mưa, thoáng mát, hợp vệ sinh cho người đến chờ khám bệnh, kết hợp truyền thông GDSK tại khu vực khám bệnh bằng hệ thống ti vi, tranh ảnh, tờ rơi, áp phích, tư vấn,...
- Có hướng dẫn, quy định, nội quy, sơ đồ, biển báo dễ thấy, dễ đọc, dễ hiểu.
- Đảm bảo đường đi lại trong khoa khám bệnh nói riêng, trong bệnh viện nói chung bằng phẳng, tránh lồi lõm, gập ghềnh.
- Bệnh viện trang bị máy phô tô tại phòng tiếp nhận để phô tô những giấy tờ cần thiết của người bệnh cho các thủ tục khám bệnh (giấy tờ tùy thân, thẻ BHYT, giấy chuyển viện,...).
- Áp dụng quy trình phát số tự động, đã triển khai sử dụng có hiệu quả.
- Triển khai hẹn khám bệnh theo giờ qua điện thoại và qua mạng Internet thông qua trang web của bệnh viện đối với người bệnh không phải đối tượng cấp cứu nhằm chủ động phân bổ thời gian khám hợp lý, giúp người bệnh giảm thời gian chờ đợi và để đơn vị chủ động việc tăng cường cho khoa khám bệnh.

4. Nâng cao tinh thần thái độ phục vụ người bệnh

- Tích cực hưởng ứng cuộc vận động *"Học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh"*, phát động phong trào Đoàn viên thanh niên tại các khoa phòng học tập làm theo lời Bác.
- Thực hiện nghiêm túc và có hiệu quả Quyết định số 29/2008/QĐ-BYT ngày 18/08/2008 của Bộ Y tế về việc ban hành quy tắc ứng xử của cán bộ, viên chức trong các đơn vị sự nghiệp y tế; Quyết định 1071/QĐ-SYT ngày 09/06/2006 của Sở Y tế về việc ban hành quy định những tiêu chuẩn đạo đức, lối sống, tác phong công tác của cán bộ, công chức, viên chức ngành y tế.
- Mở các lớp tập huấn kỹ năng giao tiếp, tăng cường giáo dục y đức với mục tiêu *"Lấy người bệnh làm trung tâm phục vụ"*.
- Thực hiện nghiêm túc các quy định, nội quy cơ quan (trang phục y tế, biên công chức, thời gian làm việc,...).
- Bố trí cán bộ có tinh thần thái độ tiếp xúc tốt vào các vị trí tiếp đón người bệnh, tăng cường giao tiếp với người bệnh, người nhà người bệnh, hướng dẫn chỗ ngồi cho người bệnh, bố trí khám theo thứ tự.

- Xử lý nghiêm với những trường hợp có thái độ tiếp xúc chưa tốt, gây khó khăn, phiền hà cho người bệnh.
- Tổ chức các cuộc thi về quy tắc ứng xử, giao tiếp, chăm sóc người bệnh cho cán bộ nhân viên y tế.
- Duy trì hoạt động đường dây nóng, công khai số điện thoại đường dây nóng ở các nơi để người dân dễ tiếp cận, giải quyết kịp thời các ý kiến thắc mắc đảm bảo quyền lợi chính đáng của người bệnh.

5. Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin

Áp dụng tối đa CNTT và tự động hóa trong quy trình tiếp nhận, khám bệnh, quản lý người bệnh nằm viện, quản lý hồ sơ bệnh án, tiến tới áp dụng bệnh án điện tử, bao gồm:

- Kiện toàn hệ thống CNTT tại đơn vị theo Quyết định số 1191/QĐ-BYT ngày 14/4/2010 về việc phê duyệt đề án kiện toàn hệ thống tổ chức CNTT trong các đơn vị sự nghiệp y tế.
- Ứng dụng phần mềm quản lý bệnh viện toàn diện kết hợp phần mềm Medisoft của Bộ Y tế trong KCB và báo cáo thống kê.

6. Nâng cao chất lượng hoạt động tại các khoa lâm sàng

- Rà soát loại bỏ những thủ tục hành chính gây phiền hà đối với người bệnh. Tổ chức đón tiếp tốt, phổ biến các quy định cần thiết, thăm khám và thực hiện sớm, đầy đủ y lệnh khi người bệnh nhập khoa điều trị.
- Thực hiện tốt các kỹ thuật thường quy, danh mục kỹ thuật theo phân tuyến, phát triển các kỹ thuật mới, kỹ thuật cao. Tại đơn vị đã xây dựng các phác đồ điều trị, quy trình chuyên môn kỹ thuật trên cơ sở phác đồ điều trị chuẩn của Bộ Y tế.
- Chú trọng chất lượng công tác bình đơn, bình bệnh án.

VI. Tổ chức thực hiện

1. Phòng Kế hoạch Tổng hợp - Điều dưỡng: Có trách nhiệm tham mưu cho Giám đốc thành lập Ban chỉ đạo thực hiện Kế hoạch hành động đáp ứng sự hài lòng của các đối tượng đối với dịch vụ y tế tại bệnh viện. Phòng Kế hoạch Tổng hợp - Điều dưỡng cũng có trách nhiệm tổng hợp kế hoạch của các khoa phòng để xây dựng kế hoạch nâng cao chất lượng khám chữa bệnh toàn viện, đồng thời tổ chức theo dõi, nhắc nhở, đôn đốc, kiểm tra việc thực hiện kế hoạch và có báo cáo kết quả thực hiện định kỳ 6 tháng và một năm (trước ngày 25/6 và 25/12) về Sở Y tế.

2. Phòng Chỉ đạo tuyến: Có trách nhiệm xây dựng các quy trình khám sàng lọc và mô đun thủy tinh thể ở tuyến huyện, đảm bảo chất lượng, hiệu quả thông qua

việc chuẩn hóa các quy trình, hạn chế tối đa các biến chứng trong điều trị tại cộng đồng.

3. Phòng Tổ chức hành chính Tài chính: Có trách nhiệm đảm bảo bệnh viện xanh sạch đẹp, tổ chức tốt công tác tiếp đón, giữ xe. Phòng Tổ chức hành chính Tài chính cũng có trách nhiệm đảm bảo các yêu cầu hậu cần cần thiết nhằm phục vụ cho công tác thu ngân, tiếp đón, khám và điều trị bệnh nhân tại các khoa lâm sàng; đảm bảo điện nước và xe cấp cứu sẵn sàng làm nhiệm vụ.

4. Khoa Dược - VTTTBYT - Xét nghiệm - Chống nhiễm khuẩn: Có trách nhiệm đảm bảo cung ứng thuốc đầy đủ, kịp thời cho công tác khám chữa bệnh, tránh để bệnh nhân chờ đợi lâu hoặc phải mua thuốc bên ngoài. Khoa Dược - VTYT - Xét nghiệm - Chống nhiễm khuẩn cũng có trách nhiệm đảm bảo cung ứng đầy đủ VTYT cần thiết cho công tác điều trị, đảm bảo tốt công tác xét nghiệm chống nhiễm khuẩn tại các khoa lâm sàng.

5. Các khoa lâm sàng: Có trách nhiệm xây dựng và triển khai tốt các quy trình khám chữa bệnh, thực hiện tốt quy chế bệnh viện, nâng cao chất lượng khám, tư vấn, điều trị và phẫu thuật cho bệnh nhân.

6. Hàng quý các khoa, phòng của bệnh viện có trách nhiệm tổ chức đánh giá kết quả thực hiện kế hoạch và xây dựng kế hoạch cho quý tiếp theo và gửi cho Phòng KHTH- ĐD vào ngày 25 của tháng cuối quý để phòng Phòng KHTH- ĐD tổng hợp và xây dựng kế hoạch bệnh viện. Riêng đối với 6 tháng và cuối năm, các khoa phòng gửi báo cáo và kế hoạch muộn nhất vào ngày 22/6 và 22/12 để phòng Phòng KHTH- ĐD tổng hợp và xây dựng kế hoạch bệnh viện gửi Sở Y tế theo đúng yêu cầu về thời gian.

VIII. Các đề xuất, kiến nghị

- Đề nghị UBND tỉnh bổ sung nguồn kinh phí cho bệnh viện để trang bị, nâng cấp các trang thiết bị chuyên sâu nhằm đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh ngày càng cao của bệnh nhân.

- Đề nghị Sở Y tế phối hợp tốt với BHXH tỉnh để tạo điều kiện thuận lợi cho bệnh viện trong khám chữa bệnh, tất cả vì quyền lợi của bệnh nhân có thể BHYT.

Nơi nhận:

- Sở Y tế (báo cáo);
- Lưu VT, KHTH.

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Thanh Triết